

Sociālais darbs Latvijā



Labklājības ministrija



Genogrammu pielietojums sociālajā
darbā ar ģimenēm ar bērniem

lasīt 22. lpp.

Sociālais darbs ar ģimenēm ar
bērniem krīzes centrā

lasīt 29. lpp.

Ģimenes asistenta pakalpojums –
resurss sociālajā darbā

lasīt 45. lpp.

Ētisko dilemmu risināšanas
piemēri

lasīt 47. lpp.

1/2017

Satura rādītājs

Redkolēģijas uzruna	3
Ilze Skrodele-Dubrovskā	
Aktualitātes Eiropas Sociālā fonda projektā "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās"	4
Inita Kabanova	
Jauni pakalpojumi, lai bērni ar invaliditāti iekļautos sabiedrībā	8
Mārtiņš Moors, Sandra Rancāne	
Sociālo pakalpojumu ģimenēm ar bērniem attīstība Rīgā	10
Ieva Lāss	
Sīzifa darbs jeb sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem Latvijā – aptaujas rezultāti	17
Liene Piķe	
Genogrammu izmantojums sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem	22
Elīna Šeibe-Saveljeva	
Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem krīzes centrā	29
Ārija Martukāne	
Bērnu ārpusģimenes aprūpes specifika un psihosociālā atbalsta nepieciešamība	34
Ruta Leišavniece	
Praktiska pieredze darbā ar ģimenēm un bērniem, strādājot ar ilgstošiem sociālā dienesta klientiem	38
Arsenijs Pavlovskis	
Sadarbības pieejas sociālajā darbā ar pusaudžiem un viņu ģimenēm	41
Guna Krēgere-Medne	
Ģimenes asistenta pakalpojums – resurss sociālajā darbā	45
Mārtiņš Moors, Ieva Lāss	
Ētisko dilemmu risināšanas piemēri	47
Ilze Jansiņa	
Smilšu spēles terapijas metode – jauns instruments darbarīku somā sociālajam darbiniekam Liezēres pagastā	52
Summary	54

Redkolēģijas uzruna



Foto: Muntis Rāvietis

Cienījamie kolēģi!

Atkal ir tas brīdis, kad ar prieku varam atskatīties uz paveikto žurnāla “Sociālais darbs Latvijā” izdevuma tapšanā. Žurnāls iznāk saskaņā ar Labklājības ministrijas un ESF projektā īstenotajām aktivitātēm, un šī izdevuma fokuss ir vērsti uz sociālo darbu ar ģimenēm ar bērniem, kas ir ļoti plaša un koplecīga sociālā darbinieka mērķa grupa. Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem aptver plašu problēmu spektru sociālā darba prakses jomā, īpaši izejot sociālajam darbiniekam tik ļoti nepieciešamās profesionālās kvalitātes: prasmes, zināšanas, kompetences un attieksmes tiešajā darbā ar klientu, kas ir svarīgas, lai spētu sasniegt iespējami pozitīvāku rezultātu katra sociālā gadījuma ietvaros. Neatkarīgi no sociālā darba pieejas, perspektīvas, intervences veida un izmantotajām metodēm sociālajam darbiniekam ir jābūt prasmīgam saskarsmes veidošanā, ar to saprotot mērķtiecīga dialoga veidošanu ar ģimeni kā klientu, lai palīdzētu rast risinājumu problēmām un uzlabotu ģimenes kā sistēmas dzīves kvalitāti. Šajā izdevumā publicētie autoru viedokļi ļauj lasītājam pilnveidot savas zināšanas sociālā darba jomā.

Izdevuma pamatā ir sociālā darba īstenotāju pārdomas, pieredze un diskusijas par sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem aktualitātēm, darbības virzieniem un problemātiku. Apkopojot rakstos minēto, varam secināt, ka mērķa grupas vajadzību loks ir plašs un līdz ar to arī dažādas ir prakses formas un sniegtie sociālie pakalpojumi.

Sakām lielu paldies visiem autoriem, kas ir atraduši laiku un īstos vārdus, lai pastāstītu pārējiem kolēģiem par savu dažādo pieredzi, līdz ar to aktualizējot sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem specifiku, kurā vēl ir tik daudz darāmā. Paldies jums par ieguldīto darbu un pacietību šī izdevuma veidošanā!

Mēs ceram, ka izdevums iedrošinās arī mūsu nākamos autorus – speciālistus, kuru domas, pieredze un atzinumi veidos nākamā izdevuma saturu, tādējādi turpinot veicināt profesionāla sociālā darba attīstību Latvijā.

Uz tikšanos nākamajā izdevumā!

Jūsu redkolēģija

Aktualitātes Eiropas Sociālā fonda projektā “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”

Ilze Skrodele-Dubrovskā, sociālā darba maģistre (Mg.soc.d.)

Labklājības ministrijas Metodiskā atbalsta un kontroles departamenta direktora vietniece

Foto: no Labklājības ministrijas arhīva

Šogad un nākamajos gados plānota sociālā darba attīstība atbilstoši Labklājības ministrijas (turpmāk – LM) izstrādātajam “Profesionāla sociālā darba attīstības pamatnostādņem 2014.-2020. gadam”. Turpinām īstenot LM Eiropas Sociālā fonda projekta “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās” (turpmāk – Projekts) aktivitātes, kuras tika uzsāktas 2015. gadā nogalē un plānotas līdz 2022. gada decembrim.

Vienas no pirmajām aktivitātēm, kuras notika šī Projekta ietvaros, bija **profesionālās kompetences pilnveide sociālo dienestu un pašvaldību izveidoto citu sociālo pakalpojumu sniedzēju sociālā darba speciālistiem**, kas nozīmē, ka apmācības un supervīzija paredzēta visu 119 pašvaldību sociālajiem darbiniekiem, karitatīvajiem sociālajiem darbiniekiem, sociālās palīdzības organizatoriem, sociālajiem aprūpētājiem un sociālajiem rehabilitētājiem.

Apmācību un supervīzijas izmaksas pakalpojumu sniedzējiem sākotnēji pilnā apmērā finansē pati pašvaldība, bet pēc izdevumu attiecināmības pārbaudes tā var saņemt kompensāciju. Kompensācija projekta ietvaros iepriekšminētajām aktivitātēm, sākot ar 2016. gada 1. oktobri, ir 70 % apmērā.

Lai rosinātu sarunu par dažādiem aspektiem, kuriem ir būtiska ietekme uz sociālo dienestu darba efektivitāti un sociālā darba speciālistu profesionalitāti, projekta ietvaros turpinās **Tematisko diskusiju cikls**. 2016. gada 7. decembrī notika otrā tematiskā diskusija par sociālā darba izglītību **“Kā izglītības sistēma var atbalstīt sociālā darba un sociālo pakalpojumu attīstību profesionāla sociālā darba pamatnostādņu sekmīgai īstenošanai?”** Tajā aktīvi diskutējām par sociālā darba izglītību un tās atbilstību reālajam pieprasījumam sociālā darba praksē. Diskusija bija plānota kā iesaistīto pušu – darba devēju un izglītības nodrošinātāju – pirmā saruna šādā formātā. Sarunas mērķis bija identificēt tos aspektus, ar ko darba devēji saskaras ikdienā, pieņemot darbā jaunos speciālistus, kā arī apzināt darba devēju viedokli par jauno darbinieku kompetences un prasmju līmeni un tā atbilstību reālajām vajadzībām. Diskutējām par darbiniekam nepieciešamajām kompetencēm, tās iedalot vairākos lielos blokos – zināšanas (t.sk. pamatmetožu pārzināšana), prasmes un gatavība reālajam darbam ar klientu (attieksme, vērtības, ētika). Aicinājām darba devējus izteikt savu redzējumu par

reālo situāciju institūcijās, savukārt izglītības iestādes puda savu viedokli, skaidrojot mācību satura veidošanas principus un mehānismus elastīgai reakcijai uz pieprasījumu un tā izmaiņām. Diskusijā piedalījās gan sociālo dienestu, NVO u.c. sociālo pakalpojumu sniedzēju pārstāvji, gan sociālā darba speciālistu profesionālo organizāciju pārstāvji, studenti un nesen augstskolu beigušie speciālisti, lai sniegtu savu redzējumu un priekšlikumus situācijas pilnveidei.

Diskusijas laikā tika identificētas vairākas problēmas. Kā viena no problēmām – **trūkst vienota studiju satura**: šobrīd pašvaldībās sociālajos dienestos ikdienas prakse ir fragmentēta un ļoti atšķirīga, kā rezultātā, lai reaģētu uz plašo pieprasījumu, piedāvājums no augstskolām ir vispārīgs. Izskanēja viedoklis, ka augstskolām būtu jāieliek vienots pamats sociālā darba praksei, lai, beidzot augstskolu, speciālistam ir visas profesionālās prasmes un zināšanas sociālā darba veikšanai. **Papildus izskanēja viedoklis, ka studiju programmu saturs ir atrauts no prakses**. Daba devēji uzsvēra, ka nepieciešams sagatavot praktiskus sociālā darba praksē, visu mācību procesa laikā notiekošo maksimāli piesaistot reālajai praksei. Bija diskusija, cik lielā mērā augstskolai ir jānodrošina un jāveido studenta izpratne par dažādām klienta mērķa grupām, darbu ar šīm grupām, un kas ir būtiskākie pamatelementi praktiskai darbībai sociālajā darbā. **Lielākā daļa studentu pēc diploma iegūšanas nestrādā savā jomā**: darba devēji diskutēja par to, ka jaunie studenti nāk praksē, bet pēc studiju pabeigšanas neturpina strādāt jomā. Īpaši sarežģīta situācija ir laukos, kur sagaidīt izglītotus un sagatavotus darbiniekus nav viegli un tas iespējams arvien retāk. Kā vēl viens aktuāls jautājums šajā diskusijā izskanēja tas, ka **absolventi, kas sāk strādāt jomā, nav gatavi darbam**. Studiju laikā jaunajiem profesionāļiem būtu jāgūst izpratne, ar ko nāksies saskarties praksē pēc augstskolas beigšanas, bet studenti bieži nezina, ko darīs, kad pabeigs studijas, par ko un kur strādās. Studentiem nepieciešams saprast potenciālo darba devēju specifiku, izziņāt, ar ko tie nodarbojas. Darba devēji bieži ir spiesti paši izglītēt savus jaunos sociālos darbiniekus (īpaši tos, kas beiguši mācības pēdējo piecu gadu laikā), jo viņi nav gatavi darbam ar klientu. No darba devējiem izskanēja viedoklis par prakšu norisi – par situācijām, kad studenti nav ieinteresēti iepazīt institūciju un tās ikdienas darbu, bet mērķis ir vienīgi iegūt prakses atskaiti. Un tai ir jābūt augstskolu atbildībai – gūt pārlicēību par prakses norisi, nepieļaujot fiktīvas prakses.

Specializācija / tālākizglītība tika akcentēta šajā diskusijā kā nozīmīgs faktors, jo gaidās pēc sociālā darba speciālista zināšanām ir ļoti pieaugušas gan no sociālā dienesta, gan sabiedrības puses. Mazajos dienestos ir grūti reaģēt uz sabiedrības pieprasījumu. Kopumā Latvijā trūkst sociālā darba praksē aprobētu metožu, trūkst tālākizglītības sistēmas un kvalifikācijas paaugstināšanas iespēju tiem, kam jau ir izglītība. Nav kvalitatīva piedāvājuma jau esošajiem sociālā darba speciālistiem. Manuprāt, svarīgi ir atcerēties, ka sociālais darbs ir mūžizglītība – to nevar apgūt 4 gados, tāpēc svarīgs ir darba devēja atbalsts un profesionāļa paša ieinteresētība meklēt iespējas un izglītoties pašiem.

Zinātnes un prakses savietojamība augstskolās bija vēl viens no diskusiju jautājumiem. No bijušo studentu puses tika vērsta uzmanība, ka studenti lielākoties negrib neko pēfīt, ir vēlme tikai pēc praktiskām, praksē lietojamām zināšanām. Zinātnes izaicinājumi saistās ar nepieciešamību darboties ierobežotu resursu apstākļos, jo akadēmiskajā vidē joprojām trūkst sociālo darbinieku ar doktora grādu. Esošo regulējumu dēļ augstskolām studiju procesā ir dažādas problēmas ar sociālā darba praktiķu piesaisti. Kā vēl viena problēma tika identificēts izglītības piedāvājuma trūkums augstākā līmeņa vadītājiem, jo arī darba devējiem būtu jāizglītojas. Būtu jānosaka stingrākas prasības tiem studentiem, kas studē par valsts budžeta līdzekļiem, atbalstot augsti motivētus un talantīgus speciālistus un, iespējams, radot stabilu pamatu mērķtiecīgam ceļam uz doktorantūras studijām, kas sekmētu zinātnes attīstību sociālajā darbā.

Nākamā diskusija **"Sociālā darba izglītības procesa pilnveide: risinājumi?"** notika 2017. gada 22. februārī, un bija turpinājums iepriekšminētajai diskusijai. Turpinājam diskutēt par izglītības saturu, tā pielāgošanos mainīgās sabiedrības vajadzībām un līdzsvara mehānisma veidošanu starp pieprasījumu un piedāvājumu.

Diskusijas mērķis bija meklēt risinājumus sociālā darba izglītības sistēmas pilnveidei, lai sociālie dienesti un citi sociālo pakalpojumu sniedzēji saņemtu praktiskam darbam sagatavotus un motivētus darbiniekus. Diskusijā aicinājām piedalīties izglītības iestāžu un darba devēju pārstāvjus, prakšu vadītājus un studentus, kā arī politikas veidotājus un citus makro līmeņa lēmumu pieņēmējus. Diskusijas laikā norisinājās aktīvs darbs grupās; grupu sastāvs mainījās, ļaujot diskusijas dalībniekiem runāt par visu darba grupu tēmām. Dalībnieki tika iepazīstināti ar iepriekšējā diskusijā konstatētajām problēmām attiecībā uz sociālo darbinieku sagatavotību un izaicinājumiem, ar ko saskaras izglītības iestādes. Pasākuma turpinājumā dalībnieki tika aicināti diskutēt par konkrētiem risinājumiem un darbībām, kas būtu nepieciešamas un veicamas, lai sekmētu sociālā darba izglītības attīstību valstī kopumā. Diskusijas dalībniekiem bija iespēja dalīties savā redzējumā no dažādām pozīcijām, gan runājot par to, kādas darbības būtu jāveic izglītības iestādēm, politikas plānotājiem un citiem lēmumu pieņēmējiem, lai sasniegtu noteiktos mērķus, gan veidiem, kā šajā procesā veiksmīgāk var iesaistīties darba devēji, prakšu vadītāji un paši studenti, lai ietekmētu jomas attīstību.

Tika secināts, ka nepieciešams spert pirmos soļus valsts pasūtījuma veidošanā, pārstrādājot un skaidri definējot sociālā darbinieka profesijas standartu un izglītības satura robežas. Tika vērsta uzmanība uz to, ka valsts finansējuma dalījumu budžeta vietām būtu jāregulē pašai nozarei. Diskusijas dalībnieki vienojās, ka izglītības satura veidošanā nepieciešama aktīva darba devēju iesaiste un, lai to panāktu, jāveicina regulārs un kvalitatīvs dialogs ar iesaistītajām pusēm. Būtiski attīstīt kvalitatīvas studiju prakses mehānismu, lai studiju prakses mērķi un ilgums būtu pietuvināti praktiskā darba apstākļiem, kā arī motivēt prakses vadītājus – gan paredzot papildu finansiālu atbalstu, gan nodrošinot apmācības un skaidras prasības prakses uzraudzībai.

Dalībnieku vidū izskanēja priekšlikumi par nepieciešamību palielināt motivētu studentu īpatsvaru – iespējams, izstrādājot reflektantu atlases kritērijus, kas piemērojami papildu valsts centralizēto eksāmenu rezultātu izvērtējumam. Augstskolām tika piedāvāts ieteikums studiju procesā pievērst uzmanību studentu iniciatīvas stiprināšanai, kā rezultātā jaunie profesionāļi varētu praktizēt kā individuāli speciālisti un veicinātu inovatīvu pakalpojumu radīšanu.

LM turpmāk strādās pie izglītības procesa pilnveides modeļa un piedāvās to apspriešanai nākamajā iesaistīto pušu diskusijā. Kā vēl viena aktivitāte projekta ietvaros ir **ikgadējās sociālo dienestu / pašvaldību darbinieku metodiskās sanāksmes** piecos Latvijas reģionos. Ņemot vērā 2016. gada nogalē un 2017. gada sākumā identificētos smagos gadījumus, kur sociālo dienestu redzes lokā bija ģimenes ar bērniem, LM sadarbībā ar Latvijas Pašvaldību savienību un Latvijas Pašvaldību sociālo dienestu vadītāju apvienību vienojās, ka sanāksmes šogad notiks aprīlī, nevis, kā ierasts, rudenī. Sanāksmēs īpaši uzrunājam sociālo dienestu vadītājus un sociālos darbiniekus, kas strādā ar ģimenēm ar bērniem, akcentējot jautājumus par risku novērtēšanas nozīmīgumu ģimenēs ar bērniem, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi.

Informācija par darba kārtību un prezentācijas kā parasti ir pieejamas LM mājaslapā <http://www.lm.gov.lv/text/2201>, sadaļā – sociālais darbs – noderīga informācija – metodiski informatīvās sanāksmes.

Projekta ietvaros tiek turpināts darbs arī pie citām aktivitātēm – metodiku izstrādes **sociālajam darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem un sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām personām un ar vardarbību veikušām personām (varmākām), kā arī ir uzsākts darbs pie nākamās metodikas – sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem – tehniskās specifikācijas izstrādes.**

2017. gada 2. ceturksnī plānots izsludināt vadības kvalitātes moduļa izstrādes iepirkumu un slēgt līgumus ar tām pašvaldībām – potenciālajiem sadarbības partneriem, uz kuru institūciju bāzes notiks pamatmateriāla izstrāde.

Arī šogad turpinām ikgadējās **konferences** par aktuāliem sociālā darba jautājumiem. Šī gada 24. martā notika konference "Profesionālā integritāte sociālajā darbā II: Ētika sociālajā darbā", kas bija turpinājums 2016. gadā iesāktajai

sarunai par profesionālo integritāti un tai atbilstošu rīcību saskaņā ar izvēlētas profesijas vērtībām un pamatprincipiem. Viens no šādiem pamatprincipiem neapšaubāmi ir arī profesionālās ētikas ievērošana. Konferencēs mērķis bija veicināt sarunu par ētikas lomu un nozīmi sociālajā darbā. Ko nozīmē profesionālā ētika un ar kādām ētiskām dilemmām saskaras sociālie darbinieki? Vai profesionāli atpazīst ētikas problēmas savās ikdienas darbībās un kā šādas situācijas tiek risinātas? Kāda loma ētikas "iedzīvināšanā" ikdienas sociālā darba praksē ir regulārai supervīzijai, ētikas kodeksam, iestādes vadītājam un pašam darbiniekam?

Sociālā darba eksperti Nensija Šērmāne (*Nancy E. Sherman, ASV*) un Ake Strandbergs (*Åke Strandberg, Zviedrija*) pievērsās profesionālās ētikas izpratnei, ētisku dilemmu atpazīšanai un ētisku lēmumu pieņemšanas modeļiem, kā arī ētikas kodeksa nozīmīgumam sociālā darba praksē. Ieskatu ētikas kodeksa pielietošanas izaicinājumiem ētisku dilemmu risināšanā sniedza Sociālo darbinieku biedrība, savukārt Latvijas Supervizoru apvienība aicināja domāt, kā jūtu un emociju izpratne, zināšanas par sevi un psihodinamisko procesu ietekme var palīdzēt sociālajam darbiniekam rīkoties ētiski un ievērot ētikas kodeksā minētos ētikas principus. Konferencēs otrajā daļā iedvesmojoši profesionāļi dalījās pieredzē par ētisku sociālā darba praksi attiecībā ar klientiem no dažādām sabiedrības grupām, institūcijas ietvaros un attiecībā ar kolēģiem. Konferencēs noslēgumā norisinājās "Gada labākais sociālais darbinieks Latvijā 2016" balvas pasniegšanas ceremonija, kas notika jau ceturto reizi. Konkursa mērķis ir apzināt sociālos darbiniekus Latvijā, kuri aktīvi un godprātīgi darbojas sociālā darba praksē, sniedz profesionālu atbalstu iedzīvotājiem dažādu sociālo problēmu risināšanā un novēršanā, un popularizēt sociālā darbinieka profesiju Latvijā.



Jana Pūķe

Par "**Labāko sociālo darbinieci Latvijā 2016**" tika atzīta **Jana Pūķe**, kura strādā Rīgas Sociālajā dienestā ar ģimenēm ar bērniem. Jana ir harizmātiska, pozitīva, smaidoša un humora prot saglabāt pat neveiksmēs. Strādājot sociālajā darbā, uzņemas atbildību, meklē labākās alternatīvas problēmsituācijas risināšanai, nepadodas un atrod labāko pieeju katram klientam. Viņas rīcība un mērķi ikdienas darbā

ir balstīti uz sociālā darba vērtībām un ētiku. Jana ir paraugs ikvienam sociālajam darbiniekam – profesionāla, par sevi pārliecināta sieviete, kura nes sevī misijas apziņu, ka darbs, kas tiek ieguldīts klienta dzīves uzlabojumā un sabiedrībā kopumā, ir vajadzīgs un nozīmīgs. Jana izprot profesionālo zināšanu, prasmju un iemaņu pilnveides nepieciešamību un savas zināšanas un prasmes ar aizrautību nodod kolēģiem, iedvesmojot un atbalstot tos. Organizējot un vadot starpprofesionāļu un starpinstitucionālās tikšanās reizes, panāk, lai cilvēki ar dažādiem viedokļiem ieraudzītu kopīgo mērķi – bērna intereses. Līdzsvaram un atslodzei Jana aktīvi nodarbojas ar sportu, lasa grāmatas, mācās angļu valodu, apmeklē teātri, koncertus, ceļo, iesaistot un vienmēr aicinot līdzīgi arī kolēģus.

Balvas saņēma sociālie darbinieki arī citās nominācijās.



Sandra Gutāne

Nominācijā "**Iedzīvotāju izvirzītais nevalstiskā sektora sociālais darbinieks**" – **Sandra Gutāne**. Viņa strādā Latvijas Nedzirdīgo savienības Rehabilitācijas centrā par sociālo darbinieci. Sandras ikdienas darbs saistīts ar dažādu vecumu nedzirdīgiem cilvēkiem visā Latvijā, kuri nonākuši grūtībās. Ar savu profesionālismu un neatlaidību, ar labestību, sirds dāsnumu un, nežēlojot pat savu brīvo laiku, Sandra cenšas uzlabot nedzirdīgo cilvēku dzīves kvalitāti, palīdz rast risinājumus dažādām sociālām problēmām. Strādājot par sociālo darbinieci, lai atvieglotu institūciju darbu un palīdzētu, viņa ir izveidojusi labu sadarbību ar vairākām Latvijas pašvaldībām, kuru novados dzīvo nedzirdīgie cilvēki. Sandra dara visu, lai nedzirdīgie attīstītu prasmi risināt savas problēmas un veiksmīgāk iekļautos sabiedrībā.

Sandra, kurai pašai ir dzirdes problēmas, vislabāk saprot nedzirdīgo cilvēku vajadzības, un viņa bieži ir kā vidutājs starp dzirdīgo un nedzirdīgo pasauli.

Nominācijā "**Iedzīvotāju izvirzītais sociālā dienesta sociālais darbinieks**" – **Kristīne Novika**, strādā Balvu novada Sociālajā dienestā par sociālo darbinieci. Saskaņā ar cilvēkiem Kristīne ir sirsnīga, atsaucīga, patiesa un iekļūstīga. Viņa darbā iegulda ne tikai zināšanas un uzkrāto pieredzi, bet arī sirdi. Pieņemšanas laikā visu uzmanību velta klientam – uzklausa, iedziļinās situācijā, analizē, iedrošina un kopīgi



Kristīne Novika

meklē risinājumu. Kristīne ir pozitīva personība un sociālā darbinieka ideāls! Apveltīta ar pacietību, iekļautību, humora izjūtu un intuīciju. Atsaucīga ikvienā dzīves situācijā – darbā, mājās, saskarsmē ar kolēģiem un klientiem. Komunicējot ar Kristīni, cilvēki izjūt pozitīvu iedvesmu, neizsīkstošu enerģiju un dzīvesprieku, viņa iedvesmo apkārtējos, liek noticēt saviem spēkiem un uzbur sajūtu, ka viss sakārtosies un dzīves audeklā iekrāsosies arvien jauni krāsu toņi.



Jeļena Hodakovska-Migunova

Nominācijā **"Darba devēja un / vai profesionālās apvienības izvirzītais sociālās institūcijas, struktūrvienības, nodaļas vadītājs"** – **Jeļena Hodakovska-Migunova**. Jeļenu vislabāk raksturo viņas dzirkstošais smails un pozitīvisms, kas saglabājas pat vissaspringtākajās darba dienās. Pārsteidzoša ir viņas cilvēkmīlestība, apbrīnojamās darba spējas un, bez šaubām, zināšanas, kas vienmēr tiek papildinātas. Sociālās aizsardzības jomā Jeļena strādā jau 11 gadus, no kuriem 7 gadus Tukuma novada pašvaldībā. Savas darba gaitas viņa uzsāka Tukuma novada pašvaldībā kā sociālā darbiniece Jauniešu sociālajā centrā, vēlāk strādāja kā sociālā darbiniece darbam ar ģimenēm un bērniem. Nu jau ceturto gadu Jeļena vada Sociālo pakalpojumu nodaļu. Jeļenas pārvaldībā ir 8 pakalpojuma sniedzēji – četri dienas centri, divas patversmes un vairāki grupu dzīvokļi. Profesionālos sasniegumus ir virzījusi Jeļenas zināšanu bagāža – 2015. gadā viņa ieguva maģistra grādu Rīgas Stradiņa universitātē ar specializāciju

organizāciju un sociālo pakalpojumu kvalitātes vadībā. Sekmīgā darba pamatā ir izpratne par mūsu profesijas mērķiem un ideāliem.



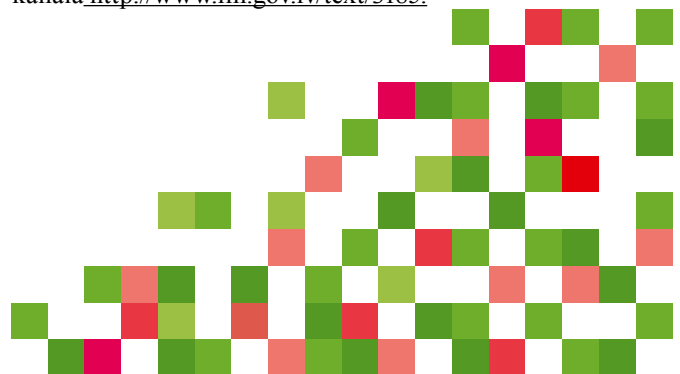
Ligita Liepiņa

Nominācijā **"Darba devēja un / vai profesionālās apvienības izvirzītais sociālā dienesta sociālais darbinieks"** – **Ligita Liepiņa**, kas strādā par sociālo darbinieci Daugavpils novada Sociālajā dienestā. Ligita ir apbrīnojama personība, kurai piemīt entuziasms, profesionālisms, radoša iniciatīva un neizmērojama dzīves mīlestība. Stāvot uz zemes, viņa katru dienu cenšas stiepties augstāk pret debesīm, tiekties pretī aizvien jauniem izaicinājumiem sociālajā darbā lauku apvidū.

Viena no svarīgākajām vērtībām Ligitas dzīvē ir ģimene. Tā ir viņas dzīves stabilitāte. Savā profesionālajā karjerā viņa spēj pielāgoties jebkurai videi un iedvest spēku un cerību tiem, kas to zaudē. Katrs klients viņai ir nozīmīgs, cieņas un uzmanības vērts.

Šādi ir mūsu labākie sociālie darbinieki 2016. gadā, kuri, veicot sociālo darbu, uzņemas atbildību, meklē labākās alternatīvas problēmsituācijas risināšanai, nepadodas un atrod nepieciešamo risinājumu. Viņu rīcība un mērķi ikdienas darbā ir balstīti uz sociālā darba ētiku un vērtībām. Viņi ir paraugs ikvienam sociālajam darbiniekam, kas sevī nes misijas apziņu, ka sociālais darbs ir ieguldījums klienta dzīves uzlabojumā un sabiedrībā kopumā.

Aktuālo informāciju par projekta aktivitātēm, kuru īstenošana tiks turpināta vai uzsākta, un par īstenoto aktivitāšu rezultātiem arī turpmāk publicēsim nākamajos periodiskajos izdevumos. Pasākumu video ieraksti, kā arī lektoru prezentācijas pieejamas LM mājaslapā un Youtube kanālā <http://www.lm.gov.lv/text/3185>.



Jauni pakalpojumi, lai bērni ar invaliditāti iekļautos sabiedrībā

Inita Kabanova, sociālo zinātņu maģistre vadībzinātnē (Mg.sc.pol.)

Labklājības ministrijas Eiropas Struktūrfondu departamenta komunikācijas projekta vadītāja

115 Latvijas pašvaldības ir uzsākušas īstenot Eiropas Savienības finansēto deinstitucionalizācijas projektu. Līdztekus citām aktivitātēm šajā projektā pašvaldības piedāvā pakalpojumus bērniem ar invaliditāti. Savukārt sociālie dienesti šajā gadījumā ir atbalsta centrs, kas palīdz ģimenēm, kas audzina šādus bērnus, nonākt pie turpmāk pieejamās palīdzības. Rakstā aplūkosim jauno pakalpojumu veidus un to vietu un lomu deinstitucionalizācijas procesā.

Deinstitucionalizācijas projekta pamatā ir divi galvenie apsvērumi – ikvienam bērnam ir nepieciešama ģimene un ikvienam cilvēkam ar invaliditāti ir vienlīdzīgas tiesības dzīvot sabiedrībā ar tādu pašu izvēles brīvību kā citiem cilvēkiem. No šiem cilvēktiesību konvencijās nostiprinātajiem apsvērumiem izriet deinstitucionalizācijas mērķi. Pirmais ir palīdzēt Latvijai atteikties no lielajiem bērnunamiem un radīt ģimenei pietuvinātu vidi arī tiem bērniem, kas palikuši bez

atšķirīgas – turīgākajās pašvaldībās vai tajās pašvaldībās, kas palīdzību bērniem ar invaliditāti ir izvirzījušas par prioritāti, vecāki saņem atbalstu, citās vecākiem jācīnās pašiem vai jādomā par dzīvesvietas maiņu. Tieši tāpēc šobrīd Latvijas pašvaldībām, izmantojot Eiropas Sociālā fonda līdzekļus, ir iespēja situāciju izlīdzināt un izveidot vienmērīgu atbalsta sistēmu visā valstī.



Siguldas pašvaldībā atelpas brīža pakalpojumu nodrošina biedrība “Cerību Spārni”

vecāku aprūpes. Otrais – radīt pietiekamu atbalsta sistēmu cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, lai viņiem nebūtu jāzaudē kontrole pār savu dzīvi un jānonāk ilgstošas aprūpes institūcijā. Savukārt trešais lielais mērķis ir palīdzēt bērniem ar invaliditāti jau no mazotnes iekļauties sabiedrībā, lai pieaugot viņi varētu dzīvot pēc iespējas patstāvīgi.

Šobrīd Latvijā invaliditāte ir noteikta vairāk nekā 8300 bērniem. Iemesli ir dažādi – tie var būt redzes, dzirdes, kustību vai psihiskie traucējumi, dažādas sasilšanas. Nodrošināt visu, kas nepieciešams bērnam ar īpašām vajadzībām, ģimenei var būt grūti gan finansiāli, gan emocionāli. Ja bērnam vajadzīga īpaša kopšana, nereti viens no vecākiem pamet darbu, vai, ja citādi nav iespējams, vecāki ir spiesti izvēlēties bērnu ievietot ilgstošas aprūpes institūcijā. Šobrīd atbalsta iespējas ir ļoti

Kopumā deinstitucionalizācijas projektā bērniem ar īpašajām vajadzībām un viņu vecākiem būs pieejami trīs dažādi pakalpojumi – sociālā rehabilitācija, atelpas brīdis jeb īslaicīgā aprūpe un aprūpes pakalpojums.

SOCIĀLĀ REHABILITĀCIJA – ATBALSTA SOLIŠI PRETĪM INTEGRĀCIJAI SABIEDRĪBĀ

Sociālā rehabilitācija ir pasākumu kopums, kas palīdz bērnam sadzīvot ar saviem veselības traucējumiem, tikt galā ar ikdienu un mācīties dzīvot sabiedrībā. Sociālo rehabilitāciju veic tādi speciālisti kā, piemēram, psihologs, logopēds, reitertepeits, hidroterapeits. Kopumā katram bērnam no 2017. līdz 2022. gadam ir paredzēta iespēja bez maksas apmeklēt līdz pat četriem dažādiem speciālistiem, katru līdz desmit reizēm.

Bezmaksas rehabilitācijai var tikt pieteikts katrs bērns, kuram ir noteikta invaliditāte un kurš vēl nav sasniedzis 18 gadu vecumu. Ja bērnam pieteikšanās brīdī ir 17 gadi, tad speciālistus viņš varēs apmeklēt vēl gadu pēc pilngadības sasniegšanas.

To, kādu rehabilitāciju vajag katram konkrētajam bērnam, noteiks speciālistu komanda – psihologs, fizioterapeits vai ergoterapeits un sociālais darbinieks, kas ģimenei izdevīgā laikā ieradīsies uz izvērtēšanu. Lai arī tas var izklausīties sarežģīti, dzīvē izvērtēšana notiek kā saruna ar vecākiem un drīzāk kā rotaļa ar bērnu, lai viņu nenogurdinātu vai nesabiedētu.

Tā kā bērna ar invaliditāti audzināšana prasa lielu spēku no vecākiem, rehabilitāciju var saņemt arī viņi. Projekta ietvaros bērna likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes var bez maksas apmeklēt līdz diviem dažādiem speciālistiem, katru desmit reizes.

Pieteikšanās uz šo pakalpojumu notiek savas pašvaldības Sociālajā dienestā. Pirmais posms, lai pieteiktos saņemt bezmaksas sociālo rehabilitāciju, šobrīd jau ir noslēdzies. Tomēr, ja kāda ģimene gribētu saņemt pakalpojumus, bet nav iespējusi to izdarīt, viss vēl nav zaudēts – nākamgad uz šiem pakalpojumiem plānota papildu pieteikšanās.

ATELPAS BRĪDIS VECĀKIEM

Atelpas brīža pakalpojums ir pieejams tiem vecākiem, kuru bērnam ir noteikta invaliditāte un saskaņā ar Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas atzinumu ir nepieciešama īpaša kopšana smagu funkcionālo traucējumu dēļ. Arī šo pakalpojumu var izmantot, līdz bērns ir sasniedzis pilngadību (tas ir, līdz 17 gadiem ieskaitot). Atelpas brīža pakalpojums ir pieejams līdz pat 30 diennaktīm gadā, kad par bērnu pilnībā un bez maksas rūpējas pakalpojuma “Atelpas brīdis” sniedzējs, ļaujot vecākiem “paņemt atvaļinājumu”. Pakalpojumā bērniem tiek nodrošināta pašaprūpe, speciālistu konsultācijas, ēdināšana četras reizes dienā, pastaigas un saturīga brīvā laika pavadīšana.

Atelpas brīža pakalpojumu pašvaldības var veidot pašas, algojot darbiniekus un nodrošinot telpas, vai arī iepirkt, piemēram, no pakalpojuma sniedzējiem vai nevalstiskām organizācijām, kam jau ir pieredze šādu pakalpojumu sniegšanā. Lai sniegtu šo pakalpojumu, pakalpojumu sniedzējam noteikti ir jābūt reģistrētam Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā.

Lai saņemtu šo pakalpojumu, vecākiem jānododas pieteikties uz savas pašvaldības Sociālo dienestu.

Siguldas pašvaldībā atelpas brīža pakalpojumu nodrošina biedrība “Cerību Spārni”.

MAZĀKAJIEM BĒRNIEM – ĪPAŠA AUKLĪTE MĀJĀS

Mazo bērnu – līdz četrus gadus vecumam ieskaitot – vecākiem, kas paši mācās vai strādā, ja bērnam ir noteikta invaliditāte un saskaņā ar Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas atzinumu ir nepieciešama īpaša kopšana smagu

funkcionālo traucējumu dēļ, paredzēta iespēja saņemt ikdienas atbalstu – bērna aprūpi mājās līdz pat 50 stundām nedēļā.

Nedaudz mazāks atbalsts – aprūpe 10 stundas nedēļā – pieejama arī tiem mazo bērnu (līdz četrus gadus vecumam ieskaitot) vecākiem, kas nestrādā un nemācās, tādējādi palīdzot izbrīvēt laiku sev un savām vajadzībām.

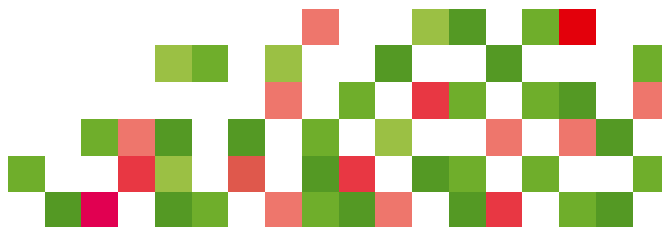
Arī šim pakalpojumam pieteikšanās notiek Sociālajā dienestā. Ja ģimene jau zina, no kā vēlas saņemt aprūpes pakalpojumu savam bērnam, savā iesniegumā Sociālajam dienestam ģimenei jānorāda arī vēlamais pakalpojuma sniedzējs. Ar šo pakalpojuma sniedzēju pašvaldība var slēgt uzņēmuma līgumu, nerīkojot publisku iepirkumu. Savukārt, ja ģimenei nav īpašu vēlmju, pašvaldība piesaista pakalpojumu sniedzēju (vienu vai vairākus) uz darba vai uzņēmuma līguma pamata, un bērna ģimene (likumiskie pārstāvji) no pašvaldības piedāvātā saraksta izvēlas savām un bērna prasībām atbilstošāko aprūpētāju.

PAŠVALDĪBĀS, KURAS NEPIEDALĀS DEINSTITUCIONALIZĀCIJAS PROJEKTĀ – CITI RISINĀJUMI

ES līdzfinansēto deinstitutionalizācijas projektu īsteno 115, bet Latvijā kopumā ir 119 pašvaldības. Atlikušās četras ir Rīgas pilsēta, kā arī trīs novadi – Ciblas, Līvānu un Jaunjelgavas. Šajās pašvaldībās deklarētajiem cilvēkiem nebūs pieejami ES fondu finansētie pakalpojumi, bet tas nenozīmē, ka pašvaldības par saviem iedzīvotājiem nerūpējas. Attiecīgi vecāki, kas audzina bērnu ar īpašām vajadzībām Rīgā, Ciblas, Līvānu vai Jaunjelgavas novadā, var doties uz savas pašvaldības Sociālo dienestu un jautāt, kādu atbalstu pašvaldība var viņiem sniegt.

Deinstitutionalizācijas projekts, ko līdzfinansē ES, ir būtisks solis, lai atbalsta pasākumi visām projekta mērķa grupām Latvijā būtu izvietoti pēc iespējas vienmērīgi un ir pieejami cilvēkiem neatkarīgi no reģiona, kurā viņi dzīvo. Savukārt deinstitutionalizācija šī vārda plašākajā nozīmē Latvijā ir sākusies jau sen un šodienas projekts ir tikai loģisks šī procesa turpinājums. Kopīgiem spēkiem nevalstiskās organizācijas un atsaucīgas pašvaldības pēdējo desmit gadu laikā daudzviet Latvijā ir radījušas veiksmīgus mūsdienīgu sociālo pakalpojumu piemērus – dienas centrus, atelpas brīža pakalpojumus, ģimeniskai videi pietuvinātas mājas bērniem, kas palikuši bez vecāku aprūpes, un citus risinājumus, kas ļauj cilvēkiem pilnvērtīgi dzīvot sabiedrībā un nebūt nošķirti institūcijā.

Deinstitutionalizācijas projekta sociālie pakalpojumi bērniem ar invaliditāti palīdzēs šodienas bērniem jau no mazotnes iekļauties sabiedrībā, savukārt valstij šis projekts un tā praktiskā pieredze palīdzēs plānot sociālo pakalpojumu attīstību nākotnē.



Sociālo pakalpojumu ģimenēm ar bērniem attīstība Rīgā

Mārtiņš Moors, sociālo zinātņu maģistrs sabiedrības vadībā (Mg.sc.), tiesību zinātņu maģistrs (Mg.iur.)

Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes priekšnieks, RSU lektors, Sociālo darbinieku biedrības valdes loceklis Sandra Rancāne, augstākā profesionālā izglītība sociālajā darbā (Bc.soc.d.)

Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes galvenā speciāliste – eksperte, Sociālo darbinieku biedrības biedre

Sociālā darba kā profesijas pirmsākumi ir saistāmi ar brīdi, kad 1991. gada septembrī Latvijā Sociālā darba un sociālās pedagoģijas augstskola “Attīstība” sāka realizēt augstākās izglītības programmu sociālajā darbā. Pirmie profesionālie sociālie darbinieki augstāko izglītību sociālajā darbā sāka iegūt 1991. gada 1. septembrī Sociālā darba un sociālās pedagoģijas augstskolā “Attīstība” un apguva pirmo apstiprināto sociālā darba studiju programmu Latvijā.¹

Savukārt profesionāla sociālā darba ar ģimenēm pirmsākumi ir saistāmi ar brīdi, kad Rīgas rajonu / priekšpilsētu Sociālās palīdzības dienesti sāka veidot Atbalsta nodaļas ģimenēm ar bērniem. Šajās nodaļās darbu uzsāka pirmie augstāko izglītību sociālajā darbā ieguvušie sociālie darbinieki un šajās nodaļās tika likts pamats praksei sociālajam darbam ar gadījumu, prakses metodoloģijai, mērķa grupas vajadzību apzināšanai. Tas bija sākums sociālo pakalpojumu sistēmas izveidei līdz pat tādām līmenim, kāds tas šobrīd ir Rīgā.

Rakstā tiks atspoguļota sociālo pakalpojumu ģimenēm ar bērniem attīstība Rīgā, izceļot vairākus inovatīvus risinājumus, kuru piemēri var iedvesmot dažādos prakses līmeņos strādājošos sociālos darbiniekus radošai praksei un sociālo pakalpojumu attīstīšanai.

SOCIĀLAIS DARBS AR RISKĀ ĢIMENĒM RĪGAS SOCIĀLAJĀ DIENESTĀ

Pirmā Atbalsta nodaļa ģimenēm ar bērniem (turpmāk – Atbalsta nodaļa) tika nodibināta Rīgas Kurzemes rajona Sociālās palīdzības dienestā 1998. gadā ar piecām sociālo darbinieku amata vietām, bet sākotnēji līdz 2000. gadam to sauca par “Ģimenes krīzes centru”. Līdz 2009. gada nogalei Rīgā bija 5 Sociālie dienesti katrā rajonā / priekšpilsētā, izņemot Centra rajonu, un viens Sociālo jautājumu centrs. Vēlāk šo pieredzi pārņēma arī citi sociālie dienesti, un ar laiku visos bija atsevišķa nodaļa, kuras galvenais uzdevums bija veikt sociālo darbu ar gadījumu ar ģimenēm, kurās ir bērni.

Jau kopš Atbalsta nodaļu sākuma sociālie darbinieki pamatā strādā ar ģimenēm, kurām ir grūtības bērnu audzināšanā, tās nonākušas konfliktu situācijās (vecāku starpā, starp paaudzēm u.c.), bērni neapmeklē skolu, konstatēta bērnu

pamešana novārtā vai ģimene nonākusi krīzes situācijā (vecāku šķiršanās, tuvinieku smaga slimība vai nāve u.c.), kāds no ģimenes locekļiem ir cietis no vardarbības, ir alkohola, narkotiku, azartspēļu problēmas un citi atkarību gadījumi. Vēlāk aktualizējas arī jauno tehnoloģiju atkarība nepilngadīgo vidū, kā arī aktuālas ir saskarsmes problēmas un konflikti gan starp vienaudžiem izglītības iestādēs, gan paaudžu attiecībās, gan vecāku šķiršanās gadījumos.

Sociālo darbinieku galvenie darba uzdevumi Atbalsta nodaļās:

- psihosociālais darbs ar ģimeni;
- ģimenes apmeklēšana dzīvesvietā (apsekojumi);
- ģimenes vēstures, sociālās situācijas un apstākļu izvērtēšana;
- bērnu vajadzību pēc sociālajiem pakalpojumiem novērtēšana un pakalpojuma piešķiršanas organizēšana;
- klientu pārstāvniecība dažādās iestādēs;
- ģimenes motivēšana;
- līdzdalība dažādās sociālajās akcijās un svētku pasākumos;
- sadarbība ar valsts, pašvaldības institūcijām un nevalstisko sektoru;
- sociālais darbs ar grupām – atbalsta un pašpalīdzības grupu organizēšana un vadīšana.

Atbalsta nodaļu sociālo darbinieku sniegtais pakalpojums balstās vispārējā sociālā darba prakses mikro līmenī.² Šī prakses metode lieto “persona – vidē” perspektīvu un ekoloģisko – sistēmu perspektīvu, tā ir uz problēmu un uz klienta stiprajām pusēm un vajadzībām orientēta, pieļauj

¹ Šilņeva L. Sociālā darba izglītības vēsture Latvijā: “Attīstība”// Sociālā darba vēsturiskā attīstība Latvijā 20.g.s. – Rīga: SDSPA “Attīstība”, 2006, 32.-33..lpp.

² Skat., piemēram, Miley, Karla Krosgrud. Generalist social work practice: an empowering approach/ Karla Krosgrud Miley, Michael O’Melia, Brenda DuBois. – 2nd 3d. - Allyn and Bacon: Boston, London..., 1998. Pp 9-11., kā arī Timberlake, Elizabeth M. The general method of social work practice: McMahon generalist perspective/ Elizabeth March Timberlake, Michaela Zajicek Farber, Christine Anlauf Sabatino. – 4th ed. Allyn and Bacon: Boston, London..., 2002. Pp.3-4, 18-37.

dažādu teoriju un intervences stratēģiju lietošanu, un izmanto problēmu risināšanas procesu jeb fāzes.³ Īsumā sociālā darba pakalpojumu Atbalsta nodaļās var aprakstīt šādi:

1. Sadarbības veidošana ar klientu, vienošanās par sadarbību:

- ģimenes sociālās situācijas analīze
intervija ar ģimenes locekļiem, dzīvesvietas apsekošana, informācijas iegūšana no citiem speciālistiem u.c.
- sociālo problēmu identificēšana
grūtību un problēmu noteikšana vārdos
- vienošanās ar klientu par risināmo / aktuālo problēmu
- vienošanās ar klientu par sadarbības termiņu, izpildāmajiem uzdevumiem
kādā laika posmā klients un sociālais darbinieks izpildīs uzdevumus
- konsultēšana
klienta un sociāla darbinieka sadarbība fokusēta uz psihosociālo problēmu atrisinājumu
- sadarbības veidošana ar citu institūciju speciālistiem (bāriņtiesa, policija, skola, ārsti, krīzes centri, bērnu nami un citi)
- riska faktoru novērtēšana bērnu attīstībai un drošībai ģimenē
- atzinumu sniegšana par ģimenes sociālo situāciju bāriņtiesai; Valsts policijai par bērniem, kuriem uzsākts kriminālprocess; sociālajam pedagogam; sociālās palīdzības organizatoram

2. Emocionāla atbalsta sniegšana problēmu risināšanas gaitā:

- motivēšana grūtību / problēmu atzīšanā
- iedrošināšana iesaistīties pārmaiņu procesā, sociālo pakalpojumu saņemšanas procesā
- veicināšana jaunas pieredzes apbēšanai

3. Informēšana par sociālajiem pakalpojumiem un cita informācija:

- personas vajadzības pēc sociālajiem pakalpojumiem novērtēšana

- resursu, iespēju apzināšana, novērtēšana nepieciešamo pakalpojumu piesaistīšanai
- dokumentu sagatavošana sociālā pakalpojuma saņemšanai par pašvaldības un valsts budžeta līdzekļiem
- nepieciešamības gadījumā individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana un īstenošana

4. Sadarbības procesa rezultāta novērtēšana

- klients ar sociālo darbinieku novērtē sadarbības rezultātus.

Sākotnēji Atbalsta nodaļām un ģimenēm pieejamie resursi pakalpojumu veidā lielākoties ir dienas, atbalsta un dienas aprūpes centri bērniem, krīzes centri, psiholoģiskās palīdzības saņemšana pie Sociālā dienesta psihologa vai psihoterapeita, kā arī transporta nodrošināšana bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Atbalsta ģimeņu sociālie darbinieki iesaista klientus **arī atbalsta** un pašpalīdzības grupās, piemēram, bezdarbniekiem vai jaunām māmiņām sociālo un audzināšanas prasmju apguvei, atkarības mazināšanai, kā arī valsts programmu ietvaros ir pieejama sociālā rehabilitācija no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem un bērniem, kuri atkarīgi no psihoaktīvām vielām.

2006. gadā Atbalsta nodaļās strādāja 53 darbinieki, bet 2015. gadā – 66 sociālie darbinieki. 2011. gadā nostiprinājās sociālā darba specializācija – sociālā darba pakalpojums Rīgas Sociālajā dienestā (turpmāk – RSD) tiek nodrošināts atbilstoši darbinieku specializācijai: sociālie darbinieki darbā ar ģimenēm un bērniem, sociālie darbinieki darbā ar pilngadīgām personām, sociālie darbinieki darbā ar bezdarba problēmām un sociālie darbinieki darbā ar bāreņiem. 2011. gadā RSD sociālā darba pakalpojumu ģimenēm ar bērniem nodrošināja 66 sociālie darbinieki⁴ un šis skaits arī 2017. gadā ir saglabājies gandrīz nemainīgs.

Laika posmā līdz 2008. gadam Atbalsta nodaļu darbinieki klientu atbalstam papildu darbam ar gadījumu centās izmantot savus profesionālos resursus. Tika rīkotas dažādas akcijas, pašiem vadot atbalsta un pašpalīdzības grupas, izstrādājot un īstenojot dažādus projektus, saistītus ar jaunām sociālā darba formām, motivācijas programmām klientiem un tamlīdzīgi, piedaloties citu institūciju organizētajos pasākumos un aktivitātēs, kas saistītas ar bērnu apmācību sadzīves drošībā, sagatavošanu skolai, saturīgu un veselīgu brīvā laika pavadīšanu un līdzīgām aktivitātēm.

Attīstoties un specializējoties sociālajam darbam, veidojās izpratne, ka sociālajiem darbiniekiem nepieciešami papildu resursi – specifiski sociālie pakalpojumi, kas vērsti uz dažādu mērķa grupu klientu sociālo un sadzīves prasmju uzlabošanu. Veidojās arī izpratne, ka ar šādu klientu lietu skaitu – ap 50 lietām uz vienu sociālo darbinieku – nav iespējams veikt intensīvu sociālo darbu un uzturēt regulāru kontaktu ar

³ Timberlake, Elizabeth M. The general method of social work practice: McMahon generalist perspective/ Elizabeth March Timberlake, Michaela Zajicek Farber, Christine Anlauf Sabatino. – 4th ed. Allyn and Bacon: Boston, London..., 2002. Pp. 18-37.

⁴ Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2011. gadā"- Rīga: RD Labklājības departaments, 2012. – 35.lpp

klientu. Radās nepieciešamība rast resursus ārpus Sociālā dienesta un Atbalsta nodaļām, t.i., ir veicināt jaunu sociālo pakalpojumu attīstību.

2009. gadā, izvērtējot sociālos gadījumus, Atbalsta nodaļu sociālie darbinieki identificēja vairākus klientiem nepieciešamos papildu sociālos pakalpojumus, piemēram, ģimenes asistenta pakalpojumu, sociālās rehabilitācijas pakalpojumu bērniem ar atkarības problēmām, bērnu atpūtas un izglītojoša rakstura nometnes, atbalsta grupas pusaudžiem un vecākiem, uzvedības korekcijas programmas bērniem, dienas aprūpes centra pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Tika identificēta arī nepieciešamība pēc sociālajiem pakalpojumiem bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un varmākām.⁵

SOCIĀLAIS DARBS AR GADĪJUMU KĀ ĀRPAKALPOJUMS

Rīgai ir visnotaļ liela pieredze, pērkot sociālo pakalpojumu kā ārpalpojumu. Galvenokārt tie ir pakalpojumi, uz kuriem, izvērtējot ģimenes sociālo funkcionēšanu un bērna vajadzību pēc sociālajiem pakalpojumiem, nosūta sociālais darbinieks, kas vada sociālo gadījumu. Jau 2000. gadu vidū parādījās ideja, ka arī sociālo darbu ar gadījumu varētu pirkt kā ārpalpojumu, taču šādam solim bija vajadzīgi vairāki priekšnoteikumi – nevalstiskā organizācija, kas uzņemtos šādu pakalpojumu, kā arī praksē balstīts pakalpojuma apraksts jeb tehniskā specifikācija, kas ir līguma sastāvdaļa.

Sociālā darba ar gadījumu kā ārpalpojuma piršana Rīgā tika ieviesta pakāpeniski – projekta ietvaros, nododot ārpalpojumā šo pakalpojumu, ja tā var teikt, pa daļām.

Viss sākās ar projektu “Sadarbība ar SOS bērnu ciematu “Ģimeņu stiprināšana un atbalsts Vidzemes priekšpilsētā un Centra rajonā””, kura ietvaros tika nodrošinātas dažādu speciālistu konsultācijas RSD sociālo darbinieku norīkotām vidēja un augsta riska ģimenēm un bērniem Ziemeļu un Latgales rajonā. Šis projekts sākās 2008. gadā⁶ un bija sociālā darba kā ārpalpojuma priekšvēstnesis. Sākotnēji Atbalsta nodaļu sociālie darbinieki darbā ar sociālo gadījumu ietvaros un saskaņā ar izvērtētām klientu vajadzībām nosūtīja viņus pie konkrētiem speciālistiem.

Pēc projekta beigām puses secināja, ka šāda sadarbības forma ir efektīva un ir nepieciešams to turpināt un pilnveidot, paplašinot sadarbību, jo, piemēram, pēc sadarbības ar projekta īstenotājiem – Latvijas SOS bērnu ciematu asociāciju – 2011. gadā no 128 ģimenēm 10 RSD redzeslokā esošās

ģimenēs tika atjaunotas aprūpes tiesības vecākiem un 14 bērni varēja atgriezties savās bioloģiskajās ģimenēs.⁷

2014. gada 28. janvārī tika noslēgts jauns projekta līgums starp biedrību “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija”, Rīgas domes Labklājības departamentu un RSD. Projektu līdzfinansēja *OAK Foundation*⁸. Šis līgums paredzēja novitāti – sociālā darba pakalpojuma kā ārpalpojuma sniegšanu, t.i., tika uzsākta un nodrošināta pilna apjoma sociālo gadījumu vadīšana 100 ģimenēm ar bērniem. Tomēr tikai kopš 2017. gada sociālais darbs ar gadījumu pastāvīgi tiek pirkt kā ārpalpojums, finansējot to no Rīgas pilsētas pamatbudžeta, un NVO “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija” saskaņā ar deleģējuma līgumu nodrošina visu sociālā darba ar gadījumu procesu vienlaicīgi 100 RSD nosūtītām ģimenēm.

ĢIMENES ASISTENTA PAKALPOJUMS

Nodrošinot sociālā darba pakalpojumu ģimenēm ar bērniem, sociālie darbinieki sniedz individuālas konsultācijas, veic intervijas ar ģimeni, motivē un iedrošina ģimenes līdzdarboties un patstāvīgi risināt problēmas. Vienlaikus sociālie darbinieki sniedz nepieciešamo informāciju un emocionālo atbalstu, palīdz attīstīt nepieciešamās prasmes konfliktsituāciju risināšanai, bērnu audzināšanai un tamlīdzīgi, lai uzlabotu ģimenes dzīves situāciju, kā arī iesaista citu institūciju un organizāciju speciālistus atbalsta sniegšanā ģimenei vai sociālā pakalpojuma nodrošināšanā.

Taču, izvērtējot ģimenes vajadzības, nereti tiek konstatēts, ka nepieciešams lielāks atbalsts un ikdienas palīdzība tieši sociālo prasmju apguvē, īpaši bērnu aprūpes nodrošināšanā un māsaimniecības vadīšanā. Lai uzlabotu šādu ģimeņu sociālo funkcionēšanu, t.sk., lai mazinātu riskus bērniem no šādām ģimenēm nonākt ārpusģimenes aprūpē, RSD no 2010. gada tiek nodrošināts Ģimenes asistenta pakalpojums. Šāds pakalpojums Rīgas pašvaldības nodrošināto sociālo pakalpojumu klāstā ienāca ar 2009. gada 8. decembra grozījumiem saistošajos noteikumos par sociālajiem pakalpojumiem Rīgā.⁹

Ģimenes asistenta pakalpojuma mērķis ir atbilstoši ģimenes vajadzībām un saskaņā ar individuāli izstrādātu rehabilitācijas plānu nodrošināt atbalstu un palīdzību mājokļa, nodarbinātības, izglītības, atkarības, veselības problēmu risināšanā, sociālo un sadzīves prasmju attīstīšanā, kā arī bērnu aprūpē un audzināšanā.

2010. gadā pakalpojumu saņēma tikai divas ģimenes un pakalpojumu nodrošināja viens ģimenes asistents. Sākotnēji no

⁵ Rīgas domes Labklājības departamenta gadagrāmata “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā, 2009. gadā” – Rīga: RD Labklājības departaments, 2010. – 24.lpp.

⁶ Projekta sākotnējais nosaukums bija “Sadarbība ar SOS bērnu ciematu “Ģimeņu stiprināšana un atbalsts Vidzemes priekšpilsētā un Centra rajonā””, bet pēc vienota Rīgas sociālā dienesta izveides projekta nosaukums mainīts uz “Ģimeņu stiprināšana un atbalsts Rīgas Ziemeļu un Latgales rajonā”

⁷ Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2011. gadā” – Rīga: RD Labklājības departaments, 2012. – 38.lpp.

⁸ <http://oakfnd.org/>

⁹ Rīgas domes 08.12.2009. saistošie noteikumi Nr.31 “Grozījumi Rīgas domes 2007.gada 11.decembra saistošajos noteikumos Nr.96 “Rīgas pilsētas pašvaldības sniegto sociālo pakalpojumu saņemšanas un samaksas kārtība”” (zaudējis spēku 14.11.2012.)

2010. gada līdz 2013. gada beigām RSD nodrošināja ģimenes asistentu piesaisti un reģistra veidošanu, kurā tika uzkrāta informācija par ģimenes asistenta izglītību¹⁰, iepriekšējo darba pieredzi un specializāciju. 2011. gadā ģimenes asistenta pakalpojumu saņēma jau 24 ģimenes un pakalpojumu nodrošināja 10 ģimenes asistenti. Laika posmā no 2010. gada līdz 2012. gada novembrim samaksa par ģimenes asistenta pakalpojumu bija 2 lati stundā, bet no 2012. gada novembra samaksa par pakalpojuma sniegšanu tika paaugstināta līdz 4 latiem stundā (5,69 EUR, kāda tā ir arī šobrīd).

Pieprasījumam pēc ģimenes asistenta līdz šim ir bijusi vērojama tendence pieaugt par aptuveni 50% katru gadu – 2012. gadā ģimenes asistenta pakalpojumu saņēma 58 ģimenes un to sniedza 14 ģimenes asistenti, 2013. gadā ģimenes asistenta pakalpojumu saņēma jau 102 ģimenes / personas, asistenta pakalpojumu nodrošināja 23 ģimenes asistenti. 2015. gadā ģimenes asistenta pakalpojumu saņēma jau 136 personas. Tas liecina, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir nozīmīgs resurss sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem.

No 2014. gada Rīgas pašvaldība ģimenes asistentu pakalpojumu nodrošina kā ārpusģimenes pakalpojumu, pārņemot to no nevalstiskajām organizācijām. No 2014. gada pakalpojumu nodrošināja 5 pakalpojuma sniedzēji:

- biedrība “Latvijas Samariešu apvienība”;
- biedrība “Svētā Jāņa palīdzība”;
- Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija¹¹;
- biedrība “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns””;
- nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra”.

Ģimenes asistenta pakalpojums tiek nodrošināts, izvērtējot katras atbalstāmās ģimenes / personas sociālo situāciju, atbalstāmās personas / ģimenes esošos, trūkstošos resursus, sociālā atbalsta sistēmu, atbalstāmās ģimenes / personas sociālās funkcionēšanas traucējumus.

Piešķirtais stundu apjoms variē no 4 līdz 24 stundām nedēļā, un pakalpojuma saņemšana ir nodrošināta 3 mērķa grupām:

- jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes, kuriem nav pietiekamu prasmju un iemaņu patstāvīgas dzīves uzsākšanai (līdz 4 stundām nedēļā vienai personai);
- ģimenēm ar bērniem, kurām nav pietiekamu prasmju un

iemaņu bērnu audzināšanā un aprūpē (līdz 14 stundām nedēļā vienai ģimenei);

- personām ar garīga rakstura traucējumiem, kurām nepieciešams atbalsts un apmācības sociālo prasmju apgūšanā, t.sk. nodarbinātības jautājumu risināšanā (līdz 24 stundām nedēļā vienai personai).

ĪSLAICĪGĀS UZTURĒŠANĀS MĪTNES PAKALPOJUMS KĀ ALTERNATĪVA KRĪZES CENTRAM

Jau 2009. gadā palielinājās nepieciešamība pēc krīzes centra pakalpojuma. Analizējot krīzes centra pakalpojuma saņēmēju skaitu pēdējos trīs gados, varēja secināt, ka 2009. gadā ievērojami ir palielinājās sieviešu ar bērniem skaits (par 15%). 2009. gadā Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienībā “Marsa gatve” tika atvērta Ģimeņu nodaļa. Iepriekš krīzes centra pakalpojums Rīgā netika nodrošināts gadījumos, kad tas nepieciešams abiem vecākiem ar bērnu vai bērniem. Šādas nodaļas izveide struktūrvienībā “Marsa gatve” paplašināja sociālā pakalpojuma saņēmēju loku, lai pakalpojumu var saņemt visa ģimene, t.sk. vīrieši.

Jau toreiz, analizējot statistikas datus par krīzes centra pakalpojuma pieprasījuma iemesliem, tika secināts, ka galvenās ģimeņu sociālās problēmas, iestājoties krīzes centrā, ir šādas: dzīvesvietas problēma, konflikti un vardarbība ģimenē, kā arī nespēja nodrošināt bērniem drošu vidi. Tomēr vidēji 70 % no visām krīzes centros uzņemtajām ģimenēm krīzes situācijas ir saistītas ar dzīvesvietas zaudēšanu. Lielākā daļa no šīm ģimenēm ir zaudējušas mājokli, jo nespēj samaksāt parādus par dzīvojamo telpu īri un komunālajiem pakalpojumiem. Minētajām ģimenēm trūkst pietiekamu ienākumu pamatvajadzību, tajā skaitā mājokļa, nodrošināšanai. Ir jāņem vērā, ka krīzes centra pakalpojums ir viens no dārgākajiem pakalpojumiem – tā cena šobrīd ir ap 20 eiro dienā vienai personai. Šie abi faktori (dzīvesvieta kā galvenā problēma un krīzes centra pakalpojuma dārdzība) lika meklēt saprātīgas alternatīvas krīzes centra pakalpojumam. Lai risinātu jautājumu par nepietiekamu mājokļu pieejamību ģimenēm ar bērniem, kā viens no alternatīvajiem risinājumiem 2013. gada sākumā tika attīstīts īslaicīgās mītnes pakalpojums.

2013. gada maijā tika piedāvāts jauns sociālo pakalpojumu veids – īslaicīgās mītnes pakalpojums Rīgā, Burtnieku ielā 37. Pakalpojums prioritāri tiek nodrošināts ģimenēm ar bērniem, katrai ģimenei ir sava istaba. Uzturēties īslaicīgajā mītnē ir paredzēts uz laiku līdz trīs mēnešiem.

Īslaicīgās uzturēšanās mītnes pakalpojums nodrošina īslaicīgu dzīvesvietu un sociālā darba speciālista palīdzību sociālo problēmu risināšanā ar mērķi atrast personai (ģimenei) pastāvīgu dzīvesvietu. Tika iecerēts, ka sociālā darba speciālista konsultācijas nodrošinās RSD teritoriālo centru sociālie darbinieki darbā ar ģimenēm un bērniem, tāpēc īslaicīgās uzturēšanās mītnē sākotnēji netika paredzēts plašs sociālā darba speciālistu skaits. Īslaicīgās uzturēšanās

¹⁰ Par ģimenes asistentu saskaņā ar saistošo noteikumu prasībām varēja un arī šobrīd var būt personas, kuras ieguvušas augstāko izglītību sociālajā darbā, sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas jomā, augstāko izglītību pedagoģijā vai psiholoģijā vai profesionālo vidējo izglītību sociālās vai veselības aprūpes jomā (Rīgas domes 04.09.2012. saistošie noteikumi Nr.184 “Rīgas pilsētas pašvaldības sniegto sociālo pakalpojumu saņemšanas un samaksas kārtība”, 79.punkts)

¹¹ Kopš 2017.gada Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija šo pakalpojumu vairs nesniedz.

mītnē noteikumi ir tuvināti dzīvesvietas apstākļiem. Rīgas pašvaldība apmaksā sociālā pakalpojuma daļu, bet katram klientam ir jāmaksā sava daļa par telpu lietošanu, jāsadarbojas ar RSD sociālo darbinieku, bērni turpina iet skolā, klientiem ir jāizmanto citi kopienā pieejamie resursi līdzīgi kā pastāvīgās dzīvesvietas gadījumā. Ja klientiem nav ienākumu samaksai par īslaicīgās uzturēšanās mītnes telpām, ir jāvērtē RSD pēc dzīvokļa pabalsta. Šāda pieeja būtiski samazina pakalpojuma izmaksas un klientiem savukārt saglabājas atbildība par savu situāciju.

Kopš 2013. gada aprīļa minēto pakalpojumu Rīgas pašvaldības iedzīvotājiem nodrošina Latvijas Sarkanais Krusts. Pašreiz jaunā sociālā pakalpojuma ietvaros ar pagaidu dzīvesvietu līdz 6 mēnešiem tiek nodrošinātas līdz 52 personām dienā. Īslaicīgās mītnes pakalpojums ir ļoti aktuāls un pieprasīts RSD klientu vidū un parasti visas 52 vietas ir aizņemtas. Visbiežāk īslaicīgās uzturēšanās mītnes pakalpojums tiek nodrošināts ģimenēm un bērniem kā nākamais posms pēc krīzes centra pakalpojuma saņemšanas. 2015. gadā pakalpojumu saņēma 180 personas¹², kas ir par 39 personām vairāk nekā 2014. gadā, kad pakalpojumu saņēma 141 persona.

2017. gada aprīlī Rīgā ir paredzēts atvērt jaunu īslaicīgās uzturēšanās mītnes pakalpojuma sniegšanas vietu Maskavas ielā 221, kurā būs 50 vietas.

KRĪZES INTERVENČES PAKALPOJUMS

Pašsaprotama ir atziņa, ka bērnam vislabvēlīgākā vide augšanai un attīstībai ir bioloģiskā ģimene. Tomēr nereti ievērojami publiskie līdzekļi, t.sk. sociālo pakalpojumu nodrošināšanā, tiek tērēti tieši pēc tam, kad bērns tiek šķirts no ģimenes. Bērna šķiršanai no ģimenes šādās reizēs ir visnotaļ humāni un pamatoti apsvērumi, kas balstās bērna labāko interešu konceptā, tomēr šādai rīcībai ir blakne – atbildība par bērna aprūpi no vecāka tiek pārnesta uz institūciju.

Bērna uzturēšanās ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā pašvaldībai izmaksā ap 20 eiro dienā. Līdzīgas izmaksas ir arī krīzes centra pakalpojumam. Rodas pamatots jautājums: varbūt mēs varam šos pašus līdzekļus tērēt, sniedzot atbalstu ģimenei dzīvesvietā, saglabājot vecāku atbildību par bērna aprūpi un uzturēšanu? Viens no krīzes intervences komandas pakalpojuma izveides faktoriem bija Rīgas visu prakses līmeņu sociālo darbinieku izpratne, ka krīzes centram tērēto finansējumu var izlietot efektīvāk un ģimenei labvēlīgāk. Protams, šāda jauna ideja un arī pieeja ģimenes atbalstam bija jāizmēģina un tās rezultāti jānovērtē praksē.

Divu pilotprojektu ietvaros – no 2014. gada oktobra līdz decembrim un no 2015. gada oktobra līdz decembrim¹³

¹² Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe 2015. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2016. – 54.lpp.

¹³ Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe 2015. gadā", 47.lpp.

(katrā pilotprojektā 11 ģimenes) šis jaunais pakalpojums tika aprobežs, bet no 2016. gada tā pastāvīga finansēšana ir ieplānota pašvaldības budžetā un šis pakalpojums kļuvis par pastāvīgu praksi. Pakalpojuma mērķis ir nodrošināt krīzes intervences pakalpojumu ģimenes dzīvesvietā gadījumos, kad ir būtiski riski bērna izņemšanai no ģimenes¹⁴.

Pakalpojuma būtība ir krīzes intervences komandas aktīva darbība ģimenes dzīvesvietā 15 dienu periodā, organizējot regulāru kontaktu ar vecākiem, piesaistot nepieciešamos pakalpojumus, lai novērstu viena vai vairāku bērnu izņemšanu no ģimenes vai veicinātu atgriešanos tajā. Pēc pamatinformācijas saņemšanas, bet ne vēlāk kā 24 stundu laikā, sociālais darbinieks un/vai psihologs veic pirmreizējo vizīti klienta dzīvesvietā:

1. saruna ar ģimeni, informācijas ievākšana, emocionāla atbalsta nodrošināšana, kontakta veidošana;
2. motivēšana pārmaiņām;
3. sākotnējā risku un vajadzību novērtēšana;
4. resursu novērtēšana;
5. sazināšanās ar radniekiem (ja nepieciešama to palīdzība, piemēram, bērnu pieskatīšanā);
6. sākotnējās vienošanās slēgšana tikai par sadarbības uzsākšanu un veicamajiem uzdevumiem divām nākamajām dienām;
7. atgriezeniskā saite sadarbības institūcijām – Rīgas bāriņtiesai, Rīgas Sociālajam dienestam.

Kā jau iepriekš tika minēts, pakalpojums abos pilotprojektos tika nodrošināts 11 ģimenēm (2015. gadā 11 ģimenēs bija 31 bērns). Pakalpojuma sniegšanas rezultātā desmit ģimenēs katra pilotprojekta darbības laikā netika pārtrauktas aizgādības tiesības un bērni atgriezās bioloģiskajā ģimenē, un tikai vienā ģimenē nebija iespējams bērna aprūpi un audzināšanu turpināt bioloģiskajā ģimenē. Tas bija ļoti labs rezultāts. Turklāt pēc pilotprojekta noslēguma 2014. gadā tika secināts, ka vidēji pakalpojums vienai ģimenei izmaksāja 917 eiro (maksimāli 2000 eiro, minimāli 688 eiro).¹⁵

2014. gadā un 2015. gadā krīzes intervences pakalpojumu sniedza četras līgumorganizācijas – biedrība "Latvijas Sarkanais Krusts", biedrība "Latvijas Samariešu apvienība", biedrība "Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija",

¹⁴ Ģimenēm, par kurām bāriņtiesa (BT) ir pieņēmusi vienpersonisko lēmumu par aizgādības tiesību pārtraukšanu, vai bērns ir nogādāts drošā vidē ar policijas aktu, vai ģimenē ir risks bērnam nonākt ārpusģimenes aprūpē un saņemta informācija no BT, Rīgas Sociālā dienesta par šādu iespējamo risku.

¹⁵ Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2014. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2015. – 56.lpp

nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra” un Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Krīzes centrs”, bet 2016. gadā – no minētajām līgumorganizācijām pakalpojumu vairs nesniedza biedrība “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija”.

BĒRNU APRŪPES INSTITŪCIJAS VIDES UN SOCIĀLI PEDAGOĢISKĀ KONCEPTA MAIŅA – ĢIMENES MODEĻA DZĪVOKĻU IZVEIDE

Rīgā ārpusģimenes aprūpē esošo (gan aizbildnībā, gan institūcijā) bērnu skaits kopš 2010. gada samazinās. Ja 2010. gadā aizbildnībā bija 1311 bērni un institūcijās 481¹⁶, tad 2015. gadā attiecīgi 1079 un 418. Tomēr audžuģimenēs pēdējo 4 gadu laikā dzīvojošo bērnu skaits ir stabili mazs – ap 200.¹⁷ Šādos apstākļos jau 2009. gadā pēc septiņu Rīgas ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju¹⁸ apvienošanas vienā iestādē – Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrs (turpmāk – RPBJC) – tika uzsākts darbs pie vides un sociāli pedagoģiskā koncepta maiņas ar mērķi izveidot ģimenisku vidi institūcijā. Ja reiz neattīstās ārpusģimenes aprūpes institūciju alternatīvās formas, tad ir jāpārveido institūcijas vide – gan fiziskā vide, gan ikdienas darba organizācija, veidojot ģimenes ikdienas ritmam un pienākumiem līdzīgu vidi.

Ģimeniska fiziskā vide nozīmē to, ka bērni dzīvo atsevišķos “dzīvokļos”, kam ir atsevišķa ieeja un sava dzīves telpa, kas “pieder” konkrētajam dzīvoklim. Dzīvoklī ir bērnu guļamistabas, dzīvojamā istaba un virtuve, tualetes un dušas telpas, veļasmašīna un citas sadzīvei nepieciešamās lietas, kuras “pieder” konkrētajam dzīvoklim. Vienā dzīvoklī dzīvo 6-12 bērni / jaunieši, savukārt vienā istabā dzīvo ne vairāk kā 2 bērni / jaunieši. Bērnu / jauniešu istabās atrodas viņu personiskās mantas. Maltītes tiek gatavotas dzīvokļa virtuvē. Bērniem ir pieejams papildu ēdiens starp ēdienreizēm, piemēram, iespēja uzsmērēt sviestmaizi vai apēst kādu augli – līdzīgi kā mājās. Tas nozīmē, ka iestādē nav visām grupām kopīgas ēdnīcas, garderobes, virtuves un veļas mazgātaves.

Jaunais sociālpedagoģiskais koncepts nozīmē, ka vienas ģimenes bērni netiek šķirti un vienā dzīvoklī var atrasties bērni vecumā no 2-18 gadiem. Ikdienas sociālās prasmes un iemaņas (maltīšu gatavošana, veļas mazgāšana, prasme rīkoties ar naudu utt.) tiek apgūtas dabiskā vidē. Katrai nedēļai kopīgi tiek sastādītas ēdienkartes, plānoti iepirkumi. Sociālais darbinieks vai audzinātājs iepērkas kopā ar bērniem un kopīgi gatavo maltītes. Tomēr tiek pieļauta arī iespēja spontānai maltīšu satura izvēlei, piemēram, uzcept picu vai sagatavot makaronus. Šāda

iespēja ir tāpēc, ka katram dzīvoklim ir savs pārtikas budžets, par kura plānošanu un tērēšanu atbild kopīgi visi dzīvokļa iemītnieki sociālā darbinieka vadībā. Ikdienas pienākumi un līdzdalība tiek noteikta līdzīga kā ģimenē – atbilstoši vecumam un spējām. Viens no galvenajiem izaicinājumiem ir, lai jebkura darbība un lēmumi ir saistīti ar galveno mērķi un saskanētu ar rīcību, kāda būtu vecākiem ģimenē. Pārsvārā bērni izmanto pašvaldībā esošos pakalpojumus, nevis tie viņiem tiek organizēti speciāli vai piegādāti dzīvoklī. Šāda pieeja ļauj bērnam kļūt par savas vides noteicēju, piedalīties ikdienas lēmumu pieņemšanā un attīstīt prasmi būt patstāvīgam.

Protams, šāda jauna pieeja ir izaicinājums arī personālam, jo sociālais darbinieks pēc būtības ir jauniešu un pedagogu līderis, finanšu vadītājs, nodrošina sadarbību ar institūcijām (viņš ir darbinieks, kas saņem naudas avansu no RPBJC finansistiem izdevumu kārtošanai, un dzīvokļa vadītājs), viņa loma dzīvoklī līdzinās “tēva” lomai ģimenē. Savukārt audzinātāji, kuri pēc skaita ir 4 vai 5, jo nodrošina bērniem klātbūtni un uzraudzību 24 stundas diennaktī, vada ikdienas dzīvi un viņu loma dzīvoklī līdzinās “mātes” lomai ģimenē.

Pirmais ģimenes modeļa dzīvoklis tika izveidots 2011. gada rudenī struktūrvienībā “Ziemeļi”. RPBJC kopā ir 18 dzīvokļi, un šobrīd ģimenes modelis darbojas visos dzīvokļos.

NOBEIGUMS

Sociālo pakalpojumu ģimenēm ar bērniem attīstība Rīgā ir nemitīgs inovatīvu risinājumu meklēšanas ceļš. Rīga, protams, ir privilēģētā situācijā ne tikai tāpēc, ka profesionāls sociālais darbs ar gadījumu sākās tieši šeit un dažādu prakses līmeņu sociālie darbinieki ir uzkrājuši nozīmīgu darba pieredzi un izpratni par klientu vajadzībām, bet arī tāpēc, ka Rīgā ir tādas profesionālas NVO kā biedrība “Latvijas samariešu apvienība”, nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra”, biedrība “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija”, biedrība “Latvijas Sarkanais Krusts” un citas, kuru mērķa grupa ilgus gadus ir ģimenes ar bērniem.

Pozitīvi vērtējams tas, ka Latvijas likumdošana atļauj pašvaldībām jaunradi, elastību un izdomu sociālo pakalpojumu jomā, jo pašvaldībām ir tiesības nacionāla līmeņa normatīvajos aktos neminētus pakalpojumu veidus noteikt ar saistošajiem noteikumiem. Atziņa, ko esam guvuši Rīgā – ir jābūt radošiem, ir jāuzdrīkstas meklēt un izmēģināt jaunas idejas un pieejas. Lai to paveiktu, ir nepieciešami vismaz trīs priekšnoteikumi:

- sociālie darbinieki, kuri spēj klientu vajadzības pārvērst jaunās idejās un formulēt sociālā pakalpojuma saturā;
- administratīvais līmenis un vadītāji, kuri ir spējīgi aizstāvēt jaunu ideju finansēšanu un ieviešanu kā pastāvīgu praksi;
- pakalpojuma sniedzēji, kuri uzdrīkstas riskēt, mēģināt un

¹⁶. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2012. gadā” – Rīga: RD Labklājības departaments, 2013. – 48.lpp

¹⁷. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2015. gadā” – Rīga: RD Labklājības departaments, 2016. – 55.lpp

¹⁸. Bērnu nams “Ziemeļi”, “Imanta”, “Ilga” un “Vita”, jauniešu māja “Apīte” un “Ezermala”, krīzes centrs “Marsa gatve”.

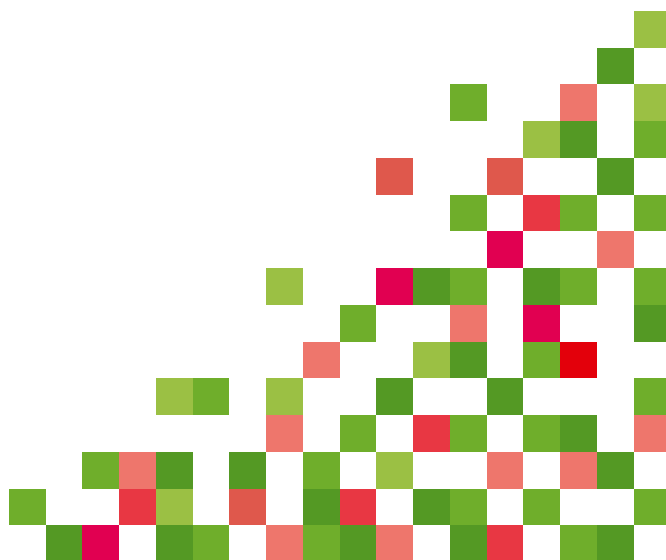
neбайдās no iespējamās kritikas neizdošanās gadījumā.

Esam pateicīgi visiem saviem kolēģiem Rīgā – gan Labklājības departamentā, gan Rīgas Sociālajā dienestā un Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrā, gan arī nevalstiskajās organizācijās, ka mums viss iepriekš minētais ir.

Izmantotā literatūra un avoti:

1. Miley, Karla Krosgrud. Generalist social work practice: an empowering approach/ Karla Krosgrud Miley, Michael O'Melia, Brenda DuBois. – 2nd 3d. - Allyn and Bacon: Boston, London..., 1998. P.509
2. Timberlake, Elizabeth M. The general method of social work practice: McMahon generalist perspective/ Elizabeth March Timberlake, Michaela Zajicek Farber, Christine Anlauf Sabatino. – 4th ed. Allyn and Bacon: Boston, London..., 2002. P.370.
3. Šiļņeva L. Sociālā darba izglītības vēsture Latvijā: "Attīstība"// Sociālā darba vēsturiskā attīstība Latvijā 20.gs. – Rīga: SDSPA "Attīstība", 2006, 28.-138..lpp.
4. Rīgas domes Labklājības departamenta gadagrāmata "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā, 2009. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2010. – 65.lpp. <http://www.ld.riga.lv/files/Gadagramatas/gadagramata-drukai%202009.pdf>
5. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2011. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2012. – 95.lpp. <http://www.ld.riga.lv/files/Gadagramatas/Gadagramata%202012.pdf>
6. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2012. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2013. – 106.lpp
7. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2014. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2015. – 136.lpp <http://www.ld.riga.lv/files/Gadagramatas/gadagramata%2014%20GALS.pdf>
8. Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA "Sociālā sistēma un veselības aprūpe 2015. gadā" – Rīga: RD Labklājības departaments, 2016. – 128.lpp. http://www.ld.riga.lv/files/Gadagramatas/gadagramatas%202015%20galu%20gals_final.pdf
9. Rīgas domes 08.12.2009. saistošie noteikumi Nr.31 "Grozījumi Rīgas domes 2007.gada 11.decembra saistošajos noteikumos Nr.96 "Rīgas pilsētas pašvaldības sniegto sociālo pakalpojumu saņemšanas un samaksas kārtība"" (zaudējis spēku 14.11.2012.) <https://likumi.lv/ta/id/203219-grozijumi-rigas-domes-2007-gada-11-decembra-saistosajos-noteikumos-nr-96-rigas-pilsetas-pasvaldibas-sniegto-socialo-pakalpojumu...>

¹⁰ Rīgas domes 04.09.2012. saistošie noteikumi Nr.184 "Rīgas pilsētas pašvaldības sniegto sociālo pakalpojumu saņemšanas un samaksas kārtība" <https://likumi.lv/doc.php?id=252684>



Sīzifa darbs jeb sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem Latvijā – aptaujas rezultāti

Ieva Lāss, sociālā darba maģistre (Mg.soc.d.)

LSA sertificēta supervizore, Sociālo darbinieku biedrības biedre, Latvijas Supervizoru apvienības biedre, Latvijas Smilšu spēles terapijas biedrības biedre, Latvijas Junga analītiskās psiholoģijas biedrības biedre

Rakstā tiks atspoguļoti Latvijas sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem aptaujas rezultāti, kas faktiski apliecina jau vairākus gadus paustās bažas par viņu prakses grūtībām. Raksta mērķis ir ne tikai atspoguļot aptaujas rezultātus un paust sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem viedokļus, bet arī aktualizēt šīs ārkārtīgi nozīmīgās sociālā darba specializācijas komplicēto situāciju Latvijā un nepieciešamību meklēt ilgtermiņa attīstības risinājumus.

Laiku pa laikam Latvijas sabiedrības uzmanību piesaista traģiski notikumi, kas dažādu apstākļu dēļ ir notikuši ar bērniem ģimenēs. Bieži uzmanības fokuss ir izteikti vērsts uz Sociālā dienesta sociālā darbinieka ar ģimenēm un bērniem darbības vērtēšanu – kritiku un darbības analīzi. Jāsaka, diemžēl, bet tieši šie gadījumi sabiedrībā, institūcijās un organizācijās, dažādu profesionāļu vidū rezonē spēcīgi un aizvien vairāk aktualizē visdažādākos jautājumus par sociālo darbu. Sociālajiem darbiniekiem pārmet neprofesionalitāti, pasivitāti, nepietiekamu situācijas izvērtēšanu, zemu informētību par notiekošo ar klientu un tamlīdzīgi. Katrs šis gadījums visvairāk ietekmē to sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem, kuram ģimene ir vai ir bijusi klients, vai sociālais darbinieks ir bijis tikai kontaktā ar šo ģimeni. Tas skar arī tuvākos Sociālā dienesta kolēģus un, vairāk vai mazāk, arī visus pārējos sociālos darbiniekus ar ģimenēm un bērniem Latvijā. Esot supervīzijās, diskusijās ar sociālajiem darbiniekiem, studentiem un kolēģiem, es jūtu, kā katrs šis gadījums satraucoši atsaucas sociālo darbinieku kopienā un ietekmē viņu turpmāko darbu. Pēdējais “Dobeles gadījums” izraisīja daudz un dažāda līmeņa diskusijas. Bieži atskan jautājumi no sociālā darba profesionāļiem un citiem, ar sociālo jomu saistītiem un arī nesaistītiem cilvēkiem: “Vai sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem kvalitatīvi veic savu darbu? Cik lielā mērā sociālais darbinieks ietekmē izmaiņas komplicēto sociālo problēmu ģimenēs? Kas notiek ar sociālo darbu ģimenēm un bērniem Latvijā?” un tamlīdzīgi. Tas viss rosināja izveidot nelielu aptaujas anketu, lai “aptaustītu” esošo situāciju, gūtu priekšstatu par kopīgo situāciju sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem Latvijā un rastu plašāku skatu uz problēmām, kurām turpmāk būtu jāpievērš padziļināta uzmanība un papildu pētījumi. Pateicoties Latvijas Pašvaldību savienības padomnieces veselības un sociālajos jautājumos Ilzes Rudzītes entuziasmam un enerģijai, ļoti

operatīvi ir izdevies iegūt aptaujas anketas, un tagad ir iespēja ar rezultātiem iepazīstināt visus sociālos darbiniekus un plašāku sabiedrību.

Aptaujas anketas iesūtījuši 202 Sociālo dienestu sociālie darbinieki, kuri ikdienā veic sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem. Pēc Labklājības ministrijas datiem 2015. gadā no 1258 sociālajiem darbiniekiem, kuri strādā Sociālajos dienestos, 357 bija sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem. Tātad aptaujā piedalījušies vairākums sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem, kas ļauj rezultātus aplūkot kā pietiekami objektīvi raksturojošus esošo situāciju. Arī aptaujā pārstāvēto pašvaldību skaits ir krietni vairāk kā puse no Latvijas pašvaldībām, t.i. no 119 pašvaldībām aptaujā piedalījušies 88 pašvaldību Sociālie dienesti. Iesniegto aptauju daudzums no katras pašvaldības ir tuvu tai proporcijai, kas ir atbilstoša sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem skaitam pilsētās un novados. Iesūtītās anketas vienmērīgi pārstāv visus Latvijas reģionus, tomēr jāatzīmē, ka augstākā aktivitāte ir bijusi no Latgales puses (48 anketas), bet viszemākā no Rīgas plānošanas reģiona, kurā ietilpst gan Rīga, gan Rīgas rajona pilsētas (31). Galvaspilsētas viedokli pauda 14 sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem. Aptauju aizpildīja 200 sievietes un 2 vīrieši, kas ir sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem. Šis skaitlis viennozīmīgi apstiprina diezgan nemainīgās tendences dzimumu nevienlīdzībā sociālajā darbā.

Kopumā sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem dalība aptaujā ir bijusi necerēti augsta, kā arī pozitīvi jāatzīmē sociālo darbinieku aktīvā iesaistīšanās ne tikai datu sniegšanā, bet arī konstruktīvā, ieinteresētā un atklātā viedokļa paušanā brīvo komentāru sadaļās, kas rada kopējo sajūtu par sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem vienotību, līdzīgām sasāpējušām problēmām, nepieciešamību izteikties un rast kopīgus risinājumus. Vēlos jau raksta sākumā izteikt pateicību un cieņu tiem sociālajiem darbiniekiem, kuri veltīja savu laiku, sniedzot datus un viedokli.

Aptauja tika strukturēta tā, lai noskaidrotu sociālo darbinieku noslogotību, klientu lietu iedalījumu, optimālo klientu lietu skaitu, ikdienā lietotās teorijas un metodes, gadījuma vadīšanas un darba ar gadījumu metožu izmantošanu praksē,

šobrīd aktuālākās klientu sociālās problēmas, netipiskās funkcijas, nozīmīgākos šķēršļus un ikdienas grūtības, lai realizētu profesionālu sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem, u.c. jautājumus, kas palīdzēja uzzināt sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem viedokli par savu darbu un iespējamām attīstības virzieniem. Anketa apzināti tika veidota, nepaplašinot un nepadziļinot jautājumus, lai noskaidrotu vispārējo situāciju un rastu ierosmes padziļinātai izpētei.

Kā pirmais un lielā mērā svarīgākais jautājums ir par sociālo darbinieku noslogotību un klientu lietu skaitu. ASV un Eiropas sociālā darba pieredze skaidri norāda, ka darbā ar jebkuru klientu grupu, kur tiek izmantotas dažādas pieejas, maksimālais sociālā darbinieka klientu skaits ir diezgan skaidri noteikts un vienmēr tas ir ierobežots. Jo komplicētāka klientu grupa, kas prasa no sociālā darbinieka vairāk laika resursu, tiešo darbu ar klientu, jo izteiktāka ir tendence (un pamatoti) maksimālajam klientu skaitam samazināties. Piemēram, krīzes centra sociālajam darbiniekam ir 7 klienti (personas), kas var likties ļoti neliels skaits, bet, ja ņem vērā, ka sociālajam darbiniekam katru dienu jātiekas ar šiem 7 klientiem un viņu partneriem, bērniem, tad varam iedomāties, cik laika sociālajam darbiniekam paliek dokumentācijas aizpildīšanai. Atkarībā no klientu mērķa grupas klientu lietu skaita maksimālā robeža variē no 10 līdz 12. Savukārt, ja sociālais darbinieks ir skaitliski mazākā tiešā kontaktā ar klientu (regulāras plānotas konsultācijas, psihosociālā konsultēšana, mājas vizītes u.c.) un darba saturā vairāk ienāk gadījuma vadīšanas metode (starpprofesionāļu tikšanās, sadarbība ar pakalpojuma sniedzējiem, pakalpojuma izvērtēšana un novērtēšana u.c.), kā arī netiešais darbs ar klientu, un sociālais darbinieks elastīgāk var plānot savu laiku, tad klientu skaits, iespējams, ir lielāks. Viens no iemesliem, kādēļ gadījuma vadīšanas metode ir tik iecienīta un atbalstīta sociālo institūciju vidū daudzviet pasaulē, ir tas, ka sociālais darbinieks var “menedžēt” lielāku klientu skaitu. Klientu lietu skaita maksimālā robeža dažādās valstīs variē no 20 līdz 35 lietām. Lai atbalstītu klientu sociālās funkcionēšanas grūtību pārvarēšanu un veicinātu neatkarību, ir nepieciešamas abas metodes un to kombinācijas, kuras ne vienmēr ir jārealizē vienam darbiniekam. Klientu lietu skaits lielā mērā ietekmē sociālā darbinieka izvēlētas pieejas un spēju veltīt noteiktu laiku konkrētam klientam. Latvijā vienīgais skaitlis, kas kaut kādā mērā ierobežo sociālā darbinieka klientu skaitu, ir 1:1000. Precizējot – šis skaitlis nosaka, ka pašvaldībai ir jānodrošina 1 sociālā darba speciālists (sociālais darbinieks, sociālās palīdzības organizators, sociālais aprūpētājs, sociālais rehabilitētājs) uz 1000 iedzīvotājiem. Šīs normas neizmantojamība attiecībā uz sociālā darba mikropraksi darbā ar ģimenēm un bērniem ir viennozīmīgi skaidra un nav nekādi attiecināma jau no šīs normas noteikšanas pirmsākumiem. Bet kāds šobrīd ir klientu skaits sociālajiem darbiniekiem ar ģimenēm un bērniem Latvijā, ja šis skaitlis nav bijis noteikts? Kā attīstās klientu lietu skaits, ja tas netiek pārraudzīts un ierobežots?

Pirmkārt, vēlos piedāvāt vienu skaitli: 10 973 klientu lietas. 202 darbinieki strādā ar gandrīz 11 tūkstošiem ģimeņu, kurās ir kāda no sociālās funkcionēšanas grūtībām un lielākoties komplicētas, ilgstošas sociālās problēmas. Pievērsīšu

uzmanību, ka šis skaitlis atspoguļo klientu lietas, nevis klientu lietā iesaistīto ģimenes personu skaitu, ar ko jātiekas sociālajam darbiniekam! Minimālais personu skaits, ar ko tiekas sociālais darbinieks, ir šī skaitļa reizinājums ar 2 – māte un bērns. Diemžēl šīs anketēšanas ietvaros mēs nevarējām lūgt sociālos darbiniekus sniegt precīzu personu skaitu ģimenē, ar kuriem tiekas sociālais darbinieks, jo ikdienā tas lielākoties netiek apkopots. Tomēr aptuvenais personu skaits klientu lietās, ko sociālie darbinieki uzrāda, ir 36 003, kas ir vidēji 3,28 personas uz tā klientu lietu, ar ko tiekas sociālais darbinieks (šajā skaitā neietilpst sociālā darba ar gadījumu iesaistīto institūciju, profesionāļu un pakalpojumu sniedzēju personu skaits, ar kuriem tiekas un sazinās sociālais darbinieks).

Reģistrēto klientu lietu skaitu uz vienu sociālo darbinieku diapazons ir milzīgs tieši darbā ar ģimenēm un bērniem. Tas ir no 4 ģimenes klientu lietām, no kurām 2 ir aktīvas, līdz pat 619 klientu lietām, kurās, iespējams, ietilpst visas Sociālajā dienestā reģistrētās ģimenes ar bērniem, neatkarīgi no tā, vai tiek veikts sociālais darbs ar ģimeni vai nē. Aktīvo klientu lietu skaits šajā gadījumā ir reālāks: no 619 reģistrētām klientu lietām aktīvas ir 69 klientu lietas. Citi Sociālie dienesti, kuri reģistrēto ģimeņu klientu lietu skaitu uz vienu sociālo darbinieku uzrāda ļoti lielu (no 164 līdz 297 reģistrēto klientu lietu skaits dažādos Sociālajos dienestos), aktīvo klientu lietu skaitu arī uzrāda ļoti augstu (no 71 līdz pat 113 aktīvām klientu lietām). Diapazona plašums vispirms norāda uz grūtībām identificēt sociālā darbinieka ar ģimenēm un bērniem klientu grupu, kā arī darbības lauku un specifiskus uzdevumus. Iespējams, netiek nošķirts vispārīgais, lauka sociālais darbs, materiālās palīdzības sniegšana un sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem. Dažkārt sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem novados tiek diferencēts, izmantojot sociālo palīdzību, un pie sociālā darbinieka automātiski nonāk ģimenes ar bērniem, lai izvērtētu materiālo palīdzību, un tas pats darbinieks, ja nepieciešams, turpina sociālo darbu ar gadījumu ar šo ģimeni. Sociālā darba ar gadījumu ar ģimeni un bērniem nenodalīšana no sociālās palīdzības un / vai citām mērķa grupām varētu būt viens no iemesliem lielajai klientu skaita amplitūdai, kas tomēr ir vairāk izteikta novadu sniegtajās atbildēs un nav raksturīga pilsētās. Bieži praksē klienta lietas netiek iedalītas kā aktīvās un neaktīvās.

Izteikts atbilžu vairākums (152 atbildes) par kopējo klientu skaitu uz vienu sociālo darbinieku ir līdz 60 klientu lietām vienam darbiniekam, bet šis skaitlis ir sadalīts atbilžu grupās: 3-30 klientu lietas (87 atbildes) un 31-60 klientu lietas (65 atbildes). No atbilžu grupas, kurās vienam sociālajam darbiniekam ir reģistrētas vairāk kā 66 klientu lietas, ir atbildējuši mazākums Latvijas sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem (44 atbildes), toties reģistrēto klientu lietu skaits ir augstāks, jo, kā jau aplūkoju iepriekš, daudzos novados klientu lietu skaits uz vienu darbinieku vidēji pārsniedz 100 klientu lietas.

Aktīvo un neaktīvo klientu lietu dalījums vairākos Sociālajos dienestos ir radies prakses nepieciešamības dēļ – diferencēt pieaugošo klientu lietu skaitu un iegūt pārskatāmību. Šāds lietu sadalījums nav tikai Latvijas prakse: lietu iedalījums

aktīvās, neaktīvās un vēl dažādās klasifikācijās ir pietiekami vispārīgs sociālā darba prakses strukturēšanas veids. Līdzko sociālajam darbiniekam klientu lietu skaits pieaug virs 20-25 un vienas nedēļas laikā vairs nav iespējams pievērsties visiem klientiem, klientu lietu strukturēšanai pieaug nozīme, jo tā atvieglo darba organizāciju. Pretējā gadījumā ir diezgan tipiski, ka darbinieks pievēršas akūtajām krīzes situācijām, motivētiem klientiem un tiem klientiem, kuri dažādu iemeslu dēļ paši aktivizē sociālo darbinieku, tādējādi pārējām klientu lietām vienkārši nepietiek laika. Šādās situācijās īpaši maz atbalsta var saņemt relatīvi stabili klienti, "klusie", depresīvie un uz izolēšanos tendētie klienti; klienti, kuriem nesen mazinājusies krīze un situācija stabilizējusies, kā arī nemotivētie klienti. 53 sociālo darbinieku atbildēs klienta zemā motivācija un nevēlēšanās sadarboties ir minēti kā viens no nozīmīgākajiem šķēršļiem, lai realizētu profesionālo sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem. Sociālā darbinieka viens no profesionālajiem uzdevumiem ir darbs ar klienta motivēšanu un motivācijas pārmaiņu stiprināšanu, uzturēšanu, bet, ja aktīvo klientu lietu un krīžu situāciju skaits ir augsts, bet pieejamo resursu skaits ir zems, tad ir dabīga sociālā darbinieka aktivitātes pārdalīšana uz vairāk motivētiem klientiem un akūtām krīzes situācijām.

Atgriežoties pie sociālo darbinieku klientu lietu skaita analīzes, jāatzīmē, ka pārāk lielam aktīvo klientu skaitam lietu strukturēšana aktīvās un neaktīvās var būt nepietiekama un neefektīva. Šādās situācijās nepieciešams domāt par papildu aktīvo klientu lietu strukturēšanas metodi, lai tajās labi orientētos un tās nenozustu uz krīžu un akūto situāciju risināšanas fona. Anketās tika paskaidroti kritēriji, aizpildot aktīvo un neaktīvo lietu datus. Ņemot vērā, ka daudzviet šāda diferenciacija ikdienā netiek izmantota, tad šie skaitļi ir ļoti nozīmīgi, lai noskaidrotu, ko sociālais darbinieks uzskata par aktīvām klientu lietām. Tātad sociālo darbinieku uzrādītie dati par aktīvo klientu lietu skaitu lielā mērā norāda sociālo darbinieku reālo noslogotību darbā ar ģimenēm un bērniem, t.i. ar cik klientu lietām sociālajam darbiniekam ir jāstrādā. Ņemot vērā neesošos kritērijus un prakses standartus vēlamajam klientu skaitam, līdzīgi kā klientu lietu skaitu amplitūda, arī aktīvo klientu lietu skaita diapazons ir plašs, tomēr zināmas tendences var ieraudzīt. Vislielākais atbilžu skaits grupējams šādi: 11-15 aktīvās klientu lietas – 36 atbildes, vairāk kā puse no atbildēm (145 atbildes) ir atbilžu grupā no 2 aktīvām klientu lietām līdz 30. Aktīvo klientu lietu skaits (kopā 5249 klientu lietas) vidēji ir mazākā puse no kopējā reģistrēto klientu lietu skaita (10973).

Savukārt, kopējais klientu lietu skaits, kurās ir akūta krīžu situācija, ir 1354. Vidēji uz 202 darbiniekiem, kuri atbildēja uz aptaujas jautājumiem, tas ir 6,7 – kopumā vērtējams kā augsts rādītājs. Uzmanību piesaista ārkārtīgi augstais krīžu situāciju skaits, kur vienam darbiniekam no kopējā klientu skaita ir no 21 līdz 35 klienti ar krīžu situācijām (vairumā tur, kur darbinieki ir uzrādījuši kopumā lielu reģistrēto un aktīvo klientu skaitu, un novadu sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem). Krīžu situāciju risināšana prasa no darbinieka krīžu intervences iemaņas, kas var būt kā biežākas tikšanās ar klientu gan dienestā, gan klienta dzīves vietā. Bieži klientu krīžu situācijās darbiniekam ir jāatliek citi plānotie

darbi, lai sniegtu nepieciešamo atbalstu un piesaistītu papildu pakalpojumus, kā arī bieži jāaktivizē starpinstitucionālā un starpprofesionāļu sadarbība. Tādējādi kvalitatīva 20-40 krīžu lietu vadīšana praksē nav reāli īstenojama. Krīžu intervence sociālajā darbā Latvijā netiek īpaši izcelta, definēta vai noteikta, un visbiežāk to realizē tas pats sociālais darbinieks, kurš veic gadījuma vadīšanu, un labākajā gadījumā tas ir pakalpojumu sniedzējs – krīzes centrs vai piesaistītie profesionāļi, piemēram, psihologs. Dažkārt sociālie darbinieki par krīzes lietām uzskata visas aktīvās klientu lietas, kas atspoguļojas arī aptaujā: "Viņiem visiem ir krīze." Vairāki sociālie darbinieki aptaujā neatzīmē aktīvās klientu lietas, bet atzīmē krīžu klientu lietu skaitu.

Apkopojot klientu lietu skaita problemātiku sociālo darbinieku noslodzes kontekstā, būtiski atzīmēt, ka ilgus gadus nenoteiktie standarti attiecībā pret klientu lietu skaitu sociālā darbā ar klientu un darba satura neprecizēšana ir novedusi pie tā, ka šobrīd katrā dienestā, pilsētā un novadā klientu lietu skaitam ir pilnībā lokāls raksturs. Ir iespējams izvērtēt noteiktu amplitūdu klientu lietu skaitā, bet šobrīd tas sasauca ar katras pašvaldības individuālajiem apstākļiem un nosacījumiem sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem. Sociālajam darbiniekam šobrīd nav nekāda pamatojuma un aizsardzības, lai pateiktu, ka, izmantojot noteiktas metodes, darbu var veikt kvalitatīvi un saskaņā ar profesionālo ētikas kodeksu līdz noteiktam klientu lietu skaitam. Pārāk lielā klientu lietu skaita amplitūda norāda arī uz dažādo izpratni, kādas funkcijas darbā ar ģimenēm ir jāveic un kādas sociālā darba metodes jālieto. Sākot no vispārīgā sociālā darba, kur darbinieks dara visu, līdz specifisku psihosociālā darba pieeju un metožu izmantošanai. Kā jau minēju iepriekš, metožu izvēle un pielietošana būtiski ietekmē darbinieka laika sadali un iespēju būt tiešā kontakta ar klientu un ģimenes locekļiem, līdz ar to spēju kvalitatīvi strādāt ar noteiktu klientu skaitu. Uz to norāda arī aptaujas atbildes par optimālo klientu lietu skaitu. Tās var iedalīt šādās grupās: darbinieki, kuri vairāk orientēti uz gadījuma vadīšanas metodi, un darbinieki, kuri vairāk orientēti uz darbu ar gadījumu jeb psihosociālo darbu ar klientu (tiešā intervence). Attiecīgi, pirmā grupa atzīmē lielāku klientu skaitu kā optimālu – 20 līdz 40, otrā grupa atzīmē mazāku optimālu klientu lietu skaitu – 4 līdz 15. Darbinieki, kuriem jau šobrīd ir ļoti liels klientu lietu skaits, optimālo klientu skaitu arī min augstāku, piemēram, tiek nosauktas 164 reģistrētas klientu lietas, un optimālais klientu lietu skaits sociālajam darbiniekam būtu 100. Daudzviet, izteikti novados, sociālie darbinieki ar ģimenēm un bērniem veic arī tādu sociālā darba praksi, kas kaut kādā ziņā ir salīdzināma ar ģimenes ārsta praksi. Darbinieks pārzina situāciju kopienā, labi pazīst iedzīvotājus, palīdz risināt krīzes situācijas, piešķir materiālo palīdzību, motivē pārmaiņām u.tml. Varētu to saukt par vispārīgo sociālā darba praksi jeb – sociālo darbinieku ikdienas valodā iegājies termins – "universālais". Šajā gadījumā klientu lietu skaits varētu būt diezgan augsts un ietvertu dažādas klientu mērķa grupas, ne tikai sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem. Sociālajiem darbiniekiem, veicot vispārīgo sociālo darbu, būtu jānosaka specifiskas prasības, jo nevar prasīt no viena darbinieka gan vispārīgo, gan specializētu sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem. Sociālo darbinieku biedrība pirms vairākiem gadiem Labklājības

ministrijā aktualizēja jautājumu par lauku sociālā darba (angliski – *rural social work*) specifikas iezīmēšanu (būtībā jautājums bija cieši saistīts ar vispārīgo praksi sociālajiem darbiniekiem) vai vismaz diskusijas uzsākšanu par šo jautājumu, bet diemžēl virzības nav. Protams, vissvarīgākā šī jautājuma aktualizēšanā ir pašu sociālo darbinieku iniciatīva, kas diemžēl ne vienmēr ir pietiekami augsta un ilgtspējīga.

Vairāki darbinieki anketās aktualizē problēmas klientu lietu skaita noteikšanā: “Ir gandrīz neiespējami nodrošināt sociālo darbinieku ar statistisku klientu lietu skaitu.” Šis ir vēl viens ārkārtīgi nozīmīgs aspekts turpmākām diskusijām par sociālo darbinieku klientu lietu skaitu noteikšanu. Tātad, iespējams, varam virzīties uz kādu min-max amplitūdas noteikšanu konkrētai mērķa grupai noteiktā sociālā darba pieejā?

Atbildes uz jautājumu, ko sociālie darbinieki mainītu savā ikdienas praksē, ja klientu lietu skaits būtu optimāls, ir ļoti interesantas, pat aizkustinošas, un lielā mērā atspoguļo, kā sociālie darbinieki vēlētos strādāt un ko šobrīd nespēj realizēt. Pirmā un galvenā atbilde, ko dažādos veidos apraksta gandrīz visi sociālie darbinieki: ka varētu vairāk uzmanības pievērst klientam. Mana kopējā sajūta ir, ka sociālie darbinieki skaļi sauc: “Ļaujiet mums strādāt ar klientu!” Es citēšu tikai dažas no sociālo darbinieku minētajām atbildēm, kaut arī gandrīz katra atbilde ietver ideju par vēlmi būt tiešākā kontaktā ar klientu :

- Būtu iespēja vairāk veltīt laiku katrai lietai atsevišķi.
- Darbs būtu orientēts uz klientu.
- Vairāk projektīvās metodes konsultācijas laikā, ģimenes sistēmas izpēte (nav iespējams veikt tādu SD metodi kā ģimenes novērojums mājas apstākļos – apsekošana ilgst pāris minūtes, kuras laikā nav iespējams konstatēt, piemēram, vecāku grūtības bērnu aprūpē), atjaunot psihosociālo konsultēšanu.
- Vairāk laika veltītu katrai atsevišķai ģimenei, biežāk veiktu apsekošanu.
- Atjaunotu psihosociālās pieejas metodes, organizētu ģimenes konferences, vairāk veiktu tiešo darbu ar klientu (t.sk. bērniem).
- SD varētu realizēt atbalsta funkcijas.
- Vērstu pilnīgāku uzmanību klienta situācijas risināšanai.
- Varētu veltīt vairāk laika sarunai ar klientu.
- Padziļināti veiktu sociālo darbu ar ģimenēm, nedzēšot “ugunsgrēkus”.
- Regulārākas konsultācijas ar klientu.

Satraucošs ir atbilžu bloks, kas norāda uz sociālo darbinieku izdegšanu. Tā, piemēram, viena darbiniece raksta, ja klientu lietu skaits samazinātos, tad “palikšu ilgāk strādāt dienestā.” Izdegšana, nu jau vispārzināmi, tiek cieši saistīta ar sociālo darbinieku noslogotību, paaugstinātu psiholoģisko spriedzi darbā ar sarežģītām klientu situācijām, kā arī atbalsta sistēmu darba vietā un ārpus tās. Sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem, kurās ir ilgstošas un komplicētas sociālās problēmas, vardarbības un atkarības problemātika, no darbinieka prasa ļoti augstas koncentrēšanās, refleksijas, rīcības, saskarsmes un daudzas citas kompetences. Tas ir darbs, kas prasa lielu psiholoģisko noturību, daudz zināšanu

un nemītīgu pilnveidošanos. Darbinieki aptaujā bieži piemin nepietiekamas supervīzijas. Vairāki darbinieki uzsver, ka, ja klientu lietu skaits būtu optimāls, tad viņi varētu veltīt laiku jaunu zināšanu apguvei, papildus lasītu literatūru un iepazītos ar normatīviem, kā arī ar jaunumiem sociālā jomā un, iespējams, attīstītu jaunus pakalpojumus, tādus kā: grupu vadīšana dažādām klientu grupām, psihosociālā konsultēšana, jaunu metožu pielietošana, izglītojošu grupu vai nodarbību vadīšana un citi.

Vairāki darbinieki raksta, ka, ja laiks būtu pietiekami, tad beidzot sakārtotu dokumentāciju klientu lietās. Par dokumentācijas lielo noslodzi tiek minēts atbildēs par to, kas būtu jāmaina ikdienas darbā. Dokumentācija tiek atspoguļota kā nesaistīta ar praksi, bieži vien nesaprotama un daudzas veidlapas tiek uztvertas kā liekas. Daudzu darbinieku kritiku izpelnās risku izvērtēšanas metodiskais materiāls un darbinieki uzdod jautājumus, kādēļ tas ir jāpilda bieži vien bezjēdzīgi, lai gan tā vietā varētu izmantot citas efektīvas sociālā darba izvērtēšanas metodes. Kopumā aptaujās ir ļoti kritiska attieksme pret klientu lietas dokumentāciju. Sociālie darbinieki to vairs neuzskata par sociālā darba metodiku, kas palīdz organizēt klientu lietu, atspoguļot procesu, novērot dinamiku, bet gan par ārēji uzspiestu, institucionālu prasību. Sociālie darbinieki min, ka vairāk kā pusi darba laika aizņem dokumentācijas pildīšana (darbinieki akcentē, ka 70-80% darba aizņem tieši dokumentācijas pildīšana) un papildu darbs: informācija jāsavada vairākās datu bāzēs.

Jautājums – vai ir jāveic netipiskas sociālā darba ar ģimenēm un bērniem funkcijas – palīdz ieskicēt, ko sociālie darbinieki uzskata par tipisku un līdz ar to arī netipisku sociālajam darbam ar ģimenēm un bērniem, kā arī noskaidrot plašo uzdevumu klāstu, kas jāveic sociālajam darbiniekam ar ģimenēm un bērniem. Sociālie darbinieki uzskaita šādas netipiskās funkcijas:

- Jāorganizē nepieciešamā apģērba, apavu, mēbeļu, sadzīves priekšmetu sagādāšana ģimenēm ar bērniem.
- Jārod risinājums dzīvesvietu nodrošināšanai ģimenēm ar bērniem.
- Sagatavot pieteikumus tiesai – par pagaidu aizsardzību pret vardarbību, uzturlīdzekļu piedziņu; uzturlīdzekļu pieprasīšana Uzturlīdzekļu garantijas fondam; apmeklēt tiesas sēdes kopā ar klientu; veikt juridiskas darbības kopā ar klientu saistībā ar komercdarbības izbeigšanu u.tml.
- Lēmumu sagatavošana sociālo pakalpojumu piešķiršanai.
- Darbs ar personām ar invaliditāti (ar izvērtējumu dzīvot sociālās aprūpes institūcijā), kuru ģimenē ir bērni.
- Apsekošana pašvaldības dzīvokļos, kur dzīvo ģimenes ar bērniem, kuriem ir iekrājušies parādi par dzīvokli, veikt pārrunas ar ģimeni par parādu atmaksu.
- Jurista funkcijas (jāgatavo līgumi ar pakalpojuma sniedzējiem).
- Vadot gadījumus, esmu gan gadījuma vadītājs, gan reizēm psihologs, aukle, šoferis, kontaktpersona ar ģimenes ārstiem utt.
- Dažkārt ir jāveic tāds kā aprūpētāja pienākums – iemācīt kādu konkrētu ikdienas prasmi, piemēram, iztīrīt krāsnij pelnus vai saģērbt bērnu.

- Jāseko līdzi, vai ģimene maksā komunālos, īres un citus maksājumus. Jāpalīdz lietot internetbanka, elektrik.lv, jākonsultē insektu un tamlīdzīgos gadījumā (blusas, utis, kašķis), jāved klienti uz un no.....(reti), mediatora prasmju pielietošana, darbojos “Paēdušai Latvijai” projektā, humānās palīdzības piesaiste.
- Sniedzam atbalstu prasību sastādīšanā par uzturlīdzekļiem un paternitātes noteikšanu. Risinām mediķu jautājumus saistībā ar invaliditāti klientiem. Meklējam pēc izglītības speciālista lūguma bērnus, kas nav reģistrēti skolās.
- Nespēju novērtēt netipiskas funkcijas, ja ģimene ir motivēta uz sadarbību – tad netiek tas ņemts vērā, jo galvenais ir rezultāts.
- Universāls sociālais darbinieks, kurš dara visu – ģimenēm gan materiālā situācija uzlabota, gan darbs ar ģimeni un bērniem, kam ir nelabvēlīgi apstākļi.
- Iesaistīšanās potenciālo adoptētāju izvērtēšanas procesā, gadījuma vadīšana un psihosociālais darbs ar bāreņiem īsi pirms un pēc pilngadības sasniegšanas.

Kopumā ir vērojams interesants atbilžu dalījums, jo apstiprinoši atbildējuši 84 sociālie darbinieki, kuri uzskata, ka ikdienā ir jāveic netipiskās sociālā darba ar ģimenēm funkcijas, bet nedaudz vairāk darbinieki (96) ir atbildējuši, ka sniedz arī materiālo palīdzību. Lielākoties materiālo palīdzību piešķir novadu sociālie darbinieki un tikai 2 apstiprinošas atbildes bija no Rīgas. Ne visi, kas sniedz materiālo palīdzību, uzskata to par netipisku funkciju sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem. Arī nosauktajās netipiskajās funkcijās materiālā palīdzība netiek izdalīta atsevišķi. Tātad, liela daļa sociālo darbinieku sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem materiālās palīdzības piešķiršanu uzskata par attaisnotu prakses sastāvdaļu. Lielā mērā rodas iespaids, ka sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem tikai pēc nosaukuma ir vienots, saturiskais piepildījums un izpratne par sociālā darba tipiskām un netipiskām funkcijām ir kardināli atšķirīga un attīstījusies pēc katras pašvaldības izpratnes, spējām un kapacitātes.

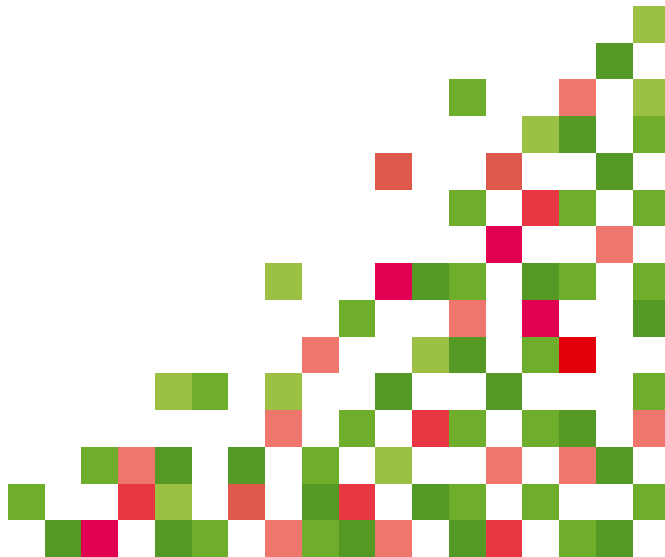
Aptaujā ir skaidri novērojamas atšķirības izpratnē, kas ir sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem, īpaši atšķirības ir viedokļos starp “universālo sociālo darbinieku” un sociālo darbinieku ar ģimenēm un bērniem, kuri pamatā veic tikai sociālo darbu ar ģimenēm. Sociālajiem darbiniekiem, kuri veic tikai sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem, atkarībā no gadījuma vadīšanas vai izteiktākas pievēršanās darba ar gadījumu jeb psihosociālā darba metodei, arī ir daudz atšķirību viedokļos, kā būtu jāveic sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem. Gadiem ilgi visi zina par šīm prakses problēmām, ka sociālo darbinieku darba saturs un nosaukums ir attīstījies pārāk plaši un nevadāmi. Paradoksāla situācija, ka formāli tiek veikts sociālais darbs un ir kādi kopējie priekšstati par to, ko tas ietver, bet saturiski tam gandrīz pilnībā ir lokāla vai pat individuāla attīstība. Ikdienā pat var novērot zināmu oriģinalitātes konkurenci starp dienestiem. Būtu nozīmīgi veltīt atsevišķu rakstu un veidot padziļinātu klientu lietā iekļaujamo veidlapu saturu un pielietojumu sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem, kā arī tās skaidru nošķiršanu metodikai un dokumentācijai. Ieskiejot problemātiku, var teikt, ka tas ir saistīts ar daudziem ilgtermiņa faktoriem – gan

ar nenoteikto sociālā darba ar ģimenēm un bērniem standartu, gan neesošam specializācijām, gan nenoteikto vispārīgās jeb “universālās” sociālā darba prakses lauku un tā robežām attiecībā uz “ģimenistu” darbu, gan sociālo darbinieku diskusijas iztrūkumu par virzības ceļiem un citiem faktoriem.

Uz šī fona, ko skaidri atspoguļo aptauja – nenoteiktais klientu lietu skaits, noslogojums, neskaidrības izmantojamā metodikā, ārkārtīgi plašā izpratne par sociālā darbinieka ar ģimenēm un bērniem darbības saturu, kā arī ņemot vērā nesenu aktualizēto sociālo darbinieku izglītības kvalitātes kontekstu – tagad rodas jautājums: kāda veida sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem mācīt augstskolā? Kāda veida sociālo darbu ar ģimenēm pasniegt tālākizglītības programmās, kas vairākkārt minētas aptaujās kā nekvalitatīvas, teorētiskas un nesaistītas ar praksi. Un visbūtiskākais – kādā veidā, pēc kādiem kritērijiem šobrīd ir iespējams noteikt sociālā darba ar ģimenēm un bērniem kvalitāti?

Raksta apjoms diemžēl man neļauj pilnībā atspoguļot sociālo darbinieku viedokļus par visiem jautājumiem. Ļoti ceru, ka mums nevajadzēs gaidīt nākamās traģēdijas, lai atkal pievērstos sociālā darba ar ģimenēm un bērniem sakārtošanai, stiprināšanai un attīstībai. Sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem manā uztverē šobrīd ir kā dievu sodītais grieķu mitoloģijas varonis Sīzifs, kuram ir uzlikts pienākums velt kalnā milzīgu akmeni un jāvelta milzu pūles, lai to stumtu augšā. Akmens ar katru gadu kļūst aizvien lielāks un smagāks. Ir pienācis laiks to saskaldīt! Sociālā darba ar ģimenēm un bērniem praksei ir nepieciešama nopietna izvērtēšana un precīzu klientu lietu skaita, metožu, specializāciju un citu standartu noteikšana saskaņā ar profesionālā sociālā darba ētikas kodeksu.

Es aicinu sociālos darbiniekus ar ģimenēm un bērniem apvienoties un pašiem uzsākt aktīvāku diskusiju par grūtībām un iespējamo attīstību. Paldies par dalību aptaujā!



Genogrammu izmantojums sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem

Liene Piķe, sociālā darba maģistre (Mg.soc.d.), klīniskās psiholoģijas maģistre (Mg.psych.)

Rīgas SOS ģimeņu atbalsta centra sociālā darbiniece ar ģimenēm ar bērniem

Iepazīstot sociālo darbu Latvijā, ir vērojams, ka laika gaitā genogrammas lietojums sociālajā darbā ir zaudējis savu nozīmīgumu un tā vairāk tiek uztverta kā obligātā veidlapa, ko paredz sociālā gadījuma vadīšanas process, nevis metode, kas var tikt lietota darbā ar ģimeni konsultēšanas procesā. Šīs tēmas izpētei veltīju savu maģistra darbu, kurā secināju, ka sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem genogrammas metode ir zaudējusi savu nozīmīgumu, sociālajiem darbiniekiem ir maz pieejama informācija latviešu valodā par genogrammas izmantošanu. Vēlos akcentēt un informēt, kā genogrammas metodi var izmantot darbā ar ģimenēm. Rakstā tiks detalizētāk aprakstīts, kā to var lietot sociālā gadījuma vadīšanas procesā, strādājot ar ģimenēm ar bērniem, domājot par ģimeni kā sistēmu un kā sistēma var tikt analizēta.

GENOGRAMMAS IDEJA

Genogrammas pamatā ir grafisks informācijas pieraksta veids par ģimeni un ģimenē pastāvošajām attiecībām, ko parasti aplūko pēdējo trīs paaudžu ietvaros¹ (McGoldrick, Gerson, & Petry, 2008). Tas ikdienas darbā tiek izmantots kā ērts ģimenes sistēmas un ģimenes demogrāfisko datu pierakstu veids, kas arī citiem klienta sociālā gadījuma vadīšanas procesā iesaistītiem speciālistiem palīdz ātri uztvert pamatinformāciju par ģimeni. Pat īsumā pierakstītie demogrāfiskie dati genogrammā spēj sniegt pietiekami specifisku informāciju par ģimenes sistēmas vēsturi un esošo situāciju. Genogrammu veidojot mērķtiecīgāk, informācija un izpratne par ģimenes sistēmu paplašinātos gan sociālajam darbiniekam, gan klientiem.

Bāzes teorija, kas sniedz detalizētu ieskatu, kā genogramma var tikt izmantota un tulkota, ir sistēmu teorija, kas skaidro, kāda informācija var tikt iegūta par sistēmā pastāvošajām likumsakarībām, un kas liecina par sistēmas resursiem un grūtībām. Galvenās sistēmu teorijas atziņas ir, ka ģimenes daļas ir savstarpēji saistītas; viena ģimenes daļa nevar tikt izprasta izolēti no pārējās ģimenes sistēmas; ģimenes funkcionēšana nevar tikt pilnībā izprasta, izprotot kādu atsevišķu ģimenes daļu; ģimenes struktūra un organizēšana jeb izveidošana ir nozīmīgi faktori, kas nosaka ģimenes locekļu uzvedību²

(Walker, 2012). Līdz ar to, risinot problēmsituācijas sociālajā darbā ar ģimenēm, ir būtiski situāciju analizēt no sistēmiskā skatījuma, kas var sniegt atbildi par iespējamo risinājumu.

Genogramma palīdz speciālistam un ģimenei redzēt kopējo ģimenes sistēmu, saskatīt problēmas gan šā brīža situācijā, gan vēsturiskajā kontekstā. Genogrammā tiek iekļauti nukleārās ģimenes locekļi, kā arī paplašinātā ģimene, tāpat tiek iekļauti arī nozīmīgi ģimenes locekļi, kas nav asinsradinieki, bet kuriem ģimenes dzīvē ir nozīmīga loma. Tiek atzīmēti arī nozīmīgi notikumi (pārvākšanās, dzīves cikla pārmaiņas) un sociālās problēmas visā ģimenes sistēmā.

GENOGRAMMĀ IZMANTOTIE SIMBOLI

Lai tiktu radīta sākotnējā izpratne par genogrammu, turpinājumā aprakstīšu genogrammā izmantotos simbolus, jo vienotu simbolu lietojums veicina precīzu informācijas nodošanu un uztveri par ģimenes sistēmas vēsturi un esošo situāciju genogrammā. 1985. gadā tika oficiāli publicēti genogrammu zīmējumos izmantotie simboli, tomēr pastāv dažādas lietojamo simbolu modifikācijas. No pieejamajiem materiāliem visplašāk un detalizētāk genogrammā izmantotos simbolus un apzīmējumus ir attēlojuši sociālā darba un ģimenes terapijas teorētiķi M. Makgoldrika, R. Gērsons un S. Petrijs (McGoldrick, Gerson, & Petry, 2008), šie autori tiek plaši citēti, līdz ar to uzskatu, ka ir svarīgi pieturēties pie šo autoru izmantotajiem simboliem genogrammā.

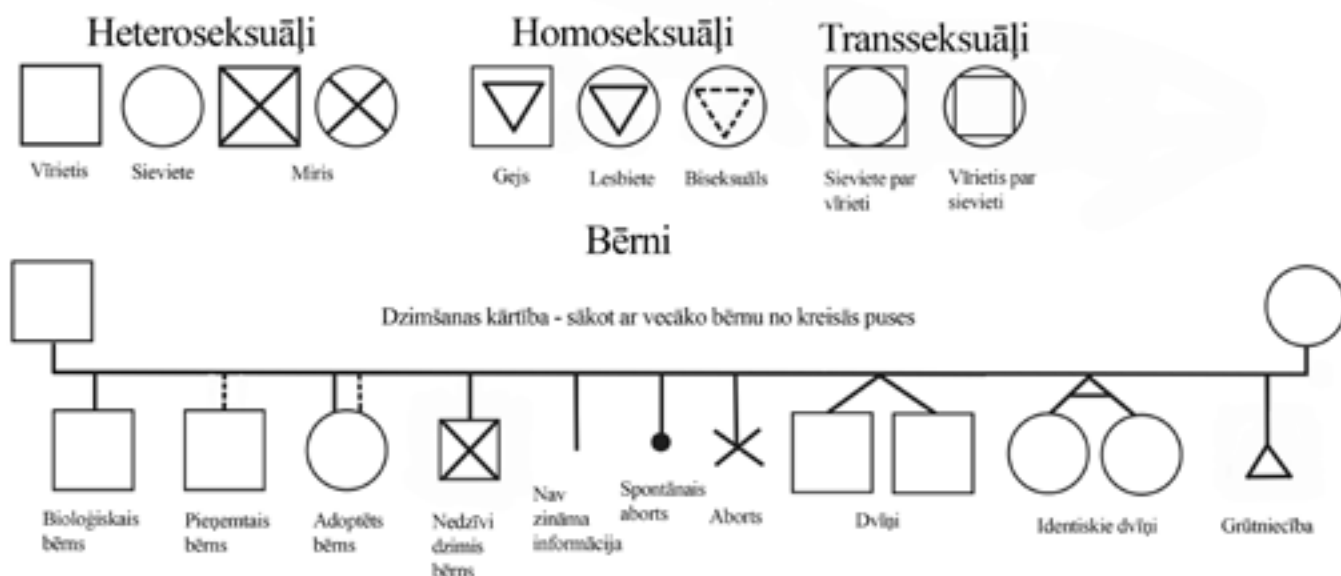
Genogrammā izmantotos simbolus var iedalīt trīs līmeņos – ģenētiskie, demogrāfiskie, attiecību un mijiedarbību simboli. Ģenētiskie simboli ir pamata simboli, kas atspoguļo ģimenes sistēmā esošos ģimenes locekļus, pamatā norādot viņu dzimumus, radniecību, māsu un brāļu pozīcijas un mirušās personas (*skat. 1. attēlu*). Genogramma, kurā ir iekļauta tikai šāda informācija, jau var sniegt daudz informācijas par ģimeni un ļauj izvirzīt jautājumus par sistēmā notiekošajiem procesiem un likumsakarībām, jo īpaši, ja informācija ir sniegta par trīs paaudzēm.

Demogrāfiskās informācijas simboli genogrammā ir kā otrs līmenis, tie sniedz informāciju par ģimenes locekļu šā brīža vecumu, dzimšanas, miršanas gadiem, laulībām, šķiršanos, slimībām un atkarībām (*skat. 2. attēlu*). Pamatā genogramma tiek zīmēta par esošo situāciju, bet ir reizes un situācijas, kad genogramma tiek zīmēta par kādu iepriekšējo dzīves posmu

¹ McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). Genograms: assessment and intervention. New York: W. W. Norton & Company, p.2.

² Walker, S. (2012). Effective Social Work with children, young people and families. London: SAGE Publication, p.6.

Ģenētiskā informācija



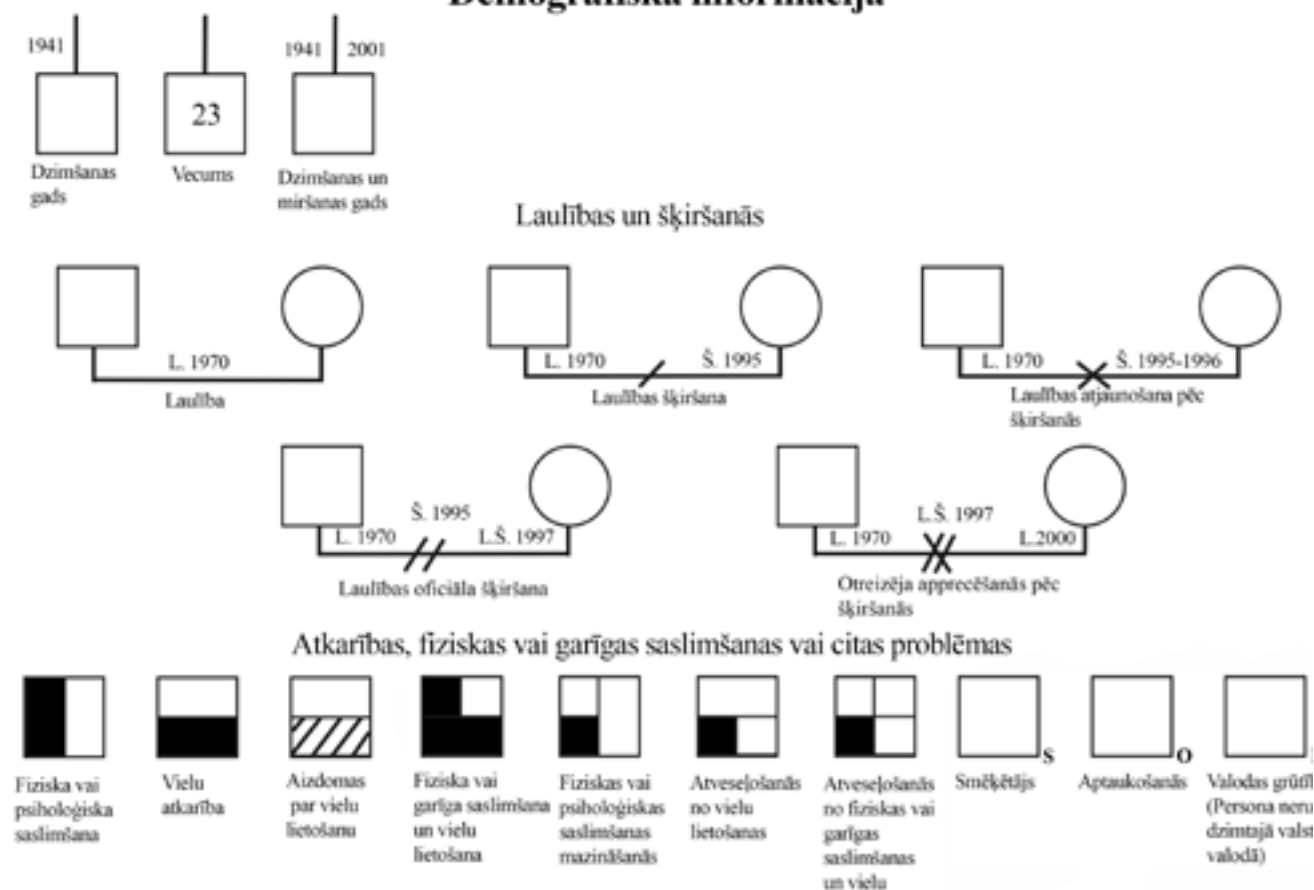
1. att. Genogrammā izmantotie ģenētiskās informācijas simboli

personas dzīvē, lai labāk izprastu, kāda ir bijusi ģimenes sistēma un kā tas ir ietekmējis konkrēto personu. Zīmējot genogrammu, svarīga informācija ir personu vecums, ko zīmē dzimuma simbola iekšpusē, un personas vārds, ko pieraksta pie simbola. Vērtīgi ir, ja var pierakstīt personas dzimšanas un miršanas gadus, bet reizēm cilvēki tādas lietas neatceras, tad var pierakstīt aptuveno laika posmu, kad tas ir noticis. Lai parādītu informāciju, kuri ģimenes locekļi dzīvo kopā, tiek

apvilktā līnija ap kopā dzīvojošajiem ģimenes locekļiem. (skat.5.attēlu)

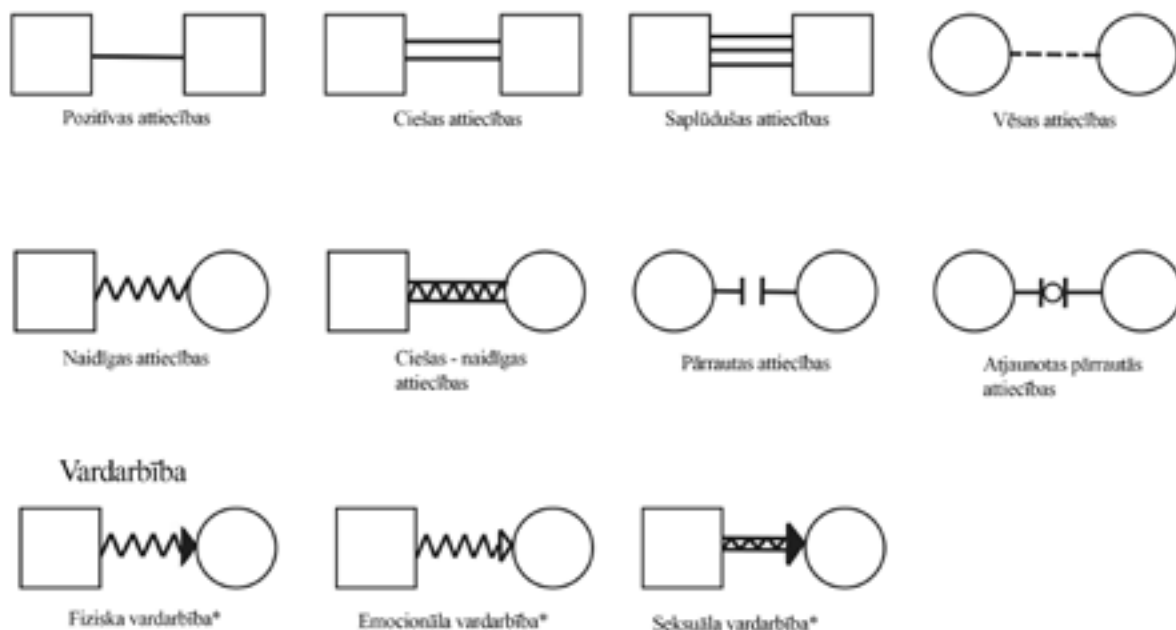
Parasti, zīmējot genogrammu, jautāju arī par atkarībām, fiziskām un garīgām saslimšanām, kas var norādīt, kādi riski vai resursi pastāv ģimenei, ko arī veiksmīgi var atspoguļot klientam.

Demogrāfiskā informācija



2. att. Genogrammā izmantotie demogrāfiskās informācijas simboli

Attiecības un mijiedarbība



*Bulta norāda virzienu

Kā nākamais līmenis, kam var pievērst uzmanību genogrammā, ir jautāt klientam par attiecībām un savstarpējo mijiedarbību starp ģimenes locekļiem (skat. 3. attēlu). Šāda informācija tiek atspoguļota starp nukleāras ģimenes locekļiem un tiem, kas ir tieši iesaistīti ģimenes dzīvē. Norādot attiecības starp ģimenes locekļiem, var izmantot bultu, kas norāda, no kuras personas uz kuru ir vērstā šāda veida attieksme.

GENOGRAMMAS METODES IZMANTOJUMS

Genogrammu zīmējot, informāciju var papildināt vairākos līmeņos. Pirmajā līmenī, zīmējot genogrammu, tiek aplūkota demogrāfiskā informācija. Genogrammu ierasti sāk zīmēt no identificētās personas – tā var būt persona, kas zīmē genogrammu, vai kāds cits ģimenes loceklis, ko ģimene identificē kā personu ar problēmām, kuras ietekmē ģimenes funkcionēšanu³ (McGoldrick, Gerson, & Petry, 2008). Klienta vai identificētās personas attiecīgo simbolu zīmē lappuses centrā. Tālāk tiek jautāts par klienta vecākiem, brāļiem, māsām un laulāto draugu, draudzeni, bērniem un citiem radniekiem. Pamatā genogramma tiek zīmēta no identificētās personas vai klienta, viņam pamazām klāt zīmējot pārējo ģimeni no tuvākajiem līdz tālākajiem ģimenes locekļiem.

Otrajā līmenī par identificēto personu tiek noskaidrota demogrāfiskā informācija – pilns vārds, dzimšanas datums, dzimšanas vieta; tāpat par viņa vecākiem, uzzinot informāciju par viņu veselību, vecumu vai dzimšanas datumu, iepriekšējo vai šā brīža dzīvesvietu. Ja kāds no vecākiem vai abi vecāki ir miruši, tad fiksē miršanas datumu un miršanas iemeslu. Tad ir jānoskaidro, vai vecākiem šī ir bijusi vienīgā laulība. Tāda paša rakstura informācija tiek noskaidrota arī par pārējiem

3. att. Genogrammā izmantotie demogrāfiskās informācijas simboli

radniekiem⁴ (Center for Aging Research and Educational Services, 2003).

Trešajā līmenī tiek noskaidrotas esošās attiecības starp identificēto personu un pārējiem ģimenes locekļiem, kā arī nozīmīgas attiecības starp citiem ģimenes locekļiem, kas ietekmē identificēto personu.

Ceturtajā līmenī var noskaidrot projektīvo informāciju, ko var iegūt, ja klientam pašam lūdz zīmēt genogrammu, izstāstot vai parādot simbolus un metodi, kā genogramma tiek veidota. Sākot zīmēt, klientam var piedāvāt dažāda izmēra lapas, krāsainus rakstāmpiederumus, jo visi palīgmateriāli, kas un kā tiks izmatoti, ir stāsts par klientu un viņa sajūtu par ģimenes sistēmu. Piemēram, klients izvēlas lielu A2 lapu, bet pašu genogrammu uzzīmē vidū un maziņu, kas neaizpilda pat visu lapu, un iekļaujot tikai nukleāro ģimeni, vai, zīmējot sevi, ar krāsām īpaši izceļ u.tml. Tāpat var lūgt, lai katram ģimenes loceklim tiek piemeklēta “iesauka”, kāds attēls vai neliels simbols, izmantojot smilšu spēļu terapijas mantiņas.

No genogrammas var iegūt sešu kategoriju informāciju par ģimenes struktūru, dzīves cikla posmiem, iezīmju atkārtosanos no paaudzes uz paaudzi, notikumiem dzīvē un ģimenes funkcionēšanu, attiecību veidiem un attiecību trijstūriem, ģimenes līdzsvaru un nelīdzsvarotību⁵ (Watson,

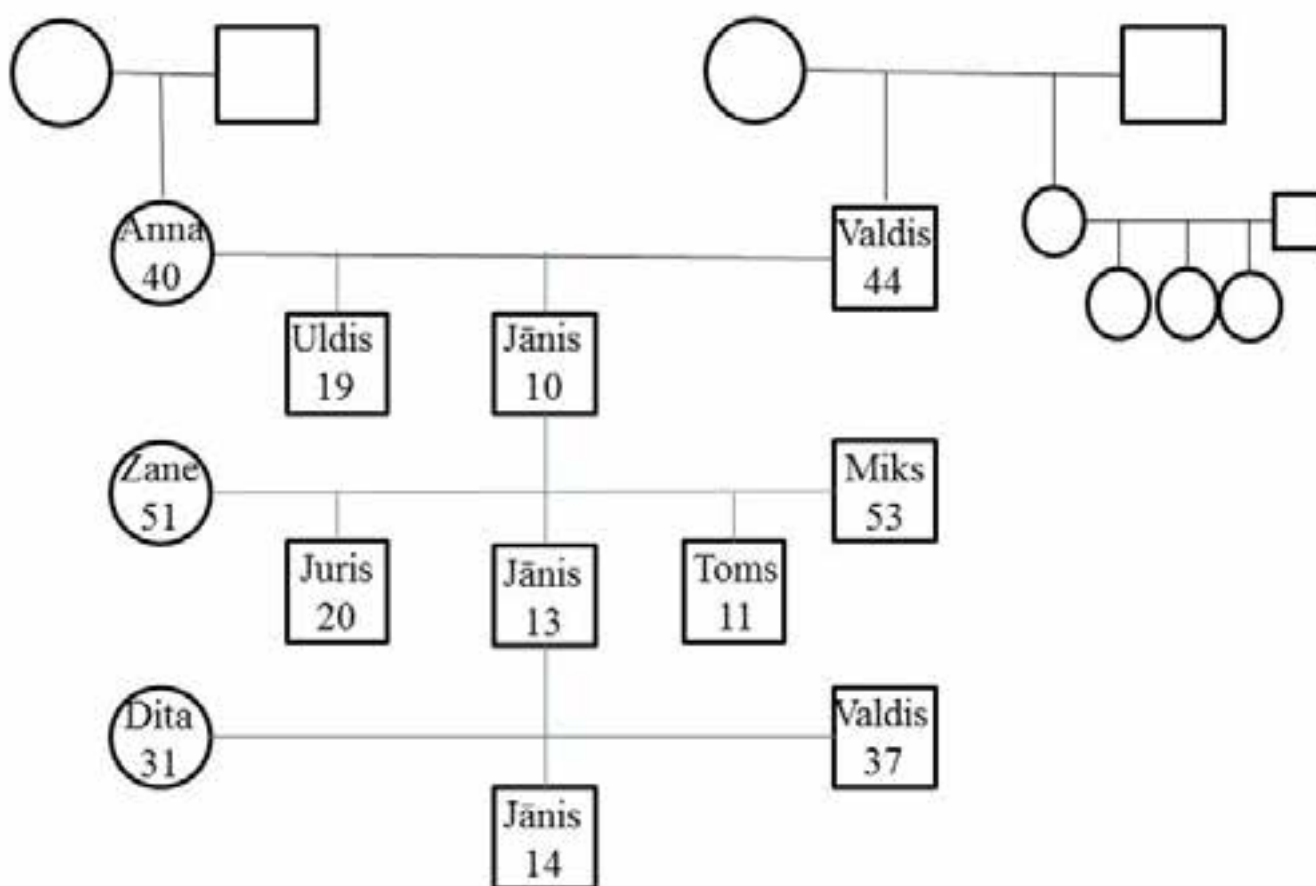
³ McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). Genograms: assesment and intervention. New York: W. W. Norton & Company, p.21.

⁴ Center for Aging Research and Educational Services, . (2003. gada 2. May). UNC School of Social Work. Ielādēts 2015. gada 4. novembrī <http://ssw.unc.edu/cares/rk/AppendixB.pdf>, p.159

⁵ Watson, W. J., Poon, V. H., & Waters, I. A. (2014). DFC-MOPEN: Resources and Tools for Family Medicine. Retrieved February 10, 2016, from Family & Community Medicine University of Toronto. Working with families institute.: <http://dfcmopen.com/wp-content/uploads/2014/01/Genograms-Revised.pdf>, p.12

Poon, & Waters, 2014). Līdz ar to genogrammu var veidot par jebkuru ģimenes vēstures brīdi vai posmu, iekļaujot tajā laikā esošo personu vecumu un starp ģimenes locekļiem pastāvošo attiecību raksturojumu. Tā var tik aplūkota divējādi: gan horizontāli – ģimenes kontekstā, gan vertikāli – paaudžu kontekstā. Vertikāli aplūkojot ģimenes sistēmu, tiek iekļauta informācija par ģimenes vēsturi un funkcionēšanas veidiem, kuri ir pārnesti uz leju no paaudzes uz paaudzi, kas primāri notiek caur attiecību trijstūriem⁶ (McGoldrick, Gerson, & Petry, 2008). Horizontāli aplūkojot genogrammu, tiek apskatītas situācijas, kas ir paredzamas ģimenes attīstībā, un neparedzamas, kas var sagraut dzīves cikla procesus – priekšlaicīgas nāves, bērna ar fiziskiem trūkumiem piedzimšana, migrācija, hroniskas saslimšanas, darba zaudējumi u.c. (McGoldrick, Gerson, & Petry, 2008).

Zīmējot genogrammu, mēs uzdodam jautājumus klientam, lai iegūtu sev interesējošo informāciju, kuru atspoguļot genogrammā. Pirms genogrammas zīmēšanas vai papildināšanas mēs varam izvirzīt sarunu tēmu, ko atspoguļot genogrammā, lai tiktu iegūta plašāka un detalizētāka informācija par klientu un viņa ģimeni – informāciju par izvirzīto problēmu un šā brīža mājāsaimniecību; par plašāku ģimenes kontekstu; darbu; individa funkcionēšanu ģimenē; finansēm; narkotikām un alkoholu; ģimenes locekļu saistību ar likumpārkāpumiem; fizisku un seksuālu vardarbību; attiecībām ģimenē un ģimenes locekļu lomas; ģimenes garīgumu un saistību ar kopienām. Kā vēl viena nozīmīga un interesanta sarunu tēma ir par kultūrām. Sabiedrībai kļūstot aizvien multikulturālākai, ir svarīgi iekļaut kultūratšķirību, tradīciju un ticējumu elementus genogrammās, lai precīzāk izprastu ģimenes sistēmas sociālās attīstības īpatnības.



4. att. Ievietošanas genogrammas piemērs⁷

METODES DARBĀ AR GENOGRAMMU

Darbu ar genogrammu ir iespējams dažādot, lai genogrammu radīšanas process būtu vērtīgāks un radošāks gan klientam, gan sociālajam darbiniekam, jo pamatā genogrammu mēs izprotam tikai kā shematisku zīmējumu. Kā papildmetodes var būt intervijas, kurām sākotnēji tiek izvirzīta sarunas tēma, ievietošanas genogramma, kā arī uz mākslas elementiem balstītas radošās metodes.

Darbā ar bērniem var veidot “ievietošanas” genogrammu, kuru var lietot gan izvērtēšanas, gan intervences procesā ar bērniem, kuri ir izņemti no savām bioloģiskajām ģimenēm, un tiem, kuri ir iesaistīti adoptīju programmās (Allen, 1990; Pinderhughes & Rosenberg, 1990, kā minēts McMillen & Groze, 1994). “Ievietošanas” genogramma iekļauj informāciju, atspoguļojot hronoloģiski bērna vēsturi,

⁶ McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). Genograms: assesment and intervention. New York: W. W. Norton & Company, p.169.

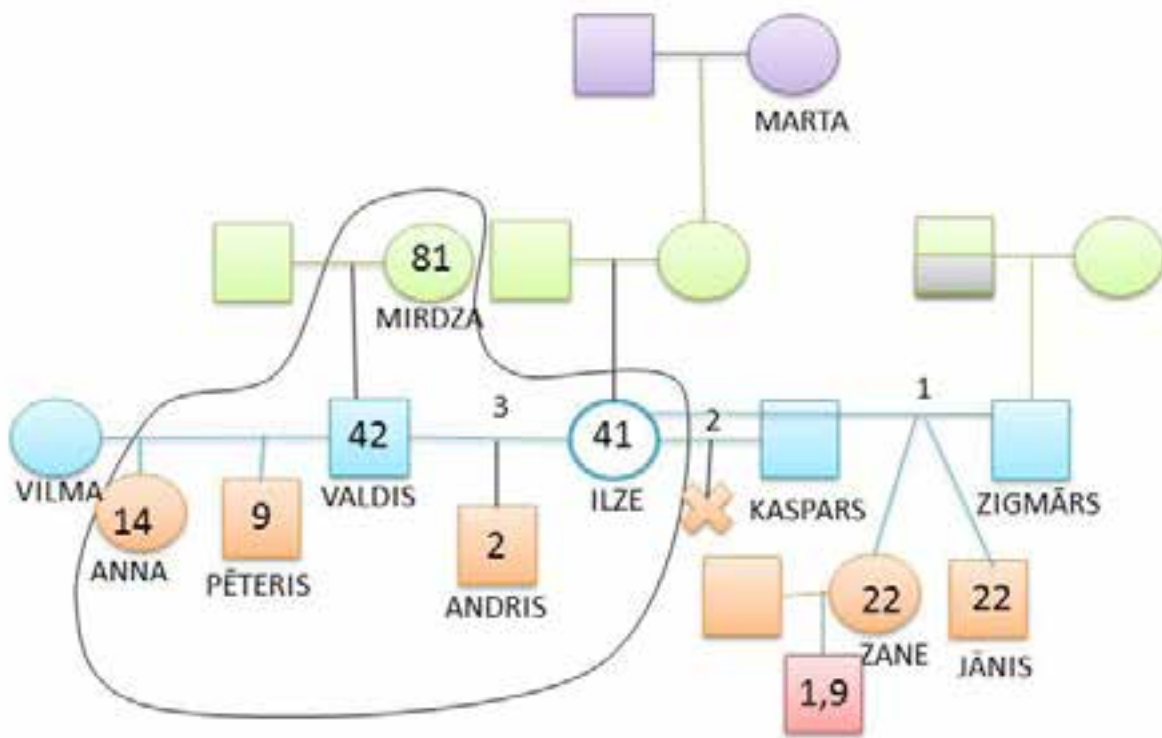
⁷ McMillen, J. C., & Groze, V. (1994). Mandel School: Social Work and Nonprofit Managment Education for Leaders. Retrieved February 10, 2016, from <http://msass.case.edu/downloads/vgroza/placementgenogram.pdf>, p.312

sākot no bioloģiskās ģimenes, un pēc tam parādot, kādās ģimenes sistēmās bērns pēc izņemšanas no ģimenes ir ievietots. Ievietošanas genogramma vizuāli labi atspoguļo informāciju par bioloģisko ģimeni un par ģimenēm, kurās bērns ir pēc tam ticis ievietots (*skat. 4. attēlu*). Hronoloģiski genogramma tiek veidota no augšas uz leju. Paralēli genogrammai var veidot pierakstu tabulu, kurā tiek atzīmēts laika posms konkrētā ģimenē vai iestādē, ģimene vai iestādes nosaukums un nozīmīga informācija, kas attiecas uz konkrēto laika posmu un konkrēto ģimeni. Šādās genogrammās var tikt izmantotas krāsas kā palīglīdzeklis (*McMillen & Groze, 1994*).

Reizēm persona savu aizbildņa ģimeni var identificēt kā savu bioloģisko ģimeni, zinot daudz plašāku un detalizētāku informāciju par kopējo ģimenes sistēmu nekā par bioloģisko ģimeni. Tādās situācijās ir būtiski iekļaut sistēmā arī bioloģisko ģimeni, jo pat neilgs laiks, kas pavadīts bioloģiskajā ģimenē, atstāj ietekmi uz identificēto personu. Būtiska informācija par bioloģisko ģimeni ir tas, ka vecākiem nav bijusi iespēja dažādu iemeslu dēļ rūpēties par

par ģimenes locekļiem. Var uzdot jautājumu – kāds vārds vai vairāki vārdi, vai tēls nāk tev prātā, kad tu domā par šo personu? Šāda veida asociācijas sniedz cita līmeņa informāciju par ģimeni: mītus, piešķirtās lomas, raksturojumus vai ģimenes locekļu karikatūras (*Hartman, 1978*), un reizēm tas dod daudz plašāku, tiešāku redzējumu par ģimenes locekļiem un veidu, kā attiecības tiek veidotas. Šādus apzīmējumus, tēlus vai “iesaukas” var lietot ne tikai par personu, bet arī par attiecību trijstūriem, apakšsistēmām, kā arī par kopējo ģimenes sistēmu. Piemērā klientei Ilzei (vārdi ir mainīti) tika lūgts izvietot, kā viņa attiecībā pret sevi izjūt pārējos ģimenes locekļus, kā arī tika lūgts, lai viņa katram ģimenes loceklim iedod, viņasprāt, atbilstošāko asociāciju, līdz ar to tiek iegūta bagātāka informācija par ģimenes locekļu lomām un attiecībām (*6. attēlā*).

Eliāna Džila, kura ir viena no ģimenes spēļu terapijas pirmsācējām, ir norādījusi, ka spēļu tehnikas var veicināt bērnu un vecāku komunikāciju, izpratni un emocionālu radniecību, ja šajā procesā asistē speciālists (*Gil, 1994*, kā minēts *Lowenstein & Sprunk, 2010*). Viņa ir izstrādājusi



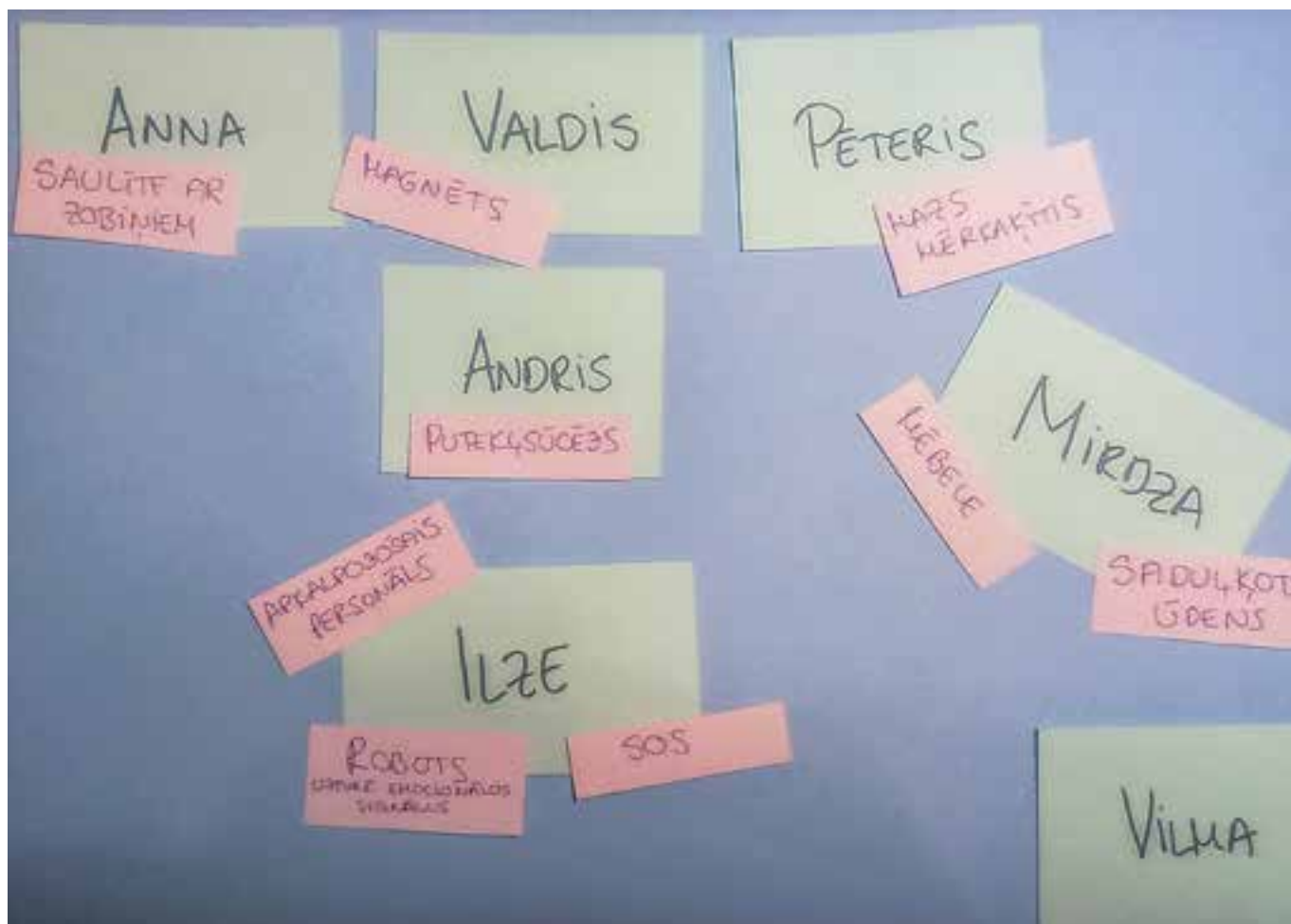
5. att. Genogrammu piemērs

savu bērnu, kas ietekmē bērnu tālāko dzīvi. Situācijas var būt daudz un dažādas, bet ir būtiski nepazaudēt un neizslēgt no personas ģimenes sistēmas bioloģiskos vecākus. Reizēm ir vērtīgi arī fantazēt, kādi ir bijuši personas vecāki, ar ko nodarbojušies, kādi hobbiji bijuši un tamlīdzīgi, jo tas palīdz veidot kādu noteiktu tēlu par vecākiem, vai arī reizēm šādi jautājumi var veicināt personai vēlmi izzināt un interesēties par savas ģimenes vēsturi, tā iepazīstot sevi labāk.

Vēl viens variants, kā iegūt neformālāku un bagātāku redzējumu par ģimenes locekļiem, ir apkopot asociācijas

spēļu genogrammu, kurā tiek izmantoti miniatūri objekti, lai atspoguļotu viņa vai viņas redzējumu par ģimenes locekļiem. Šī metode ir līdzīga asociāciju genogrammai, tikai tiek izmantoti, visbiežāk, smilšu spēļu terapijas objekti. Šī metode var būt piemērotāka bērniem, jo asociāciju izvēlē mazāk tiek izmantota verbālā valoda.

Radošās metodes var izmantot dažādiem mērķiem. Lai izvīzītu mērķi, ģimenei tiek lūgts, lai viņi uzzīmē šā brīža ģimeni un pēc tam, viņasprāt, ideālo ģimeni. Kad ir iegūti abi zīmējumi, ģimenei lūdz aprakstīt atšķirības starp



6. att. Asociāciju genogrammu piemērs

uzzīmētajām ģimenēm un raksturot nepieciešamās izmaiņas ģimenē. Pēc tam izvirza mērķi, ko ģimene vēlas sasniegt. Lai novērtētu lomas, ko katrs ģimenes loceklis ieņem ģimenē, ģimenei tiek lūgts, lai ģimenes locekļi uzzīmē savu ģimeni mājās darot to, ko viņi parasti dara. Pēc tam lūdz pastāstīt par zīmējumu un to, ko katrs ģimenes loceklis dara. Tiek uzdoti papildu jautājumi, lai precizētu katra ģimenes locekļa lomu ģimenē (Coopersmith, 1980, kā minēts Deacon & Piercy, 2001). Tad lūdz aprakstīt lietas un paskaidrot, kādēļ tās tur atrodas, kas parasti notiek katrā istabā, istabu noskaņojumus, istabu noteikumus, speciālās vai mīļākās vietas katram ģimenes loceklim, kā telpa ļauj mijiedarboties un kā respektē privāto telpu (Deacon & Piercy, 2001). Dažādas mākslas aktivitātes palīdz simboliskā veidā formulēt savas domas, vajadzības un emocijas – ne tikai sociālajam darbiniekam, kas strādā ar ģimeni, bet arī pašam klientam. Individuālā darbā ar bērnu, lai izvērtētu situāciju ģimenē, bērnam var lūgt uzzīmēt ģimenes zīmējumu, pēc tam noskaidrojot, kurš zīmējumā ir katrs ģimenes loceklis. Zīmējuma vietā var izmantot līmlapiņas. Bērnu var iedrošināt papildināt zīmējumu, pievienojot klāt citas viņam nozīmīgas personas. Tāpat var lūgt, lai bērns atspoguļo, cik tuvu bērns jūtas šiem attēlotajiem ģimenes locekļiem neformālā vidē. Svarīgi ir atcerēties, ka bērni var atšķirīgi saprast vārdu nozīmi kā pieaugušie, piemēram, vārdu – tuvums (Koprowska, 2010). Līmlapiņu metode var būt lietderīga darbā ar pusaudžiem, jo

pusaudži var uzskatīt par bērnišķīgu strādāt ar smilšu spēļu rotaļlietām, bet līmlapiņas var veikt šo funkciju; papildus var izmantot žurnālu izgriezumus, ko pusaudzis piemeklē katram ģimenes loceklim.

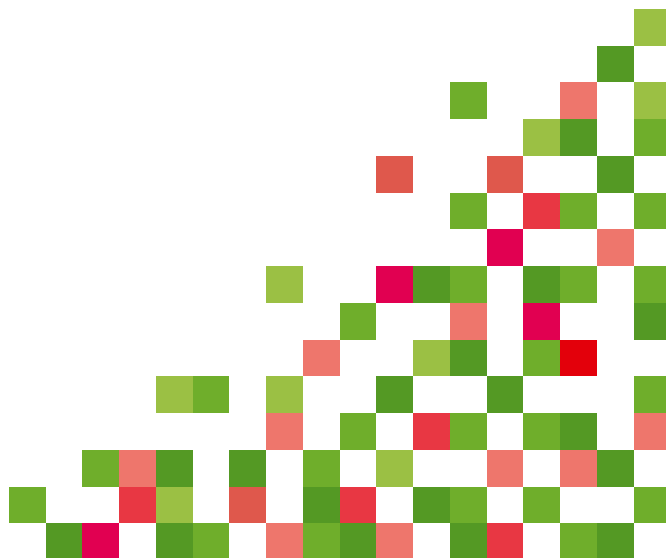
Ar mākslas aktivitātēm var veidot kontaktu ar klientu un viņu labāk iepazīt, it īpaši, ja klients ir bērns vai persona, kurai nav spēcīgas verbālās prasmes, kā arī dažāda vecuma un spēju klienti. Ar aktivitātēm, kurās tiek izmantoti mākslas elementi, tiek samazināta klienta trauksme (Deacon & Piercy, 2001).

Ņemot vērā, ka sociālo gadījumu vadīšanas procesā genogramma ir obligātā veidlapa, vēlos aicināt izmantot iepriekš apskatītos simbolus, tādējādi nostabilizējot vienotu simbolu izmantošanu un veicinot vienotu izpratni par genogrammā atspoguļoto informāciju, neradot pārpratumus un sarežģījumus. Dodiet iespēju saviem klientiem pašiem zīmēt ģimenes koku, jo ieguvēji būsiet gan jūs, gan arī klients. Būtiski paturēt prātā, ka bieži cilvēkiem ir grūti runāt par savu ģimeni, jo tā ir sensitīva tēma. Ļaujiet klientam būt savas dzīves ekspertam un ļaujiet klientam atklāt tik, cik viņš vēlas. Reizēm, kad klients neizpauž kādu informāciju, viņš nav vēlējies melot, bet pasargāt savu emocionālo stāvokli. Ja šāda situācija rodas, ir vērts sev jautāt – kas zem tā slēpjas, kāds ir mērķis neizpaust, kas

tiek sargāts? Tādēļ, pazīstot klientu, piedāvājiem metodi, kas būs piemērota tieši viņam. Darbs ar genogrammu veiksmīgi var tikt izmantots arī grupu nodarbībās, izmantojot pārējo grupas locekļu resursus un atbalstu.

Izmantotā literatūra un avoti:

1. Bowen, J. (1999). Bowen Family Systems Theory and Practice: Illustration and Critique. Australian and New Zealand of Family Therapy, 940-103.
2. Center for Aging Research and Educational Services, (2003. gada 2. May). UNC School of Social Work. Ielādēts 2015. gada 4. November <http://ssw.unc.edu/cares/rk/AppendixB.pdf>
3. Collins, D., Jordan, C., & Coleman, H. (2007). An Introduction to Family Social Work. Belmont: Thomson Higher Education.
4. Deacon, S. A., & Piercy, F. P. (2001). Qualitative Methods in Family Evaluation: Creative Assessment Techniques. The American Journal of Family Therapy, 355- 373.
5. Friedman, B. D., & Allen, K. N. (2011). Systems Theory. In J. R. Brandell, Theory & Practice in Clinical Social Work (pp. 3-20). London: SAGE Publication.
6. Hartman, A. (1978). Diagrammatic assessment of family relationship. Social casework, 465-476.
7. Koprowska, J. (2010). Communication and Interpersonal Skills in Social Work. Glasgow: Learning Matters.
8. McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). Genograms: assesment and intervention. New York: W. W. Norton & Company.
9. McMillen, J. C., & Groze, V. (1994). Mandel School: Social Work and Nonprofit Managment Education for Leaders. Retrieved February 10, 2016, from <http://msass.case.edu/downloads/vgroza/placementgenogram.pdf>
10. Papero, D. V. (2014). Assisting the Two-person System: An Approach Based on the Bowen Theory. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy., 386-397.
11. Saeima. (1998, Jūlijs 22). Latvijas Republikas tiesību akti. Retrieved February 10, 2016, from <http://likumi.lv/doc.php?id=49096>
12. Shapiro, C., Meyers, A., & Toner, C. (2016). Families outside. Retrieved January 13, 2016, from <http://www.familiesoutside.org.uk/content/uploads/2011/02/family-justice-clinical-guide.pdf>
13. Skonick, A. (1991). Embattled Paradise: The American Family in an Age of Uncertainty. New York: Basic Books.
14. Walker, S. (2012). Effective Social Workwith children, young people anf families. London: SAGE Publication.
15. Watson, W. J., Poon, V. H., & Waters, I. A. (2014). DFCMOPEN: Resources and Toolsfor Family Medicine. Retrieved February 10, 2016, from Family & Community Medicine University of Toronto. Working with families institute.: <http://dfcmopen.com/wp-content/uploads/2014/01/Genograms-Revised.pdf>



Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem krīzes centrā

Elīna Šeibe-Saveljeva, maģistre sociālajā darbā (Mg.soc.d.)
Latvijas Sarkanā Krusta Krīzes centra "Burtnieks" sociālā darbiniece

Šajā rakstā vēlos sniegt ieskatu sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem specifiskā, strādājot sociālo darbu krīzes centrā. Tāpat arī apskatīšu pozitīvos un, iespējams, ne tik veiksmīgos prakses aspektus, jo ir būtiskas atšķirības, ikdienā strādājot sociālo darbu ar gadījumu krīzes centrā vai sociālajā dienestā – gan no klienta, gan no sociālā darbinieka skatu punkta. Mana iepriekšējā profesionālā pieredze un prakse saistīta ar darbu sociālajā dienestā, strādājot par sociālo darbinieku ar ģimenēm ar bērniem, bet nu jau kādu laiku strādāju krīzes centrā, līdz ar to man ir iespēja salīdzināt sociālā darba praksi divās dažādās institūcijās.

Piemēram, vadot sociālo gadījumu krīzes centrā, būtiski atšķirīga ir klienta izvērtēšanas fāze. Salīdzinot izvērtēšanas procesu sociālajā dienestā un krīzes centrā, varu teikt, ka krīzes centrā īsā laika posmā ir iespēja iegūt ļoti plaša spektra informāciju par klientu, par viņa paša sociālo funkcionēšanu, par ģimenes vēsturi kopumā, par klientam svarīgām attiecībām, par viņa ierāžām, ikdienas ieradumiem, prasmēm un spējām ikdienas sadzīves vadīšanā un, galvenais, ļoti būtisku aspektu – vecāku kapacitāti bērna aprūpē un audzināšanā: spēju nodrošināt viņa pamatvajadzības, nodrošināt bērna drošību, spēju atpazīt bērna emocionālās vajadzības, spēju nodrošināt dienas režīmu, zināšanas par bērnu disciplinēšanu un robežām. Strādājot sociālajā dienestā un konsultējot klientu kabinetā vai īsajos apsekošanas brīžos, ne vienmēr bija iespēja iegūt tik padziļinātu informāciju. Pēc iepriekšējās pieredzes zinu, ka, strādājot sociālajā dienestā, uz katru sociālo darbinieku ir pārāk liels klientu lietu skaits, bet krīzes centra sociālais darbinieks ikdienā strādā ar piecām, sešām klienta lietām. Sākotnēji šāds klientu lietu skaits var likties nesamērīgi mazs, bet ir jāatceras šis institucionālais faktors – krīzes centrā ar klientu tiekamies gandrīz katru dienu, šis sociālais darbs ir ļoti intensīvs un mērķtiecīgs, un klients ar saviem aktuālajiem jautājumiem, ja vien speciālisti to neierobežo, var vērsties pie sociālā darbinieka katru brīvu brīdi.

Uzsākot strādāt krīzes centrā, daudz esmu pievērsusi uzmanību krīzes centra sociālā darba specifiskai un jautājumam – kāda ir īstā krīzes centra mērķauditorija? Krīzes situācijas ģimenēm mēdz būt dažādas. Kā citēts nule kā spēkā stājušajos grozījumos Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, kur sniegts termina krīzes situācija skaidrojums: *"krīzes situācija – situācija, kurā ģimene (persona) katastrofas vai citu no ģimenes (personas) gribas neatkarīgu apstākļu dēļ pati saviem spēkiem nespēj nodrošināt savas pamatvajadzības un tai*

*ir nepieciešama psihosociāla vai materiāla palīdzība."*¹ Līdz šim neesmu novērojusi, ka krīzes centrā nonāktu ģimenes, kuras cietušas katastrofās, stihiskās nelaimēs, ugunsgrēkos u.tml., bet var teikt, ka krīzes centrā bieži vien nonāk ģimenes, kurām krīze vai krīzes situācijas "ir visa mūža garumā", grūtības ir smagas un ielaistas, un klients pats to nemaz neapzinās un neizprot.

Latvijas Sarkanā Krusta Krīzes centrā "Burtnieks" kopš 2014. gada 16. jūnija tiek uzņemtas ģimenes, kuru aprūpē ir nepilngadīgi bērni. Kopumā krīzes centrā vienlaicīgi var dzīvot 19 ģimenes, saņemot īslaicīgu rehabilitācijas pakalpojumu līdz 6 mēnešiem. Tas nozīmē, ka ikdienā krīzes centrā mīt aptuveni 51-60 klienti, vairākumā klientiem ir nepilnas ģimenes – mammas ar bērnu vai bērniem, retāk mēdz būt arī tēti ar bērniem, kā arī pilnas ģimenes, kurās ir mamma, tētis un bērni.

Krīzes situācijā nevēlas nonākt neviena ģimene, tomēr dažreiz kādu apstākļu dēļ jālūdz palīdzība un uz laiku jāpārceļas dzīvot krīzes centrā. Klienti var nokļūt krīzes centrā, ierodoties paši vai vērsties sociālajā dienestā, kur gadījuma vadītājs izvērtē nepieciešamību pēc pakalpojuma un izsniedz nosūtījumu. Tiek novērtētas klientu grūtības pēc dažādiem kritērijiem, norādot klienta resursus vai to trūkumu, bet nosūtījumā tiek norādīts mērķis vai "pasūtījums", kuru klientam vajadzētu sasniegt, atrodoties krīzes centrā. Tādējādi, ņemot vērā saņemtā nosūtījuma mērķi, krīzes centra darbinieks var plānot turpmāko sadarbību ar klientu un sagatavot turpmāko rehabilitācijas plānu.

KĀDAS IR GALVENĀS GRŪTĪBAS, AR KURĀM KLIENTI PĀRSVARĀ TIEK NOSŪTĪTI?

Visbiežāk sastopamās grūtības sociālā dienesta izsniegtajā nosūtījumā, protams, ir mājokļa problēmas. Kad saņemam nosūtījumu tikai ar šo vienu identificēto problēmu, rodas jautājums – vai tiešām? Vai tiešām sociālā dienesta darbinieka rīcībā esošā informācija ir iegūta tikai un vienīgi vienā konsultācijā, vienā sarunā, un kā galvenā pamatproblēma tiek identificēta tikai šī viena?

Pievienotajā attēlā, ko dēvēju par problēmu aisbergu, vēlos sniegt vizuālu ieskatu, kā tas izskatās, veicot padziļinātu klientu situāciju izvērtējumu "zemūdens" zonā, kur redzamas problēmu saknes. Tādējādi var redzēt, ka mājokļa problēma ir tikai redzamā daļa, bet neredzamā – ilgstošas vai īslaicīgas nodarbinātības problēmas, iztikas līdzekļu trūkums,

¹ Sociālo pakalpojumu un palīdzības likums, pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>



vardarbība ģimenē, iespējamās atkarības (alkohola, narkotisko vielu, azartspēļu atkarība), bērnu aprūpes prasmju trūkums, konflikti partnerattiecībās vai svarīgu, nozīmīgu attiecību trūkums, sociālo prasmju trūkums u.tml. Klienta tuvuma dēļ krīzes centra sociālā darbinieka redzējums izvērtējumā atšķiras daudzās aspektos. Protams, ka ietekmējošais faktors sociālā dienesta izvērtējumam ir ierobežotā iespēja veikt klienta novērošanu, lai iegūtu pēc iespējas pilnvērtīgāku informāciju par klienta sociālo situāciju. Krīzes centrā izvērtējumu veicam, piesaistot pārējos rehabilitācijā iesaistītos speciālistus, tādējādi izvērtēt var atšķirīgāk, plašāk, ne tik subjektīvi. Sociālajam darbiniekam ir iespēja no speciālistiem operatīvi saņemt atgriezeniskās saites par novērojumiem. Šī ir viena no atšķirībām, jo sociālajam darbiniekam sociālajā dienestā bieži nākas balstīties uz savu viedokli, un ne vienmēr ir iespēja saņemt tik plašu informāciju no speciālistiem kā krīzes centrā.

Klientam, saņemot rehabilitāciju krīzes centrā, ir iespēja saņemt sociālā darbinieka, psihologa, atkarību profilakses speciālista, sociālā aprūpētāja, sociālā rehabilitētāja konsultācijas, apmeklēt grupu nodarbības, lai vairotu teorētiskās un praktiskās zināšanas, piemēram, par bērnu aprūpi un audzināšanu, līdzatkarību un citiem jautājumiem. Ikdienas jautājumus palīdz risināt krīzes centra dežuranti – aprūpētāji.

Protams, nenoliedzami lielākajai daļai klientu ir dzīvesvietas problēmas un tas noteikti ir saistīts ar to, ka īres tirgus likumdošana ir novecojusi un neatbilstoša mūsdienu prasībām, lai arī pieprasījums pēc īres platībām ir milzīgi augsts. Šī brīža dārgās īres cenas, izīrētāju patvaļa, nerēķināšanās ar īrētāju situāciju, kā, piemēram, bez nopietna iemesla ģimenei ar bērniem tiek uzteikts dzīvoklis, kaut arī par to tiek regulāri

maksāts. Diemžēl neapskaužama situācija ir māmiņām ar zīdaiņiem, kurām nav iespējas doties strādāt un, kā nereti gadās, nav iespējas saņemt sociālo palīdzību. Bieži šo mājokļa problēmu sāk risināt tikai rehabilitācijas pakalpojuma beigu periodā, jo pirms tam ir jāatrisina tie iemesli, kāpēc līdz šim klients saviem spēkiem nav varējis sakārtot ģimenes sociālo situāciju. Bieži no sociālā dienesta sociālajiem darbiniekiem dzirdam jautājumu, kā krīzes centrā izdodas pārtraukt klientiem pakalpojumu un ģimenes dodas uz savām nākamajām mājām? Lūk, atbilde – ikvienu krīzes centrā ienākušo ģimeni jau no pirmās dienas gatavojam izešanai no krīzes centra.

Ģimenei ienākot krīzes centrā, sociālais darbinieks pirmo konsultāciju laikā iegūst sākotnējo informāciju par klienta ģimeni, kā arī par “aisberga augšpusē” esošajām problēmām, kādas tās saredz klients, kādi ir bijuši iemesli ģimenei nonākt krīzes centrā. Pirmo konsultāciju laikā klientos vienmēr varu novērot satraukumu, neziņu, tuneļveida redzeslauku uz savu dzīvi, izbīli par turpmāko, par dzīvi krīzes centrā, par “palikušo dzīvi”, par jaunajiem apstākļiem un krīzes centra iekšējiem noteikumiem, kas notiks tālāk, kā tālāk dzīvot. Saredzu, ka klients savā veidā nonāk krīzē jau esošajā krīzes situācijā, tāpēc sniedzam klientam drošības sajūtu, ļaujot iejusties, adaptēties. Pirmo konsultāciju laikā sociālais darbinieks ne vien mēģina izvērtēt klientam atbilstošāko gadījuma vadīšanas stratēģiju, bet arī sniedz atbalstu. Piemēram, vardarbības upurim, kad nepieciešama tūlītēja psiholoģiskā krīzes intervence – tiek piesaistīts psihologs.

Jebkurai ģimenei, iestājoties krīzes centrā, ir tik daudz neatbildētu jautājumu un tik daudz nezināmā nākotnē, ka sākotnējais sociālā darbinieka uzdevums ir sniegt klientam ticību nākotnei un pārliecību, ka nākotne būs. Sākotnēji

apmierinot bērnu un vecāku pamatvajadzības (sniedzot iespēju apmesties drošībā, katrai ģimenei savā istabiņā, kur ir nodrošināta katram atsevišķa gultasvieta, gultasveļa, nepieciešamās mēbeles), var uzsākt sarunu ar klientiem par problēmām un to iespējamiem risinājumiem, bet izmantojot tikai īstermiņa pieejas, kā, piemēram, psihosociālā pieeja, kognitīvi biheiviorālā pieeja, krīzes intervence, vecāku-bērna mijiedarbību analīze utt. Sadarbības sākums balstās uz iespējami plašāku izvērtēšanu, kurā sociālais darbinieks vēro klienta spēju adaptēties jaunajos apstākļos, tad pakāpeniski veido cieņpilnas sadarbības attiecības, iegūst klientu uzticību, sniedz klientam drošības sajūtu – tas ir pamats veiksmīgai sadarbībai, lai klients uzsāktu savas ģimenes sociālo problēmu risināšanu. Bieži adaptācijas beigu posmā iezīmējas vēl kādas grūtības ģimenes sociālajā funkcionēšanā, kuras iepriekš varētu nebūt identificētas. Turpmākās sociālā darbinieka darbības visprecīzāk apraksta I.Lāss: *“Individuālā darba ietvaros darba stratēģijas ietver personas stipro pušu un resursu mobilizēšanu, problēmu risināšanas spēju stiprināšanu, pašvērtējuma paaugstināšanu, disfunkcionālo domāšanas, emocionālās reaģēšanas un attiecību veidošanas veidu maiņu, kā arī palīdzību cilvēkiem veidot atbalsta resursu tīklus.”*² Sadarbība ar klientu tiek fokusēta uz klienta pamatproblēmu risināšanu, atspoguļojot un mācot klientam tās saredzēt, apzināties un pašam vai ar speciālistu palīdzību saskatīt iespējas ģimenē esošo problēmu risinājumiem. Maziem etapiem, ar maziem vienkāršiem uzdevumiem, nemitīgi dodot klientam pamudinājumu turpināt iesākto.

Svarīgs faktors palīdzības sniegšanā klientam ir iegūt iespējami plašāku informāciju par klienta problēmām un dzīvesgājumu, ko noteikti veic katrs sociālais darbinieks, sazinoties ar iesaistītajām institūcijām un speciālistiem. Ne vienmēr klienti ir apmierināti ar faktu, ka sociālais darbinieks tik ļoti interesējas par klientu dzīvēm ārpus krīzes centra. Piemēram, nesen manā praksē bija situācija, kad klients bija nepatīkami pārsteigts par to, ka sociālais darbinieks ieguvis informāciju no citiem ārpus krīzes centra esošiem speciālistiem – sociālā dienesta sociālā darbinieka, ģimenes ārsta, pirmsskolas izglītības iestādes vadītājas. Manuprāt, sociālā darbinieka pienākums ir informēt klientu par sociālā darba izvērtēšanas procesu un ko tas iekļauj sevī, kā arī vienlaicīgi informēt klientu par konfidencialitāti. Veicot padziļinātāku klienta situācijas izvērtēšanu, kopīgi ar klientu vienojamies par ģimenes problēmām un izvirzām kopīgus mērķus identificēto problēmu risināšanai.

Pie problēmu identificēšanas vēl vēlos minēt, ka atšķirībā no sociālā dienesta sociālā darbinieka iespējām, krīzes centra sociālā darbiniekam, ņemot vērā šo insitucionālo aspektu, novērojot dažādas ikdienas sadzīves situācijas, klienta uzvedību un rīcību, mijiedarbību ar speciālistiem un citiem klientiem, ir iespējams nekavējoties pārrunāt šo novērojumu ar klientu, tādējādi dodot iespēju pašam klientam apzināt un nosaukt savas problēmas. Līdz ar to klienta izpratne par savas ģimenes problēmām un motivācija tās risināt kļūst

apzinātāka un lielāka. Krīzes centra fokuss ir vērsts uz klientu esošo krīzi, lai sniegtu atbalstu ģimenei, mazinātu iekšējo ģimenes trauksmes līmeni, palīdzētu attīstīt prasmes tik tālu, lai klients spētu risināt problēmu ķēdi saviem spēkiem un spētu izvirzīt prioritātes.

Lai pilnvērtīgāk izvērtētu klienta bērnu aprūpes prasmes un izpratni par bērnu pamatvajadzībām, bērna emocionālajām vajadzībām, bērna drošības nodrošināšanu, par vecāku spēju pilnvērtīgi sociāli funkcionēt, klienta spēju identificēt un risināt ģimenes problēmas atrodoties krīzes centrā, darbam ar klientu pēc adaptācijas perioda beigām sociālais darbinieks izvērtē un piesaista citus krīzes centra speciālistus. Šīs sadarbības rezultāts ir fantastiska iespēja veidot pilnvērtīgu palīdzību klientam šodien un tagad, nevis kā sociālajā dienestā, gaidot, kad piešķirtais pakalpojums būs pieejams – nereti ir izveidojusies rinda vai arī budžets ir izsmelts un pakalpojums uz brīdi nav pieejams. Strādājot sociālajā dienestā novēroju, ka pieejamais plašais pakalpojumu kopums ne vienmēr spēj sasniegt iepriekš izvirzīto mērķi, jo piesaistītie speciālisti ne vienmēr atrod iespēju kopīgi un pietiekami regulāri analizēt klienta problēmu virzības gaitu un reaģēt uz tā brīža vajadzībām. Krīzes centrā rehabilitācijas komandai ir iespēja regulāri sanākt kopā, pārrunāt katra speciālista novērojumus, izrunāt katra rīcībā esošo informāciju un lemt par tālākiem mērķiem un darbu ar ģimeni. Sarežģītākus sociālos gadījumus izskatām, krīzes centra komandai sanākot kopā kovīzijās vai supervīzijās. Ir situācijas, kad klients tiek konsultēts, piedaloties vairākiem speciālistiem, kas dod iespēju atspoguļot klientam plašākus novērojumus un veidot saredzamāku problēmu kopainu. Komandas sapulcēs, kas notiek katru otro nedēļu, un kurās piedalās visi iesaistītie speciālisti, par katru krīzes centrā dzīvojošo ģimeni tiek apspriesti izvirzītie mērķi, uzdevumi un noteikta sociālās rehabilitācijas virzība vai gaitas dinamika. Bieži krīzes centra īstermiņa pakalpojumā ir iespējams tikai minimāli attīstīt klienta prasmes kādā šaurā jomā, nevis atrisināt visas vai lielāko daļu grūtību. Sadarbības laikā krīzes centra darbinieki fokusējas uz klienta iekšējiem resursiem, tos attīstot vēl vairāk, kā arī veicinot jaunu prasmju attīstīšanu.

Neatbildēts jautājums man ir – kāda loma ir sociālā dienesta gadījuma vadītājam vai pakalpojuma administrētājam, kamēr klienti uzturas krīzes centrā? Kā gadījuma risināšanu ietekmē paralēlais sociālais darbs? Vai tas vispār notiek? Nereti rodas sajūta, ka sociālā dienesta darbinieks, nogādājot klientu krīzes centrā, laimīgi nopūšas un “veiksmīgi par viņu aizmirst”. Tomēr pēc neilga laika, kad klients izstājas vai tiek izslēgts no krīzes centra, viņš top par dienesta obligāto klientu, jo tā nosaka normatīvie akti. Dienesta sociālais darbinieks nav informēts par sociālā gadījuma risināšanas gaitu krīzes centrā, bet, saņemot krīzes centra pakalpojuma pārskatu, var iepazīties tikai ar īsu aprakstu par rehabilitācijas pakalpojumu. Atceros vien pāris gadījumu, kad dienesta sociālais darbinieks ir apsekojis klientu krīzes centrā, izrādījis interesi, uzturējis attiecības. Kā strādāt krīzes centra darbiniekiem? Fokusēties uz paša klienta resursiem vai veidot ciešāku sadarbību ar institūcijām? Arī klientos vērojams apjukums par to, ar kuru sociālo darbinieku ir jāsadarbības, cik svarīgi ir ar katru parakstītajos vienošanās

² Lāss I. Rokasgrāmata “Psihosociālais sociālais darbs sistēmiskajā pieejā”, Jūrmala, Nodibinājums C Modulis, 2015.-132 lp.

dokumentos izvirzītie uzdevumi?

Krīzes centrā praktizējam un regulāri veidojam starpinstitucionālo sadarbību, rīkojot tikšanās ar dažādu institūciju pārstāvjiem – sociālo dienestu, skolu, bāriņtiesas, probācijas dienesta un citu institūciju pārstāvjiem, kuru laikā veidojas arī kopīgie mērķi gadījumu risināšanā, tiek pārrunāta konceptuāla sociālā gadījuma risināšanas gaita, izrunātas krīzes situācijas, pieaugošo risku iespējamība un pēctecības nodrošināšana. Arī klientam jāuzņemas atbildība par savas ģimenes situācijas risināšanu un jābūt lietas kursā par notiekošo, tāpēc tikšanās laikā klientam jābūt klāt. Pieaicinot klientus, varu novērot viņu spēju tolerēt emocijas šādās situācijās un piedalīties lēmumu pieņemšanā.

Veidojot profesionālās attiecības ar klientu, balstos uz noteikumiem, ka šīs attiecības ir jāveido uz savstarpējas uzticēšanās pamata, jārada klientam drošības sajūta par notiekošo, jābūt tolerancei un atbalstam, kā arī nemitīgam pamudinājumam un uzslavai par klienta paveiktajiem uzdevumiem. Protams, ka ciešās, intensīvās sadarbības laikā sociālajam darbiniekam nereti rodas ētiskas dilemmas par tālāko sociālā gadījuma gaitu. Bieži pēc sociālā darbinieka rīcībā esošās informācijas veidojas izšķirošie jautājumi – vai vecāki šobrīd rīkojas bērna interesēs, vai vispār ir iespējams vecāku spējas un prasmes pilnveidot, vai kādreiz tas būs iespējams? Iespējams, ka kritiski izvērtējot ģimenē esošos riskus, ir pienācis laiks iesaistīt citas institūcijas ģimenes sociālās situācijas risināšanā un ziņot par novērojumiem bāriņtiesai?

Nereti krīzes centra pakalpojums tiek pārtraukts klientu atkarību problēmu dēļ, bieži klientiem tiek dota iespēja tās risināt, tomēr ne vienmēr tā tiek izmantota. Piemēram, nesen kādam krīzes centrā dzīvojošas ģimenes tēvam tika pārtraukts rehabilitācijas pakalpojums, jo tika pārkāpti iekšējās kārtības noteikumi par alkohola lietošanu, atrodoties krīzes centrā. Pēc ilgām sarunām un izvērtēšanas, ka ģimenes interesēs ir būt kopā, klientam tika dota iespēja atgriezties krīzes centrā ar noteikumu, ka nekavējoties tiek risināta atkarības problēma. Pēc divām nedēļām vīrietis atkārtoti pārkāpa krīzes centra iekšējās kārtības noteikumus, un māmiņa ar bērniem krīzes centrā palika viena. Šādi vēlos vērēt uzmanību uz sen zināmo faktu – kamēr klientam nav iekšējās motivācijas risināt savu atkarības problēmu, tikmēr rehabilitācijas pakalpojumam krīzes centrā (un ne tikai!) nav rezultātu. Kā saka Evija Apine: *“Klients nekļūst par klientu, kamēr nav panākta vienošanās ar darbinieku par intervences mērķiem. Līdz tam darbinieks koncentrē rīcību uz to, lai palīdzētu klientam kļūt par klientu – iedrošina klientu pieņemt piedāvātos pakalpojumus.”*³

Ar pārlicību varu teikt, ka krīzes centrs nespecializējas rehabilitācijas pakalpojuma sniegšanā atkarīgām personām, un nevar būt runa, vai klients spēj vai nespēj nodrošināt bērna aprūpi un audzināšanu, ja mēs zinām par klienta

atkarības problēmu, kuru viņš vēl nav gatavs risināt. Atkarība ir tik spēcīga, ka klients nav spējīgs pats sociāli funkcionēt, jo atkarība klientam ir pirmajā vietā, nevis bērna intereses. Strādājot sociālajā dienestā, identificēt klienta narkotisko vielu lietošanu ir daudz grūtāk, īpaši, ja klients to pats neatzīst un sociālajam darbiniekam nav faktu par vielu lietošanas epizodēm. Savukārt krīzes centrā novērot atkarības ir iespējams daudz ātrāk, tā atklājot problēmu aisberga neredzamo daļu plašāk. Atspoguļojot klientam krīzes centra aizdomas par narkotisko vielu lietošanu, tādējādi klientu arī konfrontējot, klientam dodam iespēju apzināt savas problēmas, tās sākt atzīt un līdz ar to risināt.

Krīzes centrā saskaramies arī ar vecāku psihiskām saslimšanām, intelektuāliem traucējumiem, ierobežotām kognitīvām spējām, kad, novērojot klientu, nereti speciālistiem ir jāsecina, ka vecākam vispirms ir jārisina veselības jautājums, lai varētu pēc tam pilnvērtīgi rūpēties un neapdraudēt savu bērnu. Un arī šādiem klientiem nereti nav iespējams sniegt rehabilitācijas pakalpojumu un attīstīt prasmes. Protams, krīzes centra speciālisti ierobežotā laikā veic klientu dzīves prasmju attīstīšanu, māca un veicina izpratni par higiēnas normu ievērošanu, pamata bērnu aprūpes prasmēm, ēst gatavošanu, kā arī veicina klientu izpratni par savu veselības stāvokli. Tāpat arī pastāv jautājums par sociālās sistēmas ielaistiem klientiem vai no ārpusģimenes aprūpes iestādēm nākušiem bērniem, kuriem mēdz trūkt dzīves pamatprasmju, kuras diemžēl nav iespējams uzlabot, klientam atrodoties krīzes centrā 6 mēnešus. Runājot par šīm grupām, ne vienmēr ir iespējams efektīvi sniegt krīzes centra pakalpojumu. Iespējams, lietderīgi būtu pārdomāt turpmāk nākotnē veidot kādu citu pakalpojumu šādiem klientiem, kurā sadarbība ar klientu un prasmju attīstīšana notiek ilgtermiņā ikdienā. Krīzes centrā, strādājot ar šādas mērķa grupas klientiem, tiek piesaistīts psihologs, kurš veic psiholoģiskās izpēti, nepieciešamības gadījumā darbinieks pavada klientu pie psihiatra vai citiem speciālistiem, krīzes centrā ir iespēja novērot klienta medikamentu lietošanas regularitāti, kā arī iespēja atbalstīt un motivēt klientus nokārtot nepieciešamos dokumentus invaliditātes saņemšanai.

Apkopojot iepriekš minēto, vēlos izcelt sociālā darba ar klientu krīzes centrā pozitīvās un negatīvās iezīmes. Kā priekšrocības varu minēt:

- Komandas darbs palīdz šodien un tagad; virzoties uz kopīgu mērķi ar klientu, ir iespēja rezultātu sasniegt daudz ātrāk.
- Komandas sapulcēs speciālistiem ir iespēja iegūt ļoti plašu informāciju par krīzes centrā dzīvojošo ģimeni, kopīgi daloties ar informāciju, pārrunājot klienta refleksijas.
- Ikrīta sapulces laikā ir iespēja iegūt informāciju par klienta gaitām, uzvedību, problēmām krīzes centrā ārpus sociālā darbinieka darba laika.
- Iespēja piesaistīt nepieciešamos resursus un izvērtēt īstermiņā, vai piesaistītie resursi ir sasnieguši mērķi.

³ Apine E., Metodiskais materiāls. Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pret bērnu novēršanai. Rīga, 2015. 162 lpp.

- Gadījuma risināšanas gaita vērojama daudz ātrāk, nekā, ja sociālais darbs ar klientu tiek veikts dienestā.
- Ir iespēja novērot un identificēt klienta problēmas, prasmju trūkumu, ko iepriekš, klientam atrodoties mājās, nebija iespējams identificēt.
- Sociālais darbinieks jebkurā brīdī var izvērtēt speciālistu piesaistīšanu ar konkrētiem mērķiem un veicamiem uzdevumiem, kā arī tos mainīt, izvērtējot klienta tā brīža problēmu virzību.
- Sociālajam darbiniekam ir iespējas izmantot visdažādākās sociālā darba metodes (kuras iepriekš jau minēju), redzot klientu problēmu virzību iespējami īsā laika posmā.

Savukārt kā negatīvos aspektus saskatu:

- Sadarbība ar klientu mēdz izveidoties pārāk cieša, intensīva, var būt grūtības noturēt robežas gan darbiniekam, gan klientam. Strādājot sociālo darbu krīzes centrā, kontrtransferences mēdz būt spēcīgas. Sociālais darbinieks sev palīdz ar pašrefleksijām, supervīzējot gadījumus, ar darba analīžu palīdzību, kā arī ar paša personības apzināšanos un izpēti. Robežas darbā ar klientu tik tuvu ir jānotur apzināti katru dienu.
- Pārāk liela iesaistīšanās klientu sociālajās situācijās, personīgajās robežās, telpas robežās, emocijās. Protams, šis aspekts ne vienmēr ir pieliekams pie negatīvajām iezīmēm.
- Kolēģu nosūtījumu mērķi un vēlmes no krīzes centra. Nereti ir situācijas, kad sociālā dienesta mērķi netiek sasniegti un gaidas netiek piepildītas. Tāpēc ir svarīgi vienoties sociālajiem darbiniekiem savā starpā par uzdevumiem, nevis tikai uzstādīt mērķus.

Apkopojot pozitīvos un negatīvos aspektus sociālajam darbam ar klientu krīzes centrā, varu teikt, ka sociālais darbs ir intensīvs, dinamisks, ar iespēju iegūt ļoti plašu informāciju par klienta sociālajām problēmām un to risināšanas gaitu. Savukārt, esot tik ciešā sadarbības kontaktā, attiecībās ar klientu, sociālajam darbiniekam ir izaicinājums saglabāt atbalstošas sadarbības attiecības, bet spēt saglabāt profesionālās robežas. Sociālais darbs ar klientu krīzes centrā arī darbiniekiem nozīmē strādāt “krīžu režīmā”.

Nobeigumā vēlos atzīmēt, ka, strādājot krīzes centrā, sociālajam darbiniekam vienmēr ir iespēja būt dinamiskā, attīstīties, nemitīgi mācīties, meklēt efektīvāko sociālā darba metodi, strādājot ar klientiem, redzēt sava ieguldītā darba rezultātus īsākā termiņā, katru jaunu klientu sagaidīt ar izjūtām, ka gaidām ko jaunu, ar jaunām iespējām palīdzēt un sniegt savu ieguldījumu labākai klientu ģimenes dzīvei. Nereti krīzes centra sasniegums ir iekustināt klienta sociālo situāciju, nevis sagaidīt visu problēmu atrisinājumu. Gandarījumu sagādā ieguldītais darbs klienta ģimenes sociālās situācijas uzlabošanā, klienta spējā izstāstīt, kas ir

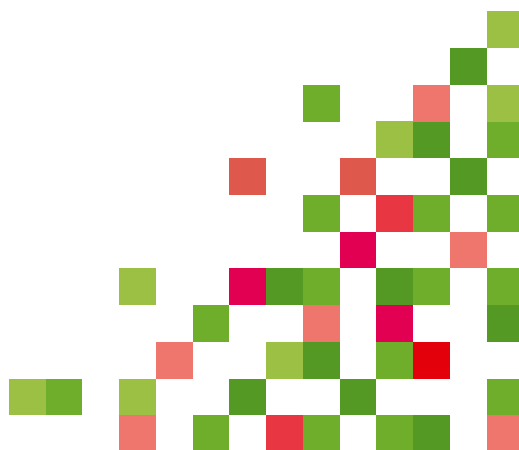
mainījies dzīvē, emocionālajā pasaulē, izpratnē par savas ģimenes problēmām un iespējām tās risināt.

Izmantotā literatūra un avoti:

Apine E., Metodiskais materiāls. Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pret bērnu novēršanai. Rīga, 2015. 162 lpp.

Lāss I. Rokasgrāmata “Psihosociālais sociālais darbs sistēmiskajā pieejā”, Jūrmala, Nodibinājums C Modulis, 2015.-132 lpp.

Sociālo pakalpojumu un palīdzības likums, pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>



Bērnu ārpusģimenes aprūpes specifika un psihosociālā atbalsta nepieciešamība

Ārija Martukāne, bakalaura grāds sociālajā darbā (Bc.soc.d.)

Profesionālo audžuģimeņu apvienības "Terēze" vadītāja

Pašreiz Latvijā risinās deinstitucionalizācijas process, kurā tiek īstenota institucionālās aprūpes pāreja uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.

Bērnu, kuri palikuši bez vecāku gādības, aprūpes nodrošināšana audžuģimenē vai aizbildnībā šobrīd ir ļoti aktuāla, jo bērnu skaits institūcijās ir ap 1500 un ir skaidrs, ka esošais audžuģimeņu un aizbildņu skaits ir nepietiekams.

Rakstā tiks akcentētas audžuģimeņu, aizbildņu mērķa grupu atšķirības, bērnu aprūpes specifika un atbalsta nodrošināšanas nepieciešamība. Apspriests jautājums par šā brīža iespējām ģimenēm, kuras uzņemas bez vecāku gādības palikušo bērnu aprūpi, saņemt nepieciešamo atbalstu un pakalpojumus, ja zinām, ka bērni audžuģimenēs un aizbildnībā tiek ievietoti ar smagām vardarbības sekām un sociālām problēmām. Vai speciālistiem, kuri sniedz atbalstu audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem ir izpratne par šo mērķa grupu specifiku un atšķirībām? Bērnu aprūpe ģimeniskā vidē, audžuģimenē un aizbildnībā vai tikt adoptētam – tas ir jautājums, kurš aplūkojams plašāk.

Iestājoties ES, Latvijai, tāpat kā visām Austrumu bloka dalībvalstīm kļuva saistoši normatīvie akti un regulējumi, kuri nosaka bez vecāku aprūpes palikušo bērnu aprūpi ģimeniskā vidē atbilstoši bērnu vislabākajām interesēm. Valstīm, kur gadu desmitiem bērnu ievietošana lielās institūcijās, tautā sauktās par bērnu namiem, ir bijusi pašsaprotama, šis jaunais deinstitucionalizācijas (turpmāk tekstā – DI) process ir liels izaicinājums.

Latvija DI procesa realizāciju ir plānojusi veikt no 2015. līdz 2020. gadam. Šobrīd rit otrais DI gads un varam redzēt dažas būtiskas iezīmes mūsu sabiedrības spējai domāt un darīt citādi, nekā to ir darījuši mūsu vecāki un vecvecāki.

Īss ieskats pagātnē. Padomju kolektīvisma laiks ir atstājis dziļi izkropļotu izpratni par ģimenes vērtībām, cilvēku individuālām vajadzībām, attieksmi pret to, kas ir savādāks, vājāks, īpaši pret bērniem, kuri palikuši bez vecāku gādības un bērniem ar funkcionāliem un garīgās attīstības traucējumiem. Mums ir bērnu ilgstošas aprūpes institūcijas, kur bērni uzturas gadiem, ļoti spēcīgi attīstīts parasto un speciālo internātskolu tīkls, kur bērni pavada brīvdienas un pat brīvlaikus.

Skarbākais ir tas, ka daļa sabiedrības, tajā skaitā speciālisti, kuru darbs saistīts ar ģimenēm ar bērniem, bērnu aprūpi, izglītošanu,

medicīnisko aprūpi, bērnu tiesību aizsardzību, uzskata, ka institucionālā aprūpe ir labākais risinājums bērniem ar īpašām vajadzībām, bērniem ar garīgās attīstības un funkcionāliem traucējumiem vai bērniem, kuri palikuši bez vecāku gādības. To varētu saukt par "institucionālo" domāšanas veidu, kas šobrīd ir liels risks veiksmīgam DI procesam kopumā.

Starptautiskās ārpusģimenes aprūpes organizācijas izstrādājušas Standartu bērnu ārpusģimenes aprūpei Eiropā¹ (turpmāk tekstā – Standarts), kurš nosaka bērnu vajadzību pēc piesaistes, pēc atbalstošām attiecībām, pēc pieņemšanas, pēc drošības, pēc bērna vecumam atbilstošas aprūpes un vajadzību pēc stabilas vides nosacījumiem.

Savukārt Bērnu tiesību aizsardzības likuma VI nodaļas 32. pants nosaka ārpusģimenes aprūpes mērķi vispārīgi:

"Ārpusģimenes aprūpes mērķis ir radīt bērnam aizsargātības sajūtu, nodrošināt apstākļus viņa attīstībai un labklājībai, atbalstīt bērna centienus būt patstāvīgam."²

Audzubērni, bāreņi un bez vecāku gādības palikušie bērni normatīvos tiek vairāk raksturoti caur dažādiem aizgādības tiesību noteikšanas procesiem nevis kā īpaša mērķa grupa ar īpašām vajadzībām. Rodas jautājums, kādas tad šobrīd ir iespējas bērnam, kurš palicis bez vecāku gādības, netikt ievietotam institūcijā?

Labklājības ministrijas izstrādātais Bāriņtiesu likums,³ kā arī LR Sociālo pakalpojumu un sociālas palīdzības likuma 4. pants nosaka, ka bērna vislabākajās interesēs būtu atgriezties bioloģiskajā ģimenē, bet, ja tas nav iespējams, būt aizbildnībā pie radniekiem, respektīvi, palikt ģimenes sistēmā vai tikt adoptētam.

Tradicionāli Latvijā vispopulārākā ārpusģimenes aprūpes forma ir aizbildnība. Tas ir saprotams, jo visi starptautiskie bērnu tiesību dokumenti un cilvēka veselais saprāts akcentē bērna palikšanu ģimenes sistēmā, ja vien tas nepasliktina viņa stāvokli. Aizbildņa angļiskā termina *Kinship* vārda tulkojums ietver ne tikai radniecību, bet arī tuvību. Tātad otra cilvēku

1. Quality4Children Standarts. DefenceforChildrenInternational, 2007. www.quality4children.info

2. Bērnu tiesību aizsardzības likums. <http://likumi.lv/doc.php?id=49096>

3. Bāriņtiesu likums. <http://likumi.lv/doc.php?id=139369>

grupa, kas var būt bērna aizbildņi pēc šī modeļa, var būt tuvi cilvēki, kas bērnam ir pazīstami un ar kuriem bērnam ir tuvas attiecības, šobrīd, pateicoties aktīvai NVO darbībai, kas balstīta uz Civillikuma 236. pantu, iespēja kļūt par aizbildni tiek dota arī pavisam svešiem cilvēkiem. Šīs ģimenes vairumā gadījumā, tāpat kā adoptētāji, dod priekšroku kļūt par aizbildni maziem bērniem.

Visvairāk diskusiju izraisošā un apspriestā ārpusģimenes aprūpes forma šobrīd ir audžuģimene. Pirms vairāk kā desmit gadiem Bērnu, ģimenes un integrācijas lietu ministrija izveidoja audžuģimenes pakalpojumu kā alternatīvu bērnu ilgstošas sociālās aprūpes institūcijām.

Attīstoties audžuģimeņu kustībai un palielinoties audžuģimeņu skaitam, nākas secināt, ka Labklājības ministrijas finansētais atbalsts audžuģimenēm, atbalsta grupu un individuālo psihologa (arī bērniem) konsultāciju daudzums ilgu gadus nav palielināts. Protams, kā daudzās citās jomās mūsu valstī, arī šajā notiek diskusijas par to, vai atbalsta sniegšana ir valsts vai pašvaldības pienākums. Bet, kamēr notiek atbalsta jautājuma apspriešana, gan valsts (Valsts Bērnu tiesību aizsardzības inspekcija), gan pašvaldības institūcijas (bāriņtiesas, sociālais dienests) veic audžuģimeņu kontroles un uzraudzības funkcijas, kas zināmā mērā liecina par vienusīgu pieeju audžuģimeņu pakalpojumam.

Priecīgā vēsts ir tā, ka ar šo gadu finansējums audžuģimeņu, aizbildņu, adoptētāju un ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu psiholoģiskajam atbalstam tiek būtiski palielināts, bet runāt par vienotu profesionālu atbalsta sistēmu audžuģimenēm kā pakalpojumu sniedzējam vēl nevaram.

Kā vienīgo labās prakses piemēru Latvijā šobrīd varam atzīmēt Rīgas pilsētas pašvaldību, kura nodrošina "Sociālā atbalsta un konsultatīvo programmu audžuģimenēm, aizbildņiem, adoptētājiem un audžuģimenēm, kurās ievietoti Rīgas pašvaldības bērni" (turpmāk tekstā – Atbalsta programma)⁴.

Atbalsta programma darbojas no 2013. gada un to izstrādājusi un realizē nodibinājums "Sociālo pakalpojumu aģentūra" (turpmāk tekstā – Aģentūra). Nozīmīgs ir fakts, ka Atbalsta programma bija liels izaicinājums, jo tajā brīdī Rīgā bija tikai 28 audžuģimenes, toties 2016. gadā jau 63, kas ir ļoti labs rādītājs un pamatojums profesionālu speciālistu atbalsta nepieciešamībai, audžuģimeņu darbības nodrošināšanai un kustības tālākai attīstībai. Gadu gaitā, sniedzot psihosociālu atbalstu audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem ar bērniem, kā arī veicinot bērnu saskarsmi ar bioloģiskajiem vecākiem, Aģentūras īstenotās Atbalsta programmas speciālisti uzkrājuši pieredzi par mērķa grupu darba specifiku un būtiskām atšķirībām.

Ir dažādi sabiedrībā valdoši stereotipi, kuri saistīti ar bez

vecāku aprūpes palikušo bērnu audzināšanu, pielīdzinot to savu bērnu audzināšanai, taču jāņem vērā, ka bērni, kuri izņemti no bioloģiskajām ģimenēm, ir lielākā vai mazākā mērā cietuši no vardarbības. Katrs no iemesliem, kas bāriņtiesām ļauj lemt par bērna ievietošanu ārpusģimenes aprūpē, ir saistīts ar augsta stresa, krīzes situācijām un / vai kumulatīvām traumām⁵ bērnam.

Pats izņemšanas fakts ir saistīts ar piesaistes pārrāvumu⁶, tuvinieku zaudējumu, vides maiņu un pastāv tāda iespēja, ka bērns tiek pārvietots uz citu novadu vai pat reģionu. Tie visi ir vērā ņemami apstākļi, no kuriem nākotnē būs atkarīga bērna adaptēšanās⁷ jaunajā dzīves vietā.

Aizbildnība

ANO Konvencija par bērna tiesībām, Bērnu tiesību aizsardzības likums, Bāriņtiesu likums un Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums nosaka, ka aizbildnība ir prioritāra. Tātad, ja bērnam ir nepieciešams nodrošināt ārpusģimenes aprūpi, tad vispirms tiek meklēts aizbildnis no tuvāko radnieku vidus, kas tiek pamatots ar to, ka aizbildnības gadījumā bērns piedzīvo mazāk zaudējumu, jo šī vide un cilvēki bērnam ir pazīstami no bērnības un būtībā bērns paliek savā bioloģiskās ģimenes sistēmā. Tajā pat laikā, ja bērns ir jāizņem no bioloģiskās ģimenes, tad ģimenes sistēma ir bijusi disfunkcionāla. Ievietojot bērnu pie vecvecākiem vai citiem tuviem radniekiem, bērns tiek atstāts tajā pašā disfunkcionālajā ģimenes sistēmā, kas norāda, ka aizbildņi var tikt uzskatīti par augsta riska grupu, kurai ir jānodrošina atbilstošs atbalsts un apmācības.

Par aizbildņiem kļūstot tuvākiem vai attālākiem radniekiem (māsa, brāļi, tantes, tēvoči, krustvecāki u.c.) vai citiem bērnam pazīstamiem cilvēkiem, tiek saglabāta daļa no bērnam pierastiem apstākļiem, kuri ir vitāli nozīmīgi bērna turpmākajai attīstībai. Te varam diskutēt par to, vai aizbildnība pie radniekiem ir ārpusģimenes aprūpe vai tomēr tā ir paplašinātas ģimenes aprūpe, jo, veicot sociālo darbu, speciālisti strādā ar aizbildņu ģimenes sistēmu kopumā, kurā bērns no dzimšanas ieņem kādu noteiktu vietu.

Taču būtiskākā problēma aizbildņim, sniedzot aprūpi mazbērniem vai radu bērniem, ir motivācija. To var skaidrot

⁴. Sociālā atbalsta un konsultatīvā programma audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem. <http://www.ld.riga.lv/lv/socialie-pakalpojumi-102/socialie-pakalpojumi-49/atbalsts-audzugimenem-aizbildniem.html>

⁵. Kumulatīva bērnības trauma – MasudaKhana (*Masud-Khan*) radīts jēdziens. Kumulatīva bērnības trauma sastāv no salīdzinoši nelieliem, pat mikroskopiskiem, bet regulāri notiekošiem negatīviem notikumiem un kas būtiski atšķiras no "lielajām", dažkārt vienreizējām psihotraumējošām un katastrofalām situācijām. Kumulatīvās traumas notikumiem ir "uzkrājošs" raksturs. Kumulatīvās traumas notikumi pakāpeniski negatīvi ietekmē bērna psihes attīstību. Ņemot vērā, ka pieaugušie paši var nespēt identificēt kumulatīvās traumas avotus savā uzvedībā, attieksmēs un jūtu izpaušmēs, tās dažkārt var atpazīt tikai pēc bērna uzvedības, veselības vai psiholoģiskām problēmām. Avots: Kalsched D. *TheInnerWorldofTrauma*. – NY.: RoutlageTaylor&Francis-Group, 1996. – 47.p.

⁶. Boulbijs D, *Drošais pamats*, Rasa ABC – 2004, - 60.lpp

⁷. Andersens S. *Saskarsme un sadarbība*. LPMC. - Rīga,1999. 127 lpp.

ar to, ka pats aizbildnības dibināšanas fakts ir vairāk vērst uz ārējiem apstākļiem: ģimenes prestižs, pienākuma un vainas apziņa (*mūsu dzimtā bērni neaugs bērnu namā*), sabiedrības vai bāriņtiesu “spiediens”. Šajos gadījumos bērna vajadzības paliek otrajā plānā.

Sniedzot psihosociālu atbalstu aizbildņu ģimenēm, iepriekš aprakstītā problemātika norāda uz sociālā darba specifiku katrai konkrētajai aizbildņu grupai.

Valsts Bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas pārskatos aizbildņi tiek dalīti 3 grupās. Vislielākā grupa ir aizbildņi – vecvecāki. Pēc 2015. gada datiem tie bija 50,9%. Tā ir grupa, kurā ir izteikts pensionāru īpatsvars. Viņiem ir liela gadu starpība ar aprūpējamo bērnu, kas savukārt sevī ietver daudz būtisku atšķirību dažādo paaudžu izglītības un prioritāšu jomā, tādējādi apgrūtinot veiksmīgu bērnu audzināšanu. Līdzīgs dalījums ir otrā un trešā grupa: aizbildņi – radnieki (25,95%) un aizbildņi – pietuvinātas personas vai citas personas (23,13%), kuri bērnu aprūpes ziņā vairāk atbilst audžuģimenei. Primāri atbalsts tiek sniegts ārpusģimenes aprūpē nonākušajam bērnam, taču sociālā darba jomā izteikti trūkst empīriski pārbaudītas un inovatīvas pieejas atbalsta sniegšanai pašiem aizbildņiem, kas savukārt var būtiski mazināt aprūpes kvalitāti aizbildnībā esošajam bērnam.⁸ Kopumā var teikt, ka valsts līmenī trūkst atbalsta programmas specifiskām aizbildņu grupām, piemēram, brāļiem un māsām, kuru aprūpē atrodas to jaunākie brāļi un māsas, aizbildņiem vīriešiem, aizbildņiem virs 70 gadiem, aizbildņiem, kuri audzina 3 un vairāk bērnus.

Tā kā aizbildņu ģimenes netiek regulāri pārraudzītas, informācija par aprūpes kvalitātes problēmām aizbildnībā esošajiem bērniem sociālajiem dienestiem kļūst pieejama tikai tajos gadījumos, kad tās ir saasinājušās un komplicētas, šajās situācijās sociālā darba speciālisti prioritāri pievērš uzmanību bērna problēmām, nevis traumētajai sistēmai kopumā.

Rīgas pašvaldībā Sociālā dienesta darbinieki sadarbojas ar Aģentūras Atbalsta programmas speciālistiem, un šajos gadījumos aizbildņi tiek nosūtīti pakalpojuma saņemšanai uz Atbalsta programmu, kur speciālisti strādā gan ar aizbildņiem, gan ar bērniem – ar sistēmu kopumā.

Audzģimenes

Nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra” projekta “Drošu ģimenes vidi bērniem Latvijā” ietvaros ir veikusi pētījumu “Specializētās audžuģimenes – ārpusģimenes aprūpes modeļa attīstība Latvijā”. Pētījuma mērķis ir veicināt atbalstošas un drošas ģimenes vides sistēmas attīstību Latvijā bērniem, kuri palikuši bez vecāku gādības, jo aizvien noteiktāk iezīmējas nepieciešamība pēc jauniem pakalpojumiem audžuģimenēm un audžuģimeņu specializācijas darbā ar noteiktu grupu bērniem.

Pētījumā tika konstatētas būtiskākās problēmas audžuģimeņu veiksmīgai darbībai un kustības attīstībai, kā sociālo garantiju trūkums, sabiedrības negatīvā attieksme, speciālistu atbalsta nepieciešamība, sadarbības trūkums ar sociālo dienestu un bāriņtiesu. Ir iespējams secināt, ka šī problemātika ir viens no iemesliem, kāpēc pēdējo piecu gadu laikā audžuģimeņu skaitam Latvijā ir tendence samazināties.

Lai gan sākotnēji audžuģimene tika plānota kā īslaicīga aprūpes forma, pētījums⁹ norāda, ka šobrīd 70% gadījumu varam runāt par bērnu ilgstošu aprūpi audžuģimenē (3-10 gadi). Pats par sevi šis apstāklis nav ne labs, ne slikts, bet, ja audžuģimenei bērns ir jāsagatavo pārejai citā aprūpes formā (atgriešana bioloģiskajā ģimenē, aizbildnība vai adopcija), tad laikam, kuru bērns pavada audžuģimenē, ir ļoti būtiska nozīme.

Analizējot normatīvos aktus, kuri regulē audžuģimeņu un bāriņtiesu darbību, kā arī pašvaldību pienākumu sniegt atbalstu audžuģimenēm, nodrošinot nepieciešamos pakalpojumus un uzraudzību, jāsecina, ka audžuģimenēm, kurās ievietoti bērni no dažādām pašvaldībām, jāsadarbojas ar vairāku novadu bāriņtiesām un sociālajiem dienestiem. Diemžēl dažādu pašvaldību bāriņtiesu un sociālo darbinieku izpratne par ievietoto bērnu aprūpi, vajadzībām un interesēm nav vienota, un tas apgrūtina audžuģimeņu un iesaistīto institūciju sadarbības kvalitāti, kas savukārt būtiski ietekmē bērnu vajadzību nodrošināšanu un interešu aizstāvību. Kā negatīvs faktors jāatzīmē dažādu institūciju / speciālistu atšķirīgais skatījums uz bērnu; katrs redz bērnu atšķirīgi un centrā nav konkrēta bērna individuālās vajadzības.

Trūkstot kvalitatīvam speciālistu atbalstam un sadarbībai ar audžuģimenēm, izveidojusies zināma neuzticība un negatīvisms pret institūcijām vai pret atsevišķiem darbiniekiem. Izņēmums ir Rīgas pašvaldība, kur audžuģimenēm ir sadarbība tikai ar vienu bāriņtiesu, taču, ja bērniem jātiecas ar bioloģiskajiem vecākiem, arī šeit varētu būt iesaistīti vairāki sociālie darbinieki. Vienojošais ir tas, ka katrai audžuģimenei Rīgā ir savs sociālais darbinieks Atbalsta programmā, kurš organizē starpinstitucionālo sadarbību un piesaista nepieciešamos speciālistus, lai audžuģimene saņemtu nepieciešamos pakalpojumus. Atbalsta programmā audžuģimenēm ar bērniem tiek nodrošinātas speciālistu (psihologs, psihoterapeits, attīstošais pedagogs) konsultācijas, rīta un vakara atbalsta grupas (t.sk. izglītojošās), semināri, bērnu pieskatīšana, patronāžas pakalpojums un psihosociāla palīdzība krīzes situācijās audžuģimenei dzīves vietā. Tās ir reālās audžuģimeņu vajadzības un pakalpojumi, ko būtu nepieciešams nodrošināt efektīvai audžuģimenes funkcionēšanai arī reģionos.

Viens no būtiskākajiem pakalpojumiem Atbalsta programmā ir bērnu tikšanās organizēšana ar bioloģiskajiem vecākiem

⁸ Denby, R.W. (2011). Kinship liaisons: A peer-to-peer approach to supporting kinship caregivers. *Children and Youth Services Review* 33, 217-225

⁹ Pētījums “Specializētās audžuģimenes - ārpusģimenes modeļa attīstība Latvijā” nodibinājums Sociālo pakalpojumu aģentūra OAK projekta “Drošu ģimenes vidi bērniem Latvijā” 2016, 75 lpp <http://www.krize.lv/petijums-par-latvijas-audzugimenem>

speciālistu klātbūtnē un konsultāciju sniegšana bioloģiskajiem vecākiem, īpaši situācijās, kad vecāks nav spējīgs veidot kontaktu ar bērnu sociālo prasmju trūkuma dēļ, postošo atkarību, izdarītās vardarbības pret bērnu vai slimības dēļ, un bērnam šāds kontakts varētu būt traumējošs. Šim pakalpojuma blokam būtu jāpievērš īpaša uzmanība, jo, nodrošinot intensīvu sociālā gadījuma vadīšanu bioloģiskajai ģimenei un uzlabojot saskarsmi ar bērnu, varētu palielināt to bērnu skaitu, kuri atgriežas bioloģiskajā ģimenē.

Audžuģimenēm reģionos, kur šādu iespēju nav, ir problēmas sadarboties ar bioloģisko ģimeni, jo nav skaidru nosacījumu, kā šai sadarbībai jānotiek, kas to nosaka un uzrauga.

Audžuģimenēm nepieciešamās kompetences ietver sevī 6 lielus zināšanu un prasmju blokus:

- 1) spēja nodrošināt bērnam nepieciešamo aprūpi;
- 2) spēja izprast bērnu un atbilstoši reaģēt;
- 3) spēja radīt drošu ģimenes vidi;
- 4) spēja stiprināt bērna saiknes;
- 5) spēja sadarboties;
- 6) spēja pilnveidoties un attīstīties, kas norāda uz audžuģimeņu darba sarežģītību un specifiku.

Audžuģimenes, kuras šai jomā darbojas ilgu gadu, iegūstot pieredzi bērnu atgriešanās pie bioloģiskajiem vecākiem, sagatavojot adopcijai, aprūpējot bērnus ar īpašām vajadzībām, ar uzvedības problēmām, vardarbībā cietušus bērnus, sadarbojoties ar dažādām institūcijām, var uzskatīt par profesionālām pakalpojumu sniedzējām. Jāņem vērā arī tas, ka audžuģimeņu darbs norit 24 stundas 7 dienas nedēļā – tas ir profesionāls audžuģimeņu pakalpojums, kurš saistīts ar augstu izdegšanas risku, līdz ar to varam runāt arī par supervīziju nepieciešamību kā vienu no atbalsta formām audžuģimenēm.

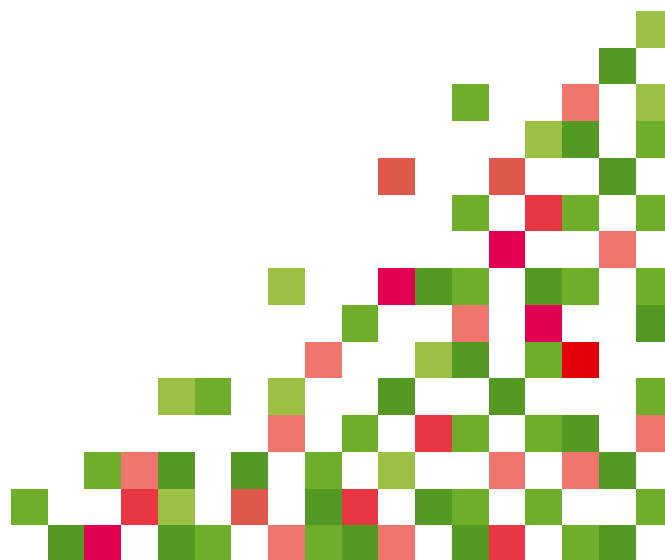
Tātad, lai īstenotu kvalitatīvu uz bērnu centrēto pieeju audžuģimeņu aprūpē, ir nepieciešams veidot vienotu, profesionālu atbalsta pakalpojumu tīklu audžuģimenēm darbā ar specifiskām bērnu grupām ne tikai Rīgā, bet visos Latvijas reģionos, tad arī mazinātos esošo audžuģimeņu izdegšanas riski un, iespējams, vairāk ģimeņu pārdomātu iespēju kļūt par audžuģimenēm vai aizbildņiem.

Ne mazāk svarīgas ir arī iesaistīto speciālistu apmācības (varbūt tieši zināšanas par kompetencēm), ietverot sadarbības aspektus, citu domāšanu un attieksmes maiņu.

Nobeigumā, atgriežoties pie veiksmīga DI procesa – tas būtu kopīgs iesaistīto institūciju, sociālo dienestu un nevalstisko organizāciju darbs, veicot informatīvi izglītojošus pasākumus, kuros sniegt pēc iespējas plašāku un izskaidrojošāku informāciju par audžuģimeņu darba specifiku, lai kļiedētu sabiedrībā esošos negatīvos mītus un stereotipus, kuri neveicina bez vecāku gādības palikušo bērnu nokļūšanu audžuģimenēs.

Izmantotā literatūra un avoti:

1. Andersens S. Saskarsme un sadarbība. LPMC. - Rīga, 1999. 127 lpp.
2. Boulbijs D, Drošais pamats, Rasa ABC – 2004, - 60.lpp
3. Denby,R.W. KinshipIaiisons: A peer-to-peerapproach to supportingkinshipcaregivers. ChildrenandYouthServicesReview 33, 2011., 217-225
4. Kalsched D. TheInnerWorldofTrauma. - NY.: RoutlageTaylor&FrancisGroup, 1996. - 47.p.
5. Quality4Children Standarts. DefenceforChildrenInternational, 2007. www.quality4children.info
6. Bērnu tiesību aizsardzības likums. <http://likumi.lv/doc.php?id=49096>
7. Bāriņtiesu likums. <http://likumi.lv/doc.php?id=139369>
8. Sociālā atbalsta un konsultatīvā programma audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem. <http://www.ld.riga.lv/lv/socialie-pakalpojumi-102/socialie-pakalpojumi-49/atbalsts-audzugimenem-aizbildnkiem.html>
9. Pētījums "Specializētās audžuģimenes - ārpusģimenes modeļa attīstība Latvijā" nodibinājums Sociālo pakalpojumu aģentūra OAK projekta "Drošu ģimenes vidi bērniem Latvijā" 2016, 75 lpp. <http://www.krize.lv/petijums-par-latvijas-audzugimenem>.



Praktiska pieredze darbā ar ģimenēm un bērniem, strādājot ar ilgstošiem sociālā dienesta klientiem

Ruta Leišavniece, maģistra grāds pedagoģijā (Mg.paed.), balaura grāds sociālajā darbā (Bc.sod.d.)
Siguldas novada pašvaldības Sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centra vadītāja

Sociālais darbs ar ģimeni un bērniem ietver sevī plašu, kompleksu, dinamisku un ļoti atbildīgu sociālā darbinieka vadītu profesionālās darbības kopumu. Veicot sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem, nereti darbinieki saskaras ar problēmām, kuras liecina, ka sociālais darbs ar ģimeni būs ilgstošs process ar dažādu sadarbības intensitāti – atkarības problēmas, līdzatkarīgas attiecības, garīga rakstura traucējumi, zems izglītības līmenis un citas sociālas problēmas. Darbs ar ilgstošu klientu sociālajam darbiniekam var kļūt par izaicinājumu, jo sadarbības laikā vairākkārt nākas piedzīvot dažāda veida krīzes un recidīvus, kas izsauc spēcīgas emocijas ne tikai klientam, bet arī darbiniekam. Darbs ar ilgstošiem klientiem bieži vien ir darbs ar sevi pašu – attīstīt spēju “izturēt” spēcīgas emocijas, būt empātiskam situācijās, kuras izraisa dusmas, un atšķirt savas vajadzības no klienta vajadzībām.

Šajā darbā vēlos atspoguļot praktiskā darba pieredzi sociālajā darbā ar ilgstošu sociālā dienesta klienti, izdzīvojot vairākas krīzes un recidīvus. Raksta mērķis – iedrošināt sociālā darba speciālistus pieņemt izaicinājumus, ticēt savām un klienta spējām, veidot klienta vajadzībās balstītu sadarbību.

Šajā rakstā atspoguļotā ģimene nonāca Sociālā dienesta redzeslokā pirms 5 gadiem. Toreiz ģimenē bija 3 mazgadīgi bērni. Bērnu mātei bija 9 gadus veca meita no iepriekšējām attiecībām un divi laulībā dzimuši bērni – dēlam 6 gadi, meitai 2 gadi. Bērnu tēvs spēcīgā alkohola reibumā bija piekāvis bērnu māti un izlicis viņu no dzīvesvietas. Nepilngadīgie bērni bija palikuši dzīvesvietā bez vecāku uzraudzības, un 6 gadus vecais dēls, izejot uz balkona, lūdzis palīdzību garāmejošiem cilvēkiem.

Reaģējot uz šādu situāciju, bāriņtiesa pieņēma vienpersonisku lēmumu par bērnu izņemšanu no ģimenes, jo trīs mazgadīgie bērni atradās bez vecāku uzraudzības.

Pamatojoties uz krīzes situāciju ģimenē, tika uzsākta sadarbība ar Sociālo dienestu. Sadarbība tika balstīta uz bērnu pamatvajadzību nodrošināšanu ar mērķi atjaunot pārtrauktās aizgādības tiesības vecākiem. Kā jau vairumā gadījumu, vēlmi mainīt ģimenē esošo situāciju izrādīja bērnu māte un piekrita sadarboties ar Sociālo dienestu, lai bērni atgrieztos ģimenē. Ģimenē tika konstatētas šādas sociālās problēmas – bērnu tēva pastiprināta alkohola lietošana un vardarbība,

līdzatkarīgas savstarpējās attiecības, antisanitāri sadzīves apstākļi, bērnu pamešana novārtā.

Ņemot vērā ģimenē esošās problēmas un bāriņtiesas pieņemto lēmumu par aizgādības tiesību pārtraukšanu vecākiem, bija radusies krīzes situācija ģimenē. Bērnu vecāki pieņēma radikālus lēmumus – bērnu tēvs veica medicīnisku manipulāciju, kas palīdz atturēties no alkohola lietošanas, ģimene mainīja dzīvesvietu un ievērojami uzlaboja sadzīves apstākļus. Pārtraucot lietot alkoholu, tika pārtraukta fiziska vardarbība. Pamatojoties uz izmaiņām ģimenes situācijā, bāriņtiesa pieņēma lēmumu atjaunot vecākiem pārtrauktās aizgādības tiesības un bērni atgriezās ģimenē.

Sociālā dienesta sadarbība ar klienti tika vērsta uz konkrētu, praktisku uzdevumu izpildi, kas noveda pie identificēto problēmu atrisināšanas. Lai īsā laika posmā mazinātu krīzes situāciju, sociālais darbs tika veikts, izmantojot uz mērķi centrētu pieeju, kas balstīta praktisku uzdevumu izpildē, ņemot vērā esošo problēmu kontekstu, un noved pie konkrētu problēmu atrisināšanas īstermiņa intervencē. Šāda pieeja neiedziļinās problēmas cēlonības izskaidrošanā, bet darbība tiek centrēta uz konkrētiem uzdevumiem, lai atrisinātu problēmu.

Novēršot identificētās problēmas ģimenē, bāriņtiesa pieņēma lēmumu atjaunot bērnu aizgādības tiesības vecākiem un bērni atgriezās ģimenē. Kopš bērni atgriezās ģimenē, bērnu māte pārtrauca sadarbību ar Sociālo dienestu. Sociālais dienests, ņemot vērā iepriekš konstatētās problēmas ģimenē, turpināja ģimenes uzraudzību, periodiski plānojot informācijas ievākšanu par bērnu vajadzību nodrošināšanu – sadzīves apstākļu apsekošana, sadarbība ar ģimenes ārstu un izglītības iestādi.

Apkopojot informāciju par ģimeni, secināts, ka bērni periodiski tiek vesti pie ārsta, bērnu attīstība atbilst vecumposmam, bērniem nav nozīmīgu veselības problēmu, vecāki ievēro ārsta norādījumus. Vecākā meita apmeklē skolu – bērnam ikdienā ir nodrošināti mācību līdzekļi un personīgie skolas piederumi, sekmes ir apmierinošas, bērna māte apmeklē vecāku sapulces. Veicot periodisku sadzīves apstākļu apsekošanu konstatēts, ka bērni atrodas pieaugušo uzraudzībā, ģimenei ir nodrošināti pārtikas produkti,

dzīvesvietā sadzīviska nekārtība, sadzīves apstākļi ļauj nodrošināt bērnu pamatvajadzības, nav novērotas alkohola lietošanas pazīmes dzīvesvietā. Ņemot vērā iepriekšminētos apstākļus, sadarbība ar ģimeni ir formāla, attieksme no ģimenes locekļiem noraidoša.

Šāda sadarbības forma izraisīja pretestību un nevēlēšanos ģimenei sadarboties ar Sociālo dienestu. Sociālais dienests, izmantojot kontroles funkciju, aktivizēja klientes pretestību. Klients vienmēr sagaidīja Sociālā dienesta pārstāvjus ar nepatiku, izsakot dažādas pretenzijas, noliedzot iespējamās grūtības ģimenē, kā arī ģimene pārtrauca pieprasīt sociālos pabalstus ar domu izvairīties no Sociālā dienesta kontroles pār ģimeni.

Gada laikā, kopš vecākiem tika atjaunotas aizgādības tiesības, viņi neizrādīja vēlmi sadarboties un Sociālajā dienestā nebija nonākusi informācija par bērnu tiesību pārkāpumiem, tādēļ klientu lieta tika slēgta un kontrole pār ģimeni izbeigta.

Ģimene atkārtoti (gadu pēc ģimenes sociālā gadījuma lietas slēgšanas) nonāca Sociālā dienesta redzeslokā, jo tika saņemta informācija no kaimiņiem par pastiprinātas alkohola lietošanas gadījumu ģimenē un bērnu pamešanu novārtā. Veicot sadzīves apstākļu apsekošanu noskaidrojās, ka dzīvesvietā vairākas svešas personas kopā ar bērnu māti pastiprināti lieto alkoholu. Mazākos bērnus pieskata 11 gadus vecā meita. Sadzīves apstākļi antisanitāri. Sarunā ar bērnu māti tika panākta vienošanās, ka nepiederošās personas pamet dzīvesvietu, dzīvesvietā ieradās bērnu vecmāmiņa un bērnu tēvs (kas nebija lietojis alkoholu) un nodrošināja bērnu aprūpi un pieskatīšanu. Pēc šīs situācijas bērnu māte atsāka sadarbību ar Sociālo dienestu. Sadarbība ar bērnu māti veidojās ar lielāku uzticēšanos un balstīta savstarpējā sapratnē, jo klients izrādīja izbrīnu un izteica pateicību par Sociālā dienesta atbalstu krīzes situācijā, kad netika pārtrauktas aizgādības tiesības pār bērniem, neskatoties uz pastiprinātu alkohola lietošanu dzīvesvietā un bērnu pamešanu novārtā.

Pēc atkārtotās krīzes situācijas ģimenē bērnu māte pieņēma aicinājumu apmeklēt psihologa konsultācijas un piedalīties atbalsta grupā vecākiem. Apmeklējot atbalsta grupas vecākiem, sieviete arī apmeklēja sociālā darbinieka konsultācijas. Šajā laika posmā, kad sieviete apmeklēja atbalsta grupas, individuālās konsultācijas pie sociālā darbinieka būtiski atšķīrās no iepriekš apmeklētajām konsultācijām. Sieviete bija sākusi vairāk pievērst uzmanību savam ārējam izskatam, viņa bija pozitīvāk noskaņota, sarunās biežāk pieminēja piedzīvotās pozitīvās emocijas ģimenē, spēja saskatīt bērnu sasniegumus un dažkārt bija gatava arī runāt par savām bažām saistībā ar ģimenes situāciju.

Neskatoties uz izmaiņām sadarbībā, klients nebija gatavs atzīt tādas sociālās problēmas kā pastiprināta alkohola lietošana un nevēlēšanās izvairīties mērķus, kas saistīti ar alkohola lietošanas samazināšanu vai pārtraukšanu. Saprotot, ka mēģinājumi runāt par alkohola lietošanas paradumiem un tā izraisītajām sekām aktivizē klienti aizsargreakciju un mūsu savstarpējā sadarbība kļūst formāla un periodiski pārtrūkst, akcents tika likts uz klientes mātes lomu un ar to saistītām izmaiņām.

Pēc nepilnu gadu ilgušas sadarbības ar ģimeni bija notikušas būtiskas izmaiņas klientes ikdienā – vīra atkārtots alkohola recidīvs, pasliktinājušies sadzīves apstākļi (atslēgta elektrība), ģimenē piedzimis vēl viens bērns, vīrs devies peļņā ārpus valsts un bērnu māte viena rūpējas par 4 mazgadīgiem bērniem.

Pēc nu jau ilgstošas sadarbības ar bērnu māti atkārtoti notika alkohola lietošanas recidīvs, kas izraisīja krīzi ģimenē. Tika saņemta telefoniska informācija no kaimiņiem par dzīvesvietā notiekošo alkohola lietošanu. Apsekojot dzīvesvietu, pārņēma spēcīgas emocijas par piedzīvoto – dzīvesvietā 3 ģimeņu mamma ar maziem bērniem lietoja alkoholu un bērni savā nodabā spēlēja datorspeles. Mājas saimniece spēcīgā alkohola reibumā aizmigusi, un viņas sešus mēnešus vecais dēls zīž alkohola reibumā esošās mātes krūti. Dzīvesvietā ieradās vairāku institūciju pārstāvji, lai novērtētu situāciju un nodrošinātu bērniem atbilstošus apstākļus. Dažiem no bērniem tika konstatēti veselības traucējumi – strutaini izsitumi un paaugstināta ķermeņa temperatūra, tādēļ tie tika nogādāti stacionārā, bet pārējie krīzes centrā, lai nodrošinātu bērniem drošu vidi.

Pēc šī gadījuma piedzīvoju spēcīgu vilšanos, dusmas un nepatiku pret klienti. Šīs sajūtas nepameta mani vairākas dienas. Vēlējās, kaut bērni nonāktu citā ģimenē, kur viņus iemīlēs un audzinās bez alkohola klātbūtnes.

Nākamajā dienā bērnu māte zvanīja, lai lūgtu iespēju nokļūt krīzes centrā pie saviem bērniem, jo vēlas turpināt krūts barošanu savam sešus mēnešus vecajam bērnam un sadarboties ar krīzes centra speciālistiem, lai mainītu situāciju ģimenē.

Šis lēmums atjaunot sadarbību ar bērnu māti bija ļoti grūts, jo tas prasīja strādāt ar savām emocijām, izprast tās un pieņemt lēmumus ģimenes interesēs, nebalstoties uz savām emocijām.

Bērnu māte turpināja sadarboties ar Sociālo dienestu, un šoreiz sadarbības mērķis atkal bija saistīts ar aizgādības tiesību atjaunošanu pār nu jau četriem nepilngadīgiem bērniem. Šoreiz klients atzina, ka ir nepieciešams mainīt alkohola lietošanas paradumus.

Pēc notikušā tika izveidota izglītojošā atbalsta grupa personām ar kaitīgiem alkohola lietošanas paradumiem. Grupu darbā iesaistījās septiņas mamma, no kurām 3 mammām bija pārtrauktas aizgādības tiesības pār bērniem, viena mamma pieteicās grupu darbam pēc psihologa ieteikuma un trīs mamma uzsāka sadarbību grupā pēc sociālā darbinieka ieteikuma.

Pirmajās nodarbībās bija jūtama kauna un vainas sajūta, kas mijās ar pretestību un nevēlēšanos sadarboties. Trešajā nodarbībā, kur akcents tika likts uz praktisku darbošanos, izmantojot kolāžas veidošanas metodi, mamma sāka vairāk savstarpēji sadarboties, ieraudzīja, ka viņām ir kopējas intereses, viena otrai izpalīdzēja, savstarpēji mainoties ar pieejamiem praktiskā darba materiāliem. Šī praktiskā nodarbība bija kā “ledus laušana” un grupu darbā izveidojās savstarpēja sadarbība.

Strādājot ar grupu dalībnieku resursu apzināšanu atklājās, ka vairākām dalībniecēm ir ļoti nozīmīgi sasniegumi – viena no mammām pusaudžu gados bijusi labākā lodes grūdēja Latvijā, piedalījies sacensībās, viena mamma prot spēlēt ģitāru, ko nebija darījis daudzus gadus, vēl kāda no dalībniecēm mācēja spēlēt akordeonu un cita savulaik bija piedalījies ziemas peldēs brīvā dabā. Nodarbībā tika nolemts uz nākamo reizi sagādāt mūzikas instrumentus un kopā padziedāt vienkāršas latviešu dziesmas. Pēc šīs nodarbības grupu dalībnieču (grupu regulāri apmeklēja 5 dalībnieces) savstarpējās attiecības kļuva atklātākas un viņas sāka vairāk uzticēties grupai.

Piektajā grupas nodarbības reizē mammai, kura ilgstoši sadarbojās ar Sociālo dienestu un šobrīd kopā ar bērniem uzturējās krīzes centrā, bija nozīmēta bāriņtiesas sēde par aprūpes tiesību atjaunošanu. Bāriņtiesas sēdē tika pieņemts lēmums neatjaunot aprūpes tiesības pār bērniem, ņemot vērā alkohola lietošanas recidīvu. Bāriņtiesa nebija guvusi pārliecību, ka situācija ģimenē ir mainījusies. Neskatoties uz nepatīkamo situāciju, bērnu māte tomēr apmeklēja grupas nodarbību un informēja citas dalībnieces par savu situāciju, jo dalībnieces interesējās par viņas nomākto garastāvokli. Šajā grupas nodarbībā sievietei tika sniegts fizisks un morāls atbalsts ar pamudinājumiem nepadoties un cīnīties tālāk, lai mainītu savas dzīves situāciju.

Pēc saņemtā atbalsta bērnu māte turpmākajās nodarbībās pilnībā atzina savas alkohola lietošanas problēmas, bija gatava runāt par piedzīvotiem recidīvu gadījumiem, aktīvi iesaistījās rīcības plānu izstrādē, lai samazinātu un novērstu alkohola lietošanas gadījumus.

Grupā bija izveidojusies atbalstoša un droša vide, kas veicināja grupu dalībniekiem piedzīvot atbalstu bez nosodījuma. Šī drošības sajūta veicināja dalībnieku patiesu iesaistīšanos savas problēmas risināšanā, iespēju dalīties savā pieredzē, gūt atbalstu, noticēt sev un izvirzīt jaunus dzīves mērķus.

Izglītojošā atbalsta grupa ilga 4 mēnešus ar tikšanās intensitāti vienu reizi nedēļā, analizējot un apgūstot dažādas tēmas par atkarību un to ietekmi uz ģimenes dzīvi – stresa menedžments, alkohola lietošanas ierosinātāji, lietošanas recidīvi, pozitīvā un negatīvā domāšana, augsta riska faktori un noderīgi faktori, atbalsts un robežas, ierosinātāju un tieksmju pārvarēšana, lietošanas ietekme uz sevi un citiem cilvēkiem, garīgums, ārstēšanās līdzekļu izmantošana ikdienā u.c.

Organizējot un vadot izglītojošās atbalsta grupas, svarīgi sākotnēji izveidot savstarpēji atbalstošas, cieņpilnas un uzticībā balstītas attiecības. Izveidojot savstarpējā uzticībā balstītas attiecības, ir iespējams motivēt grupu dalībniekus strādāt ar saviem pārdzīvojumiem, kas veicinājuši atkarību izraisošo vielu lietošanu, līdz ar to izprast reakciju uz dažādām dzīves situācijām, kas var ļaut mainīt savu rīcību.

Pēc ilgstošas dalības izglītojošā atbalsta grupā kliente nodibināja stabilu un regulāru sadarbību ar Sociālo dienestu. Ilgstošā darbā grupā, kurā izdevās piedzīvot atbalstošas attiecības, kliente piedzīvoja iespēju uzticēties bez nosodījuma.

Beidzoties atbalsta grupai, sadarbība ar klienti turpinājās iepriekšējā intensitātē (vienu reizi nedēļā). Izvērtējot sadarbību, kliente atzina, ka tikšanās vienu reizi nedēļā ļāva viņai analizēt nedēļas laikā piedzīvotās pozitīvās un negatīvās emocijas, saņemt atbalstu, runāt par savstarpējām attiecībām ģimenē, gūt atbalstu lēmumu pieņemšanā, veļtīt laiku sev, pabūt prom no ikdienas rūpēm par bērniem un mājas vidi.

Ņemot vērā klientes vajadzības, intensīva sadarbība ar klienti turpinājās pusotru gadu. Šajā sadarbības laikā bija vērojamas klientes attieksmes un rīcības izmaiņas, viena no būtiskākajām izmaiņām bija saistīta ar krīzes situācijas risināšanu. Vīra atkārtota alkohola recidīva gadījumā kliente informēja Sociālo dienestu un lūdza atbalstu situācijas risināšanai. Periodiski izvērtējot sadarbības rezultātus kopā ar klienti secināts, ka:

- Bērnu vecākiem atjaunotas aizgādības tiesības pār bērniem un bērni atgriezušies ģimenē.
- Kliente iemācījusies būt atklāta un runāt par problēmām.
- Klientei divu gadu laikā nav bijusi alkohola lietošanas recidīva gadījumi.
- Ģimenes bērniem uzlabojušās savstarpējās attiecības.
- Vecākajai meitai skolā uzlabojušās sekmes no “apmierinoši” uz “ļoti labi”.
- Krīzes situācijās bērnu māte vērsās Sociālajā dienestā lūgt palīdzību un atbalstu situācijas risināšanai.
- Bērnu tēvs atkārtoti veicis medicīnisku manipulāciju, kas palīdz atturēties no alkohola lietošanas.
- Novērsti fiziskas vardarbības gadījumi ģimenē.
- Uzlabojušās partneru savstarpējās attiecības.
- Uzlabojušies ģimenes sadzīves apstākļi.
- Abi vecāki iesaistījušies darba tirgū.
- Kliente sadarbības procesu ar Sociālo dienestu vērtē kā ieguvumu.

Veicot sociālo darbu ar ģimeni, kurā identificētas pastiprinātas alkohola lietošanas problēmas, sociālajam darbiniekam jābūt gatavam iesaistīties ilgstošā, intensīvā sadarbībā ar klientu, piedzīvojot dažādas pretestības, noliegumus un atkārtotas krīzes situācijas. Veidojot un vadot savstarpējo sadarbību ar klientu, nepieciešams pievērst būtisku uzmanību klientu vajadzībām un sadarbības procesu vadīt, balstoties uz klienta vajadzībām, jo klients pats ir savas dzīves eksperts. Šāda sociālā darba pieeja veicina klienta pašpalīdzības aktivizēšanu, kam ir būtiska nozīme klienta dzīves kvalitātes uzlabošanai.

Savukārt sociālajam darbiniekam nepieciešama nepārtraukta profesionālā un personības attīstības pilnveidošana, izmantojot dažādas mācības iespējas un supervīzijas, lai mazinātu profesionālo izdegšanu.

Pēc savas divpadsmit gadu praktiskās darba pieredzes sociālajā darbā ar dažādām mērķa grupām vēlos novēlēt ikkatram sociālā darba praktiķim – izbaudiet katru sadarbības procesu ar klientu, jo katrs klients sniedz iespēju profesionāli augt, pilnveidoties un gūt neatņemamu un nozīmīgu pieredzi, kas ļauj piedzīvot gandarījumu par paveikto darbu.



Sadarbības pieejas sociālajā darbā ar pusaudžiem un viņu ģimenēm

Arsenijs Pavlovskis, maģistrs sociālajā darbā (Mg.soc.d.)

Rakstā tiks sniegta divu sociālā darba sadarbības pieeju (uz risinājumu orientētā (*solution-oriented approach*) un naratīvā (*narrative approach*)) īsa vēsture, galvenie principi un tehniskie paņēmieni, kā arī šo pieeju izmantošanas iespējas sociālajā darbā ar gadījumu pusaudžiem un viņu ģimenēm. Pamatojoties uz autora sociālā darba pieredzi, tiks izskatītas sociālā darba ar gadījumu tradicionālo modeļu atšķirības darbā ar tiem pusaudžiem un viņu ģimenēm, kuri ir saskārušies ar vairākām sociālajām problēmām (atkarības, vardarbība un traumas, psihiskie traucējumi, fiziskās traumas, nabadzība utt).

Sadarbības pieejas sociālajā darbā (*collaborative practice, approach in social work*) sāka aktīvi attīstīties 20. gadsimta pēdējo desmit gadu laikā. Šajās pieejās uzsvars tiek likts uz aktīvu klienta līdzdalību izmaiņu procesā, jo katrs klients tiek izvērtēts kā eksperts, kas spēj ieņemt aktīvu pozīciju savā dzīvē. Rakstā aplūkošu divas mūsdienu pieejas un kā tās var izmantot sociālajā darbā ar pusaudžiem un viņu ģimenēm, konkrētāk – sociālajā darbā ar gadījumu.

Pirmā ir uz risinājumu orientētā pieeja, kuru 1980. gadā sāka izstrādāt sociālie darbinieki un psihoterapeiti Stīvs de Šeizers (*Steve de Shazer*), Insoo Kim Berga (*Insoo Kim Berg*) un viņu kolēģi īstermiņa terapijas centrā Milvoki pilsētā. Centra komanda daudz strādāja ar klientiem, kuriem nepalīdzēja tā laika tradicionālās pieejas. Atšķirībā no daudzu citu skolu metodēm šī prakse tika veidota, pamatojoties nevis uz teorētiskiem pieņēmumiem par to, kādu mehānismu pamatā notiks izmaiņas klientu dzīvē, bet gan izzinot, kādas speciālistu darbības un jautājumu risināšanas metodes bija visnoderīgākās un efektīvākās klientiem to praktiskajā pielietojumā.

Uz risinājumu orientētās pieejas (*solution focused brief therapy, SFBT*) pamatā ir atrast un radīt apstākļus risinājumiem, nevis analizēt un meklēt esošo problēmu iemeslus un cēloņus. Uzmanības centrā ir klienta mērķi, lēmumi, cerības, resursi, stiprās un pozitīvās puses. Runājot par vēlamu nākotni, klients kļūst arvien optimistiskāks, arvien vairāk cer, ka viņš spēs to sasniegt, ka pārmaiņas – tas ir tas, ko viņš var sasniegt un saglabāt.

Uz risinājumu orientētās pieejas principi tiek īstenoti dažādās tehnikās. Pirmkārt, uz risinājumu vērstai konsultēšanai ir tipiska sarunas forma, tādēļ metodes iekļauj dažāda veida jautājumus, kurus sarunas gaitā uzdod sociālais darbinieks.

Jautājumus nosacīti var iedalīt: jautājumi par izmaiņām (jebkuru izmaiņu izsekošana un analīze klientam vēlamā

virzienā, “veiksmes attīstība” saistībā ar detalizētu klienta izzināšanu), jautājumi, kuri ir vērsti uz tagadni un nākotni, nevis jautājumi par pagātni (nākotne – vieta, kur tiek realizētas cerības), novērtēšana ar skalas palīdzību no 1 līdz 10 (*scaling*) (lai novērtētu pašreizējo situāciju attiecībā uz vēlamu mērķi), slavenais “brīnumjautājums” par detalizētu vēlamās nākotnes aprakstu, jautājumi par izņēmumiem (par tiem brīžiem, kad problēma varēja izpausties, bet tas tomēr nenotika), jautājumi par kontroli (kā klients varēja novērst situācijas pasliktināšanos) un komplimenti (klienta spēcīgās puses).

Otra sadarbības pieeja ir naratīvā prakse (*narrative practice*), kura arī tiek uzskatīta par orientētu uz risinājumu. Šo pieeju attīstīja sociālais darbinieks Maikls Vaits (*Michael White*) no Austrālijas un antropologs Davids Epstons (*David Epston*) no Jaunzēlandes 1980. gadu sākumā. Šī jaunā pieeja ieguva nosaukumu “naratīvā pieeja”, jo metafora “naratīvs” (vēstījums) ir galvenā metafora, kura tiek izmantota šajā pieejā. Katrā stāstā ir varonis, kurš kaut ko vēlas sasniegt, kaut kur tiecas, par kaut ko sapņo un uz kaut ko cer. Cilvēki apraksta savu dzīvi, izmantojot “naratīvus”. Katram cilvēkam pašam par sevi ir simtiem stāstu. Daži no stāstiem ir tā saucamie vēlamie stāsti, jo raksturo to, kā cilvēks gribētu redzēt savu dzīvi, tuvinieku dzīvi, dzīvi pasaulē. Pateicoties tādiem stāstiem, mēs varam uzzināt, ko cilvēks dzīvē novērtē, uz ko cer, kādas ir viņa dzīves vērtības. Piemēram, mēs, sociālie darbinieki, varam stāstīt, kā mēs esam ieguvuši profesiju; ir stāsti par darbu, kad mums ir izdevies veikt savus profesionālos pienākumus vislabākajā veidā, stāsti, kas apraksta vēlamās attiecības ar klientiem, kolēģiem un priekšniecību. Visi šie stāsti mūs raksturo kā labus sociālos darbiniekus.

Ir arī problēmu stāsti. Tie apraksta, ko cilvēks nevēlētos redzēt savā dzīvē, kas ir pretrunā ar nolūkiem, sapņiem un principiem. Piemēram, mums visiem ir stāsti par to, kā mums nav izdevies izpildīt savu darbu atbilstoši mūsu priekšstatiem un pieņēmumiem, stāsti par nogurumu, konfliktiem, birokrātiju. Visi tie stāsti, kuri ir pretrunā ar mūsu idejām par to, kādam ir jābūt sociālajam darbam. Naratīvās pieejas atbalstītājiem ir kopīga ideja, ka jebkurš šāds stāsts, vēlamais vai problēmu stāsts, ir atkarīgs no konteksta, kurā tas tiek stāstīts.

Stāsti var balstīties uz noteiktas sociālās grupas, sabiedriskiem un kultūras procesiem. Šādi stāsti šķiet ticamāki; tie mēdz dominēt cilvēku dzīvē. Kad cilvēka dzīvē dominē stāsts, kurš aizēno iespējas un ir pretrunā ar cilvēka principiem un vērtībām, tad mēs varam runāt par problēmas esamību.

Tomēr cilvēka dzīvē vienlaicīgi pastāv daudz stāstu. Papildus

dominējošiem stāstiem (tiem stāstiem, kuri cilvēkam ir pašam par sevi, kurus viņš parasti stāsta, kuri bieži vien veidojas, pamatojoties uz kopējiem, esošajā kultūrā dominējošiem viedokļiem; sociālā darba gadījumā tie galvenokārt ir problēmu stāsti – “atkarīgais”, “slikta māte”, “zaudētājs”, “resna”, “vardarbības upuris – pati vainīga”) vēl ir alternatīvie stāsti (cilvēkam pašam par sevi vēlamie stāsti, kuri atspoguļo viņa vērtības, cerības, vēlmes – “apgādnieks”, “lepojos ar savu ķermeni”, “tendence atturēties”, “māte, kura, par spīti grūtībām, rūpējas par savu bērnu”).

Neviena problēma neaptver cilvēka dzīvi visos 100 %, vienmēr ir kādi dzīves brīži, kuros ir vēl kaut kas cits, ne tikai problēmas. Tiem stāstiem, kas ved pie cilvēka ieceru īstenošanas un mērķu sasniegšanas, tiek dota priekšroka.

Pamatojoties uz naratīva metaforu, mēs varam teikt, ka naratīva praktiķa darba mērķis – apstākļu radīšana, lai piesātināti aprakstītu klienta vēlamu stāstu un izveidotu atbalsta kopienu šī vēlamā stāsta jaunajam sižetam.

Naratīvās pieejas galvenās metodes – eksternalizācija jeb problēmas izpaušana uz ārpusi (jautājumi, kuru mērķis ir vērsts uz to, lai no cilvēka atdalītu viņa problēmas tādā veidā, lai cilvēks varētu stabilizēties aktīvā pozīcijā attiecībā uz savām problēmām), autora nostājas atjaunošana (identificēšana un kopīga sadarbība alternatīvu vēstījumu, stāstu un identitātes projektu radīšanā), līdzdalības atjaunošana (cilvēku piesaistīšana, kuri sniedz jaunu skatījumu un redzējumu, sniedz papildu perspektīvu par cilvēku un viņa stāstu, lai radītu kopienas atbalstu vēlamajam stāstam), darbs ar ārējiem lieciniekiem, rakstiskas prakses (vēstules, atzinības raksti, sertifikāti u.tml.).

Kādā veidā šīs sadarbības pieeju idejas varētu tikt izmantotas sociālajā darbā ar gadījumu pusaudžiem un viņu ģimenēm?

Profesionāļu skatījumā gadījuma vadība ir tāda darbības forma, ar kuru pirmām kārtām asociējas sociālā darbinieka darbība. Gadījuma vadība ir process, kurā apvienojas kontakta nodibināšana, novērtējums, plānošana, palīdzība un atbalsts; tāda pakalpojuma saņemšana, kurš atbilst klientu veselības vajadzībām. To visu veic, izmantojot saskarsmi un apzinot pieejamos resursus, lai sasniegtu kvalitatīvus rezultātus. To var veikt individuāli ar klientu vai kopā ar viņa ģimeni.

Raksta turpinājumā tiks runāts par sadarbības pieejas piemērošanu sociālajā darbā ar gadījumu darbā ar pusaudžiem un viņu ģimenēm. Parasti atbalsta programmas tiek organizētas, lai palīdzētu pusaudžiem, kuri ir saskārušies ar konkrētu problēmu. Piemēram, sociālais darbs ar gadījumu var tikt veikts pusaudžiem, kuri ir izdarījuši likumpārkāpumu vai kuri ir sākuši lietot narkotikas. Skaidra mērķa grupas programma ļauj prognozēt nepieciešamos sociālos pakalpojumus un nodibināt kontaktus ar organizācijām, kas šos pakalpojumus sniedz. Sociālā darba ar gadījumu programmas par savu mērķi var noteikt gan klienta problēmu kompleksu risināšanu, gan preventīvus uzdevumus.

Tā kā atbalsta programmas tiek organizētas, lai risinātu noteiktas problēmas, tradicionāli sanāk, ka tās veidojas un

strukturējas kā uz problēmu centrētas programmas. Atcerieties, ka, veidojot kontaktu, veicot novērtējumu un sniedzot atbalstu, sociālie darbinieki daudz uzmanības velta jautājumiem par pusaudžu problēmām un bieži vien nepievērš uzmanību viņiem pašiem. Šis fakts var negatīvi ietekmēt klienta motivāciju, vairot pasivitāti un bezizejas sajūtu. Šīs sekas var novērst, izmantojot sadarbības pieejas metodes.

Sociālā darba ar gadījumu prakses ietvaros es sāku izmantot iepriekš minētās pieejas, kamēr strādāju Maskavā diagnostikas un konsultāciju centrā “IZAUGSME” (*Центре Диагностики и Консультирования “ПОСТ”*). Darbs bija ar tādām ģimenēm, kurās ir bērni un pusaudži ar uzvedības traucējumiem, uzmanības deficīta sindromu un tendencēm uz hiperaktivitāti, kuriem ir autisms, kā arī citas uzvedības un attīstības problēmas. Pie manis nāca cilvēki no sadrumstalatām ģimenēm, kas atradās ietilgusā konflikta vai krīzes stāvoklī, no ģimenēm, kurās vecāki un pusaudži bija zaudējuši kopīgu valodu, uzticību viens otram, un bieži vien arī kopīgo nākotnes vīziju. Tagad es varu teikt, ka šīs pieejas palīdzēja izvairīties no pārpūles un saglabāt cerību darbā ar klientiem. Ņemot vērā manu pieredzi, izmantojot naratīvo un uz risinājumu orientēto pieeju darbā un saskarsmē ar ģimenēm un pusaudžiem ar uzvedības problēmām, vēlos atzīmēt, ka šīs pieejas ievērojami ietekmē ne tikai attiecības starp sociālo darbinieku un ģimeni, bet arī sociālā darbinieka attieksmi pret savu darbu. Tas palīdz veidot sadarbības attiecības ar ģimeni un pusaudzi.

Tā īsumā izskatās gadījuma vadības modelis, kuru, strādājot ar pusaudžiem, es piemēroju, pamatojoties uz šīm pieejām:

- 1) Kontakta izveide – parasti pirms kontakta izveidošanas ar klientu sociālais darbinieks var iepazīties ar viņa dokumentācijas vēsturi, kuru sniedz speciālisti, kas nosūta uz atbalsta pakalpojumiem (*referring specialists*); šī dokumentācija satur daudz informācijas par konkrētas personas problēmām (diagnozes, vēsture, riska faktori u.c.), bet tur nav pietiekamas informāciju par pusaudža stiprajām pusēm, resursiem, interesēm, sapņiem un cerībām. Jāņem vērā, ka ar pusaudzi ir daudz vieglāk veidot kontaktu, ja izvērtēšanas intervijas uzsāk ar to, kas interesē viņu pašu, kas viņam patīk, kas viņam izdodas. Tāpat ir svarīgi noskaidrot, uz kādām izmaiņām cer speciālisti, kuri viņu ir nosūtījuši uz centru. Lai to uzzinātu, ir iespējams veikt iepriekšēju interviju ar speciālistiem un intervijas laikā uzdot dažus jautājumus par pusaudzi un viņa ģimeni, piemēram:
 - Kā ģimenei var palīdzēt atbalsts?
 - Kas bērnam un ģimenei izdevās labi iepriekšējā darba gaitā?
 - Kādas ģimenes stiprās puses jūs varētu atzīmēt?
 - Kas vislabāk palīdzēja klientam vai ģimenei iepriekšējā darba gaitā, bet kas bija bezjēdzīgi?
- 2) Situācijas izvērtēšana – lielākā daļa atbalsta programmu strādā ar noteiktām mērķa grupām, kuras ir saskārušās ar savām problēmām. Katram sociālajam darbiniekam ir obligāto problēmu jautājumu saraksts. Situācijas izvērtēšanas procesā, balstoties uz klienta stiprajām pusēm un sadarbību, pastāv grūts uzdevums: no vienas puses – izvērtēt problēmu, tās apjomu, ilgumu, ietekmi uz cilvēka dzīvi, bet no otras –

palīdzēt cilvēkam saglabāt ticību saviem spēkiem, apņēmību, atrast papildu iekšējos un ārējos resursus.

Šajā situācijā sociālajam darbiniekam var palīdzēt naratīvo paņēmieni un uz risinājumu orientētas pieejas: eksternalizācija, izņēmumu meklējumi, jautājumi par savaldīšanos un citi.

Eksternalizācija var kļūt par vērtējošās intervija pamatu, balstītu uz stiprajām pusēm. Tā ļauj pusaudzim un viņa ģimenes locekļiem distancēties no problēmas, izsekot tās stāstu it kā no malas, atklāt problēmas “sabiedrotos”, izrietošās problēmas, novērtēt problēmas ietekmes pakāpi uz dzīvi kopumā un tajā pašā laikā atzīt pusaudžu un viņu tuvinieku pūles šo problēmu risināšanā, izpēfīt personas iespējas un resursus, lai ietekmētu šīs problēmas, formulēt sapņus un cerības par dzīvi bez problēmām.

Eksternalizācija sākas ar pietuvināto pieredzi problēmas nosaukšanā. Šeit var noderēt šādi jautājumi:

- Kas tevi atveda pie mums? Kā varētu nosaukt šo problēmu? Kāpēc tā ir problēma tev un tavai ģimenei?
- Kā un kad tā ir kļuvusi par problēmu tev? Kādos apstākļos?
- Kur un kad (kādos kontekstos: māja, vasara, rudens, viesi, rīts, vakars, kad esi noguris u.tml.) problēma kļūst spēcīgāka, bet kad vājāka?
- Kurš vai kas sekmē to, ka problēma kļūst spēcīgāka? Un kas sekmē to, ka tā kļūst nenozīmīgāka?

Piemēram, ja izvērtēšana tiek veikta ar pusaudzi, kurš ir veicis likuma pārkāpumus, problēma var saukties kā “likuma pārkāpums”. Izmantojot iepriekš minētos jautājumus, mēs varam izsekot, kad “likuma pārkāpums” parādījās pusaudža dzīvē, kas vai kurš to ietekmēja. Mēs varam noteikt faktorus, kuri veicina “likuma pārkāpumus”, piemēram, slikts garastāvoklis, aizvainojums pret apkārtējiem, draugi, kuri atbalsta “likuma pārkāpumus” utt. Var izrādīties, ka “likuma pārkāpums” kļūst vairāk izteikts, kad tiek novēroti citi blakus esoši procesi – konflikti ar vecākiem, vai arī mazāk izteikti – kad attiecībās viss ir labi.

Pēc tam, kad problēma ir noskaidrota, var sākt izvērtēt problēmas sekas uz cilvēka dzīvi. Piemēram, jautāt, kā šī problēma ietekmē tevi un tavas ģimenes locekļus? Vai ir tādi brīži, kad šī problēma mazinās vai pazūd? Kas notiek šādos brīžos? Kā izskatās dzīve, kad problēmas nav? Ko ģimenes locekļi ir mēģinājuši darīt ar šo problēmu? Kas no tā ir iedarbojies?

Pēc tam ir svarīgi palīdzēt klientam novērtēt problēmas ietekmi uz viņa dzīvi: vai viņu apmierina tas, kā šī problēma ietekmē viņa dzīvi. Ir svarīgi uzdot jautājumus, kuri apraksta viņa vēlamu nākotni. Tas palīdzēs izveidot un uzturēt motivāciju izmaiņām:

- Kāpēc tev tas patīk vai nepatīk?
- Kāpēc tu tieši tā izturies pret to, kas notiek? Kāpēc tu ieņem tieši šo pozīciju?

3) Rīcības plāna sastādīšana un vienošanās noslēgšana ar klientu – pēc sarunas par šo problēmu sociālais darbinieks var uzsākt sarunas par nākotnes priekšrocībām. Tradicionālajā novērtējumā sociālā atbalsta ietvaros šim uzdevumam

bieži vien netiek pievērsta pienācīga uzmanība. Attiecībā uz atbalstu uzdevumi tiek formulēti kā atbrīvošanās no jebkādam problēmām, piemēram, alkohola lietošanas izbeigšana, ģimenes konflikta atrisinājums un tā tālāk. Bet, lai uzturētu cilvēkos motivāciju jebkurām izmaiņām, ir svarīgi runāt par to, kas viņa dzīvē mainīsies, ja vairs nebūs problēmu vai arī tās vairs nebūs tik ietekmīgas kā pašreiz.

Šajā sarunā var būt noderīgi uz risinājumu orientētas pieejas paņēmieni:

- Ja problēma sāks pamest tavu dzīvi, tad kādām izmaiņām vispirms tu pievērsīs uzmanību?
- Kas varēja mainīties mūsu kopīgā darba par situācijas mainīšanos rezultātā?
- Kā speciālists, kurš tevi nosūtīja, uzzinās par uzlabojumiem, kā viņš tos ievēros (ja pusaudzis tika nosūtīts ar kāda cita speciālista, vecāku u.tml starpniecību vai nosūtījumu)?

Lai palīdzētu klientam detalizēti aprakstīt vēlamu nākotni, sociālais darbinieks var izmantot “brīnumjautājumu”, kas varētu skanēt šādi:

“Iedomājies, ka pēc šīs tikšanās tu aiziesi mājās, pavadīsi savu vakaru kā parasti un iesi gulēt. Kamēr tu gulēsi, notiks brīnums un problēmas, kuras tevi atveda pie mums, pazudīs. Bet tu nezināsi par to, ka notika brīnums. Nākamajā dienā – kad tu iedomāties, ka ir noticis brīnums? Kas tev pateiks priekšā, ka ir noticis brīnums? Kā tavi tuvinieki uzminēs, ka ir noticis brīnums?”

Tālāk, lai formulētu reālo izmaiņu aprakstu, plānotu iespējamus soļus un šiem soļiem atrastu resursus, sociālais darbinieks var izmantot jautājumus ar novērtējuma skalu:

- No 0 līdz 10 novērtēt esošo situāciju, kur 10 – tas ir tas, ko tu teici, kad aprakstīji brīnumu, bet 1 – vissliktākais lietu stāvoklis.
- Kāpēc ne 1? (Ja atbilde bija jebkurš par 1 augstāks cipars, pajautājiet – kāpēc ne 1? Jautājums palīdzēs apzināt esošos resursus un sasniegumus.)
- Vai ir vēlēšanās virzīties uz priekšu, vai viss apmierina kā ir? Kas ir jādara, lai noturētos šajā līmenī?
- Kas mainīsies, ja tu pārvietosies par 1 soli uz priekšu?
- Ko pamanīs tavi tuvinieki? Kas viņiem būs citādi?
- Kādas jaunas iespējas parādīsies tev un taviem tuviniekiem, ja tu pārvirzīsies soli uz priekšu?

Balstoties uz atbildēm par izmaiņām, kuras veicina virzīšanās uz priekšu, mēs formulējam uzdevumu turpmākam pakalpojumu plānam. Tādējādi pusaudzis un sociālais darbinieks formulē nelielus, specifiskus un sasniedzamus uzdevumus.

Pēc uzdevumu formulēšanas var apspriest, kā tos var realizēt, kas to var izdarīt un kā profesionāli var palīdzēt šos uzdevumus īstenot. Tādā veidā izveidosies pakalpojumu plāns, kuru ir formulējusi pati ģimene un ir uzņēmusies daļu atbildības par tā īstenošanu. Profesionāli un sociālās organizācijas darbojas atbalstītāja lomā. Ir svarīgi, lai ir noteikts plāna izpildes laika grafiks. Plānu var fiksēt un noformulēt uz papīra, kā arī oficiāli

parakstīt. Tā būs vienošanās starp pusaudzi, ģimeni un sociālo dienestu.

4) Plāna īstenošanas atbalsts – plāna realizācijas gaitā sociālais darbinieks var veikt atbalstošo (veicot plāna izpildes uzraudzību) un aizstāvošo (pārstāvēt klienta intereses pakalpojumu sniegšanas organizācijās) funkciju. Lai veicinātu klienta atbalsta plāna īstenošanu tā sākumposmā, var nozīmēt konsultāciju apmēram nedēļu pēc darba sākuma. Konsultācijas pamatjautājumi:

- Vai ir kļuvis labāk? Kā izdevās panākt šīs izmaiņas?
- Kas izdodas? Kam pateicoties, tas sāka izdoties?
- Ar kādām izmaiņām var papildināt plānu, lai tas labāk palīdzētu sasniegt izvirzītos uzdevumus?

Šīs tikšanās palīdz klientam koncentrēties uz panākumiem, savu darbību un veikt plāna korekcijas. Ja daži speciālistu pakalpojumi neatbilst klienta interesēm, tad šajā posmā sociālais darbinieks var iesaistīties kā cilvēks, kurš pārstāv klienta intereses. Un, pateicoties sociālā darbinieka aizstāvošajai darbībai, klients var saņemt viņa vajadzībām un iespējām visatbilstošākos pakalpojumus.

Turklāt, šajā posmā, izmantojot sadarbības pieejas idejas, sociālais darbinieks var palīdzēt ģimenei veidot ap sevi kopieni, kura atbalsta pusaudža un viņa tuvinieku pārmaiņu procesu, cerības, sapņus un vēlmes. Lai īstenotu šo mērķi, var palīdzēt pašnoteikšanās atzīšanas ceremonijas organizācijas (*definitional ceremony*) naratīvā prakse: tās mērķis ir terapeitiskas sarunas – uzklaušīt, apliecināt, atzīt vēlamos stāstus un pieteikumus par personas identitāti, kura ir vērsusies, lai saņemtu konsultāciju.

Sadarbības pieejās bieži lietotās rakstveida prakses (vēstules, dokumenti, kas liecina par sasniegumiem) arī var atbalstīt pusaudzi izmaiņu procesa gaitā.

5) Galīgais novērtējums – noslēguma novērtējumu var sākt ar sākotnējā vērtējuma atkārtotās rezultātiem: problēmas nosaukums, tās vēsture, ietekme, vēlamā nākotne, novērtējuma skala, pamatojums un plāni, lai veicinātu pozitīvu attīstību un virzību.

Tālāk var palūgt, lai pusaudzis vēlreiz, izmantojot vērtējumu skalu, izvērtē esošo situāciju. Šajā posmā var būt noderīgi papildu jautājumi:

- Kuras tavas rīcības atbilstoši plānam veicināja šo rezultātu?
- Kādi speciālistu pakalpojumi palīdzēja virzīties uz priekšu un kas to veicināja?
- Kādas vēl izmaiņas ir notikušas tavā dzīvē plāna īstenošanas laikā?
- Kā izmaiņas ietekmēja to, kā tu sāki izturēties pret sevi, pret apkārtējiem? Kā mainīsies apkārtējo attieksme pret tevi?

Tālāk pusaudzim var pajautāt, vai viņu apmierina tas, kur viņš tagad atrodas, vai viņš vēlas virzīties tālāk. Ja nē, tad ar klientu var apspriest to, kā viņam saglabāt jau sasniegto stāvokli. Ja ir vēlēšanās virzīties uz priekšu, tad var jautāt par darbībām vēl

vienam solim uz priekšu mērķu skalā. “Kā tu sapratīsi, ka esi pāvirzījies vēl par 1 soli?”

Atkarībā no atbalsta programmas uzdevumiem pēc pēdējā novērtējuma sociālais darbinieks var pārtraukt vai turpināt darbu ar šo klientu, lai īstenotu jaunus uzdevumus.

Raksta noslēgumā es gribētu uzsvērt, ka manā darba pieredzē ar pusaudžiem un viņu ģimenēm sadarbības pieejas sniedz lielāku rīcības brīvību un plašumu pašiem pusaudžiem. Man tas bija viens no svarīgākajiem pārmaiņu procesiem, kad sāku izmantot šo pieeju savā praksē. Iepriekš es bieži pievērsu uzmanību tam, ka pēc veiktā klientu vajadzību un risku izvērtējuma klienti, kuri bija nākuši pie manis pēc palīdzības, kļuva vairāk nekā pasīvi. Pēc vairākām nedēļām, kad sākām plānu īstenošanu, viņi zaudēja kopējo redzējumu un izpratni par to, uz kuru pusi virzās pats process. Ģimenes neieradās uz noteiktajām tikšanās reizēm, sarunu laikā ar speciālistiem izturējās neieinteresēti. Īpaši tas bija manāms darbā ar ģimenēm, kuras bija saskārušās ar vairākām problēmām vienlaicīgi (bezdarbs, migrācija, atkarība, vardarbība utt). Lietojot sadarbības pieejas, notika gluži pretējais – pēc veiktās izvērtēšanas ģimenes sāka īstenot plānu, izrādīja lielāku iniciatīvu, mazāk pašāvēs uz speciālistiem un patstāvīgi mēģināja risināt problēmas. Sadarbības pieejas ļauj uzturēt un attīstīt pilnvarojuma un uzticības procesu (*empowerment*), jo ņem vērā katra ģimenes locekļa cerības, sapņus, dzīves centienus, satuvina pusaudzi un viņu tuviniekus.

Vēlos uzsvērt, ka, pievērsot uzmanību ģimenes stiprajām pusēm, mēģinot uzlabot ģimenes dzīvi kopumā, arī sociālajam darbiniekam ir vieglāk uzturēt ticību, ka šīs vēlamās izmaiņas konkrētajā ģimenē ir iespējamās. Sociālais darbinieks pārstāj būt šo izmaiņu virzītājspēks. Viņam vairs nav nepieciešamības virzīt vai piespiest ģimeni mainīties, izmantojot savu profesionālo pilnvarojumu (*empowerment*). Viņš drīzāk kļūst par tās kopienas atbalsta daļu, kura atbalsta izmaiņu procesu konkrētajā ģimenē. Pamatojoties uz savu pieredzi, varu teikt, ka šāda veida darbs dāvā iedvesmu un gandarījumu.

Izmantotās literatūras un avotu saraksts:

1. Berg, I. K. *Family-based Services: A Solution-focused Approach*. New York: Norton, 1994
2. Paquin, G.W. *Clinical Social Work: A Narrative Approach*. Alexandria, VA: Council on Social Work Education, 2009
3. Мэдсен У. Нарративный подход и оформление документации при работе в учреждениях. Часть первая. 27.05.2010. Pieejams:
<https://narribrus.wordpress.com/2010/05/27/mds1/>
4. Мэдсен У. Нарративный подход и оформление документации при работе в учреждениях. Часть вторая. 27.05.2010. Pieejams:
<https://narribrus.wordpress.com/2010/05/27/mds2/>
5. Павловский, А. *Социальная работа с подростками с опорой на сильные стороны*. Киев: МБФ "СПИД Фонд"



Ģimenes asistenta pakalpojums – resurss sociālajā darbā

Guna Krēgere-Medne, maģistre sociālajā darbā (Mg.soc.d.)

Sociālo pakalpojumu aģentūra (SPA)

Latvijā ir uzsākts deinstitucionalizācijas process, bērnu skaits bērnu namos pakāpeniski samazinās; pēdējo desmit gadu laikā pamazām pieaug audžuģimeņu skaits; ir pašvaldības, kuras domā par jaunu pakalpojumu radīšanu, lai uzsāktos procesus veicinātu, lai radītu resursus esošajai sociālajai sistēmai, sociālajam darbiniekam.

Rakstā tiks stāstīts par ģimenes asistenta pakalpojuma rašanos, šī pakalpojuma attīstību, tā vietu sociālajā sistēmā, pakalpojuma galvenajiem mērķiem un uzdevumiem.

Ģimenes asistenta pakalpojums ir samērā jauns pakalpojums, kurš aizvien vēl “meklē” savu formu un vietu sociālajā sistēmā. Tomēr vajadzību pēc šādas darbības formas pierāda pašvaldību lielā interese par pakalpojuma ieviešanu.

Vēsturiskais skatījums

2006. gadā Sociālo pakalpojumu aģentūra Rīgas pilsētā atvēra krīzes centru, kura klients bija pilngadīga persona – sieviete vai sieviete ar bērniem. Krīzes centrā pavadītais laiks parasti būtiski uzlaboja ģimenes situāciju – tika sakārtoti daudzi sociālie jautājumi, stabilizētas ģimenes attiecības, sniegts nepieciešamais psiholoģiskais atbalsts, uzlabotas ikdienas dzīvesprasmes, piemēram, ēst gatavošana, bērnu ikdienas aprūpe, naudas līdzekļu plānošana un tamlīdzīgi.

Pēc krīzes centrā pavadītā laika bija nepieciešams darbu ar ģimeni turpināt, taču bija skaidrs, ka sociālā dienesta sociālajam darbiniekam ar “ierindas” darbinieka intensīvo ikdienu nav pietiekama laika resursa, lai turpinātu daudzas praktiskas ikdienas nodarbes kopā ar ģimeni. Tāpēc Sociālo pakalpojumu aģentūra bija gatava uzsākt ģimenes asistenta pakalpojuma nodrošināšanu Rīgas pilsētā, jo savā ikdienā bieži novēroja, ka pēc klienta izrakstīšanas no krīzes centra speciālisti “drošāk” justos, ja zinātu, ka individuālais atbalsts ģimenei turpinās. Piemēram, izrakstot no krīzes centra māmiņu ar jaundzimušo, bija svarīgi apzināties, ka ģimene tiks regulāri apmeklēta un ikdienas praktiskais atbalsts būs arī turpmāk.

Sociālo pakalpojumu aģentūra ģimenes asistenta pakalpojumu uzsāka nodrošināt Rīgas pilsētas pašvaldībā 2014. gadā. Lēnām pakalpojums tika attīstīts, un šobrīd Sociālo pakalpojumu aģentūra ģimenes asistentu darbu nodrošina 7 Latvijas pašvaldībās.

Tika izveidots pakalpojuma darbības rāmis:

- Noformulēti galvenie darba uzdevumi, robežas.
- Tika strādāts pie esošo ģimenes asistentu komandu stiprināšanas.
- Tika izveidota ģimenes asistentu apmācības programma.

■ Ģimenes asistentiem tiek nodrošinātas supervīzijas.

Kas ir ģimenes asistents?

Savā darba praksē esam nonākuši pie secinājuma, ka bez formālajām prasībām, kā, piemēram, augstākā izglītība kādā no sociālajām zinātnēm vai pirmā līmeņa augstākā profesionālā izglītība, būtiskas ir “prasības” pēc noteiktām cilvēciskām īpašībām – pietiekami radošs, var darboties patstāvīgi, uzņemties atbildību, ir pieņemošs un atbalstošs, var dalīties ar savām dzīves prasmēm, vērst uz sadarbību.

Kur šādu ideālu cilvēku / darbinieku atrast? Kuram ir izglītība, tik daudz pozitīvu īpašību; kurš ir gatavs ciešam un intensīvam darbam ģimenes dzīvesvietā, kas reizēm ir maza, šaura, nefīra, kur reizēm ir blusas un blaktis, valda trūkums; pie kam nākas saskarties ar ģimenes strīdiem, bērnu aprūpes un audzināšanas grūtībām?

Organizējot ģimenes asistenta pakalpojumu, esam sapratuši, ka ne tikai profesionāļi ar sociālā darbinieka izglītību ir vienīgie atbilstošie ģimenes asistenta darba veikšanai. Brīnišķīgi ģimenes asistenti atrodami gan pedagogu, gan pirmskolas pedagogu, gan sociālo pedagogu, gan speciālo pedagogu, gan sociālo rehabilitētāju rindās.

Kādām ģimenēm domāts ģimenes asistenta pakalpojums?

Ģimenes asistenta pakalpojums domāts ģimenēm, kurām ir grūtības ar bērnu audzināšanu un / vai aprūpi, kā arī ir pašvaldības, kuras, reaģējot uz savām individuālajām vajadzībām, iekļāvušas vajadzību piesaistīt ģimenes asistentu jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes, vai, piemēram, situācijās, kad bērns no ārpusģimenes aprūpes ciemojas savā bioloģiskajā ģimenē brīvdienās.

Jāuzsver, ka ģimenes asistenta pakalpojumu ir iespējams nodrošināt vienīgi tad, ja ģimene ir motivēta vai vismaz daļēji motivēta sadarbībai. Ģimenes asistents dodas pie ģimenes noteikta stundu skaita ietvaros, ar pietiekami skaidru mērķi, kuru ir noteicis ģimenes sociālais darbinieks, gadījuma vadītājs.

Pakalpojuma apjoms

Ģimenes asistenta pakalpojums ir noteikts laikā un telpā, t.i., katra pašvaldība, kurā tiek nodrošināts pakalpojums, var izvērtēt un noteikt sev pieņemamo termiņu un stundu skaitu ģimenes asistenta darbam. Piemēram, Liepājas pašvaldībā ģimenes asistenta pakalpojums tiek nodrošināts uz laiku līdz 6 mēnešiem, līdz 10 stundām nedēļā ģimenēm ar bērniem, līdz 15 stundām nedēļā ģimenēm ar bērniem, kurās viens no vecākiem ir ar garīga rakstura traucējumiem. Šie parametri var būt mainīgi – ir pašvaldības, kuras ir paredzējušas lielāku stundu skaitu nedēļā

vienai ģimenei, tas parasti ir saistīts ar pašvaldības finansiālajām iespējām. Tomēr svarīgs saglabājams parametrs, mūsaprāt, ir ilglaicīgums – šie 6 mēneši, ar iespēju pakalpojumu vēl pagarināt, jo pat nelielas izmaiņas prasa laiku.

Kādus galvenos pienākumus veic ģimenes asistents?

Ģimenes asistents sniedz atbalstu un palīdzību bērnu aprūpes un higiēnas nodrošināšanā; atbalsta vecākus bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā. Ģimenes asistents atbalsta un palīdz veidot izpratni par bērna vispārējo attīstību, vecumposmu īpatnībām un vajadzībām. Ģimenes asistents sniedz atbalstu un izglīto ģimeni mājsaimniecības vadīšanā un budžeta plānošanā, sniedz atbalstu un izglīto vecākus brīvā laika plānošanā un cita veida prasmju attīstīšanā, sniedz atbalstu patstāvīgas dzīves prasmju un iemaņu attīstīšanā, veicina sadarbību ar institūcijām. Šīs ir noformulētās tēmas pakalpojuma rāmja aptuvenai noteikšanai, taču ikdienā ģimenes asistents veic arī daudzus citus pienākumus – dodas līdz pie ģimenes ārsta, ja tas ir nepieciešams; palīdz saplānot dzīvokļa īres parādu samaksu; plāno, kā uzlabot sadzīves apstākļus dzīvesvietā; veicina vecāku rūpes par bērna mājas darbu izpildi; veicina bērna vešanu uz pirmsskolas izglītības iestādi u.c.

Kas nav ģimenes asistents?

- Nav aukle.
- Nav sociālais darbinieks.
- Nav mājkalpotāja vai aprūpētājs.
- Nav narkologs.
- Nav psihologs.
- Ģimenes asistents nedara ģimenes vietā, bet dara kopā ar ģimeni.
- Ģimenes asistents nevar aizvietot bērnam vecākus.

Šie ir būtiskākie punkti, kuri pakalpojuma ieviešanā un nodrošināšanā jāizprot gan ģimenes asistenta darba veicējiem, gan ģimenes asistenta pakalpojuma piesaistītājiem. Savā ikdienā bieži saskaramies, ka ir tik ļoti liela vēlme, lai ģimenes asistentam būtu kādas “brīnumu metodes”, kuras likt lietā darbā ar ģimeni, ka bieži aizmirstas, ka nevienu nevar pārveidot, var atbalstīt, uzturēt ģimenes stiprās puses, palīdzēt ikdienas rūpēs un vajadzībās.

Vai ir “grūti” būt par ģimenes asistentu?

Jā, par ģimenes asistentu būt ir grūti. Tikpat grūti, cik būt par sociālo darbinieku, skolotāju, ārstu, un šo uzskaitījumu varētu turpināt. Ģimenes asistentu supervīzijās esam mēģinājuši šo “grūtumu” noformulēt.

Kā atzīst paši ģimenes asistenti, grūtākais darba posms ir sadarbības uzsākšana, kad, neskatoties uz saņemto negatīvo informāciju par ģimenes situāciju, ir jāatrod veids, kā nodibināt kontaktu, uzsākt sarunu, abstrahēties no negatīvās informācijas, paturot to zināšanai, bet veidot savas attiecības. Pēc ģimenes asistentu stāstītā grūti ir ģimenes problēmu gūzmā atrast to pirmo pavedienu, ar ko darbu sākt.

Nākamais grūtais posms darbā ar ģimeni ir ikdienas rutīnas iestāšanās, kad sāk šķist, ka veicamie darbi “griežas pa apli”, tie ir nebeidzami; kad ģimenei pret ģimenes asistentu zudis sākotnējais respekts un parādās mēģinājumi pārkāpt attiecību robežas.

Grūts sadarbības posms ir arī sadarbības nobeigums, kad var šķist, “ka varējām izdarīt vairāk”, “vēl tik daudz būtu ko uzlabot”, kad sadarbība ir kļuvusi par ikdienu abām pusēm, kad zināms, ka bez ikdienas atbalsta ģimenes sasniegumi, iespējams, atkal var atgriezties “vecajās sliedēs”.

Vēl grūti ir būt ciešā, intensīvā un ilglaicīgā kontaktā ar ģimeni, uzturēt labas attiecības, bet noturēt profesionālās robežas.

Vai ģimenes asistents nedara par daudz?

Veicot kopīgos ikdienas darbus ar ģimeni, nereti esam paši sev uzdevuši jautājumu, vai nedarām par daudz?

Tests ģimenes asistentam, vai viņš nedara par daudz, ir novērot sevi – vai, aizejot uz kādu institūciju kopā ar ģimeni, vēlamies runāt ģimenes vietā; vai sākam izvēlēties, kurā skolā būtu labāk laist bērnus; vai, esot kopā ar māmiņu un zīdaiņi, piemēram, pie ģimenes ārsta, sākam lietot frāzes “mēs domājam”, “mēs darām tā...” un tamlīdzīgi?

Iepriekš minētais vairāk, protams, uztverams kā joks, tomēr atcerēties, ka ģimenei pastāv savas pašnoteikšanās tiesības, ir nepieciešams.

Sadarbība

Ģimenes asistents ir viens no resursiem sociālajam darbiniekam. Veiksmīga sociālā darbinieka sadarbība ar ģimenes asistentu ir palīdzība visām iesaistītajām pusēm.

Ikdienas darbā esam tikušies ar daudziem profesionāļiem – sociālajiem darbiniekiem, pedagogiem, bāriņtiesu darbiniekiem, policistiem, ārstiem – kuri ir brīnišķīgi sava darba profesionāļi.

Taču diemžēl esam saskārušies arī ar palīdzīgo profesiju ēnas pusēm – izdegšanu, pārslodzi, nespēju savaldīt savas dusmas, negodprātīgu, pat pretlikumīgu rīcību. Savā praksē ģimenes asistentiem ir nācies saskarties ar sociālo darbinieku, kas klieudz uz saviem klientiem, uz ģimenes ārstu, kurš atbalsta savus pacientus narkotisko vielu lietošanā, ar klases audzinātāju, kurš visas klases priekšā apsmej bērnu par netīrām drēbēm u.c. Tās ir sarežģītas situācijas, jo redzam, cik tādās reizēs ir neaizsargāts cilvēks, ģimene, kuri sistēmas priekšā nav “balti un tīri”, un tik viegli šādās situācijās vainu novelt uz “viņi jau paši nav labāki”.

Ģimenes asistentam reizēm nākas būt par starpnieku starp sociālo darbinieku, bāriņtiesu un ģimeni, lai motivētu ģimeni sadarboties, pieņemt palīdzību, iet sadarbības ceļu, nevis turpināt izvairīšanos un problēmu padziļināšanu.

Ģimenes asistentu darbībā cenšamies attīstīt un uzturēt tādas vērtības kā cieņu, izpratni, sadarbību, nediskriminējošu praksi, godīgumu.

Ceru, ka raksts varētu būt pamudinājums veidot jaunus pakalpojumus, meklēt piemērotu pakalpojuma formu katras pašvaldības konkrētajai situācijai un vajadzībām. Mudīnu arī pašvaldības saskatīt resursus nevalstiskajā sektorā, kas var būt labs palīgs sociālo pakalpojumu nodrošināšanā un attīstīšanā.



Ētisko dilemmu risināšanas piemēri

Mārtiņš Moors, sociālo zinātņu maģistrs sabiedrības vadībā (Mg.sc.), tiesību zinātņu maģistrs (Mg.iur.),
Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes priekšnieks, RSU lektors, Sociālo darbinieku biedrības valdes loceklis
Ieva Lāss, maģistre sociālajā darbā (Mg.soc.d.),
LSA sertificēta supervizore

Ievads

Pēdējo gadu laikā ētikas jautājumi sociālajā darbā ir kļuvuši īpaši aktuāli sociālo darbinieku vidū gan neformālās, gan publiskās diskusijās. Ik pa laikam ir dzirdēts viedoklis, ka Sociālo darbinieku ētikas kodekss (turpmāk – Ētikas kodekss) ir novecojis, nav “dzīvs”, ka tas ir jāmaina. Iespējams, šāds viedoklis ir izveidojies tāpēc, ka Ētikas kodeksa sākuma daļa faktiski ir veltīta sociālā darba kā profesijas definējuma skaidrojumam, nevis uzreiz nosaka uzvedības normas vēlamai rīcībai dažādās situācijās. Šāda Ētikas kodeksa ievaddaļa ir būtiska un nosaka profesijas mērķus, caur kuriem ir jāskata jebkura ētikas dilemma. Risinājuma atskaites punktu ētikas dilemmai nosaka tas, vai izvēlēta rīcības stratēģija ir virzīta uz sociālā darba profesijas mērķu sasniegšanu (sociālu pārmaiņu rašanās, savstarpējo attiecību problēmu risināšana, cilvēku brīvību sekmēšana un iespēju paplašināšana, labklājības paaugstināšana).

Pēc ievaddaļas seko sociālā darba ētiskie principi. Tas var sniegt maldīgu priekšstatu, ka Ētikas kodekss ir vairāk vispārīgs raksturojums, nevis tajā ir noteiktas rīcības dažādās prakses situācijās, ņemot vērā, ka kodeksa būtība ir tādu normu, nosacījumu kopums, kas pastāv ilgu laiku un kļuvis tradicionāls¹, tātad vispārpieņemts sociālā darba profesijā. Varbūt viens no Ētikas kodeksa retas piemērošanas iemesliem ir potenciālo ētisko pārkāpumu izskatīšanas formālās procedūras neesamība, jo var rasties jautājums: ko man darīt, ja man ir aizdomas par savu vai citu sociālo darbinieku neētisku rīcību? Un, ja reiz nav skaidri pateikts, kas, kam un kad obligāti ir jādara, var rasties vēlme nedarīt neko. Iespējams, tieši Ētikas kodeksa beigu daļa – Metodes ētikas jautājumu / problēmu risināšanai – ir tā, kas būtu jāpārskata un jākonkrētizē, vienlaikus atzīstot, ka Latvijas profesionālo sociālo un aprūpes darbinieku asociācija (jebkurā tās modifikācijā) nav izpildījusi Ētikas kodeksa 4.2. un 4.3.punktā noteiktos pienākumus², tāpēc būtu jādomā, kā šos pienākumus veikt turpmāk un kuras organizācijas uzdevums tas ir.

¹ Kodekss// <http://tezaurs.lv/#/sv/kodekss>

² 4.2. Latvijas Profesionālo sociālo un aprūpes darbinieku asociācijas pienākums ir palīdzēt sociālajiem darbiniekiem analizēt un izprast ētiskas dabas jautājumus/problēmas. 4.3. Latvijas Profesionālo sociālo un aprūpes darbinieku asociācija ir atbildīga par to, lai attiecībā uz ētikas jautājumiem tiktu veicinātas diskusijas, izglītība un pētniecības darbs.

Neatkarīgi no iemesliem, kuri ir pamatā iepriekš minētajam viedoklim, Ētikas kodeksa piemērošana sociālā darba praksē Latvijā drīzāk ir izņēmums, nevis ierasta prakse. Lielākoties dažādus konfliktus jeb dilemmas starp klientu un sociālo darbinieku, sociālo darbinieku vidū, kā arī starp sociālo darbinieku un citiem speciālistiem izšķir, balstoties uz ārējos normatīvajos aktos (likums, MK noteikumi, pašvaldību saistošie noteikumi) vai citos ētikas kodeksos noteikto regulējumu, piemēram, iestādes vai pašvaldības darbinieku ētikas kodeksos, vai arī supervīzijās, apspriežoties ar kolēģiem.

Acīmredzot jāatgādina, ka arī Ētikas kodeksā formulētie principi ir normas, kas jāievēro. Literārajā valodā ar vārdu “principis” saprot galvenās idejas un uzskatus, kā arī likumsakarības sistēmā, kas nosaka cilvēku grupas rīcību un attieksmi pret īstenību³. Bet tiesību zinātnē tiesību principi tiek skaidroti kā tiesību normā izteiktās galvenās idejas, kas raksturo tiesību būtību un specifiskās īpatnības⁴ attiecīgajā nozarē, tāpēc piemērojami attiecīgās tiesību sistēmas (sociālās tiesības) kontekstā⁵.

No tā izriet, ka arī principi ir uzvedības priekšnoteikums, tikai formulēti augstākā vispārīgākā pakāpē. Principi satur tiesību un pienākumu reglamentāciju, un no tiem var izsecināt vēlamo rīcību konkrētā situācijā. Un tieši caur ētisko principu izpratni un ievadā minēto sociālā darba profesijas būtību ir jāskata un jāinterpretē Ētikas kodeksā minētie ētikas standarti.

Pēc vispārējiem ētikas uzvedības standartiem seko sociālā darba standarti dažādās attiecību grupās – darbā ar klientiem, organizācijas iekšienē un starpinstitucionālajā sadarbībā, ar kolēģiem un attiecībā uz profesiju kopumā.

Šā raksta iecere ir, balstoties uz pašu sociālo darbinieku iesūtītajiem ētisko dilemmu situāciju aprakstiem (lai saglabātu izteiksmes oriģinalitāti, ir saglabāts situācijas izklāsts, kāds tika iesūtīts, neko nemainot un neuzlabojot izklāsta labskanību), kurus 2016. gada pavasarī sociālo darbinieku aptaujas ietvaros apkopoja Labklājības ministrija,

³ Principis// <http://tezaurs.lv/#/sv/principis>

⁴ Tiesību princips// Juridisko terminu vārdnīca / autoru kolektīvs: V.Dubure ... u.c. Rīga: Nordik, 1998. - 269.lp. (302)

⁵ Iljanova, D. Vispārējo tiesību principu nozīme un piemērošana. Rīga: Ratio iuris, 2005. - 21.lp. (144)

un Ētikas kodeksā noteikto regulējumu, sniegt ētisko dilemmu risināšanas piemēru. Un mēs – darba autori – ceram, ka šie piemēri veicinās Ētikas kodeksa piemērošanu praksē.

Sniegto situāciju risinājums tiks veikts saskaņā ar šādu struktūru:

1. Sociālā darbinieka iesūftītās situācijas apraksts.
2. Ētikas kodeksa regulējums, kas attiecas uz šo situāciju.
3. Autoru sniegtā interpretācija.

1. situācija

Situācijas apraksts	Ētikas kodeksa regulējums
Cik tālu drīkst iejaukties jebkurā no gadījumiem, ja ir redzams, ka cilvēks ir neadekvāts, apdraud sevi un apkārtējos, bet to neapzinās.	<p>2.2. Katram cilvēkam ir tiesības uz pašrealizāciju tādā mērā, kādā tā netraucē citu personu tiesību realizāciju, kā arī pienākums veicināt sabiedrības labklājību.</p> <p>2.5. Sniegt visu iespējamo palīdzību katram, kas vērsies pēc palīdzības vai padoma, nediskriminējot pēc dzimuma, vecuma, invaliditātes, tautības, sociālās piederības, rases, reliģijas, valodas, politiskajiem uzskatiem vai seksuālās orientācijas.</p> <p>2.9. No sadarbības ar klientu sagaidīt, ka klienti uzņemsies atbildību par rīcības virzienu noteikšanu. Nepieciešamība piespiedu kārtā atrisināt vienas puses problēmas uz citu iesaistīto pušu rēķina var tikt attaisnota tikai tādā gadījumā, ja konfliktējošo pušu prasības ir rūpīgi un detalizēti izvērtētas.</p> <p>3.2.3. Atzīt profesionālos un personīgos ierobežojumus.</p> <p>3.3.3. Atzīt un respektēt klientu individuālos mērķus, atbildību un atšķirības. Profesionāls pakalpojums palīdz klientiem uzņemties atbildību par personīgo rīcību un palīdz visiem klientiem ar vienādu attieksmi. Ja profesionālos pakalpojumus nevar sniegt, ievērojot šos nosacījumus, tad klientus par to ir jāinformē tā, lai tiktu saglabāta viņu rīcības brīvība.</p>

Interpretācija:

Ētikas kodekss vairākkārt uzsver sociālo darbu kā profesiju, kas sekmē cilvēku labklājību, kā arī veicina pašrealizāciju un pašnoteikšanos sabiedrības kontekstā, t.i., netraucējot citu tiesības un intereses (2.2.p.). Tomēr sociālajam darbiniekam ir jāatzīst klients kā indivīds ar savu uztveri un atbildību par savu dzīvi (3.3.3.p.). Tas nozīmē – nemērīt tikai pēc savas mērauklas. Tieši klients ir savas dzīves eksperts, nevis sociālais darbinieks. Sociālā darbinieka vienpusēja rīcība ir pieļaujama tikai tad, ja klienta rīcība būtiski aizskar citu personu (piemēram, vecāku rīcība aizskar bērna veselību vai pamatvajadzību nodrošināšanu) (2.9.p.). Kā būtisks aizskārums ir uzskatāms tāds, kas pārkāpj tiesību normas, t.i., tāds, kur ir nepieciešama tiesībsargājošo iestāžu iejaukšanās vai kad piespiedu rīcība ir paredzēta likumā (piemēram, Ārstniecības likuma 62.pants, 69.pants u. tml.). Jebkurā gadījumā sociālajam darbiniekam ir pienākums sniegt visu iespējamo palīdzību, tomēr apzinoties savas profesionālās un personiskās robežas (3.2.3.p.). Likumdošana sociālajiem darbiniekiem nav devusi tiesības uz piespiedu darbībām, tāpēc sociālais darbinieks pats nedrīkst veikt kādas piespiedu darbības vai kā citādi iejaukties klienta dzīvē. Tomēr sociālajam darbiniekam saglabājas pienākums informēt tiesībsargājošās iestādes (policija vai bāriņtiesa), ja klients ar savu rīcību apdraud savu vai citu personu dzīvību vai veselību, vai arī veic krimināli vai administratīvi sodāmas darbības.

Kā galveno ētikas dilemmu šajā gadījumā varētu izcelt robežas starp sociālā darbinieka intervenci, iejaukšanos un cilvēka atbildību par savu rīcību un tās sekām. No profesionālā sociālā darba viedokļa praksē šādās situācijās, balstoties uz Ētikas kodeksa 3.3.3.punktu, primāri būtu jāvadās no individuālā gadījuma konteksta, izvērtēšanas rezultātiem, gadījuma sociālloģikas un kopējās sociālā darba ar gadījumu dinamikas. Tātad situācijas ētiskās dilemmas risināšanā sociālajam darbiniekam primāri ir jārikojas atbilstoši klienta individuālajai situācijai. Katra gadījuma intervences robežu jautājumi ir bieži sastopami sociālajā darbā, tomēr veiksmīgos risinājumus nevar vispārināt visiem gadījumiem. Analizējot konkrēto situāciju, ir būtiski pievērst uzmanību situācijas faktiem (nevis vienīgi informācijai!) par cilvēka “neadekvātumu, sevis un apkārtējo apdraudēšanu”, jo dažkārt paaugstināta emocionalitāte, konfliktējoša situācija, afekti var radīt emocionālu reakciju un priekšstatu par klienta “neadekvātumu”. Klientu afektīvās reakcijas sadarbības gaitā bieži ir likumsakarīgas un dažkārt pat paredzamas, kā arī mēdz būt darbinieku neapzināti provocētas.

Būtiski, ka Ētikas kodeksa 3.3.3.punktā ir minēts, ka darbiniekam ir jāpalīdz klientam uzņemties atbildību par personisko rīcību. Šī punkta piemērošanu var izmantot gan konkrētā situācijā, gan vēlāk situācijas izvērtēšanā. Tātad afektīvās situācijās maksimāli jācenšas klientam palīdzēt nomierināties un izvērtēt situāciju “šeit un tagad”, tātad arī palīdzēt uzņemties atbildību par savu rīcību. Ja cilvēks ir psihozē, nevar nomierināties, tad dažkārt ir nepieciešama medicīna vai policijas palīdzība. Sociālā darbinieka atbildība ir spēt pazīt daudzveidīgas pazīmes un pieņemt tādu

lēmumu, kas klienta situācijā būtu vispiemērotākais (tas ne vienmēr nozīmē, ka klients ar šo lēmumu būs apmierināts!). Vēlākās izvērtēšanas jautājumi: cik lielā mērā es atbalstīju un veicināju cilvēka pašnoteikšanos? Ko es darīju, kad man izdevās mazināt klienta agresiju un veicināt klienta atbildības uzņemšanos par savu rīcību? Kādas ir manas stiprās puses šādās situācijās? Kas man vēl jāpārkāp?

Šādu situāciju izskatīšanā ir nepieciešama detalizēta sociālā gadījuma procesa analīze un supervīzija. Katrā institūcijā ir nepieciešama izvērtēšana, lai rastu atbildes uz jautājumu – cik tālu drīkst iejaukties. Iesākumā var mēģināt definēt galējās situācijas – kādās situācijās sociālais darbinieks noteikti iejaucas, kādās noteikti neiejaucas. Turpmāk var detalizētāk apspriest iejaukšanās veidu, metodes un tehnikas. Iejaukšanās robežas pamatā nosaka profesionālais standarts, institūcijas mērķi, kā arī sociālā darbinieka un klienta sadarbības vienošanās jeb “kontrakts”. Analizējot ētikas dilemmas, sociālā darba praksē ir būtiski ņemt vērā institucionālo “rāmi”, kura ietvaros strādā sociālais darbinieks, jo sociālā darbinieka atbildības ietekmē institūcija, pakalpojums, ko sniedz darbinieks, piemēram, rehabilitācijas centrā, krīzes centrā, aprūpes centrā, sniedzot specifisku pakalpojumu nevalstiskā organizācijā un sociālajā dienestā, tas var atšķirties, bet Ētikas kodeksa noteiktās vadlīnijas būs kopīgas.

2. situācija

Situācijas apraksts	Ētikas kodeksa regulējums
Klientam (ģimenei) ir raksturīgi sagrozīt faktus, runāt nepatiesību un neuzklausi sociālo darbinieku un bāriņtiesas padomus, lai uzlabotu situāciju ģimenē un bērnu aprūpē. Klientam ir noraidoša attieksme pret apsekojumiem dzīvesvietā; sociālā darbinieka lūgums uzrādīt, vai bērniem ir ko ēst, vienmēr tiek uztverts kā aizvainojums. Ģimene (pieaugušie) neatsaucas sadarbībai. Pēc vairāku gadu neveiksmīgas sadarbības mēģinājumiem (kad izsmeltas visas sadarbības iespējas), pieaugušajiem ģimenē tiek sniegta informācija, ka, ja situācija neuzlabosies un bērni netiks nodrošināti ar pārtiku un nepieciešamo aprūpi, būs spiesti izskatīt jautājumu par iespēju ievietot bērnus krīzes centrā, līdz vecāki sāks par tiem rūpēties.	<p>2.2. Katram cilvēkam ir tiesības uz pašrealizāciju tādā mērā, kādā tā netraucē citu personu tiesību realizāciju, kā arī pienākums veicināt sabiedrības labklājību.</p> <p>2.4. Pielietot savas zināšanas un prasmes, lai palīdzētu indivīdiem, cilvēku grupām, sabiedrībai attīstīties, risināt savstarpējos konfliktus un likvidēt šo konfliktu negatīvās sekas.</p> <p>2.9. [...] Nepieciešamība piespiedu kārtā atrisināt vienas puses problēmas uz citu iesaistīto pušu rēķina var tikt attaisnota tikai tādā gadījumā, ja konfliktējošo pušu prasības ir rūpīgi un detalizēti izvērtētas.</p> <p>3.2.1. Censties saprast katru atsevišķu klientu un klienta sistēmu, kā arī elementus, kas ietekmē rīcību un nepieciešamos pakalpojumus.</p>

Vecāki draud rakstīt sūdzības, izsaukt televīziju, piedraud sociālos darbiniekus “nolikt pie vietās”. Sūdzības, faktiski apmelojumi, arī tiek rakstītas. Tiek “lietas mākslīgas asaras”, tiek apmeloti un par vainīgiem “iztaisīti” sociālie darbinieki.	<p>3.3.2. Nodrošināt klienta tiesības uz sadarbības attiecībām, kas balstītas uz uzticēšanos [...].</p> <p>3.3.3. Atzīt un respektēt klientu individuālos mērķus, atbildību un atšķirības. Profesionāls pakalpojums palīdz klientiem uzņemties atbildību par personīgo rīcību un palīdz visiem klientiem ar vienādu attieksmi. Ja profesionālos pakalpojumus nevar sniegt, ievērojot šos nosacījumus, tad klienti par to ir jāinformē tā, lai tiktu saglabāta viņu rīcības brīvība.</p>
--	---

Interpretācija:

Ar aprakstīto situāciju vai tai līdzīgu varētu būt saskārušies visi sociālie darbinieki, kuru mērķa grupa ir ģimenes ar bērniem. Šie gadījumi vienmēr ir sarežģīti, jo skar ne tikai klientu individuālo situāciju, bet arī būtiskas mūsu sabiedrības intereses – ģimenes pastāvēšanu un bērna labākās intereses kā vērtību pašu par sevi. No vienas puses, bērnam labākā vide ir tieši bioloģiskā ģimene, bet, no otras puses, bērnu tiesību aizsardzības normas uzliek sabiedrības intereses pārstāvošās institūcijas (bāriņtiesa, arī sociālais dienests) vērtēt vecāku pienākumu izpildes kvalitāti.

Primārā sociālā darbinieka pozīcija attiecībā ar klientu vienmēr ir uzticēšanās (3.3.2.p.). Šāda pieeja ir balstīta arī Ētikas kodeksā noteiktajā par klienta tiesībām uz pašrealizāciju, individuāliem mērķiem un atbildību par savu dzīvi (3.3.3.p.). Neatkarīgi no tā, kā rīkojas klients, sociālā darbinieka attieksmei ir jābūt neitrālai, jo mums kā profesionāļiem nav savas personiskās intereses par klienta dzīves situāciju. Tomēr klientu pašrealizācija nozīmē savu dotību realizāciju, nevis savu pienākumu nepildīšanu un savu bērnu interešu un vajadzību ignorēšanu (2.2.p.).

Ētikas kodekss nosaka pienākumu izprast klienta sistēmu (3.2.1.p.), šajā gadījumā – ģimeni kā kopumu. Tas nozīmē rūpīgi un detalizēti analizēt grūtības sociālo lomu un uzdevumu izpildē, subjektīvos (tādus kā atkarība, kognitīvās spējas, personiskā psiholoģisko pārdzīvojumu pieredze u. tml.) un objektīvos (nodarbinātības iespējas pašvaldībā, sociālo pakalpojumu daudzveidība, klienta neformālā atbalsta tīkls, dzīvesvietas vide u. tml.) iemeslus, kas ļautu labāk izprast, kādi personiskie un sociālās vides faktori neļauj šiem vecākiem izpildīt savus pienākumus atbilstošā veidā. Ir jāvērtē arī riski attiecībā uz bērnu saskaņā ar normatīvajos aktos noteiktajiem riska novērtēšanas kritērijiem, kas ir obligāts sociālo darbinieku instruments. Ja ir augsts risku līmenis un vecāki nenodrošina savu bērnu intereses, tad ir jāinformē attiecīgās bērna tiesību aizsargājošās iestādes

(2.9.p.). Sociālajam darbiniekam likumdošanā nav dotas tiesības noteikt bērna atrašanās vietu un ievietot viņu krīzes centrā, tāpēc ir neētiski draudēt ar varas realizāciju, it īpaši, ja tas ir ārpus sociālā darbinieka kompetences (tātad, neievērojot savus profesionālos ierobežojumus – 3.2.3.p.). Bērna ievietošana krīzes centrā nav sods par sociālā darbinieka prasību neizpildi, bet gan bērna interešu realizācijas izņēmuma veids, ja vecāki pārkāpj konkrētas likuma normas – bērns atrodas veselībai vai dzīvībai bīstamos apstākļos, kā arī tad, ja bērna turpmāka atrašanās ģimenē var apdraudēt viņa veselību vai dzīvību.

Interesanti, ka piedāvātā ētikas dilemmu situācija atspoguļo ne tik daudz ētikas dilemmas sociālā gadījuma ietvarā, cik sociālā darbinieka grūtības sasaistīt personīgās attieksmes un situācijas izpratni ar atbilstošiem teorētiskiem skaidrojumiem (2.4.p.). Melošanas fenomens ir daudz analizēts sociālā darba, psiholoģijas, psihoterapijas, sociālās antropoloģijas u.c. literatūrā un ir cieši saistīts ar klienta situācijas, personības izvērtēšanu. Sociālajā darbā melošana lielākoties netiek aplūkota kā morāla kategorija: slikti vai labi. Tā tiek aplūkota saistībā ar cilvēka uzvedību un personību: kādu vajadzību klients realizē caur melošanu, kādi ir melošanas motīvi un patēriņi; kā veidot un attīstīt sadarbību ar klientu, kurš melo un kura vārdiem nevar uzticēties, u.tml. Ētikas kodekss un Sociālā darba standarts nosaka sociālajam darbiniekam cilvēka uzvedības un personības problemātiku, kā arī sociālās problēmas aplūkot teoriju kontekstā nevis no personīgā viedokļa (Ētikas kodeksa ievads). Sociālā darba praksē darbā ar gadījumu uzticēšanās klientam nozīmē dažkārt uzticēties tam, ka melošana šobrīd ir vienīgais veids, kā klients spēj sadarboties. Melošana bieži norāda uz uzticēšanās trūkumu, bailēm no sekām un kontroles, klienta bažām un neskaidrību par kopējo sadarbību, mērķiem, kā arī iepriekšējo negatīvo pieredzi saistībā ar sociālo darbinieku un citiem faktoriem.

Ar klientu, kurš neuzticas sociālajam darbiniekam un stāsta nepatiesību, ir patiesi apgrūtināši strādāt. Jautājumi pašanalīzei varētu būt šādi: kas manā uzvedībā, komunikācijā ar klientu varētu mazināt melošanu, neuzticēšanos, bet vairost uzticēšanos un drošības sajūtu? Vai mūsu vienošanās ar klientu veicina klienta uzticēšanos, varbūt vienošanās jāslēdz no jauna? Vai es varu pārrunāt uzticēšanās, melošanas jautājumus tā, lai tas veicinātu mūsu turpmāko sadarbību? Kas man būtu jāmaina manā sarunas vadīšanas veidā vai vienošanās punktos?

3. situācija

Situācijas apraksts	Ētikas kodeksa regulējums
Diemžēl medijos ir bijis piemērs, kad sociālie darbinieki un bāriņtiesa tiek nepamatoti nomelnoti, lai tikai izraisītu sensāciju.	2.7. Ievērot privātās dzīves, konfidencialitātes, kā arī informācijas atbildīgas izmantošanas principus. [...]

Varbūt beidzot ir jāsāk domāt, kā aizsargāt sociālo darbinieku no šādām situācijām?	2.7. Ievērot privātās dzīves, konfidencialitātes, kā arī informācijas atbildīgas izmantošanas principus. [...] 3.3.2. Nodrošināt klienta tiesības uz sadarbības attiecībām, kas balstītas uz uzticēšanos, privātās dzīves respektēšanu un konfidencialitāti, kā arī atbildīgu informācijas izmantošanu. [...] Nekāda informācija netiek izpausta, klientu par to iepriekš neinformējot un nesaņemot no viņa piekrišanu, izņemot gadījumus, kad klients nav rīcībspējīgs, vai citi var tikt pakļauti nopietnām briesmām. [...] 3.2.7. Skaidrot sociālā darba profesijas izpausmi. 3.6.2. Aizstāvēt profesiju no netaisnīgas kritikas, palielinot ticību profesionālās darbības nepieciešamībai.
---	--

Sociālajiem darbiniekiem mediju uzmanībā visbiežāk gadās nonākt situācijās, kuras tiek sabiedrībā uztvertas kā negatīvas un nevēlamas, un parasti tajās ir cietuši bērni no ģimenēm, kuras ir bijušas sociālā dienesta un sociālo darbinieku klienti, vai arī veci cilvēki ar aprūpes vajadzībām. Parasti medijus interesē tās detaļas, kas ir saistītas ar klientu privāto dzīvi un sociālo darbinieku rīcību tajās. Šādas situācijas vērtē un par tām izsaka viedokli arī dažādu iestāžu amatpersonas, un šie viedokļi var būt neglaimojoši sociālajiem darbiniekiem, kuri ikdienā cenšas izdarīt visu iespējamo klientu situācijas uzlabošanai. Šādās situācijās, kad mediji un citas amatpersonas balansē uz neētiskas rīcības robežas, pašiem sociālajiem darbiniekiem ir jāspēj saglabāt profesionālo stāju un rīkoties ētiski, jo mēs nevaram ietekmēt citu personu rīcību, toties varam ietekmēt savu rīcību un tās atbilstību ētikas prasībām.

Šādās situācijās sociālie darbinieki saskaras ar dilemmu – kā sniegt adekvātu atbildi uz jautājumiem, nepārkāpjot konfidencialitātes pienākumu, un kā izskaidrot sociālā darba robežas, profesionālos uzdevumus un savu kā sociālā darba profesijas pārstāvja lomu šādās situācijās (3.2.7.p.).

Lai izvairītos no konfidencialitātes pārkāpuma (2.7.p.), sociālajam darbiniekam ir jārunā ‘mērķa grupas’ kategorijās, nevis konkrētu personu kategorijās, par sociālā darba uzdevumiem darbā ar ‘visām šādām’ situācijām, piemēram: “sociālā darbinieka profesionālie uzdevumi šādās situācijās ir...”; “saskaņā ar noteikto sadarbības kārtību sociālā dienesta uzdevumi un rīcība šādos gadījumos ir...”. Šāda izteiksmes forma ļauj izvairīties no tādas informācijas izpaušanas, ar kuru var identificēt konkrētu personu privātās dzīves detaļas, kuras sociālais darbinieks ir uzzinājis sadarbības laikā

(3.3.2.p.), bet vienlaikus sniedz skaidrojumu profesionālas rīcības atšķirībai no nespeciālistu (piemēram, kaimiņu vai labdarības organizāciju) palīdzības, izskaidrojot profesionālas rīcības pamatojumu, sistemātiskumu un arī robežas. Ir jāatceras arī Fizisko personu datu aizsardzības likuma prasības, ka ir aizliegts izpaust informāciju, kas norāda rasi, etnisko izcelsmi, reliģisko, filozofisko un politisko pārliecību, dalību arodbiedrībās, kā arī veselību vai seksuālo dzīvi.⁶

Situācijās, kad mediji vai kāds cits mēģina nomelnot sociālos darbiniekus (kā tas rakstīts iesūtītajā situācijas aprakstā), ir jāatceras, ka mediji neapvaino nevienu personīgi, viņi "taisa sižetu" un tas ir viņu darbs, tāpēc arī mums nav jārīkojas personiski un emocionāli. Mums, sniedzot atbildes medijiem vai iestādēm, nav savu personisko interešu, bet gan tikai profesijas intereses. Mēs šajā situācijā katrs esam profesijas pārstāvis, kas aizstāv sociālā darba profesijas prestižu un vērtības. Mūsu atskaites punkts komunikācijā ar jebkuru kritikas paudēju ir saistāms ar pozīciju – ar ko profesionāls sociālais darbs šajā situācijā atšķiras no jebkuras citas palīdzības darbības un kā to izteikt citiem saprotamos jēdzienos. Šādas situācijas nav vienkāršas, tomēr, saņemot nepamatotu kritiku un reaģējot uz to, ir jāatceras Ētikas kodeksa 3.6.2.punktā noteiktais, ka jebkurai reakcijai uz netaisnīgu vai nepamatotu kritiku ir jāpalielina ticība profesionālās darbības nepieciešamībai. Tātad pieņemama ir jebkura rīcība, ja tā vairo ticību sociālajam darbam kā profesionālai darbībai.

Nobeigums

Mēs, raksta autori, noteikti nepretendējam uz vienīgo un pareizāko situāciju izvērtējumu. Drīzāk mēs ceram, ka paustais viedoklis un veids, kā esam skatījuši un interpretējuši Ētikas kodeksa normas, radīs diskusiju, kritiku vai komentārus, kā arī mudinās izteikties citus sociālos darbiniekus – gan rakstiski, gan arī mutiski konferencē un semināros. Mūsu lielākā pārliecība ir, ka atziņas par to, kas un kādā veidā Ētikas kodeksā būtu jāuzlabo, var rasties tikai Ētikas kodeksa piemērošanas un konkrētu situāciju risināšanas mēģinājumos, attiecinot Ētikas kodeksa regulējumu uz konkrētām situācijām un veicot šo situāciju analīzi.

Rakstot komentārus par Ētikas kodeksa piemērošanu sociālo darbinieku minētajās situācijās, mēs kā darba autori nonācām pie atziņas, ka viena no grūtībām ir tieši ētiskās dilemmas identificēšana un precīza dilemmas nosaukšana. Ne katra nepatīkama situācija ir ētiska dilemma. Dilemma pastāv tad, kad ir nepieciešams izvēlēties starp divām dažādām iespējām, kuras visbiežāk izslēdz viena otru. Un arī prasme identificēt ētiskās dilemmas ir jātrenē, padarot to par prakses ikdienu.

Ētisko dilemmu identificēšanā, nosaukšanā un atbilžu meklēšanā vislielākā nozīme ir situācijas analīzei. Tā var būt diskusija kolēģu starpā vai supervīzijā, kā arī, aktualizējot kā rakstu. Tieši diskusijas veidā atveras ētisko dilemmu pretpoli un katras situācijas individuālā loģika. Situācijas analīzes

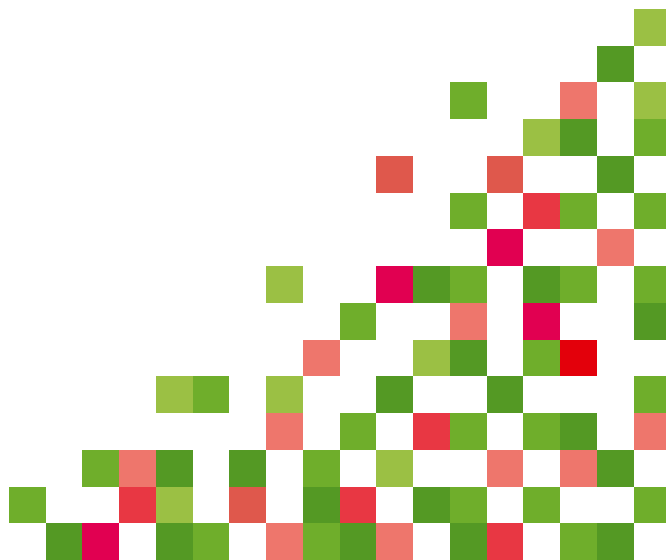
darbiniekam palīdz turpmāk laikus atpazīt iespējamus neētiskas rīcības riskus.

Mūsaprāt, viena no aktuālākajām lietām, par kuru tuvākajā laikā būtu jādiskutē, ir kārtība, saskaņā ar kuru ētiskās dilemmas ir iespējams izskatīt objektīvi un laicīgi. Iespējams, ka sākotnēji to varētu darīt brīvprātīgi, iesūtot situāciju aprakstus un saņemot izvērtējumu, piemēram, līdzīgu kā šajā rakstā, elektroniski. Ja Latvijas sociālie darbinieki paustu gatavību un uzticību šādam ētisko dilemmu risināšanas veidam, tad Sociālo darbinieku biedrība varētu uzņemties šo pienākumu.

Izmantotās literatūras un avotu saraksts:

1. Kodekss// <http://tezaurs.lv/#/sv/kodekss>
2. Princips// <http://tezaurs.lv/#/sv/princips>
3. Tiesību princips// Juridisko terminu vārdnīca / autoru kolektīvs: V.Dubure ... u.c. Rīga: Nordik, 1998. - 269.lp.
4. Iļjanova, D. Vispārējo tiesību principu nozīme un piemērošana. Rīga: Ratio iuris, 2005. – 21.lp.
5. Fizisko personu datu aizsardzības likuma 2.panta 8.punkts un 11

⁶ Fizisko personu datu aizsardzības likuma 2.panta 8.punkts un 11.pants



Smilšu spēles terapijas metode – jauns instruments darbarīku somā sociālajam darbiniekam Liezēres pagastā

Ilze Jansiņa, bakalaura grāds sociālajā darbā (Bc.sod.d.), maģistra grāds sociālajā darbā (Mg.soc.d.)
Madonas novada pašvaldības Sociālā dienesta sociālā darbiniece

Madonas novada pašvaldības Sociālā dienesta profesionāļu vidū aizvien būtiskāks kļūst jautājums: “Kā kvalitatīvāk veikt sociālo darbu, kādas metodes izmantot atbilstoši problēmai un konkrētam klientam – bērnam, pieaugušajam, ģimenei, pārim?” Rakstā tiks atspoguļota smilšu spēles terapijas metodes pamata ideja un tās izmantošana sociālajā darbā.

Sociālajā darbā nostrādāts 21 gads. Mācībās, semināros, kursos, arī praksē jāuzkrāj bagātīgs metožu klāsts, kurā ir pats svarīgākais un izmantojamais sociālā darba procesā. Ja sociālajam darbiniekam trūkst metodes, kuras varētu izmantot konsultācijās, tad tās tiek meklētas. Dažādu metožu apgūšana un izmantošana dod iespēju pielāgoties klienta iespējām, kā arī sasniegt noteiktos sadarbības mērķus. Esmu piedzīvojuši situācijas, kad konsultāciju laikā skaidri apzinās, ka man pietrūkst konkrētas metodes, iespējas un resursi. Jo prakses pieredze kļūst bagātāka un apzinātāka, proti, profesionālāka, jo katram sociālajam darbiniekam veidojas sava unikāla pārbaudīto metožu krātuve.

Meklējot iespējas sevi pilnveidot darbam ar ģimenēm un bērniem, sapratu un apzinājos, ka visvairāk pietrūkst tīri praktisku metožu sarunai ar bērniem un viņu vecākiem. Līdz šim izmantoju dažādas citas tehnikas, piemēram, zīmēšana vai improvizētas sarunas ar rotaļlietām, pasaku stāstīšana. Ar smilšu spēļu terapiju iepazīnos grupu supervīzijās. Smilšu spēles terapijas metodi man ir iemācījis mācīties pie brīnišķīgām pasniedzējām Dr.paed., sistēmiskās ģimenes psihoterapeites Maijas Bisenieces un ārstes psihiatres, ģimenes psihoterapeites Ivetas Pļaviņas, mācoties Latvijas Smilšu spēļu terapijas biedrības Lindes fon Keizerlinkas smilšu spēļu terapijas institūtā.

Smilšu spēles terapijas metodi izmantoju savā ikdienas praksē darbā ar ģimenēm un bērniem. Uzskatu, ka tā ir vienreizēja iespēja saudzīgā un bērniem saprotamā veidā rast risinājumus problēmsituācijām.

Kas ir Smilšu spēles terapija? Smilšu spēles terapija ir terapija bez vārdiem. Kā dažkārt to dēvē – “klusuma terapija” (angl. – *silence therapy*). Smilšu spēles terapijā ir iespēja iepazīt savu iekšējo pasauli, tā palīdz izpaust to, ko vārdos grūti izteikt, pieskarties tām dvēseles daļām, kuras nevaram uzrunāt tieši, un ieraudzīt sevī to, kas paslīd garām ikdienišķai uztverei un apziņai. Smilšu spēles terapijas pamatlicēja ir Dora Kalfa (*Dora*

Kalff). Viņa raksta, ka smilšu spēle uzceļ tiltu starp apziņu un bezapziņu.¹ Smilšu spēles procesā apzinātais prāts atslēdzina kontroli. Smilšu spēles laikā klients var izteikt to, ko jūt un pārdzīvo, taču nespēj ietērt vārdos. Tādēļ smilšu terapija ļoti ieteicama gan bērniem, gan pieaugušajiem. Smilšu spēles figūriņas ir vārdi un izveidotā bilde ir valoda, tādā veidā cilvēks “runā” par to, kas ar viņu notiek un līdz ar to daudz kas tiek nosaukts vārdos, kļūst apzinātāks, tiek meklēts atvieglojums sāpēm un grūtībām, kā arī risinājums.

Kā notiek smilšu spēles terapijas process? Smilšu terapijas telpā atrodas divas smilšu kastes – viena ar sausām, otra ar slapjām smiltīm. Gar smilšu kastes maliņu ir zilā krāsa, kas simbolizē debesis. Smiltis ir kā zeme, bet kastes pamatā ir zilā krāsa, lai bērns var izveidot upi, okeānu vai jūru. Plauktos atrodas dažādas miniatūras figūriņas, kas ataino pasauli mums apkārt. Mājas, cilvēki, tilti, koki, dzīvnieki un citas lietas. Lielai daļai mantu ir simboliska nozīme, tās iegādātas speciālā smilšu terapijas veikalā Vācijā, kur tiek garantēts to dabiskais sastāvs un drošība. Pēc smilšu spēles terapeites Estelas L.Veinribas (*Estelle L.Weinrib*) ieskata, kolekcija iekļauj simbolisko objektu kopumu, kas ir nepieciešams, lai radītu pasauli, un figūrām ir jābūt labas kvalitātes, lai tās iekļautos un stimulētu klienta estētisko un kreatīvo jūtīgumu. Bērns tiek aicināts aplūkot figūriņas un izveidot savu smilšu bildi. Netiek dotas nekādas instrukcijas. Klients vienkārši tiek iedrošināts izveidot jebko, ko viņš / viņa vēlas redzēt smilšu kastē. Bērns vai pieaugušais, liekot smilšu bildi, it kā raugās uz āru, izvēloties figūras, taču patiesībā viņa skats ir vērst uz iekšu, sevī. Smilšu bildes “strādā” nevis prāta, bet emociju līmenī – runā dvēsele. Smilšu spēles terapeits sēž klusējot, nelielā attālumā, novēro klienta reakciju un uzvedību, bildes attīstību un atzīmē tās uzmetumu, lai vēlāk pētīt varētu identificēt priekšmetus bildē. Klients var runāt un var arī nerunāt. Darbojas pilnīgā klusumā. Kad bilde pabeigta, terapeits var palūgt izstāstīt bildes stāstu. Smilšu spēles mērķis ir piedāvāt brīvu laiku spēlei, kas brīva no noteikumiem. Ja bērns nevēlas stāstīt par bildi, terapeits to respektē. Noslēgumā smilšu bilde tiek fotografēta. Pēc tam tiek aplūkotas visas bildes kopā ar vecākiem, un, beidzot sesiju, tiek uzdāvinātas bērnam. Terapeits

¹ Kalfa D. Smilšu spēle: Psihoterapeitiska pieeja psihei. -tulkojums latv.val. no vācu valodas -2013., 177 lpp. Grāmatas tulkojums ES fonda Projekta “Kopienas centra izveide “Par bērniem draudzīgu Maskavas forštati” ietvarā un ir pieejama pdf formātā biedrības “Attīstības centrs ģimenei”. <http://www.dc4f.lv/faili/Smilsuspele%20ar%20bildem.pdf>

veido pierakstus pēc katras konsultācijas – bilžu likšanas. Lielbritānijas bērnu psihoterapijas aizsācēja un Pasaules tehnikas (*World Technique*) radītāja Mārgreta Lovenfelde (*Margaret Lowenfeld*) ir teikusi, ka bērni un vecāki, tēlaini sakot, dzīvo katrs savā upes krastā. Smilšu spēle palīdz uzcelt “saprāšanās tiltu” pār šo upi ar tēlainās domāšanas palīdzību, pēc smiltīs izveidotā stāsta. Netraucēti spēlējoties smiltīs, bērns darīs zināmu savu emocionālo un garīgo stāvokli. Dziedinošs jau ir pats smilšu bilžu veidošanas process. Kad smilšu bilde ir izveidota, tajā attēlotais saudzīgi tiek izteikts vārdos.

Kam un kādos gadījumos var palīdzēt smilšu spēles terapija? Smilšu spēļu terapiju var piedāvāt bērniem, sākot no 4 gadu vecuma, bet to lielā mērā nosaka bērna, ģimenes, vienaudžu attiecību problēmas, emocionāla rakstura grūtības (bailes, dusmas, trauksme, nakts bailes, murgi), neirozes, stostīšanās, mācīšanās grūtības, adaptācijas grūtības, enurēze un hiperaktivitāte. Smilšu spēles terapijas metodi pēc attiecīgās apmācības noslēguma var izmantot savā praksē sociālie darbinieki, psihologi un psihoterapeiti. Sociālajā darbā ar gadījumu ģimenēm un bērniem sociālajam darbiniekam nav nemaz tik daudz iespēju veidot kontaktu ar bērniem, jo darbs pārsvarā notiek ar vecākiem, īpaši, ja ģimenē ir mazi bērni. Savukārt, ja ģimenē ir pusaudži, tad ar pusaudžiem ir sarunas. Tagad savā darbā izmantoju smilšu spēļu terapijas metodi kā konsultācijas procesu, kur nepieciešamais aprīkojums sagādāts ar savu iniciatīvu un materiālo iespēju robežās.

Sociālā darbinieka ikdienas darbā ar ģimenēm un bērniem daudz ir tādu ģimeņu, kur ir šķiršanās problēmas, atkarības problēmas, vardarbības problēmas, vecāki ir ar zemām pamatprasmēm, zemu izglītības līmeni, ar garīgās attīstības traucējumiem.

Pirmais prakses gadījums bija ļoti sāpīgs, jo manis pašas psihosomatika jau reaģēja, vēl īsti neapzinoties tās problēmas nopietnību, kas bija šajā ģimenē. Joprojām pārdomāju, cik ilgi piecus gadus vecs bērns dzīvotu vardarbīgā ģimenē ar noslieci uz seksuālu vardarbību? Bērns apmeklēja pirmsskolas izglītības iestādi un bērnudārza audzinātājas nepamanīja, ka ir izteikti kavēta attīstība atbilstoši vecumposmam. Šādu informāciju saņēma sociālais darbinieks, kā arī ziņu, ka bērnam ir nepieciešama palīdzība. Tika piesaistīti medicīniskie darbinieki, notika darbs ar vecākiem, un ko šādā situācijā var līdzēt sociālais darbinieks? Manā metožu rīku somā ir smilšu spēļu terapijas metode, un, to izmantojot, rezultāts tika sasniegts diezgan ātri. Tālāk, saprotot, ka nevaru uzņemties tik lielu atbildību, tika noorganizēti citi pakalpojumi. Tātad, viens no smilšu spēles terapijas metodes izmantošanas plusiem sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem ir tās izmantošana sarunai, kontakta veidošanai, drošības sajūtas veicināšanai, kā arī uzticēšanās sajūtas vairošanai. Otrs būtisks pluss: smilšu spēles terapijas metode palīdz sociālā gadījuma izvērtēšanā, īpaši ar bērniem, palīdzot labāk izjust bērna pasauli, esošos konfliktus, iespējamu vardarbību, attiecību modeļus u.c.

Šo metodi izmantoju darbā ar bērniem, kuriem skolā ir uzvedības problēmas, grūti uzsākt skolas gaitas un citos gadījumos. Šo metodi var pielietot, bildi liekot kopā ar vecākiem. Ir vecāki, kuri labprāt to izmanto, bet ir vecāki, kuri atved bērnu un atstāj, sakot: “Lūdzu, atrisiniet bērna problēmu!” un paši neiesaistās.

Šī metode ļoti palīdz parādīt vecākiem, ka bērns ir vecāku / ģimenes spogulis un darbs jāveic kopā.

Ar šīs metodes apgūšanu darbā ar saviem klientiem esmu sajutusi citu garšu, jaunu iespēju sociālajā darbā un ir redzams rezultāts, kas dod lielu gandarījumu.

Izaicinājums vēl ir priekšā, jo novadā, manā pagastā, ir izveidots un jau sešus gadus darbojas Bērnu un jauniešu ārpusģimenes un aprūpes centrs ”Ozoli”, kur bērni vēl līdz šim nav izmantojuši šāda speciālista piedāvāto metodi, bet interesi iestādes vadītāja ir izrādījusi.

Smilšu spēle bērniem palīdz, jo:

- Spēle ir dabiska bērnu izpausmes forma.
- Bērnu domāšana ir konkrēta, un viņiem vajag fiziskus pašizpausmes veidus.
- Bērnu valoda un abstraktā domāšana ir ierobežotas.
- Bērniem nav apzinātu zināšanu par to, kas notiek viņu psihē, taču viņi var izteikt to caur spēli.
- Bērni bieži nerunā par savu pieredzi.
- Smilšu kaste rada drošu vidi un veicina patstāvību.

Pastāv maldīgs uzskats, ka smilšu terapija domāta tikai bērniem – tā tiek piedāvāta arī pusaudžiem un pieaugušajiem. Smilšu spēles terapiju piedāvāju kā procesu, tas nozīmē individuāli veidot savu smilšu bildes ceļojumu savas personības grūtību risināšanā un pilnveidošanā. Strādājot ar ģimenēm un bērniem, jau esmu sapratusi un sajutusi smilšu spēles terapijas metodes pozitīvos rezultātus: redzamas izmaiņas un cita attieksme gan klientu motivācijā, gan uzvedībā. Šī metode sociālajam darbiniekam paver sociālā darbā dziļumu un dvēseliskumu.

Šobrīd Latvijā ir aptuveni 10 sociālo darbinieku, kuri ir apguvuši smilšu spēles terapijas metodi. Ne visi to izmanto sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem. Līdz ar nelielo metodes praktizētāju skaitu sociālajā darbā vēl nav precizētas šīs metodes izmantošanas iespējas un robežas, piemēram, mērķa grupas noteikšana, gadījuma vadīšana un psihosociālais darbs (smilšu spēle tiešā un netiešā sociālā darbinieka intervencē paver dažādus lomu konfliktus), sadarbības jautājumi ar psihologu un / vai psihoterapeitu. Nav svarīgi, vai sociālais darbinieks pats vēlas apgūt smilšu spēles terapijas metodi, tomēr zināšanas par metodes iespējām ir nepieciešamas, lai piesaistītu visatbilstošāko pakalpojumu. Ar smilšu spēles terapijas metodi un speciālistu sarakstu var iepazīties Latvijas Smilšu spēles terapijas biedrības mājas lapā www.smilsuspeles.lv

Vēlos iedrošināt apgūt un izmantot smilšu spēļu terapijas metodi sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem!

Izmantotās literatūras un avotu saraksts:

Kalfa D. Smilšu spēle: Psihoterapeitiska pieeja psihei. - tulkojums latv.val. no vācu valodas -2013., 177 lpp. Grāmatas tulkojums ES fonda Projekta ”Kopienas centra izveide ”Par bērniem draudzīgu Maskavas forštati” ietvarā un ir pieejama pdf formātā biedrības ”Attīstības centrs ģimenei”. <http://www.dc4f.lv/faili/Smilsuspele%20ar%20bildem.pdf>

Summary

This is the time when we are pleased to be looking back to see the progress of the magazine "Social Work in Latvia", which comes out under the ECF project implemented by the Ministry of Welfare.

The focus of this issue is on children and families social work, the area involving broad and complicated audience for a social worker. Social work with children and families takes up quite a large proportion of actual social work practice highlighting a range of indispensable professional characteristics such as special competencies, knowledge and attitudes in working directly with the client. Those are the crucial qualities in ensuring the best results in each social case. In order to help find a solution for family problems, social worker must have strong communication skills and the ability to build the relationships with the clients, regardless of the exact social work approach, perspective, intervention and methods used.

This issue is based on the reflection of social workers who work with children and families, their experience, discussions of current actualities in social work with families and children, professional guidelines and the existing problems. Summarizing the articles, we can see that there still is a need to understand and highlight the professional frameworks for working with children and families, to understand the specificity of the clients and to stress the importance and various opportunities in institutional work with children and families, such as through Social Service, Crisis Centre, NGOs, etc.

The professionalism of social work with families and children exclude rigid thinking. If the circumstances demand, problems can be solved through supporting families by certain social services and this may require special assessment methods, and knowledge of accessibility of a range of social services in given municipality including how to use cooperation between different organizations.

Earning the clients' trust and using professional skills to motivate and encourage clients for change is by no means an easy task and those who do it in every day practice know only too well how important it is.

So once again, we say a big thank you to all the authors who have found the time and the right words to tell other colleagues about their different experiences, thereby raising the field of social work with children and families, in which it is so much to do. Thank you for the efforts and patience in the shaping of this edition!

We hope that this issue will encourage our future writers - authors, whose thoughts, experiences and opinions will make up a content of the next edition, thereby continuing to develop professional social work in Latvia.

See you in the next edition!

Your Editorial Board

Redkolēģija

Andra Mīte – redkolēģijas vadītāja, sociālo zinātņu maģistre politikas zinātnē (Mg.sc.pol.), Baltijas Starptautiskās akadēmijas docente, studiju virziena “Sociālā labklājība” vadītāja

Vita Roga-Wiles – sociālās pedagoģijas doktore (Dr.paed.), pedagoģijas zinātnes maģistre (Mg.paed), Sociālo darbinieku biedrības biedre, kopienas sociālās aprūpes aģentūras “Vitascare” dibinātāja, Lielbritānija

Ieva Lāss – sociālā darba maģistre (Mg.soc.d), Sociālo darbinieku biedrības biedre, lektore, supervizore, smilšu spēles terapijas un Marte Meo metodes praktizētāja Junga analītiskās psihoterapijas un bērnu psihoanalīzes apmācībā. Ikdienas prakse darbā ar bērniem un pieaugušajiem Sociālo pakalpojumu aģentūras Konsultatīvajā un atbalsta programmā audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem Rīgā

Mārtiņš Moors – sociālo zinātņu maģistrs sabiedrības vadībā (Mg.sc.), tiesību zinātņu maģistrs (Mg.iur.), augstākā izglītība sociālajā darbā (Bc. soc.d), Sociālo darbinieku biedrības biedrs, Rīgas Stradiņa universitātes lektors, Rīgas domes Labklājības departamenta direktora vietnieks, Sociālās pārvaldes priekšnieks

Ilze Skrodele-Dubrovskā – sociālā darba maģistre (Mg.soc.d), Labklājības ministrijas Metodiskā atbalsta un kontroles departamenta direktora vietiece

Literārā redaktore
Linda Jansone

Izdevuma maketētāja
Vladislava Krupmane

Iespiests tipogrāfijā
Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Zelta Rudens Printing”

Atbildīgais izpildītājs
Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Baltijas Starptautiskā akadēmija”
e-pasts: bsaredkoleģija@gmail.com, tālr.67100605, mob.tālr.26100864

Kopienas un vides ilgtspējas veicināšana

/Vispasaules sociālā darba dienas 2017.-2018.
gada vadmotīvs.

Tēma tiek formulēta uz diviem gadiem saskaņā
ar Globālo sociālā darba un sociālās attīstības
programmu/

Izdevums tipogrāfiski iespiests Ministru kabineta 2015. gada 14. aprīļa noteikumu Nr. 193 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijās esošām personām" 9.2.1.1. pasākuma "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" īstenošanas noteikumi" ietvaros.
Projekts Nr.9.2.1.1/15/I/001 "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās"



Labklājības ministrija

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA

Eiropas Sociālais
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Izdevums tiek izdots divas reizes gadā

ISSN 2500-9680



9 772500 968005

04