Labklājības ministrija
NACIONĀLAIS ATTĪSTĪBAS PLĀNS 2020
EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais fonds
IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Pētījums veikts ar Eiropas Sociālā fonda finansiālu atbalstu Labklājības ministrijas īstenotā projekta Nr. 9.2.1.1/15/I/001 "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" iepirkuma Nr. LRLM2020/28-3-03/3 ESF „Pētījums par ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti atbalsta nodrošināšanā ģimenēm" ietvaros.
Par pētījuma saturu atbild īstenotājs, un tajā nav atspoguļots Eiropas Komisijas viedoklis.

Pētījums par ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti atbalsta nodrošināšanā ģimenēm

Gala ziņojums

atbilstoši 2021.gada 22. jūnija līgumam "Pētījums par ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti atbalsta nodrošināšanā ģimenēm"

Izpildītājs:

Baltic Institute of Social Sciences

2023. gada 11. augusts
(Precizēts un papildināts saskaņā ar LM komentāriem 2023. gada 1. septembrī)

Saturs

Saīsinājumi 4
Terminu skaidrojums 4
Attēlu saraksts 5
Kopsavilkums 7
Summary 9
Ievads 12
Pētījuma metodoloģija 14
Dokumentu analīze mācību satura novērtējumam 14
Klienta izvērtējuma anketu analīze ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitātes mērīšanai 14
Ģimenes asistentu mācību satura autoru padziļinātā intervija 14
Ģimenes asistenta pakalpojuma klientu (saņēmēju) padziļinātās intervijas 15
Ģimenes asistentu padziļinātās intervijas un kvantitatīvā aptauja 15
Sociālo darbinieku – gadījumu vadītāju padziļinātās intervijas 15
Sociālo dienestu vadītāju padziļinātās intervijas 16
1. Ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējums 17
1.1. Pakalpojuma pozicionējuma vispārējais raksturojums 17
1.2. LM ģimenes asistenta pilotprojekta pakalpojuma piešķiršanas raksturojums pašvaldībās 20
1.2.1. Pakalpojuma mērķis 20
1.2.2. Pakalpojuma piešķiršanas procedūra un tās praktiskie aspekti 21
1.2.3. Ģimenes asistenta pakalpojuma intervences ilguma un satura vispārējais raksturojums 26
1.2.4. Ģimenes asistenta pakalpojuma turpmākā attīstība pašvaldībā 28
1.2.5. Ģimenes asistenta pakalpojuma attīstības perspektīvas – piemērotības darbā ar dažādām klientu grupām – vērtējums 29
2. Ģimenes asistenta portrets, profesionālā sagatavotība un profesionālās pilnveides vajadzības 33
2.1. Ģimenes asistenta portrets: izglītība, iepriekšējā darba pieredze un darba motivācija 33
2.2. Ģimenes asistentiem nepieciešamās prasmes: dažādu prasmju nozīmīgums un to esamības pašnovērtējums 35
2.3. Ģimenes asistentu sākotnējās profesionālās sagatavotības vērtējums un turpmākās apmācību vajadzības 39
3. Ģimenes asistenta vieta pašvaldības sociālā dienesta struktūrā un darba organizācijas aspektu vērtējums 43
3.1. Ģimenes asistentu slodze 43
3.1.1. Ģimenes asistentu slodzes noteikšanas un nodrošināšanas raksturojums 43
3.1.2. Ģimenes asistentu darba attiecību formas vērtējums 46
3.1.3. Ģimenes asistentu darba slodzes subjektīvie novērtējumi un to ietekmējošie aspekti 47
3.2. Darbam nepieciešamā materiāli tehniskā aprīkojuma nodrošinājums 48
3.3. LM pilotprojektā nodrošinātā ģimenes asistentu atalgojuma vērtējums 49
3.4. Iespējamie ģimenes asistenta darba riski 51

3.5. Ģimenes asistenta un sociālā darbinieka sadarbības raksturojums 53
3.6. Ģimenes asistenta pakalpojuma ietekme uz sociālā darbinieka noslodzi 55
4. Ģimenes asistenta darba profesionālo aspektu raksturojums un vērtējums 57
4.1. Ģimenes asistenta pienākumi un to veikšanas praktiskās grūtības 57
4.2. Covid-19 ierobežojumu ietekme uz LM pilotprojekta ģimenes asistenta darbu pašvaldībās 68
4.3. Ģimenes asistentu profesionālās robežas un attiecību ar klientu dinamika 69
5. Ģimenes asistentu klientu sociālo problēmu un pakalpojuma ietekmes uz tās izmaiņām raksturojums 73
5.1. Ģimenes asistentu klientu portrets 73
5.2. Ģimenes asistenta un klienta kontakta veidošanās un dinamika: klientu perspektīva 77
5.3. Klientu sociālo problēmu novērtējums un izmaiņu dinamikas vispārējs raksturojums 79
5.4. Klienta problēmu izvērsts raksturojums 82
5.4.1. Mājokļa stāvoklis 82
5.4.2. Nodarbinātība 84
5.4.3. Izglītība pieaugušajiem 86
5.4.4. Izglītība bērniem 88
5.4.5.Ienākumi 90
5.4.6. Atkarības 91
5.4.7. Veselība pieaugušajiem 94
5.4.8. Veselība bērniem 99
5.4.9. Sociālās prasmes 103
5.4.10. Vecāka bērnu aprūpes prasmes 109
5.4.11. Sadzīves prasmes 113
5.4.12. Finanšu pratība 118
5.4.13. Nenokārtoti dokumenti 119
5.5. Pakalpojuma lietderības vērtējums: klienta perspektīva 120
6. Ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāte 123
6.1. LM pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojuma rezultāta vispārējs raksturojums 123
6.2. LM pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojuma rezultāta detalizēts novērtējums mērķa grupu griezumā 124
6.2.1. Ģimeņu ar bērniem sociālo prasmju uzlabošanās un iekļaušanos sabiedrībā 124
6.2.2. Pakalpojuma ietekme uz ģimeņu ar bērniem risku apzināšanu 126
6.2.3. Pakalpojuma ietekme uz personu ar GRT prasmju attīstību un iekļaušanos sabiedrībā 128
6.3. Ģimenes asistenta pakalpojuma potenciālā pēctecība 129
Secinājumi un ieteikumi 134
Izmantotās literatūras un informācijas avotu saraksts 143

Saīsinājumi

ATR – administratīvi teritoriālā reforma (sk. sīkāk terminu skaidrojumu)
CV – darba dzīvesgājuma apraksts
DNS tests – tests bērna paternitātes (radniecības) noteikšanai
ES – Eiropas Savienība
ESF – Eiropas Sociālais fonds
GRT – garīga rakstura traucējumi
HIV – cilvēka imūndeficīta vīruss
LM – Labklājības ministrija
MK – Ministru kabinets
NVA – Nodarbinātības valsts aģentūra
NVO – nevalstiskās organizācijas
PEP mammas – pirmās emocionālās palīdzības mamma (sociālais pakalpojums)
PII – pirmsskolas izglītības iestāde
PTSS – posttraumatiskā stresa sindroms
SIVA – Sociālās integrācijas valsts aģentūra
SOPA – pašvaldību sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu administrēšanas lietojumprogramma
UDS – uzmanības deficīta sindroms
VBTAI – Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija
VSAA – Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra

Terminu skaidrojums

Administratīvi teritoriālā reforma – vietējo pašvaldību reforma, apvienojot pašvaldības ilgtspējīgākās un ekonomiski spēcīgākās vienībās, kas spēj nodrošināt likumā minēto pašvaldību autonomo funkciju izpildi salīdzināmā kvalitātē un pieejamībā, tika īstenota saskaņā ar Administratīvo teritoriju un apdzīvoto vietu likumu, kas Saeimā tika pieņemts 2020. gada 10. jūnijā un stājās spēkā 2021. gada 1. jūlijā.

Attēlu saraksts

1. attēls. Ģimenes asistenta pakalpojumam raksturīgās pazīmes, kas izriet no salīdzinājuma ar tam pielīdzināmu pakalpojumu īstenošanas prakses …… 18
2. attēls. Ģimenes asistenta pakalpojuma piedāvājums Latvijas pašvaldību sociālajos dienestos – dienestu skaits uz 30.06.2021. …….. 19
3. attēls. Iemesli kļūšanai par ģimenes asistentu (% no ģimenes asistentu anketu skaita) …….. 33
4. attēls. Ģimenes asistenta prasmju nozīmīguma vērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita) …… 36
5. attēls. Ģimenes asistentu prasmju līmeņa pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita) …….. 37
6. attēls. Ģimenes asistenta prasmju nozīmīguma kopumā un savu prasmju līmeņa pašnovērtējums (vidējais aritmētiskais) …….. 38
7. attēls. Savu zināšanu līmeņa novērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita) ……. 39
8. attēls. Ģimenes asistentu personīgā darba slodzes pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita) …… 47
9. attēls. Ģimenes asistenta darba pienākumu izpildes pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita) …… 57
10. attēls. Mājsaimniecības kompozīcija (% no klientu anketu skaita) …… 73
11. attēls. Klienta piederība sociālās atstumtības riska grupām (% no klientu anketu skaita) ……. 74
12. attēls. Intervences ilgums (% no klientu anketu skaita) ……. 76
13. attēls. Klienta motivācija sadarboties ar ģimenes asistentu (% no klientu anketu skaita, kurām sniegts skaidrs vērtējums) ……. 76
14. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs sākotnējā izvērtējumā (% no klientu anketu skaita) …….. 80
15. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs atkārtotā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem (% no klientu anketu skaita) ……. 81
16. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs atkārtotā izvērtējumā pēc 7-12 mēnešiem (% no klientu anketu skaita) ……. 82
17. attēls. Mājokļa kvalitātes problēmas (% no klientu anketu skaita) …… 84
18. attēls. Nodarbinātības statuss (% no klientu anketu skaita) …… 85
19. attēls. Nodarbinātību ietekmējošie faktori (% no klientu anketu skaita) …… 86
20. attēls. Pieaugušo iegūtās izglītības līmenis (% no klientu anketu skaita) ……... 87
21. attēls. Izglītības iegūšanas vai atzīšanas grūtības (% no klientu anketu skaita) ……. 87
22. attēls. Bērnu izglītības iegūšanas vai atzīšanas grūtības (% no klientu anketu skaita) ……. 89
23. attēls. Ienākumu veidi (% no klientu anketu skaita) …….. 90
24. attēls. Ienākumu trūkuma radītas problēmas (% no klientu anketu skaita) …… 91
25. attēls. Atkarību veidi (% no klientu anketu skaita) ……. 92
26. attēls. Atkarību problēmu intensitāte (% no klientu anketu skaita) …… 92
27. attēls. Atkarību problēmas atzīšana (% no klientu anketu skaita) …….. 93
28. attēls. Gatavība risināt atkarības problēmas (% no klientu anketu skaita) ……. 94
29. attēls. Vispārējais ģimenes pieaugušo veselības stāvokļa vērtējums (% no klientu anketu skaita) …… 95
30. attēls. Veselības traucējumu veidi pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita) …… 96
31. attēls. Veselības traucējumu radītais apdraudējums pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita) …… 96
32. attēls. Vajadzība pēc noteiktiem aprūpes vai sociālajiem pakalpojumiem pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita) …….. 97
33. attēls. Sadarbības šķēršļi ar ārstniecības/ veselības aprūpes personālu pieaugušo veselības traucējumu risināšanai (% no klientu anketu skaita) …… 98
34. attēls. Vispārējais bērnu veselības stāvokļa vērtējums (% no klientu anketu skaita) ……. 99
35. attēls. Veselības traucējumu veidi bērniem (% no klientu anketu skaita) …….. 100
36. attēls. Veselības traucējumu radītais apdraudējums bērniem (% no klientu anketu skaita) ….. 101

37. attēls. Vajadzība pēc noteiktiem aprūpes vai sociālajiem pakalpojumiem bērniem (% no klientu anketu skaita) …… 102
38. attēls. Sadarbība ar ārstniecības/veselības aprūpes personālu bērnu veselības traucējumu risināšanai (% no klientu anketu skaita) ……... 103
39. attēls. Sociālo prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita) ……... 104
40. attēls. Attiecību un komunikācijas prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita) …….. 105
41. attēls. Spēja noformulēt savas vajadzības (% no klientu anketu skaita) ……. 105
42. attēls. Spēja sasniegt/apmierināt savas vajadzības (% no klientu anketu skaita) ……... 106
43. attēls. Orientēšanās sociālajā vidē (% no klientu anketu skaita) …… 107
44. attēls. Spēja izmantot resursus (% no klientu anketu skaita) …….. 107
45. attēls. Sociālā aktivitāte (% no klientu anketu skaita) …… 108
46. attēls. Bērnu aizgādības tiesību statuss (% no klientu anketu skaita) ……. 110
47. attēls. Vecāka bērna aprūpes prasmju vispārīgs raksturojums (% no klientu anketu skaita) …. 110
48. attēls. Pastāv bērna drošības apdraudējums (% no klientu anketu skaita) …….. 111
49. attēls. Grūtības bērnu aprūpē (% no klientu anketu skaita) …… 111
50. attēls. Sadzīves prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita) …… 114
51. attēls. Personīgās higiēnas problēmas (% no klientu anketu skaita) …….. 115
52. attēls. Problēmas saistībā ar rūpēm par ārējo izskatu un apģērbu (% no klientu anketu skaita) 115
53. attēls. Problēmas saistībā ar veļas mazgāšanu (% no klientu anketu skaita) …….. 116
54. attēls. Problēmas saistībā ar iepirkšanos (% no klientu anketu skaita) ……... 116
55. attēls. Problēmas saistībā ar mājokļa uzkopšanu/iekārtošanu (% no klientu anketu skaita) ….. 117
56. attēls. Problēmas ar laika plānošanu/brīvā laika pavadīšanu (% no klientu anketu skaita) …… 118
57. attēls. Finanšu pratības grūtību jomas (% no klientu anketu skaita) …….. 119
58. attēls. Nenokārtoti dokumenti (% no klientu anketu skaita) …….. 119

Kopsavilkums

Šis ziņojums atspoguļo ESF projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās", ko īsteno Labklājības ministrija (LM), ģimenes asistenta pilotprojekta efektivitāti – tā ietvaros sniegto ģimenes asistentu apmācību kvalitāti, pilotprojekta īstenošanu ietekmējošos apstākļus, pakalpojuma ietekmi uz sociālā dienesta darbu un pakalpojuma saņēmējiem. Ģimenes asistenta pilotprojekta pakalpojuma mērķis bija paplašināt šī sociālā pakalpojuma pieejamību Latvijā personām vai ģimenēm, kuru spējas sociāli funkcionēt ir apgrūtinātas. Pilotprojekta īstenošanas prakses izpēte rāda, ka Latvijas pašvaldībās sociālie darbinieki pakalpojumu parasti piešķīruši ģimenēm ar augstiem sociāliem riskiem vai kurās kādam no vecākiem ir GRT, samērā reti pakalpojums ir piešķirts atsevišķi dzīvojošām personām ar sociālās funkcionēšanas riskiem. Šī pakalpojuma piešķiršanas prakse izriet no Latvijas sociālā darba prakses, kurai raksturīga koncentrēšanās uz darbu ar ģimenēm ar bērniem. Pilotprojektā iesaistīto pašvaldību sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki bieži uzskatīja, ka specifiskākām klientu mērķa grupām ir piešķirami citi sociālie pakalpojumi. Pilotprojekta ietvaros īstenotais ģimenes asistenta pakalpojums atšķīrās no šī sociālā pakalpojuma dizaina pašvaldībās, kurās tas ir piedāvāts ārpus pilotprojekta, respektīvi, par pašvaldības sociālā budžeta līdzekļiem. Attiecīgi šī pētījuma rezultāti raksturo galvenokārt pilotprojekta ietvaros gūto pieredzi un pilotprojekta ietvaros sniegtā pakalpojuma efektivitāti.

LM ģimenes asistenta pilotprojekta īstenošanas pieredze pierādīja, ka nozīmīgs pakalpojuma kvalitāti ietekmējošs apstāklis ir vispusīgas, uz reāliem darba piemēriem balstītas ģimenes asistentu sākotnējās apmācības, kas jānodrošina arī tajos gadījumos, kad amata pretendentam ir cita līdzīgā jomā iegūta izglītība. Šeit būtisks ir arī turpmākais ģimenes asistenta profesionālais atbalsts – gan tālāka profesionālā pilnveide, gan regulāras supervīzijas, bet darba uzsākšanas sākumposmā ir ieteicams nodrošināt arī pieredzējuša kolēģa praktisku atbalstu – ģimenes asistenta mentoru. Otrs nozīmīgs apstāklis ir tas, ka speciālists strādā tikai vienā, ģimenes asistenta amatā, respektīvi, nav pieļaujama situācija, ka ģimenes asistents savieno savu darbu ar jebkādu citu amatu pašvaldības sociālajā dienestā (gan tās pašvaldības teritorijā, kurā viņš strādā par ģimenes asistentu, gan jebkurā citā pašvaldībā).

LM īstenotā ģimenes asistenta pilotprojekta īstenošanas prakse rāda, ka lielu laika daļu speciālisti velta klientu sadzīves un pašaprūpes prasmju apguvei, turklāt visbiežāk saistībā ar vecāku spēju veikt bērnu aprūpi, kas atbilst viņa vecumposma vajadzībām, veicinātu bērna attīstību, nodrošināt viņa drošību, saskarsmi ar vecākiem un iekļaušanos formālajā izglītības sistēmā. Būtiska nozīme klienta sociālās funkcionēšanas grūtību novēršanā ir finanšu pratības attīstībai, taču tieši šo uzdevumu ģimenes asistenti atzīst par grūti veicamu. Virkne citu uzdevumu, kas saskaņā ar LM izstrādāto ģimenes asistenta darba uzdevumu aprakstu ir jāveic ģimenes asistentam, piemēram, sniegt atbalstu nodarbinātības jautājumu risināšanā un atkarības problēmu risināšanā, sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki uzskata par pakalpojumam neatbilstīgiem. Tas rāda, ka arī citiem sociālo dienestu speciālistiem būtu noderīgas apmācības (ne tikai jau pieejamie metodiskie materiāli), lai padziļinātu izpratni par šī sociālā pakalpojuma iespējām.

Kopumā LM pilotprojekta ģimenes asistenti raksturo savu darbu kā tādu, kam raksturīga augsta emocionālā slodze. Šeit redzams, ka ģimenes asistenta izdegšanas risku pastiprina viņa paaugstinātās gaidas par ātrumu, kādā notiek klienta sociālo prasmju attīstīšana. Daļai ģimenes asistentu ir grūtības pieņemt, ka klienti var aizmirst iepriekšējās tikšanas reizēs apgūtas prasmes vai ka klienta sociālo prasmju uzlabojumam ir raksturīgs gan progress, gan tam sekojošs regress, jo iegūtās prasmes nav

noturīgas. Attiecīgi klienta ar sociālo disfunkciju prasmju apgūšanas dinamika ir jautājums, kura izskaidrošanai pievēršama nozīmīga vērība ģimenes asistentu apmācību laikā Kā cits problemātisks LM ģimenes asistenta pakalpojuma īstenošanas aspekts atklājas speciālistu spēja noturēt profesionālās robežas. Kā rāda sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku intervijas, šī problēma nav raksturīga tikai LM apmācītajiem ģimenes asistentiem, bet šai speciālistu grupai kopumā. Profesionālo robežu noturēšanas grūtības bieži rodas tāpēc, ka ģimenes asistents atrodas ar klientu tuvās attiecībās samērā ilgu laiku, kas rada pieradumu un klienta situācijas normalizēšanu. Tāpat pētījums rāda, ka daļa ģimenes asistentu ir ienākuši profesijā tāpēc, ka izjūt līdzjūtību un vēlēšanos sniegt atbalstu ģimenēm, it sevišķi, bērniem, kas aug ģimenēs ar disfunkcijām. Šī ir predispozīcija, kas var ģimenes asistentam var radīt grūtības noturēt profesionālās robežas, piemēram, ļaut klientam ar sevi sazināties jebkurā diennakts laikā, risināt klienta problēmas viņa vietā bez paša klienta iesaistes, attaisnot klientu vai slēpt viņa sociālās funkcionēšanas grūtības no sociālā darbinieka.

LM ģimenes asistenta pilotprojekta īstenošana rāda, ka šī pakalpojuma ieviešanai ir pozitīva ietekme gan uz sociālā dienesta klientu situāciju, kuri saņēmuši pakalpojumu, gan uz sociālā dienesta darba slodzi. Balsties uz daudzveidīgu pielietoto pētniecības metožu klāstu, ir noskaidrots, ka ģimenes asistenta pakalpojuma intervences rezultātā ir samazinājusies klientu sociālo problēmu smaguma pakāpe, it īpaši jomās, kas saistības ar bērnu un pieaugušo klientu veselības aprūpes vajadzībām, regulāru izglītības iestāžu apmeklējumu obligātās izglītības ietvaros, saimniecības vadīšanas prasmēm un bērnu aprūpes prasmēm, t.sk., pozitīvas komunikācijas veidošanu ar bērnu. Lai gan LM ģimenes asistenta pakalpojuma sniegšana klientiem ir noslēgusies ar (daļēju) sociālo prasmju uzlabošanos, iesaistītie speciālisti saprot, ka šo klientu mērķa grupu situācija ir tāda, ka ar laiku sociālās problēmas ģimenē var atgriezties, tāpēc pakalpojums būs jāpiešķir no jauna. Speciālisti šeit uzskata, ka daļai klientu, piemēram, personām ar GRT, kuru ģimenēs ir nepilngadīgi bērni, pakalpojums periodiski būtu nodrošināms, līdz bērni sasniedz pilngadību.

Lai gan mazākā mērā apzināts, tomēr pētījums rāda, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir ļāvis uzlabot sociālo dienestu darbu – galvenokārt atslogojis sociālos darbiniekus, kuru klienti saņem ģimenes asistentu pakalpojumu. Redzams, ka LM pilotprojektā iesaistītajās pašvaldībās to sociālo dienestu vadība un sociālie darbinieki par maz apzinās, ka ģimenes asistents ir speciālists, ar kura palīdzību ir iespējams identificēt arī ģimenē neatklātos (slēptos) sociālos riskus, kas ir nozīmīga informācija intervences uzdevumu precizēšanai. LM ģimenes asistenta pilotprojekts ir devis arī ieguldījumu pakalpojuma līdzšinējās organizācijas kārtības pašvaldību sociālajos dienestos pārskatīšanā. Ja iepriekš pašvaldībās ģimenes asistents bieži ir piesaistīts uz pakalpojuma līguma pamata ar NVO vai individuālo pakalpojuma sniedzēju, tad LM pilotprojekta pieredze ir pierādījusi sociālo dienestu vadītājiem, ka augstāku pakalpojuma efektivitāti nodrošina tas, ka ģimenes asistents ir pašvaldības darbinieks, respektīvi, ir iekļauts sociālā dienesta darbinieku kolektīvā.

Pētījums rāda, ka noteiktos jautājumos par ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējumu ir nepieciešami precizējumi par tā saistību un pēctecību ar citiem pakalpojumiem. LM pilotprojekta rezultāti rāda, ka gadījumos, kad klientam blakus ģimenes asistenta pakalpojumam ir bijis piešķirts vēl kāds cits atbalsta pakalpojums (vecāku izglītības programmas un vecāku grupu atbalsts, atkarību profilakses speciālists u.tml.), tam ir bijusi pozitīva ietekme uz ģimenes asistenta darbu ar potenciālu sinerģijas efektu. Vienlaikus sociālo darbinieku pieredze rāda, ka daļā pašvaldību šādu kompleksu, vairāku sociālo pakalpojumu vienlaicīga pieejamība nav iespējama. Šie jautājumi ir risināmi kopā ar vispārēju ģimenes asistenta pakalpojuma pieejamības Latvijas sociālajos dienestos veicināšanu.

Summary

This report reflects the effectiveness of the family assistant pilot project of the ESF project "Development of Professional Social Work in Municipalities" implemented by the Ministry of Welfare (MoW) – the quality of the training provided to family assistants, the conditions influencing the implementation of the pilot project, the impact of the service on the work of the social service institutions and their beneficiaries. The aim of the family assistant pilot project was to extend the availability of this social service in Latvia to persons or families whose ability to function socially is impaired. Research on the practice of the pilot project implementation shows that in Latvian municipalities social workers have usually provided the service to families with high social risks or in which one of the parents has mental disorders, while relatively rarely the service has been provided to persons with social functioning risks living alone. This practice is a consequence of Latvian social work practice, which is characterised by a focus on working with families with children. The heads of social service institutions and social workers of the municipalities involved in the pilot project often considered that more specific target groups of clients have to be clients of other social services. The family assistant service implemented within the pilot project differed from the design of this social service in municipalities where it has been offered outside the pilot project, i.e., at the expense of the municipality's social budget. Accordingly, the results of this study mainly describe the experience gained in the pilot project and the effectiveness of the service provided by the pilot project.

The experience of the MoW family assistant pilot project has shown that an important factor influencing the quality of the service is comprehensive initial training for family assistants, based on real-life examples, which should be provided even in cases where the applicant has other similar education and training. Continuing professional support for the family assistant is also essential, both continuing professional development and regular supervision, but it is also advisable to have the practical support of an experienced colleague – a family assistant mentor – in the early stages of the work. Another important factor is that the specialist works only in one position, that of a family assistant, i.e., it is not allowed that a family assistants combine their work with any other position in the social service institution of the municipality (both in the municipality where they work as a family assistant and in any other municipality).

The practice of the pilot project of family assistants implemented by the MoW shows that a large part of the specialists' time is devoted to improving the clients' domestic and self-care skills, most often related to the parents' ability to care for the children in a way that meets the child's age-related needs, promotes the child's development, ensures their safety, communication with the parents and integration into the formal education system. The development of financial literacy is a key element in addressing the client's difficulties in social functioning, but this is a task that family assistants find difficult. A number of other tasks that, according to the job description of the family assistant developed by the MoW, the family assistant is expected to perform, such as providing support in solving employment issues and solving addiction problems, are considered by social service institution management and social workers to be inadequate for the service. This shows that other social service professionals would also benefit from training (not only the methodological materials already available) to deepen their understanding of the possibilities of this social service.

In general, the MoW pilot project family assistants describe their work as characterised by high emotional strain. Here it can be seen that the risk of burnout for the family assistant is exacerbated by

their heightened expectations of the speed at which the client's social skills are being developed. Some family assistants find it difficult to accept that clients may forget skills learnt in previous meetings or that a client's improvement in social skills is characterised by both progress and subsequent regression because the skills acquired are not sustainable. Accordingly, the dynamics of skill acquisition of a client with social dysfunction is an issue that needs to be addressed during the education and training of family assistants. As the interviews with social service institution management and social workers show, this problem is not specific to MoW-trained family assistants, but to this group of professionals in general. Difficulties in maintaining professional boundaries are often caused by the fact that the family assistant is in a close relationship with the client for a relatively long period of time, which leads to habituation and normalisation of the client's situation. The study also shows that some family assistants have entered the profession because they feel compassion and want to support families, especially children growing up in dysfunctional families. This is a predisposition that can make it difficult for the family assistant to maintain professional boundaries, such as allowing the clients to contact themselves at any time of the day or night, solving the client's problems for them without the client's involvement, making excuses for the client or hiding their difficulties in social functioning from the social worker.

The implementation of the MoW pilot project of the family assistant shows that the introduction of this service has had a positive impact both on the situation of the clients who have received the service and on the workload of the social services. Based on a wide range of research methods applied, it has been found that the intervention of the family assistant service has resulted in a reduction in the severity of social problems of the clients, especially in the areas of health needs of children and adult clients, regular attendance of compulsory education, household management skills and childcare skills, including the development of positive communication with the child. Although the provision of the MoW family assistant service to clients has resulted in a (partial) improvement of social skills, the professionals involved understand that the situation of these client groups is such that social problems in the family may return with time, and therefore the service will have to be re-assigned. The experts here consider that for some clients, e.g. persons with mental disorders with minor children in their families, the service should be provided periodically until the children reach adulthood.

Although less well understood, the study shows that the family assistant service has improved the work of social service institutions, mainly by relieving the social workers whose clients receive the family assistant service. It is evident that in the municipalities involved in the MoW pilot project, the management of social services and social workers are not sufficiently aware of the fact that the family assistant is a specialist who can also identify social risks not detected (hidden) in the family, which is important information for clarifying the intervention tasks. The MoW pilot project of family assistants has also contributed to the revision of the current organisation of the service in municipal social service institutions. Whereas in the past, family assistants in municipalities have often been assigned on the basis of a service contract with an NGO or individual service provider, the experience of the MoW pilot project has shown social service institutions management that the fact that the family assistant is an employee of the municipality, i.e., is included in the team of social service employees, ensures a higher efficiency of the service.

The study shows that certain issues regarding the positioning of the family assistant service – on its relationship and continuity with other services – require clarification. The results of the MoW pilot project show that where a client has been provided with another support service alongside the family

assistant service (parent education programmes and parenting group support, addiction prevention specialist, etc.), this has had a positive impact on the work of the family assistant with potential synergy effects. Meanwhile, the experience of social workers shows that in some municipalities it is not possible to have such complex, multiple social services package available at the same time. These issues need to be addressed together with the general facilitation of the availability of family assistant services in Latvian social service institutions.

Ievads

Šī pētījuma **vispārējais mērķis** ir nodrošināt pierādījumos balstītu kvantitatīvu un kvalitatīvu informāciju par LM īstenotā ESF projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" ģimenes asistenta pilotprojekta laikā nodrošinātā ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti un ietekmi uz pakalpojuma saņēmējiem. Šāda pilotprojekta nepieciešamību apliecināja 2017. gadā projekta ietvaros veiktais *Ex-ante* pētījums "Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze".

Ģimenes asistenta pakalpojums ir definēts kā sociālais pakalpojums personai vai ģimenei, kuru spējas sociāli funkcionēt un iekļauties sabiedrībā dažādu sociālu, garīgu, fizisku traucējumu dēļ ir apgrūtinātas. Tādējādi pakalpojuma mērķis ir uzlabot klienta (personas/ ģimenes), kurš saņem pakalpojumu, spējas sociāli funkcionēt, un, proti, risināt savas sociālās vajadzības – atrast darbu, kārtot sadzīvi, rūpēties ar savu mājokli, ģimenes locekļiem, savu un ģimenes locekļu veselību, kā rezultātā uzlabotos gan personas, gan viņa ģimenes locekļu dzīves kvalitāte un spēja iekļauties sabiedrībā.

Projekta piedāvātais pilotprojekts paredz ģimenes asistenta pakalpojuma apraksta izstrādi, apmācību satura izstrādi un apmācību īstenošanu (daļēji attālināti epidemioloģiskās situācijas valstī 2020. un 2021. gadā dēļ), un pašvaldību sociālo dienestu speciālistu, kuri nodrošina ģimenes asistenta pakalpojumu, apmācību. Apmācītie ģimenes asistenti laika periodā no 02.11.2020 līdz 02.11.2022. piedalījās pilotprojektā "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana", nodrošinot ģimenes asistenta pakalpojumu 37 pašvaldībās (pēc iepriekšējā Latvijas administratīvi teritoriālā iedalījuma 119 pašvaldībās). Pilotprojekta ietvaros ģimenes asistenta pakalpojums tiek sniegts saskaņā ar klienta vajadzībām un saskaņā ar sociālā darbinieka norādītiem, skaidri nodefinētiem, sasniedzamiem un izpildāmiem uzdevumiem, par ko tiek aizpildīta klienta izvērtējuma anketa. Ģimenes asistents ir ilgtermiņa pakalpojums, kurš nodrošina klientam nepieciešamo atbalstu – izglītošanu un praktisku palīdzību dažādu sociālo un sadzīves prasmju apgūšanā un attīstīšanā un apgūto prasmju uzturēšanā. Par klienta sociālo prasmju attīstības progresu liecina periodiski veikts atkārtots klienta izvērtējums (aizpildīta anketa), kas ļauj precizēt turpmāk veicamos uzdevumus sociālo prasmju apgūšanā.

Lai noteiktu pilotprojektā iesaistīto ģimenes asistentu nodrošinātā pakalpojuma efektivitāti un ietekmi uz klientu (ģimeņu/personu) sociālo situāciju, pētījums ir iedalīts divos posmos:

- Pirmais posms – dažādu Latvijas tiesību aktos norādīto sociālo pakalpojumu izvērtēšana, kas tiešā vai pastarpinātā veidā saistīti ar ģimenes asistenta pakalpojumam pietuvināta atbalsta sniegšanu.
- Otrais posms – pētījums par pilotprojekta laikā gūtajiem rezultātiem – par nodrošinātā ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti un ietekmi uz pakalpojuma saņēmējiem.

Atbilstoši pētījuma iedalījumam, tā otrā posmam ir izvirzīti šādi uzdevumi:

- Veikt pētījumu par pilotprojekta laikā nodrošinātā ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāti un ietekmi uz ģimeņu/personu sociālo situāciju, aptverot šādas minētās mērķa grupas:
  - ģimenes ar bērniem;
  - pilngadību sasnieguši jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes;
  - pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem;
- Izvērtēt ģimenes asistenta darba efektivitāti ietekmējošos un kavējošos faktorus.

- Izvērtēt ģimenes asistenta klātienes mācību programmas un vadlīniju ģimenes asistentu darbam ārkārtas / distancēšanās situācijas laikā satura atbilstību ģimenes asistenta pakalpojuma aprakstam. Izvērtēt citu Pilotprojekta laikā izstrādāto metodoloģisko materiālu saturu.
- Izvērtēt ģimenes asistenta pakalpojuma aprakstu.

Īstenojot iepriekš minētos uzdevumus, pētījumam jāsniedz atbildes uz šādiem jautājumiem:

1. Vai ģimenes asistentu nodrošinātais pakalpojums sniedz pozitīvas sociālās situācijas izmaiņas pakalpojuma saņēmējiem, vai ir veicinājis ģimeņu un personu sociālo iekļaušanos sabiedrībā, mazinājis riskus bērniem nokļūt ārpusģimenes aprūpē, sniedzis atbalstu personām ar GRT, kurām, nesaņemot pakalpojumu, būtu nodrošināma ilgstoša sociālā aprūpe institūcijā, vai nodrošina nepieciešamo atbalstu un izglītošanu personām pēc institucionālās aprūpes (personas ar GRT un pilngadību sasnieguši jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes) uzsākot dzīvi sabiedrībā? Vai ir novērots minēto mērķa grupu progress un kā to var identificēt?
2. Vai ģimenes asistenta pakalpojums ir piemērojams visām sociālo dienestu redzeslokā esošām ģimenēm/personām, kuru spējas sociāli funkcionēt un iekļauties sabiedrībā dažādu sociālu, garīgu, darbnespējas, invaliditātes, pēc brīvības atņemšanas soda izciešanas, atkarības, vardarbības vai ilgstošas nabadzības un citu faktoru izraisīto negatīvo sociālo seku dēļ ir apgrūtinātas?
3. Vai ģimenes asistenta pakalpojuma nodrošināšana pašvaldībās samazina sociālo dienestu sociālo darbinieku darba noslodzi, nodrošinot iespēju vairāk laika veltīt tiešajam darbam ar klientiem, t.sk. psihosociālā darba veikšanai, gadījuma vadīšanai un prevencei?
4. Vai Projekta nodrošinātās ģimenes asistentu apmācību programma ir atbilstoša, un ir pietiekama profesionālo zināšanu ieguvei un ģimenes asistenta pakalpojuma kvalitatīvai nodrošināšanai?
5. Kādi ir ģimenes asistenta darba efektivitāti ietekmējošie un kavējošie faktori?
6. Vai ģimenes asistenta nodarbinātības forma (pašvaldības sociālajā dienestā pilotprojekta ietvaros) nodrošina iespēju, sniedzot pakalpojumu, spēt saglabāt objektivitāti un ievērot profesionālās robežas?
7. Vai ģimenes asistents spēj nodrošināt pakalpojumu dažādu mērķa grupu klientiem, vai spēj veidot kontaktu ar jebkuru klientu?
8. Kāds ir pilotprojektā iesaistītā ģimenes asistenta portrets (personiskās vērtības, dzīves pieredze, iepriekš gūtā izglītība u.c.)?

Pētījuma izstrādē piedalījās šādi nodibinājuma "Baltic Institute of Social Sciences" speciālisti: Oksana Žabko, Inese Šūpule, Līva Krieķe, Agnese Berkolde, Evija Kļave, Jana Pūķe un Iveta Dūma.

Pētījuma metodoloģija

Dokumentu analīze mācību satura novērtējumam

Dokumentu analīzes uzdevums ir, balstoties uz (1) mācību un vadlīniju satura dokumentiem un (2) ģimenes asistenta pakalpojuma apraksta dokumentiem, veikt to analīzi, kas, kopā ar padziļināto interviju ar mācību satura autoriem, padziļinātajām intervijām ar ģimenes asistentiem un padziļinātajām intervijām ar sociālajiem darbiniekiem – gadījuma vadītājiem, būs informatīvais pamats, lai izvērtētu ģimenes asistenta klātienes mācību programmas un vadlīniju ģimenes asistentu darbam ārkārtas/ distancēšanās situācijas laikā satura atbilstību ģimenes asistenta pakalpojuma aprakstam. Tas palīdzēs atbildēt uz jautājumu, vai projekta nodrošinātās ģimenes asistentu apmācību programma ir atbilstoša, un ir pietiekama profesionālo zināšanu ieguvei un ģimenes asistenta pakalpojuma kvalitatīvai nodrošināšanai.

Dokumentu analīze paredz šādus secīgus soļus:

- Analizējamo dokumentu sākotnējo atlasi un saņemšanu;
- Dokumenta satura analīzes kritēriju piemērošana;
- Dokumentu analīzes starprezultātu sagatavošanu;
- Dokumentu analīzes rezultātu integrēšana ar citu mērķa grupu padziļināto interviju rezultātiem.

Dokumentu analīzes rezultāti ir integrēti starpposma citu aktivitāšu rezultātu analīzē.

Klienta izvērtējuma anketu analīze ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitātes mērīšanai

Klientu izvērtējuma anketu analīze ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitātes mērīšanai ir kvantitatīvs instruments un datu analīze, kas ļauj noteikt izmaiņas, kādas notikušas ģimenes funkcionēšanā ģimenes asistenta pakalpojuma saņemšanas laikā. Šim nolūkam tika izstrādāta anketās ietvertās aprakstošās informācijas kvantitatīvas kodēšanas shēma – skaitliski izsakāmi rādītāji, kas apkopo tekstā formā sniegtu informāciju un ļauj noteikt, kādas ir klientam raksturīgās sociālās problēmas un sociālās prasmes. Secīgi kodējot klientu izvērtējuma anketās ietverto informāciju, tika iegūts kopsavilkuma pārskats par mērķa grupu situāciju, kurš tika izteikts biežuma (procentuālā) izteiksmē. Secīgi salīdzinot vairākos posmos iegūtos kopsavilkuma pārskatus, tika noteikts, vai konstatētās izmaiņas (situācijas dinamika) rāda situācijas uzlabošanos un vai šī uzlabošanās ir būtiska. Klienta izvērtējuma anketu skaits un sadalījums pēc novērtējuma periodiem sniegts 5.1. nodaļā.

Ģimenes asistentu mācību satura autoru padziļinātā intervija

Ģimenes asistentu mācību satura autoru padziļinātās intervijas uzdevums bija iegūt papildu informāciju, kas attiecas uz mācību pasākumu izstrādi – izaicinājumiem mācību satura izstrādē, mācību satura robežām, pašrefleksiju par mācību satura stiprajām un vājajām pusēm, atsaucību uz mācību dalībnieku – ģimenes asistentu – vajadzībām, gaidām un priekšlikumiem. Ar šo interviju ģimenes asistenta mācību satura autoriem ir iespēja komentēt savu veikto darbu. Pētījumā veikta viena intervija. Pēc intervijas tika sagatavota tās transkripcija, un intervijas rezultāti papildināja analīzi, kurā aplūkotas ģimenes asistentu mācību vajadzības.

Ģimenes asistenta pakalpojuma klientu (saņēmēju) padziļinātās intervijas

Padziļinātās intervijas ar ģimenes asistenta pakalpojuma klientiem (personām/ ģimenēm) tika veiktas divos posmos – starpposmā un gala posmā, katrā no tiem intervējot citus klientus/ ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmējus, kā arī nodrošinot to reģionālo un pašvaldību lieluma daudzveidību. Kopumā pētījumā tika veiktas intervijas ar 30 klientiem, no tām 12 padziļinātās intervijas starpposma novērtējumam un 18 – gala ziņojuma novērtējumam. Gadījumos, kad pētījuma ziņojumā ilustrācijai ir izmantoti klientu padziļināto interviju citāti, iekavās aiz citāta ir sniegta saīsināta norāde "KL_STZ" vai "KL_GZ" ar skaitli, kas attiecīgi norāda uz to, vai intervija iegūta starpposma novērtējumā (STZ) vai gala novērtējumā (GZ), un intervijas numuru katrā no posmiem.

Padziļinātās intervijas kā kvalitatīvā izpētes metode tika izvēlēta tāpēc, ka aplūkojams sensitīvs jautājumu loks, kuru iztirzāšanā īpaši būtiski ir nodrošināt dalībniekam komfortablus sarunas apstākļus. Tā kā ir ļoti būtiski detalizēti izprast katra intervijas dalībnieka pieredzi, pielāgoties dalībnieka valodai un intervijas sniegšanas iespējām, tad padziļinātā intervija ir vispiemērotākais formāts šo uzdevumu sasniegšanai. Intervija tika veikta klientam ērtā vietā un laikā, nodrošinot sniegtās intervijas anonimitāti attiecībā pret trešajām pusēm.

Ģimenes asistentu padziļinātās intervijas un kvantitatīvā aptauja

Ģimenes asistentu pieredze tika pētīta ar divu metožu palīdzību. Starpposmā tika veiktas 12 padziļinātās intervijas ar ģimenes asistentiem, lai izprastu virkni jautājumu, kuras vienkāršāk noskaidrot pētījuma sākuma posmā (piemēram, apmācību kvalitāte, kontakta nodibināšana ar klientu, materiāli tehniskais nodrošinājums). Gadījumos, kad pētījuma ziņojumā ilustrācijai ir izmantoti ģimenes asistentu padziļināto interviju citāti, iekavās aiz citāta ir sniegta saīsināta norāde "GA_STZ" ar skaitli, kas attiecīgi norāda uz intervijas numuru.

Noslēdzoties pētījumam, tika veikta ģimenes asistentu kvalitatīva aptauja, saņemot pašaizpildītas anketas no 41 LM pilotprojektā apmācītā ģimenes asistenta. Aptaujas rezultāti integrēti ziņojumā atbilstoši pētījumā aplūkotajai tēmai.

Sociālo darbinieku – gadījumu vadītāju padziļinātās intervijas

Padziļinātās intervijas ar sociālajiem darbiniekiem – gadījumu vadītājiem, kuri strādā ar konkrētiem, ģimenes asistentiem, tika veiktas kā pētījuma starpposmā, tā noslēgumā. Kopumā tika veiktas 22 intervijas – 7 intervijas starpposmā un 15 intervijas – LM pilotprojekta noslēgumā. Padziļināto interviju ar sociālajiem darbiniekiem – gadījumu vadītājiem rezultāti sagatavoti rakstveida pārskata formā, analizējot tos saistībā ar citās aktivitātēs un citās pētījuma mērķa grupās iegūtajiem rezultātiem. Gadījumos, kad pētījuma ziņojumā ilustrācijai ir izmantoti sociālo darbinieku padziļināto interviju citāti, iekavās aiz citāta ir sniegta saīsināta norāde "SD_STZ" vai "SD_GZ" ar skaitli, kas attiecīgi norāda uz to, vai intervija iegūta starpposma novērtējumā (STZ) vai gala novērtējumā (GZ), un intervijas numuru katrā no posmiem.

Sociālo dienestu vadītāju padziļinātās intervijas

Padziļinātās intervijas ar sociālo dienestu vadītājiem, kuri piedalījās pilotprojektā, tika veiktas pētījuma noslēguma posmā, fokusējoties uz jautājumiem, kas attiecas uz ģimenes asistenta pakalpojuma ietekmi uz sociālo dienestu sociālo darbinieku darba noslodzi, ģimenes asistentu profesionālo sagatavotību, darba efektivitāti ietekmējošajiem faktoriem un pakalpojuma piemērošanas iespējām dažādajiem sociālo dienestu redzeslokā esošajiem klientiem. Pētījumā tika veiktas padziļinātās intervijas ar 12 sociālo dienestu vadītājiem, nodrošinot to reģionālo un pašvaldību lieluma daudzveidību. Padziļināto interviju ar sociālo dienestu vadītājiem rezultāti tika sagatavoti rakstveida pārskata formā, analizējot tos, pēc iespējas, saistībā ar citās pētījuma aktivitātēs iegūtajiem rezultātiem. Gadījumos, kad pētījuma ziņojumā ilustrācijai ir izmantoti sociālo dienestu vadītāju padziļināto interviju citāti, iekavās aiz citāta ir sniegta saīsināta norāde "SDV" ar skaitli, kas attiecīgi norāda uz intervijas numuru.

1. Ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējums

1.1. Pakalpojuma pozicionējuma vispārējais raksturojums

Aplūkojot valsts, pašvaldību un atsevišķu NVO līmenī sniegto sociālo pakalpojumu klāstu (piemēram, asistents, sociālais rehabilitētājs, sociālais mentors), redzams, ka ģimenes asistenta pakalpojums Latvijā daļā pašvaldību ir pastāvējis pirms LM pilotprojekta "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana" īstenošanas, un tas tika pozicionēts kā viens no līdzīgu pakalpojumu spektra, kurus kopumā var apzīmēt kā ģimenes asistentam pielīdzināmie pakalpojumi. Šo pakalpojumu kopējās funkcijas ir indivīda (ģimenes) sociālās funkcionēšanas uzlabošana, iekļaušanās dažādās sabiedrības dzīves jomās, īpaši izglītības un nodarbinātības jomās, sociālo prasmju apguve un psihoemocionālais atbalsts ikdienā. Galvenās šo sociālo pakalpojumu atšķirības izriet no pakalpojuma mērķa grupas, intervences loģikas un tiešo pakalpojuma sniedzēju kvalifikācijas prasībām. Sociālā pakalpojuma **mērķa grupa** lielā mērā nosaka pakalpojuma intervences saturu un veidu, lai sasniegtu vēlamo rezultātu un nodrošinātu efektīvu, mērķa grupas vajadzībām un resursiem atbilstošu atbalstu.

Ģimenes asistenta pakalpojums LM pilotprojekta ietvarā
Sociālais pakalpojums personai vai ģimenei, kuru spējas sociāli funkcionēt un iekļauties sabiedrībā dažādu sociālu, garīgu, fizisku traucējumu dēļ ir apgrūtinātas. Pakalpojuma ietvaros tiek veicināta sociālo prasmju apguve, pilnveide un apgūto prasmju nostiprināšana, nodrošinot klientam individuālu konsultatīvu, praktisku, izglītojošu, asistējošu un emocionālu atbalstu dzīvesvietā un sociālajā vidē.[1]

Lai gan LM pilotprojekta "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana" mērķis sākotnēji bija piedāvāt pakalpojumu visām sociālo dienestu klientu grupām, kurām nepieciešama sociālo prasmju uzlabošana, tomēr, iepazīstoties ar pilotprojekta praktisko īstenošanu pašvaldībās, redzams, ka par ģimenes asistenta pakalpojuma galveno mērķa grupu ir kļuvušas ģimenes ar nepilngadīgiem bērniem, kurās pastāv dažāda veida un pakāpes sociālās funkcionēšanas riski. Šāds pozicionējums izriet no Latvijas sociālā darba organizēšanas prakses, kurai raksturīgs fokuss uz darbu ar ģimenēm un bērniem[2]. Šādu ģimenes asistenta pakalpojuma ietvaru atzīst un pieņem kā daļa sociālo dienestu, tā NVO sektora organizācijas, kas darbojas sociālajā jomā. Pārējām mērķa grupām (personas ar invaliditāti, personas, kurām dažādu sociālu un ekonomisku iemeslu dēļ ir grūtības iekļauties sabiedrībā), kuras arī ir noteiktas kā potenciālās ģimenes asistenta mērķa grupas, kā pauž nozares eksperti (NVO un sociālo dienestu pārstāvji), bieži ir nepieciešams specializētāks atbalsts, kas izriet no specifiskām šo mērķa grupu vajadzībām, un intervence, kuru nevar nodrošināt viens speciālists. Šāda specializēta atbalsta tiešajiem sniedzējiem nepieciešamas arī īpašas kompetences, t.i., specializācija.

Pētījumā tika konstatēts, ka lielākajā daļā sociālo pakalpojumu, kuri ir mērķēti uz specifiskām mērķa grupām, tiešie pakalpojuma sniedzēji iziet speciālas sagatavošanās apmācības pirms darba uzsākšanas (piemēram, darbā ar darbā ar personām, kuras atbrīvotas no ieslodzījuma vietām). Līdz ar to šīm mērķa grupām ģimenes asistenta pakalpojums var tikt pozicionēts kā papildu resurss, lai integrētu šo personu kopējā ģimenes atbalsta sistēmā un risinātu sociālās problēmas, kas saistītas ar personas funkcionēšanu

[1] Informatīvs materiāls par Labklājības ministrijas un pašvaldību sadarbību ģimenes asistentu apmācību un pilotprojekta norisei un izdevumu kompensācijai. Pieejams: pirmais-informativais-materi.docx (live.com) (sk. 08.12.2021.)
[2] Baltic Institute of Social Sciences (2023). *Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums. Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. (tiks publicēts 2023. gada oktobrī)

ģimenē. Izņēmums var būt pilngadību sasnieguši jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes, kuri uzsāk patstāvīgu dzīvi. Šajā gadījumā ģimenes asistenta pakalpojums ir mērķēts uz jauniešu sociālo prasmju apguvi, kamēr tā psihosociālajam atbalstam var kā papildu pakalpojums piešķirts jauniešu mentors.

1. attēls. Ģimenes asistenta pakalpojumam raksturīgās pazīmes, kas izriet no salīdzinājuma ar tam pielīdzināmu pakalpojumu īstenošanas prakses

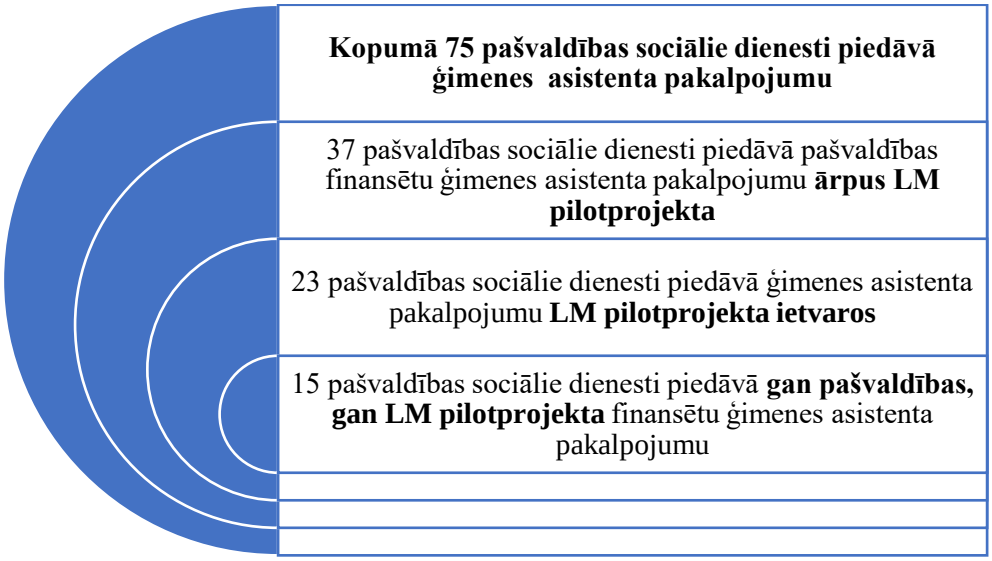
1. attēlā ir vizualizētas tās savstarpēji papildinošās pazīmes, kuras šobrīd Latvijā pozicionē ģimenes asistenta pakalpojumu. Ģimenes asistenta pakalpojums ir vērsts uz ģimeni kā sistēmu, lai attīstītu tās patstāvīgas funkcionēšanas spējas un celtu visu ģimenes locekļu ikdienas dzīves kvalitāti. Īpaši tas attiecas uz ģimenēm, kurās ir specifiskām mērķa grupām piederoši ģimenes locekļi, kuriem līdzās ģimenes asistenta pakalpojumam ir nepieciešami konkrēti uz šo specifisko sociālo grupu vajadzībām mērķēti pakalpojumi, piemēram, ģimenei, kurā kāds no tās locekļiem ir atbrīvots no ieslodzījuma vietas, būtu jābūt pieejamam gan ģimenes asistentam, gan mentors personām pēc ieslodzījuma. Jāatzīmē, ka šis uzstādījums lielā mērā ir vēlamā pakalpojumu nodrošināšanas forma, jo specifiskām mērķa grupām piemēroti pakalpojumi parasti ir pieejami tikai iedzīvotāju skaita ziņā lielās Latvijas pašvaldībās.

Nozīmīga ģimenes asistenta pakalpojuma pazīme ir tā sniegšana un saņemšana ģimenes dabiskajā vidē – dzīvesvietā (mājās), retāk – ārpus mājas, lai attīstītu kādas konkrētas sociālās un/vai komunikācijas prasmes sadarbībai sociālajā vidē, piemēram, ar citiem pakalpojumu sniedzējiem (valsts un pašvaldību iestādes, veselības aprūpes iestādes, bankas, tiesas u.tml.), kā arī pulcēšanās ierobežojumu laikā Covid-19 apstākļos.

Tā kā ģimenes asistentam ir regulārs un tiešs kontakts ar ģimeni tās dzīves vietā, ģimenes asistenta pakalpojums ietver preventīvo funkciju tādā nozīmē, ka ir iespējams savlaicīgi identificēt augstas pakāpes sociālos riskus, t.sk. vardarbības draudus un gadījumus ģimenē, un atbilstoši rīkoties (piesaistīt nepieciešamos speciālistus, papildu pakalpojumus u.tml.). Šāda preventīva darbība mazina riskus, ka bērni nonāk ārpusģimenes aprūpē un nevar augt savā bioloģiskajā ģimenē.

Ģimenes asistenta pakalpojuma pieejamība Latvijas pašvaldībās pētījuma ietvaros notika 2021. gada rudenī. 2. attēlā sniegtais kvantitatīvais datu apkopojums ir balstīts uz pašvaldības sociālo dienestu skaitu, kas atbilst pašvaldību sadalījumam līdz 30.06.2021. (ATR). Pētījumā kopumā tika konstatēts, ka tādā vai citādā veidā ģimenes asistenta pakalpojums ir pieejams 75 no 119 pašvaldību sociālo dienestu klientiem atbilstoši Latvijas pašvaldību sadalījumam līdz 30.06.2021. un, attiecīgi, 36 no 43 pašvaldībās atbilstoši pašvaldību sadalījumam pēc 01.07.2021. (pēc ATR). LM īstenotā pilotprojektā "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana" laikā no 02.11.2020. līdz 02.11.2022. piedalījās 37 pašvaldības sociālie dienesti[3].

2. attēls. Ģimenes asistenta pakalpojuma piedāvājums Latvijas pašvaldību sociālajos dienestos – dienestu skaits uz 30.06.2021.



Lielākajai daļai pašvaldību, kuras iesaistījās LM pilotprojektā "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana", iepriekš nav bijusi tieša pieredze ar ģimenes asistentu pakalpojumu, tomēr atsevišķi dalībnieki bija arī pašvaldības, kuros pakalpojums bija pieejams jau iepriekš (sk. 2. attēlu). Sociālo dienestu galvenā motivācija iesaistīties pilotprojektā ir bijusi iespēja iepazīties ar ģimenes asistenta pakalpojumu, samazinot tam atvēlētos pašvaldības finanšu resursus. Pašvaldībās, kuras jau bija pazīstamas ar ģimenes asistenta pakalpojumu, pilotprojektā pieteikušās, lai celtu savu ģimenes asistentu kompetenci un taupītu pašvaldības finanšu resursus, apmaksājot ģimenes asistenta pakalpojumus.

[3] Aizputes novada, Alūksnes, Baldones novada, Balvu, Bauskas novada, Burtnieku novada, Cēsu novada, Dagdas novada, Daugavpils novada, Daugavpils pilsētas, Dobeles novada, Garkalnes novada, Gulbenes novada, Ikšķiles novada, Ilūkstes novada, Jaunpils novada, Jelgavas novada, Jēkabpils novada, Kārsavas novada, Ķekavas novada, Kuldīgas novada, Lielvārdes novada, Limbažu novada, Līvānu novada, Ludzas novada, Madonas novada, Neretas novada, Olaines novada, Pļaviņu novada, Priekuļu novada, Rēzeknes pilsētas, Rojas novada, Saldus novada, Skrundas novada, Smiltenes novada, Valkas novada, Varakļānu novada, Viļakas novada.

1.2. LM ģimenes asistenta pilotprojekta pakalpojuma piešķiršanas raksturojums pašvaldībās

1.2.1. Pakalpojuma mērķis

Izvērtējos pašvaldību sociālo dienestu formulētos ģimenes asistenta pakalpojuma mērķus, iespējams noteikt vairākus to veidojošos elementus. Pirmkārt, pakalpojums paredz **sniegt atbalstu un iemācīt trūkstošās** prasmes, kas pēc būtības raksturo pakalpojuma sniegšanas darbības formu – atbalstīt un izglītot. Otrkārt, pakalpojuma mērķis ietver galvenās **dzīves jomas**, kurās sniedzams atbalsts un/vai apmācības, tās visbiežāk ir – bērnu aprūpe un audzināšana, mājsaimniecības vadīšana, sadzīves organizēšana. Bez šīm jomām atsevišķos gadījumos norādīta mājokļa, nodarbinātības, izglītības, atkarību un veselības problēmu risināšana kā šī pakalpojuma mērķis. Treškārt, ļoti nozīmīga ģimenes asistenta pakalpojuma mērķa komponente ir **sociālo prasmju** veidošana, attīstīšana un stiprināšana. Atsevišķos gadījumos sociālo prasmju apguve izsmeļ visu šī pakalpojuma mērķi, uzsverot šo prasmju kā ģimenes iekšējā resursa nozīmi dzīves kvalitātes uzlabošanai. Ceturtkārt, novērojams, ka uzsvars ir uz ikdienas atbalstu un ikdienā nepieciešamo praktisko un sociālo prasmju attīstīšanu. Tās var tikt nosauktas arī kā **dzīves prasmes**.

Saskaņā ar pētījumā iegūto informāciju, LM pilotprojekta laikā apmācītie ģimenes asistenti pamatā tika piesaistīti **augsta riska ģimenēm ar bērniem** – viena pieaugušā mājsaimniecībām vai divu pieaugušo mājsaimniecībā, kurā vienam no vecākiem bija GRT. Raksturīgi, ka pakalpojumu samērā bieži piešķir ģimenēm, kurās pastāv risks pārtraukt bērna aizgādības tiesības vai tas jau ir noticis vecāku nepietiekamo prasmju bērnu audzināšanā un aprūpē dēļ. Lai gan pakalpojuma saņemšanai nav noteikts vecuma ierobežojums, taču, pastāvot ģimenes asistenta pakalpojuma pieejamības ierobežojumiem priekšroka var tikt dota gados jaunām ģimenēm. Parasti šīs ģimenes jau ir sociālā dienesta klienti, un sociālais darbinieks darbā ar tām ir novērojis dažādu sociālo prasmju un iemaņu trūkumu. Taču mēdz būt gadījumi, kad pakalpojuma piešķiršanu ierosina trešās personas – bāriņtiesa, VBTAI, izglītības iestāde vai kāds no speciālistiem (piemēram, psihologs), netieši nosakot ģimenes atbilstību šī pakalpojuma saņemšanas kritērijiem.

Jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes izbeigšanās ģimenes pakalpojums tiek piešķirts gadījumos, kad viņiem trūkst sociālo prasmju un iemaņu patstāvīgas dzīves uzsākšanai. Piemēram, nepieciešams atbalsts finanšu pratībā, izglītības un nodarbinātības jautājumu risināšanā. Savukārt pilngadīgām personām ar GRT ģimenes asistenta pakalpojuma saņemšanas atbilstības kritērijs ir tas, ka šīs personas ir arī bērnu vecāki un ir nepieciešams atbalsts un apmācība sociālo prasmju apgūšanā, bērnu audzināšanā un aprūpē. Šajā gadījumā tiek pieņemts, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir nepieciešams ilglaicīgi. Atsevišķās pašvaldībās pakalpojums tika piesaistīts arī atsevišķi dzīvojošām personām ar GRT.

Kopumā ģimenes asistenti tika piesaistīti šādu sociālo problēmu risināšanā:

- vecākiem nav izpratnes un iemaņu bērnu aprūpē un audzināšanā;
  - nav zināšanu par bērnu attīstību dažādos tā vecumposmos;
  - trūkst zināšanu un prasmju saskarsmes veidošanā ar bērniem, lai veicinātu viņu attīstību (neprot spēlēties, neprot motivēt doties uz skolu);
  - nav zināšanu un iemaņu nodrošināt pilnvērtīgu uzturu;
  - trūkst iemaņu un prasmju, lai sekotu līdzi bērna veselībai, t.sk. higiēnai;
- vecākiem trūkst prasmju un iemaņu mājsaimniecības vadīšanā;
  - neprot plānot ģimenes budžetu (rēķinu apmaksa, iepirkšanās, ātro kredītu izmantošana u.tml.);
  - neprot uzkopt māju;
  - neprot mazgāt drēbes un izvēlēties tās atbilstoši bērna vecumam un sezonai;
  - trūkst izpratnes par pārtikas iegādi, uzglabāšanu un pagatavošanu;
- vecākiem trūkst prasmju un iemaņu komunikācijā ar valsts un pašvaldību iestādēm, privātajiem pakopojumu sniedzējiem;
- personai ar GRT/ pilngadību sasniegušam jaunietim pēc ārpusģimenes nav zināšanu un izpratnes par budžeta plānošanu (parādu nomaksa, rēķinu apmaksa, iepirkšanās);
- personai ar GRT pastāv grūtības atcerēties, ka ir nepieciešams patstāvīgi lietot medikamentus un apmeklēt ārstu.

Protams, augsta riska ģimenes. Tas ietver to, ka ģimenēm trūkst prasmju, pamatā tas ir prasmju trūkums un izpratnes trūkums, kā šīs prasmes pielietot. Mājsaimniecības pienākumu veikšana kopā ar bērnu audzināšanu, šī te savienošana, tad vēl ģimenes budžeta plānošana, kas ļoti klibo. Dažādas pamatprasmes bērnu aprūpē, piemēram, vannošana, drēbju šķirošana, izpratne par izmēriem, par apģērbu atbilstošai laika sezonai, nogādāšana pie ģimenes ārsta vai citā ārstniecības iestādē, citu speciālistu apmeklēšana, piemēram, logopēds, zobārsts, psihologa konsultācijas. Speciālisti. Arī pārtikas iegāde, ka ģimenes asistents iesaistās un attīsta šo prasmi, kāda pārtika ir tūlītējai gatavošanai, kā iegādāties pārtiku, kas saglabājas ilgāku laika periodu, ēst gatavošanas prasmes, visas šīs pamatprasmes, kas nav. (SDV_3)

Jā, man bija ģimenes asistents cilvēkam ar ļoti viegliem GRT. Mums bija tāds [klients], kurš dzīvoja socmājā. Viņam nebija, kur mitināties. Šķetinot to kamolīti, kāpēc tas viss ir noticis, pirmkārt, viņš bija sagrābies ātros kredītus, viņš tā kā īsti nesaprata, jo viņš domāja, ka tas ir finanšu risinājums. Bet patiesībā viņš grima arvien dziļāk. (SDV_2)

LM pilotprojektā ģimenes asistenta pakalpojums tiek piešķirts, balstoties uz pakalpojuma saņēmēja (klienta) **individuālo vajadzību izvērtējumu**. Tomēr, kā rāda pētījumā apkopoto izvērtējumu kvalitāte, sociālie darbinieki ir pievērsuši atšķirīgu vērību tā detalizētības pakāpei, kā arī atkārtoto vērtējumu detalizētības pakāpei. Attiecīgi, lai gan izvērtējums ir sniegts, tas bieži ir formāls, t.i., atzīmējot tikai riska pakāpi, bet nesniedzot rakstisku komentāru par situāciju un/vai tās izmaiņām, lai būtu iespējams identificēt arī maza apmēra uzlabojumus vai risku padziļināšanos.

1.2.2. Pakalpojuma piešķiršanas procedūra un tās praktiskie aspekti

Ģimenes asistenta pakalpojuma **piešķiršanas procedūra** kopumā seko vispārējiem sociālo pakalpojumu sniegšanas pamatprincipiem, ko nosaka Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums (31.10.2002). Likuma 4. panta pirmā daļa nosaka, ka sociālos pakalpojumus sniedz, tikai pamatojoties uz sociālā darba speciālista veiktu personas individuālo vajadzību un resursu novērtējumu. Tāpat tiek ņemtas vērā 05.04.2019. MK noteikumos Nr.138 "Noteikumi par sociālo

pakalpojumu saņemšanu" noteiktās normas.[4] Pašvaldību saistošie noteikumi nosaka konkrētu kārtību, kādā pakalpojuma piešķiršana tiek īstenota, sākot no personas iesnieguma un beidzot ar lēmumu par pakalpojuma piešķiršanu. Pamatā ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas formālā procedūra sastāv no četriem posmiem: (1) personas pieteikums iesnieguma formā (visbiežāk sociālais darbinieks ir konstatējis ģimenes asistenta pakalpojuma nepieciešamību un ieteicis tam pieteikties); (2) personas vai ģimenes situācijas izvērtējums, ko veic sociālais darbinieks un kas ietver individuālo resursu un vajadzību noteikšanu; (3) sociālā dienesta lēmuma pieņemšana par pakalpojuma piešķiršanu un (4) līguma ar klientu vai savstarpējās vienošanās par pakalpojuma saņemšanu noslēgšana.

Būtisks ģimenes asistenta pakalpojuma saņemšanas atbilstības kritērijs ir **klienta vēlme sadarboties**. Sociālo dienestu vadītāji norāda, ka gadījumos, ja persona vai ģimene nav motivēta sadarboties ar ģimenes asistentu un līdzdarboties, šī pakalpojuma piešķiršana nav lietderīga, jo sagaida, ka klienti izvairīsies no saskarsmes un sadarbības ar ģimenes asistentu. Sociālo dienestu vadītāji īpaši uzsver, ka, piešķirot LM apmācīto ģimenes asistenta pakalpojumu, viņi ir vērtējuši, vai klients spēs pieņemt pakalpojumu, kā arī klienta un ģimenes asistenta potenciālo saderību. Bieži, kā redzams arī ziņojuma turpinājumā, ģimenes asistentam ir jāpārvar klienta piesardzība, lai izveidotos prasmju attīstībai nepieciešamā sadarbība. Klienta līdzdarbības motivācija ir arī viens no kritērijiem, lai pagarinātu pakalpojuma sniegšanas termiņu. Vienlaikus, kā redzams pētījumā, klienta vēlme sadarboties var būt formāla, nosacīti brīvprātīga, jo spiedienu sadarboties klients izjūt caur iespējamām sekām, ja sadarbība tiks atteikta (piemēram, ģimeņu, kurās pastāv risks pārtraukt bērna aizgādības tiesības, gadījumā).

Pirmās tikšanās ar klientu un ģimenes asistentu parasti ir organizētas gan sociālajā dienestā uz vietas, gan arī pie klienta dzīvesvietā. Tikšanās ar klientu vienmēr ir iepriekš norunātas un tajās parasti piedalās gan ģimenes asistents, gan sociālais darbinieks, taču ir atsevišķi gadījumi, kad pirmajā tikšanās sociālais darbinieks nav līdzās. Tāpat dažkārt tikšanās laikā līdzās ir klientu bērni vai dzīvesbiedri.

> *Pie sociālā darbinieka kabinetā, mani un ģimeni uzaicināja uz tikšanos. Parunājāmies, sociālais darbinieks izstāstīja… Sarunājas un stāsta klientam, ka viņam ir tādas problēmas un viņam būs ģimenes asistents, kurš tev palīdzēs, sniegs atbalstu un konsultēs, pamēģinām pusgadu tā pastrādāt. Un tad parunājamies ar klientu, izrunājam svarīgus jautājumus, un tad sākas darbs. Parakstam vienošanos, lēmumu.* (GA_STZ_3)

> *Dažādi, pārsvarā mēs vienojamies par apmeklējumu dzīvesvietā. Mēs jau iepriekš bijām stāstījuši par pakalpojumu kā tādu, un tad mēs vienojāmies vai mēs varam aiziet pie klienta uz dzīvesvietu kopā ar ģimenes asistentu. Un tad arī ģimenes asistents tika iepazīstināts. Pirms tam jau klients bija saņēmis visu nepieciešamo informāciju par šo ģimenes asistentu, viņš jau paspēja apdomāt…* (SD_STZ_5)

Tikšanos mērķis ir iepazīstināt klientu ar ģimenes asistentu un pārrunāt plānotos uzdevumus, ko sociālais darbinieks ir noteicis, un turpmākās sadarbības nosacījumus. Saskaņā ar sociālo darbinieku un ģimenes asistentu teikto, lielāko daļu gadījumu tas tā arī notiek. Daļa speciālistu tikšanās laikā ļauj arī klientiem formulēt savas gaidas, ko viņš vēlētos sasniegt, sadarbojoties ar ģimenes asistentu, tādējādi viņam piešķirot aktīva sadarbības partnera lomu. Tomēr speciālistu sniegtās atbildes liecina, ka tā nav īpaši izplatīta prakse, un klients šajās tikšanās biežāk ieņem pasīvu sadarbības partnera lomu.

[4] 05.04.2019. MK noteikumi Nr.138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu". Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305995 (sk. 12.12.2021.)

Sociālo dienestu vadītāju vērtējumā, LM pilotprojektā apmācītajiem ģimenes asistentiem kopumā ir veiksmīgi izdevies nodibināt kontaktu ar saviem klientiem, savu viedokli pamatojot ar šādiem apsvērumiem:

- neviens no klientiem nav atteicies no sadarbības (pēc dienestu vadītāju rīcībā esošās informācijas);
- ģimenes asistenta attieksme pret klientu, uzsākot sadarbību;
- sasniegtie ģimenes asistenta darba rezultāti;
- klientu vēlme turpināt/ pagarināt pakalpojuma saņemšanu (atsevišķos gadījumos).

Parasti ar sadarbības mērķiem klientu vispirms iepazīstina viņa sociālais darbinieks, bet turpinājumā trīspusējās (dažkārt divpusējās) tikšanās laikā tos vēlreiz ar klientu pārrunā arī ģimenes asistents. Klienta iepazīstināšana ar mērķiem notiek gan sociālajā dienestā konsultāciju laikā, gan arī pie klienta dzīvesvietā apsekošanu laikā. Apstākļi un procedūra, kā klients tiek iepazīstināts ar ģimenes asistenta pakalpojumu un sadarbības mērķiem, var būt atšķirīgi, un to ietekmē tādi faktori kā:

- sociālā dienesta iepriekšējā sadarbības pieredze ar klientu (piemēram, pirmreizējs);
- klienta mērķa grupa (piemēram, ģimene vai persona ar GRT);
- ģimenes asistenta pakalpojuma steidzamība;
- klienta iepriekšējā informētība par ģimenes asistenta pakalpojumu (pastāv iespēja, kāds par pakalpojumu ir iepriekš pastāstījis).

Kopumā sociālo dienestu pieredze rāda, ka gadījumos, ja klients ir pirmreizējs un/ vai t.sk. persona ar GRT, tad iepazīstināšana ar pakalpojumu un mērķu skaidrošana var noritēt salīdzinoši ilgi, jo šādus klientus vispirms nepieciešams emocionāli sagatavot, uzsverot/ izceļot iespējamās pakalpojuma priekšrocības. Dažkārt arī nepieciešams ilgāks iepazīstināšanas un sadarbības mērķu skaidrošanas laiks, ja klientam jau ir izveidojies savs priekštats par pakalpojumu, piemēram, viņš par to ir uzzinājis no saviem kaimiņiem vai paziņām. Īsāka procedūra klienta sagatavošanai ir novērojama gadījumos, ja ģimenē ir pastāv akūta situācija un ir augsts risks bērnu šķirt no ģimenes. Šādā gadījumā klienta iepazīstināšana ar ģimenes asistenta pakalpojumu un iespējamo mērķu izskaidrošana notiek salīdzinoši ātri, īsti nedodot klientam laiku izvērtēt tā nepieciešamību, un nereti no tā saņemot tikai formālu piekrišanu. Šeit būtiski atzīmēt, ka sociālie darbinieki apzinās, ka klientam nedrīkst uzspiest pakalpojumu, tomēr, kā rāda pētījumā iegūtie dati, šāda prakse ir samērā izplatīta. Sociālie darbinieki šādi rīkojas, uzskatot, ka ar laiku klients tomēr ģimenes asistenta pakalpojumu pieņems un ka tad tas dos rezultātus.

Gadījumā, ja sociālajiem darbiniekiem ir pietiekami daudz laika, lai pakāpeniski iepazīstinātu klientus ar ģimenes asistenta pakalpojumu, izceļot potenciālos ieguvumus, sociālie darbinieki klientam mēdz uzsvērt praktiskas lietas, piemēram:

- būs persona (bieži tiek lietots apzīmējums “draudzene” vai “palīgs”), pie kuras vērsties steidzamos jautājumos;
- nebūs nepieciešams tik bieži doties uz sociālo dienestu;
- būs atbalsts mājsaimniecības vadīšanas pienākumos;
- palīdzēs sakārtot aktuālos dokumentus (t.sk. nokārtot trūcīgā statusu u.tml.);
- palīdzēs pieteikties uz vizīti pie ārsta;
- palīdzēs sākt risināt parādsaistības u.tml.

Es aizeju apsekošanā un tad mēs runājam, ko mēs varētu darīt, lai tādas problēmas nebūtu. Vai nu, viņi ņem mani pretī vai neņem, un tad es mēģinu pārliecināt kā būtu, ja pie tevis atnāktu cilvēks… Es uzreiz nesaku, ka tas ir ģimenes asistents, es saku tāds cilvēks, kas nav sociālais darbinieks, nu viņš nav, tik pat kā tava draudzene, un palīdzēs tev sakārtot tās lietiņas, ko tu pati nesaproti, kaut vai finanšu lietiņas, kas [veidos] tādu kā plāniņu… Kas ar tevi parunāsies, tu viņai varēsi visu izstāstīt. [..] Es saku – tu varēsi izrunāties, tu varēsi viņai piezvanīt un viņa tev pateiks kā vajag rīkoties, tev nebūs jānāk pie manis uz dienestu, man nebūs jāiet pie tevis uz apsekošanām, bet šis cilvēks reizi vai divas nedēļā noteikti pie tevis atnāks, un tev no viņas nav jābaidās, ka tev būs netīra māja vai nenomazgāti trauki, viņa tev pastāstīs kā tas viss ir un kā labāk ar šo visu tikt galā. Un šie cilvēki parasti arī piekrīt. (SD_STZ_4)

Vērtējot sociālo darbinieku stāstījumus, kā viņi iepazīstina klientu ar ģimenes asistenta pakalpojumu, redzams, ka jau iesākuma stadijā daļa darbinieku ir lietojuši jēdzienus ("draudzene", "palīgs"), kas klientam var radīt maldīgu priekšstatu par pakalpojuma saturu. Iespējams, ka sociālie darbinieki centušies piemērot pakalpojuma aprakstu savu klientu izpratnes līmenim un sasaistīt pakalpojuma aprakstu ar viņa vajadzībām. Tomēr šāds piedāvājuma formulējums ietver riskus, ar kuriem vēlāk sastopas ģimenes asistenti savā darbā, kas var rezultēties, piemēram, kā profesionālo robežu pārkāpšana.

Pēc tam, kad klients ir piekritis pakalpojumam (brīvprātīgi vai formāli atbilstoši iepriekš raksturotajām situācijām) un tiek iepazīstināts ar potenciālo ģimenes asistentu, sadarbības mērķi atkārtoti tiek pārrunāti visu trīs iesaistīto pušu starpā. Ģimenes asistents atkārtoti pārrunā ar klientu sadarbības mērķus šādos gadījumos:

- sadarbības laikā noteiktos laika intervālos, ja ģimenes asistents atzīst šādu pieeju;
- sadarbības laikā, ja klientam ir aizmirsies sadarbības mērķis (piemēram, personām ar GRT), aktualizējusies vai parādījusies jauna vajadzība;
- noslēdzoties sadarbības termiņam, izvērtējot sasniegtos mērķus un turpmākas sadarbības nepieciešamību.

Vērtējot ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas formālo pusi, procedūra var atšķirties personām ar garīga rakstura traucējumiem. Proti, šīs mērķa grupas pārstāvjiem papildus var būt jāsaņem arī psihiatra atzinums par speciālo (psihisko) kontrindikāciju neesamību un piemērotāko sociālā pakalpojuma veidu. Šādu kārtību nosaka nacionālā līmeņa regulējums – 02.04.2019. Ministru kabineta noteikumi "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu"[5]. Vienlaikus jānorāda, ka minēto noteikumu 10.3. punkts nosaka, ka personām ar garīga rakstura traucējumiem psihiatra atzinums par personas psihisko veselību un speciālajām (psihiatriskajām) kontrindikācijām sociālo pakalpojumu saņemšanai nepieciešams tad, ja persona vēlas saņemt noteiktus sociālos pakalpojumus: aprūpi mājās (tai skaitā drošības pogas pakalpojumu), pakalpojumu grupu mājā (dzīvoklī), pusceļa mājā, dienas aprūpes centrā, specializētās darbnīcas pakalpojumu, īslaicīgās sociālās aprūpes jeb atelpas brīža pakalpojumu vai pakalpojumu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā.

Attiecībā uz LM pilotprojekta ģimenes asistentu pakalpojuma piešķiršanas kārtību, pētījumā nav iegūta informācija, kura rādītu, ka minēto noteikumu prasības ir piemērotas arī tad, kad piešķirts ģimenes asistenta pakalpojums. Vienlaikus pētījumā tika aktualizēts šis jautājums, lūdzot sociālo dienestu vadītājiem un sociālajiem darbiniekiem izvērtēt, vai kādām klientu grupām būtu nepieciešams

[5] 02.04.2019. MK noteikumi "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu". Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305995 (sk. 09.12.2021.).

ārsta atzinums, ka nav kontrindikāciju ģimenes asistenta piesaistei. Speciālistu vērtējums ir atšķirīgs. Šādā prasībā viņi atzīst gan ieguvumus, gan trūkumus. No vienas puses, šāda prasība mazinātu apdraudējuma risku ģimenes asistentiem, taču no otras puses, sociālo dienestu vadītāji, ņemot vērā sensitīvo ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas procedūru, pauž bažas par to, kā šāda procedūra būtu īstenojama praksē.

Kopumā sociālo dienestu vadītāji un darbinieki atzīst, ka ārsta atzinumu, kas raksturotu speciālista potenciālo apdraudējuma risku (vai pārliecību par to neesamību), būtu lietderīgi iegūt pirms ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas darbam ar tādām klientu grupām kā:

- personas ar GRT, jo personām ar psihiska rakstura traucējumiem (kā to šobrīd nosaka 02.04.2019. Ministru kabineta noteikumi "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu"), t.sk., par riskiem ignorēt medikamentu lietošanas rekomendācijas;
- personas, kas cieš no kādas infekcijas slimības (tuberkuloze, hepatīts u.c.);
- personas pēc atbrīvošanas no ieslodzījuma vietas, vai personai ir tieksme uz agresiju.

Vērtējot šādas procedūras ieviešanas grūtības, vairāki sociālo dienestu vadītāji saskata iespējamos šķēršļus vai vides faktorus, kas padara šādu prasību un ieguvumus par formāliem, t. sk.:

- grūtībām iegūt ārsta atzinumu kopumā (laika resursu patēriņš un administratīvais slogs);
- ģimenes ārstu zemā izpratne par sociālo pakalpojumu daudzveidību un atšķirībām;
- grūtībām izvērtēt, cik potenciāli bīstama ir persona, kas vairākkārt ir izcietusi sodu par sevišķi smagiem noziegumiem;
- alternatīvu sociālo pakalpojumu trūkumu negatīva atzinuma gadījumā;
- faktam, ka jebkura klienta dzīvesvietā var pastāvēt inficēšanās risks.

Šeit īpaši izceļams ir aspekts, ka gadījumā, ja personai tiek konstatētas kontrindikācijas sociālā pakalpojuma saņemšanai, tad viņai ir iespējams nodrošināt tikai veselības aprūpes pakalpojumu citu alternatīvu pakalpojumu trūkuma dēļ. Šādā situācija var būt apgrūtināta arī ievietošana ilgstošās aprūpes iestādē, attiecīgi ir riskanti prasīt atzinumus par personām, par kurām zināms, ka viņām ir nepieciešams sociālais pakalpojums, bet speciāli, ar konkrēto diagnozi savietojami sociālie pakalpojumi pašvaldībā nav pieejami.

> *Šķiet, ka jā [vajadzētu atzinumu], bet, veicot praktisko darbu, teiktu, ka nē. Tas ir tāds uzreiz birokrātisks aparāts. Es vienu reizi mūžā piedzīvoju, ka ir ierakstīts, ka ir kontrindikācijas [sociālā] pakalpojuma saņemšanai. Un tas bija traki, jo tas cilvēks vispār nevar neko saņemt.* ***Neko?*** *Neko un mēs visi saprotam, ka viņam vajag pakalpojumu.* (SDV_11)

Līdzīgi, vērtējot, ka sociālo dienestu klienti var būt noraidoši pret ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanu (un šo pieņēmumu apstiprina intervijas ar LM pilotprojekta ģimenes asistentu klientiem), sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki izvērtēja iespēju piešķirt pakalpojumu bez klienta rakstiskas piekrišanas. Minētā piedāvājuma vērtējumā sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku viedoklis atšķiras. Vairums dienestu vadītāji iebilst pret tādu procedūru, atsaucoties uz sociālā darba ētiku un vajadzību nodibināt cieņpilnas un atklātas attiecības starp klientu un ģimenes asistentu, savukārt sociālie darbinieki pieļauj situāciju, ka izņēmuma gadījumi varētu tikt pieļauti.

Gadījumā, ja speciālisti piekrīt, ka ģimenes asistenta pakalpojums varētu tikt piešķirts bez klienta piekrišanas, viņi ir vienisprātis, ka šāda procedūra var būt piemērota šādām klientu grupām:

- personas ar GRT, jo īpaši ja problēmas nav diagnosticētas (ar nosacījumu, ka ir iegūta klienta uzticēšanās);
- personas pēc atbrīvojuma no ieslodzījuma vietas (pirmās tikšanās laikā sociālajā dienestā);
- jaunās māmiņas, kurām trūkst bērnu aprūpes prasmju un nav sociālā atbalsta loka;
- ģimenes ar bērniem, kurām pakalpojuma nepieciešamību norādījusi bāriņtiesa;
- ģimenēm ar bērniem, kurās ir funkcionēšanas problēmas, piemēram, visa veida vardarbība kopā ar atkarību problēmām;
- jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes institūcijā izbeigšanās.

Papildus iepriekš minētajam kāds no speciālistiem akcentē, ka būtu arī jābūt instrumentam, kā piešķirt ģimenes asistenta pakalpojumu, ja viens no vecākiem nepiekrīt tā saņemšanai. Lai gan šobrīd tiesību aktos ir noteikts, ka pakalpojuma saņemšanai pietiek ar viena vecāka piekrišanu, tomēr prakse rāda, ka visbiežāk šādos gadījumos ģimenes atsakās no pakalpojuma.

> *Tad vēl ir tādas, kur viens no vecākiem piekrīt, bet otrs kategoriski nepiekrīt. Bet mēs saprotam, ka tur vajadzētu un tur būtu labi. Mamma parasti piekrīt, bet tētis pasaka, ka nekādā gadījumā, mums mājās nevajag svešus cilvēkus, ko te nāks un ko te skatīs. Mamma saprot, ka jā, un darīs visu lai būtu, bet tēvs pasaka nē. Nu tad varbūt pietiktu ar viena cilvēka piekrišanu. Šobrīd vajag abu? Nu it kā ja nevajag, es neesmu prasījusi, bet nu ja tā mamma atnāk un saka – mēs nē, nē, jo tētis negrib.* (SD_STZ_4)

1.2.3. Ģimenes asistenta pakalpojuma intervences ilguma un satura vispārējais raksturojums

Ģimenes asistenta pakalpojuma intervenci šī pētījuma ietvarā raksturo tā sniegšanas kopējais ilgums un saturs – kāda veida atbalstu ģimenes saņem. Lielākajā daļā pašvaldību ģimenes asistenta pakalpojums caurmērā tiek piešķirts uz laiku līdz 6 vai 12 mēnešiem, kas tātad ir **pakalpojuma sniegšanas ilgums**. Retāka prakse ir piešķirt šo pakalpojumu uz laiku līdz trīs mēnešiem. Pirms sadarbības līguma termiņa beigām tiek veikta klienta izvērtēšana, kurā tiek lemts par pakalpojuma saglabāšanu vai pārtraukšanu. Attiecīgi atsevišķos gadījumos pakalpojums ilga 18 un 24 mēnešus.

Vadoties pēc sociālo darbinieku un ģimenes asistentu interviju rezultātiem, redzams, ka klientu situācijas izvērtējuma periodu laiku – sešus mēnešus – viņi sākotnēji bieži uztvēruši kā pakalpojuma sniegšanas "standartu", proti, laika posmu, kurā ir jāpanāk būtisks klienta situācijas uzlabojums, neskatoties uz to, kādas sociālās situācijas grūtības ir sastopamas ģimenē. Gadījumos, kad klienta situācija nav uzlabojusies vai kad klientam pagarināta pakalpojuma sniegšana uz ilgāku laiku par sešiem mēnešiem, sociālo darbinieku un ģimenes asistentu intervijās novērota attaisnošanās par to, kāpēc nav "ievērots" sešu mēnešu pakalpojuma sniegšanas termiņš.

Kā rāda ģimenes asistentu intervijas un klientu situāciju izvērtējumi, lielākajai daļai klientu sešu mēnešu laikā nav iespējams sasniegt izvirzītos mērķus ģimenes/ klienta komplicēto problēmu dēļ. Jaunu sociālo prasmju apgūšana un nostiprināšana ir ilgstošs process, kas, kā rāda pieredze, ietver arī klienta situācijas recidīvus (atgriešanos pie iepriekšējiem ieradumiem), attiecīgi šim procesam ir jāatvēl ilgāks laika posms, kā arī dažos gadījumos, pēc būtības, pakalpojums būtu jāpiešķir vairāku gadu garumā (uz mūžu, līdz bērni sasniedz pilngadību u.tml.). Atkārtoti recidīvi, kad ģimenes asistenta pakalpojums ir jāpiešķir no jauna, raksturīgi klientiem ar GRT un klientiem ar atkarībām. Atkārtota pakalpojuma piešķiršana var būt noderīga arī jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes iestādes, kad ir

mainījies viņu sociālais statuss un lomas sabiedrībā (piemēram, viņi ir kļuvuši par vecākiem, kuriem nepieciešams atbalsts mazu bērnu aprūpē).

Sociālo dienestu praksi piešķirt ģimenes asistenta pakalpojumu uz sešiem mēnešiem var skaidrot ar to, ka šajā laika posmā ir iespējams atrisināt klienta praktiskās vajadzības, kas vienlaikus ļauj identificēt zināmu klienta situācijas progresu. Šo vajadzību starpā sociālo dienestu pārstāvji piemin:

- dzīvesvietas atrašana un labiekārtošana;
- parādu nomaksas plāna sastādīšana/ budžeta plānošana;
- dokumentu sakārtošana (piemēram, trūcīgā statusa vai bērna reģistrēšana izglītības iestādē);
- veselības jautājumus risināšana (pieteikšanās uz ārsta vizītēm, diagnožu precizēšana u.tml.);
- izglītības (īpaši, attālināto mācību laikā Covid-19 apstākļos) un nodarbinātības jautājumu risināšana (atbalsts darba meklēšanā, CV sagatavošana).

Dominējošā pieeja ģimenes asistenta **pakalpojuma satura** vai darbību plāna (konkrētās darbības un to secība) noteikšanā ir tāda, ka tas tiek veidots, balstoties uz ģimenes individuālajām vajadzībām. Tās parasti tiek noteiktas pakalpojuma piešķiršanas procedūras laikā, kad tiek veikts ģimenes situācijas izvērtējums. Darbības plāna praktiskā īstenošanā sava loma ir arī ģimenes asistentam, kurš pieņem lēmumu, ar kādu problēmu risināšanu tiks uzsākts darbs. Pētījums rāda, ka ģimenes asistenti, lai iegūtu klientu uzticību un praktiski demonstrētu sava darba lietderību, sāk savu darbu ar atbalstu klienta praktisko vajadzību risināšanā.

Kopumā atkarībā no ģimenes individuālajām vajadzībām, ģimenes asistenta pakalpojums var ietvert šāda veida atbalstu, kas saistīts ar dažādu sociālo prasmju apguvi:

- atbalsts un izglītošana par bērnu vispārējo attīstību, vecumposma īpatnībām un vajadzībām, saskarsmes veidošanu ar bērniem;
- atbalsts bērniem izglītības procesā;
- atbalsts kvalitatīvā brīvā laika pavadīšanā bērniem;
- atbalsts jautājumu risināšanā ar fiziskām un juridiskām personām, dokumentu kārtošanā;
- attīstīt klienta prasmes orientēties sociālajā apkārtnē;
- atbalsts finanšu pratībā, ģimenes budžeta plānošanā un maksājumu veikšanā;
- atbalsts veselības aprūpē;
- atbalsts higiēnas nodrošināšanā;
- prasmju pilnveidošana bērnu aprūpē un audzināšanā;
- atbalsts mājsaimniecības vadīšanā, t.sk. ēst gatavošanā, mājokļa uzkopšanā;
- atbalsts patstāvīgas dzīves uzsākšanā;
- citas praktiskas darbības, kas konkrētajai ģimenei ir aktuālas.

Ģimenes asistenta pakalpojumā var tikt ietvertas arī tādas aktivitātes kā personības izaugsmes veicināšana, nodarbinātības pasākumu veicināšana, izpratnes par izglītības nepieciešamību veicināšanu, atbalsts atkarību problēmu pārvarēšanā u.tml.

Tā kā ģimenes asistenta pakalpojuma satura izvērtēšana un ar noteikta atbalsta sniegšanu saistīto grūtību, nepieciešamo zināšanu, prasmju un iemaņu analīze ir būtisks šī pētījuma darba uzdevums, šī informācija ir sīkāk aplūkota turpmākajās ziņojuma nodaļās.

1.2.4. Ģimenes asistenta pakalpojuma turpmākā attīstība pašvaldībā

Noslēdzoties LM ģimenes asistenta pilotprojektam, nozīmīgs ir jautājums par tā pēctecību pašvaldībās. Šeit sociālo dienestu vadītāji ir vienisprāti, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir atbalsts sociālā darba veikšanā un tam ir jābūt pieejamam pašvaldībās. Lielākajā daļā pašvaldību, kas bija LM pilotprojekta dalībnieces, tiek plānots turpināt nodrošināt ģimenes asistenta pakalpojumu arī pēc pilotprojekta noslēguma, taču daļā pašvaldību šis jautājums nav vēl skaidrs, kā arī nav zināms, kāds būs pakalpojuma sniegšanas nodrošinājums (proti, pilotprojektā ģimenes asistents bija pašvaldības sociālā dienesta darbinieks, kamēr ārpus projekta pašvaldībām bija raksturīgs to nodrošināt gan kā iepirkumu no NVO, gan nodarbinot ģimenes asistentus kā pašnodarbinātas personas, t.i., pēdējos divos gadījumos tas ir ārpakalpojums).

Lielākajā daļā intervēto pašvaldību pilotprojekta laikā tika izveidotas ģimenes asistentu amata vietas, tādējādi intervētie sociālo dienestu vadītāji ir drošāki, ka pakalpojums tiks saglabāts iesāktajā formā. Viens no sociālā dienesta vadītājiem, kuru vadītajā dienestā jau pirms LM pilotprojektā pašvaldībā tika nodrošināts ārpakalpojumā iegādāts ģimenes asistenta pakalpojums, norāda, ka pēc LM pilotprojekta beigām tiks izvērtēti ieguvumi vienai un otrai nodarbinātības formai, taču visticamākais rezultāts būs vērtējums, ka izdevīgāk ir nodrošināt patstāvīgu amata vienību. Šajā gadījumā vadītāja teiktais pauž apņēmību panākt atbalstu domē, lai pakalpojums arī nākotnē tiktu nodrošināts.

Tomēr daļa vadītāju par pakalpojuma turpmāku attīstību pašvaldībās izsakās piesardzīgi, norādot, ka nacionālajā līmenī būtu jānosaka sociālo pakalpojumu grozs, jo pretējā gadījumā pakalpojuma nodrošināšanu pašvaldībā lielā mērā nosaka pašvaldības, pirmkārt, deputātu izpratne par pakalpojuma nepieciešamību un, otrkārt, pašvaldībā pieejamie resursi. Tāpat pakalpojumu nodrošināšanu, treškārt, var nelabvēlīgi ietekmēt pieejamie cilvēkresursi, jo ne visi LM pilotprojektā apmācītie ģimenes asistenti plāno ilgstoši strādāt par ģimenes asistentiem. Piemēram, dienestu vadītāji norāda, ka ģimenes asistenta darbs ir izvēlēts gadījumā, lai iepazītos ar sociālo darbu un attīstītu sociālā darbinieka karjeru, ka arī gadījumā, lai sagaidītu pensionēšanās vecumu. Līdz ar to var izveidoties situācija, ka sociālajā dienestā ir izveidota amata vieta, bet LM pilotprojektā sagatavotais speciālists pamet darbu un citu vietā atrast nav iespējams.

> *Mēs turpināsim, šīs trīs štata vietas mums arī paliks arī pēc projekta. Tā arī domājam turpināt strādāt. Jautājums tikai par to, cik ilgnoturīgi būs šie asistenti paši, jo viens asistents grib kļūt par sociālo darbinieku. Viņš ir sācis studēt un ļoti liela iespēja, ka mēs viņu zaudēsim [kā ģimenes asistentu]. Otrs asistents atkal domā par pensiju. Tas nozīmē, ka mums būs atkal jauns izaicinājums, un mums būs atkal jādomā par izglītību, apmācību un daudzām citām lietām, lai noturētu šo štatu*. (SDV_7)

Lielākā daļa sociālo dienestu vadītāju uzskata, ka ir virkne ieguvumu, nodrošinot ģimenes asistentam amata vietu sociālajā dienestā, nevis pērkot to ārpakalpojumā. Pamatojošos argumentus var iedalīt trīs lielās grupās – ietekme uz pašvaldības politiskā gribu, finanšu resursu izmantošanas efektivitāte un pakalpojuma kvalitāte. Ģimenes asistenta amats pašvaldībā:

- nodrošina, ka pašvaldības vadība nemainīs savu viedokli un tiks nodrošināti nepieciešamie finanšu resursi (būtisks arguments, mainoties pašvaldības vadībai vai deputātu sastāvam);
- nodrošina zemākas pakalpojuma izmaksas, kuras iespējams plānot ilgākā termiņā;
- ļauj klientam nodrošināt pakalpojumu ātrāk;
- saglabā kontroles iespējas un iespēju pārliecināties par sniegtā pakalpojuma kvalitāti;
- samazina ģimenes asistenta mainības risku, kas pērkot ārpakalpojumā ir salīdzinoši augsts.

Īpaši nozīmīgi ir argumenti saistībā ar pakalpojuma kvalitātes kontroli. Pēc sociālo dienestu vadītāju domām, ja pakalpojums tiek nodrošināts no sociālā dienesta resursiem, tad, pirmkārt, pakalpojumu iespējams nodrošināt ātrākā laikā, jo nav nepieciešams meklēt pakalpojuma sniedzēju. Otrkārt, sociālais darbinieks ir pārliecināts par sniegtā pakalpojuma kvalitāti, jo tam ikdienā ar ģimenes asistentu veidojas ciešāka un intensīvāka sadarbība (kovīzijas un neformālas sarunas dienestā). Tādējādi iespējams ātrākā laikā pamanīt problēmas, piesaistīt resursus un novērst radušās grūtības. Treškārt, tiek mazināts risks, ka ģimenes asistents pārtrauks darba attiecības. Balstoties uz sociālo dienestu vadītāju līdzšinējo pieredzi, ģimenes asistentiem, kuri ikdienā strādā sociālajā dienestā, ir augstāka atbildība pret darba pienākumiem un kolēģiem nekā tiem, kas strādā uz pakalpojuma līguma pamata. Jāatzīmē, ka ģimenes asistenta mainība ir būtisks risks, jo, pirmkārt, var paiet laiks, kamēr tiek atrasts cits ģimenes asistents vietā, otrkārt, gan sociālajam darbiniekam gan klientam ir nepieciešams laiks, lai nodibinātu attiecības ar jauno ģimenes asistentu, treškārt, var rasties situācija, ka iepriekš sasniegtie rezultāti ir mazinājušies vai izzuduši, līdz ar to nepieciešams no jauna uzsākt darbu.

> *Pluss, ka viņš ir mūsu darbinieks ir tas, ka viņš ir sasniedzams, viņš ir uz vietas, viņam ir kabinets, kur nāk un sakārto savus dokumentus, tiekas ar sociālajiem darbiniekiem, kuri ir nemitīgi pieejami. Pluss, ka viņi ļoti labi zina sociālo darbinieku, ar kuru viņi sadarbojas. Mīnuss, ja mēs pirktu pakalpojumu no pakalpojuma sniedzēja, tad pērkot ir… pastāv risks, ka mēs nespējam izvērtēt adekvāti pakalpojuma kvalitāti, vai te neieslēdzas tas cilvēciskais faktors.* (SDV_10)

> *Jo mēs spējam būt mobilāki, ātrāki. Spējam nodrošināt pakalpojumu ātrāk un tādā apjomā kā… Šobrīd mēs spējam ģimenēm vairāk dot. Mums tas ir arī drošāk, jo mēs zinām to cilvēku, ka viņš ies tajā ģimenē, taču mēs nevaram to garantēt, ja pakalpojums tiek pirkts.* ***Tā kā ir zināma neuzticība ģimenes asistentam, kas ir ārpakalpojumā?*** *Jā, iespējama mainība. Zinot klientu, viņam vajag to vienu, viņš izveidoja kontaktu, attiecības…* (SDV_11)

Rezumējot LM ģimenes asistenta pilotprojekta rezultātus, secināms, ka, lai gan ar tā praktiskajā īstenošanā ir sastopamas grūtības un novirzes no sākotnēji iecerētā piemērošanas modeļa (sk. turpmākās ziņojuma nodaļas), pilotprojekts ir bijis veiksmīgs resurss, lai Latvijas pašvaldības iepazīstinātu ar ģimenes asistentu kā noteikta veida sociālo pakalpojumu, ļautu uzsākt tā īstenošanu pašvaldībās, kurās iepriekš šāds pakalpojums nebija pieejams, vai paplašināt tā lietojumu pašvaldībās, kurās šāds pakalpojums kaut kādā mērā jau darbojās. Visos gadījumos ģimenes asistentiem bija pieejama iepriekšēja profesionālā sagatavošana, kas tuvina dažādās izpratnes un pieejas, rezultātā sekmē vienotas izpratnes veidošanos par ģimenes asistenta pakalpojuma būtību. Tāpat pilotprojekta ieviešana un tā rezultāti var būt resurss tālāku diskusiju veidošanai par sociālo pakalpojumu attīstību Latvijā.

1.2.5. Ģimenes asistenta pakalpojuma attīstības perspektīvas – piemērotības darbā ar dažādām klientu grupām – vērtējums

Vērtējot ģimenes asistenta pakalpojumu piemērotību dažādām klientu grupām kopumā, kuras šobrīd nav ģimenes asistentu klienti, sociālo dienestu vadītāji uzskata, ka tas var būt piemērots gandrīz ikvienai personai noteiktā dzīves situācijā. Vienlaikus sociālo dienestu vadītājiem ir grūti abstrahēties no šobrīd vislielākās klientu grupas – ģimenēm ar bērniem. Vērtējot citas LM pilotprojektā nosauktās mērķa grupas (atsevišķi dzīvojošas pilngadīgas personas ar GRT, pilngadību sasniegušie jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes, personas pēc atbrīvošanās no ieslodzījuma vietas), sociālo dienestu vadītāji

vēlreiz atkārto argumentu, ka katrai no šīm mērķa grupām pastāv daudz mērķētāki pakalpojumi (atbalsta personas, mentora un līdzgaitnieka pakalpojumi).

Domājot par ģimenēm ar bērniem, sociālo dienestu vadītāji norāda, ka pakalpojums var būt arī piemērots arī labi funkcionējošai ģimenei, kura nonākusi īslaicīgā krīzes situācijā, piemēram, gadījumā, kad kāds no vecākiem atveseļojas pēc operācijas un uz laiku nevar pilnvērtīgi aprūpēt savus bērnus. Raugoties no pakalpojuma metodoloģiskās perspektīvas, šeit jāatzīmē, ka pastāv risks, ka ģimenes asistentam minētajā situācijā var tikt uzdoti darbi, kas viņam saskaņā ar amata aprakstu nav jāveic, piemēram, atbalsta un prasmju mācīšanas vietā viņam var tikt uzdots veikt reālus mājsaimniecības darbus, kas vairs nav šī pakalpojuma uzdevums.

Vērtējot ģimenes asistenta pakalpojuma saturu, sociālo dienestu vadītāji uzskata, ka ģimenes asistenta pakalpojums ģimenēm ar bērniem ir piemērots gadījumos, kad ir nepieciešams apgūt noteiktas sadzīviskas prasmes:

- apgūt vai uzlabot bērnu aprūpes iemaņas;
- apgūt vai uzlabot ēst gatavošanas iemaņas;
- apgūt vai uzlabot komunikāciju ar bērniem;
- iemācīties plānot ģimenes budžetu;
- sniegt atbalstu organizatorisku jautājumu risināšanā (bērna pieteikšana izglītības iestādē/ uz nodarbībām/ vizītē pie ārsta un dažādu dokumentu sakārtošanai).

Vienlaikus dienestu vadītāji uzskata, ka ģimenes asistentu pakalpojums nav piemērots, lai risinātu vecāku atkarību problēmu un/vai savstarpējos konfliktus t.sk. vardarbību ģimenē. Sociālo dienestu vadītāji, kuri pauduši šādu viedokli, norāda, ka, pirms uzsākt darbu ar šādu ģimeni, ir nepieciešams ar citu pakalpojumu palīdzību atrisināt atkarību (alkohola) lietošanas un/ vai vardarbības problēmu. Otra argumentu grupa ir tāda, ka ģimenes asistentam nav atbilstošu zināšanu un iemaņu darbam ar tik specifiskām problēmām. Līdz ar to pastāv risks, ka viņš ar savu atbalstu tikai (1) pastiprina konfliktu vecāku starpā un/ vai (2) riskē zaudēt klientu uzticību. Treškārt, ģimenes asistentam šādā situācijā var rasties apdraudējums.

Tāpat sociālo dienestu vadītāji uzskata, ka ģimenes asistenta pakalpojums var būt piemērots personām ar GRT un pilngadību sasniegušiem jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes, jo gan vieniem, gan otriem trūkst iemaņu un prasmju patstāvīgai dzīvei sabiedrībā. Līdz ar to ģimenes asistents var būt kā atbalsts:

- lai iemācītos plānot un pārvaldīt savus finanšu līdzekļus (rēķinu apmaksa, iepirkšanās);
- lai iemācītos kontaktēties ar valsts un pašvaldības iestādēm;
- lai palīdzētu orientēties sociālajā vidē;
- lai palīdzētu iestāties izglītības iestādē (vairāk pilngadību sasniegušiem jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes);
- lai palīdzētu atrast darbu (vairāk pilngadību sasniegušiem jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes).

Dienestu vadītāji norāda, ka ģimenes asistents personām ar GRT, kas ir uzsākušas dzīvi sabiedrībā vai plāno to darīt, ir nepieciešams arī tāpēc, ka sociālais darbinieks grupu dzīvoklī nespēj nodrošināt visu nepieciešamā atbalsta spektru.

Es teiktu, ka mēs jau ģimenes asistentu izmantojām ģimenēm ar bērniem, bet principā, protams, ļoti skaidri redzam, ka dažiem grupu dzīvokļa klientiem ir vajadzīgs. Jā, par ģimenes asistentu to nenosaukt, bet atbalsta persona, kur uzstādījums ir līdzīgs, it sevišķi, ja pēc bērnu nama ar GRT ir nonācis grupu dzīvoklī. Viens pats funkcionēt nevar, ne viņš prot savas finanses rēķināt, ne viņš prot aiziet uz dienas aprūpes centru, kaut viņam šāds pakalpojums ir piešķirts, neprot iepirkties, neko viņš neprot. Tie darbinieki ir tik, cik ir, klienti ir 16, darbinieks pa dienu ir viens, fiziski nevar šo te nepieciešamo atbalstu nodrošināt. (SDV_5)

Savukārt attiecībā uz klientu grupu – pilngadību sasnieguši jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes – tiek norādīts, ka liela nozīme ir (1) ģimenes asistenta personībai un tam, (2) kurā brīdī pakalpojums tiek nodrošināts (pirms vai pēc ārpusģimenes aprūpes institūcijas). Lielākā daļa intervēto sociālo dienestu vadītāju uzskata, ka kopumā šai klientu grupai piemērotāks ir mentora pakalpojums, jo viņi biežāk ir gados jaunāki cilvēki, līdz ar to sadarbība veidojas veiksmīgāk. Vienlaikus ir būtisks laiks, kad jaunietim piesaistīt ģimenes asistenta pakalpojumu, lai veidotos uzticēšanās.

Attiecībā uz bāreņiem, jautājums kurā brīdī viņu piesaista. Ja viņu piesaista kādā brīdī pirms pilngadības, viņš [ģimenes asistents] kļūst par paralēlo mammu, un viņam izdodas izveidot saikni, tad viņš varētu palikt kā ģimenes asistents. Bet ar tādu ģimenes asistentu, ko piesaista pilngadīgiem bāreņiem, tur ir ļoti grūti. Ja tur nav emocionālās piesaistes, tad tam darbam nav rezultāta, nav arī mērķa. (SDV_7)

Savukārt sociālo dienestu vadītāji šaubās par ģimenes asistenta pakalpojumu piemērotību personām pēc atgriešanās no ieslodzījuma vietas. Pēc viņu domām, ģimenes asistenta pakalpojums šādām personām var būt instruments, lai uzlabotu sociālās prasmes un palīdzētu orientēties sociālajā vidē, tomēr līdzgaitnieka pakalpojums ir uzskatāms par piemērotāku. Šādām personām, dienestu vadītāju vērtējumā, bieži ir nepieciešams padomdevējs, kas var ar savu pieredzi sniegt pozitīvu piemēru, piemēram, bijušais ieslodzītais, kas ir veiksmīgi iekļāvies sabiedrībā.

Tāpēc, ka tas ir tā kā vairāk padomdevējs, tas veselīgais. Reizēm es fantazēju, ka līdzgaitnieks varētu būt bijušais ieslodzītais, kas ir veiksmīgi integrējies, ka viņš zina, viņš saka – jā, es saprotu, es arī biju tādā situācijā. Viņš var sniegt to stāstu, tur bija viens no tiem jautājumiem par sociālo apkārtni, varbūt viņam tas ir visbūtiskākais, kādi resursi ir viņa pašvaldībā un kā tos var izmantot, kur vajadzēs atbalstu, kurā brīdī es lūzīšu. (SDV_12)

Atsevišķos gadījumos izskan arī viedoklis, ka ģimenes asistenta pakalpojums var būt piemērots noteiktām personu grupām, lai veicinātu viņu sociālos kontaktu tīkla paplašināšanu un atjaunošanu, un aktivizētu interesi par dzīvi. Šāds pakalpojums varētu būt nepieciešams:

- vientuļiem cilvēkiem pēc smagām saslimšanām;
- cilvēkiem, kas nonākuši depresijā;
- pirmspensijas vecuma personām, kas zaudējušas motivāciju dzīvot un strādāt.

Apkopojot ģimenes asistenta pakalpojuma plašākās attīstības perspektīvas vērtējumus, redzams, ka kopumā sociālo dienestu vadītāji pieturas pie esošā ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējuma, kāds ir izveidojies pašvaldībā – darbs ar augsta riska ģimenēm un bērniem. Attiecīgi paplašināšanās tiek sasaistīta ar šo mērķa grupu, tikai ģimenēm, kurās sociālie riski ir zemāki, bet kuras dažādu iemeslu dēļ ir nonākušas īslaicīgā krīzes situācijā. Tomēr, paplašinot ģimenes asistenta pakalpojuma mērķa grupu šādā virzienā, ir jāpievērš vērība tam, lai tiek saglabāta izpratne par pakalpojuma mērķi un uzdevumu – mācīt un palīdzēt apgūt prasmes, saņemt psihoemocionālo atbalstu, nevis pildīt klienta

vietā noteiktus mājsaimniecības vadīšanas pienākumus. To, ka tāds risks pastāv, parāda līdzšinējā LM pilotprojekta īstenošanas prakse, kuras rezultāti ir aplūkoti turpmākajās ziņojuma nodaļās.

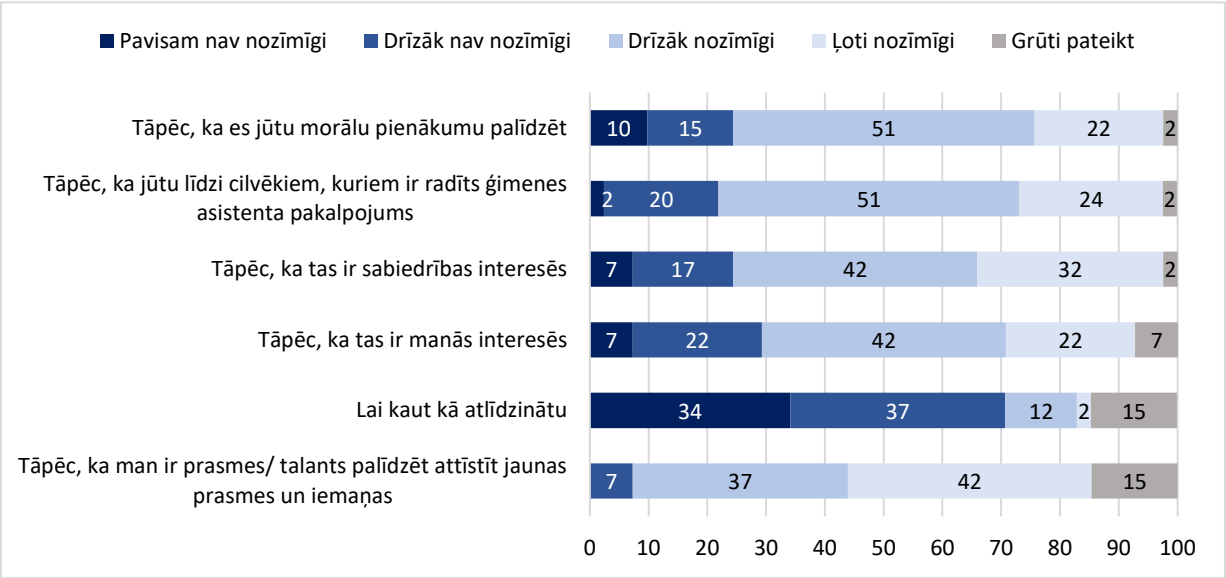
2. Ģimenes asistenta portrets, profesionālā sagatavotība un profesionālās pilnveides vajadzības

2.1. Ģimenes asistenta portrets: izglītība, iepriekšējā darba pieredze un darba motivācija

Pašvaldībām piesakoties LM ģimenes asistenta pilotprojektā, to sākuma uzdevums bija atlasīt ģimenes asistentu kandidātus, kuru piemērotību un motivāciju izvērtēja un, atzīstot par atbilstošiem, apmācīja LM uz iepirkuma pamata nodrošinātie speciālisti. Pētījuma rezultāti rāda, ka ģimenes asistenta amata kandidāti pašvaldības tika atrasti un piesaistīti no pašvaldības iekšējiem resursiem, meklējot piemērotus darbiniekus sociālā dienesta dienas centra, krīzes centra u. tml. redzeslokā esošo darbinieku vidū vai no to personu vidus, kuras bija pieteikušās uz vakancēm sociālajā dienestā. Atsevišķos gadījumos ģimenes asistenti tika atrasti NVO, ar kuriem sadarbojas sociālais dienests, kā galveno ieguvumu piedāvājot iespēju iziet sistemātisku ģimenes asistentu apmācību.

Visi LM pilotprojektā apmācītie ģimenes asistenti ir sievietes, aptuveni puse no kurām jau iepriekš strādāja sociālajā jomā, daļa jau iepriekš veikušas ģimenes asistenta darbu. Saskaņā ar pētījumā veikto aptauju visbiežāk ģimenes asistentiem bija otrā līmeņa augstākā izglītība sociālajā darbā vai karitatīvajā sociālajā darbā vai pirmā līmeņa profesionālā augstākā izglītība sociālajā aprūpē vai sociālajā rehabilitācijā. Aptuveni trešdaļa ģimenes asistentu norāda, ka viņiem ir augstākā pedagoģiskā izglītība, izglītība ekonomikā vai ar to saistītā nozarē, veselības aprūpē vai tiesību zinātnēs. Attiecīgi daļa pilotprojektā iesaistītie ģimenes asistenti iepriekš ir strādājuši tādās profesijās kā sociālais aprūpētājs, sociālais rehabilitētājs, sociālā darba organizators, sociālais darbinieks un mentors/ atbalsta persona, t.sk., iepriekš strādājot arī skolā un bāriņtiesā.

3. attēls. Iemesli kļūšanai par ģimenes asistentu (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

Ģimenes asistentu aptaujā tika piedāvāti vairāki atbilžu varianti, kas parāda noteiktus emocionālus aspektus, kas var mudināt cilvēkus strādāt šajā profesijā. No anketā minētajiem iemesliem ģimenes asistenti gandrīz visus uzskata par drīzāk vai ļoti nozīmīgiem (sk. 3. attēlu), kādēļ viņi kļuva par

ģimenes asistentu, izņemot iemeslu "kaut kā atlīdzināt" (71% jeb 29 ģimenes asistenti atzīmē kā drīzāk vai pavisam nenozīmīgu). Visbiežāk ģimenes asistenti uzskata, ka viņu prasmes, talants palīdzēt attīstīt klientiem jaunas prasmes un iemaņas ir ļoti nozīmīgs iemesls viņu motivācijā kļūt par ģimenes asistentu (42%, 17 ģimenes asistenti). Gandrīz kā tikpat nozīmīgus viņi vērtē līdzi jušanu cilvēkiem, kuriem radīts attiecīgais pakalpojums (75% atzīmē, kā drīzāk un ļoti nozīmīgu, 31 ģimenes asistents), izjūtu, ka tas ir sabiedrības interesēs (74%, 30 ģimenes asistenti), morālu pienākumu palīdzēt (73%, 30 ģimenes asistenti). Nedaudz retāk viņi norāda, ka ģimenes asistenta darba pieņemšana bija viņu pašu interesēs (64% jeb 26 ģimenes asistenti summējot "drīzāk nozīmīgi" un "pavisam nozīmīgi" atbildes).

Ģimenes asistenti norāda kā citus viņiem būtiskus iemeslus par labu izvēlei strādāt šajā darbā visbiežāk norāda vēlmi uzsākt darbu sociālajā jomā, just darba jēgu, gandarījumu (palīdzēt cilvēkiem, sekot savam aicinājumam u.c. apzīmējumi) (14) un iepriekšējās darba vietas zaudēšanu, atziņu, ka viņu reģionā būs grūti atrast darbu, kurā apmaksā sociālās garantijas (3). Vēl viņi norāda uz interesi par projektu (2), vēlmi strādāt dinamisku darbu, kurā nav rutīnas (1), iespēju strādāt ar nepabeigtu augstāko izglītību (1), vēlmi pamainīt darba sfēru, piemērotu grafiks un sociālā dienesta vadītāja iedrošinājumu pamēģināt šo darbu. Papildus iepriekš minētajam kvalitatīvajā pētījumā tika identificēti arī šādi iemesli kļūt par LM projekta ģimenes asistentu:

- pilnveidot savas profesionālās prasmes un iemaņas;
- sociālā dienesta izteikts lūgums/ aicinājums, kas kopumā sakrīt ar personas profesionālajām interesēm;
- mainīt savu nodarbinātības jomu/ ievirzi, darbavietu vai nodarbinātības formu;
- atrast darbu bezdarba situācijā, t.sk., pirmspensijas vecumā (grūtības atrast savam vecumam atbilstošu darbu savā apkārtnē);
- iespēja gūt lielāku atalgojumu, savienojot ar citām amata pozīcijām;
- elastīgā darba grafika radīta iespēja savienot darbu ar privāto dzīvi (bērnu aprūpi).

Balstoties uz sociālo darbinieku un ģimenes asistentu teikto, ģimenes asistentus iespējams iedalīt trīs grupās:

- tādi, kas ir pārāk iejūtīgi un atbalstoši, t.i., pastāv grūtības ievērot profesionālās robežas;
- tādi, kas pret klientiem izturas valdonīgi, kontrolējoši un emocionāli distancēti;
- tādi, kas prot atrast līdzsvaru starp atbalstu un profesionālo robežu noturēšanu.

Nereti sociālie darbinieki mēdz attaisnot ģimenes asistentu atšķirīgās pieejas, lai arī profesionālam ģimenes asistentam būtu jābūt tādam, kas spēj rast līdzsvaru starp atbalstu un profesionālo robežu noturēšanu. Vienlaikus redzams, ka sociālajos dienestos tiek pieņemti un atzīti par efektīviem visu iepriekš nosaukto veidu ģimenes asistenti, jo sociālo dienestu vadītāji no ģimenes asistenta sagaida šādas īpašības: (1) ar augstu darba motivāciju, (2) ar attīstītu empātiju un cieņpilnu attieksmi pret klientu, (3) orientēts uz mērķa/ uzdevuma sasniegšanu (neatlaidīgs), kā arī (4) spēj adekvāti novērtēt klienta progresu. Būtiski norādīt, ka atsevišķos gadījumos no sociālo dienestu vadītāju puses izskan arī diezgan radikālas gaidas vai salīdzinājumi, kādas metodes ir izmantojamas, lai ģimenes asistents būtu efektīvs darbā ar klientu. Kā piemērs minama pārprasta pielāgošanās klienta uztveres līmenim, kas vairs nesekmē profesionālu pakalpojuma sniegumu: "*Lai tu dabūtu uzticību manās acīs, tev pat rāpus ir jānometas tā klienta priekšā*." (SDV_6)

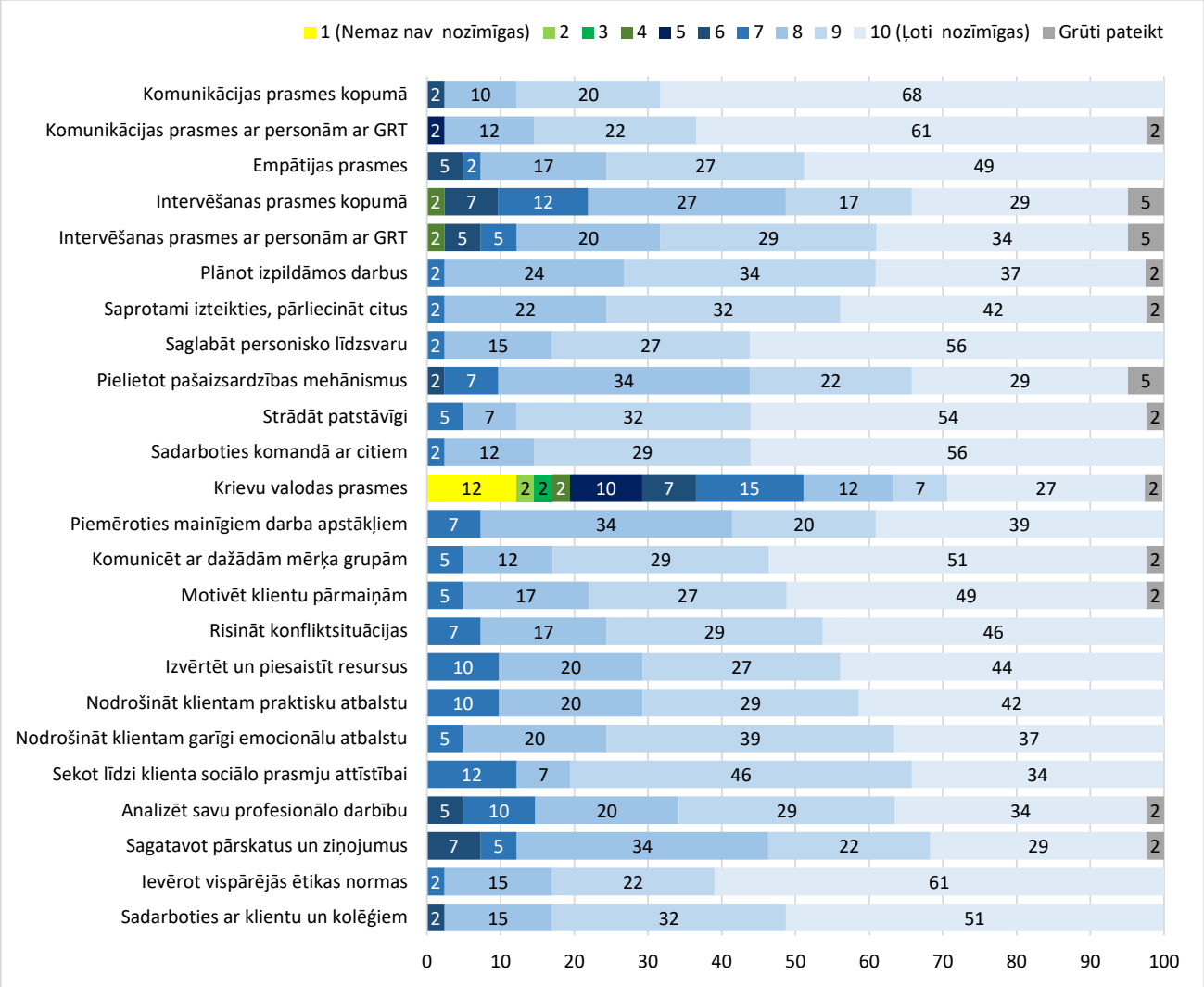
Runājot par ģimenes asistentu darba motivāciju, sociālo dienestu vadītāji akcentē citu problēmu, kas novērota arī intervijās ar ģimenes asistentiem, Redzams, ka ģimenes asistentiem var būt grūtības pieņemt situāciju, ka klienta progress ir panākams ilgstoša darba un sadarbības procesa gaitā. Nespējot ar šo samierināties, daļa ģimenes asistentu jūtas emocionāli pārslogoti un izdeguši, bet citi uzskata, ka pakalpojums pārtraucams, tiklīdz kad ir novērstas klienta problēmas sadarbībā ar citām iestādēm vai mājokli (veikts remonts u.tml.).

Tajos gadījumos, kad ģimenes asistents nav apmierināts ar klienta lēno progresu, sociālo dienestu vadītāji ir novērojuši, ka neapmierinātības iemesls ir ģimenes asistenta paaugstinātās gaidas. Tā rezultātā novērojama arī ģimenes nespēja ieraudzīt un priecāties par sasniegto prasmju uzlabojumu – par to, ka klientam ir izdevies pagatavot bērniem ēst un viņu drēbes ir tīras. Sociālo dienestu vadītāji uzsver, ka ģimenes asistentiem ir jāspēj saprast un pieņemt, ka klients var kaut ko nesaprast un nemācēt atkārtoti un ilgstoši, kā arī ievērot un novērtēt ikvienu sasniegumu, pat ja tas ir pavisam neliels. Šīs izpratnes nozīmīgums ikdienas darbā bieži tiek arī atstāts novārtā kopumā, radot arī citu sociālā dienesta darbinieku emocionālo pārslodzi (izdegšanu), t.i., tā nav tikai ģimenes asistentiem, bet gan darbā sociālajā dienestā kopumā raksturīga problēma.

2.2. Ģimenes asistentiem nepieciešamās prasmes: dažādu prasmju nozīmīgums un to esamības pašnovērtējums

Ģimenes asistentam nepieciešamo prasmju nozīmīguma vērtējums un ģimenes asistentu sniegtais pašnovērtējums, kādā mērā viņiem piemīt norādītās prasmes, ir balstīts uz pētījuma darba grupas iepriekš noformulēto prasmju izvērtējumu. Šīs prasmes ir formulētas, aplūkojot sociālās un labklājības nozares mācību programmas, kurās nosauktas, kādām prasmēm ir jāpiemīt nozarē strādājošajiem. Novērtējuma vajadzībām pētījuma autori definēja 24 prasmes (sk. 4. un 5. attēlu).

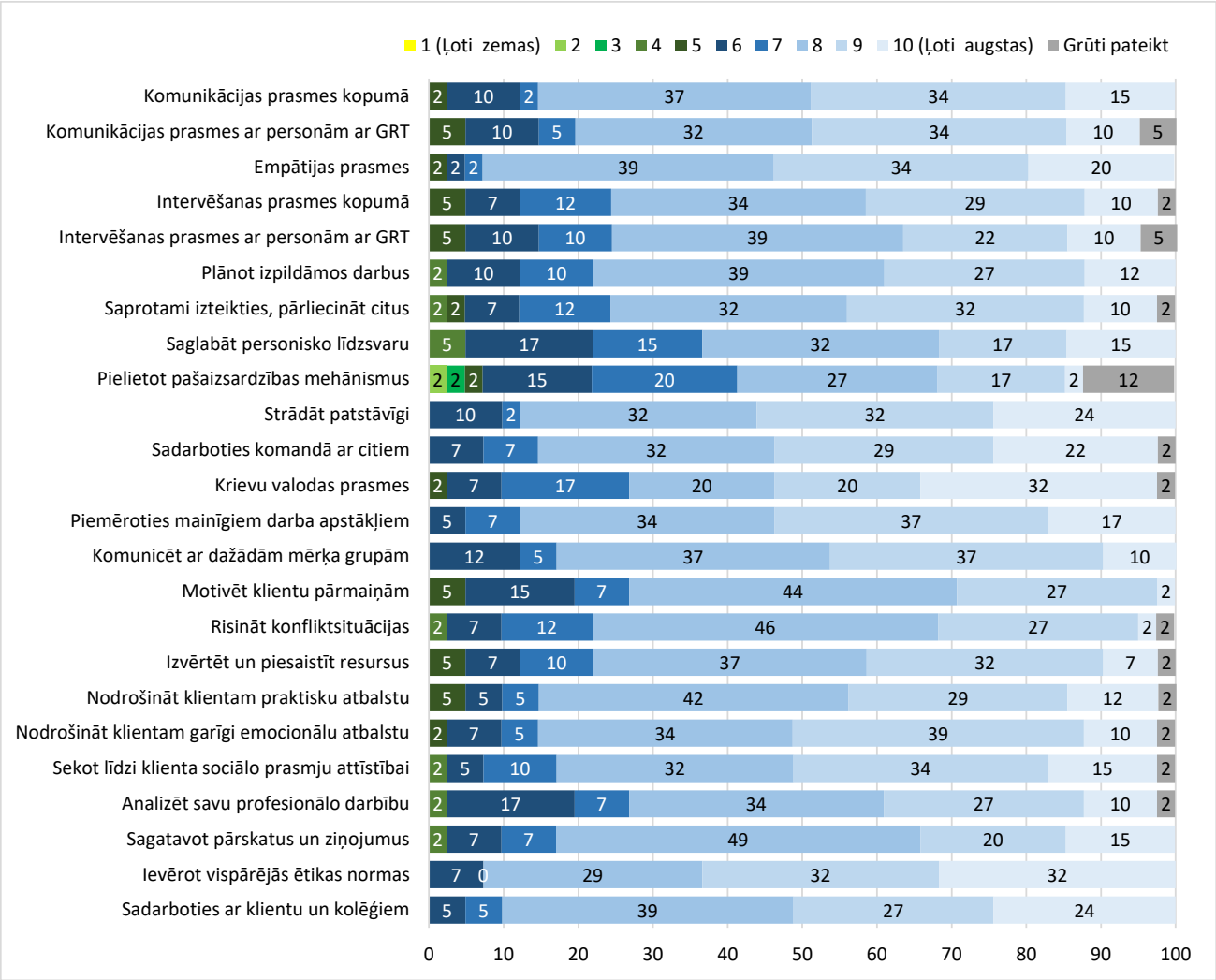
4. attēls. Ģimenes asistenta prasmju nozīmīguma vērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

Ģimenes asistentu vērtējumā visnozīmīgākās (tās, kuras visbiežāk novērtētas kā "ļoti nozīmīgas") ģimenes asistenta darbā ir šādas prasmes (4. attēls): komunikācijas prasmes kopumā (68%, 28 ģimenes asistenti), komunikācijas prasmes ar personām, kurām ir GRT (61%, 25), vispārējo ētikas normu ievērošana (61%, 25), personiskā līdzsvara saglabāšana (56%, 23) un sadarbība komandā ar citiem profesionāļiem (56%, 23). Prasmes, kuras biežāk ģimenes asistenti uzskata par mazāk nozīmīgām, ir krievu valodas prasmes, intervēšanas prasmes kopumā, intervēšanas prasmes ar personām ar GRT, empātijas prasmes, spēja analizēt savu profesionālo darbību, kā arī pārskatu un ziņojumu sagatavošana.

5. attēls. Ģimenes asistentu prasmju līmeņa pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



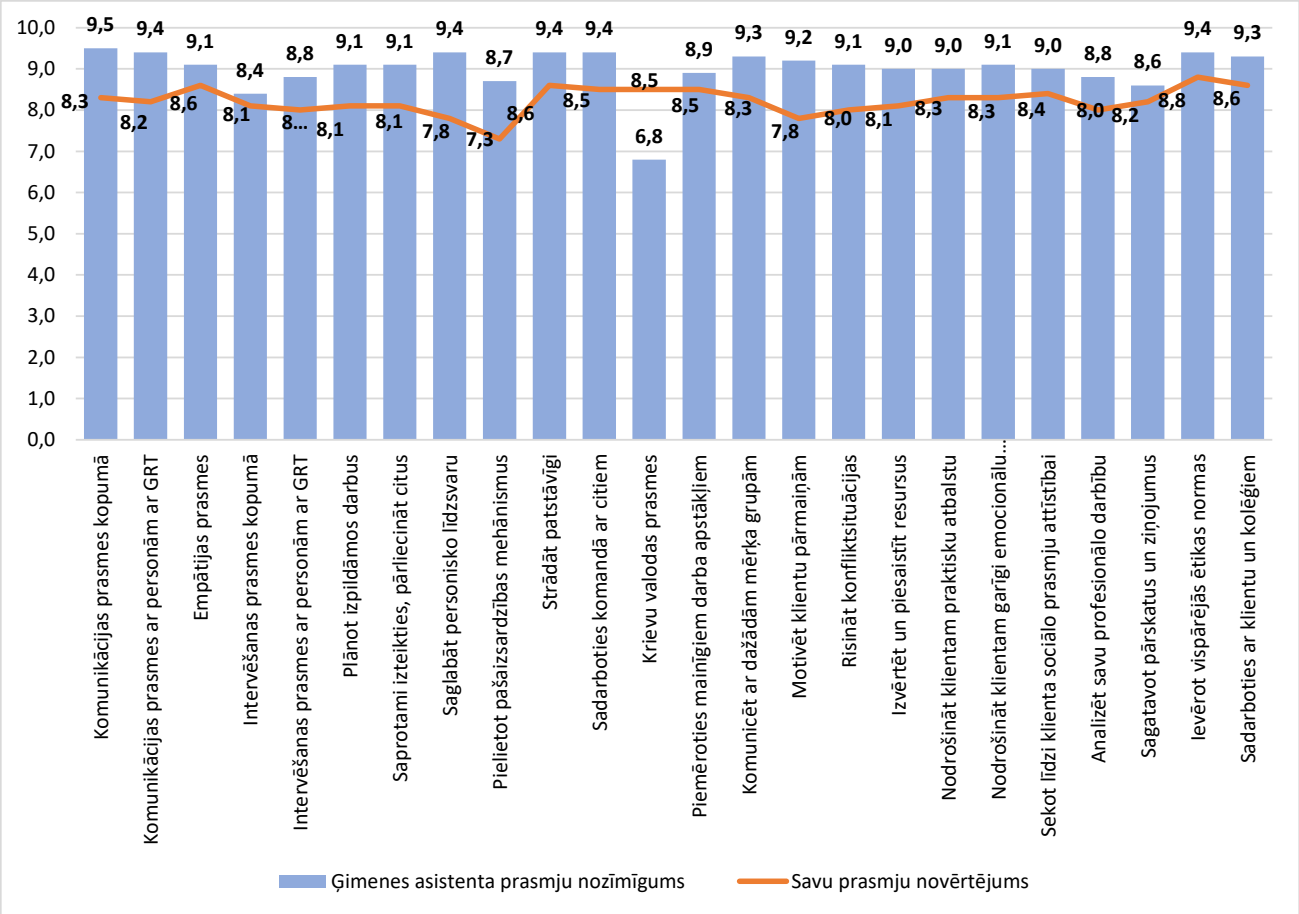
Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

Ģimenes asistentiem novērtējot savu prasmju līmeni, redzams, ka vismazāk problēmu sagādā krievu valodas prasmes (kaut šīs prasmes biežāk atzīmētas kā maznozīmīgas, 32% jeb 13 ģimenes asistenti uzskata, ka viņiem ir ļoti labas krievu valodas prasmes), vispārējo ētikas normu ievērošana (32% jeb 13 atzīmē ļoti augstas), strādāšana patstāvīgi (24%, 10) un sadarbība ar klientu un kolēģiem savu profesionālo robežu ietvarā (24%, 9). Redzams (5. attēls), ka lai arī kopumā ģimenes asistenti vērtē savas prasmes kā augstas, izvēloties lielākas vērtības, atsevišķos kritērijos viņi atzīmē zemākas vērtības. Proti, daži ģimenes asistenti uzskata, ka viņiem grūtības sagādā pašaizsardzības mehānismu pielietošana (gadījumā, ja būtu tāda nepieciešamība), personiskā līdzsvara saglabāšana, savas profesionālās darbības analizēšana, saprotama izteikšanās un klientu pārliecināšana, klientu motivēšana pārmaiņām u.c.

Ģimenes asistenti raksta to, ka lielākoties jūt to, ka viņiem trūkst prasmes pārliecināt klientus, ņemot vērā, ka ir jāprot būt klienta atbalsta personai un vienlaikus *"nelīst dvēselē"* (citēts). Tāpat daži ģimenes asistenti šaubās par savu spēju izvērtēt un piesaistīt resursus, sagatavot pārskatus un ziņojumus. Citi ģimenes asistenti ir pārliecināti, ka jebkura mērķa grupa viņiem sagādā problēmas, jo viņiem nav iepriekšējas, līdzvērtīgas darba pieredzes, un iegūtā informācija apmācībās bija virspusīga.

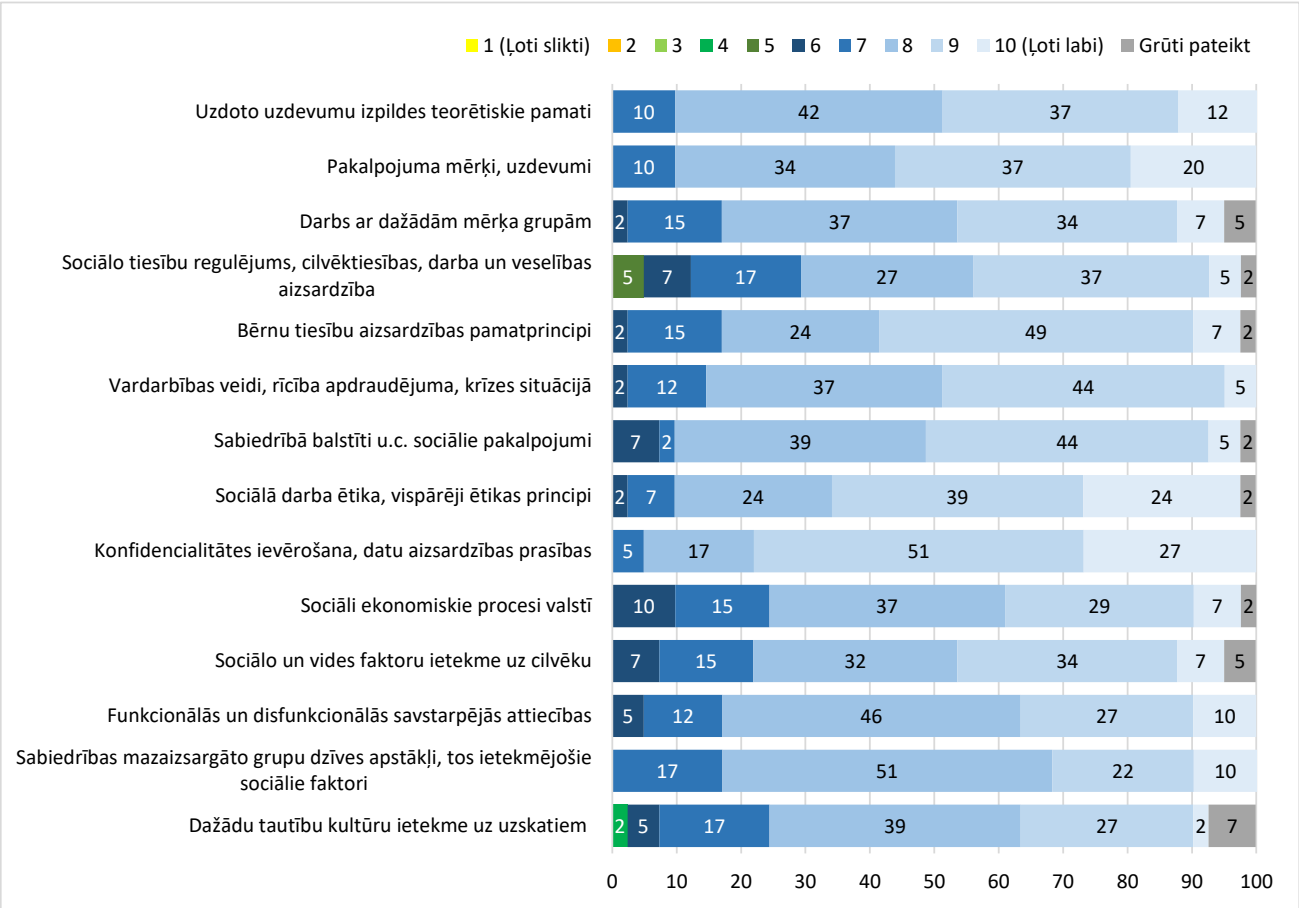
Pēc viņu norādītā, klientu grupas, ar kurām ģimenes asistenti jūtas nepārliecinoši, ir: pusaudži, GRT klienti, bērni ar uzvedības problēmām, jaunās mammas, kuras ir bijušas ārpusģimenes aprūpē (viņu bērnu aprūpes prasmi kāda asistente vērtē kritiskāk nekā to mammu, kurām ir GRT). Kā īpaši aktuālas problēmu jomas tiek nosauktas arī profesionālo robežu ievērošana (jo ilgāk klients saņem pakalpojumu, jo vairāk pakalpojuma sniedzējs tiek uztverts kā ģimenes draugs), empātijas trūkums, pašaizsardzības prasmes, klienta prasmju attīstības izvērtēšana, motivēšana pārmaiņām, juridiskie jautājumi un sadarbība ar citiem profesionāļiem. Ģimenes asistentiem grūti ir saglabāt savu personisko līdzsvaru – viņi pārāk emocionāli, personīgi uztver klientu problēmas (*"pārāk tuvu pielaiž klāt"* (citēts)) un viņiem ir grūtības atslābināties, arī ārpus darba laika domājot par klientu problēmām un risinājumiem.

6. attēls. Ģimenes asistenta prasmju nozīmīguma kopumā un savu prasmju līmeņa pašnovērtējums (vidējais aritmētiskais)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

7. attēls. Savu zināšanu līmeņa novērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

Ģimenes asistentiem, vērtējot savas zināšanas no 1-10 (kur 1-ļoti slikti, 10-ļoti labi), redzams: ģimenes asistenti zemāk vērtējuši savas zināšanas un izpratni par (a) sociālo tiesību regulējumu, cilvēktiesībām, darba un veselības aizsardzības tiesisko regulējumu, (b) izpratni par dažādu tautību kultūru ietekmi uz uzskatiem par dzīves standartiem, izglītību, nodarbinātību, bērnu un partneru savstarpējām attiecībām, (c) zināšanas par sociāli ekonomiskajiem procesiem valstī un (d) zināšanas par sociālo un vides faktoru ietekmi uz cilvēku (7. attēls). Savukārt aplūkojot vidējo aritmētisko redzams, ka zemākais zināšanu līmenis ir par dažādu tautību kultūru ietekmi uz uzskatiem (novērtēts uz 7,9), bet augstākais zināšanu līmenis – konfidencialitātes ievērošanā un datu aizsardzības prasībās (novērtēts, ka vidēji ģimenes asistenti izvēlas 9), sociālā darba ētikā un vispārējos ētikas principos (8,8), kā arī ģimenes asistenta pakalpojuma mērķi un uzdevumi (8,7).

2.3. Ģimenes asistentu sākotnējās profesionālās sagatavotības vērtējums un turpmākās apmācību vajadzības

Gan sociālo dienestu (vadītāju un sociālo darbinieku), gan ģimenes asistentu vērtējumā LM pilotprojektā nodrošinātās apmācības kopumā ļoti labi sagatavo ģimenes asistentus darbam ar klientu, sevišķi darbam ar ģimenēm un bērniem. Tomēr, lai nākotnē paaugstinātu ģimenes asistentu profesionālo sagatavotību, uzsākot darbu, apmācībās nepieciešams lielāks uzsvars uz praktisku darbošanos un izvērstāk runāt par konkrētiem jautājumiem.

Lielākā daļa intervēto ģimenes asistentu pēc LM pilotprojektā piedāvāto apmācību pabeigšanas ir jutušies sagatavoti darbam, jo apmācībās ir sniegta plaša teorētisko zināšanu bāze un ilustrējoši praktiskā darba (situāciju) piemēri. Apmācības devušas priekštatu par ģimenes asistenta lomu, funkcijām un uzdevumiem. Šeit jāņem vērā, ka lielai daļai intervēto ģimenes asistentu ir iepriekšēja izglītība un darba pieredze sociālajā jomā. Daļa ģimenes asistentu norāda, ka jutušies sagatavoti daļēji, kas radījis uztraukumu, uzsākot darbu. Arī mācību organizatori norāda, ka mācību programma apjoms (120 stundas) ir tikai pamats ģimenes asistenta darbā, līdz ar to arī pēc apmācību pabeigšanas nepieciešams profesionāli pilnveidoties.

Sociālo dienestu speciālisti – dienestu vadītāji un sociālie darbinieki – arī vērtē LM pilotprojektā nodrošināto apmācību pozitīvi. Par to liecina tādas pazīmes kā (1) ģimenes asistentu zināšanas par darbu ar galvenajām sociālā dienesta mērķa grupām, jo īpaši ģimenes ar bērniem, (2) viņiem piemīt galvenās darbam nepieciešamās prasmes, kā arī, (3) uzsākot darbu, viņiem apzinās, ar kādiem darba (klienta mājokļa) apstākļiem iespējams sastapties.

> *Es uzskatu, ka mūsu asistenti ir labi sagatavoti. Viņi zina kādas ir klientu mērķa grupas un viņi zina, ka var būt arī netīrība un nekārtība, un tas nav iemesls, lai viņi nestrādātu. Man liekas, ka viņi ir diezgan sagatavoti un viņi zina kas ir… Nav tā, ka viņiem trūktu prasmes. Es uzskatu, ka ar mūsējiem viss ir kārtībā."* (SD_STZ_5)

Vērtējot LM pilotprojekta ietvaros saņemto apmācību, ģimenes asistenti apmācībās atzinīgi novērtē:

- pasniedzēju profesionalitāti un atsaucību;
- mācību satura daudzveidību;
- mācību materiālu kvalitāti un daudzveidību;
- iespēju praktiski darboties grupās, izspēlējot dažādas situācijas;
- iespēju papildus mācīties, kā strādāt Covid-19 laikā;
- iespēju mācīties kopā ar topošajiem ģimenes asistentiem no dažādām pašvaldībām un uzturēt neformālos kontaktus ar mācību dalībniekiem arī pēc apmācību noslēguma (informatīva, praktiska un emocionāla atbalsta saņemšanai).

Pētījumā iegūtā informācija rāda, ka būtisks apmācību veiksmes faktors ir bijis tas, ka mācībspēki ir bijuši savas jomas speciālisti, kuriem ir ne tikai teorētiskas zināšanas, bet arī praktiskas darba iemaņas. Tā kā mācības daļēji tika īstenotas tiešsaistē, lai ievērotu Covid-19 ierobežošanai ieviestos pulcēšanās ierobežojumus, ģimenes asistenti, kuri mācījās klātienē, norāda, ka šādai apmācību formai tomēr ir savas nozīmīgas priekšrocības. Liels ieguvums ir iespēja praktiski darboties grupās, izspēlējot dažādas situācijas. Tādā veidā gan veidojas labāka izpratne par situācijām, kas var notikt darba laikā, gan arī veidojas saite ar kolēģiem.

Izvērtējot LM pilotprojektā īstenoto ģimenes asistentu sākotnējo apmācību saturu, to uzlabojumus mērķa grupas redz šādās jomās:

- lielāks praktisko nodarbību skaits;
- video materiāli, kuros atainotas ikdienišķas situācijas no ģimeņu asistentu darba;
- iespēja apmācību laikā klātienē satikties ar potenciālajiem klientiem;
- iespēja apmācību laikā iepazīties ar savu nākamo sociālo darbinieku;
- ja nav iepriekšējā izglītība, padziļinātāku informāciju par sociālo jomu/ sociālā dienesta struktūru (iespējams, izvēles moduļa formā);

- padziļinātāka informācija par noteiktu sociālu problēmu atpazīšanu (atkarību, vardarbības u.tml. slēpto formu atpazīšanu);
- padziļināta informācija par darbu noteiktām mērķa grupām (piemēram, personām ar GRT, darbam ar dažādu tautību kultūrām (romiem, ukraiņiem), personām ar atkarību izraisošo vielu lietošanu, personām ar tieksmi uz agresiju);
- padziļinātāka informācija par dažādu sociālo un sadzīves prasmju attīstīšanu (it īpaši, finanšu pratības attīstība);
- materiālu daudzveidība par bērnu vecumposmiem un viņu vajadzībām katrā no vecumposmiem, t.sk., to, kā vecākiem pavadīt jēgpilni laiku ar bērniem;
- lielāks izglītojošu materiālu klāsts bērniem, lai viņus varētu sagatavot skolai;
- lielāks materiālu, metodiku vai instrumentu klāsts, ar kuriem varētu strādāt ar jauniešiem (piemēram, karjeras izvēles tests, personības tipa tests, pašmotivācijas un budžeta plānošanas uzdevumi un tml.);
- apgūt savu emociju atpazīšanas prakses un prasmi par tām reflektēt.

Sniegtās atbildes rāda, ka ģimenes asistentu apmācībās nepieciešams vēl lielāks uzsvars uz darba praksi, t.sk., apmeklējot noteiktas ģimenes, iepazīstot dažādus apstākļus un atšķirīgu vidi, ģimenes asistentu "ēnu dienas", lai redzētu konkrēts darba metodes to ikdienas pielietojuma laikā. Šeit ir izskatāma arī ģimenes asistenta mentora piešķiršanas iespēja. Lai gan LM pilotprojektā nebija plānots ģimenes asistentiem piešķirt mentoru, uzsākot darbu ar sociālā dienesta klientiem, var secināt, ka tāds atbalsts jaunajiem darbiniekiem ir nepieciešams. Redzams, ka LM pilotprojekta ģimenes asistentiem mentora lomu nereti bija uzņēmies sociālais darbinieks, kurš strādāja ar ģimenes asistentu. Daļa ģimenes asistentu, raugoties uz darba uzsākšanu retrospektīvi, noliedz, ka viņiem būtu trūcis mentors, taču atbildes rāda, ka šādu nostāju bieži diktē nedrošība vai bailes, ka viņu darbu var kāds kontrolēt jau tā praktiskās izpildes laikā. Attiecīgi ģimenes asistentu minētie pretargumenti neiztur kritiku, un reālās darba pieredzes pārstāsts un izjustās emocionālās slodzes līmenis rāda, ka atbalsts ir nepieciešams.

Būtiski norādīt, sākotnēji neviens no pētījumā aptvertajām mērķa grupām nenorādīja, ka apmācībās būtu nepieciešams iekļaut saturu par to, kā rīkoties apdraudējuma gadījumā vai kā noturēt profesionālās robežas, lai gan pētījuma dati liecina, ka tas būtu nepieciešams (sk. turpmākās nodaļas). Jāatzīmē, ka daļa no pētījuma ziņojumā minētajiem ieteikumiem jau ir iekļauti LM pilotprojektā organizēto ģimenes asistentu apmācību saturā. Mācību organizatori ir palielinājuši mācību programmu par 20 akadēmiskajām stundām, tajā iekļaujot tēmas par dažādu risku pamanīšanu un ģimenes asistenta darbu attālināti. Tāpat tika plānots mācību programmā vairāk akadēmisko stundu atvēlēt ģimenes asistenta darba profesionālajām robežām un informācijai par citu institūciju kompetencēm.

Izvērtējot ģimenes asistentu stāstījumus par viņu klientiem un darba grūtībām, redzams, ka kopumā būtu nepieciešams sniegt vairāk informācijas par gadījuma vadīšanas procesu un klientu prasmju paaugstināšanās dinamiku. Citādi redzams, ka ģimenes asistenti uzskata, ka viņu darbs būtu jānoslēdz tiklīdz klienta formālās problēmas ar dokumentiem, mājokli vai vizīti pie ārsta ir sakārtotas. Galvenais ģimenes asistentu izaicinājums ir tāds, ka sadzīves, komunikācijas vai bērnu aprūpes prasmju uzlabojums ir lēns, ka ģimenes asistents zaudē darba motivāciju. Ģimenes asistenta darba motivācijas zudums izriet no pārmērīgi augstām gaidām par ātrumu, kādā novērojamas klienta stāvokļa uzlabošanās, un šiem jautājumiem ir jābūt ne tikai skaidriem, bet arī konfrontētiem ar darba praksi, lai ģimenes asistents spētu saglabāt profesionālās robežas un darba motivāciju.

Sociālo dienestu vadītāji atzīst, ka papildus no LM pilotprojekta saņemtajām apmācībām dienests citas mācības ģimenes asistentiem nav nodrošinājis. Gadījumā, ja ģimenes asistents ir turpinājis apmācības, tad tas ir noticis pēc pašiniciatīvas vai, apvienojot ģimenes asistenta pienākumus ar citiem darba pienākumiem, kas nodrošina piekļuvi citām LM organizētajām/ piedāvātajām apmācībām. Balstoties uz šo, sociālo dienestu vadītāji, lai gan atzīst, ka kopumā tālāka profesionālā pilnveide ir nepieciešama, nav pievērsuši tās organizēšanai īpašu vērību (un netieši, redzams, ka nav redzējuši šādu nepieciešamību, kas ir likumsakarīgs rezultāts, ņemot vērā LM pilotprojekta nodrošināto apmācību, kā arī daudzus citus ārējos apstākļus, kas pilotprojekta laikā ir paaugstinājuši dienesta darba slodzi).

> *Pagājušā gadā mums nebija, jo īstenībā viņi ir ļoti noslogoti. Viņiem gāja apmācības, plus vēl bija supervīzijas. Īstenībā tas laiks bija ļoti, ļoti noslogots. Īstenībā diezgan nereāli paralēli kaut ko vēl nodrošināt. Šogad ģimenes asistentiem vairs nav intensīvās mācības, varētu domāt par apmācībām. Mēs šobrīd sociālajiem darbiniekiem taisām apmācības, un tad ir doma, ka šīs sociālo darbinieku tēmas, kas ir… Varbūt viņus var laist iekšā šajās apmācību grupās kopā ar sociālajiem darbiniekiem. Tā kā ir jādomā par metodiku, kā to darīt… Tas ir tagad aktuālais jautājums, šogad tas sākās.* (SDV_1)

Tomēr visi intervētie sociālā dienesti vadītāji pauž apņemšanos nākotnē meklēt iespējas, kā ģimenes asistentiem nodrošināt profesionālo pilnveidi. Ņemot vērā, ka sociālajos dienestos visbiežāk strādā tikai viens līdz trīs ģimenes asistenti, viena no iespējām, kuru redz dienestu vadītāji, ir organizēt apmācības kopā ar sociālajiem darbiniekiem, piemeklējot ģimenes asistentiem atbilstošas tēmas. Šeit jāatzīmē, ka daļa sociālo dienestu vadītāju uzskata, ka nākotnē ir nepieciešams ieviest ģimenes asistentu specializāciju, līdzīgi kā tas ir sociālajiem darbiniekiem, jo, viņuprāt, viens ģimenes asistents nevar vienlīdz labi strādāt ar visām klienta mērķa grupām to atšķirīgo problēmu un komunikācijas specifikas dēļ.

3. Ģimenes asistenta vieta pašvaldības sociālā dienesta struktūrā un darba organizācijas aspektu vērtējums

3.1. Ģimenes asistentu slodze

3.1.1. Ģimenes asistentu slodzes noteikšanas un nodrošināšanas raksturojums

Saskaņā ar sociālo dienestu vadītāju teikto, ģimenes asistentu slodze tika noteikta, pamatojoties uz pilotprojektā noteiktajām prasībām, ņemot vērā pašvaldībā esošo personu/ ģimeņu skaitu, kurām pakalpojums ir nepieciešams, un risināmo problēmu komplicētību, ģimenes asistenta laika resursus un dzīvesvietas atrašanos. Dienestu vadītāji atzīst, ka parasti ģimenes asistentu slodzi ir izdevies nodrošināt ātri. Kāds no sociālā dienesta vadītājiem ilustrē, kā notikusi slodžu noteikšana: (1) sociālais darbinieks ir saskaitījis, cik daudz ģimenēm novadā pakalpojums būtu aktuāls; (2) ņemot vērā, ka saskaņā ar LM pilotprojekta rekomendācijām uz vienu slodzi vēlamais ģimeņu skaits bija ne vairāk kā pieci, tad ir aprēķināts vēlamais slodžu skaits. Vienlaikus ģimenes asistentam, kas strādāja ar ģimeni, kuru sociālā situācija bija ļoti komplicēta, noteikta nedaudz lielāka slodze.

Būtiski norādīt, ka daļa pašvaldību norādīja, ka ģimenes asistenta pakalpojums būtu vajadzīgs lielākam klientu skaitam, nekā tas tika nodrošināts LM pilotprojekta laikā. Pamatā pakalpojums ir piešķirts tikai ļoti augsta riska ģimenēm, lai gan vajadzība bija plašāka – ģimenēm vidējiem riskiem un klientiem no citām mērķa grupām, piemēram, personām ar GRT un pilngadību sasniegušiem jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes. Tāpat pašvaldības nav izmantojušas iespēju nodarbināt ģimenes asistentus uz pilnu slodzi, un pētījuma rāda, ka ģimenes asistenti, kas strādāja nepilnu slodzi (0,5, 0,7 un 0,8 lielā apjomā), apvienoja ģimenes asistenta pienākumus ar citiem darba pienākumiem gan pašvaldībā, gan ārpus tās.

> *Par LM pilotprojektu, tur bija tā, kamēr notiek šīs teorētiskās apmācības jau tas slodzes apmērs, daļa nāk klāt uz to mācību rēķina, pluss cik daudz ģimenes asistents, kas ir piekritis mācīties, cik daudz ģimenes viņš var paņemt, jo viņiem visiem pamata darba vietas jau bija citas. Līdz ar to ģimenes jau varbūt būtu vēl vairāk, bet, izvērtējot viņu iespēju un vajadzības, šo lēmumu pieņēma ģimeņu daļas vadītāja.* (SDV_5)

> *Protams, nepietika! Šobrīd tam cilvēkam ir trīs ģimenes, 0,75 [slodzes]. Man tas cilvēks mēro mazliet gabaliņu pie tām ģimenēm. [..] Manuprāt, šodien vajadzētu būt kādiem 20 ģimenes asistentiem.* ***Vajadzētu 20 ģimenes asistentus?*** *Jā, es tā ātri. Bet viņi strādātu tad ar dažādām grupām, piemēram, ar cilvēkiem, kas ir atgriezušies no ieslodzījuma… Tas loks var palielināties*. (SDV_6)

Te jāpiebilst, ka, uzsākot darbu, sociālo dienestu vadītāji centās slodzi piešķirt pakāpeniski, lai saglabātu ģimenes asistentu darba motivāciju: "*… faktiski mēs centāmies iekļauties tajā, lai arī nepārslogotu, nenobaidītu, jo citādāk ir pilnīgi saprotami, ja uzreiz ir ļoti traki, tad atteiksies un vairs nestrādās."* (SDV_9)

Saskaņā ar ģimenes asistentu aptauju, kas tika veikta pilotprojekta noslēgumā, ģimenes asistenta pienākumus ar citu darbu apvienoja aptuveni divas piektdaļas speciālistu. 31,7% jeb 13 norāda, ka projekta laikā strādāja vai uzsāka strādāt citā darbā, tostarp, par sociālajiem darbiniekiem (5), par pedagogiem (3, t.sk., interešu izglītībā), sociālajiem rehabilitētājiem (2), vai citās specifiskās profesijās

(vairākas darba vietas). Kā galveno iemeslu pienākumu apvienošanai ģimenes minēja zemu, nekonkurētspējīgu atalgojumu (8 ģimenes asistenti), vēlmi strādāt pilnu slodzi (4), kā arī citus iemeslus (piemēram, uzsākt darbu profesijā, kurā studē, nodarboties ar hobiju, vienlaicīgi pelnot un atpūšoties no ģimenes asistenta darba, pašvaldībā samazinās pakalpojuma saņēmēju skaits un līdz ar to slodze).

Saskaņā ar aptaujas rezultātiem visbiežāk ģimenes asistenti LM pilotprojekta ietvaros strādāja pilnu slodzi jeb 40 stundas nedēļā (31,7% jeb 13). Apvienojot viņu atzīmēto darba stundu skaitu lielākās grupās, redzams: vismazāk asistentu strādāja līdz 10 stundām (10,5% jeb 4), vienlīdz liels skaits asistentu strādāja 11-21 stundas un 22-32 stundas (23,7% jeb 9 katrā grupā), bet 33 un vairāk stundas strādāja 42,1% jeb 16 ģimenes asistenti.

Vērtējot slodzes atbilstību darba līgumā noteiktajam, 87,7% respondentu norāda, ka viņu darba slodze atbilda darba līgumā plānotajai slodzei (36), 12,2% (5) – atzīmēja, ka neatbilda. Viņi norāda, ka paralēli ģimenes asistenta darbam LM pilotprojekta ietvaros viņi ir pieskatījuši klientu bērnus (2 speciālisti, līdzīgi kā aukles pienākumi), pildījuši kopā ar viņiem mājasdarbus (2), gatavojuši ēdienu (1) un viņi bijuši sociālie darbinieki. Kāds ģimenes asistents norādīja, ka tas ir tādēļ, ka slodze sanāk mazāka nekā līgumā paredzēts, jo pakalpojuma saņēmēji ierodas mājās vēlu vakarā.

Minētie rezultāti iegūti arī tāpēc, ka gadījumos, ja sociālais dienests piešķir vairāk ģimenes, nekā atbilst standarta pilnai slodzei, ģimenes asistenti mēdz "optimizēt" darbus. Pētījuma rezultāti rāda, ka šādos atsevišķos gadījumos pastāv risks, ka darba pienākumi tiks veikti formāli, piemēram, vizīte aizstāta ar tālruņa zvanu vai 15 minūšu ilgu tikšanos.

Ģimenes asistentu darba pieredze rāda, ka darba slodzi var nākties pārsniegt arī krīzes situācijās, tomēr tas netiek uzskatīts par īpašu apgrūtinājumu, jo vēlāk ir iespējams izlīdzināt nostrādātā darba apjomu. Līdzīga situācija (lielāka darba slodze) iespējama, uzsākot darbu ar jaunu klientu, kas arī vēlāk tiek izlīdzināts. Tāpat pētījums rāda, ka pastāv neskaidrības, vai darba slodzē ir ierēķināms ceļā pavadītais laiks, vai nē – pētījumā daļa ģimeņu asistentu skaitīja pie slodzes arī ceļā pavadīto laiku, bet daļa neskaitīja. Šādi rezultāti rāda, ka ģimenes asistenti, pat ja ir saņēmuši vadlīnijas, kā aprēķināms darba laiks, vadās pēc saviem ieradumiem un apsvērumiem. Tomēr, lai nodrošinātu, lai ģimenes asistenta darbs tiek veikts pēc vienādiem standartiem, nosakāma ir vienota pieeja darba laika uzskaitē, kurā ir fiksēti vismaz šādi aspekti: (1) ceļā pavadītā laika ieskaitīšana, rēķinot no sociālā dienesta pie klienta (būtiski tad, ja klients dzīvo attālā lauku teritorijā), (2) tālruņa sarunās pavadītā laika fiksēšana noteiktā apjomā (nosakot maksimālo skaitu, lai netiktu veikta klātienes darba aizvietošana ar tālruņa sarunu) un (3) minimālā klātienes kontakta stundu skaita noteikšana.

> *Es teiktu, ka iekļaujas. Pie klienta jau tomēr nav 8 stundas jāsēž. 0,8 slodzes ir 6,4 stundas [dienā]. Ja man ir 6 klienti, tad nedēļā ar klientu būtu 6,4 stundas. Dažreiz ir mazāk darbiņa, kad viss ir padarīts. Man ceļā aiziet. Es nekad nerēķinu klāt laiku, kas man aiziet ceļā. Kamēr no mājas es tieku līdz autobusam, man jau 3 stundas ir vienā ceļā, lai es nokļūtu pie klienta un atpakaļ. Protams, dažreiz ir tā, ka pārsniedzu, bet šodien, piemēram, man ir brīvdiena un es nedošos uz darbu. Es dažreiz nestrādāju, bet rīt es strādāšu pilnu dienu no 10:00 rīta līdz 20:00. Tas laiks kaut kā izlīdzinās. Neviens jau īsti ar pulksteni klāt nestāv.* (GA_STZ_5)

Atkarībā no noslēgtā sadarbības līguma, ģimenes asistentam nepieciešams klientam veltīt no piecām līdz 10 stundām nedēļā. Tas, kā šīs paredzētās stundas tiks izmantotas, lielā mērā atkarīgs no klienta

tā brīža individuālajām vajadzībām un ģimenes asistenta spējas salāgot laiku ar citiem klientiem un pienākumiem. Plānojot darba laiku uz vienu klientu, tiek ņemti vērā šādi faktori:

- laiks, lai sagatavotos darbam/ nepieciešamo materiālu atrašana;
- ceļā pavadītais laiks (līdz/ no klientam);
- tiešais kontaktstundu laiks ar klientu (klātienes un neklātienes tikšanās).

Līdz ar to var būt situācijas, kad klientam tiešais kontaktstundu skaits nedēļā ir mazāks, jo ģimenes asistents, lai nokļūtu pie viņa, pavada vairāk laika, nekā lai nokļūtu pie citiem, vai arī gadījumos, kad ir bijis nepieciešams meklēt kādus palīgmateriālus. Piemēram, viena no ģimenes asistentēm stāsta, ka viņai ir četras ģimenes un katrai ir paredzētas 10 stundas nedēļā, taču tas ietver gan ceļā pavadīto laiku, gan arī sagatavošanās laiku.

> *Lēmumā par pakalpojuma piešķiršanu ģimenei ir līdz 10 stundām nedēļā. Pašlaik man ir četras ģimenes. Es trīs reizes nedēļā katrai ģimenei veltu stundas. Tajās stundās būs ceļā pavadītais laiks, tāpēc ka mums ir dažādos pilsētas rajonos, kur arī vēl vajag laiku. Sagatavošanās darbam arī, ja man vajag sagatavot kādu informatīvo materiālu ģimenei un internetā paskatīties. Plānoju tā, lai katrai ģimenei veltītu līdz 10 stundām nedēļā un trīs reizes nedēļā apmeklētu katru ģimeni. Ir tādi gadījumi, kad vajag biežāk satikties ar ģimeni.* (GA_STZ_1)

Parasti ģimenes asistenti cenšas tikšanās ar klientu ieplānot vismaz nedēļu uz priekšu, tomēr mēdz būt gadījumi, kad neparedzētu apstākļu dēļ nākas pārplānot savu darba laiku. Piemēram, klients noteiktajā laikā nav sastopams dzīvesvietā vai ir notikusi krīzes situācija un ar klientu nepieciešams pavadīt daudz vairāk laika nekā iepriekš ir plānots. Viena no ģimenes asistentēm stāsta, ka sākotnēji ar klientiem ir vienojusies par konkrētu tikšanās laiku, taču šāda pieeja nav īsti attaisnojusies, jo klienti var arī nebūt mājā norunātajā laikā. Tādēļ viņa šobrīd ar klientu vienojas par aptuveno laika intervālu, kad notiks tikšanās.

> *Ar klientiem ir tā, ka ne vienmēr, kad esi sarunājis ar viņiem, ka brauksi pie viņiem pirmdien 14:00, viņi reāli būs gatavi tevi pieņemt. Sākumā vismaz es un arī kolēģi mēģināja tādu praksi, ka vienkārši ieraksta konkrētus cilvēkus konkrētā laikā, piemēram, ka 14:00 brauc pie vienas ģimenes, bet 15:00 pie otras, lai pa stundai vai divām mēģinātu menedžēt šādā veidā, bet pēc mēneša, kad es tā darīju, šī sistēma nestrādāja. Tagad ir tā, ka es divreiz/ trīsreiz nedēļā cenšos pie viena klienta ierasties vismaz no stundas līdz trīs stundām. Tādā laika intervālā, bet tas ir, saskaņojot ar klientu, kad viņš ir mājās, kad viņš ir gatavs uzņemt ģimenes asistentu. Ir, kad ārā mēs tiekamies ārpus mājās.* (GA_STZ_8)

Ģimenes asistenti atzīst, ka sākotnēji ir bijušas grūtības ar darba laika plānošanu, taču darba gaitā ir iemācījušies laiku saplānot tā, lai iekļautos slodzē. Piemēram, ja vairākiem klientiem nepieciešams doties pie ārsta, tad ārstu vizīšu laiki tiek ieplānoti vienā dienā, tādējādi ģimenes asistenti veic pienākumu optimizēšanu. Šāda pieeja tiek atzīta lauku reģionos, jo, piemēram, uz ārstniecības iestādi var nākties doties 60 kilometru attālā ceļā.

Augstāk minētie apstākļi iezīmē vienu no ģimenes asistenta darba specifikām, kuru vairums uzskata par darba priekšrocību, proti, brīvību darba laika plānošanā, līdz ar to darba elastību. Šāda darba plānošana ļauj apvienot ģimenes asistenta darbu ar rūpēm ar savu ģimeni un citām privātām interesēm.

Vērtējot darba slodzes aspektus, ģimenes asistenti arī norāda, ka atskaitīšanās formas, kādas pastāv, neļauj atspoguļot patieso slodzi, ko izjūt speciālists. Tas rodas situācijās, kad notikusi neparedzēta

komunikācija vai sadarbība ar klientiem, kura nav ieplānota darba uzdevumos, bet kas klientam ir nepieciešama vai lietderīga. Lai šādu neplānotu komunikāciju drīkstētu atspoguļot administratīvajā atskaitē, sociālajam darbiniekam ir jāpārskata ģimenes asistenta darba uzdevumi, kas var mazināt vēlmi piesaistīt ģimenes asistenta pakalpojumu kopumā, ja nepieciešams veikt pārbaudes un šādas korekcijas. Vienkāršāk gan sociālajiem darbiniekiem, gan asistentiem būtu tāda ģimenes asistenta darba stundu atskaites forma, kas pieļauj brīvāku laika uzskaitījumu vai noteiktu laika daudzumu ir pieļaujams veikt sākotnējā darba plānā neminētu uzdevumu veikšanai (ja bijis tāds klienta pieprasījums).

> *Grūti ir aprakstīt individuālās sarunas, kas varbūt neietilpst tajos rāmjos, kas ir ielikti man no sociālā darbinieka puses, kurš man sastāda uzdevumu plānu, kas man ir jāveic ar klientu. Respektīvi, man ir viens uzdevums, bet varbūt mēs runājam par kaut ko citu, kas kaut kādā mērā vienalga palīdz viņam attīstīties un uzlabo viņa dzīves apstākļus. Es to nedrīkstu rakstīt atskaitēs, jo uzdevumu lapā tas nav. Ja tās būtu brīvāka formā, kādas ir noslēguma atskaites, kur mēs vienkārši rakstām tekstu brīvā formā par pusgada sasniegumiem, finalizējot, kas ir un kas nav sasniegts, tad varbūt būtu vienkāršāk.* (GA_STZ_8)

3.1.2. Ģimenes asistentu darba attiecību formas vērtējums

LM pilotprojekta ģimenes asistenti ir apmierināti ar projekta nosacījumu, ka viņiem ir jābūt pašvaldības darbiniekiem. Tas nodrošina gan piederības sajūtu dienestam, gan iespēju saņemt pašvaldības materiāli tehnisko nodrošinājumu (t.sk. veselības apdrošināšanu). Attiecīgi, raugoties no darbinieku perspektīvas, ģimenes asistentam kā pašvaldības sociālā dienesta amata vienībai ir priekšrocības, kuras netieši veicina arī darba attiecību noturību.

Raugoties no sociālā dienesta vadības perspektīvas, redzams, ka vērtējums ir līdzīgs. Sociālo dienestu vadītāji atzinīgi vērtē LM pilotprojekta izvirzītos nosacījumus ģimenes asistenta darba līguma formai, t.sk. LM pilotprojekta vienas vienības izmaksas apmēru, kas ir darba algas aprēķināšanas pamatā. Sociālo dienestu vadītāji norāda uz vairākām organizācijas līmeņa priekšrocībām, ja ģimenes asistents ir darbā uz darba līguma pamata (t.i., ir pašvaldības darbinieks), salīdzinot ar līdz šim plaši izplatīto situāciju, kad ģimenes asistenta pakalpojums tiek pirkts no personas vai NVO, un tiek slēgts pakalpojuma līgums. Blakus iepriekš minētajiem apsvērumiem, kurus sociālā dienesta vadītāji norāda kā argumentus, kāpēc ģimenes asistentam ir jābūt pašvaldības darbiniekiem, tiek uzsvērts, ka ģimenes asistentam kā pašvaldības darbiniekam bija daudz vieglāk noteikt veicamos uzdevumus un izvirzīt darba kvalitātes prasības. Esot iekļautam kolektīvā, ģimenes asistentam veidojas ciešākas attiecības ar citiem kolēģiem un ir iespējams vairāk sekot līdzi darba kvalitātei.

> *Manuprāt, no tāda cilvēciskā viedokļa raugoties, ir ļoti labi, ka viņš ir pašvaldības darbinieks. Pati biju pārsteigta, ja viens cilvēks, tad citādāk, mēs organizējam sanākšanas, tie mūsu topošie, esošie ģimenes asistenti, viņi ir pavisam citādāki. Es gribētu teikt, ka atbildība, atbildība, jo viņi tagad ir pašvaldības darbinieki. Visas lietas, kas saistītas ar darba līgumu, man liekas, ka tas ir labi. Ja tas būtu biedrības darbinieks, tad nē. Šādi mēs esam elastīgāki un vairāk savas vajadzības, prasības, uzdevumus dot vieglāk. Man patīk šī forma.* (SDV_8)

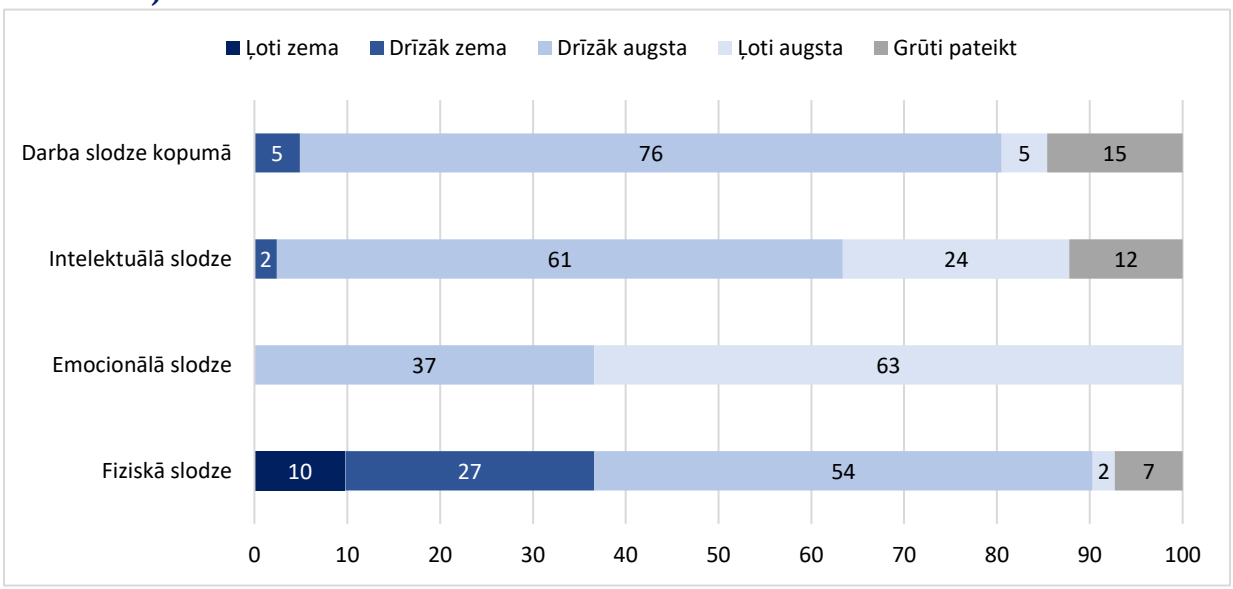
Pēc sociālo dienestu vadītāju domām, vienīgais ierobežojums tam, ka ģimenes asistents ir pašvaldības darbinieks ir tas, ka sociālie darbinieki nevar tik brīvi izvēlēties klientam piemērotāko ģimenes asistentu, jo ir jāizvēlas no tiem, kas ir sociālā dienesta štatā, taču šāda situācija ir iespējama, ka, ja

ģimenes asistents tiek nodarbināts uz pakalpojuma līguma pamata. Šādā gadījumā, kā rāda sociālo dienestu darba prakse, ir iespējams piemeklēt piemērotāko ģimenes asistentu, kas atbilst gan klienta vajadzībām, gan klienta dzīvesvietai.

3.1.3. Ģimenes asistentu darba slodzes subjektīvie novērtējumi un to ietekmējošie aspekti

Ņemot vērā, ka ģimenes asistenta darbs ir viens no tiem, kuros var rasties emocionālā pārslodze un izdegšanas riski, pētījumā ir pievērsta īpaša uzmanība arī dažādu ģimenes asistentu darba slodzes subjektīvajam pašnovērtējumam (sk. 8. attēlu).

8. attēls. Ģimenes asistentu personīgā darba slodzes pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

Pēc ģimenes asistentu pašnovērtējuma (sk. 8. attēlu) ģimenes asistenta darbā intensīvākā ir emocionālā slodze – 63% novērtē kā ļoti augstu (26 ģimenes asistenti), 37% kā drīzāk augstu (15 ģimenes asistenti). Bieži ģimenes asistenti arī intelektuālo un darba slodzi kopumā vērtē kā drīzāk vai ļoti augstu. Redzamas atšķirības darba fiziskās slodzes vērtējumā – 56% atzīmē, ka fiziskā slodze ir drīzāk augsta vai ļoti augsta (23), bet 37% – drīzāk zema vai ļoti zema (15 ģimenes asistenti).

Kā rāda pētījumā veiktās intervijas ar dažādiem sociālo dienestu darbiniekiem un ģimenes asistentiem, ģimenes asistenta darbā varēja rasties emocionālā pārslodze un izdegšanas risks. Raugoties tīri no profesionālās perspektīvas, emocionālā pārslodze rodas, pirmkārt, gadījumos, kad ģimenes locekļu sociālo prasmju uzlabošanā, speciālista vērtējumā, ir ieguldītas lielas pūles, bet ģimenes vide neuzlabojas, kā rezultātā tiek pieņemts lēmums par bērnu izņemšanu. Sociālo dienestu vadītāji pieļauj, ka ģimenes asistentam var būt emocionāli satraucoši piedzīvot situāciju, kad ieguldītais darbs nav nesis cerēto uzlabojumu un pašam nākas būt klātesošam situācijā, kad vecākiem tiek pārtrauktas bērnu aizgādības tiesības. Sociālo dienestu pārstāvju stāstītais rāda, ka šādas situācijas LM pilotprojektā apmācītajiem ģimenes asistentiem var būt bijušas, jo viņu galvenā mērķa grupa bija augsta riska ģimenes ar bērniem, t. sk. vecākiem ar GRT. Darbs ar šīm ģimenēm parasti iekļauj prasmju iemācīšanos un aizmiršanu, attiecīgi darbs prasa lielu pacietību.

Otrkārt, emocionālā pārslodze rodas gadījumos, kad ģimenes asistentam pastāv grūtības distancēties no klienta problēmām, piemēram, tās tiek attiecinātas uz sevi vai sev tuviem cilvēkiem. Kā redzams, šajās situācijās ģimenes asistents nav pratis noturēt profesionālās robežas un ir izveidojusies pārāk cieša emocionālā saikne, pat līdzatkarīgas attiecības ar klientu. Treškārt, šādas situācijas var rasties pēc ilgāka darbā pavadīta laika, kad nākas saskarties ar darba realitāti – klienti nav motivēti sadarboties, rezultāti tiek sasniegti ļoti lēnām vai nemaz un tml. Kāds no dienestu vadītājiem tieši atsaucas uz savu pieredzi, kad kāds no LM pilotprojektā apmācīts ģimenes asistents pameta darbu, jo nesaskatīja darbam rezultātu un izdega.

> *Pārslodze reizēm var gadīties tad, kad bāriņtiesa ar savu lēmumu nosaka izņemt bērnus ārā. Reizēm mēs lūdzam ģimeņu asistentiem doties līdzi, piemēram, šos bērniņus aizgādāt uz krīžu centru vai kaut kā tā. Vai tas rada pārslodzi? Nu varbūt emocionālā ziņā… Tas vienmēr ir satraucoši.* (SDV_4)

> *Viņi [ģimenes asistenti] tik kādreiz ir teikuši, ka pēc pirmās, otrās [tikšanās] reizes [ar klientu]… [bijuši apbēdināti] Tad ir asaras acīs kā mātei. Ja es tajā ģimenē, uz kuru es esmu atbraukusi, saskatu savu bērnu vai mazbērnu… Ja mana meita tā dzīvotu… tas ir tāds emocionālais pārdzīvojums.* (SDV_6)

Raugoties no ģimenes asistentu perspektīvas, redzams, ka emocionālie resursi, kas nepieciešami darbā, var radīt ģimenes asistentam grūtības savienot darbu ar privāto dzīvi – ģimeni (rūpēm par saviem bērniem).

3.2. Darbam nepieciešamā materiāli tehniskā aprīkojuma nodrošinājums

Pētījumā iegūtā informācija rāda, ka pašvaldību piešķirtais materiāli tehniskais nodrošinājums ģimenes asistentiem atšķiras, t.i., ne visiem ģimenes asistentiem pašvaldība kā darba devējs bija nodrošinājusi visas darbam nepieciešamās lietas – iekārtotu darba vietu (kabinetu), datoru, darba telefonu, t.sk. veselības apdrošināšanu un transporta izdevumu kompensāciju. Aptuveni puse intervēto ģimenes asistentu norāda, ka viņiem ir pieejams savs kabinets ar nepieciešamo aprīkojumu. Atsevišķos gadījumos ģimenes asistenti piedzīvojuši situāciju, kad sākotnēji viņam iekārtotā darbavieta ir atdota citam darbiniekam (piemēram, sociālajam darbiniekam, kurš pieņemts darbā uz brīvu vakanci). Tomēr pētījumā iegūtā informācija rāda, lai kādus argumentus izteiktu ģimenes asistenti, ka viņiem ir ērti strādāt no mājām, viņam individuāli iekārtotas darbavietas neesamība ir uzskatāma par trūkumu, jo:

- nav kontroles pār klientu dokumentu uzglabāšanu (sensitīva informācija);
- papildu administratīvā sloga rašanās:
    - ģimenes asistentiem nākas rakstīt atskaites ar roku un pēc tam sociālajā dienestā pārrakstīt uz datora – administratīvais slogs;
    - jāmeklē, kur izdrukāt atskaites un klientam nepieciešamos materiālus;
    - nākas vairāk plānot laiku, lai uzrakstītu atskaiti, to izdrukātu, iedotu parakstīt klientam un pēc tam nogādātu sociālajam darbiniekam;
- komunikācijas ar kolēģiem trūkums, kas sniedz arī psihoemocionālo atbalstu.

Pētījuma dati pierāda, ka, lai gan speciālistiem nākas sastapties ar grūtībām, ģimenes asistentiem ir jānodrošina darbavietas apmaksāts tālrunis, veselības apdrošināšana, transporta izdevumu kompensācija un kancelejas piederumi. Darba tālrunis tiek izmantots saziņai gan ar sociālo darbinieku, gan klientu, kā arī klientu vajadzību risināšanā gadījumos, kad viņiem pašiem tas nav pieejams. Pilotprojekta pieredzes izpēte rāda, ka tālrunis ar interneta pieslēgumu bija nozīmīgs instruments, kontaktējoties ar klientiem attālināti Covid-19 ierobežojumu laikā (izmantojot WhatsApp video zvana

funkciju, kas ļauj redzēt klienta apkārtni un saziņas partneru sejas). Ģimenes asistenti arī uzskata, ka tad, ja ir darba telefons, ir vieglāk noturēt profesionālās robežas, proti, neizmantot to ārpus darba laika. Veselības apdrošināšana tiek uzskatīta par nepieciešamu, jo ģimenes asistenta darbā pastāv dažādi riski (t.sk. Covid-19 apstākļos).

Savukārt transporta izdevumu kompensācija ir nepieciešama, lai ģimenes asistents spētu veikt savus darba uzdevumus. Novados ar lauku teritoriju bieži sastopami gadījumi, kad klients ir sasniedzams tikai tad, ja ģimenes asistentam ir pieejama automašīna – sociālā dienesta nodrošināts vai privātais transporta līdzeklis. Sociālo dienestu vadītāji norāda, ka, izvēloties klientus noteiktam ģimenes asistentam, viņi cenšas ņemt vērā sabiedriskā transporta pieejamību vai sociālā dienesta transporta pieejamību. Tomēr pētījumā iegūtā informācija rāda, ka ne visās LM pilotprojektā iesaistītajās pašvaldībās šis jautājums bija atrisināts pieņemamā formā. Redzams arī, ka pašvaldības cenšas piešķirt ģimenes asistentam lētāko iespējamo transporta veidu, piemēram, sabiedrisko transportu. Atsevišķi ģimenes asistenti norāda, ka sabiedriskā transporta vietā viņi var izmantot savu privāto transportu un segt radušos izdevumus ar pašu līdzekļiem.

> *Es pārvietojos ar savu privāto transportu, jo tas ir ērtāk un ātrāk. Degvielu man nekompensē vispār pašvaldība. Ne vienu reizi nav kompensējusi, izņemot tad, kad es braucu uz ministrijas mācībām. Tad man degvielu apmaksā, bet par braukšanu pie klientiem nē. Mums piedāvā braukt ar sabiedrisko transportu, un tad laikam ir 20 apmaksāti braucieni. Tā kā tas man nav aktuāli, jo tas ir ilgi un ne vienmēr tu vari tajā laikā būt un paspēt, tad es šobrīd braucu ar savu personisko transportu par savu naudu.* (GA_STZ_8)

Pašvaldībām, risinot ģimenes asistenta pārvietošanās jautājumus un transporta kompensācijas, jāņem vērā, ka, pirmkārt, pagastos un lauku teritorijās sabiedriskā transporta maršrutu kustības intensitāte ir zema, otrkārt, klienta dzīvesvieta var atrasties vairāku kilometru attālumā no pieturas. Attiecīgi ir jāpiedāvā operatīvai nokļūšanai piemēroti risinājumi. Pētījums arī rāda, ka pašvaldības transporta izmantošanai var būt trūkumi. Galvenais – tas ir pieejams tikai darba dienās darba laikā, līdz ar to var rasties situācijas, kad ģimenes asistents sava apmeklējuma laikā nevar satikt savu klientu bērnus, jo tie šajā laikā atrodas izglītības iestādēs. Attiecīgi informācija par ģimenes situāciju un tās izmaiņām var palikt daļēji slēpta. Tāpat pašvaldības transporta izmantošanu nepieciešams iepriekš pieteikt un saskaņot ar citiem pašvaldības darbiniekiem, tāpēc ģimenes asistentam tā izmantošanu nepieciešams saskaņot ar vismaz divām iesaistītajām pusēm – pašvaldību un klientu, vai laiks, kad ģimenes asistents var aizbraukt ar pašvaldības transportu, ir piemērots arī klientam. Šie ģimenes asistentu darba apstākļi ir pamats secinājumam, ka lauku apvidos ģimenes asistentam, izvērtējot situāciju individuāli, var būt ieteicams ļaut izmantot savu personīgo transportu, pašvaldībai kompensējot degvielas izdevumus (un citus izdevumus tiesību aktos un pašvaldības iekšējos saistošos dokumentos noteiktajā kārtībā).

3.3. LM pilotprojektā nodrošinātā ģimenes asistentu atalgojuma vērtējums

LM pilotprojektā iesaistīto ģimenes asistentu atalgojumu sociālo dienestu vadītāji vērtē kā atbilstošu un adekvātu, ja to pretnostata sociālā darbinieka atalgojumam. Dienestu vadītāji norāda, ka LM pilotprojektā iesaistīto ģimenes asistentu atalgojums, salīdzinājumā ar pašvaldībā nodarbināto sociālo rehabilitētāju atalgojumu vai ģimenes asistentu atalgojumu, kas veic līdzīgus vai tādus pašus pienākumus, ir bijis augstāks. Turklāt dažās pašvaldībās, pēc tam, kad 2022.gada jūlijā paaugstināja ģimenes asistentu stundas likmi, izveidojās situācija, kad ģimenes asistenta atalgojums par dažiem eiro ir augstāks nekā sociālajam darbiniekam. Pēc viņa domām, šāda situācija nav pieļaujama – ģimenes

asistentiem ir jāsaņem līdzīgs atalgojums kā sociālajiem rehabilitētājiem, jo viņu pienākumi ir līdzīgi, taču sociālajam darbiniekam kā augstākas kvalifikācijas darbiniekam atalgojumam jābūt augstākam.

> *Par to vienas vienības izmaksu, sanāk tā, ka mēs esam ieguvēji piesaistīt ģimenes asistentus, pareizāk sakot, ģimenes asistents ir ieguvējs, ja viņš ir piesaistīts caur LM, jo, pamatojoties uz vienas vienības izmaksu, tas atalgojums ir mazliet lielāks nekā tiem ģimenes asistentiem, kas mums ir štata vietā. Mēs esam apmierināti, tāpēc arī izmantojam iespēju piesaistīt ģimenes asistentus caur pilotprojektu.* (SDV_5)

> *Es domāju, ka tas atalgojums, vienmēr visi cilvēki grib vairāk, es uzskatu, ka, salīdzinot ar tiem darba pienākumiem, tas atalgojums ir labs. Teiksim, aprūpētāji arī varbūt veic līdzīgus pienākumus tajos pašos grupu dzīvokļos, kur māca cilvēkiem prasmes, viņiem tas atalgojums ir pat mazliet mazāks. Es uzskatu, kad jūlijā pacēla likmi LM, kad sāka jauno likmi rēķināt, tad sociālais darbinieks uz to brīdi saņēma 1 000 EUR, bet ģimenes asistentam bija 1 005 EUR pēc jaunās metodikas, līdz ar to es uzskatu, ka atalgojums ir adekvāts tām prasībām, jo faktiski lēmumus nekādus ģimenes asistentam nav jāpieņem, viņam ir tikai ar darbinieka uzdevumu jāveic tie uzdevumi ģimenē.* (SDV_5)

Vienlaikus redzams, ka ģimenes asistentu atalgojuma vērtējums ir jāievieto plašākā kontekstā – diskusijā par sociālo dienestu darbinieku atalgojumu kopumā, kurš ir detalizētāk aplūkots ex-post pētījumā[6]. Vērtējot ģimenes asistentu atalgojumu, sociālo dienestu vadītāji vēlreiz akcentē šo diskusiju, norādot, ka sociālās jomas speciālistu atalgojumam ir zema konkurētspēja, tas nav samērīgs ar darbiniekiem izvirzītajām prasībām un iespējamajiem riskiem darbā, kā arī nenodrošina speciālista dzīves līmenim nepieciešamo ienākumu līmeni.

Apkopojot vadītāju paustos viedokļus, nosakot ģimenes asistenta darba atalgojumu, būtu jāņem vērā šādi faktori:

- samērīgums attiecībā pret sociālā darbinieka atalgojumu;
- darba pieredzes ilgums;
- iespējamie riski darbā;
- inflācijas pieaugums.

Būtiski atzīmēt, viens no dienesta vadītājiem vērš uzmanību, ka ņemot vērā, ka LM pilotprojektā nodrošinātais atalgojums ir augstāks nekā pašvaldības piedāvātais atalgojums, pastāv risks, ka daļa speciālistu nevēlēsies turpināt darba attiecības pašvaldības sociālajā dienestā. Dienesta vadītājs norāda, ka līdzīga situācija jau novērota ar sociālajiem darbiniekiem, kuri pēc salīdzinoša augsta atalgojuma saņemšanas pilotprojektu laikā vairs nav gatavi strādāt par zemāku atalgojumu.

> *Tas ir ļoti, ja darbinieks atgriežas no ministrijas un atnāk uz zemāku atalgojumu, tad tas ir risks vai mēs varēsim viņu šeit noturēt. Līdzīgi kā tas ir ar sociālajiem darbiniekiem, tie, kas tagad ir lielajos pilotos, piemēram,* "*Darbs kopienā*"*… Atalgojums ir pusotrs tūkstotis, bet tad, kad atgriezīsies uz dienestu, tad alga būs 1070 EUR. Tas ir baigais risks, tas ir tas lielais trūkums, jo pašvaldības… Nu, vismaz mūsu pašvaldība nevarēs samaksāt tās algas lielākas. Vismaz pagaidām*. (SDV_4)

Arī lielākā daļa ģimenes asistentu uzskata, ka LM pilotprojektā nodrošinātais atalgojums par veikto darbu nav bijis atbilstošs, savu subjektīvo vērtējumu pamatojot ar šādiem argumentiem: (1) darbs ir

[6] Baltic Institute of Social Sciences (2023). *Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums. Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. (tiks publicēts 2023. gada oktobrī)

emocionāli grūts; (2) darbs jāveic sliktos apstākļos – klientu dzīvesvietas bieži vien ir sliktā tehniskā stāvoklī vai tajos var būt antisanitāri apstākļi; un (3) pašvaldības sociālais dienests nav nodrošinājis visus nepieciešamos materiāli tehniskos resursus, kurus ģimenes asistents ir iegādājies no pašu līdzekļiem (darba algas).

> *Uzreiz varu pateikt, ka noteikti ir par zemu. Mēs neesam dienestā iekšā, bet esam kā mazi rūķīši, kā es vienmēr smejos. Tā mūsu ikdiena ir būt kustībā no vienas ģimenes pie otras, un tie apstākļi pie viņiem arī nekad nav paši labākie. Tas darbs nav viegls. Reizēm ir arī tās krīzes situācijas.* (GA_STZ_4)

> *Man tomēr prasās kaut kādu piemaksu, jo tā ir liela slodze, gan emocionāli, gan fiziski tā ir slodze. Bet no otras puses, ja es ar viņiem vairāk cenšos kontaktēties telefoniski, jo es vienkārši fiziski nevaru paspēt, tik daudz cik man gribētos. Varbūt tad nevajag to piemaksu…* (GA_STZ_2)

Tā kā adekvāts un darba saturam atbilstošs materiāli tehniskais nodrošinājums (t.sk. veselības apdrošināšana) un speciālista atalgojums ir būtiski svarīgi priekšnoteikumi, lai ģimenes asistenta amatam pietiektos nepieciešamie darbinieki, šis ir viens no aspektiem, kuriem ir jāpievērš uzmanība, turpinot Latvijā attīstīt šo pakalpojumu.

3.4. Iespējamie ģimenes asistenta darba riski

Vērtējot ģimenes asistentu darba apstākļus, viens no aspektiem bija iespējamie ģimenes asistenta darba riski, respektīvi, apdraudējums, kas varētu rasties darbā ar klientiem. Šeit jāatzīmē, ka sociālo dienestu pārstāvji – kā dienestu vadītāji, tā sociālie darbinieki – norāda, ka, lai gan ģimenes asistenti darbā var sastapties ar fizisku un emocionālu apdraudējumu (līdzīgi kā sociālie darbinieki), tomēr praksē neviens no LM pilotprojektā apmācītajiem ģimenes asistentiem nav nonācis tik kritiskā situācijā, lai atteiktos strādāt ar klientu iespējama apdraudējuma dēļ. Tomēr jāņem vērā, ka līdz sociālā dienesta vadītājam šāda informācija var arī nenonākt, jo pamatā šie jautājumi tiek risināti starp sociālo darbinieku un ģimenes asistentu. Iespējamie apdraudējuma cēloņi ir:

- klients atrodas apreibinošo vielu ietekmē;
- klientam raksturīga varmācīga un agresīva uzvedība;
- klients ar GRT nav lietojis medikamentus, kā rezultātā tā uzvedība nav prognozējama;
- klienta dzīvesvietā atrodas nepazīstamas personas, kuru uzvedību nav iespējams prognozēt;
- dzīvesvietā atrodas mājdzīvnieki.

> *Jā, bija ģimene – personai, sievietei bija GRT atzīti, vīrietim nebija, bet arī nebija vesels, jo arī acīmredzama gan agresivitāte, gan viss. Diemžēl tajā situācijā iznākums nebija labs, jo bērns vienalga bija jāizņem no ģimenes, jo riski tur bija ļoti lieli. Tur ģimenes asistentam bija apdraudējums no tā vīrieša puses.* ***Kāda veida apdraudējums****? Viņš vairāk emocionāli, paldies Dievam, ka līdz fiziskam neaizgāja, bet, kad tas cilvēks lietoja alkoholu, tad, protams, neprognozējami, ka varēja arī nonākt līdz fiziskam. Viņš varēja apsaukāt un visādi.* (SDV_9)

> *Mums nav bijis, bet teorētiski jā, arī sociālie darbinieki ir bijuši fiziski apdraudēti, gan ar to, ka ir suņi biedēti virsū, gan psihiski nelīdzsvaroti, kas ir nākuši ar ieročiem [..]. Līdz ar to arī ģimenes asistentam pastāv apdraudējums*. (SDV_10)

Savukārt sociālie darbinieki norāda, ka risku, ka ģimenes asistentu klientu lokā būtu agresīvi klienti samazina tas, ka klients (ģimene ir izteikusi piekrišanu pakalpojumam). Vienlaikus pastāv iespēja, ka

sociālie darbinieki, piesaistot noteiktām ģimenēm pakalpojumu, izvairās redzēt potenciālās vardarbības pazīmes ģimenēs vai izvēlās tādus klientus pakalpojumam, kuru ģimenēs nav vērojama fiziska vardarbība pret citiem, ārpus ģimenes loka esošiem pieaugušajiem. Kopumā atzinums, ka klientu starpā nav fiziski vardarbīgu personu vai vardarbības upuru saskan ar klientu novērtēšanas anketās iekļauto informāciju, kur redzams, ka retais klients ir atzīmēts kā atbilstošs šādai mērķa grupai. Attiecīgi pastāv iespēja, ka LM pilotprojekta ietvaros palīdzība minētajai mērķa grupai ir sniegta salīdzinoši mazā mērā.

Tam piekrīt arī lielākā daļa ģimenes asistentu apliecinot, ka viņiem līdz šim darbā nav nācies piedzīvot nepatīkamu situāciju saistībā ar klientu agresiju. Vienlaikus daži ģimenes asistenti norāda, ka ir izjutuši zināmu apdraudējumu, tiekoties ar klientiem, divos gadījumos tas ir bijis saistīts ar agresīvu klienta komunikācijas stilu (*"balss pacelšanu"*), bet trešā – klients tikšanās laikā atradies apreibinošu vielu ietekmē. Šādos gadījumos ģimenes asistenti ir centušies saglabāt mieru un izvairīties no konflikta, t.sk. pametot klienta dzīvesvietu.

Iepriekš minētie risinājumi kopumā saskan ar darba drošības noteikumiem, ar kuriem, saskaņā ar sociālo dienestu vadības teikto, tiek iepazīstināts ikviens sociālā dienesta darbiniekus, uzsākot darbu. Tajā ir atrunātas metodes, kas jādara, lai mazinātu apdraudējuma risku, veicot darba pienākumus. Tāpat sociālo dienestu vadītāji norāda, ka ģimenes asistents pirms darba uzsākšanas ar konkrēto klientu tiek iepazīstināts ar lietu, t.sk. iespējamo apdraudējuma risku. Drošības noteikumi arī paredz, ka (1) uz pirmo tikšanos dzīvesvietā vienmēr dodas divi darbinieki; (2) ja darbinieks konstatē, ka klients ir alkohola reibumā vai agresīvs, tad ir jāziņo attiecīgajām institūcijām, nesniedzot pakalpojumu. Tāpat ģimenes asistentiem tiek ieteikts, tiekoties ar klientu, vienmēr (3) savā tuvumā turēt tālruni, lai vajadzības gadījumā varētu piezvanīt. Taču, kā norāda viena no sociālā dienesta vadītājām, klientiem ar ļoti augstiem apdraudējuma riskiem, visbiežāk, bērni atrodas ārpusģimenes aprūpē, bet citām klientu grupām, kas varētu radīt apdraudējumus, pakalpojums ir piešķirts reti, attiecīgi apdraudējuma situācijas arī ir iespējamas reti. Jāatzīst, ka šis apgalvojums ir attiecināms tikai ar LM pilotprojektā piesaistītajiem ģimenes asistentiem, jo tajās pašvaldībās, kuras pašas nodrošina šo pakalpojumu, ģimenes asistents var tikt piesaistīts plašākam klientu spektram, attiecīgi apdraudējuma riski ir augstāki.

> *Tur jau ir skaidri tie nosacījumi, es nezinu, kā ir pilotprojektā, bet zinu, kuros gadījumos ģimenes asistents nesniedz pakalpojumu un informē attiecīgās institūcijas. Tas ir ļoti strikti noteikts, piemēram, šīs pašas alkohola lietošanas epizodes, nu, viņiem tajā brīdī nav jāsniedz šis pakalpojums vai arī, kad ir vardarbības epizodes, kad ir pakļauti bērni riskiem. Viņi ziņo šo informāciju, nevis slēpj, mēģina tur kaut ko izlīdzināt, bet ir tie algoritmi, kā rīkoties šajās situācijās. Tās ir zināšanas un skaidri procesi, ko ģimenes asistents apgūst.* (SDV_12)

> *Pirmkārt, jebkurā gadījumā pirmā tikšanās ir ar sociālo darbinieku, iepazīstas ar ģimeni. Tur, kur ir apdraudējumi, tur pamatā bērnu vairs nav lielākoties, kur ir ļoti bīstami apdraudējumi, tur arī nav ģimenes asistentam daudz ko darīt tajā brīdī. Ja nu arī ir, tad mums ir arī pašvaldības policija, kas var nenākt iekšā, bet viņš var būt tur kaut kur, zinām, ka viņš tur ir, var padot kādu signālu, kodu un lūgt aizsardzību. Bet šobrīd tā kā nav*. (SDV_10)

Pētījumā pārbaudot, cik lielā mērā ģimenes asistenti zina, kā rīkoties apdraudējuma gadījumā, situācija ir pretrunīga – daļa speciālistu apgalvo, ka zina, taču daļa atzīst, ka nav pārliecināti, kā pareizi reaģēt attiecīgajā situācijā. Tie ģimenes asistenti, kuri jūtas pārliecināti par savām zināšanām, norāda, ja

pastāv apdraudējums, tad labāk uz to brīdi neapmeklēt klientu, savukārt, ja klients (piemēram, persona ar GRT) tikšanās laikā paliek satraukts vai agresīvs, tad mierīgi pabeigt sarunu un doties prom.

> *Es ļoti skatos, kā viņš uzvedās, jo tur ir tādas īpatnības, ka man ir jāredz, ko viņš darīs un kā viņš darīs, un tad es jau zinu, kur man ir jāpiebremzē, kur es nedrīkstu nekur tālāk ne iet, ne kustēties, ne aiztikt. Tur ir jāvēro situācija, bet bīstams viņš nav. Viņš nav agresīvs. Man nav agresīvie.* (GA_STZ_9)

Radikālāks veids, kā ģimenes asistentam sevi pasargāt, ir atteikties no sadarbības ar klientu. Tomēr pētījums rāda, ka LM pilotprojekta gadījumā atteikumu no darba ar konkrētu klientu pamatā bija cita veida situācijas – (1) radniecība vai citāda iepriekšēja pazīšanās; kā arī (2) grūtības apmeklēt klientu laikā, kad viņš ir mājās (vakaros).

Neviens no intervētajiem ģimenes asistentiem neatzīst, ka nepatīkami ārēji apstākļi (smakas, kukaiņi un tml.) viņiem būtu šķērslis sadarbībai ar klientu. Tomēr viņi atzīst, ka dažkārt izjūt atvieglojumu pēc sadarbības izbeigšanās ar konkrētiem klientiem. Vienlaikus redzams, ka ģimenes asistentiem ir bijis jāpārvar savas bailes vai nepatīkamas situācijas, lai turpinātu darbu ar saviem klientiem. Viena no asistentēm stāsta, ka, neskatoties uz to, ka viņai ir bail no suņiem, viņa apmeklē klientus, kuriem ir suņi, jo viņas galvenais uzdevums ir palīdzēt bērniem.

> *Nē, man nav! Es par to pat neesmu aizdomājusies. Es eju un eju. Man ir vieglāk, jo es jau pirms šiem kursiem aizvietoju kolēģi, kura strādā ar ģimenēm ar bērniem. Es jau esmu iepraktizējusies. Ja ģimene ir sociālā dienesta redzeslokā, tad man vienīgais mērķis ir bērns. Nekādas smakas, nekas…. Tam vispār netiek pievērsta uzmanība, jo es eju ar mērķi palīdzēt bērnam. Tāpēc, ieejot tādā grūtā ģimenē, man nav problēmu, ka tur ir dzīvnieki, vienīgais es brīdinu, ka man no suņiem ir ļoti bail. Tā tur var sēdēt piedzērušies, man tas ir pilnīgi bez jebkādiem satraukumiem.* (GA_STZ_3)

Lai gan augstāk minētajās situācijās redzams, ka LM pilotprojekta ģimenes asistenti ir pārvarējuši savas emocionālās grūtības, sastopoties ar savu klientu personībām un situāciju mājsaimniecībā, tomēr šāda situācija nav uzskatāma par atrisinātu. Ģimenes asistentiem ir jāsaņem sociālā dienesta nodrošināta emocionāla un materiāli tehniska palīdzība dažādu esošo vai potenciālo apdraudējuma risku samazināšanai, jo jebkāda emocionāla spriedze ietekmē kā ģimenes asistenta pašsajūtu, tā veiktā darba kvalitāti. Nepietiekami risinātas situācijas var radīt ģimenes asistentu emocionālās pārslodzes un izdegšanas draudus, darbinieku mainību, kas kopumā negatīvi atsaucas uz sociālo dienestu spēju nodrošināt ģimenes asistenta pakalpojumu.

3.5. Ģimenes asistenta un sociālā darbinieka sadarbības raksturojums

Sociālo dienestu vadītāji apstiprina, ka pamatā viens ģimenes asistents strādā ar vairākiem sociālajiem darbiniekiem. Sociālajos dienestos tas izveidojies tāpēc, lai ģimenes asistentiem piesaistītie klienti atrastos pietiekami tuvu paša ģimenes asistenta dzīvesvietai vai savstarpēji tuvu viens otram. Tas tāpēc, lai samazinātu laiku, kas speciālistam ir jāpatērē ceļā pie klientiem. Tā kā šie klienti ir bijuši piesaistīti atšķirīgiem sociālajiem darbiniekiem, arī ģimenes asistentam bijis jāstrādā ar vairākiem sociālajiem darbiniekiem. Noprotams, ka sociālo dienestu vadītāji vēlētos, lai veidotos speciālistu tandēmi, kur viens sociālais darbinieks strādā ar vienu ģimenes asistentu. Tomēr sociālajos dienestos šobrīd pastāvošā prakse, ka sadarbības tandēmi ir dažādi, vērtējama pozitīvi. Šādā gadījumā samazinās risks, ka sociālais darbinieks pārkāps profesionālās robežas, izveidojot pārāk ciešas personiskas attiecības ar ģimenes asistentu. Ņemot vērā, ka šis risks, vērtējot no LM pilotprojektā iesaistīto sociālo dienestu

vadītāju intervijām, nav pietiekami apzināts, to ir ieteicams uzsvērt dažādās apmācībās, kas pieejamas dienesta vadībai un sociālajiem darbiniekiem par ģimenes asistenta pakalpojumu.

Pētījuma rezultāti rāda, ka komunikācijas biežums starp ģimenes asistentu un sociālo darbinieku lielā mērā atkarīgs no tā, vai ģimenes asistents ikdienā fiziski atrodas sociālajā dienestā (viņiem ir savs kabinets vai iekārtota darba vieta) un no tā, vai ģimenē notiek kādas pēkšņas izmaiņas, par kurām nepieciešams savstarpēji apspriesties. Gadījumos, kad ģimenes asistenti ir ikdienā fiziski pieejami sociālajā dienestā, saziņa ar sociālo darbinieku notiek salīdzinoši intensīvi un katru darba dienu. Savukārt gadījumos, kad ģimenes asistenti ikdienā fiziski nav pieejami sociālajā dienestā, saziņa starp ģimenes asistentu un sociālo darbinieku ir retāka un vairāk periodiska (reizi nedēļā līdz reizi mēnesī), kas izriet no konkrētas vajadzības, vienai vai otrai pusei to iniciējot. Ir gadījumi, kad sociālais darbinieks iniciē komunikāciju, jo viņam ir nepieciešams gūt aktuālo informāciju par ģimenes progresu vai noskaidrot kādu saasinājušos jautājumu.

Vērojami arī ir gadījumi, kad komunikāciju rosina ģimenes asistents, jo viņam ir nepieciešams gūt papildus informāciju par klientu, dzirdēt sociālā darbinieka viedokli par konkrētu situāciju, vai, piemēram, saņemt emocionālu atbalstu. Piemēram, viena no ģimenes asistentēm stāsta, ka ar sociālo darbinieku sazvanās ik reizi, kad ir kaut kas neskaidrs un lai pārliecinātos, ka viņa nepārkāpj savas kā ģimenes asistenta robežas. Savukārt cita ģimenes asistente norāda, ka diezgan bieži mēdz sazvanīties ar gadījuma vadītāju, gan arī aiziet uz sociālo dienestu, lai klātienē pārrunātu aktuālos jautājumus par klientu. Taču cita - ka sazinās ar savu sociālo darbinieku pēc vajadzības, citreiz katru nedēļu, bet citreiz reizi mēnesī, un sarunu ilgums atkarīgs no risināmā jautājuma. Viņa atklāj, ka citreiz ir notikušas ļoti emocionālas sarunas, kuru laikā pārrunāti sevišķi aktuāli un problemātiski jautājumi. Jāatzīmē, ka šī ir vienīgā ģimenes asistente, kura tieši izteic vēlmi pēc ciešāka kontakta ar sociālo darbinieku, jo viņa dažkārt jūtas neērti traucēt sociālo darbinieku par "sīkiem jautājumiem". Šajos piemēros redzams, ka sociālais darbinieks, piešķirot klientam ģimenes asistenta pakalpojumu, ne vienmēr ir proaktīvs gadījuma vadītājs, kurš nosaka uzdevumus un virza gadījumu uz konkrētu mērķi.

Visbiežāk komunikācija ar ģimenes asistentiem, kas neatrodas uz vietas sociālajā dienestā, notiek telefoniski sazvanoties vai nosūtot ziņas "WhatsApp" lietotnē. Taču pastāv arī plānota, mērķtiecīga klientu lietu pārrunāšana, kas dienestos tiek rīkota ar atšķirīgu regularitāti – no vienas reizes nedēļā līdz vienai reizei mēnesī, atkarībā no savstarpējās vienošanās starp sociālo darbinieku un ģimenes asistentu.

Pētījums rāda, ka sociālo darbinieku un ģimenes asistentu starpā nav vienotas izpratnes un skaidri noteiktas vienošanās, par kādām situācijām ģimenes asistentam nepieciešams obligāti paziņot sociālajam darbiniekam. Tiek pieņemts, ka ģimenes asistentam būtu jāziņo sociālajam darbiniekam par ārkārtas situāciju ģimenē, tādu kā:

- vardarbība ģimenē;
- vecāku atrašanās apreibinošu vielu ietekmē;
- bērns ilgstoši neapmeklē izglītības iestādi;
- jebkādi citi apstākļi, kas apdraud bērna drošību.

Redzams, ka ģimenes asistentu un sociālo darbinieku sniegtajos uzskaitījumos iztrūkst atsauces uz vecāku veselības pasliktināšanos vai jaunu grūtību klienta situācijā identificēšanu u.tml. Atbildes, pēc būtības atspoguļo tikai riskus, kas attiecas uz LM pilotprojektā galveno iesaistīto klientu grupu – augsta

riska ģimenes ar bērniem. Iepriekš minētajās situācijās neparādās tādi riski, kas var būt raksturīgas atsevišķi dzīvojošiem pieaugušajiem, kuri ir ģimenes asistenta klienti.

3.6. Ģimenes asistenta pakalpojuma ietekme uz sociālā darbinieka noslodzi

Lai gan ģimenes asistenta pakalpojuma mērķis kopumā ir samazināt sociālā darbinieka slodzi un laika daļu, kas veltīts vienam klientam, un vienlaikus nodrošināt pakalpojumu, kas paaugstina veiktā sociālā darba efektivitāti, tādējādi atbrīvojot resursus darbam ar plašāku klientu loku, citiem darba pienākumiem un kopumā nodrošinot augstāku sociālo darbinieku darba un privātās dzīves līdzsvaru, tomēr pašu dienestu speciālistu redzējumā šis ieguvums nav tik skaidrs.

Sociālā dienesta vadītājiem un sociālajiem darbiniekiem kopumā ir grūti izvērtēt, kāda ir ģimenes asistenta pakalpojuma ietekme uz sociālo darbinieku slodzi. Savu vērtējumi abas speciālistu grupas pamato samērā vienādi, norādot, ka:

- mazinoties veltītajam laikam ar klientu, kurš saņem ģimenes asistenta pakalpojumu, tas tiek izmantots citu pienākumu veikšanai;
- komunikācija ar ģimenes asistentu un atskaišu sagatavošana aizņem noteiktu laika daļu un rada administratīvo slodzi;
- sociālajos dienestos trūkst sociālo darbinieku, līdz ar to esošajiem nākas uzņemties papildus pienākumus;
- aizvien vairāk klientu ir ar multipla rakstura problēmām, līdz ar to nākas vairāk laika veltīt gadījumu vadīšanai;
- kopš 2022. gada sociālajos dienestos ir parādījusies jauna klientu grupa – Ukrainas civiliedzīvotāji, kuriem nepieciešams veltīt laiku.

Vienlaikus sociālo dienestu vadītāji uzsver, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir atbalsts sociālā darba praksē, jo, pirmkārt, tiek atvieglots darbs pie klienta izvērtēšanas, otrkārt, tādā veidā iespējams rezultātu (klienta situācijas uzlabošanos vai stabilizēšanos) sasniegt ātrākā laikā. Tādējādi sociālajiem darbiniekiem, pateicoties ģimenes asistenta pakalpojumam, ir iespējams:

- vairāk veltīt laiku citiem klientiem (konsultēt);
- ātrāk reaģēt uz saņemtajiem signāliem un noskaidrot lietas būtību;
- vairāk laiku veltīt citu problēmu risināšanai;
- vairāk veltīt laiku administratīvu jautājumu risināšanai (klientu lietu ievadīšanai SOPA).

Sociālo dienestu vadītāji atzīmē, ka līdz ar ģimenes asistenta ienākšanu ģimenē, intervence ģimenē ir palikusi regulārāka un dziļāka. Attiecīgi sociālajam darbiniekam ir palicis vairāk laika, lai konsultētu klientus, kuru problēmas nav tik akūtas. Būtiski norādīt, ka tikai tieši uzdodot jautājumu par to, kāda ietekme ir bijusi ģimenes asistenta piesaistei uz sociālā darbinieka iespējām vairāk laika veltīt psihosociālai konsultēšanai un preventīvā darba veikšanai, sociālā dienesta vadītāji par to aizdomājas. Tas liecina, ka šādā aspektā ģimenes asistenta pakalpojuma ietekme šobrīd vēl netiek skatīta. Tāpat svarīgi atzīmēt, ka sociālo dienestu vadītāju starpā nav vienotas izpratnes par to, kas tieši ir psihosociālā konsultēšana un preventīvais darbs, jo šo jēdzienu lietojumā nepastāv konsekvence. Tomēr no saņemtajām atbildēm iespējams secināt, ka ģimenes asistenta darba rezultātā sociālajiem darbiniekiem paliek vairāk laika, lai veltītu preventīvajam darbam individuālajā līmenī.

Attiecībā uz individuālo līmeni, kāds no sociālā dienesta vadītājiem stāsta, ja ģimenes asistentam izdodas nodibināt labas attiecības ģimenē, tad tas ir liels ieguvums, jo tādā veidā iespējams ātrāk uzzināt par risināmajām problēmām un tās sākt jau risināt. Tādā veidā problēmas netiek tik dziļi ielaistas un ātrākā laikā tiek sasniegts pozitīvs rezultāts.

Papildinot dienestu vadītāju teikto, sociālie darbinieki norāda, ka, piesaistot ģimenes asistenta pakalpojumu, viņiem ir samazinājies tiešo un netiešo kontaktstundu skaits ar klientu un tagad viņiem, vajadzības gadījumā, ir pieejama detalizēta informācija par klientu. Tiešo un netiešo kontaktstundu skaits ir samazinājies, jo:

- nav nepieciešamība tik bieži tikties sociālajā dienestā;
- nav nepieciešamība tik bieži klientu apsekot dzīvesvietā;
- nav nepieciešamība klientu pavadīt uz iestādi un sniegt atbalstu dokumentu kārtošanā;
- nav nepieciešamība tik bieži sazvanīties ar klientu, lai noskaidrotu kādus jautājumus;
- nav nepieciešamība pētīt un meklēt informāciju par klientu, tad, kad ir jāsagatavojas uz starpinstitucionālajām sanāksmēm vai to pieprasa kāda cita institūcija.

Gadījumā, ja sociālie darbinieki nejūt slodzes izmaiņas, viņi norāda, ka subjektīvā līmenī slodzes pieaugumu rada tas, ka viņš izjūt lielāku atbildību pret ģimeni, jo ir uztraukums par to, kā tai klājas kopā ar ģimenes asistentu. Tas netieši norāda par pārliecības trūkumu par ģimenes asistenta profesionalitāti. Tāpat atsevišķos gadījumos sociālie darbinieki neizjūt īpaši slodzes samazinājumu, jo klienti dod priekšroku komunikācijai ar viņu nevis ģimenes asistentu, un ģimenes asistenti ne vienmēr izpilda sociālā darbinieka norādes.

Rezumējot nodaļā apkopoto informāciju, redzams, ka šī brīža augstās sociālo dienestu slodzes apstākļos[7] speciālisti, lai gan atzīst ģimenes asistenta pakalpojuma lietderību, nespēj identificēt tā ietekme uz pašu darba slodzi. Ģimenes asistenta pakalpojums šobrīd tiek uztverts kā viens no līdzekļiem, kā kopumā paveikt sociālā dienesta darba apjomu, respektīvi, sniegt atbalstu pašvaldības iedzīvotājiem ar visaugstākajiem sociālajiem riskiem.

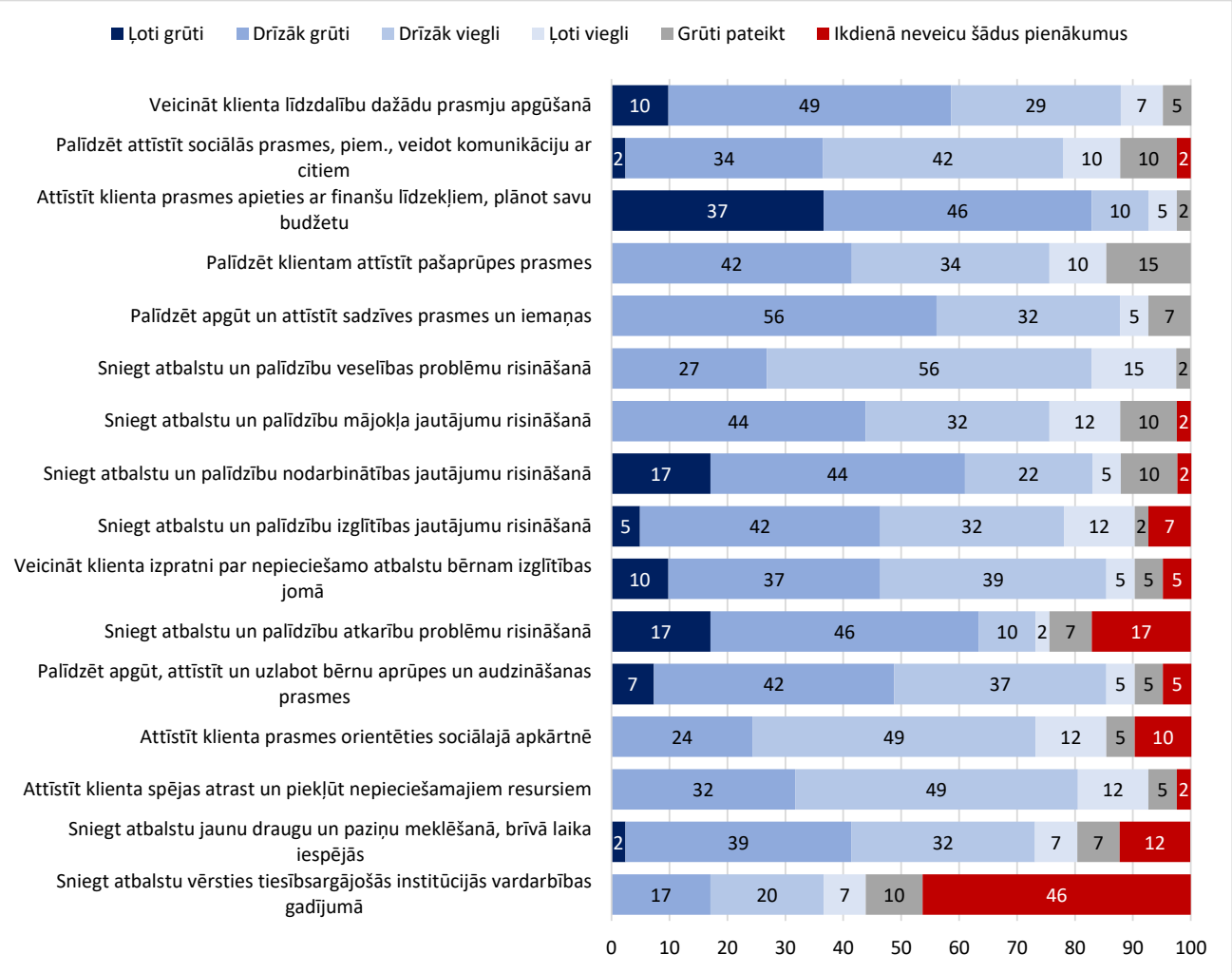
[7] Baltic Institute of Social Sciences (2023). *Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums. Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. (tiks publicēts 2023. gada oktobrī)

4. Ģimenes asistenta darba profesionālo aspektu raksturojums un vērtējums

4.1. Ģimenes asistenta pienākumi un to veikšanas praktiskās grūtības

Saskaņā ar LM izstrādāto "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprakstu"[8], ģimenes asistentiem ir noteikta virkne darba uzdevumu/ pienākumu. Attiecīgi pētījuma uzdevums paredzēja gan šo pienākumu atbilstības vērtējumu, gan tā satura izpēti, gan arī ģimenes asistentu viedokļa iegūšanu par praktiskajām grūtībām, kādas rodas attiecīgo pienākumu izpildē. 9. attēlā ir redzams ģimenes asistentu sniegtais kvantitatīvais pašnovērtējums, cik viegli vai grūti ir veikt attiecīgos pienākumus (sarakstā iekļauti visi sākotnēji ģimenes asistentam plānotie pienākumi), kā arī turpinājumā ir sniegts pārskats par kvalitatīvajā pētījumā gūtajām atziņām, ar kādām grūtībām sastapušies ģimenes asistenti, veicot savu darbu, un cik atbilstoši ir šie pienākumi ģimenes asistentam kā pakalpojumam.

9. attēls. Ģimenes asistenta darba pienākumu izpildes pašnovērtējums (% no ģimenes asistentu anketu skaita)



Bāze: Visi ģimenes asistenti, N=41.

[8] Labklājības ministrija (2022). *Ģimenes asistenta pakalpojuma apraksts*. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/gimenes-asistenta-pakalpojums?utm_source= (sk. 24.07.2023.)

Sarindojot ģimenes asistenta ikdienas pienākumus pēc tā, cik viegli vai grūti attiecīgie pienākumi ir paveicami, redzams: vislielākās grūtības ir attīstīt klienta prasmes apieties ar finanšu līdzekļiem, plānot savu budžetu (37% jeb 15 ģimenes asistenti uzskata, ka ļoti grūti), atbalstīt klientus nodarbinātības jautājumu risināšanā (17% jeb 7 ļoti grūti) un sniegt palīdzību atkarību problēmu risināšanā (arī 17% jeb 7 ļoti grūti) (9. attēls). Ģimenes asistenti atzīmē, ka lielas grūtības (balstoties vērtējumā "ļoti grūti") sagādā arī veicināt klientu līdzdalību apgūt sociālās, pašaprūpes un sadzīves prasmes (10% jeb 4), rosināt izpratni par nepieciešamo atbalstu bērnam izglītības jomā (10%, 4) un palīdzēt apgūt bērnu aprūpes un audzināšanas prasmes (7%, 3). Savukārt ģimenes asistentu skatījumā drīzāk vai ļoti viegli paveicama ir, pirmkārt, atbalsta sniegšana veselības problēmu risināšanā (15% jeb 6 atzīmē, ka ļoti viegli), otrkārt, klienta sociālās apkārtnes orientēšanās prasmju attīstīšana un, treškārt, klienta spējas atrast nepieciešamos resursus attīstīšana (12% jeb 5 ģimenes asistenti vērtē kā ļoti viegli paveicamus). Savukārt pienākumi, kurus ģimenes asistentam ikdienā nebija jāveic, visbiežāk ir: atbalsta sniegšana tiesībsargājošās institūcijās pēc aizsardzības vardarbību attiecību gadījumā (46% jeb 19 respondentu), atkarības problēmu risināšana (17%, 7) un atbalsts jaunu draugu, paziņu, interešu izglītības un brīvā laika pavadīšanas iespēju meklēšanā (12%, 5).

Jautājot ģimenes asistentiem par problēmām, kuras viņi gribētu īpaši izcelt, īstenojot minētos pienākumus, viņi visbiežāk norāda uz (1) finanšu pratību (anketās aprakstīts, ka klienti "dzīvo vienai dienai", risina problēmas deklaratīvi, t.i., apņemas risināt, bet nerisina, neizprot lielākas, mazākas vērtības, matemātiskas darbības kopumā), (2) atkarībām un (3) bērnu aprūpi, audzināšanu un novārtā pamešanas iezīmēm. Piemēram, dažkārt aktuālas ir bērnu novērtā pamešana un to tām izrietošas bērnu uzvedības problēmas, par kurām vecākiem nav pilnīgas izpratnes, jo viņi uzskata, ka bērniem būtu jānodrošina tikai pamatvajadzības.

Ģimenes asistenti sniedz arī sīkākus komentārus par katru no ikdienas pienākumiem un galvenajām problēmsituācijām, vispirms aprakstot **klienta līdzdalības veicināšanu dažādu (sociālo, pašaprūpes un sadzīves) prasmju apgūšanā**. Kvalitatīvajā pētījumā ģimenes asistenti norāda, ka šis ir viens no galvenajiem uzdevumiem viņu ikdienas darbā. Lai to īstenotu, ģimenes asistenti klientus motivē un dažādos veidos cenšas pārliecināt uzdrošināties pamēģināt darīt kaut ko savādāk, parasti arī asistējot dažādu darbību veikšanā. Tā kā liela daļa šo jautājumu ir ļoti sensitīvi, piemēram, personīgā higiēna, tad ģimenes asistentam to ir jāprot izdarīt ļoti diplomātiski un smalkjūtīgi – neaizskarot klientu, bet vienlaikus arī norādot uz esošajām problēmām un iedrošinot tās sākt risināt. Šī uzdevuma risināšana ir ļoti laikietilpīga un ne vienmēr izdodas sasniegt paliekošus rezultātus.

Parasti lielākās grūtības ģimeņu asistentiem sagādā ģimenes, kurās viens vai abi vecāki ir nodibinājuši ģimeni pēc ārpusģimenes aprūpes pakalpojuma saņemšanas institūcijā. Šīs ģimenes nesaskata nepieciešamību mainīt savus ikdienas paradumus un komunikācijas stilu ģimenē un ārpus tās. Tiek pausta nostāja, ka šajās ģimenēs trūkst pozitīvā piemēra par to, kādai ir jābūt personīgajai higiēnai, kārtībai mājās un/ vai kā ir jāveido savstarpējās attiecības, un tā kā tās ir pieradušas dzīvot noteiktos apstākļos, tās nav motivētas kaut ko mainīt. Turpretī personas ar GRT un jauniešus pēc ārpusģimenes aprūpes institūcijas, ja ģimenes asistenta pakalpojuma saturs kaut kādā mērā sakrīt ar klienta priekšstatiem par vajadzību risināt kādas viņam aktuālas dzīves problēmas, pēc noteikta laika ir iespējams pārliecināt arī par rīcības modeļu maiņu citās situācijās – tādās, kuru risināšanas vajadzību ir saskatījis sociālais darbinieks. Redzams, ka, saņemot atbalstu noteiktu savu problēmu risināšanā, klienti var kļūt ieinteresēti līdzdarboties arī citu sociālo, pašaprūpes un sadzīves prasmju apgūšanā.

Kvantitatīvajā pētījumā visbiežāk ģimenes asistenti papildina teikto ar to, ka klientiem trūkst izpratnes par prasmju nepieciešamību, viņi neapzinās problēmu (4). Bieži pietrūkst regulāras līdzdalības, klienti patstāvīgi neizmanto apgūto (3). Tāpat, ja klienti ir motivēti, tad progress ir vērojamas, bet ja nav, tad nekāds progress nav vērojams – viņi nepilda uzdevumus, atliek tikšanās reizes, melo par dienā padarīto, pazūd (3). Ģimenes asistentu skatījumā ir klienti, kuri rīkojas tikai ģimenes asistenta dēļ, nevis pašu labklājības (2), ilgākā intervences posmā pārstāj kautrēties par to, ka nepilda ar ģimenes asistentu pārrunāto (1), sagaida, ka viss tiks izdarīts viņu vietā (1). Daži klienti ir raksturoti kā slinki (1), ar mainīgu motivāciju un izpratni (1). Dažkārt prasmju apgūšanai ir arī objektīvi kavējoši blakus apstākļi (nav labierīcību, ūdens apgādes mājās) (norādījis 1 ģimenes asistents). Ģimenes asistenti identificē šādas iezīmes vai grūtības asistēšanas darbā ar klientiem: GRT klienti, kuri var būt mainīga garastāvokļa cilvēki, aizmirst iemācīto, nevēlas uzņemt iniciatīvu; gados vecāki klienti (minēti 40 gadu vecums); klienti ar narkotisko vielu atkarībām; personas, kuri cieš no depresijas, jo viņu partneri gājuši bojā; "brīvprātīgi obligātie" klienti, kuri, piemēram, sadarbojas, lai nezaudētu bērnu aizgādības tiesības.

Kritērijā **sociālo prasmju un komunikācijas veidošanas ar citiem cilvēkiem apgūšana** arī tiek uzskatīts par vienu no galvenajiem ģimenes asistentu uzdevumiem. Tā ietvaros ģimenes asistenti klientiem:

- palīdz apgūt saskarsmi un sadarbību ar fiziskām un juridiskām personām;
- palīdz un atbalsta noformulēt savas vajadzības;
- palīdz un atbalsta orientēties sociālajā vidē;
- palīdz apzināt un izmantot savus resursus;
- motivē būt sociāli aktīviem (apmeklēt pašvaldībā pieejamos pasākumus);

Uzlabojumi saskarsmes un komunikācijas prasmēs ar fiziskām un juridiskām personām vērojami salīdzinoši lēni, un tie lielā mērā atkarīgi no klienta grupas un personības. Jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes ātrāk nekā citas klientu grupa apgūst saskarsmes un komunikācijas prasmes ar juridiskām personām, jo viņi pārsvarā ir motivēti to iemācīties. Taču ģimenes asistentiem nav informācijas par uzlabojumiem saskarsmē ar fiziskām personām. Lielākās grūtības ir sadarbībā ar klientiem ar GRT (īpaši, tiek izceltas psihiskas saslimšanas), kuri kopumā raksturoti kā bailīgi, vai arī klientiem ar atkarības problēmām (pirms bāriņtiesas sēdes "nokodējas", pēc nedēļas atsāk lietot apreibinošās vielas), tāpēc sniegtais atbalsts ir ļoti nozīmīgs. Personas ar GRT nereti baidās no komunikācijas ar svešām personām un institūcijām, bet saņemot ģimenes asistenta atbalstu un iedrošinājumu, jūtas daudz pārliecinātākas savā saskarsmē ar citiem.

Turpretī ģimenēm ar bērniem komunikācijas prasmju apguve nav viennozīmīgi vērtējama situācija. Ģimenes asistentu klientu lokā ir ģimenes, kurām izdodas palīdzēt apgūt saskarsmi un komunikāciju, un ir tādas, kurām grūtības veidot saskarsmi saglabājas. Pastāv gadījumi, kad ģimenes asistentiem ir izdevies uzlabot attiecības starp vecākiem un bērniem un pieaugušo starpā, bet pamatā tas tiek atzīts par sarežģītu uzdevumu, jo īpaši pieaugušo starpā. Daļa ģimeņu asistentu arī necenšas to darīt, jo uzskata, ka tas neietilpst viņu uzdevumos un tā nav viņu kompetence. Savukārt ar juridiskām personām – ļoti individuāli, jo ir ģimenes, kas ir uzlabojušas savu komunikāciju, piemēram, ar izglītības iestādēm, bet ir tādas, kas turpina izvairīties no komunikācijas.

Palīdzība un atbalsts noformulēt savas vajadzības, orientēties sociālajā vidē un apzināt un izmantot savus resursus, ir cieši saistīti. Tas pārsvarā tiek apgūts ģimenes asistentam asistējot saskarsmes

veidošanā ar juridiskām personām. Tas, cik lielā mērā klients vēlāk spēj noformulēt savas vajadzības, orientēties sociālajā vidē, t.sk. piekļūt saviem resursiem, vērtējams individuāli. Balstoties uz pētījumā iegūtajiem datiem, iespējams novērot situācijas, ka, kamēr klientam ir piesaistīts ģimenes asistents, tikmēr klients vēlas, lai ģimenes asistents resursu piesaisti veic viņa vietā vai klients to dara kopā ar ģimenes asistentu, un tikai daļa pēc sadarbības izbeigšanās to spēj darīt arī individuāli. Kā galvenie šķēršļi tiek norādīti klientu nedrošība veidot saskarsmi ar citām personām un pasivitāte risināt problēmas.

Ģimenes asistenti salīdzinoši maz pievēršas klientu motivēšanai būt sociāli aktīviem un veidot jaunas attiecības ar līdzcilvēkiem. Pamatā ģimenes asistenti aizbildinās ar to, ka šis uzdevums nav iekļauts sadarbības plānā, pašvaldībā nav daudz brīvā laika pavadīšanas iespēju, un klienti nejūtas ērti apkārtējā sabiedrībā, tādēļ labprāt izvairās no saskarsmes un kontaktu veidošanas.

Finanšu līdzekļu un budžeta plānošanas attīstīšana ir viens no ģimeņu asistentu visbiežāk un grūtāk veicamajiem uzdevumiem. Ja klientam ir grūtības šajā jomā, piemēram, parādsaistības, izpratnes trūkums par rēķinu apmaksu un prioritārajiem pirkumiem, tad parasti sadarbība tiek uzsākta tieši ar šo uzdevumu. Taču ir arī gadījumi, kad ģimenes asistents šo uzdevumu sāk vēlāk pildīt, jo klientam tas ir pārāk sensitīvs jautājums. Atkarībā no konkrētās klienta vajadzības, ģimenes asistents:

- sniedz atbalstu rēķinu nomaksas procesā;
- palīdz sazināties ar tiesu izpildītāju;
- palīdz sastādīt parāda nomaksas plānu;
- izglīto par kredītprocentiem un līzingu (jauniešus);
- palīdz izprast, kas ir obligātie maksājumi;
- māca apdomīgi iepirkties, noteikt vajadzības un prioritātes;
- konsultē uzkrājumu veidošanā.

Ģimeņu asistenti par sasniegumu šī uzdevuma kontekstā atzīst: (1) regulāru rēķinu nomaksu; (2) regulāru parādsaistību mazināšanu; un (3) to, ka mājās patstāvīgi ir pieejama pārtika. Taču to izdodas panākt tikai daļai no klientu. Pastāv divu veidu klienti – tādi, kuri ir motivēti risināt savas finanšu problēmas un ģimenes asistentam rāda sava konta izrakstu, un tādi kas nav motivēti un kategoriski atsakās to darīt. Pēdējā gadījumā klienti bieži kategoriski atsakās runāt par savām finansēm, vēlas darīt visu savā veidā, dažkārt pat pazūd naudas saņemšanas dienā (norāda 11 ģimenes asistenti). Tā kā klientiem bieži ir raksturīgi neapdomīgi, steidzīgi tēriņi, kolīdz viņi saņem naudu (3), ģimenes asistenti uzskata finanšu plānošanu par īpaši grūtu uzdevumu, kurā nepieciešama ilga intervence. Uzdevumu veikt traucē arī tas, ka klienti ir pārliecināti (daļēji – balstoties savā pieredzē), ka problēmsituācijas vienmēr kaut kā pašas no sevis atrisinās (piemēram, saņemot atbalsta komplektus (pārtiku, higiēnas preču komplektu) trūcīgajiem, paņemot ātros kredītus), tāpēc neredz vajadzību mainīt ieradumus un izvairās no tā, ka kāds ierobežo viņu tēriņus. Redzama arī neuzticēšanās sociālajam dienestam, domājot, ka klientiem atņems naudu. Uzdevumu veikšanu apgrūtina arī citi apstākļi – gan pats ģimenes asistents jūtās neveikli *"lienot citu maciņā"* (citēts), gan arī klientu situācija ir limitējoša – ienākumi ir pārāk mazi, lai attīstītu prasmes ar tiem apieties, un klienti noraida ideju veidot uzkrājumus.

Skatoties dalījumā pēc klientu grupām, LM pilotprojekta ģimenes asistenti atzīst, ka vairāk motivēti/ ieinteresēti uzlabot savu finanšu pratību ir jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes iestādes un personas ar GRT. Vienlaikus ar personām ar GRT ir grūtāk risināt finanšu jautājumus, jo viņiem, nonākot ģimenes asistenta redzeslokā, parasti jau ir paņemti vairāki kredīti. Tomēr šīs divas grupas (pretstatā ģimenēm

ar bērniem) pamatā nepieciešams tikai iedrošināt risināt savas finanšu problēmas, kā arī konsultēt, kā to veiksmīgāk izdarīt. Piemēram, parādīt, kā notiek rēķinu apmaksa, aiziet līdzi pie tiesu izpildītāja un izveidot parāda nomaksas plānu vai izstāstīt, kas budžeta plānošanā ir galvenās prioritātes. Savukārt ģimenes ar nepilngadīgiem bērniem ir daudz noraidošākas šī jautājuma risināšanā – tās nevēlas rādīt savus patiesos ienākumus un izdevumus. Līdz ar to ģimenes asistentam ir grūtības klientu atbalstīt finanšu pratības jautājuma risināšanā un palīdzēt attīstīt šīs prasmes. Lielā mērā tas ir saistīts ar citām ģimenes funkcionēšanas problēmām, piemēram, daļā ģimeņu pieaugušajiem ir azartspēļu atkarība, kuru klienti nav gatavi pārtraukt, bet kuras dēļ izjūt kaunu. Šādos gadījumos arī ģimenes asistents jūtas bezspēcīgs ietekmēt situāciju, jo klienti nav gatavi sadarboties finanšu pratības jautājuma risināšanā.

Arī **palīdzības sniegšanā apgūt pašaprūpes prasmes** ir ļoti bieži stiprināma klientu prasme. Tā kā liela daļa klientu šo prasmju trūkumu neuzskata par problēmu, tad šis uzdevums ģimenes asistentiem sagādā grūtības. Lai klientus motivētu attīstīt pašaprūpes prasmes, ģimeņu asistenti pamatā izmanto trīs pieejas: (1) skaidro un māca sabiedrībā pieņemtās higiēnas normas, t.sk. kādam jābūt ārējam izskatam un apģērbam; (2) netieši liek nonākt pie vēlmes kaut ko pamainīt ikdienas paradumos, lai tiktu ievērotas vismaz elementārās higiēnas normas, kā arī (3) ar savu piemēru cenšas parādīt klientam kāda izskatās sakopta āriene. Piemēram, ģimeņu asistenti stāsta un skaidro, kāpēc ir jāizmanto gultas veļa, kāpēc ir jāuztur kārtībā apģērbs vai kāpēc nepieciešams sekot līdzi mutes higiēnai.

Galvenokārt problēmas, ar šī uzdevuma apguvi, ir vērojamas vecākiem, kuri ir uzauguši ārpusģimenes aprūpes institūcijās, jo šie klienti nejūt nepieciešamību kaut ko mainīt savos paradumos, bet ģimenes asistentiem trūkst zināšanu un instrumentu kā motivēt un pārliecināt sekot līdzi savai un bērnu personīgajai higiēnai. Turklāt ja izmaiņas izdodas panākt, tad tās parasti nav ilgnoturīgas – klienti ir gatavi regulāri rīkoties tikai ar citas personas (ģimenes asistenta) pastāvīgu uzraudzību, vai arī, ja klientam neatgādina, viņš to neizdara nemaz (norāda 5 ģimenes asistenti). Tāpat, piemēram, ģimenes asistentiem pastāv grūtības izskaidrot, kāpēc pedikuloze ir problēma un kāpēc nepieciešams mazgāt apģērbu, ja to var saņemt no labdarības. Klientiem nav izpratnes par šiem jautājumiem, jo viņi ir pieraduši pie sava dzīvesveida, prasmju apgūšanai var būt kavējoši blakus apstākļi, proti, nav labierīcību, dušas, veļas mašīnas. Tāpat dažkārt liela problēma ir tā, ka ģimenes asistentiem ir neērti apspriest bērnu aprūpi, mācīt citam vecākam, kā aprūpēt viņa bērnu. Jāpiebilst, ka daži bērni baidās no ūdens. Vienā šādā gadījumā ģimenes asistents ir piesaistījusi skolas medmāsu, lai viņa no medicīniskā skatupunkta ģimenei pamato pedikulozes kaitīgumu. Savukārt personām ar GRT, spriežot pēc pilotprojekta ģimenes asistentu pieredzes, un jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes pašaprūpes prasmes parasti ir pietiekoši labi attīstītas, ja nav – tad tās var salīdzinoši ātri un viegli apgūt.

Sīkāk aprakstot **palīdzību sadzīves prasmju apgūšanā,** ko ģimenes asistenti arī uzskata par nozīmīgu sava darba uzdevumu, redzams, ka ģimenes asistenti palīdz apgūt un attīstīt:

- ēdiena gatavošanas prasmes (t.sk., kā no trūcīgām un maznodrošinātām personām piešķirtajiem pārtikas preču komplektiem pagatavot veselīgu un garšīgu ēdienu, kā cept pankūkas un kā to ērtāk paveikt);
- kā taupīgi un jēgpilni veikt pirkumus;
- kā sakārtot drēbju skapi, t.sk. salocīt drēbes;
- veļas mazgāšanas un gludināšanas prasmes;
- ikdienas rokdarbu prasmes, piemēram, kā piešūt pogu pie apģērba;
- mājokļa kārtošanas un uzkopšanas prasmes (grīdu, logu, trauku mazgāšana, gultasveļas izmantošana, gultasvietas saklāšana un tml.);

- mājokļa labiekārtošanas prasmes (kā līmēt tapetes, kā krāsot sienas, kā nodalīt pieaugušo telpu no bērnu telpas un tml.);
- mājokļa rēķinu apmaksu;
- informācijas meklēšanas prasmes;
- mājdzīvnieku labturības prasmes.

Laika plānošana kā prasme, ko mācītu klientiem, no ģimeņu asistentu puses netiek akcentēta, lai gan kopumā sociālo dienestu pieredze rāda, ka noteiktām klientu grupām šī prasme ir ļoti nepieciešama, jo tās trūkums liedz iesaistīties nodarbinātībā vai ievērot režīmu, ko nosaka izglītības iestādes.

Lai klientiem iemācītu apgūt augstāk minētās sadzīves prasmes, ģimenes asistenti parasti sāk ar konkrētās darbības demonstrēšanu, pēc tam aicinot iesaistīties un darīt patstāvīgi. Taču ne vienmēr klienti ir atsaucīgi sekot ģimenes asistenta piemēram un gaida, kad ģimenes asistents to izdarīs viņu vietā.

Tomēr šo prasmju apguvē parādās līdzīgas problēmas kā iepriekš: prasmju attīstīšanā nepieciešama ilgtermiņa intervence. Dažkārt vizītēs jāatkārto viens un tas pats, jo vienu dienu klients prot attiecīgo iemaņu, otru dienu neprot, vai arī prasmes ar laiku pazūd. Ne visi klienti vēlas ieguldīt laiku šīm prasmēm, tā vietā pavadot laiku ar viedierīcēm (6). Klientiem ir sava izpratne par to, kas ir pieņemami attiecībā uz kārtību (5), viņi piekrīt katram ģimenes asistenta vārdam, bet dara pa savam, nepielieto prasmes sevis dēļ (3). Tāpat klientiem nav pozitīvā piemēra, kas akcentē problēmas saglabāšanos vairākās paaudzēs (1), nav līdzekļu, piemēram, ir sausās labierīcības, nav veļas mašīnas, augstākam sadzīves prasmju līmenim (1), nav noturīgas motivācijas (1). Viens ģimenes asistents norāda uz vecuma diskrimināciju – klients neciena ģimenes asistentu, jo viņa ir jaunāka par klientu. Lielākās problēmas ar sadzīves prasmēm ir GRT klientiem un personas ar uzkrāšanas traucējumiem, kuras nekontrolējami uzkrāj lielos daudzumos dažādus priekšmetus.

Palīdzība un atbalsta sniegšana **veselības jautājumu risināšanā** ir viens no visbiežāk un visvieglāk ģimeņu asistentu veicamajiem uzdevumiem, jo klienti, salīdzinot ar citiem uzdevumiem, pārsvarā ir bijuši ieinteresēti risināt savas un/ vai bērnu veselības problēmas. Šis ir viens no uzdevumiem, ar kuru izpildi parasti tiek uzsākta sadarbība. Lai sniegtu atbalstu veselības jautājumu risināšanā, ģimenes asistenti:

- palīdz atrast nepieciešamos resursus klientam un viņa bērnam/iem (pieteikties un nokļūt līdz veselības aprūpes speciālistam);
- palīdz komunikācijā ar veselības aprūpes speciālistu;
- palīdz izprast veselības aprūpes sniegtos norādījumus;
- izglīto par kontracepcijas metodēm;
- piesaka medikamentus;
- seko līdzi medikamentu lietošanai.

Šī uzdevuma risināšanā tiek saskatītas relatīvi maz grūtību, jo klienti pamatā labprāt iesaistās veselības jautājumu risināšanā, ja atzīst tās par nozīmīgām (vai vajadzību doties pie ārsta, lai veiktu administratīvās procedūras saistībā ar invaliditātes statusa iegūšanu). Lielā mērā tas ir tāpēc, ka klienti apzinās, ka viņiem pašiem trūkst nepieciešamos resursu (telefons ar papildinātu priekšapmaksas karti, transports, iemaņas komunikācijā ar veselības aprūpes speciālistiem). Piemēram, tiek norādīts, ka klientiem nepatīk zvanīt uz veselības aprūpes iestādēm, jo nereti ir jāgaida ilgs laiks, lai savienotu ar

reģistrāciju, taču pa to laiku tiek atskaitīta nauda no priekšapmaksas kartes. Tāpēc viņi atzinīgi novērtē, ja ģimenes asistents viņiem iedod savu telefonu, lai sazvanītu, vai to izdara viņu vietā. Vienīgās grūtības var rasties ar klientiem, kuriem ir psihiskas saslimšanas, jo viņi var kļūt aizdomīgi par patieso ārsta apmeklējuma iemeslu vai izrakstīto medikamentu ārstniecisko iedarbību.

Vienlaikus grūtības ir panākt veselības problēmu risināšanu, ja klienti neuzskata, ka viņu veselības problēmas ir nozīmīgas. Īpaši raksturīga šāda attieksme ir pret mutes dobuma saslimšanām. Tāpat klienti nespēj saskatīt dažādas ar veselību saistītas kopsakarības (piemēram, uztura ietekmi uz diabētu). Nekritisku attieksmi šeit papildina to, ka klientiem nav naudas, viņi nevēlas nelielos iztikas līdzekļus tērēt zobārstiem, kas pieaugušajiem Latvijā ir maksas pakalpojums. Ģimenes asistenti ir novērojuši, ka, jo ilgāk klientiem ir jāgaida līdz vizītei pie ārsta, jo lielākas iespējas, ka viņi paspēs pārdomāt.

Atbalsta sniegšana mājokļa jautājumu risināšanā nepieciešama salīdzinoši bieži, jo klienti nereti dzīvo dzīvošanai nepiemērotos mājokļos. Ģimenes asistenti gan sniedz atbalstu, lai sameklētu citu, piemērotāku dzīvesvietu, gan arī palīdz izmantot tiesību aktos paredzētās atbalsta iespējas, t.sk. palīdz labiekārtot dzīvesvietu (veikt remontu, izplānot dzīvojamās telpas atbilstoši bērnu vecumiem un dzimumiem). Šī uzdevuma risināšanā lielākās grūtības sagādā atrast piemērotu dzīvesvietu, jo, pirmkārt, pašvaldībās ir nepietiekošs dzīvojamais fonds (klientiem nereti var piedāvāt tikai mājokļus tuvu avārijas stāvoklim), otrkārt, privātie dzīvokļu īpašnieki nelabprāt izīrē savus īpašumus klientiem ar augstiem riskiem vai ar apgrūtinātu sociālo funkcionēšanu. Tāpat klienti izvairās no reģistrēšanās dzīvokļu rindā un sadarbības ar iestādēm. Dažiem klientiem prioritāte ir mājokļa lētums, neņemot vērā mājokļa piemērotību un atbilstību bērnam drošai vide. Atbilstoša mājokļa īri apgrūtina arī tas, ka klientiem ir pavirša attieksme pret komunālo pakalpojumu apmaksu.

Atbalsts nodarbinātības jautājumu risināšanā tiek nodrošināta salīdzinoši virspusēji, jo lielā mērā sociālajos dienestos tā tiek uzskatīta par jautājumu, ar kuru strādā sociālais darbinieks sadarbībā ar NVA. Tomēr, tā kā lielai daļai klientu tā ir problēma, ģimenes asistenti mēdz iesaistīties tās risināšanā noteiktā pakāpē. Galvenokārt palīdzība un atbalsts šajā jautājumā tiek nodrošināts jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes un darbspējīgiem vecākiem, bet personām ar GRT tā praktiski vispār netiek sniegta. Lai sniegtu palīdzību un atbalstu šī uzdevuma risināšanā, ģimenes asistenti:

- klientiem māca veidot sadarbību ar institūcijām nodarbinātības jautājumu risināšanā;
- motivē apzināt darba iespējas tuvējā apkārtnē;
- sniedz atbalstu vakanču meklēšanā (asistē un rāda kur internetā iespējams meklēt vakances, izdrukā sarakstu ar pieejamajām vakancēm);
- sniedz atbalstu CV sagatavošanā un nosūtīšanā.

Būtiski norādīt, lielā mērā ģimenes asistenti klientiem māca veidot sadarbību ar NVA, lai tie būtu reģistrēti kā bezdarbnieki un periodiski varētu būt nodarbināti algotajos pagaidu darbos, kā arī lai tie varētu pretendēt uz pašvaldības sociālo atbalstu. Tomēr ģimenes asistenti nemotivē klientus savu resursu apzināšanā par mūžizglītības iespējām un pārkvalifikāciju.

Galvenās grūtības nodarbinātības jautājumu risināšanā, kuras norāda ģimenes asistenti, saistītas ar vairāku faktoru mijiedarbību: (1) zems klientu izglītības līmenis; (2) ierobežotas darba iespējas tuvējā apkārtnē; (3) motivācijas trūkums (t.sk. valsts un pašvaldības nodrošinātā atbalsta dēļ); (4) neprasme meklēt informāciju un (5) nepietiekošas latviešu valodas zināšanas. Ģimenes asistenti arī norāda, ka ir novērojuši "apburto loku" – "samotivē, pastrādā, bet sākas veselības problēmas", kas raksturīgs

klientiem ar veselības problēmām, kuri var veikt tikai mazkvalificētu darbu. Citos gadījumos klienti vēlas veikt tikai gadījuma vai algotus pagaidu sabiedriskos darbus, kas uzliek mazāk pienākumus. Dažiem klientiem visa mūža laikā nav bijusi nekāda nodarbinātības pieredze (piemēram, sievietēm ar bērniem), attiecīgi ir grūti pārliecināt, ka šis dzīvesveids būtu jāmaina.

Atbalsts izglītības jautājumu risināšanā ir vēl viens salīdzinoši viegli veicams uzdevums. Ņemot vērā, ka ģimenes asistenti pamatā tiek piesaistīti ģimenēm ar bērniem un jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes, tad šis uzdevums tiek veikts bieži. Šis uzdevums galvenokārt tiek uzdots jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes, lai tie turpinātu izglītoties; vecākiem, lai tie sniegtu nepieciešamo atbalstu bērniem izglītības procesā; kā arī bērniem, lai nodrošinātu sākotnējo izglītošanās procesu tiem nodrošinātu nepieciešamo atbalstu, ko vecāki paši nespēj sniegt (īpaši svarīgi bija Covid-19 apstākļos, attālināto mācību laikā).

Jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes tiek motivēti turpināt mācības, viņiem tiek palīdzēts izvēlēties piemērotāko studiju jomu un izglītības iestādi, veikt reģistrēšanos. Savukārt pēc mācību uzsākšanas ģimenes asistenti mēdz sekot līdzi viņu sekmēm, sniegt atbalstu mācībās, ja tāds ir nepieciešams, lai klienti spētu sekmīgi pabeigt un iegūt diplomu. Turpretī vecāki tiek:

- motivēti un atbalstīti, lai reģistrētu bērnu/us izglītības iestādē;
- iedrošināti kontaktēties ar izglītības iestādi;
- iedrošināti sekot līdzi bērnu sekmēm e-klasē;
- iedrošināti sniegt palīdzību mācību vielas apguvē, cik tas attiecīgajā gadījumā ir iespējams;
- veicināta izpratne par nepieciešamo atbalstu bērna izglītības jomā.

Paši vecāki tikai retos gadījumos tiek motivēti pabeigt iesāktās mācības, lai arī klientu vidū ir personas ar nepietiekamu izglītības līmeni, piemēram, nepabeigtu pamatskolas izglītību. Redzams, ka LM pilotprojekta ietvaros īpaša uzmanība ir veltīta tieši tam, lai bērniem tiktu nodrošināts atbalsts mācībās, ja tāds ir nepieciešams un palīdzēts nomainīt izglītības iestādi, ja esošajā noteiktu iemeslu dēļ ir apgrūtināta mācīšanās. Piemēram, ģimenes asistenti paskaidro mācību vielu, paskaidro, kas tieši uzdevumā ir prasīts, palīdz pieslēgties attālinātajām mācībām, kā arī seko līdzi, lai mājasdarbi būtu izpildīti. Šī uzdevuma kontekstā pastāv izaicinājums novilkt robežu starp atbalsta sniegšanu un mācīšanos bērnu vietā, jo bērni nereti vēlas, lai ģimenes asistents mājasdarbus pilda viņu vietā. Attiecībā uz jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes netiek norādītas kādas īpašas grūtības, savukārt attiecībā uz vecākiem – tas ir ļoti individuāli, jo daļa vecāku ne līdz galam apzinās vecāku pienākumus un izglītības nozīmību bērna turpmākajā dzīvē. Ģimenes asistentu darbu kavē dažādi aizspriedumi, piemēram, vairākas reizes ģimenes asistenti sastapušies ar klientu nostāju, ka, ja mamma mācījusies speciālajā pamatskolā, viņa uzskata, bērniem obligāti jāmācās turpat. Citos gadījumos klienti nesaskata jēgu turpināt izglītību pēc pamatskolas, jo tāpat nav darba vietu, vai arī nav atbilstošu, pieejamu mācību programmu, un NVA piedāvājums ir ierobežots. Dažkārt klientiem ir grūtības atteikties no atkarību izraisošu vielu lietošanas, lai turpinātu izglītību, citi norāda, ka nav laika un finanšu resursu.

Izpratnes veicināšanā par bērna atbalstīšanu izglītības jomā galvenās grūtības rada tas, ka klienti nevēlas uzņemties atbildību par bērna izglītību, vēloties atstāt to sociālā dienesta vai izglītības iestādes ziņā, bet viņi arī nespēj sniegt pilnvērtīgu atbalstu savu veselības problēmu dēļ (norāda aptuveni ceturtā daļa ģimenes asistentu). Klientu argumenti šādos gadījumos ir: (1) viņi saprot mācību vielu mazāk kā bērni vai (2) viņi var palīdzēt tikai savas izglītības līmenī. Dažiem klientiem ir zema motivācija interesēties par bērnu attīstību, nav izpratnes par izglītības svarīgumu un grūtības koncentrēties uz šo

jautājumu risināšanu. Atgriežoties pie tā, ka klienti nespēj atbalstīt bērnus savas veselības dēļ, viņiem trūkst izpratnes, ka morālais atbalsts arī bērnam palīdz izglītības iegūšanai, gadījumos, ja vecāki citādi palīdzēt nespēj. Klienti ar GRT neizprot, kāpēc ir jālasa grāmatas kopā ar bērnu.

Atbalsts atkarību problēmu risināšanā lielā mērā tiek uzskatīts par sociālā darbinieka un ārstu (psihiatru, narkologu) uzdevumu, tāpēc LM pilotprojekta ietvaros apzinātajos gadījumos tiek sniegts salīdzinoši reti. Daļa ģimenes asistentu tieši norāda, ka šis nav viņu darba uzdevums. Lai veicinātu klientu līdzdalību problēmas mazināšanā, ģimenes asistenti galvenokārt aicina tos apmeklēt atkarību profilakses speciālistus un veikt ārstēšanos no atkarības (piemēram, kodēšanos pret alkohola atkarību), šajās situācijās ģimenes asistents dodas līdzi pie atkarību speciālistiem, atgādina par vizīti, palīdz sazvanīt, iedrošina un atbalsta klientu, ja viņš to vēlas, vienā gadījumā – ģimenes asistente sniedza psiholoģisku atbalstu ģimenes loceklim (tēvam), brīžos, kad viņš izjuta nepārvaramu vēlmi pēc alkohola.

Gadījumos, ja ģimenes asistents ir veicis šādu uzdevumu, viņš norāda, ka klientiem nav motivācijas mainīties (tas ir dzīvesveids). Citkārt motivāciju pazemina tas, ja atkarību izraisošo vielu lietošana ir periodiska, piemēram, GRT klienti uzskata, ka vielu lietošana viņus nomierina. Daži klienti neatzīst atkarības problēmu, tāpēc atsakās sadarboties, citi ir izmantojuši ārējus resursus problēmas risināšanā, bet atsākuši atkarības vielu lietošanu.

Būtiski atzīmēt, ka, komentējot šo pienākumu, ne sociālo dienestu pārstāvji, ne ģimenes asistenti kā speciālisti, nav norādījuši, ka viņi savu uzdevumu saskatītu prasmē klientam parādīt, ka atkarība un vielu lietošana ietekmē vecāka prasmes, proti, gan to spēju fiziski aprūpēt bērnu, gan arī spēju veidot/ uzturēt emocionāli siltas attiecības.

Palīdzība bērnu aprūpes un audzināšanas prasmju apgūšanā tiek uzskatīts par viens no ģimeņu asistentu vissvarīgākajiem uzdevumiem, ņemot vērā, ka ģimenes asistenti pamatā tiek piesaistīti ģimenēm, kurām vērojams nopietnas problēmas ar bērnu aprūpi un audzināšanu. Lai veiktu uzdevumu, ģimenes asistenti:

- asistē, sniedz atbalstu un palīdzību bērnu aprūpes un higiēnas nodrošināšanā;
- asistē bērnu un vecāku rotaļu organizēšanā;
- asistē un izglīto bērnu veselības aprūpes nodrošināšanā;
- sniedz izglītojošu atbalstu vecāku veselības aprūpes jautājumu risināšanā;
- sniedz izglītojošu atbalstu izpratnes veidošanā par bērna vispārējo attīstību, vecumposma īpatnībām un vajadzībām.

Lai šo uzdevumu veiksmīgi paveiktu, nereti ģimenes asistenti meklē papildus resursus – piemērotus materiālus un kursus par bērnu attīstību, vecumposmiem un vajadzībām, katrā no tiem. Piemēram, dažkārt ģimenes asistents kopā ar klientu dodas uz kursiem par to, kā audzināt pusaudzi. Pirmkārt, tas tiek darīts ar mērķi pašam labāk izprast konkrētu jautājumu, otrkārt, klientam iedot zināšanas, kas nāk no jomas speciālista. Attiecībā uz materiālu sagatavošanu, ģimeņu asistenti norāda, ka viņu uzdevums ir nodrošināt ģimenei materiālus, taču viņu ziņā nav tas, vai ģimene tos izlasīs un izmantos dzīvē. Tāpat ģimenes asistents ar savu piemēru rāda, kā ar bērnu iespējams pavadīt jēgpilni laiku. Piemēram, ģimenes asistents mēdz apsēsties uz grīdas un uzsākt ar bērnu rotaļas, doties kopā ar vecākiem un bērnu uz rotaļu laukumiem, lai parādītu, ka arī šādā veidā ir iespējams pavadīt laiku kopā ar bērnu.

Tāpat ģimenes asistenti ar bērniem sarunājas, kopā lasa grāmatas un nodarbojas ar dažāda veida rokdarbiem.

Ģimenēs, kur vienam no vecākiem ir GRT, šīs prasmes pamatā noteiktā laika periodā ir iespējams iemācīt, attīstīt un uzlabot. Līdz ar to aptuveni pēc gada šīs ģimenes ar nelielu uzraudzību no ģimenes asistenta vai sociālā darbinieka puses var dzīvot salīdzinoši patstāvīgi. Savukārt ģimenēs, kurās disfunkcijas novērotas jau otrajā paaudzē, t.sk., ģimenēs, kur vecāki ir no ārpusģimenes aprūpes iestādes, bērnu aprūpes prasmes ir ļoti grūti iemācīt. Vecākiem trūkst motivācijas un pozitīvā piemēra, kā veidot attiecības ar bērniem (rotaļāties, kopā lasīt grāmatas, kopā mācīties), un nav izpratnes par higiēnas normām. Klienti balstās uz to, ka viņi paši tā ir audzināti, tāpēc iebilst pret ģimenes asistenta ierosinājumiem, kā arī savu bērnu vēlmēm, kad viņi uzrunā vecāku. Īpaši grūti un laikietilpīgi ir strādāt ar bērnu audzināšanas un aprūpes prasmju attīstību daudzbērnu ģimenēs ar trīs un vairāk bērniem, kas saistīts ar jau stabiliem ieradumiem un ikdienas praksēm vairāku bērnu audzināšanā, kā arī grūtības sadalīt vecāku uzmanību. Pamatā šajās ģimenēs var iemācīt sekot līdzi bērnu veselībai, apmeklēt ģimenes ārstu un citus speciālistus, ja tādi ir nepieciešami, bet ir grūtības iemācīt pastāvīgas rūpes par personīgo higiēnu, komunikāciju ar bērnu un jēgpilna laiku pavadīšanu. Vecāku izpratnes trūkums par audzināšanu izpaužas arī kā vēlme, lai bērni ātrāk kļūst patstāvīgi – vecāki nespēj izvērtēt, ka bērns 1-3 gadu vai pirmsskolas vecumā nespēj būt patstāvīgs.

Uzdevums **attīstīt klienta prasmes orientēties sociālajā apkārtnē** parasti tiek veikts caur klientam noteiktajiem uzdevumiem. Piemēram, ja klientam uzdevumos ir noteikts atrisināt savus vai bērnu veselības jautājumus, tad ģimenes asistents pastāstīs kur un kā vērsties pēc palīdzības, sniegs atbalstu lai noorganizētu vizīti, ja nepieciešams, tad arī uz to pavadīs un/ vai būs līdzās tās laikā. Tāpat arī ģimenes asistenti klientiem māca internetā meklēt visa veida nepieciešamo informāciju, lai tie pēc tam varētu vieglāk orientēties sociālajā vidē.

Jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes salīdzinoši ātri un viegli apgūst noteiktās prasmes, personas ar GRT – lēnām un pamazām, sniedzot lielu iedrošinājumu. Vienlaikus tieši personām ar GRT raksturīga pieķeršanās savam ģimenes asistentam, nevis centieni iegūt jaunus kontaktus ārpus noteiktu sociālās jomas atbalsta institūciju loka. Savukārt vecāku grupai tas ir ļoti individuāli, jo ir vecāki, kas vēlāk spēj orientēties un paši nokļūt pie nepieciešamajiem resursiem, un ir tādi, kuriem vienalga ar to ir grūtības. Ģimenes asistenti norāda, ka klienti bieži nevēlas apmeklēt jebkādus pasākumus ārpus savām mājām, pat ja tie ir bezmaksas, dažkārt klienti pat nevēlas pastaigāties, viņiem nav draugu, sociālās aktivitātes, kultūras pasākumi nav prioritāte.

Runājot par **klienta spēju atrast nepieciešamos resursus**, arī šis uzdevums tiek veikts caur citiem klientam noteiktajiem uzdevumiem. Ģimenes asistenti klientiem palīdz:

- norunāt vizīti /sazināties ar veselības aprūpes speciālistu, izprast ārsta sniegtos norādījumus;
- norunāt tikšanos/ sazināties ar izglītības iestādes pārstāvi, izmantot e-klasi.lv;
- norunāt tikšanos/ sazināties ar tiesu izpildītāju, Valsts ieņēmumu dienestu, banku, t.sk. atvērt kontu un sastādīt maksājumu plānu;
- nokārtot trūcīgās vai maznodrošinātās personas statusu, lai varētu saņemt sociālo palīdzību;
- nokārtot invaliditātes statusu;
- digitālās prasmes: atrast internetā nepieciešamo informāciju un veikt citas līdzīgas darbības.

Galvenie šķēršļi šī uzdevuma izpildē: (1) klientu nedrošības sajūta; (2) klientu pasivitāte risināt savas problēmas un (3) paļaušanās uz ģimenes asistentu, ka viņš to nokārtos klientu vietā. Jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes šīs spējas visbiežāk apgūst bez īpašam grūtībām, jo parasti pietiek, ja tiek sniegts iedrošinājums un parādīts kā tas ir paveicams. Taču personām ar GRT parasti ir nepieciešams daudz ilgāks laiks un sajūta, ka vajadzības gadījumā būs ģimenes asistents, kurš sniegs padomu. Tas cik ātri un lielā mērā šīs spējas tiks attīstītas atkarīgs gan no klienta personības, gan arī garīgo traucējumu smaguma pakāpes. Savukārt vecāku grupai tas lielā mērā atkarīgs no motivācijas sadarboties un risināt savas problēmas. Proti, ja ģimene ir motivēta uzlabot savu sociālo situāciju, tad tā būs ieinteresēta iesaistīties un attīstīt nepieciešamās spējas, lai piekļūtu nepieciešamajiem resursiem.

Saskaņā ar ģimenes asistenta teikto, pēc gada ilgas sadarbības vecāks ar GRT spēj patstāvīgi veikt visas nepieciešamās darbības. Taču reizēm, kad viņš nejūtas pārliecināts par kaut ko, viņš konsultējas ar sociālo darbinieku un ģimenes asistentu. Piemēram, viņš vienā šādā reizē ir lūdzis gan sociālajam darbiniekam, gan ģimenes asistentam izskaidrot ārsta sniegtos norādījumus. Saņēmis apstiprinošu atbildi, viņš jūtas pārliecināts tos ievērot.

Atbalsts jaunu draugu un paziņu vai interešu izglītības un brīvā laika pavadīšanas iespēju meklēšanā tiek veikts salīdzinoši reti, galvenokārt atbalsts tiek sniegts tikai jauniešiem ar GRT un bērniem, bet ne pieaugušajiem. Ģimenes asistenti, lai veicinātu jauniešu ar GRT (arī nediagnosticētu) socializāciju un jaunu kontaktu veidošanos, motivē un atbalsta tos apmeklēt tuvējā apkārtnē pieejamos dienas centrus un nokārtot invaliditāti, lai būtu iespējams iestāties un izmantot SIVA sniegtos pakalpojumus, un tādējādi būtu iespējams socializēties. Taču lai veicinātu vecāku un bērnu socializēšanos, ģimenes asistenti galvenokārt motivē vecākus kopā ar bērniem doties uz rotaļu laukumiem vai kā citādi pavadīt brīvo laiku ārpus mājas, kā arī iepazīstina ar brīvā laika pavadīšanas iespējām pašvaldībā. Taču vecāki paši netiek motivēti kaut kur iesaistīties, lai tiem veidotos jauns draugu un paziņu loks.

Četri galvenie iemesli, kāpēc šis uzdevums tiek veikts reti: (1) uzdevums nav iekļauts klienta sadarbības plānā; (2) tuvākajā apkārtnē trūkst interešu izglītības un brīvā laika pavadīšanas iespēju; (3) Covid-19 ierobežojumu dēļ nebija iespējams apmeklēt interešu izglītības un brīvā laika pavadīšanas vietas; un (4) klientu zemā motivācija, paļaušanās uz esošo draugu loku vai viedierīcēm. Šo iemeslu vidū būtiskākais ir apstāklis, ka uzdevums nav bijis iekļauts klienta sadarbības plānā, kas nozīmē, ka sociālais darbinieks, veicot klienta situācijas izvērtējumu, šos aspektus ir atzinis par mazāk būtiskiem (kas ir reāli iespējams uz citu, būtiskāku, problēmu fona) vai nav pievērsis šim aspektam pietiekamu vērību. Tomēr, ņemot vērā, ka ģimenes asistenta pakalpojums parasti tiek piešķirts klientiem, kur praktiski vienmēr iztrūkst kādas citas nozīmīgas prasmes (piemēram, sadzīves prasmes u.tml.), pastāv risks, ka jaunu draugu vai paziņu atrašana kā sociālās situācijas uzlabošanas komponente vienmēr tiks atstāta novārtā, t.i., faktiski ģimenes asistents ar šādiem uzdevumiem strādās reti.

Gadījumā, ja jaunu draugu vai interešu atrašana ir bijusi iekļauta klienta plānā, tad ģimenes asistenti ir centušies aizvest savus klientus uz kādiem publiskiem pasākumiem. Piemēram, lai veicinātu jaunietes ar GRT socializāciju vasarā, ģimenes asistents ir vedis viņu uz dienas centru jauniešiem ar GRT, bet cits ģimenes asistents ir vedis klientu uz novadā pieejamajiem pasākumiem. Savukārt kādā citā gadījumā ģimenes asistents ir motivējis 25+ gadus vecu klientu nokārtot invaliditāti, lai viņš varētu izmantot SIVA sniegtos pakalpojumus un viņam būtu iespēja iepazīties ar jauniem cilvēkiem un

nodibināt attiecības. Attiecībā uz vecāku grupu, bez motivēšanas kopā ar bērniem doties uz rotaļu laukumiem, vienā gadījumā veicināta savstarpēja jauno māmiņu komunikācija.

Visbiežāk ģimenes asistenti nav bijuši situācijā, kurā klientiem ir jāsniedz **atbalsts vērsties tiesībsargājošās institūcijās pēc aizsardzības (netuvošanās)** vardarbīgu attiecību gadījumā. Bieži klientiem ir bailes no vardarbības veicēja, no vēršanās institūcijās, no atbildības un iespējamām sekām. Tāpat ģimenes asistenti norāda, ka klienti nevēršas pēc palīdzības, jo ir bailes pazaudēt naudu (bērni tiek uztverti kā ienākumu avots). Citiem klientiem ir pieredze, ka tiek aizstāvēts vardarbības veicējs, klienti nezina, kur vērsties, kādas ir viņu tiesības. Daži klienti arī neziņo sociālajam dienestam par vardarbību ģimenē, jo uztver komunikāciju ar sociālo dienestu kā risku, nevis ieguvumu, neuzticas.

4.2. Covid-19 ierobežojumu ietekme uz LM pilotprojekta ģimenes asistenta darbu pašvaldībās

Pētījuma dalībnieki uzskata, ka Covid-19 ierobežojumi būtiski neietekmēja ģimenes asistentu darbu ar klientu, jo tas tika turpināts neatkarīgi no ierobežojumiem, ja abas puses bija veselas. Pēc viņu domām, darbu ar klientu nedrīkst pārtraukt, jo papildus jau esošajām klientu vajadzībām nāk klāt jaunas, kuras nepieciešams risināt. Tādējādi, lai nepārtrauktu uzsākto darbu un mazinātu savstarpējos riskus inficēties ar Covid-19, tika īstenoti šādi pasākumi:

- sazvanīšanās pirms katras tikšanās reizes, lai noskaidrotu klienta aktuālo veselības stāvokli;
- retāk organizētas klātienes tikšanās reizes;
- saīsināts klātienes tikšanos ilgums;
- klātienes tikšanās biežāk organizētas ārpus telpām;
- aizsarglīdzekļu izmantošana klātienes tikšanos laikā;
- organizētas attālinātās tikšanās, gadījumos, kad tas iespējams (saruna pa tālruni, Zoom, WhatsApp);
- aktīvāka sadarbība ar izglītības iestādi (ziņojumi no skolas par bērna līdzdalību stundās);
- pieeja "viena ģimene dienā".

Kopumā visi ģimenes asistenti, kuri, neskatoties uz ierobežojumiem, ir turpinājuši klātienes tikšanās, pirms to veikšanas, saviem klientiem iepriekš ir zvanījuši, lai noskaidrotu, vai ģimenē visi ir veseli, kā arī tikšanos laikā izmantojuši nepieciešamos aizsardzības līdzekļus. Ģimenes asistenti atzīst, ka tas ne vienmēr ir bijis pilnīgi droši, jo ir bijuši gadījumi, kad, neskatoties uz iepriekšēju apgalvojumu, ka nav inficēšanos pazīmju, ierodoties pie klienta konstatēts, ka tādas tomēr ir. Viena no ģimenes asistentēm stāsta, ka ir ieviesusi pieeju kontakts ar "vienu ģimeni dienā", lai inficēšanās gadījumā spētu izkontrolēt inficēšanās avotu. Tāpat ir bijis izaicinājums kontaktēties un norunāt klātienes tikšanos ar daudzbērnu ģimenēm, jo kāds no bērniem visu laiku ir bijis kontaktpersona.

Ģimenes asistenti arī norāda, ka klātienes tikšanās saglabātas arī tāpēc, ka ar daļu klientu nemaz nav bijis iespējams organizēt attālinātu darbu – ne visiem klientiem ir pieejami attālinātai saziņai nepieciešami rīki un ierīces. Arī darbā ar tiem klientiem, kuriem bija pieejamas nepieciešamās ierīces, ģimenes asistentiem bijis nepieciešams būt zinošiem un radošiem, lai rastu veidus, kā turpināt uzdevumi izpildi. Piemēram, viens no ģimenes asistentiem, izmantojot video zvana funkciju, savam klientam ir mācījis gatavot ēst. Cits ģimenes asistents atzīst, ka šajā laikā daudz palīdzējusi izglītības iestāde, kas ģimenes asistentam ziņojusi par bērna līdzdalību attālinātajās mācībās.

Atsevišķi ģimenes asistenti atzīst, ka Covid-19 ierobežojumu dēļ gandrīz pilnībā ir pārgājuši uz darbu attālināti. Viņi norāda, ja ir bijis nepieciešams, tad klātienes tikšanās organizētas tikai uz laiku līdz 15 minūtēm, vai arī tikai ārkārtas situācijās. Jāatzīmē, ka ar šādu pieeju iespējams veikt "ģimeņu uzraudzību", sniegt atbalstu ārkārtas situācijā, taču ne nodrošināt pilnvērtīgu darbu atbilstoši sākotnējam darba plānam.

Lai arī no sociālo darbinieku un ģimenes asistentu puses kopumā tiek noliegts, ka darbs ar ģimenēm ir apstājies un Covid-19 ierobežojumi būtiski būtu ietekmējuši darbu, tomēr spriežot pēc sadarbības apraksta, rodas iespaids, ka darbs ar klientu ir bijis formālāks, pārsvarā veicot konsultēšanu, nevis veicinot prasmju attīstību.

4.3. Ģimenes asistentu profesionālās robežas un attiecību ar klientu dinamika

Attiecībā uz ģimenes asistenta spēju ievērot profesionālās robežas, būtiski atšķiras dažādu speciālistu līmenī – sociālo dienestu vadītāju, sociālo darbinieku un ģimenes asistentu – līmenī novērotais un paustais viedoklis. Visatklātākie šeit ir sociālo dienestu vadītāji, kuri atzīst, ka profesionālo robežu ievērošana ir izaicinājums ikvienam sociālajā jomā strādājošajam, un jo īpaši tiem, kas tajā ir nokļuvuši nesen. Tādējādi vadītāji pauž sapratni, ka apmācītajiem ģimenes asistentiem var rasties profesionālo robežu ievērošanas grūtības. Tomēr sociālo dienestu vadītāji norāda, ka identificēt konkrētas situācijas un piemērus ikdienas darbā var būt grūti, gadījumam un situācijai ir jābūt skaidri redzamam, lai tas nonāktu vadītāja redzeslokā. Dienestu vadītāji norāda, ka ierastā kārtība ir tāda, ka aizdomu gadījumos sociālais darbinieks ir speciālists, kas aktualizē šos jautājumus un veic pārrunas ar ģimenes asistentu.

> *Ja neviens neziņo, ja signāli nenāks, mēs to neuzzināsim. Mums nav tādi signāli bijuši, ja būtu, mēs noteikti veiktu pārrunas un visticamāk līdzīgi, kā tas ir, ja darbinieks sāk iestrēgt kādā ģimenē, tad mēs mainītu ģimenes asistentu.* (SDV_5)

Lai arī lielākā daļa sociālo dienestu vadītāju, sociālo darbinieku un ģimenes asistentu uzskata, ka ģimenes asistenti spēj noturēt līdzsvaru starp profesionālām un draudzīgām attiecībām starp klientu, pētījumā iegūtie dati liecina, ka ģimenes asistenti to spēj tikai daļēji.

Parasti ģimenes asistenti apzinās, ka nepieciešams novilkt un ievērot šādas robežas vai savstarpējo attiecību noteikumus:

- neatbildēt uz zvanu vai īsziņu ārpus sava darba laika;
- nedot savu privāto tālruņa numuru;
- neaizdot klientam naudu;
- nevest klientu ar savu automašīnu;
- nepieskatīt klientu bērnus klientu prombūtnes laikā;
- neaicināt pie sevis uz mājām;
- nepavadīt kopā brīvo laiku, piemēram, neiet kopā uz kafejnīcu.

> *Ļoti vienkārši. Ir brīvdienas, ir pulkstenis 17:00 un mans darba telefons ir izslēgts. Es nekad mūžā neatbildēšu brīvdienās nevienam cilvēkam, ne arī pēc pieciem. Mans darba laiks beidzas un tālāk sākas mana privātā dzīve. Nekad neaizdodu naudu, nevienu nekur nevedu. Apmēram tā. Šo metodi es esmu ieaudzinājusi arī saviem klientiem. Viņi man arī nezvana, ja es arī neizslēdzu šo telefonu, jo viņi zina, ka vienkārši atbildes nebūs. Man ir darba laiks, un tad, kad tas beidzas, tad ir citi dienesti, kam var piezvanīt, ja viss ir ļoti slikti. Vienmēr ir [veids], kā risināt situāciju.* (GA_STZ_8)

Tomēr redzams, ka ir virkne situāciju, kurās ģimenes asistents pārkāpj profesionālās robežas. Te redzams, ka atšķiras situācijas, kurās ģimenes asistenti saredz profesionālo robežu pārkāpumu, un situācijās, kurās citi speciālisti (un pētījuma autori redz robežu pārkāpumu). Ģimenes asistenti, kuri uzskata, ka daļēji vai ar grūtībām spēj noturēt robežas, norāda, ka šādā gadījumā viņi:

- mēdz atbildēt uz telefona zvaniem vai īsziņām ārpus darba laika;
- pret klientiem izturas pārāk draudzīgi, sirsnīgi vai pielaidīgi, t.sk. pieļauj neformālas komunikācijas formas (piemēram, ļauj sevi uzrunāt uz "tu" vai sveicināt ar "čau");
- mēdz dalīties ar savu dzīvesbiedru par notikumiem darbā;
- nespēj ar klientu pārtraukt attiecības, turpina to konsultēt;
- dalās ar bērnu aprūpei nepieciešamām lietām (rotaļlietām, drēbēm u.tml.);
- klienta vietā risina viņu problēmas saskarsmē ar citām institūcijām.

Iepriekš minētās situācijas ir saistīts gan ar ģimeņu asistentu pieredzi un personiskajām īpašībām, gan arī to, kā sociālais darbinieks klientam ir paskaidrojis pakalpojuma būtību, kā arī sadarbības ilgumu. Jo ilgāka ir sadarbība ar klientu, jo grūtāk noturēt profesionālās robežas. Piemēram, viena no ģimenes asistentēm stāsta, ka pēc gadu ilgas sadarbības klienti ģimenes asistentu sāk uztver kā ģimenes locekli. Šī iemesla dēļ ģimenes asistenti norāda, ka sadarbībai nevajadzētu būt ilgākais par vienu gadu.

Citi speciālisti – sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki – LM pilotprojektā sagatavoto ģimenes asistentu darbā ir saskatījuši arī vairākus profesionālās darbības robežu pārkāpumus, atsevišķos gadījumos – nopietnus pārkāpumus. Kopumā speciālisti ir novērojuši, ka:

- atsevišķu uzdevumu izpilde klienta vietā, nevis to mācīšana (dokumentu kārtošana klienta vietā, mājsaimniecības pienākumu pildīšana klienta vietā u.tml.);
- atļauja klientam sazināties ar ģimenes asistentu jebkurā diennakts laikā un brīvdienās;
- klienta bērnu pieskatīšana;
- emocionālā līdzatkarība, no kuras izriet virkne profesionālo kļūdu, tostarp,
    - noklusēšana, neziņošana sociālajam darbiniekam par klienta izvairīšanos no sadarbības un sociālo risku pieaugumu;
    - sociālās rehabilitācijas plānā noteikto uzdevumu sistemātiska ignorēšana;
    - sistemātiska klienta funkciju ģimenē izpilde, klienta kā vecāka aizvietošana viņa bērniem;
    - aizvainojums, ka klients nav novērtējis sniegto palīdzību, nav gandarīts par sasniegto rezultātu, kas ilgākā laika posmā veicina izdegšanu;
    - tieksme aizstāvēt klientu un attaisnot viņa rīcību citu institūciju darbinieku priekšā, tostarp, sociālā darbinieka priekšā.

> *Un tur bija arī fiziska vardarbība pret bērniem, un, žēlojot vecākus un to, ka bērni varētu tikt izņemti, noklusējot, ka bieži vien kaut kādas sarunas notiek telefoniski, nevis klātienē, jo klients izvairās*. (SD_GZ_11)

> *Ģimenes asistents atbrauc un neko nedara. [..] Sēž, čatojas telefonā un nekas netiek darīts.* (SD_GZ_7)

> *Viņi kaut kādā veidā mēģina īstenot vecāku lomu, jo viņi zvana no rītiem tiem bērniem, modina uz skolu viņus, tad tu dzirdi, ka viņš dusmojas kā vecāks uz bērnu – ja nepiecelsies, tad gandrīz vai tiešām dabūs pa dibenu. Nu tādā ziņā, ka atbildību nedod vecākam pašam disciplinēt viņu, bet asistents ir uzņēmies to vecāku lomu no rīta viņu modināt, vest uz skolu, vecāks tikmēr var turpināt gulēt vai darīt citus darbus.* (SD_GZ_4)

Sociālā dienesta vadītāji, kuri sastapušies ar profesionālās darbības pārkāpumiem, norāda, ka ģimenes asistents nav sapratis savas rīcības tālejošās sekas, kas iestājušās situācijā, kad dienests konstatējis pārkāpumu. Situācija ir risināta ar ģimenes asistenta nomaiņu, kas radījusi spriedzi kā klientam, negatīvi ietekmējot arī viņa priekšstatu par pakalpojumu kā tādu, gan arī ģimenes asistentam tas radījis negatīvus emocionālus pārdzīvojumus.

Tāpat ir gadījumi, kad asistentiem ir grūtības pārtraukt attiecības ar saviem klientiem. Piemēram, viena no asistentēm stāsta, ka turpina konsultēt jaunieti ar GRT, lai arī pakalpojums ar šo persona ir pārtraukts: *"Es tāpat ar viņu komunicēju, dodu kādu padomu. Es nevaru viņai pateikt, ka es tagad ar tevi nestrādāju, lūdzu, man nezvani, es tev neko neteikšu. Varbūt tas nav pareizi, jo tas grauj manu laiku, bet es savādāk nevaru."* (GA_STZ_11)

Šīs problēmas kontekstā būtiski ir norādīt, ka paši klienti gan ar savu pieķeršanos, gan ar atgrūdošu uzvedību mēdz izaicināt ģimenes asistentus uz robežu pārkāpšanu. Ģimenes asistenti jūt izaicinājumu un iesaistās emocionāli, ja klients atsakās viņus ielaist dzīvesvietā, paceļ balsi pret ģimenes asistentu, piedāvā pavadīt viņu līdz mājām vai kopā aiziet uz kafejnīcu. Tāpat klienti, pieķeroties ģimenes asistentam, demonstrē paaugstinātas gaidas un sagaida no sava ģimenes asistenta noteiktas tuvības pazīmes, piemēram:

- ģimenes asistents būs draugs/ palīgs;
- ģimenes asistents vienmēr būs (un viņam jābūt vienmēr) sasniedzams;
- ģimenes asistents nokārtos dažādus jautājumus klienta vietā (lai gan klientam piemīt nepieciešamās sociālās prasmes);
- ģimenes asistents būs palīgs mājas darbos, veiks šofera pienākumus u.tml.

Zināmā mērā šeit saskatāma arī sociālā darbinieka atbildība – kā sociālais darbinieks klientam ir paskaidrojis ģimenes asistenta pakalpojuma būtību, ģimenes asistenta lomu un darba uzdevumus. Kā minēts iepriekš, nereti sociālie darbinieki, lai pārliecinātu savus klientus izmantot ģimenes asistenta pakalpojumus, stāsta viņiem, ka ģimenes asistents būs draudzene/palīgs, kas vienmēr atbalstīs. Līdz ar to klientam rodas maldīgs priekštats. Taču tas, kā ģimenes asistents rīkosies attiecīgajā situācijā, atkarīgs no apmācībās iegūtajām zināšanām, iepriekšējās pieredzes un personiskajām īpašībām. Piemēram, saskaņā ar kāda sociālā darbinieka pieredzi, vienam no ģimenes asistentiem ir bijusi situācija, kad klients nav laidis iekšā mājās, un viņa šo situāciju nav spējusi adekvāti atrisināt. Minētajā situācijā ģimenes asistents ir divas stundas sēdējis laukā pie mājas uz soliņa un gaidījis, kad klients pārdomās un viņu ielaidīs iekšā. Šī situācija skaidrojama ne tikai ar ģimenes asistenta personību, bet arī parāda profesionālās sagatavotības – ģimenes asistentu apmācību – vājās vietas, proti, gatavu risinājumu/ rīcību šablonu, kā rīkoties attiecīgajā situācijā, trūkumu. Situācija ir arī ilustrācija pierādījums tam, ka ģimenes asistentiem nepieciešams ilgstošāks metodiskais atbalsts (tostarp, mentors) pēc aktīvā apmācību posma noslēguma, lai palīdzētu pārvarēt šādus un līdzīgus profesionālos izaicinājumus.

Lai gan LM pilotprojekta ģimenes asistentiem bija pieejamas supervīzijas, minētie piemēri rāda, ka atbalsts ģimenes asistentam, it sevišķi darba sākumposmā, var būt nepieciešams konkrētā laikā – proti, "te un tagad". Attiecīgi metodiskajam un koleģiāli profesionālajam atbalstam sociālajos dienestos ir jābūt pieejamam nepārtraukti. Aptuveni puse ģimenes asistentu pētījumā veiktajā aptaujā ir norādījuši, ka ir apmierināti ar psiholoģisko un koleģiālo atbalstu pašvaldības sociālajā dienestā – 46,3% atzīmē, ka atbalsts ir pilnīgi pietiekams (19 ģimenes asistenti) Mazāk pārliecināti ir vēl 26,8%, kuri norāda, ka

atbalsts bijis drīzāk pietiekams (11). No visiem ģimenes asistentiem 17,1% (7) bija grūti pateikt, bet 9,7% vērtē atbalstu kā drīzāk vai pilnīgi nepietiekamu (4 ģimenes asistenti). Saistībā ar psiholoģisko un koleģiālo atbalstu ģimenes asistenti ir minējuši dažādas problēmsituācijas: atbalsts tiek nodrošināts tikai gadījumā, ja ģimenes asistents ir proaktīvs – uzstāj, ka viņam nepieciešams atbalsts (iespējas piedalīties kovīzijā, izmantot psihologa pakalpojumu), pārējie kolēģi neizprot ģimenes asistenta funkcijas un uzdevumus un neiedziļinās ģimenes asistenta norādītajās problēmās.

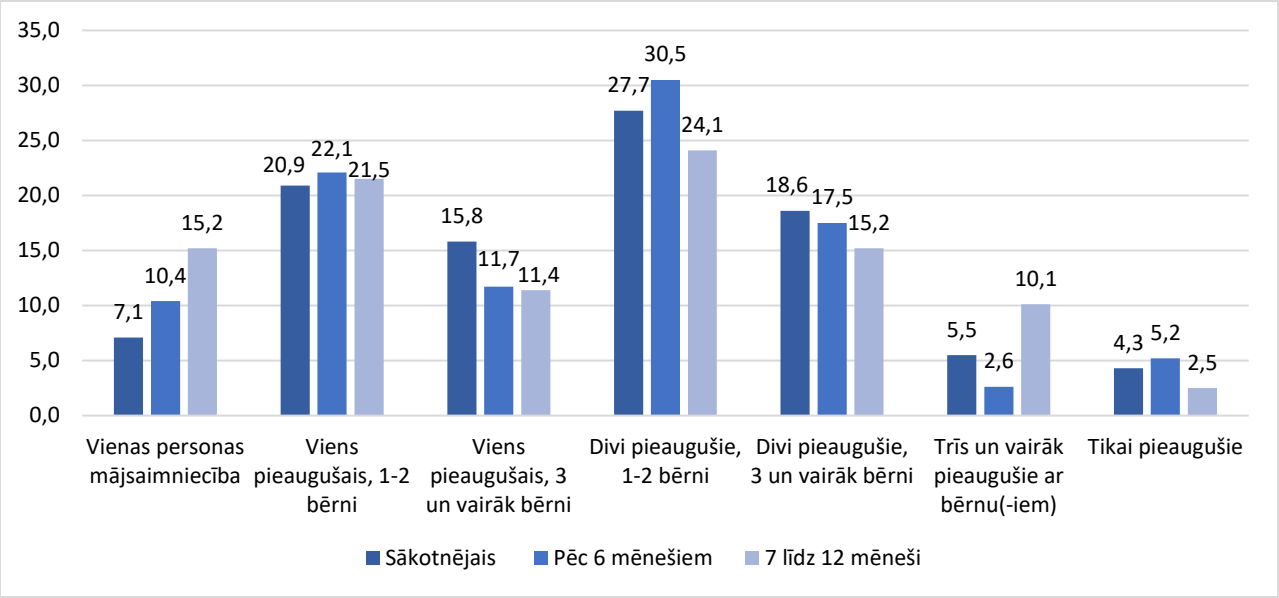
5. Ģimenes asistentu klientu sociālo problēmu un pakalpojuma ietekmes uz tās izmaiņām raksturojums

Ģimenes asistentu klientu situācijas izvērtējumam un ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitātes mērījumam pētījumā tika analizētas sociālo darbinieku aizpildītās klientu novērtēšanas anketas, kuru rezultāti papildināti ar klientu vērtējumiem par saņemto pakalpojumu. Klientu novērtēšanas anketās pēc noteikta principa bija jāiekļauj informācija par klienta situāciju dažādās dzīves jomās, kura tika sniegta gan uz pakalpojuma piešķiršanas brīdi (sākotnējais novērtējums), gan ik pēc sešiem mēnešiem, klientam saņemot pakalpojumu. Balstoties uz sniegto informāciju, pētījuma autori sistematizēja klienta stāvokļa vērtējumus un salīdzināja to dinamiku laika gaitā. Attiecīgi pētījumā ir iegūts ne tikai mērķa grupu subjektīvais novērtējums, bet arī sociālā darbinieku sniegtā novērtējuma kopsavilkums.

5.1. Ģimenes asistentu klientu portrets

Apkopojot ģimenes asistenta sākotnējā un atkārtotā izvērtējuma anketas (kopā 253 sākotnējā izvērtējuma anketas, 154 atkārtotā izvērtējuma anketas pēc 6 mēnešu intervences, 79 anketas pēc 7-12 mēnešu intervences) redzams, ka visbiežāk minēto pakalpojumu piešķir mājsaimniecībām ar 1-2 bērniem, kurās ir viens vai divi pieaugušie (sk. 10. attēlu). Sākotnēji izvērtējot bija 70 (27,7%) mājsaimniecību ar diviem pieaugušajiem un 1-2 bērniem, 6 mēnešu intervences grupā 47 (30,5%), 7-12 mēnešu – 19 (24,1%). Nākamā biežāk sastopamā grupa ir mājsaimniecība ar vienu pieaugušo un 1-2 bērniem – sākotnējā izvērtējumā tās ir 53 mājsaimniecības, izvērtējumā pēc 6 mēnešiem 34, bet izvērtējumā pēc 7-12 mēnešiem – 17 mājsaimniecības (attiecīgi 20,9%, 22,1% un 21,5%). Retāk pakalpojumu ir saņēmušas mājsaimniecības, kuru sastāvā ir tikai pieaugušie, vai trīs un vairāk pieaugušie ar bērniem.

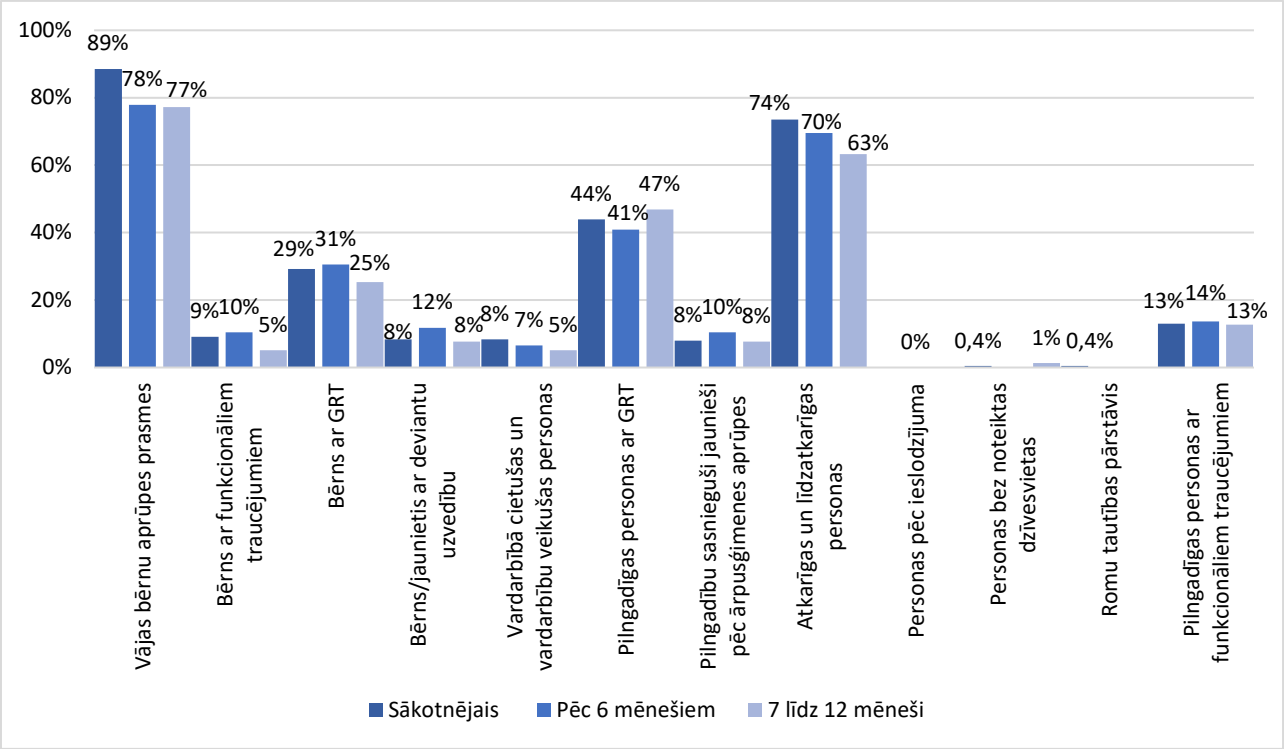
10. attēls. Mājsaimniecības kompozīcija (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Aplūkojot sīkāk (11. attēls), pakalpojums visbiežāk tiek piešķirts vecākiem ar vājām bērnu aprūpes prasmēm, atkarīgām un līdzatkarīgām personām, kā arī pieaugušajiem ar GRT vai psihiskās veselības traucējumiem. Salīdzinājumā, sākotnēji tika izvērtētas 224 ģimenes, kurās raksturīgas vājas bērnu aprūpes prasmes (89%), 186 atkarīgu un līdzatkarīgu personu mājsaimniecības (74%) un 111 ar garīgās veselības traucējumiem (44%). Nākamā biežākā grupa ir mājsaimniecības, kuru sastāvā ir bērns ar GRT vai psihiskās veselības traucējumiem – 74 mājsaimniecībās (29%). Pakalpojums netika piešķirts nevienai personai, kas atbrīvota no ieslodzījuma vietas (netiek skaitīti viņu ģimenes locekļi), bet romu tautības pārstāvji vai personas bez noteiktas dzīvesvietas pakalpojumu saņēma visretāk (sākotnējā izvērtējumā katrā grupā 1 mājsaimniecība (0,4%); 7-12 mēnešu intervences grupā 1 persona bez dzīvesvietas jeb 1%). Tāpat salīdzinoši reti klientu vidū ir sastopamas tādas problēmas kā bērns/ jaunietis ar deviantu uzvedību (21 klientu mājsaimniecības sākotnējā izvērtējumā), vardarbībā cietušas vai vardarbību veikušas personas (21 klientu ģimenes) un pilngadību sasnieguši jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes (20 klienti). Attiecīgi redzams, ka vislielākā mērā LM pilotprojekta ģimenes asistenti strādā ar ģimenēm (mājsaimniecībām) ar bērniem.

11. attēls. Klienta piederība sociālās atstumtības riska grupām (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Savukārt klientu izpratne par viņu sociālajām problēmām un attiecīgi – sadarbības mērķiem un uzdevumiem ir dažāda. Liela daļa intervēto klientu labi izprot pakalpojuma nolūku, taču viņiem pastāv grūtības detalizēti izklāstīt sadarbības uzdevumus. Pamatā klienti norāda, ka pakalpojums piešķirts, lai:

- sniegtu atbalstu bērnu aprūpē;
  - sniegtu atbalstu jaundzimuša bērna aprūpē;
  - sniegtu atbalstu bērna audzināšanā/ iemācītu bērniem uzvedības normas;
  - sniegtu atbalstu bērnam mācībās;

  - iemācītu apģērbt bērnu atbilstoši tā vecumam un sezonai;
  - palīdzētu izvadāt bērnu pie ārsta, t.sk. palīdzētu nokārtot bērnam invaliditātes statusu;
  - palīdzētu labiekārtotu bērnam drošu vidi;
  - mazinātu spriedzi ģimenē;
- sniegtu atbalstu mājsaimniecības darbu veikšanā (mājas uzkopšana, ēst gatavošana, pelējuma likvidēšana);
- palīdzētu sakārtot finanšu jautājumus (rēķinu apmaksa, budžeta plānošana);
- palīdzētu sakārtot juridiskus jautājumus (laulības šķiršana);
- palīdzētu sakārtot mājokļa jautājumu;
- noskaidrotu vai tiek galā ar vecāka pienākumiem.

Klienti, kuri izprot pakalpojuma nolūku, pamatā norāda, ka pakalpojums piešķirts, lai tiem palīdzētu bērnu aprūpē, pēc tam pieminot vēl citus uzdevumus. Šāda situācija ir likumsakarīga, jo sociālo darbinieku galvenais arguments parasti ir bērnu aprūpe un audzināšana. Piemēram, viena no klientēm, kura skaidri izprot pakalpojuma mērķi, stāsta, ka pakalpojums piešķirts dažādu iemeslu dēļ – lai mājās būtu sakārtota vide, lai palīdzētu iemācīties veselīga uztura pamatprincipus un iemācītu plānot ģimenes budžetu. Taču kāda cita kliente, stāsta, ka pakalpojums viņai piešķirts, jo sociālais darbinieks ir uzskatījis, ka viņai ir grūtības organizēt vairāku bērnu aprūpi. Viņa norāda, ka pakalpojums uz laiku bija pārtraukts, taču vēlāk atjaunots, lai viņai palīdzētu sagatavoties gaidāmajam mazulim. Savukārt kāds cits klients norāda, ka, viņaprāt, pakalpojums piešķirts tikai tāpēc, lai paskatītos, kā viņš vada viena vecāka mājsaimniecību.

Savukārt klienti, kuri aptuveni izprot sadarbības mērķi, stāsta, ka pakalpojums, piemēram, piešķirts, lai: "lai palīdzētu uzlabot ģimenes dzīvi", "sākās visādi brīnumi ar bērniem" vai "lai manējais sāk meklēt darbu". Piemēram, viena no klientēm uzskata, ka pakalpojums ģimenei piešķirts, lai viņai sniegtu atbalstu ārpus mājas, tikai vairāk, tincinot par sadarbības mērķi, kliente papildina, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir piešķirts arī citu iemeslu dēļ, piemēram, lai sniegtu viņai atbalstu bērnu aprūpē un dokumentu kārtošanā. Cita kliente, kurai ir GRT, stāsta, ka pakalpojums viņai piešķirts, jo viņai ir grūtības izprast "lietas un procesus". Viņa norāda, ka ar ģimenes asistenta palīdzību ir iemācījusies izņemt naudu no bankomāta. Redzams, ka kliente saprot, ka pakalpojums piešķirts, lai sniegtu praktisku atbalstu ikdienas dzīvē.

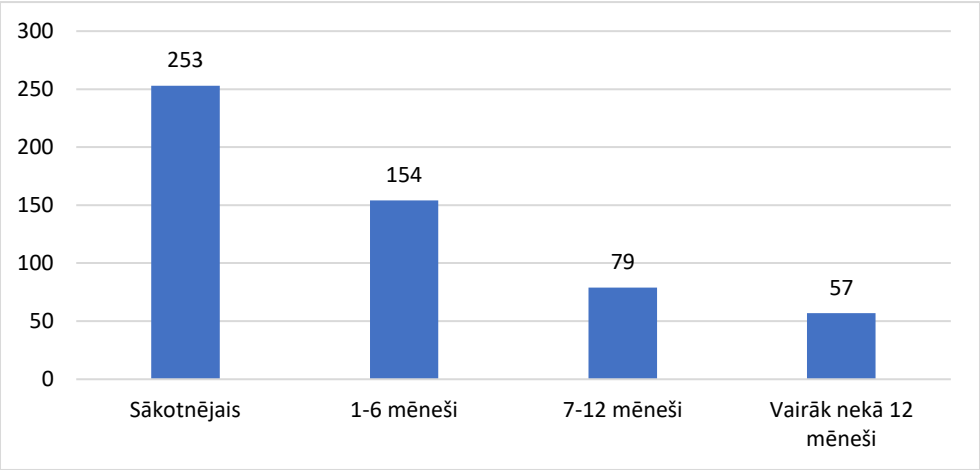
> *Man vispār daktere lika, lai man būtu ģimenes asistents, jo es viena pati nevaru staigāt. Piemēram, man galva sareibst. [..] Nu palīdzēt ar bērniņiem, jo man vajag pie ārstiem. Man ir atmiņas zudums, nu tāpēc man arī viņi iedeva. [..] Es dažreiz neatceros kur kaut ko nolieku, man viņa teica, ka drošāk būs… Papīru kārtošana, nu lai būtu ģimenes asistents. Es piekritu*. (KL_STZ_11)

Redzams, ka intervētie ģimenes asistentu klienti spēj savas izpratnes robežās pastāstīt par sadarbības mērķi, tāpēc var uzskatīt, ka kopumā iepazīstināšana ar pakalpojumu atbilst profesionāla sociālā darba praksei. Vienlaikus klientu intervijas rāda, ka noteiktu problēmu apzināšanās ir augstāka, bet citu – zemāka, taču tas ir uzskatāms par likumsakarīgu un situācijai atbilstošu situāciju.

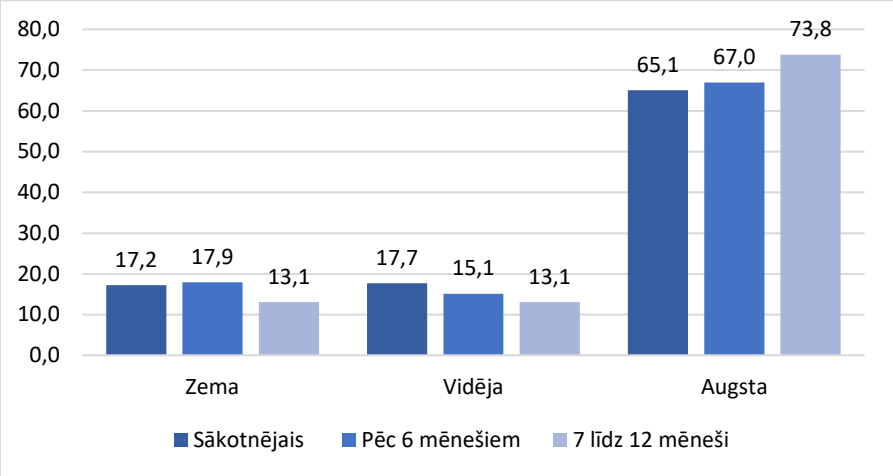
Kopumā pētījuma gala ziņojumā ir analizētas 253 mājsaimniecību sākotnējā izvērtējuma anketas. Lai gan pētījumā tika saņemtas vismaz 290 atkārtotā izvērtējuma anketas, turpmākai analīzei, apkopojot intervences ilgumu, atsevišķi ir atdalīti un turpmākā analīzē iekļauti sešu un 7-12 mēnešu intervences laika intervāli. Vērtējot kopumā, 154 klientiem novērtējuma periods ilga 1-6 mēnešus, 79 klientiem 7-

12 mēnešus, bet 57 – vairāk nekā 12 mēnešus (12. attēls). Turpmākajā pārskatā attēlos ir salīdzināti trīs izvērtējumi – sākotnējais, atkārtotais ar intervences ilgumu līdz 6 mēnešiem un 7-12 mēnešiem. Intervences ilgums vairāk par gadu kvantitatīvi nav analizēts, jo anketas daļēji dublējās, un kopējais unikālo mājsaimniecību skaits bija pārāk mazs korektai statistiskai analīzei. Tomēr gadījumos, ja ilgāks intervences periods (vairāk nekā 12 mēneši) uzrāda atšķirīgus rezultātus, tas ir paskaidrots ziņojuma tekstā.

12. attēls. Intervences ilgums (% no klientu anketu skaita)



13. attēls. Klienta motivācija sadarboties ar ģimenes asistentu (% no klientu anketu skaita, kurām sniegts skaidrs vērtējums)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Vērtējot klientu motivāciju sadarboties ar ģimenes asistentu, kuru ir atzīmējis sociālais darbinieks klienta izvērtēšanas anketā, redzams, ka visbiežāk (virs 65% anketu) personām ir atzīmēta augsta vai deklaratīvi augsta motivācija (13. attēls). Augsta motivācija atzīmēta gadījumos, kad klienti izsaka vēlmi sadarboties ar ģimenes asistentu, saprot, ka nepieciešama palīdzība, tostarp, norādot jomas, ko vēlas uzlabot, taču tajā pašā laikā daļai klientu ir mainīga motivācija un šaubas.

Kopumā sākotnējā izvērtējumā ir 125 mājsaimniecības, sociālā darbinieka vērtējumā, ar augstu motivāciju (65,1%), atkārtotajā, kur intervence ilgusi līdz 6 mēnešiem, – 71 (67%), bet ar intervenci

7-12 mēnešus 45 (73,8%) mājsaimniecības. Redzams, ka daļa ģimeņu ar augstiem sociālajiem riskiem jūtas spiestas piekrist pakalpojumam, lai saglabātu bērnu aizgādības tiesības. Pastāv arī tāda situācija, ka daļa klienta mājsaimniecības ģimenes locekļu ir motivēti sadarboties, bet citi – nē. Biežāk raksturīgi, ka sievietes ir motivētas saņemt ģimenes asistenta pakalpojumu, bet viņu partneri nav. Tāpat dažreiz vecāki neizrāda motivāciju sadarboties, bet bērni izsaka šādu vēlmi, kas ir iemesls, kāpēc vecāki piekrīt ģimenes asistenta pakalpojumam. Jāpiebilst, ka sākotnējā izvērtējumā 61 mājsaimniecībai (24,1%) nebija pietiekams skaidrs apraksts, lai varētu izprast klientu sadarbības motivāciju ar ģimenes asistentu (vēlmi saņemt pakalpojumu un uzlabot savu situāciju). Atkārtotajā, pēc 6 mēnešiem, tādas bija 48 (31,2%) anketas, bet 7-12 mēnešiem –18 (22,8%).

5.2. Ģimenes asistenta un klienta kontakta veidošanās un dinamika: klientu perspektīva

Intervijas ar ģimenes asistentu klientiem kopumā rāda, ka pakalpojuma pieņemšana un sastapšanās ar speciālistu rada satraukumu un vainas sajūtu ("ko es sliktu esmu izdarījusi"). Likumsakarīgi, ka vieglāk ģimenes asistentu pieņemt ir tiem klientiem, kuriem ir kādas objektīvas grūtības (sk. citātus iepriekšējā nodaļā), ar kuru esamību sociālais darbinieks var pamatot pakalpojuma piešķiršanu. Tomēr redzams, ka šie argumenti nav derīgi gadījumos, kad ģimenes asistenta uzdevums ir paaugstināt ģimenes pašaprūpes un bērnu aprūpes prasmes.

Lai gan pētījumā iegūtā informācija nav pietiekama, lai izvērtēta, cik lielā mērā klientu emociju aspektam ir pievērsta uzmanība ģimenes asistentu apmācībās, to ir būtiski ņemt vērā. Kā sociālajiem darbiniekiem, tā ģimenes asistentiem ir jāapzinās, ka klientam pakalpojums ir stress, un, iespējams, ir jāpievērš uzmanība treniņam, kā pārvarēt situāciju un sniegt klientam drošības sajūtu.

Klienti ģimenes asistentus uztver dažādi (negatīvi, neitrāli un pozitīvi), tas kā ģimenes asistents tiks uztverts lielā mērā nosaka sociālā darbinieka argumentācija pakalpojuma piešķiršanas stadijā, klienta personība un vajadzības, ģimenes asistenta personība un pieeja klientam, kā arī abu sadarbības ilgums. Gadījumā, ja ģimenes asistents tiek uztverts pozitīvi, tam tiek piešķirtas šādas lomas: atbalsta persona, palīgs, draudzene, vecmāmiņa. Jāatzīst, ka sociālie darbinieki arī paši veicina šādas izpratnes trūkuma saglabāšanos, jo, kā minēts iepriekš, iepazīstinot ar pakalpojumu, paši izvairās lietot jēdzienu "ģimenes asistents", aizvietojot to ar "palīgu" un "draudzeni". Negatīva attieksme izpaužas šādā ģimenes asistenta uztverē: drauds, bieds, kontrolieris, "piekabe", kas jāpacieš, lai saņemtu pabalstu. Dažos gadījums klients neatšķir ģimenes asistentu no citiem sociālā dienesta darbiniekiem un uztver to kā sociālo darbinieku vai psihologu.

Būtiski norādīt, intervētie speciālisti atzīst, ka nereti klientiem pastāv grūtības nošķirt ģimenes asistentu no sociālā darbinieka, jo tie abi pārstāv vienu institūciju un viņu leksikā nav tādu vārdu kā "ģimenes asistents" vai "sociālais mentors". Tomēr šī situācija ir iespējama arī tīri objektīvi, jo sākotnēji LM pilotprojektā par ģimenes asistentiem strādāja speciālisti, kas apvienoja šo darbu ar sociālā darbinieka amata pienākumiem tajā pašā pašvaldības sociālajā dienestā. Attiecīgi, lai veidotu klientiem adekvātu pakalpojuma uztveri, sociālā dienesta darbinieku lomas ir jānodala, un nav labā prakse amatu apvienošanas kārtībā veikt atšķirīgas lomas apvienojošus darbus.

Aplūkojot ģimenes asistenta un klienta attiecību tālāko dinamiku, redzams, ka pamatā vērojami divi scenāriji, kā klients uztver un izturas ģimenes asistentu – no piesardzīgā uz atvērto un no atvērtā uz

piesardzīgo. Bet ir arī riska situācijas, kad klienti ģimenes asistentu neuztver nopietni vai pārāk daudz pieķeras.

Klienti, kuriem attieksme pret ģimenes asistentu bija pozitīva, stāsta, ka ģimenes asistents ir uztverts kā māte vai draudzene. Viens no iemesliem, kādēļ ģimenes asistents tiek uztverts kā māte, ir sniegtie ieteikumi un veids, kā tie tiek izteikti. Piemēram, viena no klientēm atzīst, ka ģimenes asistents ir nācis uz mājām un devis dažādus norādījumus par to, kas mājās ir darāms, un viņa nav spējusi iebilst. Klienti atzīmē, ka viņai pamatā pret to nav bijis iebildumu, jo tas viņu ir mudinājis saņemties un izdarīt nepieciešamās lietas. Taču viņa arī vaļsirdīgi atzīst, ka ne vienmēr ir gribējies sekot ģimenes asistenta norādījumiem. Savukārt, kāda cita kliente, kurai ir GRT, stāsta, ka savu ģimenes asistentu ir uztvērusi kā draudzeni, lai gan labi apzinās, ka tas nekad nenotiks. Viņa norāda, ka viņai ļoti ātri ir izveidojies kontakts ar savu ģimenes asistentu un ir bijis ļoti grūti pārtraukt pakalpojumu.

> *Ziniet, ģimenes asistents, vismaz man tā liekas, viņš ir kā sava veida mamma. Viņš var pie tevis atnākt un pateikt – mums šodien ir jāsakārto māja. Un tu nekur neliksies! Tev ir jākārto tā māja, gribi to vai negribi. Bet tas ir labi, jo mani tas audzina, stimulē. Bet ir reizes, kad man gribas pasūtīt kaut kur tālu. [..] Es teikšu godīgi, es ļoti ātri pie viņas pieradu. Mēs ļoti ātri atradām kopīgu valodu. Man ar viņu ir tik viegli kā viņa būtu mana draudzene, nevis sociālais darbinieks [ģimenes asistents].* (LM_GA_7)

Daļa klientu arī norāda, ka ar ģimenes asistentu ir vieglāk izrunāties nekā ar sociālo darbinieku. Tāpēc, ka kopā ir (1) pavadīts ilgāks laiks nekā ar sociālo darbinieku un (2) sarunas notiek neformālā vidē. Piemēram, viena no klientēm atzīst, ka tai ir bijušas grūtības izrunāties ar savu sociālā darbinieku, jo tam ir ļoti autoritāra attieksme pret saviem klientiem, turpretī ar ģimenes asistentu viņai šādu problēmu nav bijis.

> *Tāpēc, ka es to visu mierīgāk varēju izrunāt nevis tā kā ar sociālo darbinieku. Sociālais darbinieks pasaka tā stingrāk, citreiz varbūt mani aizskāra. Bet es jau pretī neko neteicu un netaisos teikt. Sociālais darbinieks pateiks savu viedokli un tu tur neko neizdarīsi. Ja es pateikšu, ka tā nav, viņš pateiks, ka tā ir. Bet ar asistentu ir tā kā ar draugu. Es ar viņu varu izrunāties. Ja ir mīļš, patīkams cilvēks, tad tas ir vispār super.* (KL_GZ_15)

Tāpat daļa klientu atzīst, ka ar ģimenes asistentu ir izveidojusies ļoti laba sadarbība un pakalpojums ir sniedzis nozīmīgu atbalstu, līdz ar to tiek izteikta velme to turpināt. Piemēram, viena no klientēm ģimenes asistenta pakalpojumu atzīst par lielu atbalstu bērnu audzināšanā, tāpēc viņa plāno pakalpojumu izmantot tikmēr, kamēr vien būs iespējams. Bet cita norāda, ka, lai arī pakalpojums ir pārtraukts, viņa vēl aizvien ik pa laikam sazinās ar savu bijušo ģimenes asistentu. Vienlaikus jānorāda, ka abos gadījumos, vērtējot situāciju no profesionāla sociālā darba perspektīvas, ģimenes asistents ir pārkāpis profesionalitātes robežas.

> *Un tagad esmu ļoti priecīga, ka tāds cilvēciņš ir blakus. Viņa atbrauc, un palīdz! Un par mācībām un par skolu… Nu ne gluži vēl. Ar meitu gan zīmējam, gan dziedam, gan mācamies dzejoļus. Ļoti laba [palīdze]. Ļoti apmierināta esmu, pagarināšu, cik var, kontraktu.* (KL_STZ_1)

Tā daļa klientu, kas pret savu ģimenes asistentu ir izturējušies ar piesardzību, pauž uztraukumu par to, ka uzticētā informācija varētu nonākt līdz sociālajam darbiniekam vai vispār ārpus sociālā dienesta telpām. Piemēram, viena no klientēm stāsta, ka viņa ļoti atzinīgi novērtē ģimenes asistenta sniegto atbalstu, jo tas viņai ir palīdzējis sakārtot laulības šķiršanas dokumentus, kā arī citus nozīmīgus jautājumus, tomēr viņa tik un tā tikai daļēji uzticas savam ģimenes asistentam. Viņu māc bažas, ka

uzticētā informācija kādā brīdī varētu nonākt līdz sociālajam darbiniekam vai bāriņtiesai un nelabvēlīgi ietekmēt ģimenes situāciju. Tāpat arī kāda cita kliente ir pārliecināta, ka nedrīkst uzticēties ģimenes asistentam, jo visa informācija nonāk pie sociālā darbinieka. Viņai pret savu ģimenes asistentu ir divējāda attieksme – no vienas puses, viņa ģimenes asistentu atzīst par atbalstu bērnu tiesību aizgādības atgūšanā un cilvēku, ar ko parunāt, kad ir skumji vai garlaicīgi, bet no otras puses – kā personu, kas dod pavēles un visu izstāsta sociālajam darbiniekam. Kliente stāsta, ka viņa labprāt parunātos ar ģimenes asistentu kā "sieviete ar sievieti", tomēr viņu attur pārliecība, ka sacītais tiks pārstāstīts sociālajam darbiniekam. Kāda cita kliente ir pārliecināta, ka ģimenes asistents viņas privātās dzīves detaļas izpauž savai ģimenei, kas tālāk pārstāsta citiem. Būtiski norādīt, ka kliente par šo situāciju informēja savu sociālo darbinieku un tika pieņemts lēmums pārtraukt sadarbību ar ģimenes asistentu.

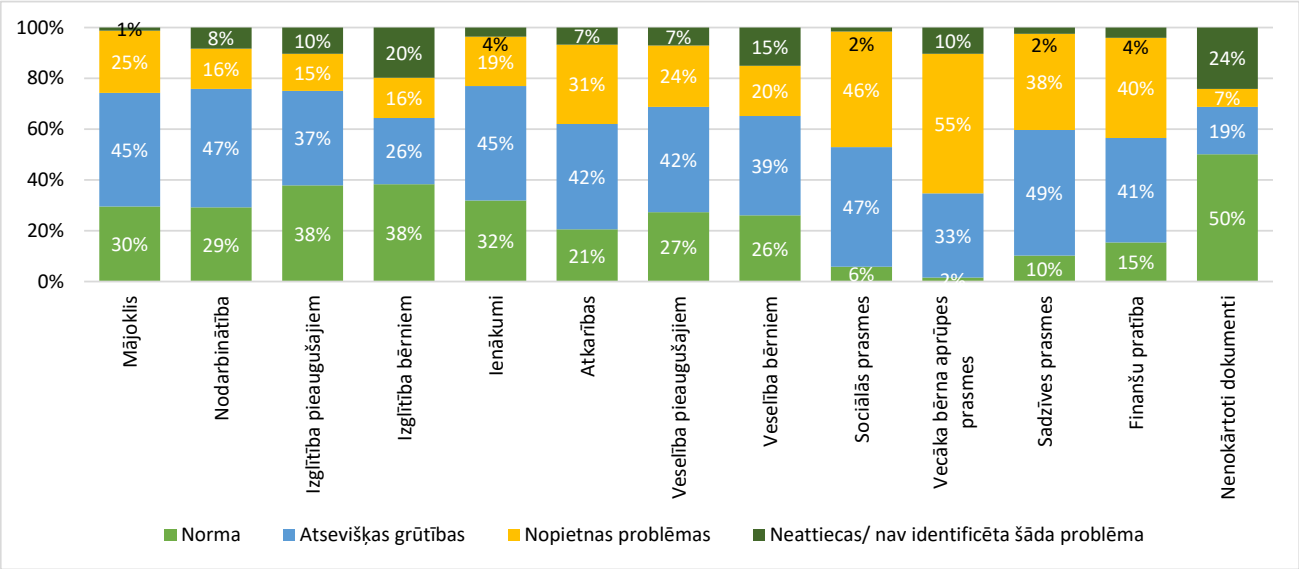
Rezumējot nodaļā minēto, secināms, ka klienti ļoti atšķirīgi uztver ģimenes asistentus, ko to ietekmē dažādi blakus apstākļi – klienta veselības stāvoklis un problēmas, dzīvesvieta, sadarbības ilgums, gan, protams, arī tas kā sociālais darbinieks un ģimenes asistents pozicionē pakalpojumu klientam. Turklāt klientu uztvere laika gaitā var mainīties – tā ir atkarīga no sadarbības rakstura un ģimenes asistenta spējas nodibināt kontaktu.

5.3. Klientu sociālo problēmu novērtējums un izmaiņu dinamikas vispārējs raksturojums

Izvērtējuma anketā ir definētas/ nošķirtas 13 sociālo problēmu jomas (14. attēls). Novērtējot klientu problēmu apmēru, redzams, ka no 13 problēmu jomām visbiežāk klientiem problēmas sagādā sociālās prasmes (47% mājsaimniecībās redzamas atsevišķas grūtības, 46% - nopietnas grūtības), vecāka bērna aprūpes prasmes (33% - atsevišķas grūtības, 55% - nopietnas), sadzīves prasmes (atsevišķas grūtības – 49%, nopietnas – 38% ģimenēs) un finanšu pratība (41% ģimenēs atsevišķas grūtības, 40% - nopietnas). Nedaudz mazāk grūtību klientiem sagādā atkarības, mājoklis, veselība pieaugušajiem un bērniem (39-45% mājsaimniecībās vērojamas atsevišķas grūtības, bet nopietnas grūtības 20-31% mājsaimniecībās, no tām vismazāk mājsaimniecību ar nopietnām mājokļa problēmām, no tām vismazāk mājsaimniecību ar nopietnām grūtībām bērnu veselībā).

Sākotnējā izvērtējumā sociālie darbinieki, vērtējot klientu problēmu apmēru, biežāk fiksē, ka klientiem ir manāmas atsevišķas grūtības. Vērojams, ka vienīgā problēma, kurā atšķiras šis novērtējums, ir vecāka bērnu aprūpes prasmes – 55% jeb 139 mājsaimniecībās ir nopietnas grūtības ar bērnu audzināšanu. Savukārt mazāk problemātiska ir izglītība pieaugušajiem, izglītība bērniem un nenokārtoto dokumentu joma. Izglītība pieaugušajiem ir norma 38% jeb 96 mājsaimniecībās, izglītība bērniem – 38% jeb 97 mājsaimniecībās, bet 50%, t.i., 127 mājsaimniecībās nenokārtotie dokumenti nesagādā problēmas/paredzams, ka problēmas tiks atrisinātas.

14. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs <u>sākotnējā</u> izvērtējumā (% no klientu anketu skaita)

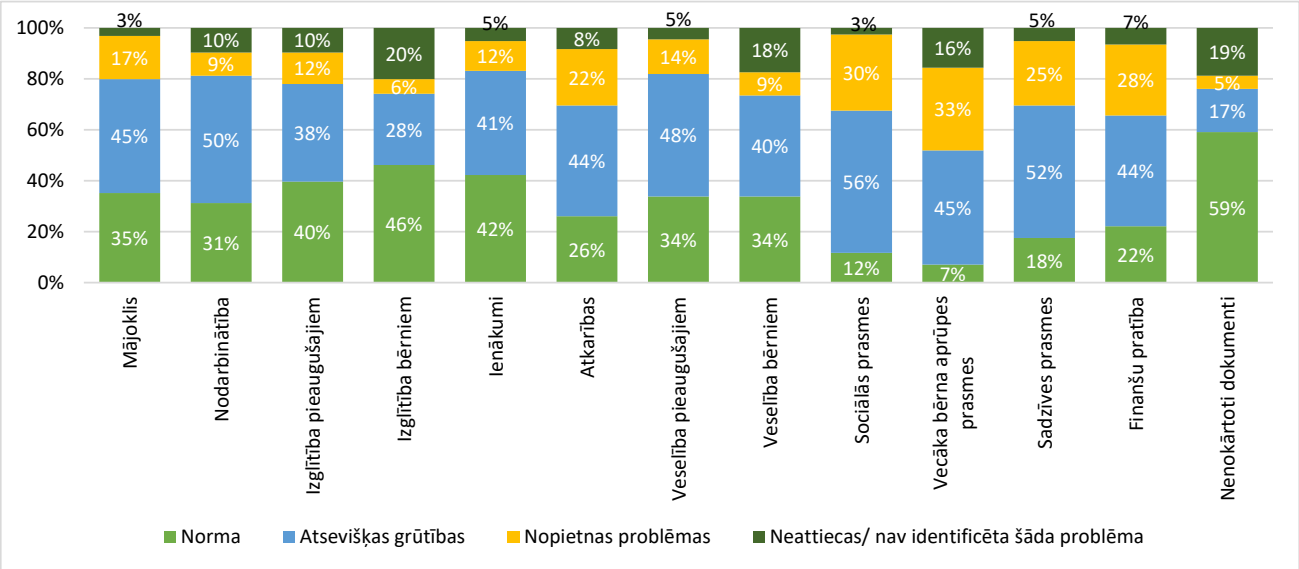


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Apkopojot 154 atkārtotās anketas, kurās intervence ilgusi līdz 6 mēnešiem, redzams, ka klientu situācijā visās problēmu jomās ir manāmi nelieli uzlabojumi – vērtējuma "nopietnas problēmas" īpatsvars ir mazāks nekā sākotnējā izvērtējumā (sk. 15. attēlu). Pārsvarā kritērijos visbiežāk izvēlēts vērtējums "atsevišķas grūtības", izņemot izglītību pieaugušajiem, izglītību bērniem, ienākumus un nenokārtotos dokumentus, – šīs jomas biežāk novērtētas kā "norma".

Kopumā līdzīgi kā iepriekšējā (sākotnējā) izvērtējumā, vēl joprojām problemātiskākās ir klientu sociālās prasmes (56% mājsaimniecībās atsevišķas grūtības, nopietnas grūtības – 30%), bērnu aprūpes prasmes (45% - atsevišķas grūtības, 33% - nopietnas), sadzīves prasmes (atsevišķas grūtības 52% ģimenēs, nopietnas – 25%), kā arī finanšu pratība (atsevišķas grūtības – 44%, nopietnas – 28% ģimenēs). Grūtības sagādā arī mājoklis, atkarības, veselība pieaugušajiem, veselība bērniem. Katrā minētajā problēmā aptuveni 40-48% ģimenēs ir atsevišķas grūtības, bet nopietnas – 9-22%, no tiem mazāk bērnu veselībā, bet visvairāk atkarībās. Maz problēmu sagādā nenokārtoti dokumenti (59% mājsaimniecības vērtēti kā norma), izglītība bērniem (46% norma), ienākumi (42% norma) un izglītība pieaugušajiem – norma 40% mājsaimniecībās.

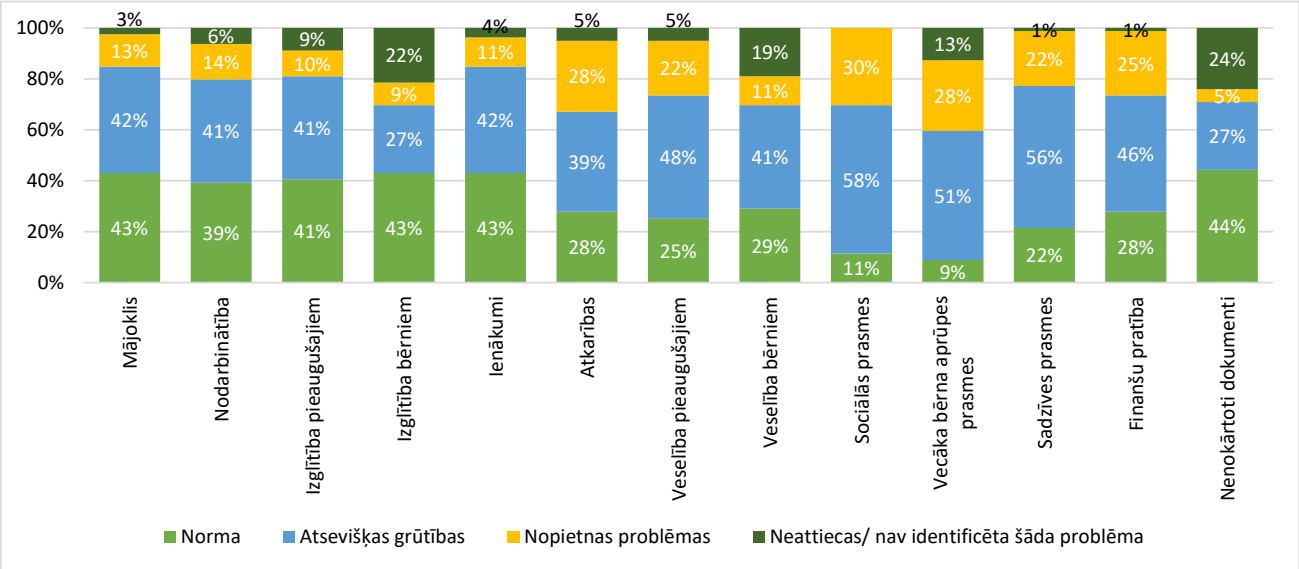
15. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs atkārtotā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Apkopojot 79 anketu datus, kur ģimenes asistents mājsaimniecībās strādājis 7-12 mēnešus, klientu situācija novērtēta visai līdzīgi kā pēc 6 mēnešiem (16. attēls). Kritēriji, kuros ir ļoti līdzīgs skaits mājsaimniecību, kur klientu apstākļi novērtēti kā "norma" un "atsevišķas grūtības", ir mājoklis, nodarbinātība, izglītība pieaugušajiem, ienākumi. Starp abiem minētajiem vērtējumiem biežāk "norma" izvēlēta, izvērtējot izglītību bērniem un nenokārtotus dokumentus. Savukārt "atsevišķas grūtības" biežāk izvēlas vērtējot visas pārējās jomas. Līdzīgi kā iepriekšējā izvērtējumā (kur intervence ilgusi līdz 6 mēnešiem), lielākās grūtības klientiem sagādā sociālās prasmes (30% mājsaimniecību ar nopietnām problēmām), bērna aprūpes prasmes (28% nopietnas problēmas), sadzīves prasmes (22% ģimenēs nopietnas problēmas) un finanšu pratība (25% mājsaimniecību ar nopietnām problēmām). Arī 7-12 mēnešu intervences grupā klientiem bieži ir nopietnas problēmas ar atkarībām (28% mājsaimniecību).

16. attēls. Klientu sociālo problēmu vispārīgs apmērs atkārtotā izvērtējumā pēc 7-12 mēnešiem (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Ilgāka intervence dod redzamākus rezultātus. Salīdzinot klientu problēmu apmēru divos laika posmos – kad intervence ilgusi 1-6 mēnešus un 7 līdz 12 mēnešus –, redzams, ja intervence ilgusi vairāk nekā 7 mēnešus, klientu grūtības jomās "mājoklis", "sociālās prasmes", "sadzīves prasmes" kļūst par "normu" par aptuveni 10% biežāk. Jo ilgāka intervence (ilgāk par 7 mēnešiem), jo klientiem par aptuveni 7% biežāk palielinās atsevišķas grūtības "ienākumos", par 10% biežāk ir nopietnas grūtības "veselībā pieaugušajiem", par 10% biežāk ir atsevišķas grūtības ar "nenokārtotiem dokumentiem".

5.4. Klienta problēmu izvērsts raksturojums

5.4.1. Mājokļa stāvoklis

Aplūkojot sīkāk mājokļa stāvokli sākotnējā izvērtējumā, redzams, ka aptuveni 98% klientu (247) dzīvo pastāvīgā dzīvesvietā. Sociālie darbinieki anketās fiksē šādas pagaidu dzīvesvietas: radinieku mājoklis (visbiežāk vecāku, kur mēdz dzīvot arī brāļi, māsas), sociālais dzīvoklis kā pagaidu mājvieta līdz grupu dzīvokļa pakalpojuma piešķiršanai, vagons, garāža. No visām mājsaimniecībām 157 (62,1%) īrē īpašumu un 39 (15,4%) mājsaimniecībām pastāv risks zaudēt mājokli (mājokļa parādi, īrē uz mutiskas vienošanās pamata, nestabilas ģimenes attiecības). No tām 17 (6,7%) mājsaimniecības ir reģistrētas dzīvokļu rindā, piemēram, uz laiku zaudējot mājokli pēc šķiršanās un/vai vardarbības partneru starpā, parādu dēļ, vai vēloties iegūt lielākas apdzīvojamās telpas. Kopumā nedaudz vairāk nekā 60% (154) mājsaimniecību sadzīves apstākļi novērtēti kā piemēroti vai daļēji piemēroti, bet 62 mājsaimniecībām (24,5%) apstākļi ir nepiemēroti. Jāpiebilst, ka atsevišķās anketās netiek piešķirts skaidrs mājokļa kvalitātes vērtējums vai arī novērtētas tikai mājokļa uzkopšanas prasmes.

Dati rāda (17. attēls), vēl joprojām visbiežākā klientu problēma saistībā ar mājokli ir parādi – sākotnējā izvērtējumā tas ir aktuāli 76 (30%) mājsaimniecībām, līdz 6 mēnešu intervences grupā (37 jeb 24%), 7-12 mēnešiem – 12 mājsaimniecībām (15%). Nākamās biežākās problēmas ir mēbeļu trūkums (17%

jeb 43 klienti sākotnēji, 21 jeb 14% 6 mēnešu izvērtējumā, 7 jeb 9% klienti 7-12 mēnešu izvērtējumā), kā arī mājvieta nav mājsaimniecībai piemērota ģimenei pēc telpu lieluma/ skaita, t.i., sastopama "pārapdzīvotība" (16% jeb 41 klients sākotnēji, 14 jeb 9% 6 mēnešu izvērtējumā, 8 jeb 10% klientu 7-12 mēnešu izvērtējumā).

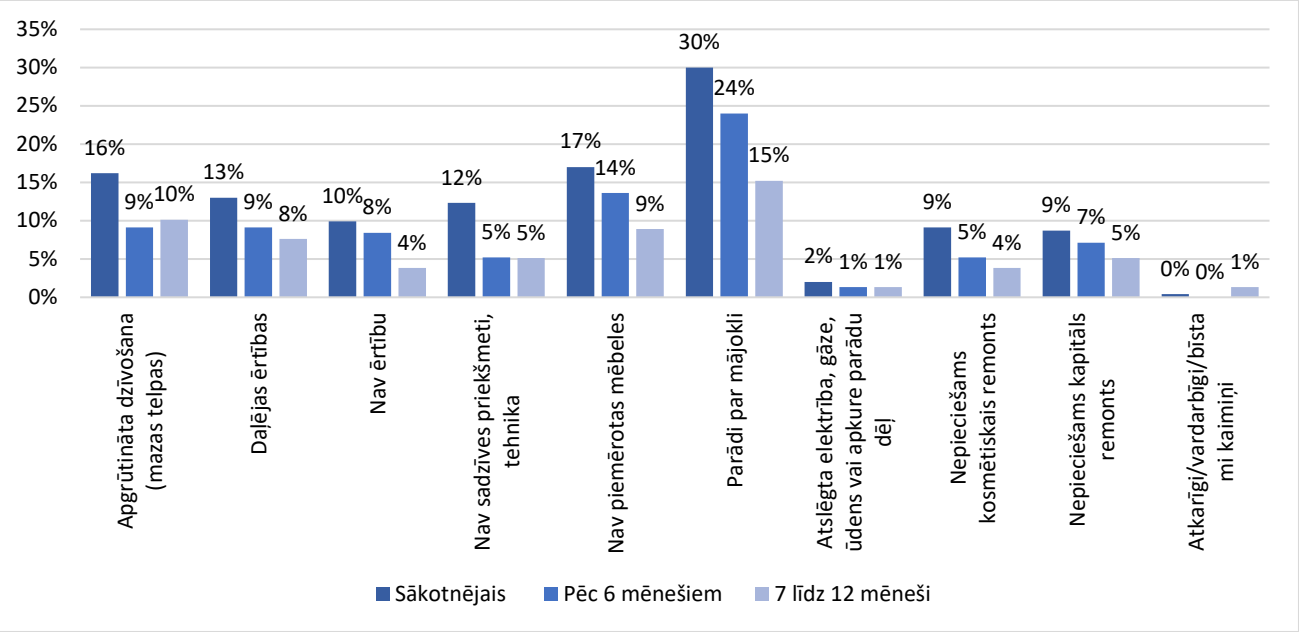
Atkārtotajos izvērtējumos tiek minēti dažādi uzlabojumi – aptuveni 21 mājsaimniecībā tika saņemta nepieciešamā sadzīves tehnika un/vai mēbeles, no sadzīves tehnikas visbiežāk klientiem bija nepieciešamas veļas mašīnas. Klientiem mājokļos bieži trūkst tādu sadzīves priekšmetu kā atbilstoša izmēra trauku, viņiem nav pietiekami daudz gultasveļas, segu. Mēbeļu ziņā bieži bērniem nebija atsevišķas gultas (jāņem vērā, ka izplatīta problēma ir šauras telpas mājoklī). Ap 13 mājsaimniecībām tika piešķirta cita dzīvesvieta, apmēram 9 klienti mājās veica kosmētisko remontu. Izvērtējumos var identificēt arī citas pozitīvas izmaiņas, piemēram, dažas mājsaimniecības nomaksāja parādus par mājokli, kādam ģimenes asistents iemācīja apmaksāt mājokļa rēķinus patstāvīgi. Tāpat daļa saņēma sadzīves priekšmetus kā ziedojumus, veica dezinsekciju pret insektiem mājvietā un iekārtoja vietu bērniem, kur pavadīt brīvo laiku, pildīt logopēda, sociālā pedagoga uzdevumus. Vienā mājsaimniecībā uzlabojumi bija saistīti ar siltā ūdens padeves ieviešanu mājās.

Neskatoties uz to, dažās mājsaimniecībās, kur pakalpojums saņemts ilgāku laika posmu, nav vērojams progress: klientu mājokļiem vēl projām nepieciešams kapitāls remonts, jo no sienām, griestiem birst apmetums, viņu mājās ir ieplīsuši logu stikli, mājas ir mitras un ar puvi. Dažkārt mājokļos atsevišķās istabās nav elektrības, nedarbojas ūdens krāns. Tāpat ne vienmēr pakalpojuma laikā mājsaimniecības ir tikušas pie nepieciešamajām mēbelēm vai tehnikas (dažkārt vēl joprojām trūkst krēslu, dīvānu, nakts skapju, veļas mašīnu). Kāds sociālais darbinieks atzīmējis, ka sociālais dienests palīdzējis sievietei iekārtoties jaunā, labiekārtotā dzīvoklī, nodrošinot bērnu gultas, dīvānu, rakstāmgaldu, skapjus un televizoru, taču persona ir nobijusies, jo tuvumā dzīvo bijušais vardarbīgais partneris, tāpēc atkārtoti vēlas mainīt mājvietu.

Izvērtējumos ir aprakstītas dažas situācijas, kas liecina par pasliktinājumu, piemēram, par parādiem, kas turpina būtiski pieaugt, vai regulāro mājokļa maksājumu nemaksāšana un zaudēts mājoklis. Dažiem klientiem mājās ir ilgstoši remontdarbi, kamēr personas turpina tur dzīvot. Divas personas nevarēja uzturēties savās mājās, bet bija nepieciešams atrasties krīzes centrā partnera alkohola lietošanas un vardarbības dēļ. Klientu turpmāko sociālo funkcionēšanu iespējams aplūkot tikai nelielai daļai, piemēram, tiem, kuri atradās krīzes centrā (pārējiem nav saņemti atkārtoti izvērtējumi/ pakalpojums noslēgts). Vienā gadījumā ģimenei ir piešķirts dzīvoklis, taču uz novērtējuma brīdi ir gan uzkrāts apjomīgs parāds, gan atslēgts ūdens, tāpēc viņi uzturas pie radiniekiem. Par citas ģimenes mājokļa parādiem ir notikusi tiesas sēde, noslēgta vienošanās par komunālo pakalpojumu ikmēneša apmaksu, taču parāda apjoms nemazinās.

Pastāv arī specifiskāki gadījumi, kas ir saistīti gan ar mājokli, gan bērnu aprūpi un nenokārtotiem dokumentiem – bērni bieži maina dzīvesvietu atkarībā no tā, kuram no vecākiem dotajā brīdī ir aizgādības tiesības. Tā rezultātā šī brīža vecāks vai vecāka pienākumus pildošā persona nevar saņemt no pašvaldības atbalstu par dzīvokļa maksājumiem un mainīt logus, jo atbalsta pieprasītājam nav īres līguma par dzīvesvietu – mājvietas īres līgums ir uz otras personas vārda, ar kuru ir konfliktējošas attiecības. Vēl kādam klientam trūkst naudas, lai atrastu dzīvesvietu pirmajā stāvā, kas nepieciešama veselības traucējumu – apgrūtinātas pārvietošanās – dēļ (arī ilgākas intervences laikā problēma saglabājas).

17. attēls. Mājokļa kvalitātes problēmas (% no klientu anketu skaita)

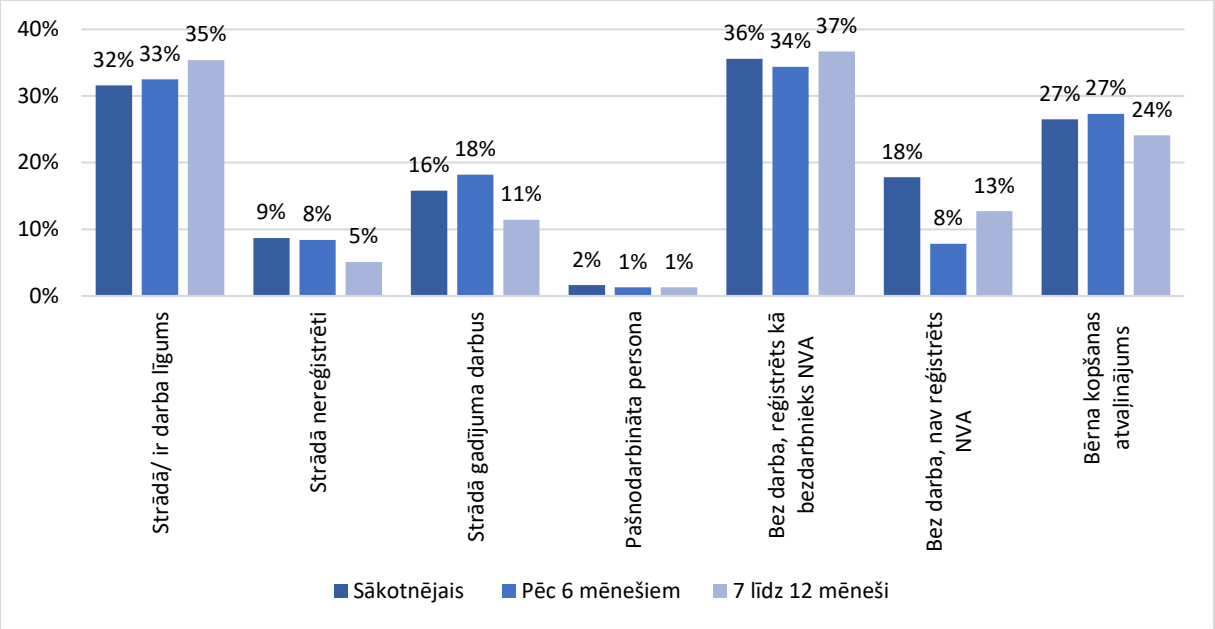


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

5.4.2. Nodarbinātība

Aptuveni vienlīdz liels skaits ir mājsaimniecības, kurās ir kāds no pieaugušajiem ģimenes locekļiem (visbiežāk – vīrietis), kas strādā ar darba līgumu (ap 33% mājsaimniecību), un tāpat mājsaimniecības, kurās kāds reģistrēts NVA (ap 35% mājsaimniecību visos izvērtējumos) (18. attēls). Salīdzinot ar sākotnējo izvērtējumu, nedaudz palielinās klientu īpatsvars abos rādītājos. Tāpat bieži personas atrodas bērnu kopšanas atvaļinājumā (24%-27%). Sākotnējā izvērtējumā 18% jeb 45 klienti nav reģistrēti NVA, bet 16% jeb 40 - strādā gadījuma darbus. Klienti reti strādā nereģistrēti (sākotnēji 22 jeb 9% klienti, pēc 6 mēnešiem 13 jeb 8%, pēc 7-12 mēnešiem 4 jeb 5% klientu). Savukārt visretāk mājsaimniecībās, kas saņem ģimenes asistenta pakalpojumu, ir pašnodarbinātas personas (1-4 mājsaimniecības, mazāk nekā 2% no pārējām nodarbinātības formām).

18. attēls. Nodarbinātības statuss (% no klientu anketu skaita)



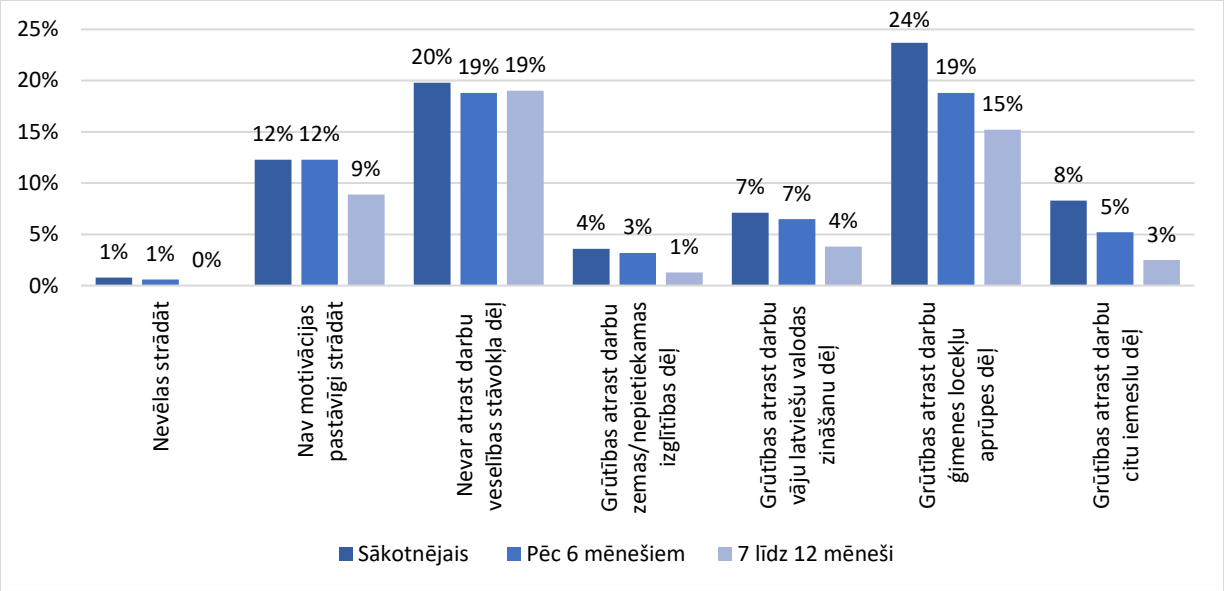
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Aplūkojot iemeslus, kāpēc klienti nestrādā savām spējām atbilstošu darbu (19. attēls), redzams, ka biežākais iemesls ir nepieciešamība aprūpēt kādu ģimenes locekli, bērnus ieskaitot, (sākotnēji – 24% mājsaimniecību jeb 60, 6 mēnešu izvērtējumā 19% jeb 29, 7-12 mēnešu – 15% jeb 12 mājsaimniecībās). Nākamie biežākie iemesli ir klientu veselības stāvoklis (sākotnēji 20%, t.i., 50 personām) un motivācijas, lai strādātu pastāvīgi, trūkums (12%, kas sākotnēji ir 31 persona, pēc 6 mēnešiem 19 un 7-12 mēnešiem 7 mājsaimniecības). Personu, kuras pilnībā nevēlas strādāt, saskaņā ar sociālo darbinieku sniegto vērtējumu ir maz – 1-2 (1%).

Atkārtotā izvērtējumā fiksētas aptuveni 19 mājsaimniecības, kurās kāds no ģimenes locekļiem ir sācis pastāvīgu algotu darbu, dažas personas sadarbībā ar ģimenes asistentu ir sākušas meklēt darbu. Tāpat ir klienti, kas sāk apmeklēt dažādus kursus vai iegūst darba pieredzi, iesaistoties ES fonda projektā "Subsidētās darbavietas bezdarbniekiem". Pašvaldībās, kurās klients – bērns, kuru gatavo patstāvīgai dzīvei pēc institūcijas – ir ārpusģimenes aprūpē, abu pušu sadarbība izpaužas kā CV un motivācijas vēstuļu paraugu aplūkošana, tostarp, tiek pārrunātas iespējamās darba iespējas nākotnē, absolvējot izglītības iestādi.

Vairākas personas (aptuveni 6) ir zaudējušas algotu darbu, ir atsevišķi klienti, kas grasās pamest darbu. Tāpat personas ir zaudējušas bezdarbnieka statusu un vairākkārt atsakās no ģimenes asistenta atrastajiem darba piedāvājumiem. Dažreiz klientiem raksturīga bieža darba vietu maiņa. Nedaudz ir aprakstīta arī Covid-19 ietekme – darba devējs vēl retāk nekā iepriekš piedāvā darbu. Vienlaikus šīs grūtības ir nozīmīgi saistītas ar pieaugušo ģimenes asistentu klientu izglītību (sk. nākamo sadaļu), kā rezultātā potenciālās darba iespējas un atalgojums ir ierobežotas.

19. attēls. Nodarbinātību ietekmējošie faktori (% no klientu anketu skaita)



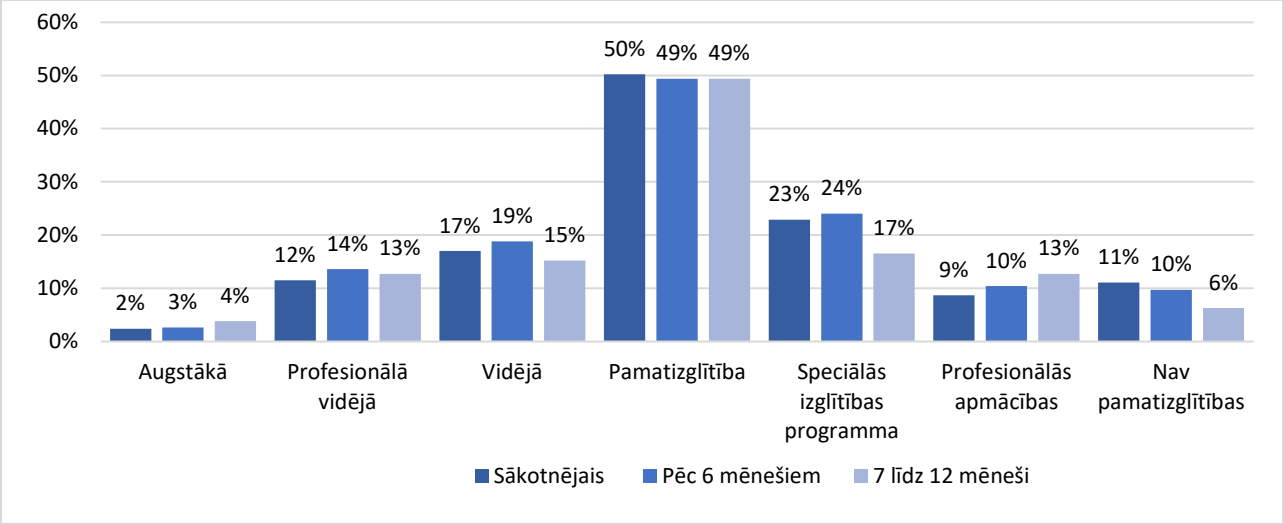
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

5.4.3. Izglītība pieaugušajiem

Visbiežāk pilngadīgie klienti ir ieguvuši valstī noteikto obligāto vispārējo izglītību – pamatizglītību (ap 50% klientu visos analizētajos izvērtējumos, t.i., 127; 76; 39 mājsaimniecību). Nākamais visbiežāk iegūtais izglītības līmenis ir speciālās izglītības programma (sākotnējā izvērtējumā 58 klienti jeb 23%, pēc 6 mēnešiem 37 jeb 24%, bet nākamajā izvērtējumā 13 jeb 17% klientu). Pamatizglītību nav ieguvuši aptuveni 6-11% klientu (5-28 mājsaimniecībās), bet tikai 2-4% ir iegūta augstākā izglītība (3-6 mājsaimniecībās).

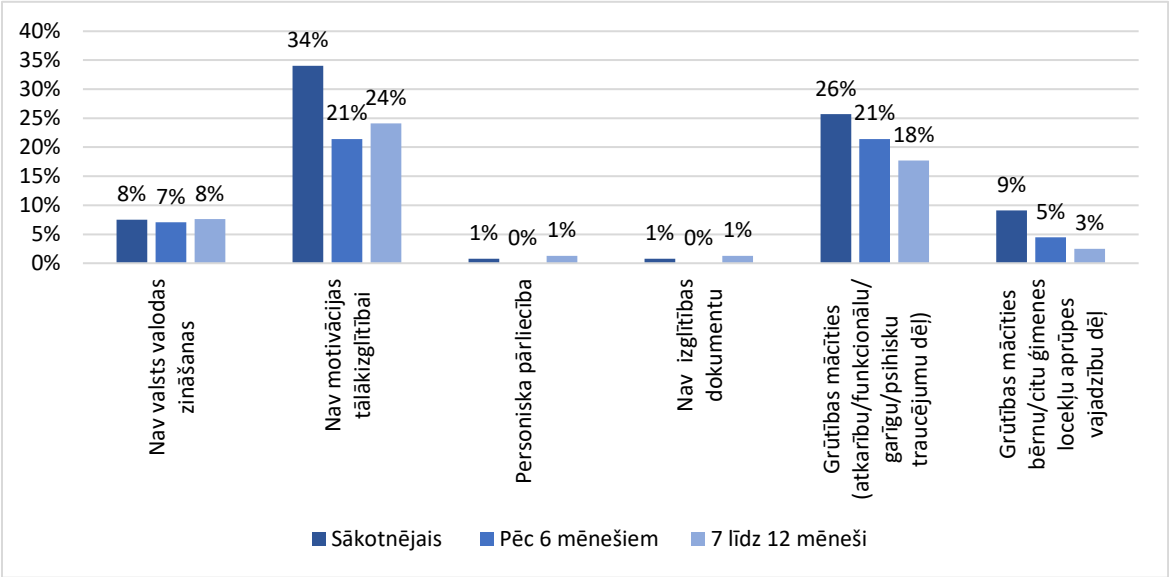
Redzams, ka ir maz izmaiņu saistībā ar izglītības iegūšanu, kas ir likumsakarīgi, jo augstāka izglītības līmeņa iegūšana ir ilgstošs process un tikai retais pilngadīgais ģimenes asistentu klients pakalpojuma saņemšanas laikā mācās kādā formālā izglītības iestādē. Tajā pašā laikā atkārtotajos izvērtējumos ir nedaudz lielāks klientu īpatsvars, kuri ieguvuši augstāku izglītības līmeni un bijuši profesionālās apmācībās. Secīgi no tā redzams, ka nedaudz samazinās klientu ar pamatizglītību īpatsvars un to, kuriem nav pamatizglītības.

20. attēls. Pieaugušo iegūtās izglītības līmenis (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

21. attēls. Izglītības iegūšanas vai atzīšanas grūtības (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Kā redzams 21. attēlā, visbiežāk pilngadīgajiem/ pieaugušajiem klientiem grūtības (galvenokārt ar izglītības iegūšanu, nevis atzīšanu) ir saistītas ar motivācijas trūkumu nepieciešamajai tālākizglītībai (sākotnēji 34% jeb 86 mājsaimniecībām, pēc 6 mēnešiem 33 (21%), bet anketās, kur pakalpojums ilga 7-12 mēnešus, 19 mājsaimniecībās (24%)). Klientiem ir arī dažādas veselības problēmas un atkarības, kas kavē tālākizglītības turpināšanu. Sākotnējā izvērtējumā grūtības mācīties veselības vai atkarību dēļ bija raksturīgas 65 mājsaimniecībās (26%), pēc 6 mēnešiem 33 (21%), un pēc 7-12 mēnešiem 14 mājsaimniecībās (18%). Retos gadījumos personas ir pazaudējušas savus izglītības dokumentus, vai arī viņiem ir personiska pārliecība/aizspriedumi, kāpēc neturpināt tālākizglītību – pirmajā izvērtējumā tā ir 2 mājsaimniecībās (1%), 7-12 mēnešu intervences grupā – 1 (1%). Personisku pārliecību, kas kavē

turpināt mācības, piemēram, raksturo uzskats, ka vienīgais iemesls izglītības iegūšanai ir atlaide sabiedriskajā transportā.

Apzināti atsevišķi pozitīvi gadījumi, kad ģimeņu asistentu klienti pēc ilgāka laika nolemj iegūt pamata izglītību vai vispārējo vidējo izglītību – kāda persona mācās vidusskolā, cita – vakara vidusskolā. Kāds klients iegūst vidējo izglītību neklātienē, cits – pamatizglītību. Kāda sieviete izsaka vēlmi apgūt profesiju, kuru uzsāka pirms bērna dzimšanas, tāpat kāda persona uzsāka valsts valodas apmācības, un ir klienti, kas ieguva autovadītāja tiesības. Dažas personas apsver došanos uz NVA kursiem. Atkārtotā izvērtējumā atklājas, ka viena persona ir analfabēts. Dažreiz ģimenes asistenti motivē jauniešus pēc ārpusģimenes aprūpes institūcijas turpināt mācības.

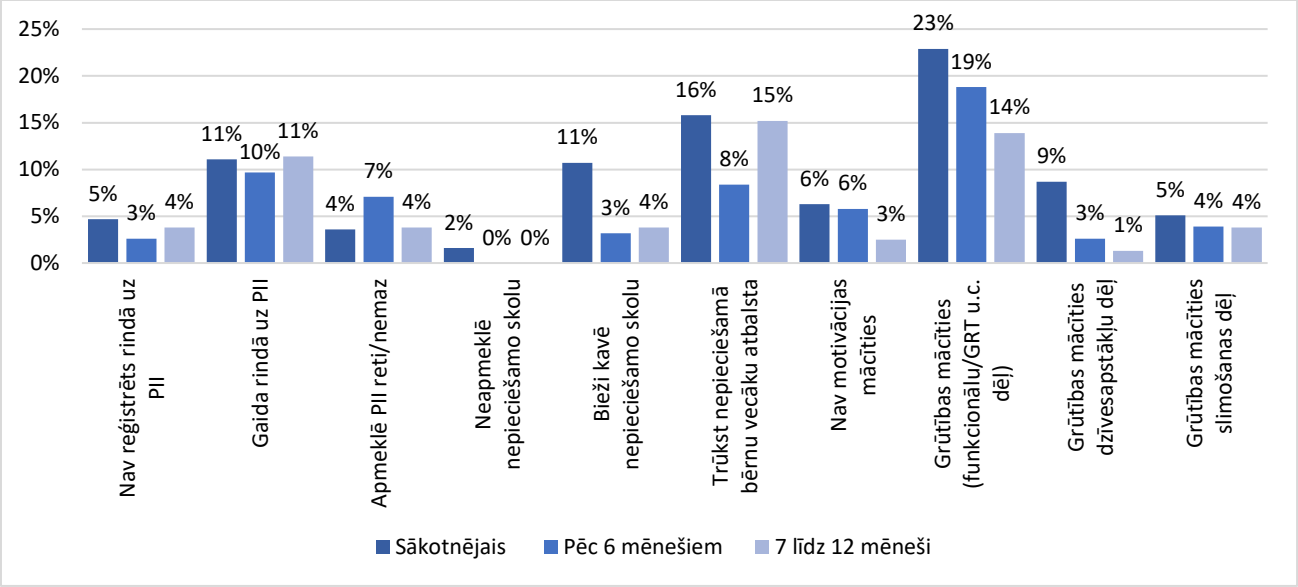
5.4.4. Izglītība bērniem

Aplūkojot sīkāk bērnu apmeklētās izglītības iestādes sākotnējā izvērtējumā, redzams, ka 116 jeb 45,8% mājsaimniecībās kāds bērns apmeklē skolu, bet 108 jeb 42,7% mājsaimniecībās ir kāds, kurš apmeklē pirmsskolas izglītības iestādi. No visām ģimenēm ar bērniem, 47 kāds bērns iegūst izglītību pēc speciālās mācību programmas (18,6%) (līdzīgs īpatsvars arī atkārtotajos izvērtējumos).

Mājsaimniecībās ar bērniem visbiežākās grūtības ar izglītības iegūšanu radīja bērnu veselības problēmas. Sākotnējā izvērtējuma veselības problēmas ietekmēja bērnu izglītības iegūšanu 58 mājsaimniecībās (23%), pēc 6 mēnešiem 29 (19%), pēc 7-12 mēnešiem 11 mājsaimniecībās (14%). Ģimenes asistentu piesaista arī tad, ja bērnam trūkst vecāku atbalsta, gadījumos, kad bērni kavē skolu, vai kad jaunākajiem bērniem ir jāgaida rindā uz PII.

Attiecībā uz mācību procesu, visbiežāk bērni sastopas ar grūtībām, kas rodas dažādu veselības traucējumu dēļ (23% jeb 58 mājsaimniecībās bērni ar mācīšanās grūtībām veselības dēļ, 6 mēnešu intervences grupā 29 (19%), 7-12 mēnešu 11 mājsaimniecībās (14%). Bērni bieži saskaras arī ar vecāku atbalsta trūkumu (sākotnēji 16% mājsaimniecībās (40)) un to, ka ir jāgaida rindā uz pirmskolas izglītības iestādi (PII) (sākotnēji 11% mājsaimniecībās (28)) (22. attēls). Vecāku atbalsta trūkums izpaužas dažādi – vecāki bērnus nepamodina un neaizved līdz izglītības iestādei, nesazinās ar dažādiem izglītības iestādes darbiniekiem (piemēram, skolotājiem, logopēdiem, sociālajiem pedagogiem) vai nepalīdz bērniem ar tehnisko risinājumu izmantošanu attālinātajās mācībās. Bērni, kuri nav reģistrēti nepieciešamajā rindā uz PII – pirmajā izvērtējumā situācija aktuāla 12 mājsaimniecībās (5%), 6 mēnešu izvērtējumā – 4 (3%), bet 7-12 mēnešu 3 mājsaimniecībās (4%). Tostarp, ir maz bērnu, kuri pilnībā neapmeklē nepieciešamo skolu (sākotnējā izvērtējumā 4 ģimenēs jeb 2%). Ir redzams situācijas pasliktinājums PII apmeklējumā – salīdzinājumā ar sākotnējo vērtējumu par 3% palielinās mājsaimniecību skaits, kurās bērni PII apmeklē reti vai nemaz. Analīzē nav ņemts vērā, ka 5-6 gadus veciem bērniem PII apmeklējums ir obligāts (sociālie darbinieki attiecīgo anketas iedaļu atzīmē pēc pašu kompetences; ne vienmēr anketās norādīts bērnu vecums). Anketās minēti dažādi iemesli šīm izmaiņām, sākot no tā, ka bērni bieži slimo un joprojām trūkst vecāku atbalsts līdz situācijai, kur ģimenē, atjaunojot vecāko bērnu aizgādības tiesības, vecāki tiem uzdod pieskatīt jaunākos brāļus un māsas, izvairoties no pēdējo vešanas uz bērnudārzu.

22. attēls. Bērnu izglītības iegūšanas vai atzīšanas grūtības (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

No uzlabojumiem, kas attiecas uz bērnu izglītības iegūšanu, redzams, ka daži bērni tika reģistrēti nepieciešamajā izglītības iestādē, sāka mācīties sekmīgi – kļuva motivēti mācīties. Motivācijas palielināšanās izpausmes redzamas arī tajā, ka reizēm bērni sāka izmantot arī citas piedāvātās iespējas, kas saistītas ar skolu – doties apmaiņas braucienā ārzemēs, iestāties zemessardzē. Dažkārt bērni tika pārcelti nākamajā klasē, kas ilgi nebija noticis, t.i., iepriekš bērns mācījies vienā klasē 3 gadus. Dažās situācijas ģimenes asistenti ieņem vecāka lomu, palīdz bērniem ar mājasdarbiem nedaudz vairāk nekā būtu vajadzīgs. Redzams, ka šajās situācijās paši bērni netiktu galā ar uzdevumiem, tāpēc sociālajiem darbiniekiem pastāv bažas, kādas bērniem būs sekmes nākamajās klasēs. Dažām ģimenēm tika sniegta palīdzība, lai bērni varētu mācīties pēc nepieciešamās speciālās izglītības programmas. Tāpat daži vecāki sāk kontaktēties ar skolas darbiniekiem, kāds bērns turpinās mācības skolā, nevis internātā, jo ģimenē uzlabojas apstākļi. Kādā ģimenē sākumskolas vecuma bērni nekad nebija apmeklējuši PII, kaut arī Latvijā bērnu no 5 gadu vecuma izglītošana ir obligāta – šie bērni arī tika reģistrēti PII.

Novērojamas arī problēmsituācijas – bērni netiek pārcelti nākamajā klasē, bērni slimo, kas ietekmē izglītības iestādes apmeklējumu, bērni ir reģistrēti PII ar ģimenes asistenta starpniecību, bet vecāki neaizved bērnus uz mācību iestādi. Vairākiem bērniem nav motivācijas mācīties – kāds bērns uzstāj, ka mācības nav nepieciešamas, jo nebūs jāstrādā, naudu sagādās citi. Vienā gadījumā ir bērns, kas katru nakti nakšņo bērnudārzā, kaut arī pedagogi vecākiem iesaka vismaz vienu nakti bērnam nakšņot mājās – tas netiek ņemts vērā. Raksturīgs, ka dažreiz vecāki nevēlas, lai viņu bērni mācās viņiem nepieciešamajā speciālās izglītības programmā, kaut bērniem ir acīmredzamas mācīšanās grūtības, dažkārt bērnu intelektuālais līmenis krietni neatbilst viņu vecumam.

Ilgākā ģimenes asistentu intervences posmā visvairāk izceļas bērnu uzvedības problēmas, kas kavē progresu šajā kritērijā. Anketās tiek fiksēts, ka bērni ir nesekmīgi, nevēlas mācīties, ierodas mācību stundās bez nepieciešamajiem piederumiem, t.i., grāmatām, burtnīcām, neklausa vai ignorē skolotājus un izturas vardarbīgi pret klases biedriem. Specifiskākā gadījumā sociālais darbinieks apraksta, ka bērns pat smēķē skolas telpās. Anketās šie bērni nav atainoti tikai ar viņu agresivitāti, bet plašākām

impulsu kontroles grūtībām, kurām ir tāds kā spektrs – viņi mēdz būt agresīvi, rupji, cietsirdīgi, ar grūtībām veidot pozitīvas attiecības kopumā, bet tajā pašā laikā viņi ir trauksmaini, raudulīgi, emocionāli apvaldīti un tādi, kuriem ir grūtības lūgt palīdzību (citēts no anketām).

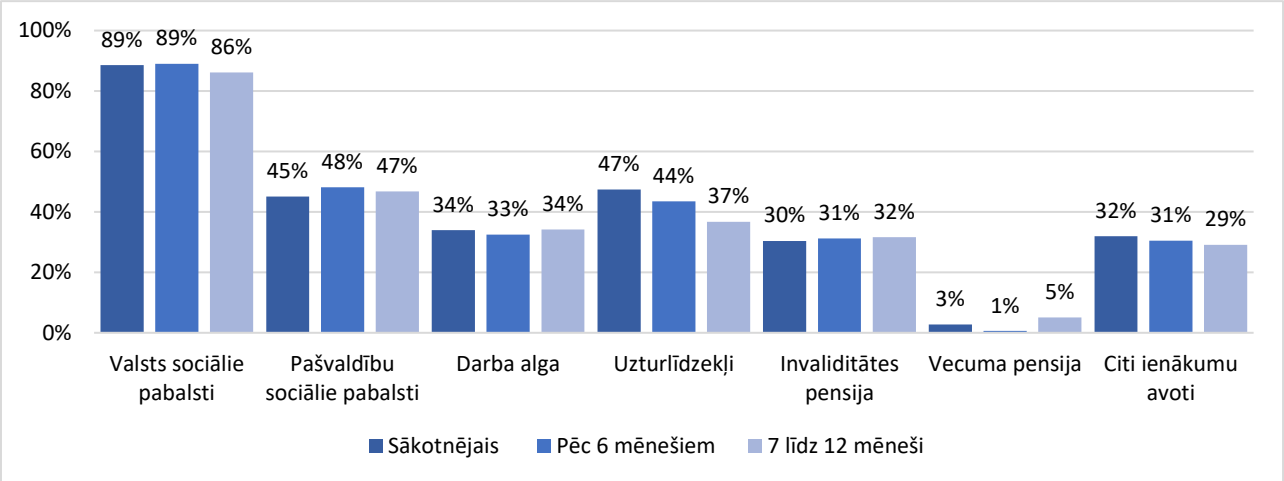
5.4.5.Ienākumi

Biežākais ienākumu veids mājsaimniecībām, kas saņem ģimenes asistenta pakalpojumu, ir valsts sociālie pabalsti (ap 86-89%; sākotnēji 224 mājsaimniecības, pēc 6 mēnešiem 137, 7-12 mēnešiem 68 mājsaimniecības) (sk. 23. attēlu). Mājsaimniecības bieži saņem arī pašvaldību sociālos pabalstus (ap 45-48%; sākotnēji 114 mājsaimniecības, pēc 6 mēnešiem 74, pēc 7-12 mēnešiem 37 mājsaimniecības) un uzturlīdzekļus (37-47%; sākotnēji 120 mājsaimniecības, pēc 6 mēnešiem 67, pēc 7-9 mēnešiem 29) mājsaimniecības. Personas gandrīz vienlīdz bieži saņem darba algu, invaliditātes pensiju, vai viņiem ir citi ienākumu avoti (piemēram, atalgojums no nereģistrēta darba veikšanas, materiālais atbalsts no radiniekiem vai draugiem). Apkopojot sākotnējo situāciju, vecuma pensiju saņēma tikai 7 mājsaimniecībās (3%), pēc 6 mēnešiem 1 (1%), bet pēc 7-12 mēnešiem 4 mājsaimniecībās (5%).

Galvenokārt uzlabojumi ienākumu jomā ir saistīti ar pirmo darba algas saņemšanu, pašvaldības palīdzības piesaistīšanu pabalstu veidā, ziedojumu, uzturlīdzekļu saņemšanu. Daži klienti nodibina jaunas partnerattiecības ar personām, kurām ir iekrājumi, pārdod vecākiem piederošu īpašumu, kas rada papildu ienākumus. Ar nepilngadīgām personām ģimenes asistenti pārrunā, kā plānot budžetu, kā rīkoties ar naudu, kā iekrāt un tamlīdzīgus jautājumus.

Saskaņā ar izvērtējumiem, ir klienti, kuriem palielinās ienākumi, jo viņi sāk strādāt algotu darbu, bet viņu finanšu pratības trūkuma dēļ nav manāmi uzlabojumi. Klienti turpina *"dzīvot vienai dienai"* (citēts) vai ņemt ātros kredītus, lai nomaksātu iepriekš paņemtos ātros kredītus. Tāpat ir personas, kas nevar pieprasīt uzturlīdzekļus, jo nav zināms bērna tēvs. Saistībā ar uzturlīdzekļiem ir situācijas, kurās pieaugušie konfliktē un dzīvo šķirti, bērni periodiski dzīvo pie kāda no vecākiem, bet uzturlīdzekļi ar tiesas spriedumu ir nokārtoti tam vecākam, pie kura bērni atkārtotā izvērtējuma brīdī nedzīvo.

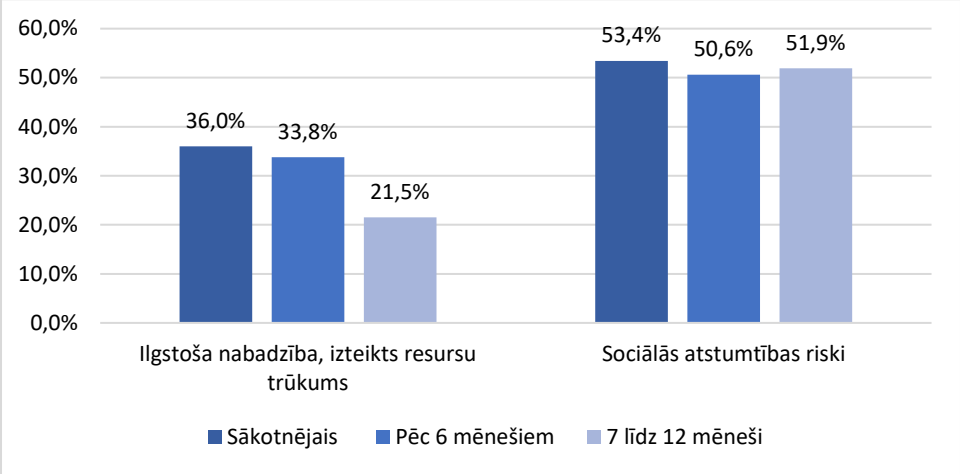
23. attēls. Ienākumu veidi (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Aplūkojot ienākumu trūkuma radītas problēmas 24. attēlā, redzams, ka visos izvērtējumos, neatkarīgi no pakalpojuma saņemšanas ilguma vismaz pusei no pakalpojumu saņēmējiem ir raksturīgi sociālās atstumtības riski. Visbiežāk attiecīgajos riskos ietilpst grūti risināmas vai nenovēršamas veselības problēmas, invaliditāte, ārpusģimenes aprūpe. Sākotnējā izvērtējumā šādi riski ir raksturīgi 135 mājsaimniecībām (53,4%), pēc 6 mēnešiem 78 (50,6%), bet pēc 7-12 mēnešiem 41 mājsaimniecībā (51,9%). Savukārt ilgstošā nabadzībā dzīvo 91 mājsaimniecība (36% sākotnējā izvērtējumā), 52 jeb 33,8% 6 mēnešu izvērtējumā, un 17 jeb 21,5% mājsaimniecību 7-12 mēnešu grupā. Ilgstoša nabadzība apzīmē situāciju, kurā personas nevar apmierināt savas pamatvajadzības, saņem garantētā minimālā ienākuma pabalstu un rezultātā ne reti dzīvo trūcīgi iekārtotā mājvietā ar ierobežotām ērtībām.

24. attēls. Ienākumu trūkuma radītas problēmas (% no klientu anketu skaita)

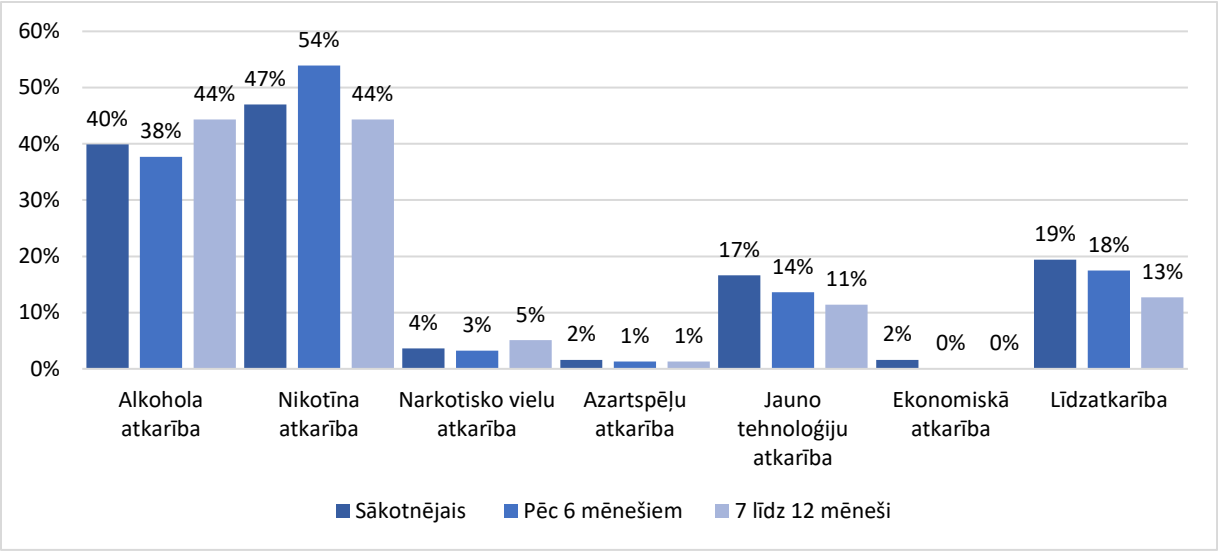


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

5.4.6. Atkarības

Biežākais atkarības veids ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmējiem ir nikotīna atkarība (119 jeb 47% mājsaimniecībās sākotnēji, 83 jeb 54% 6 mēnešu izvērtējumā, 35 jeb 44% mājsaimniecībās 7-12 mēnešu izvērtējumā) (sk. 25. attēlu). Gandrīz vienlīdz bieži mājsaimniecībās ir kāds ar alkohola atkarību. Anketās sociālo darbinieku interpretācijas par līdzatkarības nozīmi atšķīrās, bet, neskatoties uz to, 19% no visiem klientiem (49) sākotnējā izvērtējumā ir uzskatīti par līdzatkarīgiem, bet jauno tehnoloģiju atkarība ir 42 mājsaimniecībās (17%). Nelielai daļai klientu abos izvērtējumos ir narkotisko vielu, ekonomiskā vai azartspēļu atkarība. Visretāk personām tika identificēta ekonomiskā atkarība – 4 mājsaimniecības (2%) pirmajā izvērtējumā.

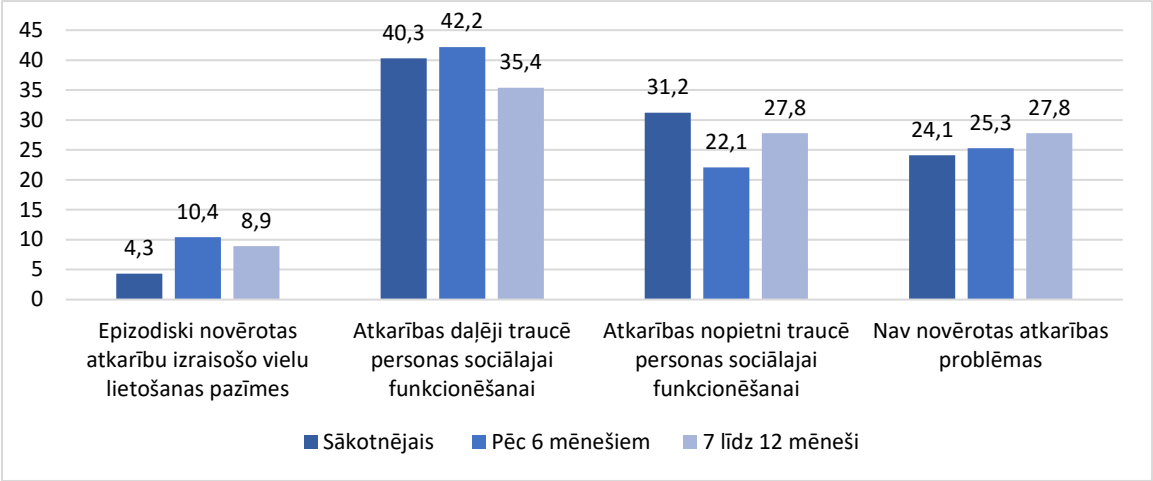
25. attēls. Atkarību veidi (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Atkarību problēmu intensitāte tika vērtēta, izvēloties starp 3 kritērijiem – persona epizodiski lieto atkarību izraisošās vielas, atkarības traucē daļēji vai atkarības nopietni traucē sociālajai funkcionēšanai. Galvenokārt sociālie darbinieki uzskata, ka sākotnējā izvērtējumā atkarības nopietni traucē personas sociālajai funkcionēšanai jeb ir redzamas nopietnas problēmas (raksturīgi 79 jeb 31,2% mājsaimniecībām) (sk. 26. attēlu). Savukārt izvērtējumā pēc 6 mēnešiem, biežāk izvēlētais atkarību problēmas kritērijs ir, ka atkarības daļēji traucē personas sociālajai funkcionēšanai (65 jeb 42,2% mājsaimniecībās). 7-12 mēnešu izvērtējumu grupā visbiežāk izvēlēts kritērijs, ka atkarības daļēji traucē, bet ir palielinājies gan klientu īpatsvars, kuriem atkarības nopietni traucē, gan to, kuriem atkarību nav.

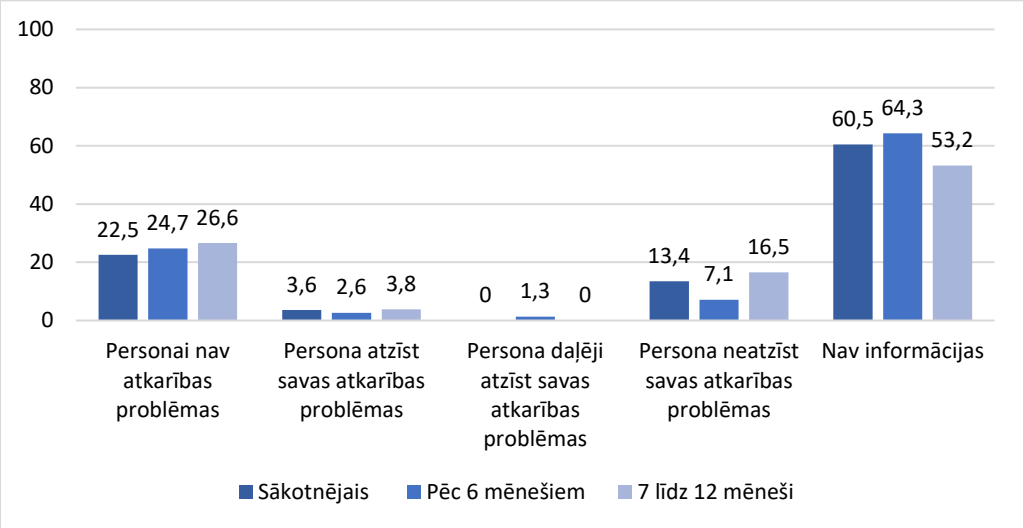
26. attēls. Atkarību problēmu intensitāte (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Sociālie darbinieki, kuri aizpildījuši anketas, visbiežāk nav norādījuši informāciju par atkarības problēmu atzīšanu personām, kurām pastāv kāda atkarība. Sākotnējā izvērtējumā 13,4% (34) klientu neatzīst savas atkarības problēmas, bet no klientiem, kuru sociālā situācija novērtēta pēc 6 mēnešiem, 7,1% (11) klientu. Klientu grupā, kur pakalpojums saņemts 7-12 mēnešus, 16,5% (13) klienti neatzīst savas atkarības problēmas.

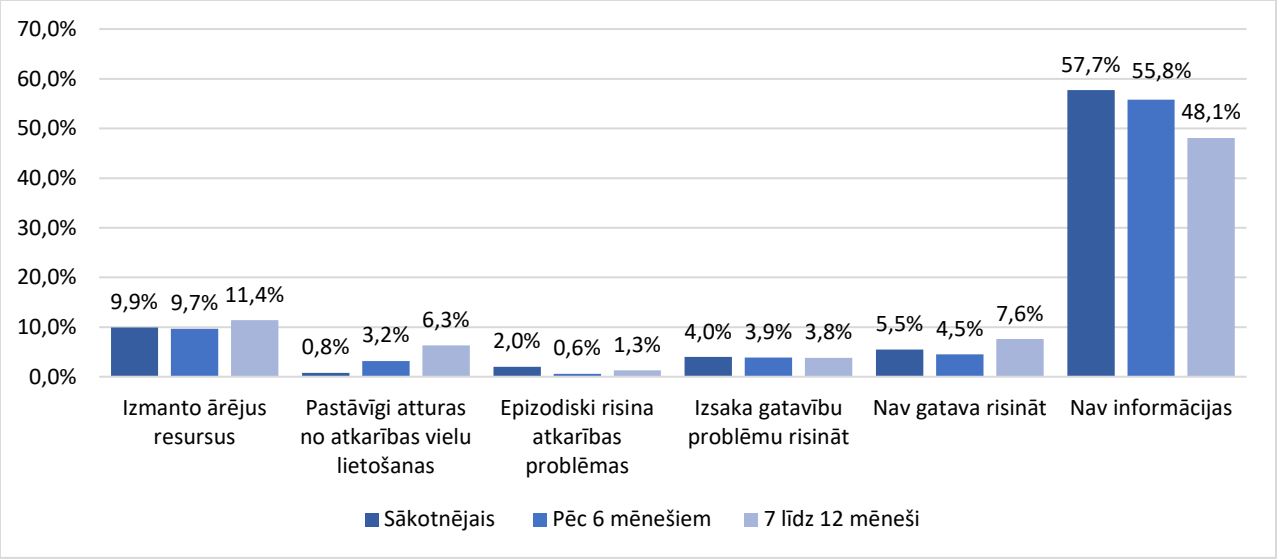
27. attēls. Atkarību problēmas atzīšana (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Līdzīgi kā iepriekš, visbiežāk anketās nav informācijas par klientu gatavību risināt savas atkarības problēmas. No dotajiem variantiem atkarību risināšanā, klienti, saskaņā ar sociālo darbinieku norādīto, visbiežāk izmanto ārējus resursus (psihologs, narkologs, ārstēšanās pēc Minesotas programmas). Sākotnējā izvērtējumā ārējus resursus izmantoja 25 mājsaimniecības (9,9%), izvērtējumā pēc 6 mēnešiem 15 (9,7%), bet pēc 7-12 mēnešiem 9 mājsaimniecības (11,4%). Tāpat klientu grupā, kuriem bijis ģimenes asistenta pakalpojums visilgāk jeb 7-12 mēnešus, ir lielākais īpatsvars gan ar tiem, kuri pastāvīgi atturas no atkarības vielu lietošanas (5 jeb 6,3% mājsaimniecību), gan tiem, kuri nav gatavi risināt atkarības problēmas (6 jeb 7,6%).

28. attēls. Gatavība risināt atkarības problēmas (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

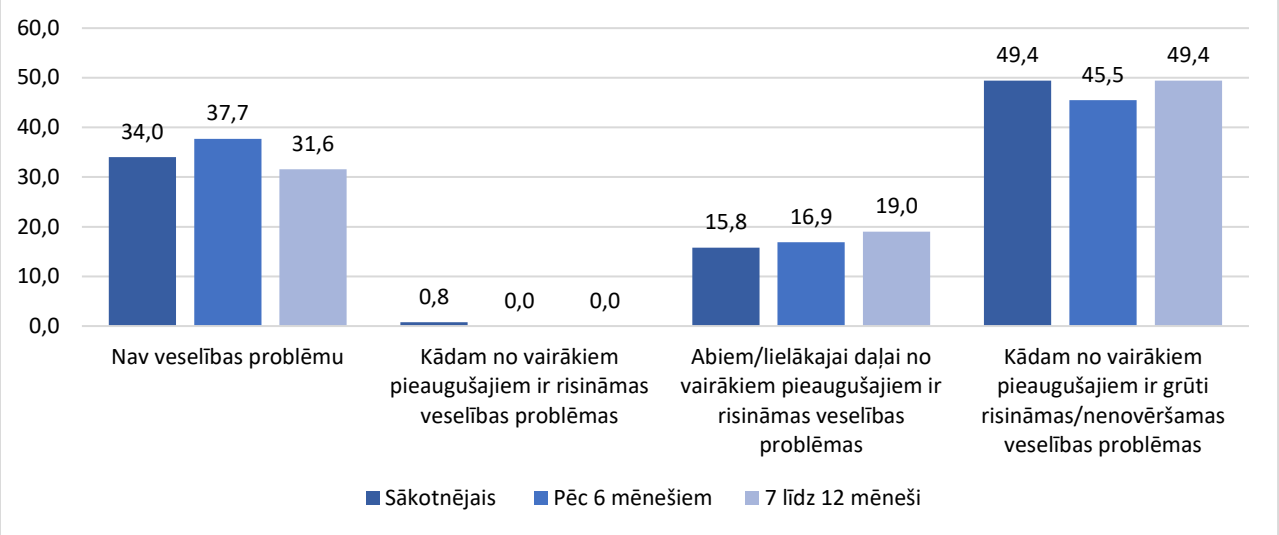
Vairākas personas pārtrauc alkohola lietošanu, arī izmantojot ārējos resursus ("kodējoties", apmeklējot narkologu). Šo izmaiņu dēļ kāds klients atgūst bērnu aizgādības tiesības. Daži klienti sadarbības laikā apņemas atmest smēķēšanu. Kādā mājsaimniecībā šāda apņemšanās ir, lai atvēlētu naudu kādiem pirkumiem jaunajam pašvaldības piešķirtajam dzīvoklim, par ko ģimene priecājas. Citā ģimenē norādīts, ka samazinājušies azartspēļu izdevumi Covid-19 ierobežojumu dēļ.

Pasliktinājumi galvenokārt saistīti ar atsevišķām alkohola lietošanas epizodēm – redzama policijas iesaistīšanās, vardarbība pret bērniem un starp partneriem, bērniem nepiemērota vide, kādēļ bērniem nākas izmantot krīzes centra pakalpojumus. Daļa klientu sāk smēķēt – arī kāda grūtniece. Atsevišķiem klientiem ir vērojama līdzatkarība – personas attaisno partnera vardarbību pret sevi un atkārtoti veido attiecības ar vardarbīgiem partneriem, kuri lieto alkoholu. Vienā anketā ir aprakstīta visai interesanta situācija – vairāki avoti ziņo par alkohola lietošanu pakalpojuma saņēmēju ģimenē, bet apsekošanas reizēs sociālie darbinieki alkohola lietošanu nekonstatē ("*tikai [..] virtuvē stāv tukšas alkoholisko dzērienu pudeles*" (citēts)).

5.4.7. Veselība pieaugušajiem

Visbiežāk ģimenes pieaugušo/ pilngadīgo personu veselības stāvokli raksturo grūti risināmas vai nenovēršamas veselības problēmas (29. attēls) – sākotnējā izvērtējumā 49,4% mājsaimniecībās (125), atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 45,5% (70); atkārtotajā pēc 7-12 mēnešiem – 49,4% mājsaimniecībās (39). Nākamā lielākā grupa ir personas bez veselības problēmām – sākotnēji 34% mājsaimniecības, atkārtoti izvērtējot pēc 6 un 7-12 mēnešiem– 37,7% un 31,6% mājsaimniecību. Aptuveni 16-19% gadījumu abiem vai lielākajai daļai no personām mājsaimniecībā ir risināmas veselības problēmas.

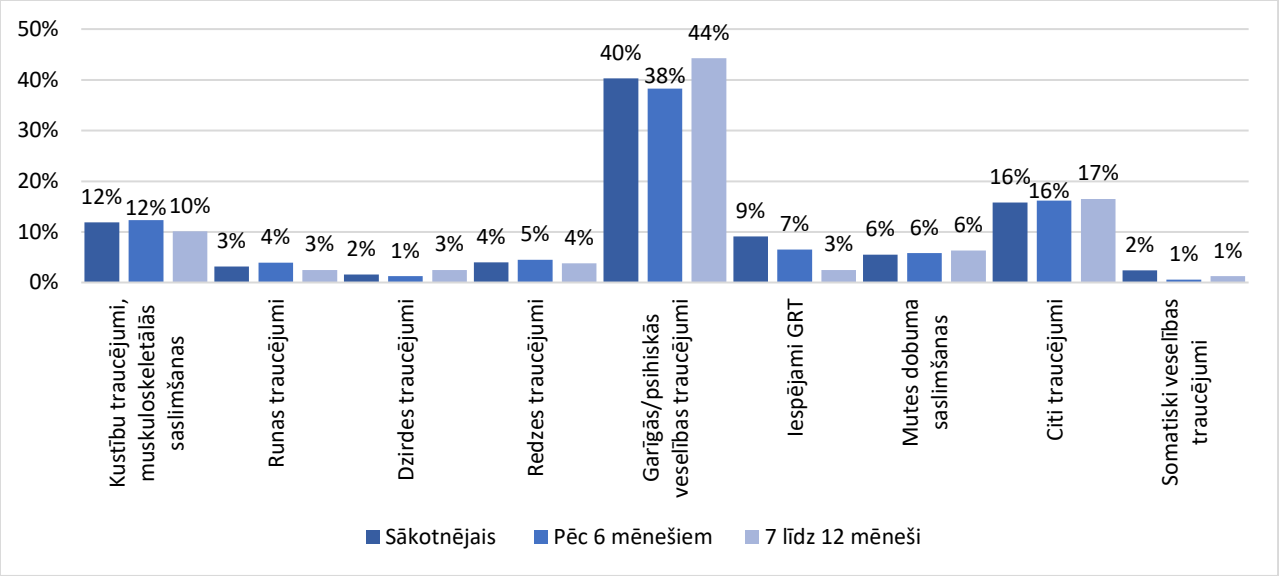
29. attēls. Vispārējais ģimenes pieaugušo veselības stāvokļa vērtējums (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

No dažādiem veselības traucējumu veidiem, kas raksturīgi pieaugušajiem klientiem, būtiski lielākā grupa ir klienti ar garīgās un psihiskās veselības traucējumiem – sākotnēji 40% (102 mājsaimniecībās), pēc pakalpojuma piešķiršanas 6 mēnešus 38% (59), pēc 7-12 mēnešiem 44% mājsaimniecībās (35). Papildu tam mājsaimniecībās izplatīti ir veselības traucējumi, kas definēti kā "citi traucējumi" (16-17% mājsaimniecībās), kustību traucējumi, tai skaitā, muskuloskeletālās saslimšanas (10-12%), iespējami garīga rakstura traucējumi (3-9%) un mutes dobuma saslimšanas (6% mājsaimniecībās). Retāk pilngadīgie klienti slimo ar runas, dzirdes, redzes un somatiskiem veselības traucējumiem (sk. 30. attēlu). Anketās, kur ģimenes asistenta intervence bijusi ilgāka, neskaitot GRT, sociālie darbinieki šai klientu grupai atzīmē gan biežas vīrusu, gan traumatisma saslimšanas (gan darba, gan sadzīves traumas, t.sk., sāpes, hroniski saišu sastiepumi, pat redzes zudums), gan hroniskas vielmaiņas saslimšanas (piemēram, cukura diabēts). Vēl pieaugušie klienti šajā grupā slimo ar alerģisku bronhiālo astmu, veģetatīvo disfunkciju, hipertoniju, smagu depresiju u.c. saslimšanām.

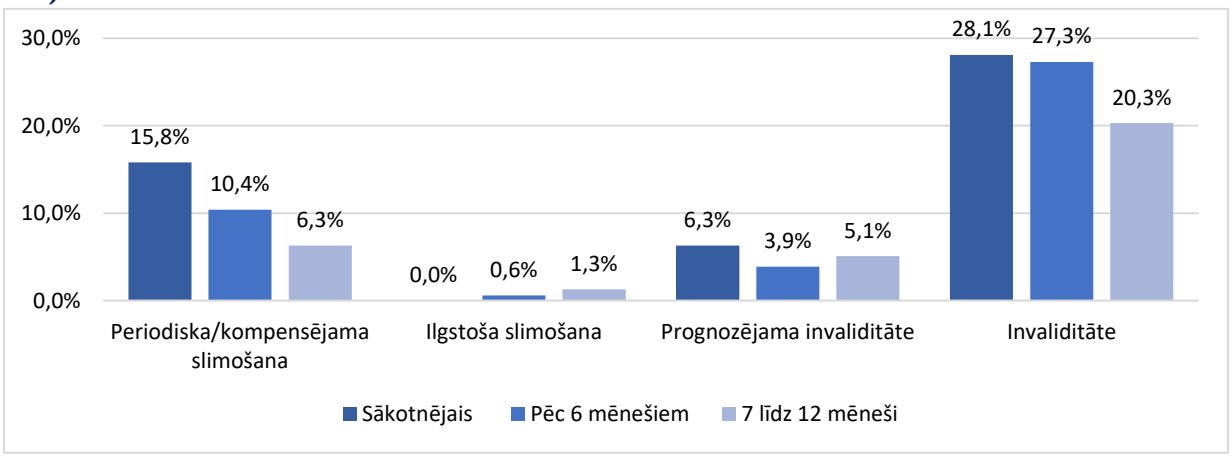
30. attēls. Veselības traucējumu veidi pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Visbiežāk mājsaimniecībās kādam ir veselības traucējumi, kas veicina risku iegūt invaliditāti (31. attēls). Sākotnēji izvērtējot klientus, tas konstatēts 71 mājsaimniecībā (28,1%), pēc 6 mēnešiem 42 (27,3%), pēc 7-12 mēnešiem 16 mājsaimniecībās (20,3%). Neskatoties uz to, daudzās mājsaimniecībās ir periodiskas vai kompensējamas saslimšanas – pirmajā izvērtējumā 40 mājsaimniecībās (15,8%), izvērtējumā pēc 6 mēnešiem 16 (10,4%) un pēc 7-12 mēnešiem 5 mājsaimniecībās (6,3%).

31. attēls. Veselības traucējumu radītais apdraudējums pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita)



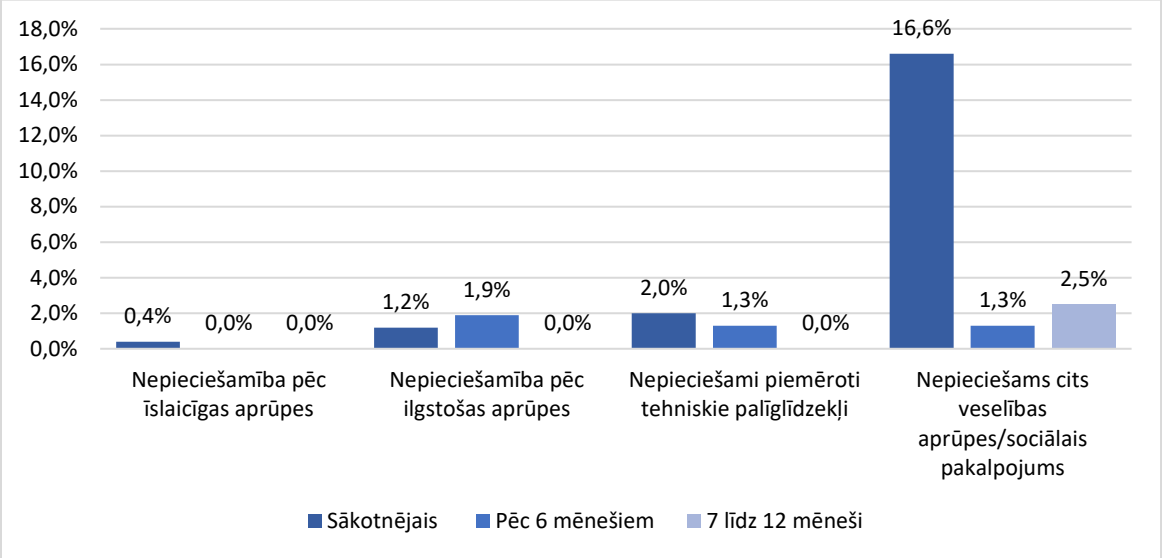
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Galvenokārt pieaugušajiem ir nepieciešami noteikti veselības aprūpes vai sociālie pakalpojumi, nevis īslaicīga, ilglaicīga aprūpe vai tehniskie palīglīdzekļi (sk. 32. attēlu). Sociālie darbinieki sākotnēji ir atzīmējuši, ka 42 mājsaimniecībās (16,6%) nepieciešams kāds pakalpojums, pēc 6 mēnešiem 2 (1,3%), pēc 7-12 mēnešiem 2 mājsaimniecībās (2,5%).

Aplūkojot to pieaugušo veselības problēmas, kuri ģimenes asistenta pakalpojumu saņēmuši ilgāku laiku, redzams – viņu veselības problēmām nepieciešama gan ilglaicīga ārstēšana, gan pastāvīga uzraudzība GRT un citu funkcionālo traucējumu dēļ. Tāpat nelielai daļai klientu ir grūtības ar lasīšanu, rakstīšanu, skaitīšanu, grūtības koncentrēties, spriest un izdarīt secinājumus, atmiņas traucējumi u.c. Katram klientam ir sava veida personīgās grūtības veselības traucējumu risināšanā, kas dažkārt izpaužas kā grūtības plānot, kad nepieciešamas ārsta apmeklējums, lai saņemtu nākamo medikamentu recepti, izprast medikamentu lietošanas daudzumu un regularitāti.

Atkārtotajos izvērtējumos anketās visbiežāk fiksēti 3 ārsti, kuru apmeklējums personām vēl joprojām nepieciešams. Tas ir psihiatrs, zobārsts, kā arī vertebrologs un/vai neiroķirurgs muguras sāpju ārstēšanai, ieskaitot vienu personu, kurai nepieciešama rehabilitācija mugurkaula problēmu dēļ. Attiecībā uz psihiatra apmeklējumu dažreiz ģimenes asistenti ir pierunājuši klientus apmeklēt attiecīgo speciālistu vienreiz, taču klienti atsakās to darīt atkārtoti, nepilda norādījumus, nevēlas lietot izrakstītās zāles (dažkārt klienti līdzīgi attiecas pret psihologa apmeklējumu). Saskaņā ar sociālā darbinieka vērtējumu, dažām personām ar nediagnosticētiem garīgās veselības traucējumiem ieteicams atbilstošo speciālistu apmeklējums, lai noteiktu invaliditātes grupu. Savukārt attiecībā uz zobārstu, daļai klientu raksturīgas bailes un naudas līdzekļu trūkums, tāpēc klienti atliek apmeklējumu pieteikšanu, nemitīgi pārceļ plānveida operācijas uz vēlāku laiku (izmanto atrunas, iespējams, baidās). Daļai no klientiem ir nepieciešams turpināt speciālistu apmeklēšanu invaliditātes nokārtošanai. Atsevišķiem klientiem nepieciešams infektologs, otolaringologs, oftalmologs, ginekologs, narkologs, zobārsts. Pāris klientu joprojām neapmeklē savu ģimenes ārstu, kaut viņiem tas ir nepieciešams.

32. attēls. Vajadzība pēc noteiktiem aprūpes vai sociālajiem pakalpojumiem pieaugušajiem (% no klientu anketu skaita)



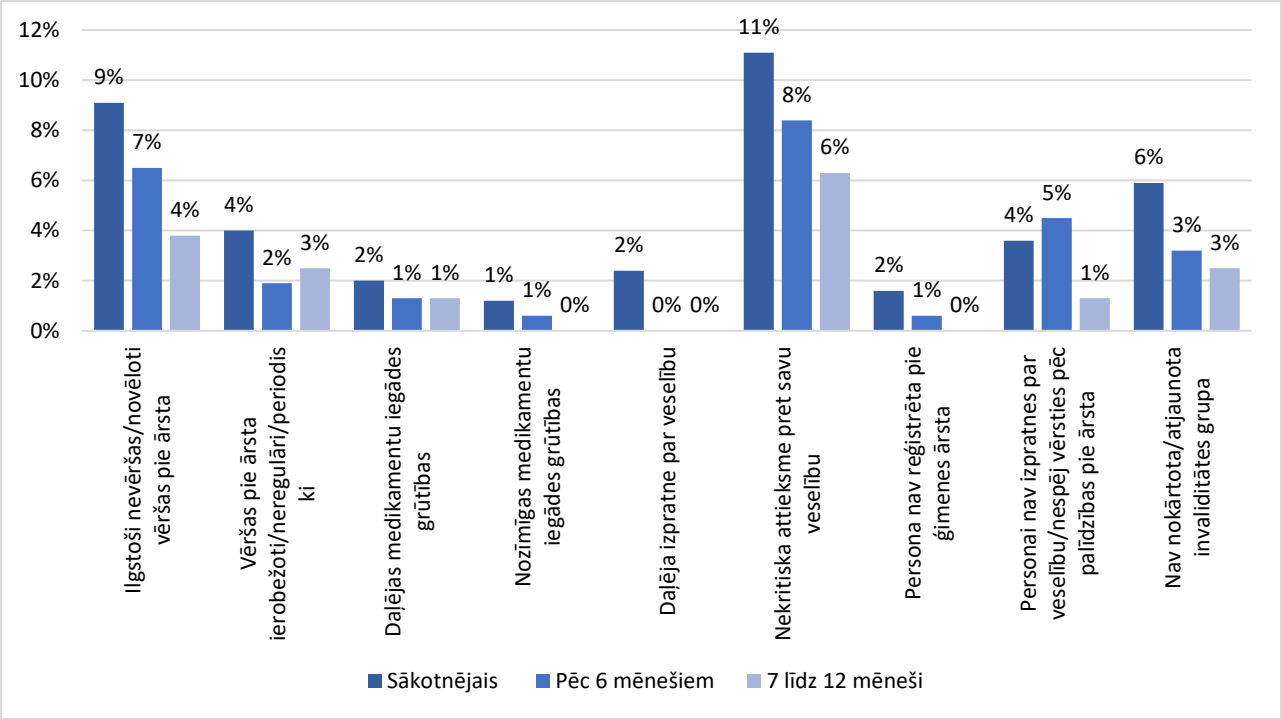
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Pēc attēla (33. attēls) redzams, ka sākotnējā izvērtējumā visbiežāk klientus raksturo nekritiska attieksme pret savu veselību (28 mājsaimniecībās jeb 11%), ilgstoša ārsta neapmeklēšana vai novēlota vēršanās pie ārsta (23 mājsaimniecībās, 9%) un nepieciešamība nokārtot vai atjaunot invaliditātes grupu (15, 6%). Atkārtotajos izvērtējumos šie paši sadarbības šķēršļi saglabājas kā biežākie. Retāk klientiem ir daļējas vai nozīmīgas medikamentu iegādes grūtības, daļēja izpratne par savu veselību un

nav sava ģimenes ārsta. Pēc anketām redzams, ka daļa klientu apmeklē ārstniecības speciālistus tikai ārkārtas situācijās, ir pieraduši dzīvot ar sāpēm. Bieži tie ir klienti, kuri vienlaicīgi saskaras ar iztikas līdzekļu trūkumu, viņi sava veselības stāvokļa uzlabošanu neuzskata par prioritāti.

Ar ģimenes asistenta palīdzību klienti ir nokārtojuši invaliditātes, tikusi sniegta palīdzība ar pastāvīgu medikamentu lietošanu, apmeklējuši dažādus speciālistus (ģimenes ārsts, psihologs, narkologs, zobārsts, ginekologs, fizioterapeits, logopēds u.c.). Dažiem klientiem sadarbības laikā ar ģimenes asistentu tika veiktas plānveida operācijas un rehabilitācija (piemēram, kustību traucējumu risināšanai).

33. attēls. Sadarbības šķēršļi ar ārstniecības/ veselības aprūpes personālu pieaugušo veselības traucējumu risināšanai (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Vairākas personas ar ģimenes asistenta palīdzību ir nokārtojušas invaliditātes grupu. Anketās aprakstīts, ka ir daži klienti, kuriem vērojami psihiskās veselības uzlabojumi – vairāk enerģijas, dzīvesprieks. Kādam klientam mazinās nervozitāte un citas veselības problēmas, jo persona atturas no alkohola lietošanas. Kāds vecāks izmantoja laiku, kurā bērns atrodas sociālās aprūpes centrā, savas veselības aprūpei. Tajā pašā laikā izvērtējumā ir norādīts, ka persona, iespējams, pārlieku aizraujas ar ārstēšanos, kas izpaužas kā "slimību meklēšana". Klienti apmeklēja dažādus veselības aprūpes speciālistus (acu ārsts, zobārsts, infektologs, onkologs, fizioterapeits u.c.), tostarp, kāda persona pēc vairāk nekā 10 gadiem apmeklēja ģimenes ārstu. Jāpiebilst, ka ir personas, kuras bez citu palīdzības (šajā gadījumā ģimenes asistenta) nespēj vienas apmeklēt vajadzīgos speciālistus, piemēram, garīgās veselības traucējumu dēļ (jauc datumus, dienas, laiku, grūtības orientēties).

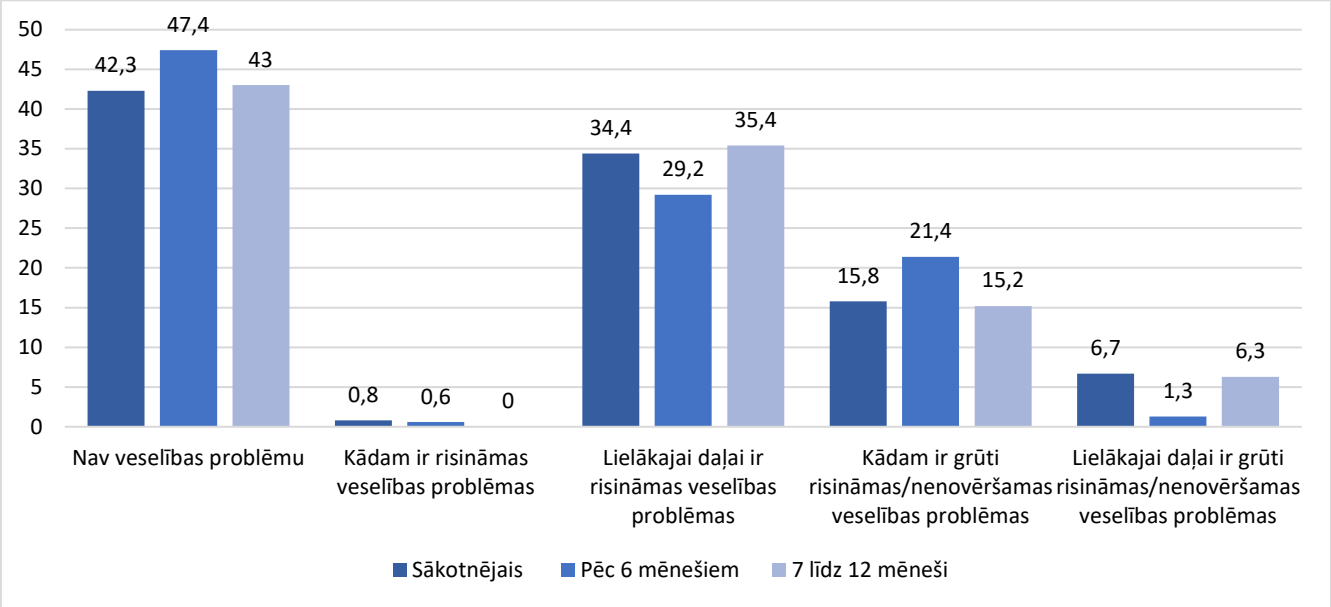
Ņemot vērā to, ka personas biežāk apmeklē ārstus, kopīgi darbojoties ar ģimenes asistentu, ir klienti, kuriem tika atklātas jaunas veselības problēmas (anēmija, nieru problēmas u.c.) vai alkohola lietošanas

rezultātā saasinājās iepriekš zināmās veselības problēmas, piemēram, gremošanas sistēmas problēmas. Dažām ģimenes asistentu klientēm iestājas neplānota grūtniecība neilgi pēc ķeizargrieziena, citā gadījumā klientei noticis spontānais aborts, bet viņa atteikusies no psiholoģiska atbalsta. Daļai personu ir bailes apmeklēt ārstus un iegūt informāciju par savu veselību, citi – "meklē iemeslus invaliditātei, lai neko nedarītu", kā to izvērtējumā raksturo sociālais darbinieks.

5.4.8. Veselība bērniem

Visbiežāk noteikts, ka lielākajā daļā klientu mājsaimniecību bērniem ir risināmas veselības problēmas (sākotnējā izvērtējumā – 34,4% mājsaimniecībās, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 29,2%, bet pēc 7-12 mēnešiem 35,4% mājsaimniecību). Nākamā lielākā grupa ir ģimenes ar bērniem, kuriem nav veselības problēmu – 42,3% (107 mājsaimniecībās) sākotnējā izvērtējumā, 47,4% (73) izvērtējumā pēc 6 mēnešiem, 43% (34 mājsaimniecības) izvērtējumā pēc 7-12 mēnešiem (34. attēls).

34. attēls. Vispārējais bērnu veselības stāvokļa vērtējums (% no klientu anketu skaita)

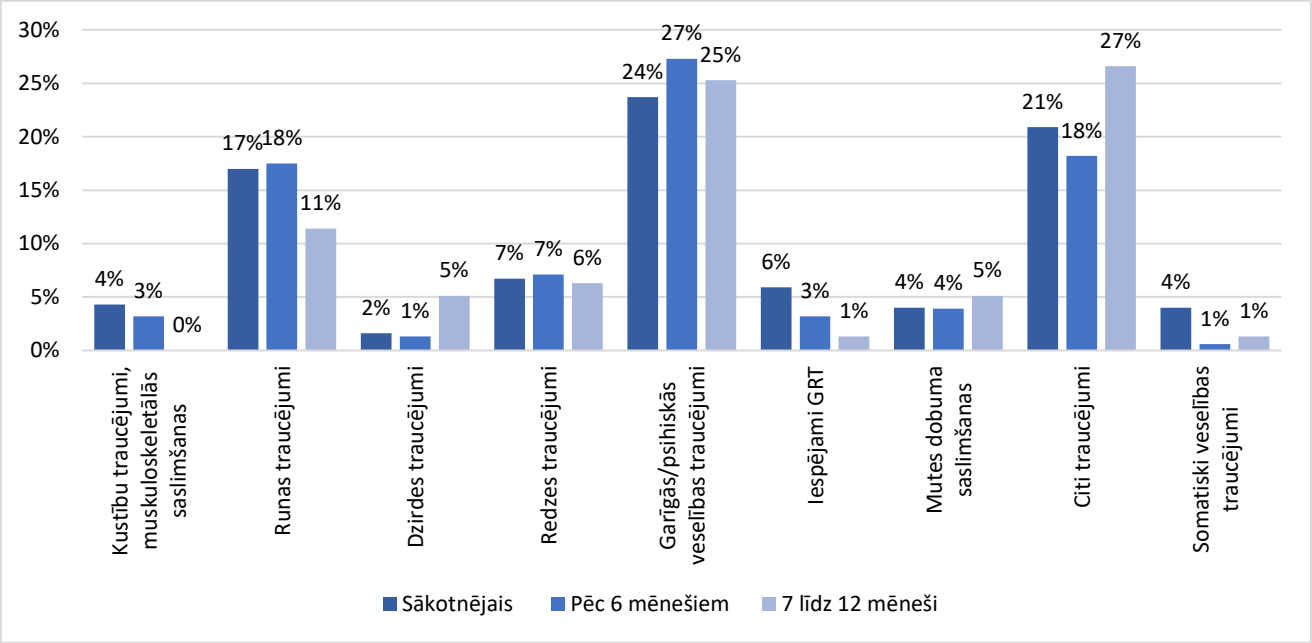


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Tāpat kā pieaugušajiem, bērniem visbiežāk ir garīgās un psihiskās veselības problēmas (35. attēls). Sākotnēji minētie veselības traucējumi konstatēti 60 mājsaimniecībās (24%), izvērtējot pēc 6 mēnešiem 42 (27%), un pēc 7-12 mēnešiem 20 mājsaimniecībās (25% no visām mājsaimniecībām ar bērniem, kuras saņēmušas ģimenes asistenta pakalpojumu 7-12 mēnešus). Bērniem ir gan psihiskās saslimšanas, gan (biežāk) intelektuālās attīstības traucējumi. Visbiežāk tiek minētas šādas saslimšanas vai traucējumi – depresija, neirotiski traucējumi (piemēram, PTSS, trauksme, ģeneralizēta trauksme), miega un ēšanas traucējumi, neiroloģiski traucējumi (piemēram, epilepsija, UDS), personības traucējumi (piemēram, psihopatizācija). Šiem bērniem ir tādas psihisko traucējumu pazīmes kā krasas garastāvokļa maiņas, bieži dusmu uzplūdi, pastāvīgi nomākts garastāvoklis, hiperaktivitāte, hiperkinēze, pastiprināta raizēšanās.

Gandrīz tikpat bieži kā ar GRT, bērni slimo ar citiem traucējumiem, pie tiem skaitot hroniskas saslimšanas – sākotnēji 53 mājsaimniecībās (21%), pēc 6 mēnešiem 28 (18%), 7-12 mēnešiem 23 mājsaimniecībās (27%). Citos veselības traucējumos ietilpst tādas saslimšanas kā alerģiska astma, ilgstošas saaukstēšanās, enurēze, HIV infekcija. Atšķirībā no pieaugušajiem, bērniem bieži ir runas traucējumi (sākotnēji izvērtējot 43 jeb 17% mājsaimniecībās). Bērniem reti ir dzirdes traucējumi – sākotnējā izvērtējumā 4 mājsaimniecībās (2%), pēc 6 mēnešiem 2 (1%), pēc 7-12 mēnešiem 4 mājsaimniecībās (5%).

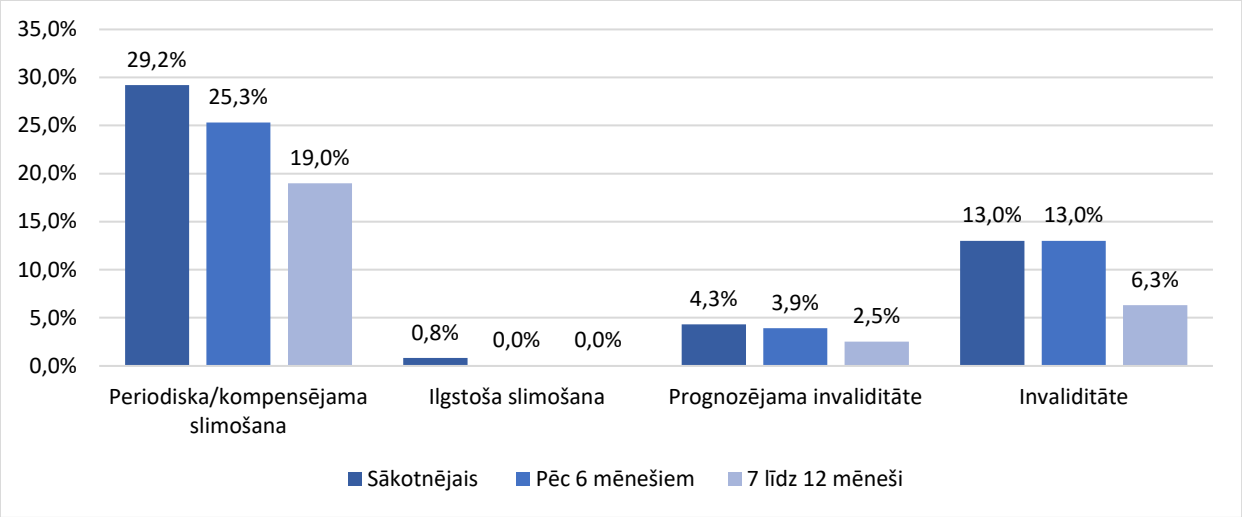
35. attēls. Veselības traucējumu veidi bērniem (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Ņemot vērā to, ka visbiežāk bērniem ir risināmas veselības problēmas (36. attēls par bērnu veselību), parasti nepastāv apdraudējums, jo slimības ir periodiskas vai kompensējamas (29,2% (74) ģimenēs sākotnējā izvērtējumā; 25,3% (39) 6 mēnešos, bet 19% (15) ģimeņu grupā ar 7-12 mēnešu intervenci.

36. attēls. Veselības traucējumu radītais apdraudējums bērniem (% no klientu anketu skaita)



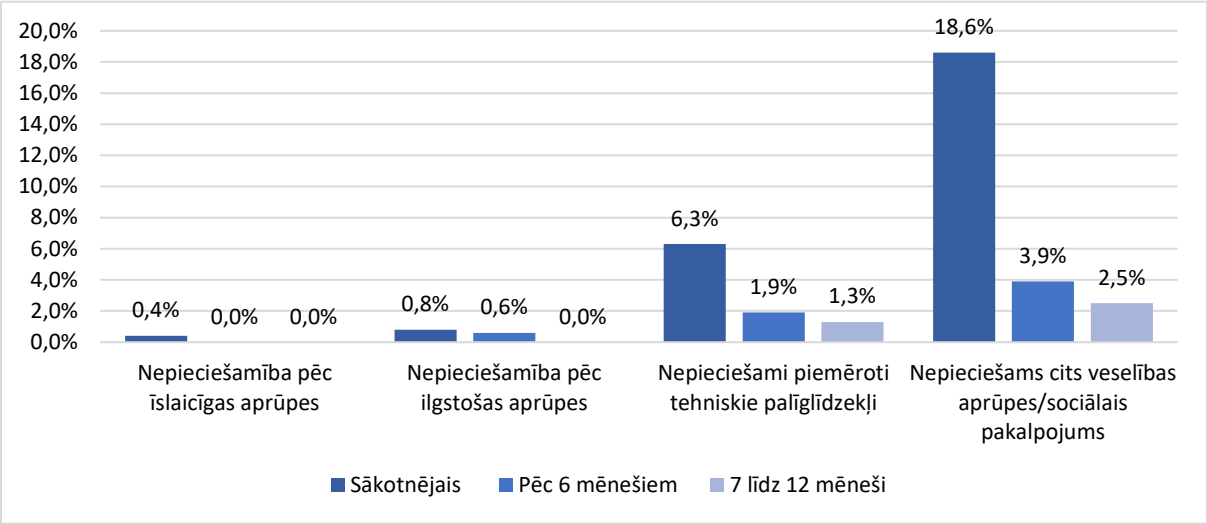
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Bērniem visbiežāk ir nepieciešami veselības aprūpes vai sociālie pakalpojumi – sākotnēji 47 mājsaimniecībās (18,6%), atkārtotajā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem 6 (3,9%), un pēc 7-12 mēnešiem 2 mājsaimniecībās (2,5%). Visbiežāk bērniem vēl nepieciešams rehabilitologs, logopēds, zobārsts/ortodonts un psihologs/psihiatrs (vienā mājsaimniecībā tas nepieciešams pēc seksuālas vardarbības pret bērnu). Dažās mājsaimniecībās klienti noliedz psihiatra nepieciešamību bērnam. Vairākās anketās tiek minēta arī "pedagoģiskā ielaistība" (attiecināta uz bērnu intelektuālās attīstības traucējumiem), kas prasa ilgtermiņa veselības aprūpi un klientu iesaistīšanos problēmu risināšanā. Tādējādi, iespējams, netieši tiek norādīts, ka intervences laiks nav pietiekams, lai atrisinātu esošās problēmas, pat ja lielākā daļa bērnu veselības problēmu ir risināmas.

Atsevišķās mājsaimniecībās bērniem vajag narkologu, alergologu, endokrinologu, otolaringologu. Ilgākā intervences posmā vēl joprojām bērniem atsevišķās mājsaimniecībās ir nepieciešams dermatologs, kardiologs, neirologs, urologs, audiologopēds, psihologs, acu ārsts. Vairākās anketās sociālie darbinieki atzīmē, ka bērniem netiek nodrošināts regulārs ģimenes ārsta apmeklējums, jo vecāki neved bērnus pie ārsta vai nespēj izveidot pozitīvu komunikāciju ar ārstu, tā rezultātā tiek kavēts vakcinēšanās kalendārs un netiek veikta vecumposmam atbilstoša bērna attīstības uzraudzība.

Citi pakalpojumi, kurus sociālie darbinieki fiksē kā vajadzīgus, ir smilšu terapija, fizioterapija, masāžas, reitterapija, paliatīvā aprūpe u.c. "ārstu nozīmētas terapijas". Vairākās mājsaimniecībās bērniem ar ģimenes asistenta palīdzību ir nodrošināti šie pakalpojumi, tāpēc ne visos atkārtotajos izvērtējumos tie ir atzīmēti kā nepieciešami (jeb kā trūkums, kas netiek nodrošināts), pakalpojumi tiek nodrošināti, bet tie būs nepieciešami ilgāku laika posmu (piemēram, enurēzes, runas traucējumu, uzvedības problēmu risināšanai).

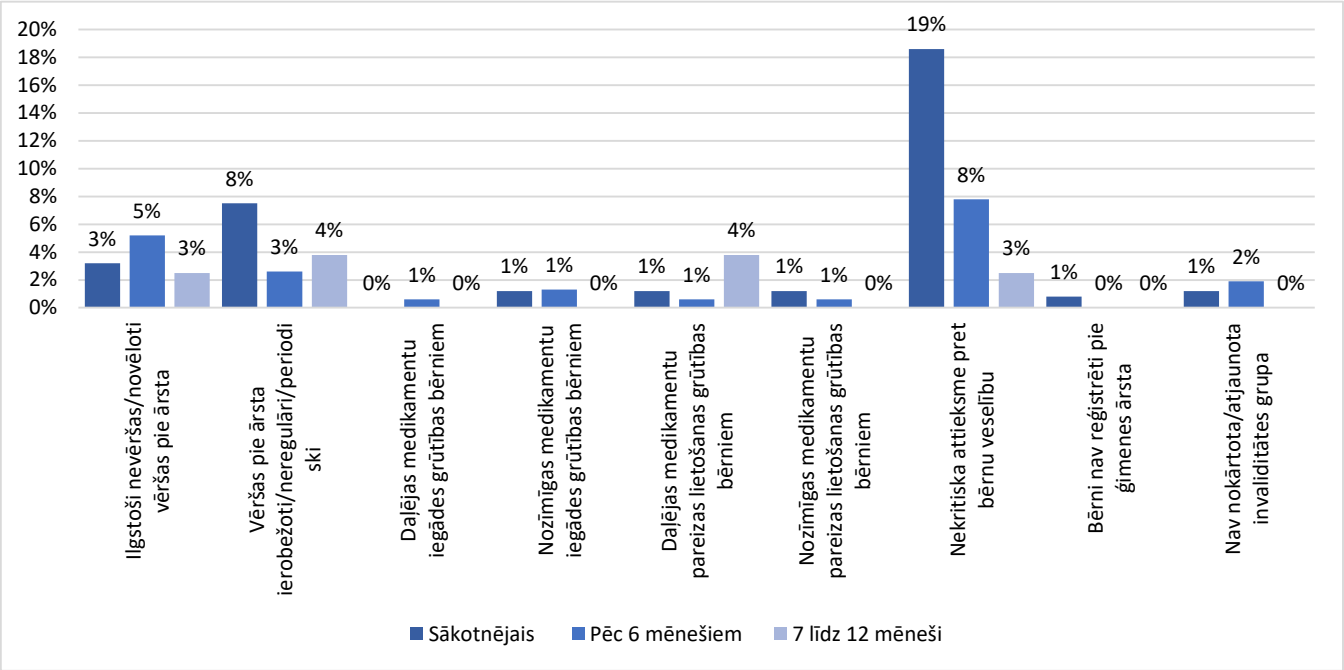
37. attēls. Vajadzība pēc noteiktiem aprūpes vai sociālajiem pakalpojumiem bērniem (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Visbiežāk sadarbību ar ārstniecības personālu veselības traucējumu risināšanā kavē vecāku nekritiska attieksme pret bērnu veselību (38. attēls) – tāda konstatēta 47 (19%) mājsaimniecībās (pirmajā izvērtējumā), 12 (8%) mājsaimniecībās (atkārtotajā sešu mēnešu izvērtējumā), 2 (3%) (atkārtotajā 7-12 mēnešu izvērtējumā). Kaut pieaugušie arī visbiežāk nekritiski izturas pret savu veselību, pret bērnu veselību pieaugušie ir bezrūpīgi vēl biežāk, kas visdrīzāk sasaucas ar klientu vājām bērnu aprūpes prasmēm, GRT, atkarību problēmām. Bieži sociālie darbinieki bērnu veselības problēmas saista ar nepietiekošu, nepiemērotu pārtiku. Daži vecāki neizprot bērna piebarošanu atbilstoši bērna vecumam, neregulāri baro, pērk pārāk maz pārtikas produktu un viņiem nav izpratnes par veselīgu pārtiku. Bieži sadarbību veselības uzlabošanā kavē bērna neregulāra vešana pie ārsta vai novēlota vēršanās pie ārsta bērna veselības problēmu risināšanā. Salīdzinoši reti klientiem ir grūtības ar bērnu medikamentu iegādi vai lietošanu, bērnu reģistrēšanu pie ģimenes ārsta vai invaliditātes nokārtošanu/atjaunošanu.

38. attēls. Sadarbība ar ārstniecības/veselības aprūpes personālu bērnu veselības traucējumu risināšanai (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Atkārtotajā izvērtējumā fiksētas šādas pozitīvas izmaiņas bērnu veselībā: piešķirta invaliditāte, ar ģimenes asistenta palīdzību novērsta klienta un ģimenes ārsta domstarpības par bērna veselību. Daļai bērnu veselība uzlabojas, dzīvojot bērnu aprūpes iestādē, mācoties speciālās izglītības programmā, apmeklējot bērnudārzu un ģimenes ārstu, kas netika iepriekš darīts. Kā iepriekš norādīts, runas traucējumi ir vieni no izplatītākajiem veselības traucējumiem bērniem, un atkārtotajos izvērtējumos norādīts, ka, bērnam apmeklējot PII, šie traucējumi mazinās. Kādam bērnam tika veikta adenoīdu operācija, kuras rezultātā bērns sāka labi runāt, elpot caur degunu; tāpat vecākiem tiek mācīts komunicēt ar bērniem, lai uzlabotos bērnu valodas prasmes. Kādā mājsaimniecībā ģimenes asistents iegādājās nakts lampu, lai bērns justos drošāk doties uz labierīcībām, palīdzot vecākiem risināt bērna enurēzes problēmu. Ģimenē tika iegādāti ūdensnecaurlaidīgi pārvalki, ģimenes asistents mācīja vecākiem pozitīvu komunikāciju ar bērniem, mierināt bērnus, ja viņiem ir bail, kopīgi ar bērnu pievērsties un izrunāt problēmu.

Problēmas ar bērnu veselību – bērniem atklātas jaunas veselības problēmas, kas seko pēc dažādu speciālistu apmeklējuma, ģimenē dzimst bērns ar invaliditāti, bērnam iedzimtas pataloģijas dēļ nepieciešama ķermeņa daļas amputācija, vecāki nespēj aizvest bērnu pie logopēda, jo dzīvo ārpus pilsētas. Kādā mājsaimniecībā bērns nonāca Valsts apdegumu centrā, applaucējoties vecāku savstarpējā strīda laikā.

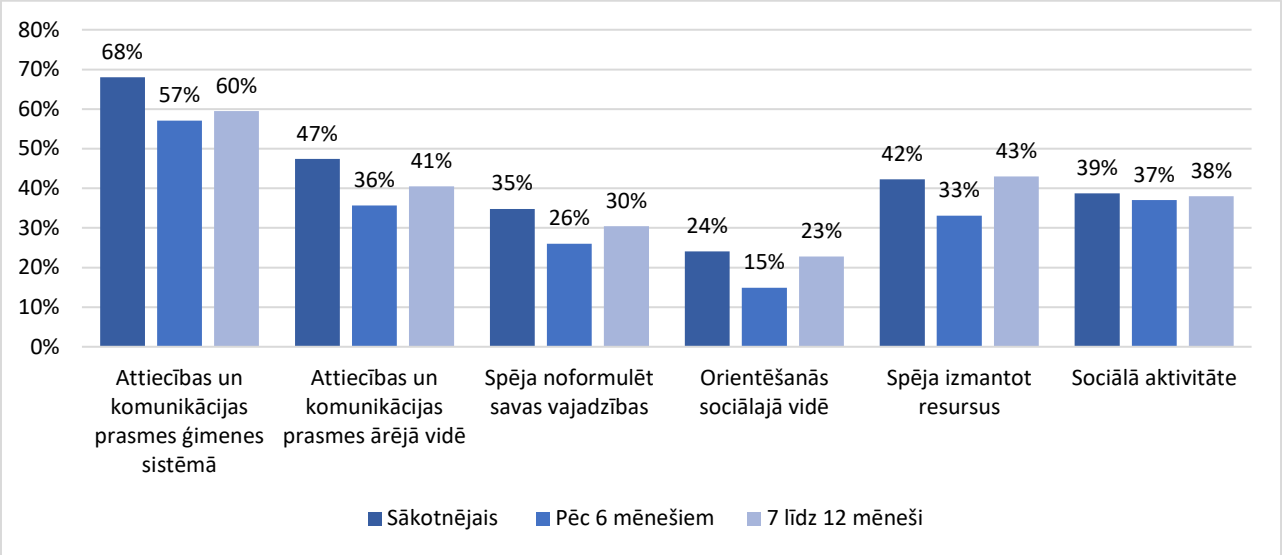
5.4.9. Sociālās prasmes

Attēlā redzams (39. attēls), ka sociālo prasmju jomā klientiem bieži ir problēmas, taču visbiežāk – ar klientu attiecībām un komunikācijas prasmēm viņu ģimenes sistēmā. Sākotnējā vērtējumā problēmas ģimenes komunikācijā bija 172 klientiem (68%), atkārtoti izvērtējot, ģimeņu skaits ar šo problēmu ir

par 11% mazāks (57%). Tā ir problēma 47 (60%) no 79 mājsaimniecībām, kuras saņem pakalpojumu 7-12 mēnešus. Šīm personām bieži ir sarežģījumi ar attiecībām un komunikāciju ārējā vidē. Ar personām ārējā vidē visbiežāk domāti kaimiņi, draugi un paziņas ar atkarībām, bērnu skolotāji – sākotnējā izvērtējumā problēma aktuāla 47% mājsaimniecībās, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 36%, bet pēc 7-12 mēnešiem – 41% mājsaimniecībā. Visretāk klientiem ir problēmas ar orientēšanos sociālajā vidē – sākumā tie ir 61 klients (24%), pēc 6 mēnešiem 23 (15%) un pēc 7-12 mēnešiem 18 klienti (23%).

Redzams, ka ir jomas, kurās ir maz izmaiņu (spēja noformulēt savas vajadzības, orientēšanās sociālajā vidē un sociālā aktivitāte). Daļa no tā visdrīzāk saistīta ar personu garīgās un psihiskās veselības traucējumiem, kas ietekmē spēju formulēt vajadzības un orientēšanos.

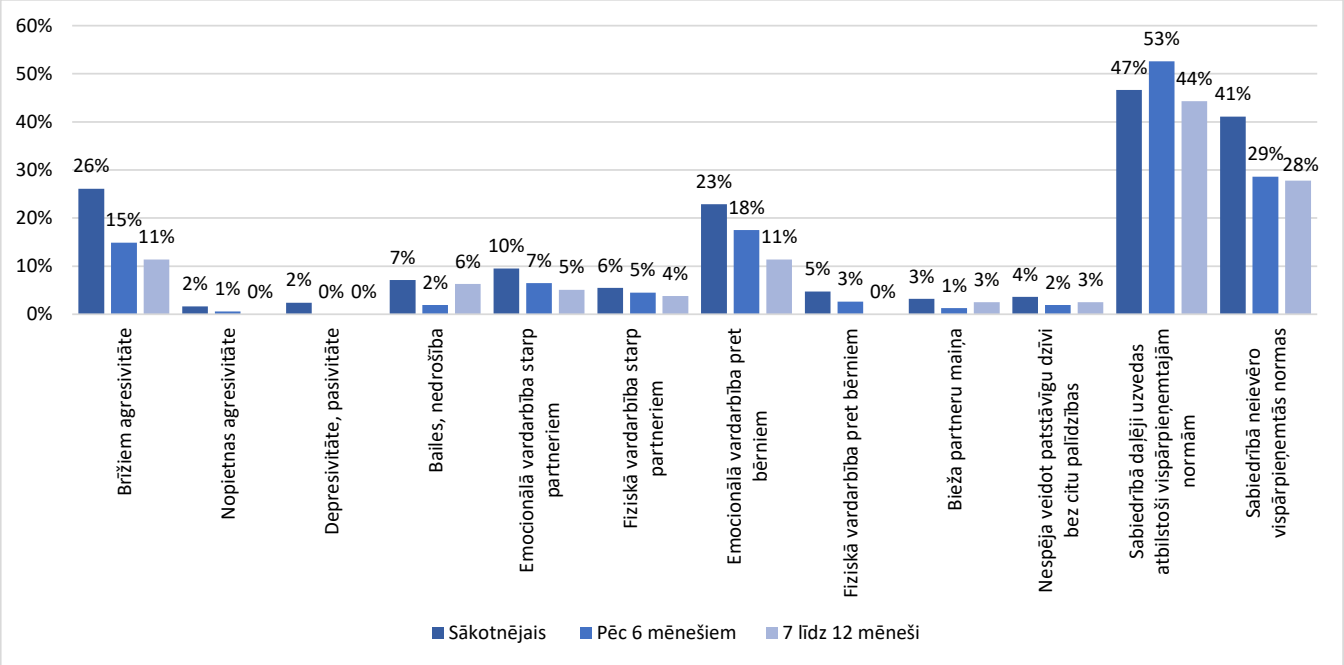
39. attēls. Sociālo prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

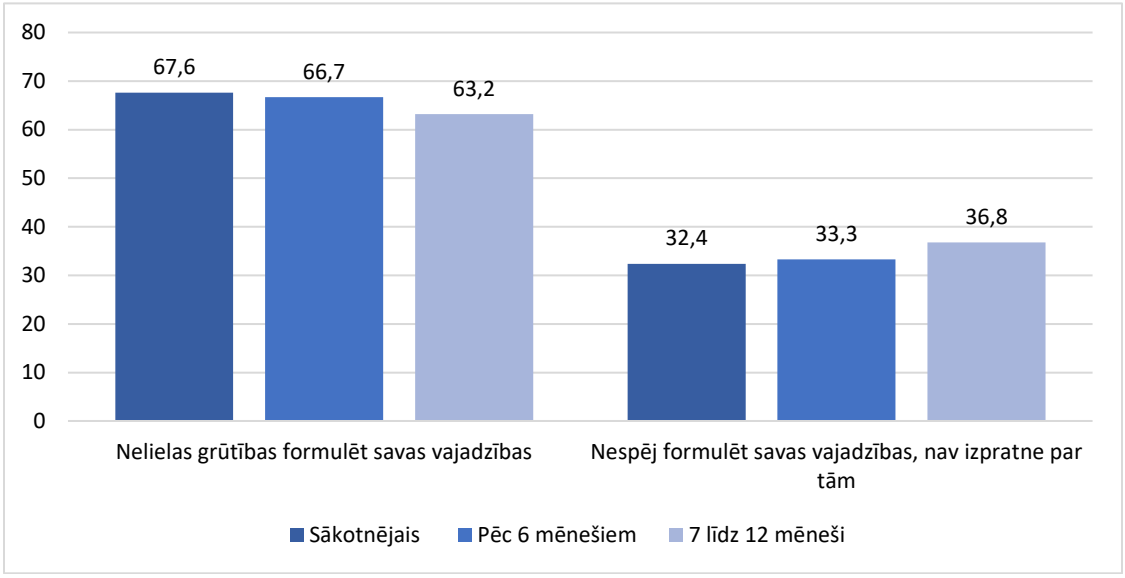
Divi biežākie rādītāji attēlo, kā sociālie darbinieki ir novērtējuši klientu attiecību un komunikācijas prasmes. No šiem diviem rādītājiem nedaudz biežāk tiek atzīmēts, ka klienti daļēji uzvedas atbilstoši vispārpieņemtajām normām. Sākotnējā izvērtējumā 118 mājsaimniecības (47%) atbilda šim aprakstam, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem 81 (53%), bet pēc 7-12 mēnešiem 35 mājsaimniecības (44%). Tādējādi līdz ar pirmo atkārtoto izvērtējumu, par 11% samazinās ģimeņu skaits (29% atkārtotajā), kas neievēro vispārpieņemtās normas. Sākotnēji lielākās klientu problēmas ir saistītas ar emocionālo vardarbību pret bērniem (58 jeb 23% mājsaimniecībās), periodisku agresivitāti (66 jeb 26%), emocionālo vardarbību starp partneriem (24 jeb 10%) un bailēm, nedrošību (18 jeb 7% mājsaimniecībās). Dažos gadījumos šīs bailes rada fiziski vardarbīgi partneri, un attiecību pārtraukšana mazina personu bailes. Mazāk izplatīta ir nopietna agresivitāte jeb nopietnas impulsu kontroles grūtības un depresivitāte, pasivitāte.

40. attēls. Attiecību un komunikācijas prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

41. attēls. Spēja noformulēt savas vajadzības (% no klientu anketu skaita)



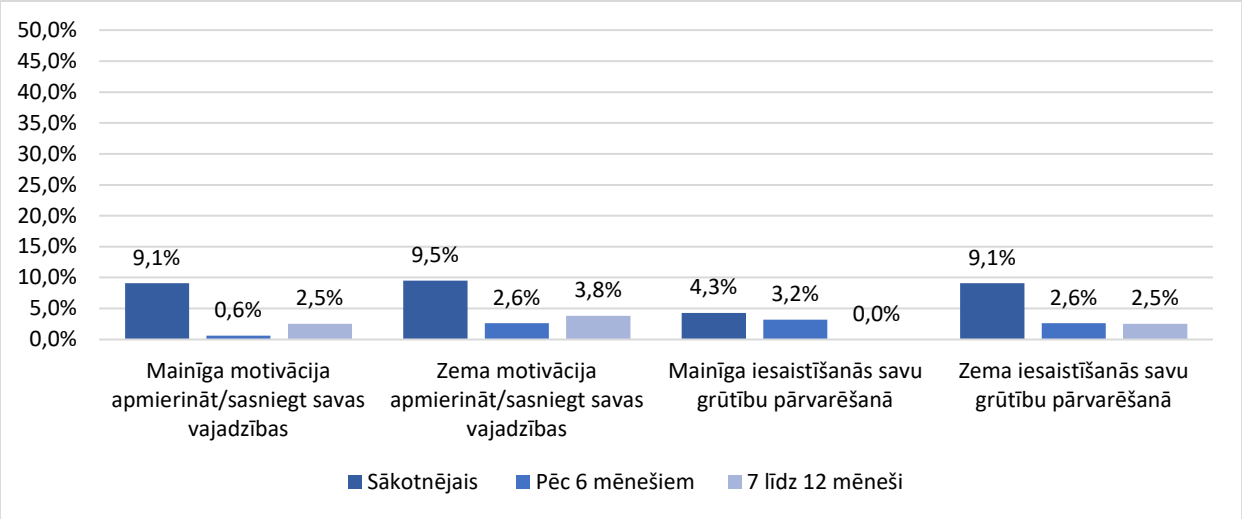
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Sākotnējā izvērtējumā 182 mājsaimniecībās (71,9%) nav problēmas ar savu vajadzību formulēšanu, tāpēc tās netiek iekļautas analīzē. Atkārtotā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem problēma neattiecas uz 124 (80,5%), bet 7-12 mēnešu intervences laikā 60 mājsaimniecībām (75,9%). No pārējiem, lielākajai daļai klientu, t.i., 48 (67,6% no klientiem ar šo problēmu grupu), grūtības formulēt savas vajadzības ir nelielas, taču atkārtotajos vērtējumos šim rādītājam nav būtisku izmaiņu. Sākotnēji 23 klienti (32,4%) vispār nespēj formulēt savas vajadzības. Izvērtējumā pēc 6 mēnešiem nespēja formulēt savas

vajadzības raksturīga 10 mājsaimniecībās (3,3%), pēc 7-12 mēnešiem – 7 (36,8%) (sk. 41. attēlu). Dažās anketās, kurās atzīmētas grūtības noformulēt vajadzības, ir aprakstīts, ka klientiem ir spēja objektīvi noformulēt savas vajadzības, bet viņi nerīkojas atbilstoši pateiktajam. Tāpat grūtības formulēt vajadzības dažkārt saistītas ar klientu vājām latviešu valodas prasmēm.

Pēc 42. attēla redzams, ka sākotnējā izvērtējumā mazā daļā mājsaimniecību ir zema motivācija sasniegt vajadzības (24 jeb 9,5% sākotnējā izvērtējumā), kā arī zema iesaistīšanās savu grūtību pārvarēšanā – raksturīgi 23 klientiem (9,1% sākotnēji). Savukārt mainīga motivācija savu vajadzību apmierināšanā raksturīga 23 mājsaimniecībās (9,1% sākotnēji). Atkārtotajos izvērtējumos katrs no šiem rādītājiem ir mazāks.

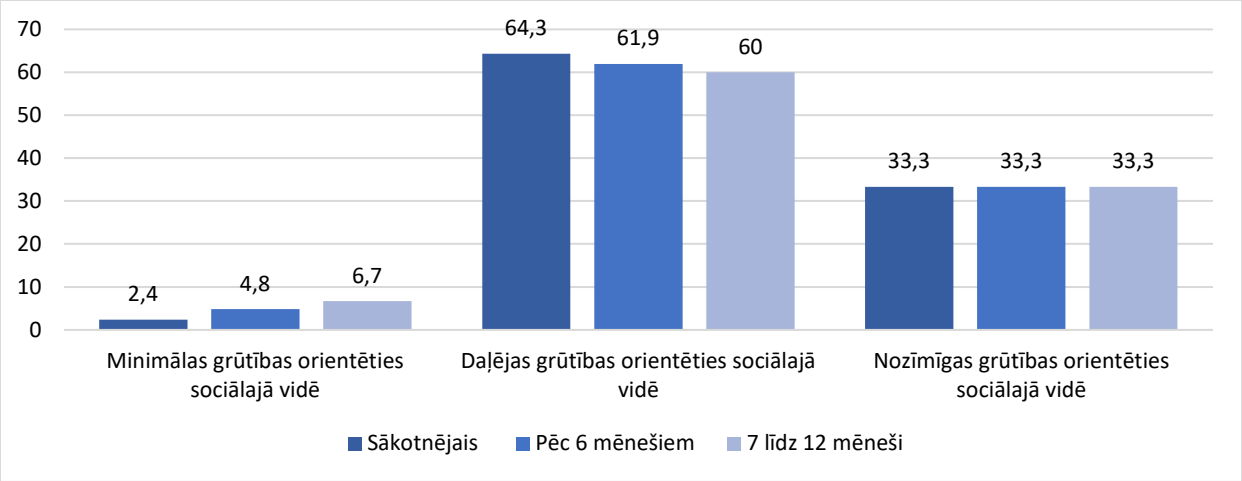
42. attēls. Spēja sasniegt/apmierināt savas vajadzības (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Sākotnējā izvērtējumā problēmas ar orientēšanos sociālajā vidē nebija 211 klientiem (83,4%), atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 133 (86,4%), bet atkārtotajā pēc 7-12 mēnešiem 64 klientiem (81%). Turpinājumā orientēšanās grūtību pakāpe tika noteikta, izvēloties, vai personām ir minimālas, daļējas vai nopietnas grūtības ar orientēšanos. Visbiežāk bija raksturīgas daļējas grūtības orientēties sociālajā vidē – sākotnēji izvērtējot problēma 27 mājsaimniecībās (64,3%), bet nozīmīgas grūtības raksturīgas 7 jeb 33,3% mājsaimniecībās (43. attēls).

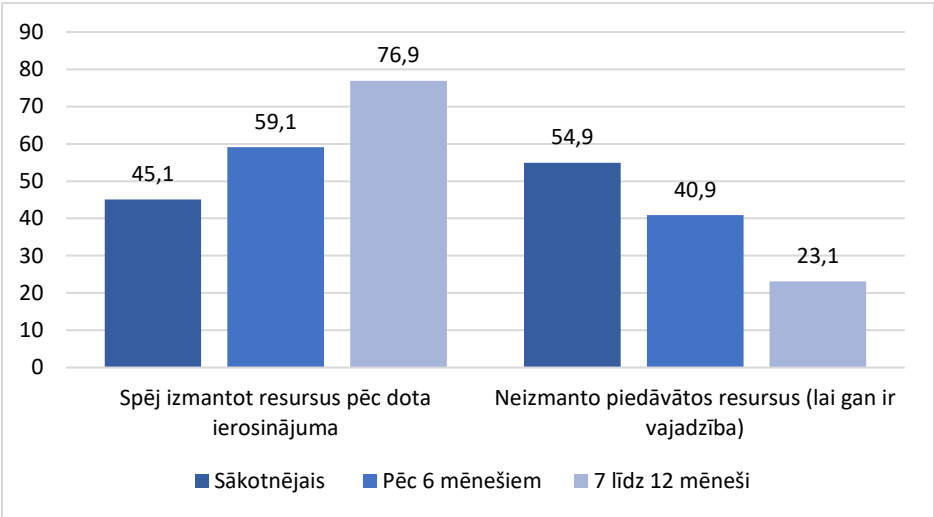
43. attēls. Orientēšanās sociālajā vidē (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Savukārt sākotnējā vērtējumā problēmas ar resursu izmantošanu nebija 171 ģimenes asistenta klientiem (67,6%), pēc 6 mēnešiem – 110 (71,4%), bet pēc 7-12 mēnešiem – 53 klientiem (67,1%). Ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmējiem ir raksturīgi neizmantot piedāvātos resursus (pašvaldības un nevalstisko organizāciju pakalpojumus). 45 mājsaimniecībās (54,9%) kāds atsakās no, visbiežāk, sociālā dienesta, resursu izmantošanas. Daži klienti to pamato ar sociālā dienesta pārlieku uzbāzību un vēlmi kontrolēt viņu dzīvi, kādēļ viņi atsakās no pašvaldības sociālajiem pabalstiem, ja pat dzīvo trūkumā. Atkārtotajā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem šo klientu īpatsvars ir 40,9%; pēc 7-12 mēnešiem 23,1%; ir redzams, ka visos atkārtotajos izvērtējumos pieaug to klientu skaits, kuri izmanto resursus, ja viņus ierosina to darīt (44. attēls).

44. attēls. Spēja izmantot resursus (% no klientu anketu skaita)



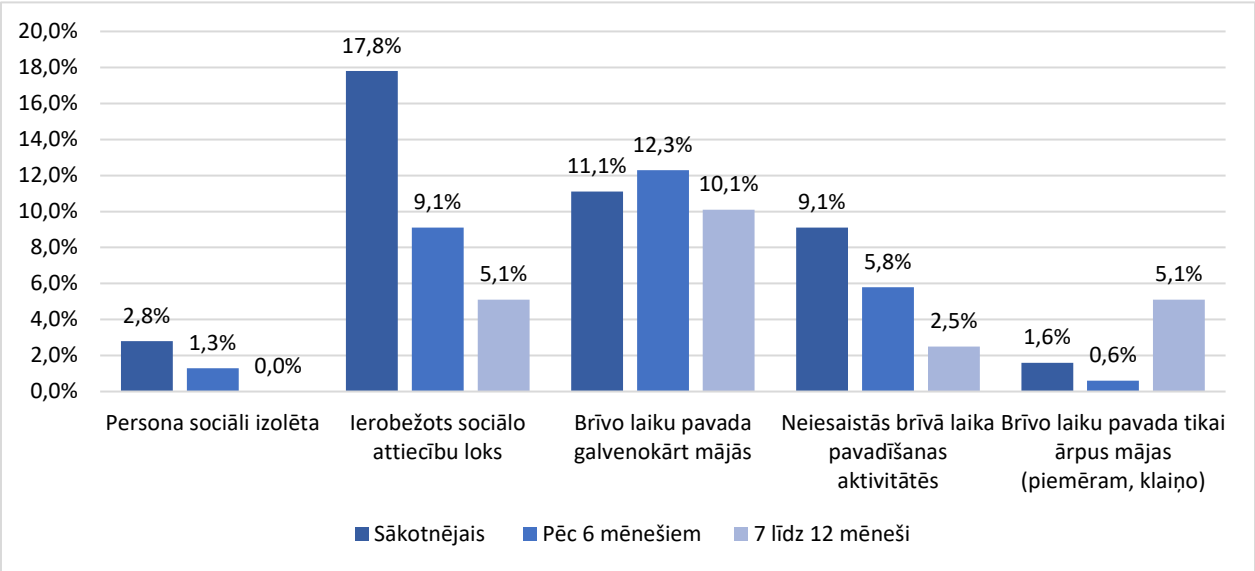
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Kā redzams 45. attēlā, sākotnējā izvērtējumā visbiežāk klientu sociālo aktivitāti raksturo tas, ka viņiem ir ierobežots sociālo attiecību loks (45 mājsaimniecībās jeb 17,8%), un viņi galvenokārt brīvo laiku

pavada mājās (28 klientiem jeb 11,1%). Atkārtotajos izvērtējumos ir būtiski mazāks mājsaimniecību skaits ar ierobežotu sociālo attiecību loku (9,1% un 5,1% mājsaimniecību pēc 6 un 7-12 mēnešiem), taču nozīmīgi nemainās tas, ka personas lielāko daļu no brīvā laika pavada mājās.

Ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji bieži ir cietuši no vardarbības, atradušies ārpusģimenes aprūpē, un viņiem bieži nav atbalsta personu. Anketās minētas dažādas situācijas: tuvākie radinieki dzīvo ārzemēs vai ir miruši, bet pārējie ieslodzījumā (bieži pašu vecāki, bērnu tēvi). Ja klientiem ir radinieki, ar kuriem iespējams uzturēt kontaktu, viņu līdzšinējās attiecības (neatkarīgi no intervences ilguma) ļoti bieži aprakstītas kā vēsas, pilnas ar spriedzi, konfliktiem, stresu. Pastāv gadījumi, kad ģimene dzīvo savā mājoklī, bet savstarpēji nemaz nerunājas cits ar citu. No vienas puses, dažkārt progress ir attiecību pārtraukšana no vardarbīga bērnu tēva, izveidojot attiecības ar jaunu partneri, no otras puses, abu pušu attiecības ir saspīlētas.

45. attēls. Sociālā aktivitāte (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Kopumā atkārtotajā izvērtējumā redzams, ka ir klienti, kuriem mazinās bailes un agresivitāte komunikācijā, mācoties pozitīvas konfliktu risināšanas prasmes. Piemēram, pēc ģimenes asistenta ieteikumiem, ja vecākam radušies konflikti ar bērnu, vecāks dodas ārpus mājas pastaigāties, līdz konflikts norimis. Ģimenes asistenti ir palīdzējuši stiprināt klientu ģimenes sistēmu – sociālie darbinieki atkārtotajos izvērtējumos norāda, ka klientiem uzlabojas kontakts ar ģimenes locekļiem, ar kuriem iepriekš bija sarežģītas attiecības, ir klienti, kas sākuši izrādīt interesi komunicēt ar ģimenes locekļiem sadarbības laikā. Tāpat dažas laulības ir tikušas šķirtas, jo tajās bija daudz konfliktu un emocionālas vardarbības. Pārstājot lietot alkoholu, uzlabojas klientu sociālās prasmes, ģimenēs mazinās konflikti. Attiecībā uz komunikāciju ārējā vidē ir klienti, kuri ieguvuši jaunus draugus, tostarp, sadraudzējušies ar citām ģimenēm no krīzes centra. Dažas sievietes ir izveidojušas jaunas attiecības, kas, pirmkārt, viņām liek justies labi, otrkārt, ir vēl kāds, kas palīdz rūpēties par bērniem, mājas soli. Klientiem uzlabojas saziņas prasmes ar institūcijām (izglītības un veselības aprūpes iestādes). Klienti sāk apmeklēt sabiedriskas vietas pilsētā (bibliotēku), ciemojas pie radiniekiem, paziņām.

Situācijas pasliktinājumi ir saistīti ar konfliktu turpināšanos – daļa ģimenes pārceļas dzīvot citur strīdu dēļ, klienti ar bērniem nonāk krīzes centrā partneru vardarbības dēļ, bet nolemj atgriezties un turpināt kopdzīvi, ģimenēs cits citu apmelo. Tāpat ir mājsaimniecība, kurā vecākais bērns, kas dzimis citā partnerībā, tiek atstāts novārtā, kamēr klients rūpējas par jaunākajiem bērniem, kas dzimuši pašreizējās attiecībās. Kādā ģimenē bērniem aizliedz apmeklēt jauniešu centru, bibliotēku.

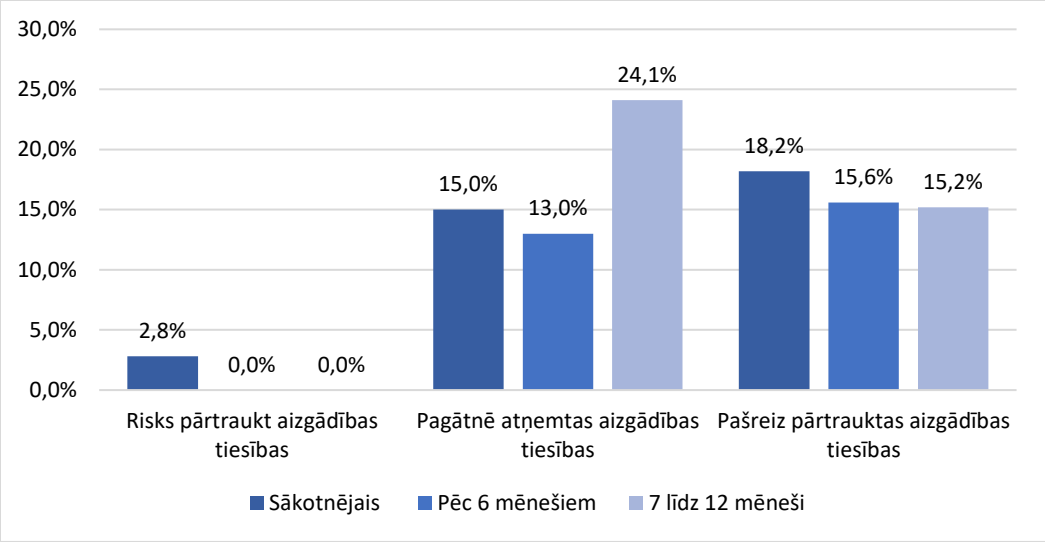
Pēc anketām noprotams, ka sociālo prasmju attīstīšana ir viens no grūtākajiem ģimenes asistenta ikdienas uzdevumiem. Klientiem arī ilgākā laika posmā saglabājas tendence savās problēmās vainot apkārtējos, kaitēt sev, neizprast noteiktu rīcību sekas, nespēt izvērtēt situācijas un pieņemt lēmumus (klienti ar GRT vai iespējamiem GRT). Tāpat klienti ātri uzticas, atstāj novārtā savas intereses, lai izpatiktu citiem, nav par sevi pārliecināti, ir klusi, ar zemu pašvērtējumu, bieži kaunas par sevi, dzīvo ar grūtībām izkāpt no komforta zonas (citāti no izvērtējuma anketām). Nereti viņiem ir raksturīga atteikšanās no psiholoģiskas palīdzības un atkarības problēmu atzīšana. Arī izpratnes veicināšanai par bērnu pozitīvu disciplinēšanu nepieciešama ilgāka intervence (vecāki joprojām ir emocionāli vardarbīgi – kliedz, paceļ balsi). Dažkārt anketās fiksēts, ka bērniem ir zilumi, kuros vecāki vaino bērnu savstarpēju kaušanos, kaut ilgākā laika posmā šie bērni nonāk krīzes centrā, jo viņus apdraudējuši vecāki, nevis brāļi vai māsas.

Progress ir tas, ka vecāki sāk uzklausīt ģimenes asistenta, skolotāju norādījumus un ieteikumus, bet viņi neprot risināt bērnu uzvedības problēmas. Kā vecākiem, tā arī bērniem ir līdzīgas grūtības sociālajās prasmēs. Anketās minēts, ka bērniem nav draugu, viņiem ir grūtības iedraudzēties. Piemēram, šādi bērni mēdz meklēt sev līdzīgus draugus no vecākām klasēm (citi bērni, kuri arī ir fiziski vai emocionāli vardarbīgi). Dažkārt līdzīgas situācijas notiek arī tad, kad vecāki strādā ārpus pilsētas.

5.4.10. Vecāka bērnu aprūpes prasmes

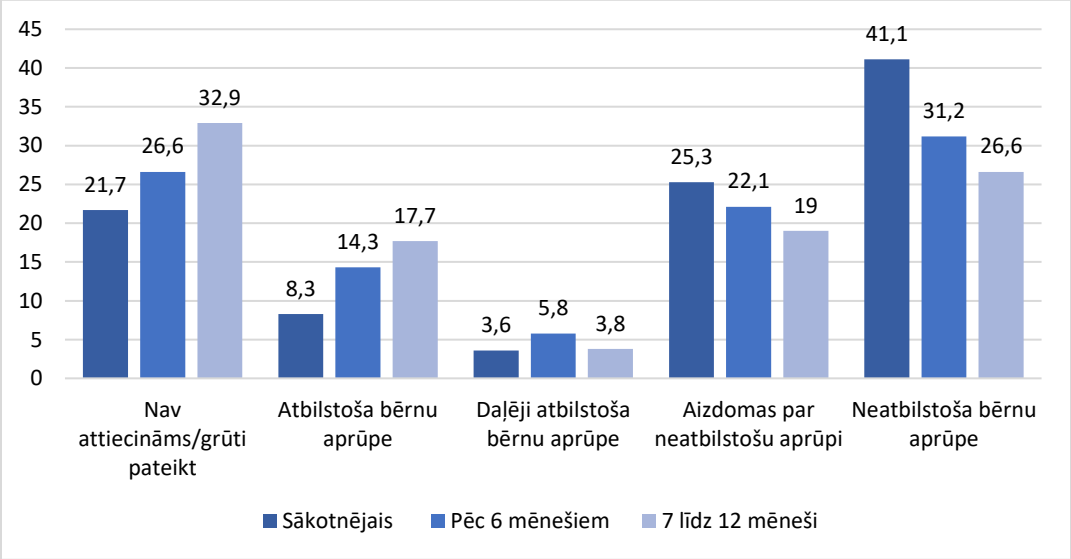
Kā iepriekš tika parādīts, lielai daļai no ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmējiem ir grūtības ar bērnu aprūpi. 46. attēls rāda, ka 46 mājsaimniecībās (18,2%) sākotnējā izvērtējuma brīdī kādam ir pārtrauktas aizgādības tiesības, bet 38 klientiem (15%) pagātnē ir atņemtas aizgādības tiesības. Sākotnējā izvērtējumā tika identificētas 7 ģimenes (2,8%), kurām ir risks zaudēt aizgādības tiesības, atkārtotajos – neviena. Redzams, ka ģimenēm, kurām ir ģimenes asistenta pakalpojums, 7-12 mēnešus, ir liels īpatsvars ar tiem, kuriem ir pagātnē atņemtas aizgādības tiesības (19 jeb 24,1%) un šobrīd pārtrauktas aizgādības tiesības (12 jeb 15,2% klientu).

46. attēls. Bērnu aizgādības tiesību statuss (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

47. attēls. Vecāka bērna aprūpes prasmju vispārīgs raksturojums (% no klientu anketu skaita)



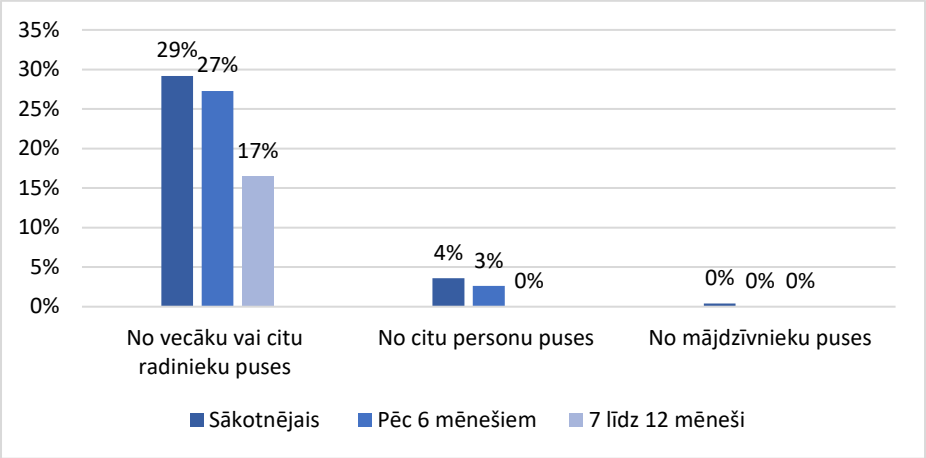
Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Galvenokārt vecāku bērna aprūpes prasmes tiek raksturotas kā neatbilstošas vai pastāv aizdomas par neatbilstošu bērnu aprūpi (47. attēls). Sākotnējā izvērtējumā 104 ģimenēs (41,1%) bērnu aprūpe vērtēta kā neatbilstoša, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 60 (31,2%), pēc 7-12 mēnešiem – 21 ģimenē (26,6%). Sākotnējā izvērtējumā aizdomas par neatbilstošu aprūpi bija par 64 ģimenēm (25,3%), atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 34 (22,1%), pēc 7-12 intervences mēnešiem – 15 ģimenēm (19%). Kā redzams, atkārtotajos izvērtējumos ir nedaudz lielāks īpatsvars ģimenēm, kuras atbilstoši vai drīzāk atbilstoši rūpējas par bērniem (47. attēls). No kopējā klientu skaita sākotnējā izvērtējumā 55 mājsaimniecība (21,7%) netika iekļauta analīzē, pēc 6 intervences mēnešiem – 41 (26,6%), pēc 7-12 mēnešiem – 26

(32,9%). Tas ir neskaidrs vai iztrūkstošs aprūpes prasmju vērtējums, vai personas bez bērniem (t.sk. pēc ārpusģimenes aprūpes).

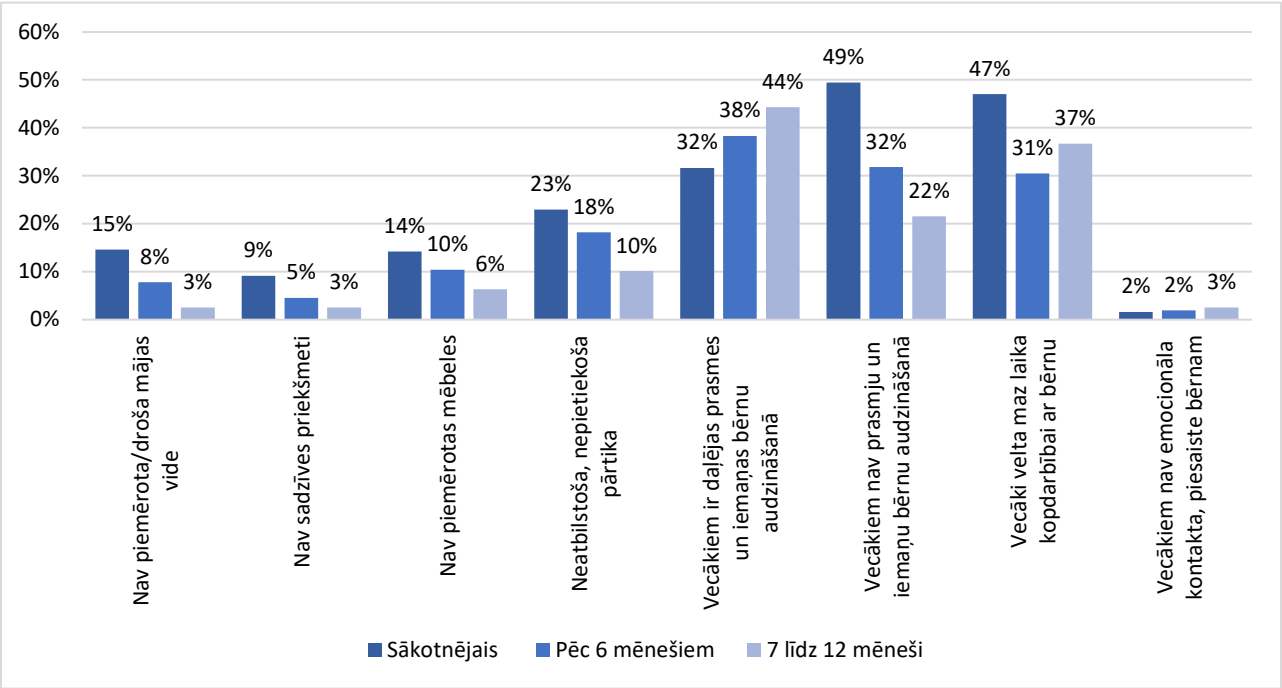
Visbiežāk bērna drošību apdraud vecāki vai citi radinieki (48. attēls). Sākotnējā izvērtējumā 74 mājsaimniecībās (29%) kāds apdraud bērnu drošību, atkārtotajā 42 (27%). Citas personas, kuras apdraud bērnu, visbiežāk ir vecāku draugi un paziņas ar atkarību problēmām. Retos gadījumos mājdzīvnieki tiek fiksēti kā apdraudējums (1 mājsaimniecība sākotnējā izvērtējumā).

48. attēls. Pastāv bērna drošības apdraudējums (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

49. attēls. Grūtības bērnu aprūpē (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Vērtējot pēc izvēļu variantiem, ir daļējas vai nav bērnu aprūpes prasmes, sociālie darbinieki biežāk izvēlējās uzskatīt, ka vecākiem nav prasmju bērnu audzināšanā – sākotnēji situācija aktuāla 125 mājsaimniecībās (49%). Redzams (sk. 49. attēlu), ka atkārtotā (pēc 6 mēnešiem) vecāku prasmju vērtējumā viņiem par 6% biežāk ir daļējas prasmes. Kopā ar neprasmi bērnu audzināšanā, vecāki maz laika velta kopdarbībai ar bērnu, piemēram, nespēlējas ar bērniem. Sākotnējā izvērtējumā 119 ģimenes (47%) pietiekami bieži nespēlējās ar bērniem, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem 47 (31%). Pēc 7-12 mēnešiem tas ir aktuāli 29 ģimenēm (37%) (no 79). Šī problēma saistās ar bērnu atstāšanu novārtā kā vienu no emocionālās vardarbības veidiem pret bērnu. Izvērtējumos aprakstītas situācijas, kurās vecāki ilglaicīgi atstāj zīdaiņus guļvietās ar telefonu, kurā pārraidītas animācijas filmas vai tamlīdzīgas pārraides. Daļa no vecākiem bērniem sāk pavadīt lielāko daļu laika ārpus mājas, piemēram, zogot, jo mājās bērniem nepievērš uzmanību un ne reti nenodrošina pietiekamā apmērā viņu pamatvajadzības.

Redzams, ka 58 ģimenes (23%) nenodrošina bērniem atbilstošu pārtiku pietiekamā daudzumā, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem 28 (18%), pēc 7-12 mēnešiem 8 ģimenes (10%). Ļoti bieži bērniem nav piemērotu mēbeļu (visbiežāk pašiem savas gultas vai arī tās ir salauztas, bet dažkārt arī, piemēram, galds mācībām vai citām nodarbēm). Fiksētas 36 mājsaimniecības (14%), kurās bērniem trūkst mēbeļu, bet atkārtotajos 16 un 5 mājsaimniecības (10% un 6%).

Sākotnējā izvērtējumā 37 mājsaimniecībās (15%) netika nodrošināta piemērota mājas vide bērniem, atkārtotajos – 12 un 2 mājsaimniecībās (8% pēc 6 mēnešiem un 3% pēc 7-12 mēnešiem). Galvenokārt tie ir pieaugušie, kuri smēķē dzīvesvietā, bet kāda daļa ir arī klientu, kuri dzīvo mājās avārijas stāvoklī un/vai ar ļoti novecojušām mēbelēm, sadzīves tehniku, kas rada risku bērniem gūt traumas. Tāpat klienti mēdz dzīvot mājās, kurās ir stāvas kāpnes, vai mājās, kuras ir tuvu lielceļam. Ņemot vērā to, ka bērni bieži tiek atstāti novārtā, šie aspekti rada riskus. Vismazāk no visām ģimenēm ar bērniem ir vecāki, kuriem nav emocionāla kontakta ar bērnu. Sākotnējā izvērtējumā situācija pastāv 4 mājsaimniecībās (2%), atkārtotajā – 3 un 2 (2% un 3%).

Daļa problēmu rodas no tā, ka bērnu tēvi pietiekami neiesaistās bērnu aprūpē – dažiem ģimenes asistentiem sanāca motivēt tēvus vairāk palīdzēt mātēm bērnu aprūpē. Vairākās ģimenēs vecāki sāka spēlēties ar bērniem, iegādājās rotaļlietas. Dažās mājsaimniecībās bērniem tika mācīta pašaprūpe, kā arī veidota izpratne, kā bērni var palīdzēt vecākiem ar mājas darbiem. Tāpat abām pusēm mācīta bīstamu situāciju novēršana, t.i., pareiza iekāpšana/izkāpšana no gultas, šķēršļu pārvarēšana, bērna pasargāšana no piekļuves karstai krāsnij. Dažos gadījumos ģimenes kopā ar ģimenes asistentu gatavoja pusdienas, vecāki sāka izrādīt interesi par to, kas bērniem garšo. Jauno dzīvesvietu dēļ, kurās ir lielāka platība, mazi bērni varēja attīstīt prasmes rāpot, staigāt. Vecāki iemācījās pieteikt bērnu pie vajadzīgajiem veselības aprūpes speciālistiem. Klientiem uzlabojas attiecības arī ar bērniem, par kuriem atņemtas aizgādības tiesības – kāda kliente bērnam nosūta dāvanu un izrāda vēlmi bērnu apciemot.

Atkārtotajos izvērtējumos aprakstītas arī situācijas, kurās vecāki turpina vieglprātīgu bērnu aprūpi, piemēram, pārtikas nodrošinājumā. Sociālie darbinieki apraksta, ka ir vecāki, kuri maziem bērniem piedāvā sausu baltmaizi vai arī bērniem ir pārāk mazas porcijas, tostarp, netiek gatavotas siltas ēdienreizes. Dažās mājsaimniecībās bērniem nav brīvi pieejams dzeramais ūdens. Tāpat dažiem vecākiem ir nopietnas grūtības ar bērnu higiēnu, piemēram, bērns tiek tīrīts ar siekalām. Atkārtoto izvērtējumu brīdī joprojām ir klienti, kuri izturas fiziski un emocionāli vardarbīgi pret bērniem (pēc aprakstiem – sit pa dibenu, rauj aiz ausīm, asi, skarbi komandē), tostarp, ir vecāki, kuri aizliedz bērniem

nākt viņiem tuvumā, kad viņi nodarbojas ar savām brīvā laika aktivitātēm. Nereti vardarbība pret bērniem notiek alkohola reibumā.

Dažās mājsaimniecībās, kurās ģimenes asistents ir strādājis ilgāk, vērojamas sarežģītākas situācijas. Bieži vecāki ir jāmotivē kopīgām nodarbēm ar bērniem – ar ģimenes asistenta palīdzību ir nopirktas rotaļlietas, taču vecāki pastāvīgi izvairās no saviem bērniem, aizbildinās ar laika trūkumu, nogurumu un to, ka bērni paši spēlējas. Pie tam bērni bieži aizraujas arī ar tiešsaistes spēlēm datorā un/vai telefonā. Vecāki neizrāda interesi par lasīšanu, zīmēšanu, rotaļāšanos, pastaigāšanos kopā ar bērniem, taču jāatceras, ka dažkārt ir sarežģījumi – vecākiem ir intelektuālās attīstības traucējumi, kuru dēļ viņi nespēj tamlīdzīgi atbalstīt bērnus. Daži vecāki paši neprot lasīt, skaitīt, atpazīt pulksteņa laiku.

Daži vecāki turpina izmantot negatīvas bērnu disciplinēšanas metodes, citi – nespēj disciplinēt savu bērnu (pēc aprakstiem – pakļaujas bērna iegribai, piemēram, pērk visu, ko bērns vēlas, neizvērtējot savas finanšu iespējas). Dažkārt sociālie darbinieki konstatē pāraprūpi, piemēram, ja ģimenē kāds cits bērns iepriekš ir gājis bojā.

Anketās visai bieži norādīts, ka vecākiem prioritāte ir savas attiecības, nevis saturīga laika pavadīšana ar bērniem. Vismaz vienā mājsaimniecībā bērnus apdraud tas, ka māte ātri veido partnerattiecības internetā, bet citā – jaunas attiecības ir izveidotas un ar jauno partneri tiek pavadīts daudz laika, kamēr bērniem trūkst laika pilnvērtīgi sagatavoties mācībām, jo viņi visu laiku pavada ceļā no jaunajām mājām uz skolu. Galu galā vairāki bērni neklausa savu vecāku aizrādījumos. Bieži novērojama arī atstāšana novārtā – kāds sociālais darbinieks izceļ daudzbērnu ģimenes, norādot, ka jaunākie bērni saņem daudz vairāk uzmanības nekā vecākie.

5.4.11. Sadzīves prasmes

Redzams, ka visbiežākās grūtības mājsaimniecībām sagādā mājokļa uzkopšana/iekārtošana un laika plānošana (50. attēls). Sākotnējā izvērtējumā 152 (60%) klientu ir grūtības uzkopt mājokli, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 77 (50%), pēc 7-12 mēnešiem – 36 (46%) klientu. Spriežot pēc izvērtējumiem, visbiežāk personām nav motivācijas un/vai izpratnes par uzkopšanas nepieciešamību, bet mazākā daļa no visām personām ar šo problēmu ir personas ar funkcionāliem traucējumiem, kuras nespēj veikt uzkopšanu. 154 klientiem (61%) laika plānošana sagādā problēmas, bet, atkārtoti izvērtējot pēc 6 mēnešiem, 78 (51%). 7-12 mēnešu posmā grūtības plānot laiku ir konstatētas 37 mājsaimniecībās (47%). Tajā pašā laikā klientiem ir diezgan nozīmīgas grūtības arī pārējo sadzīves prasmju pielietojumā. Vismazākās grūtības sagādā veļas mazgāšana (sākotnējā izvērtējumā 81 klienti, t.i., 32%, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem 39, t.i., 25%, pēc 7-12 mēnešiem 18 klienti jeb 23%). Atkārtotajos izvērtējumos redzams, ka visās jomās ir samazinājies personu ar šīm grūtībām īpatsvars.

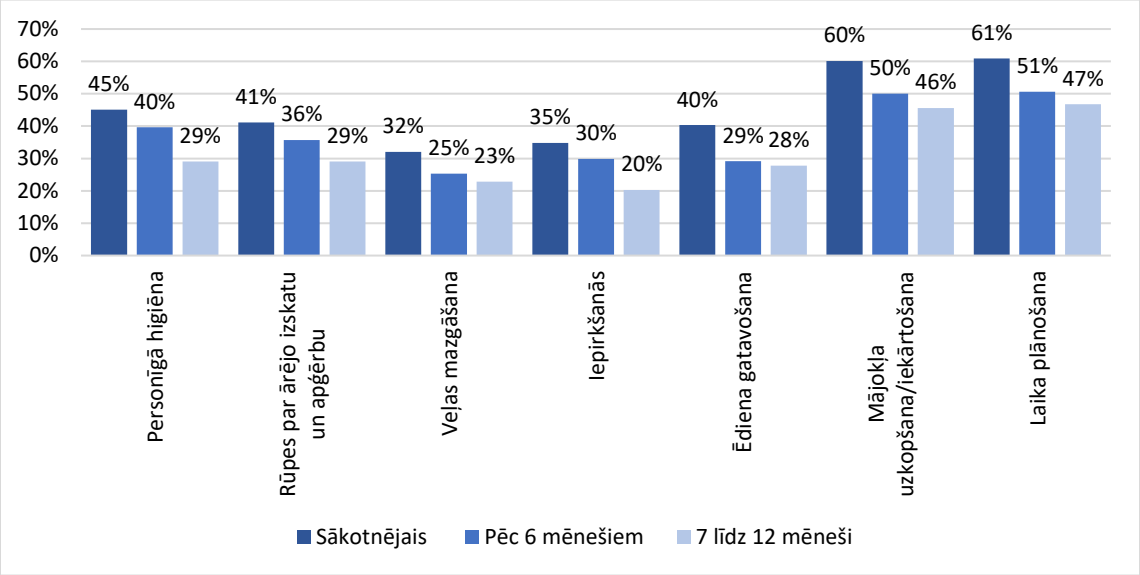
Galvenokārt mājsaimniecībās ir grūtības ar regulāru iegūto sadzīves prasmju pielietošanu. Anketās minēti gadījumi, kuros neatkarīgi no intervences ilguma klienti uzkopj mājvietu neregulāri, tikai laiku pa laikam pagatavo maltītes, neregulāri vēdina mājokli, kurš smako, dažkārt izmet izlietotos pārtikas iepakojumus, bet dažkārt ilgstoši krāj, uzglabā netīrās drēbes uz grīdas. Atsevišķās ģimenēs nav izskausta antisanitārija.

Sociālie darbinieki apraksta, ka ir klienti, kuri ir sākuši apgriezt bērniem nagus (atkārtoto izvērtējumu brīdī). Klientiem tika pilnveidotas prasmes apģērba sakārtošanā, ģimenes asistenti palīdzēja saprast

kādas apģērba lietas der un kas nav atbilstošs. Veļas mazgāšanas prasmes daudziem uzlabojās līdzko tika iegādātas jaunas/salabotas veļas mašīnas, vecāki aktīvāk maina gultas veļu, meklē jaunus matračus bērniem enurēzes dēļ. Iepirkšanās jomā kāda persona, iepērkoties kopā ar ģimenes asistentu, ar laiku ir kļuvusi drošāka un spējīga iepirkties viena. Kādai klientei ar GRT tiek piešķirts aizgādnis, kas palīdz gan ar iepirkšanos, gan ar mājasdarbiem. Pēc aprakstiem, klienti sāk regulāri gatavot ēdienu, tostarp, biežāk gatavo ģimenei siltas ēdienreizes. Mājokļa ziņā klienti nedaudz aktīvāk uzkopj, iekštelpās netur mājdzīvniekus. Daļai ģimeņu uzlabojas mājokļa tīrība, jo piešķirts jauns dzīvoklis, kurā ir vairāk vietas, tādēļ ir vieglāk uzturēt tīrību un kārtību. Runājot par sociālo aktivitāti, daļa klientu pavada vairāk laika ar bērniem, dodas pastaigās, samazinot pavadīto laiku pie telefona, datora.

Atsevišķos gadījumos klienti mēdz apzināti neizpaust patieso stāvokli saistībā ar viņu sadzīves prasmēm – piemēram, zinot laiku, kad ieradīsies ģimenes asistents, slēpj netīrās drēbes skapī. Vēl ir mājsaimniecības, kurās bērni izrāda interesi uzlabot savus sadzīves apstākļus, kamēr vecāki – nē. Tas izpaužas tā, ka bērni aktīvi uzkopj mājvietu, bet, piemēram, kādā ģimenē kliente ģimenes asistentes klātbūtnē neizkāpj no gultas vai arī runā pa telefonu, nepievēršot uzmanību jebkam citam.

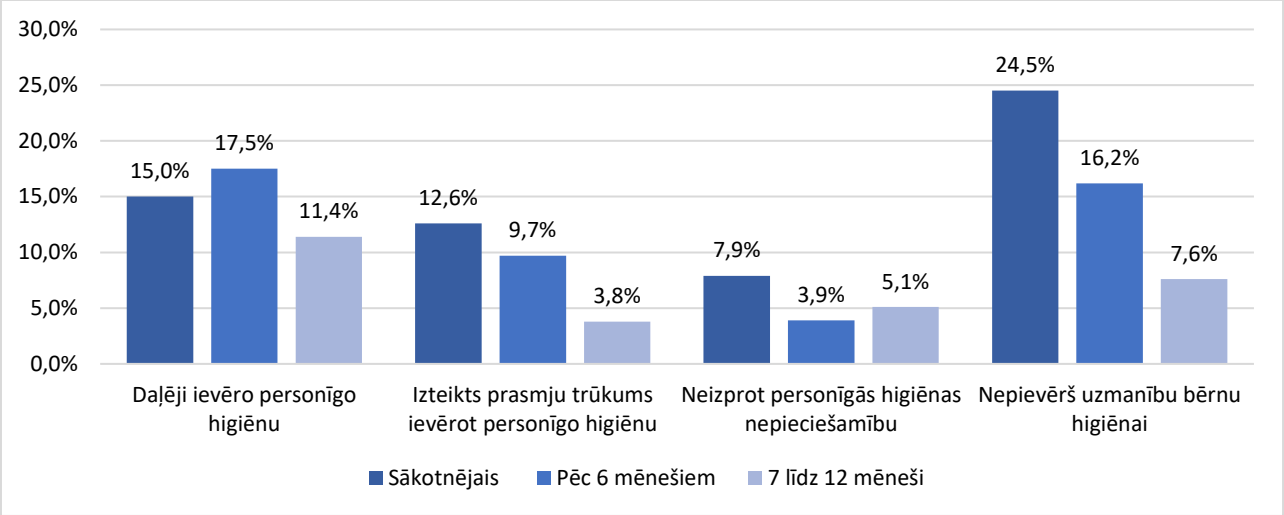
50. attēls. Sadzīves prasmju grūtību jomas (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Aplūkojot klientu personīgās higiēnas problēmas (sk. 51. attēlu), izplatītākā problēma ir bērnu higiēnas neievērošana. No visiem klientiem 62 (24,5%) nepievērš uzmanību bērnu higiēnai, pēc 6 intervences mēnešiem – 25 mājsaimniecības (16,2%), pēc 7-12 mēnešiem – 6 (7,6%). Visai līdzīgs īpatsvars ir personām, kuras daļēji ievēro personīgo higiēnu, un personām, kurām izteikti nav prasmju ievērot personīgo higiēnu. 20 klienti (7,9%) neizprot higiēnas nepieciešamību, atkārtotajā izvērtējumā viņu skaits ir par gandrīz pusi mazāks.

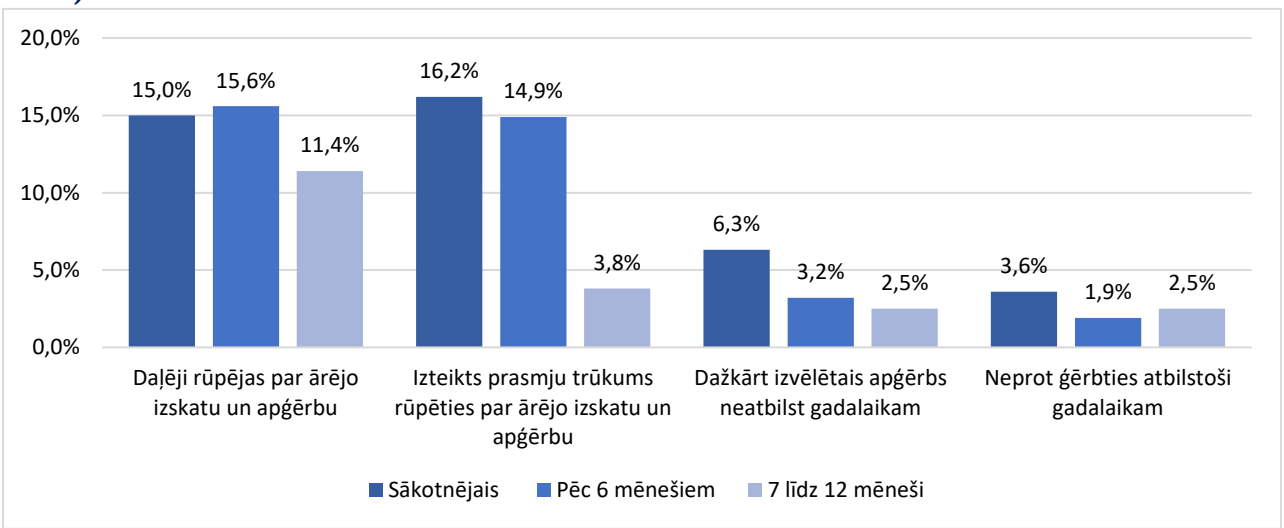
51. attēls. Personīgās higiēnas problēmas (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Visbiežāk klientiem ir izteikts prasmju trūkums rūpēties par ārējo izskatu un apģērbu (41 klientiem, t.i., 16,2%) (sk. 52. attēlu), atkārtotajā izvērtējumā šo ģimeņu skaits ir mazāks, tādējādi nedaudz pieaug ģimeņu skaits, kuras daļēji rūpējas par ārējo izskatu un apģērbu. Vismazāk ir to, kuri pilnībā neprot ģērbties atbilstoši gadalaikam (pirmajā izvērtējumā 9 mājsaimniecības, t.i., 3,6%, nākamajā – 3, t.i., 1,9%; nākamajā pēc 7-12 mēnešiem – 2 mājsaimniecības jeb 2,5%).

52. attēls. Problēmas saistībā ar rūpēm par ārējo izskatu un apģērbu (% no klientu anketu skaita)

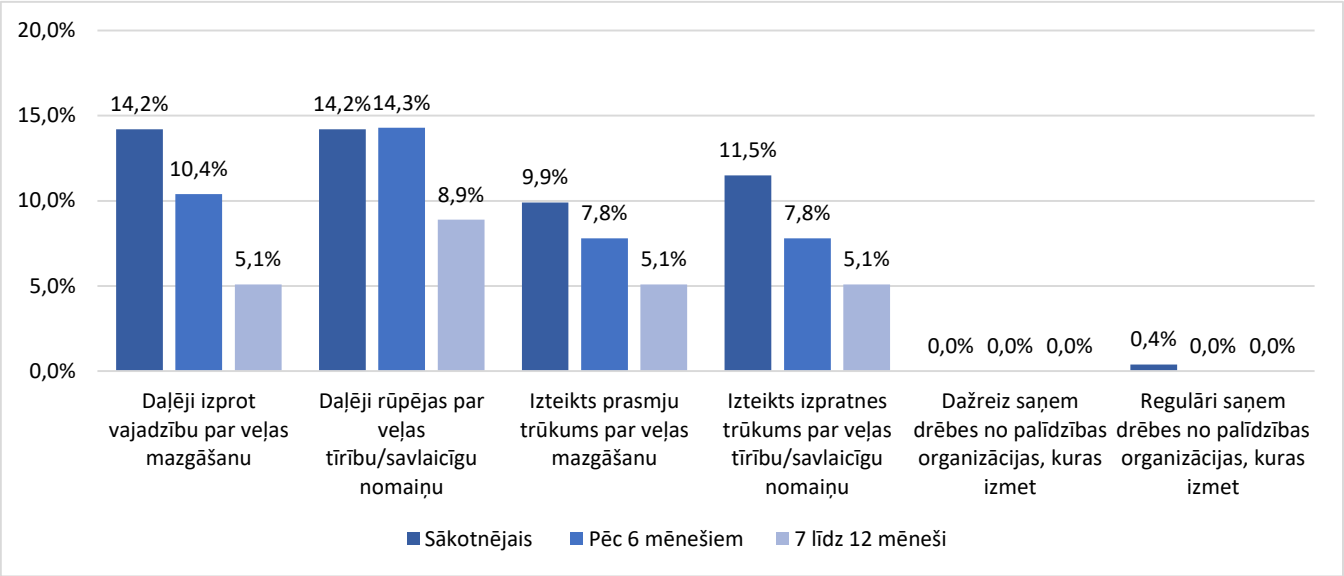


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Sākotnējā izvērtējumā 36 mājsaimniecības (14,2%) daļēji izprot vajadzību mazgāt veļu, un 36 mājsaimniecībās (14,2%) daļēji rūpējas par veļas tīrību/ savlaicīgu nomaiņu (53. attēls). Atkārtotajā izvērtējumā redzams, ka samazinās mājsaimniecību skaits šajās grupās, bet nepieaug to klientu skaits, kuriem ir izteikts prasmju trūkums vai izpratnes trūkums saistībā ar veļas mazgāšanu. Iespējams, tas ir

saistāms ar to, ka daudziem klientiem nebija veļas mašīnu sākotnējā izvērtējumā, bet tās tika nopirktas vai salabotas. Izvērtējumos netika identificēti gadījumi, kuros personas saņem drēbes no palīdzības organizācijām un izmet, aizvietojot mazgāšanu.

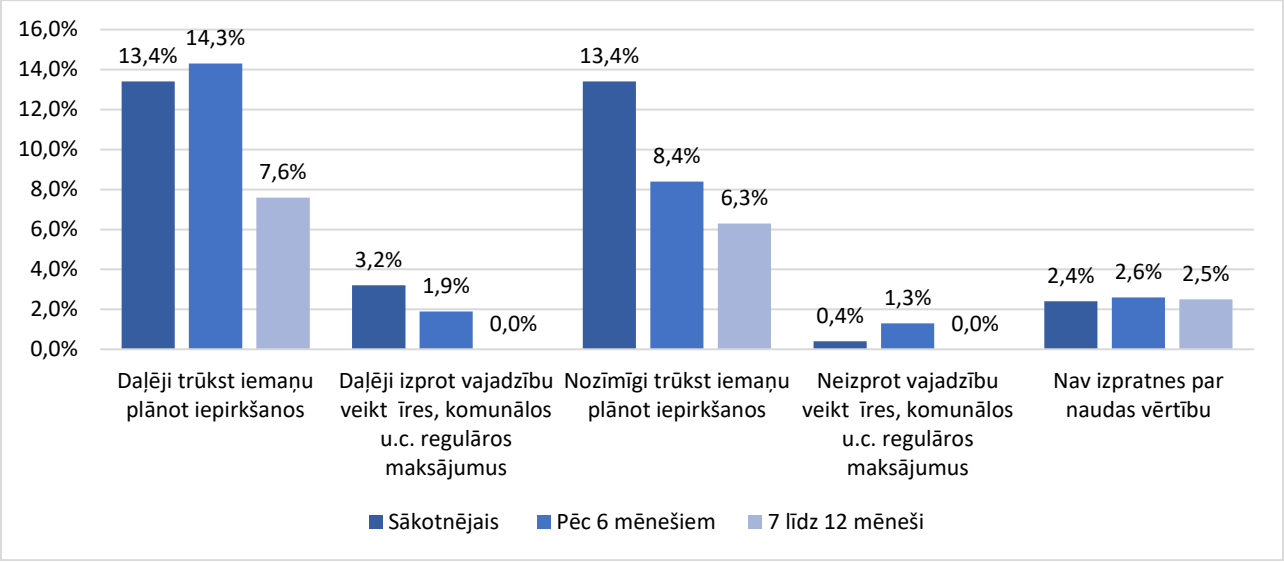
53. attēls. Problēmas saistībā ar veļas mazgāšanu (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

34 klientiem (13,4%) nozīmīgi trūkst iemaņu plānot iepirkšanos, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem 13 (8,4%), pēc 7-12 mēnešiem 5 klientiem (6,3%). No visām problēmām saistībā ar iepirkšanos visretāk klientiem ir tā, ka viņi nemaz neizprot vajadzību veikt dažādus regulāros maksājumus (54. attēls).

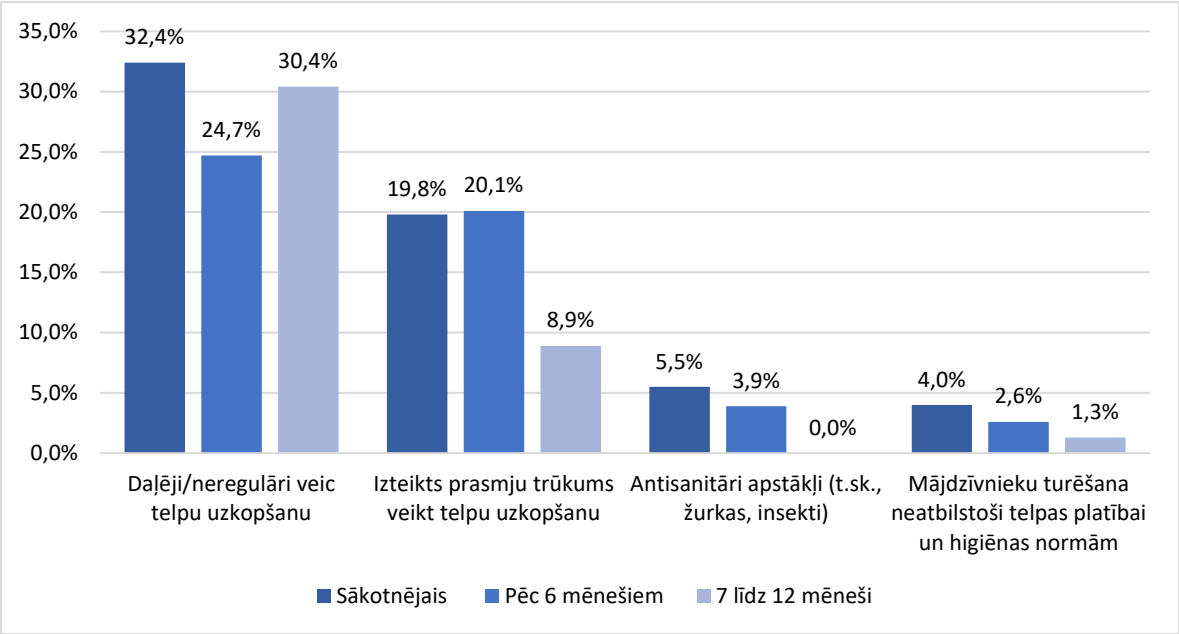
54. attēls. Problēmas saistībā ar iepirkšanos (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Kā redzams (55. attēls), daļa jeb 82 mājsaimniecības (32,4%) daļēji/neregulāri uzkopj mājokli – atkārtotajā izvērtējumā šis skaits ir par nepilniem 10% mazāks. Tā kā būtiski nepalielinās ģimeņu skaits, kurām ir izteikts prasmju trūkums mājas uzkopšanā, var secināt, ka daļa no klientiem laika periodā starp sākotnējo un atkārtoto izvērtējumu ir sākuši regulārāk uzkopt telpas. Sadarbojoties ar ģimenes asistentu, mājsaimniecībās retāk ir antisanitāri apstākļi un nevērība pret mājdzīvnieku higiēnu.

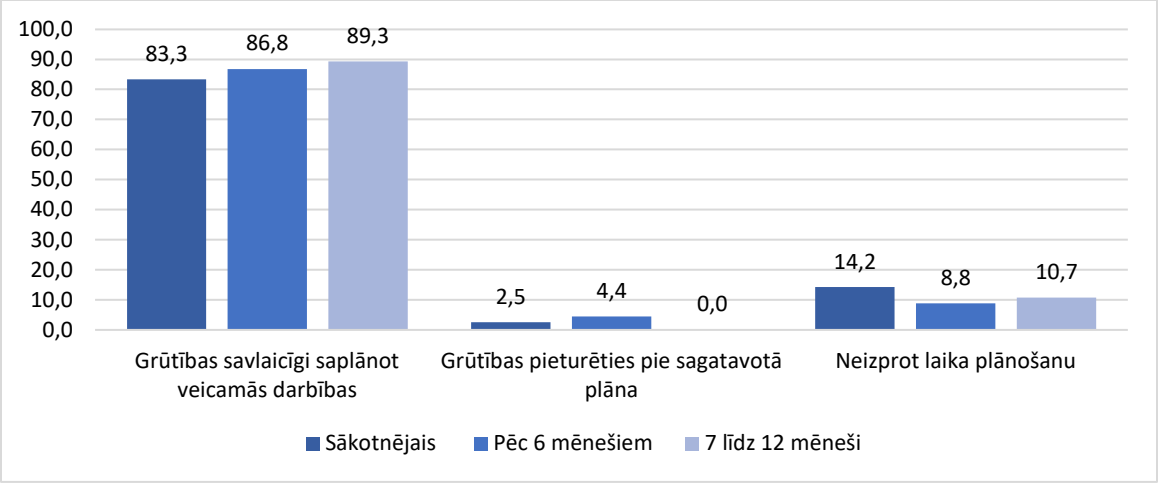
55. attēls. Problēmas saistībā ar mājokļa uzkopšanu/iekārtošanu (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

100 ģimenēs (83,3%) ir grūtības savlaicīgi saplānot veicamās darbības, atkārtoti izvērtējot, problēma identificēta 59 (86,8%), 25 ģimenēs (89,3%). Visdrīzāk šī problēma ir saistīta ar to, ka lielākā daļa klientu nezina, kā pavadīt brīvo laiku. Daļa klientu brīvo laiku aizpilda, lietojot atkarību izraisošās vielas. Laika posmā starp sākotnējo un atkārtoto izvērtējumu ir bijušas mājsēdes saistībā ar COVID-19, kas, iespējams, arī ietekmē veicamo darbību plānošanu. Neliela daļa klientu nespēj pieturēties pie sagatavotā plāna. Sākotnējā izvērtējumā šī problēma pastāv 3 mājsaimniecībās (2,5%), atkārtotajā izvērtējumā pēc 6 mēnešiem – 3 (4,4%), bet 7-12 mēnešu grupā neviens (56. attēls). Šajā kritērijā dažās anketās atzīmētas arī grūtības ar vecāku izpratni par vajadzību noteikt bērniem dienas režīmu.

56. attēls. Problēmas ar laika plānošanu/brīvā laika pavadīšanu (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

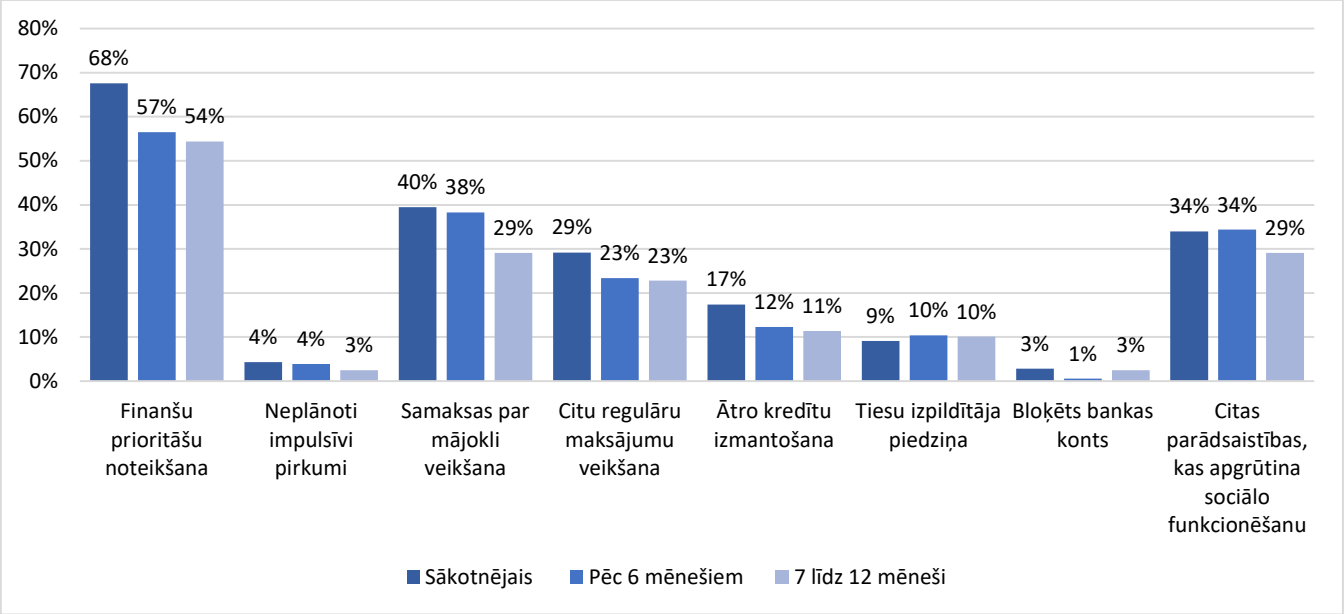
5.4.12. Finanšu pratība

Personām visbiežāk ir grūtības noteikt finanšu prioritātes – sākotnējā izvērtējumā problēma bija 171 klientam (68%), atkārtotajā pēc 6 mēnešiem – 87 (57%), pēc 7-12 mēnešiem – 43 klientiem (54%). Mājsaimniecībām problēmas bieži sagādā arī samaksas par mājokli veikšana (sākotnēji – 100 klientiem jeb 40%, atkārtoti izvērtējot pēc 6 mēnešiem, 59 jeb 38%, pēc 7-12 mēnešiem 23 jeb 29% klientu). Tāpat grūtības ir veikt citus regulārus maksājumus. Retāk, salīdzinot ar citām finanšu pratības grūtībām, tiek atzīmēts, ka klientam raksturīgi neplānoti, impulsīvi pirkumi, kā arī reti kādam ģimenē ir bloķēts konts. Sākotnējā izvērtējumā bija 7 klienti (3%), kuru konts bija bloķēts, atkārtotajā pēc 6 mēnešiem identificēts 1 klients (1%), bet 7-12 mēnešu grupā 2 (3%) (57. attēls).

Līdz ar atkārtoto izvērtējumu neliela daļa klientu nomaksā daļu vai visus parādus, bet daži – izsaka vēlmi tos nomaksāt. Tāpat ģimenes asistents ir palīdzējies nokārtot uzturlīdzekļu apmaksas grafiku. Dažām ģimenēm asistenti palīdzēja plānot, kā iztērēt vienreizējo ģimenes Covid-19 pabalstu. Daži klienti ar ģimenes asistenta palīdzību ir iemācījušies patstāvīgi maksāt rēķinus, izmantot internetbanku. Atsevišķos gadījumos klienti ir izveidojuši nelielus uzkrājumus.

Tajā pašā laikā ir klienti, kuri uztver asi finanšu pratības tēmu – saņemot pabalstus, viņi vairākas dienas izvairās no komunikācijas ar ģimenes asistentu. Daļai klientu ātri pietrūkst nauda un viņi bieži aizņemas. Dažkārt klienti dzīvo pie vecākiem, jo viņiem ir problēmas ar finansēm, un saviem vecākiem viņi nepalīdz ar mājokļa maksājumiem. Vienā šādā gadījumā klients dzīvo pie savas mātes, pie kuras dzīvo viņa bērns (aizgādības tiesības pārtrauktas).

57. attēls. Finanšu pratības grūtību jomas (% no klientu anketu skaita)

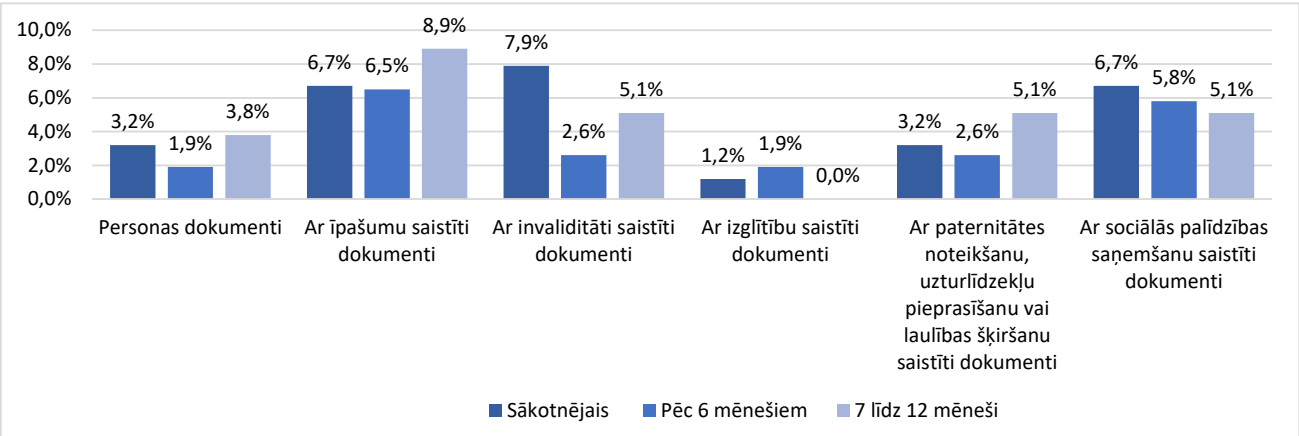


Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

5.4.13. Nenokārtoti dokumenti

Visbiežāk personām nav nokārtoti dokumenti, lai iegūtu invaliditātes statusu vai lai saņemtu sociālo palīdzību. Invaliditātes dokumenti sākotnēji nebija nokārtoti 20 klientiem (7,9%), bet atkārtotā izvērtējuma brīdī – 4 (2,6%), 4 (5,1%) klientiem. Sociālās palīdzības jomā parasti nav iegūts trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss, lai saņemtu nepieciešamos pašvaldību sociālos pabalstus. Sākotnējā izvērtējumā problēma bija 17 klientiem (6,7%), pēc 6 mēnešiem – 9 (5,8%), bet pēc 7-12 mēnešiem 4 klientiem (5,1%). Visretāk personām ir nenokārtoti ar izglītību saistīti dokumenti – gan sākotnējā, gan 6 mēnešu izvērtējumā problēma pastāv 3 klientiem (ap 1-2% no mājsaimniecībām) (sk. 58. attēlu).

58. attēls. Nenokārtoti dokumenti (% no klientu anketu skaita)



Bāze sākotnējais: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts sākotnējais izvērtējums, N=253; Bāze pēc 6 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 1-6 mēnešiem, N=154; Bāze pēc 7-12 mēnešiem: ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji, kuriem veikts izvērtējums pēc 7-12 mēnešiem, N=79.

Iesaistoties ģimenes asistentam, tika nokārtoti dažādi dokumenti: ģimenes 3+ karte, trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss, pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums bērnam, invaliditātes grupas gan pieaugušajiem, gan bērniem, tāpat tika atjaunoti personu apliecinošie dokumenti starp sākotnējo un atkārtoto izvērtējumu.

Sarežģījumus šajā jomā rada dažādas specifiskas problēmas. Daļa klientu neiesaistās pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinuma kārtošanā bērniem, reizēm neatzīstot bērnu mācīšanās grūtības; reizēm klienti nozaudē bērnu dzimšanas apliecības, tostarp, bērniem nav personu apliecinoši dokumenti. Mēdz būt situācijas, kurās sievietes ir ekonomiski atkarīgas no vardarbīga partnera, kurš saņem VSAA pabalstus, bet, lai māte varētu būt patstāvīgāka ir nepieciešama finansiāla neatkarība, kam, saņemot ģimenes valsts pabalstu, varētu nedaudz pietuvoties. Kādai klientei ticis piešķirts pašvaldības dzīvoklis, bet viņa no tā atteikusies, tostarp, izņēmusi bērnus no skolas, jo iepazinusi internetā draugu. Iesaistoties ģimenes asistentam, vienošanās par pašvaldības dzīvokli palika spēkā. Vienā mājsaimniecībā problēmu radīja tas, ka kāds no ģimenes locekļiem mēģināja kārtot Latvijas pilsonību, bet neieradās uz latviešu valodas prasmju pārbaudi – pašreiz neizrāda interesi atkārtot procesu.

5.5. Pakalpojuma lietderības vērtējums: klienta perspektīva

Vērtējot to, vai kaut kas ir mainījies klienta situācijā, ieradumos vai ikdienas rīcībā kopš ir piešķirts ģimenes asistenta pakalpojums, lielākā daļa intervēto klientu atzīst situācijas uzlabojumus. Tāpat ir daļa klientu, kas uzskata, ka situācija nav ne uzlabojusies, ne arī pasliktinājusies. Būtiski norādīt, ka šāda veida intervijās visbiežāk piedalās personas, kuras ir atvērtākas un ir ar pozitīvu pakalpojuma pieredzi, līdz ar to šāds vērtējums tikai daļēji atspoguļo klientu viedokli par pakalpojuma efektivitāti. Klienti, kuri uzskata, ka situācija ir uzlabojusies ģimenes asistenta pakalpojuma rezultātā, norāda uz sekojošām pārmaiņām:

- mazinājies iekšējais satraukums par to, kā tikt galā ar pienākumiem (viena vecāka ģimene, persona ar GRT);
- bērni ir kļuvuši paklausīgāki;
- bērniem ir uzlabojušās sekmes;
- bērnu veselības stāvoklis ir uzlabojusies;
- uzlabojušās starppersonu attiecības:
  - ar bērniem (ar bērniem tiek pavadīts vairāk laiks kopā);
  - ar dzīvesbiedru (noslēgta laulība, šķirta laulība);
  - apkārtējiem (nodibinātas jaunas attiecības, laipnāka un atvērtāka attieksme pret citiem);
- uzlabojušies dzīvesvietas apstākļi (atrasta jauna dzīvesvieta, noteiktās telpās veikts remonts, likvidēts pelējums, izglītības iestādes tuvāk dzīvesvietai);
- uzlabojusies finanšu pratība, t.sk. daļēji vai pilnībā segti parādi;
- uzlabojies veselības stāvoklis (regulāra ārsta apmeklēšana, veselīgs uzturs, uzsākta alkohola atkarības ārstēšana).

Jāatzīmē, ka daļa klientu, pamatā viena vecāka ģimenes, kas dzīvo lauku teritorijā, atzinīgi novērtē praktisko atbalstu, kas saņemts tieši pakalpojuma laikā. Piemēram, to, ka ģimenes asistents ir palīdzējis sarunāt bērnam/ iem vizītes pie ārsta, t.sk. arī to kā nokļūt uz tām, palīdzējis sagādāt nepieciešamās lietas un produktus vai atsevišķā gadījumā palīdzējis veikt DNS testu. Piemēram, ir bijušas situācijas,

kad ģimenes asistentam ir palūgts atvest no veikala kādas noteiktas lietas vai viņš ir pieskatījis bērnus, kamēr kliente ieiet veikalā un nopērk nepieciešamos produktus.

Ģimenes ar bērniem pamatā norāda uz vairākiem saviem ieguvumiem no ģimenes asistenta pakalpojuma. Piemēram, viens no klientiem, kas veido viena pieaugušā ar bērniem mājsaimniecību, atzinīgi novērtē saņemto pakalpojumu, jo ģimenes asistents viņai ir devis virkni praktisku padomu. Pirmkārt, ar ģimenes asistenta palīdzību klients mājoklī ir likvidējis pelējuma sēni. Otrkārt, iemācījies saģērbt bērnus atbilstoši to vecumam, par ko iepriekš bija saņemti aizrādījumi no PII. Treškārt, klients uzskata, ka ir iemācījies (atradis veidu), kā pārvaldīt savas emocijas stresa brīžos.

Tāpat saņemto pakalpojumu ļoti atzinīgi novērtē vecāki, kuru bērniem ir kādas veselības problēmas. Pirmkārt, ģimenes asistents sniedzis praktisku atbalstu ārstu vizīšu pieteikšanā, transporta noorganizēšanā, pavadīšanā pie ārsta un invaliditātes statusa nokārtošanā, ja tas ir nepieciešams. Taču, otrkārt, arī izglīto par bērna veselības problēmām, tādējādi vecākiem palīdzot pieņemt esošo situāciju. Piemēram, viena no klientēm, kuras bērnam ir diagnosticēts autisms, norāda, ka ģimenes asistents ir sniedzis atbalstu informācijas meklēšanā par to, kā audzināt bērnu ar autismu, kā arī palīdzējis bērnam nokārtot invaliditātes statusu. Viņa norāda, ka tas viņai un vīram ir palīdzējis izprast un pieņemt bērnu ar īpašām vajadzībām. Savukārt cita kliente, kurai bērnam ir onkoloģiska saslimšana, atzīst, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir būtiski uzlabojis situāciju ģimenē, jo ir uzlabojušās savstarpējās attiecības un tiek saņemts praktisks atbalsts bērnu aprūpē.

Arī vecāki, kuriem ir GRT, pakalpojumu atzīst par lietderīgu. Piemēram, viena no klientēm, kurai ir GRT, stāsta, ka ģimenes asistents viņai ir iemācījis, kā rūpēties par bērniem, kā sazināties ar ārstiem un arī kā pareizi locīt drēbes un tīrīt glāzes. Viņa norāda, ka situācijās, kad viņa kaut ko nesaprot, ģimenes asistents viņai palīdz. Taču cita kliente, kurai ir psihiska rakstura traucējumi, norāda, ka ģimenes asistenta pakalpojuma rezultātā viņai ir uzlabojušās attiecības ar bērniem un tuviniekiem, kārtība mājās un pašsajūta. Proti, ģimenes asistents viņai ir devis vairākus praktiskus padomus, kas viņai palīdz ikdienā sekot līdzi kārtībai mājās, rēķinu apmaksai un veselīgam dzīvesveidam.

Personas ar GRT norāda, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir ļāvis kļūt pastāvīgākām. Piemēram, viena no klientēm norāda, ka, pirmkārt, viņa vairāk cenšas pati paļauties uz saviem lēmumiem un tikai nepieciešamības gadījumā prasa padomu, otrkārt, vairāk izvērtē cilvēkus, kam uzticēties; treškārt, vairāk seko līdzi saviem izdevumiem. Tāpat kliente norāda, ka viņa seko ģimenes asistenta sniegtajiem padomiem, piemēram, neaizdod naudu mazpazīstamiem cilvēkiem. Cita intervētā kliente ar GRT priecājas, ka ģimenes asistents viņai ir palīdzējis labiekārtot istabu un iemācījis, kā izņemt skaidru naudu no bankomāta.

Tāpat arī kāds pilngadību sasniedzis jaunietis pēc ārpusģimenes aprūpes atzinīgi novērtē saņemto atbalstu no ģimenes asistenta puses, jo ģimenes asistents viņam ir palīdzējis izprast ātro aizņēmumu būtību, kā arī ir palīdzējis sastādīt plānu kā nomaksāt izveidojušos parādus.

Savukārt ģimenes asistentu cita klientu daļa nesaskata nekādu ieguvumu no ģimenes asistenta pakalpojuma. Piemēram, viena no klientēm norāda, ka ir uzlabojusies situācija ģimenē un bērns ir sācis labāk mācīties, taču, viņasprāt, tas ir bijis viņu pašu, nevis ģimenes asistenta sasniegums. Tāpat arī klients, kuram ģimenes asistenta pakalpojums bija piešķirts uz vienu mēnesi, uzskata, ka viņa gadījumā ģimenes asistenta pakalpojumam nav bijusi nekāda nozīmes. Klients nenoliedz, ka viņam pastāv

grūtības ar robežu noteikšanu bērnam, tomēr, viņaprāt, viņš spēj tikt galā ar pārējiem vecāka pienākumiem – ēst gatavošanu, mājas uzkopšanu un tml. Savukārt cita kliente, daudzbērnu māte, kas dzīvo lauku teritorijā, norāda, ka viņa pilnīgi neko nav ieguvusi no ģimenes asistenta pakalpojuma, jo ģimenes asistents tikai atbrauc un aprunājas ar viņu. Viņa izsaka cerību, ka varbūt vasaras laikā būs kāds ieguvums no ģimenes asistenta, jo tas ir apsolījis palīdzēt lasīt ogas un ravēt dārzu. Jāatzīmē, ka šādu darbu veikšana nav ģimenes asistenta pienākums, un nav skaidrs, vai klienti ir pareizi sapratusi ģimenes asistenta teikto. Tomēr šāds priekšstats neatbilst ģimenes asistenta pakalpojuma būtībai, tāpēc ir riskanti, ka klientam tāds ir izveidojies pēc salīdzinoši īsas saskarsmes ar speciālistu.

Apkopojot ģimenes asistentu klientu viedokli par ieguvumu, saņemot pakalpojumu, redzams, ka atzinīgi tiek vērtēti kā praktiski dzīves situācijas uzlabojumi, tā emocionāli ieguvumi, kas rodas, uzlabojot veselības stāvokli un mazinot personas trauksmi. Motivētām personām ar GRT ģimenes asistenta pakalpojums ir ļāvis kļūt patstāvīgākām. Kopumā minētie ieguvumi atbilst tiem, kas būtu jāsasniedz ar ģimenes asistenta pakalpojuma palīdzību. Attiecīgi var uzskatīt, ka pakalpojuma ieviešana ir devusi pozitīvu ieguldījumu sociālo dienestu klientu situācijas uzlabošanā, ja klientam bijusi ir sadarbības motivācija un ir izveidojusies veiksmīga komunikācija starp ģimenes asistentu un klientu.

6. Ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāte

6.1. LM pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojuma rezultāta vispārējs raksturojums

Sociālo dienestu vadītāji kopumā atzinīgi vērtē LM pilotprojekta ģimenes asistenta darba rezultātu, jo, pirmkārt, daļai klientu, kuri ir saņēmuši ģimenes asistenta pakalpojumu, noteiktos aspektos ir paaugstinājusies dzīves kvalitāte. Otrkārt, ģimenes asistenta pakalpojuma rezultātā klientam veidojas lielāka uzticība sociālajam dienestam un sabiedrībai, kas kopumā labvēlīgi ietekmē sociālo darbu ar klientu. Gan sociālo dienestu vadītāji, gan sociālie darbinieki apzinās, ka, ņemot vērā dienesta klientu sociālo problēmu daudzveidību, ģimenes asistenta darba rezultāti ir vērojami tikai ilgākā laika periodā. Tāpēc par apmierinošu ģimenes asistenta darba rezultātu tiek uztverts arī tas, ka:

- klienta situācija ir stabilizējusies/ nav pasliktinājuma;
- klienta situācijā vērojams neliels uzlabojums;
- klientam ir izdevies apgūt kādas praktiskas lietas.

> *Rezultāts jau ir tas, ka nav ģimenei atkritiena atpakaļ uz to, ka tur galīgi nekā nav, ka palīdzība ir vajadzīga. Es uzskatu, ka tas ir tas rezultāts – tā turēšanās kaut kādā vienā līmenī, ka sāc saprast, ka tev vajag par bērniem rūpēties, šīs lietas darīt, tu aptuveni jau ieej tajā rutīnā, ka tu zini, ka tev tas ir jādara. Tas ir tas rezultāts, ka ģimenei ir normāla turēšanās līmenī*. (SD_GZ_6)

Visbiežāk sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki par sasniegumu uzskata spēju veikt tādus uzdevumus, kurus iepriekš jau minējuši gan paši klienti, gan rāda viņu situācijas izvērtējuma anketas. Speciālisti uzsver, ka gadījumā, ja ir izdevies atrisināt kaut daļu no klienta problēmām, tas ir ģimenes asistenta pakalpojuma sasniegums, it īpaši, ja šie uzdevumi prasa sistemātisku pūļu un laika ieguldījumu. Attiecīgi parasti par pozitīvajiem ieguvumiem tiek atzīts tas, ka:

- klients ir iemācījies un vismaz daļēji vada mājsaimniecību;
- klients vismaz daļēji ievēro personiskās un bērnu higiēnas prasības;
- klients pavada laiku kopā ar bērnu (spēlējas, dodas pastaigās);
- uzlabojušās klienta bērna sekmes izglītības iestādē;
- klients spēj rūpēties par bērna veselību, doties vizītē pie ārsta;
- klients savlaicīgi apmaksā savus rēķinus, veicis kādu parādu samaksu;
- klientam ir izdevies atrast darbu;
- sakārtoti klientam būtiski dokumenti vai iegūta invaliditāte, ja nepieciešams;
- klientam ir uzticības persona, uzlabojas klienta emocionālā pašsajūta.

> *Viennozīmīgi pozitīvi [vērtē pakalpojumu] tāpēc, ka saprotam šīs te komplicētās problēmas ģimenēs, ja kaut vienā pozīcijā izvirzītajā ir pasperts viens, divi soļi uz priekšu, tas jau ir rādītājs ar plus zīmi, jo izmaiņas nevar būt īstermiņā, bet tikai ilgtermiņā strādājot komandā. Tas ir asistents, sociālais darbinieks, psihologs, arī citi speciālisti, kas ir pieejami. Viennozīmīgi pozitīvi, mēs esam jau pieraduši, mēs vairs nevaram iedomāties ikdienu bez ģimenes asistentiem.* (SDV_3)

> *Es vērtēju kā ļoti vērtīgus, ka ir ļoti labi, ka ir. Šis atbalsts, kas tika nodrošināts paralēli ģimenēm… Sociālajā darbā vienmēr gribas, lai tas rezultāts… Kā lai pasaka, izstrādājam plānu, pēc trīs mēnešiem viņam ir rezultāts. Ar šīm ģimenēm, kur strādā ģimenes asistents, pēc trīs mēnešiem nekas nemainās, un arī pēc sešiem mēnešiem nekas nemainās. Līdz ar to mums ir jārēķinās, ka tas rezultāts būs ilgstoši, lēnām. Un tās mazās lietiņas, ko ģimenes asistenti panāk, tās ir ļoti izcilas. Mani ļoti apmierina, kā*

ģimenes asistenti darbojas, un var izdarīt vairāk nekā viens pats sociālais darbinieks, jo tas resurss ir daudz, daudz lielāks. (SDV_7)

Salīdzinot sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku ar ģimenes asistentu gaidām par darba rezultātu, redzams, ka dienestu vadītāji un sociālie darbinieki ir piezemētāki. Savukārt ģimenes asistenti mēdz gaidīt vairāk, attiecīgi riskē vilties sava darba rezultātos.

6.2. LM pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojuma rezultāta detalizēts novērtējums mērķa grupu griezumā

6.2.1. Ģimeņu ar bērniem sociālo prasmju uzlabošanās un iekļaušanos sabiedrībā

Nozīmīgs darba uzdevums ir novērtēt, cik lielā mērā LM pilotprojektā apmācīto ģimenes asistentu pakalpojums ir veicinājis ģimeņu un personu sociālo prasmju uzlabošanos un integrāciju sabiedrībā. Lai gan iepriekšējās nodaļās ir aplūkota pakalpojuma ietekme uz mērķa grupu situāciju, turpinājumā ir piedāvāts sociālo dienestu speciālistu – vadītāju un sociālo darbinieku – subjektīvais ieguvumu pašnovērtējums. Jāatzīmē, ka sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku viedoklis atšķiras. Dienestu vadītāji ir piesardzīgāki un saskata šaurāku ieguvumu spektru. Viņi vērš uzmanību galvenokārt uz bērnu aprūpes prasmju uzlabošanos, nevis dažādu (plašāka spektra) sociālo prasmju uzlabošanos un personas/ ģimenes integrēšanos sabiedrībā. Šādu dienestu vadītāju viedokli var skaidrot ar to, ka pakalpojums visbiežāk ir piešķirts, lai veicinātu bērnu aprūpes prasmju uzlabošanos. Tā kā dažādu sociālo prasmju apgūšana ir laikietilpīgs process, bet iekļaušanās sabiedrībā veicināšana ir bijusi zemākas prioritātes mērķis, šajās jomās uzlabojumi parasti netiek saskatīti. Vienlaikus tiek arī atzīmēts, ka ģimenes asistenta pakalpojuma saņēmēji pamatā ir noslēgtas personas, jo īpaši, ja dzīvo lauku teritorijās, attiecīgi ir ieguldāms nozīmīgs darbs, lai veicinātu sociālo kontaktu paplašināšanos. Jāpiebilst, ka ģimenes asistentu klienti intuitīvi jūt, ka ir atšķirīgi un neiederas apkārtējā sabiedrībā, tādējādi izvēlas no tās norobežoties. Jāatzīmē, ka šādu uzvedības modeli pārņem arī bērni, kas bieži vien kļūst par ielu bērniem.

Vairāk tieši par bērniem, attieksmi pret bērniem, bērnu.. Ģimenes kopums uzlabojas, situācija kopumā. Par integrēšanos sabiedrībā es gribētu teikt, ka mums vēl ļoti daudz jāmācās ar šiem jaunajiem ģimenes asistentiem. (SDV_8)

Vērtējot ģimenes asistenta lomu, gadījumos, pamatā tiek norādīts uz trīs faktoriem, kas ir veicinājis vecāku prasmju uzlabošanos, kas bieži ir pamats, lai saglabātu arī bērnu aizgādības tiesības:

- ģimenes asistents klientam iemāca vai daļēji iemāca nepieciešamās bērnu aprūpes prasmes;
- ģimenes asistents seko līdzi tam, kā tiek veikti vecāka pienākumi;
- ģimenes asistenta klātbūtne ģimenē klientu motivē pildīt vecāka pienākumus.

Šeit sociālie darbinieki izvērstāk raksturo klientu – ģimeņu ar bērniem – pārmaiņas, kas sasniegtas ģimenes asistenta pakalpojuma rezultātā. Jāatzīst, ka nosauktie uzlabojumi saskan ar sociālo dienestu vadītāju paustajiem uzskatiem, ilustrējot tos izvērstāk. Kopumā ģimenes asistenta pakalpojums ir veicinājis šādus uzlabojumus:

- klienti spēj labāk aprūpēt bērnu (pagatavot piemērotu ēdienu, rūpēties par higiēnu u.tml.);

- klienti apzinās, ka vairāk laika jāvelta bērniem, cenšas atbilstoši rīkoties, kā rezultātā ir uzlabojušās attiecības ar bērniem, t.sk. bērni biežāk tiek vesti pastaigās, uz rotaļu laukumiem un ārpusskolas nodarbībām;
- klientiem ir uzlabojušās attiecības ar bijušajiem partneriem, kā rezultātā bērnu tēvi biežāk tiekas ar saviem bērniem;
- klientiem ir uzlabojušās attiecības ar iestāžu darbiniekiem un līdzcilvēkiem (piemēram, apmeklē reliģisku organizāciju);
- klienti sistemātiskāk rūpējas par savu un bērnu veselību;
- klientiem ir nodibinātas darba attiecības;
- klienti labāk piekļūst dažāda veida resursiem:
  - pabalsti un sociālie pakalpojumi (piesaka pabalstus, apmeklē vecāku atbalsta grupas);
  - materiālie labumi (labdarības organizāciju ziedojumi);
  - informācija (apmeklē bibliotēku);
  - atsevišķi kultūras pasākumi;
- klienti centušies paaugstināt savu izglītības līmeni.

> *Tas, ka mamma jau sāk ar mums komunicēt, ar sociālo darbinieku, ģimenes asistentu, jo mamma bija ļoti noslēgta. Viņa par visu bija dusmīga. Varbūt ne tik ļoti var redzēt, bērni ik pa laikam izmētā mantas vai vēl kaut ko, bet tai pat laikā viņa komunicē, viņa nokārto mājokļa pabalstu, ko viņa nekad agrāk nedarīja. Tas nozīmē, ka viņai ir kaut kādi ienākumi un tiek nosegti mājokļa izdevumi. Viņa ir atvērtāka. Šobrīd nevar gribēt, ka viņa mīl pasauli, bet tai pat laikā ir ļoti labas lietas. Man liekas, ka ieraudzīt šīs mazās lietas, kas ir izmainījušās, ka tas ir īpaši un jauki*. (SDV_7)

> *Ir, ir, jo parasti šīs ģimenes dzīvo diezgan izolēti, noslēgti, tad, kad ar ģimenes asistenta palīdzību tiek vesti bērni uz rotaļu laukumu, protams, ka tur mammas sapazīstas ar citām mammām, sāk runāties. Ģimeņu kontakti.[..] Reizēm ir bijis tā, ka ir uzlabots kontakts ar bērnu tēviem, bērni sāk braukāt pie tētiem ciemos. Ir tādi, kas ir pamatizglītību ieguvuši, viņiem pamatizglītības nebija.* (SD_GZ_1)

> *Tas ir uzlabojies, jo zinu arī, ka pateicoties ģimeņu asistentu darbam, vecāki arī vairāk šeit ir nākuši uz tādām atbalsta grupām, ģimenes asistenti palīdz ar to laika plānošanu. [..] Tas palīdz pašiem bērniem arī integrēties, tīri palīdzēt sarunāt kādas ārpusskolas aktivitātes, arī atrast darbu, pavadīt uz Nodarbinātības valsts aģentūru, kopā izskatīt aktuālākos darba piedāvājumus, aiziet kopā pastaigāties uz kādu bērnu rotaļu laukumu, gūst savu pieredzi arī bērni ar draugiem*. (SD_GZ_4)

Sociālo dienestu speciālistu pieredze rāda, ka ģimenes asistents ir nozīmīga persona, lai klients iegūtu pirmo pieredzi, kontaktējoties ar cilvēkiem ārpus viņa ierastā loka. Nozīmīgi kontakti kā ar iestādēm, tā līdzcilvēkiem ir bijuši ģimenes asistentu ierosināti, lai risinātu klientu praktiskās problēmas. Ar savu piemēru rādot nepieciešamās darbības (piezvanīt uz iestādi un sarunāt tikšanās laiku), pavadot klientu un iedrošinot viņu rīkoties, ir iespējams panākt pakāpenisku situācijas uzlabošanos. Kā akcentē kāds no sociālā dienesta vadītājiem, ģimenes asistenta "ienākšana ģimenē" arī ir sociālo kontaktu un komunikācijas prasmju uzlabošanas metode, jo ģimenes locekļiem ir jāveido attiecības ar darbinieku, ar kuru jāsastopas būtiski biežāk nekā sociālo darbinieku. Turpinājumā ģimenes asistents veic lielu motivējošo darbu, lai klients izietu laukā no savas mājas, ierastās vides un uzsāktu risināt savas problēmas, proti, sāktu komunicēt ar speciālistiem vai institūcijām.

> *Un tā socializācija [t.sk. starppersonu komunikācija] arī notiek caur to, ka tas ģimenes asistents ienāk ģimenē.* ***Kā Jūs to domājat?*** *Nāk gan informācija, gan cilvēks, kuru viņu iepazīst. Tā arī ir sava veida socializēšanās.* (SDV_11)

Vienlaikus sociālo dienestu speciālisti uzsver, ka komunikācijas prasmju attīstīšana un klienta aktivitātes paaugstināšana ir (1) lēns process un (2) iepriekš minētos ieguvumus nevar attiecināt uz visiem klientiem. Šeit svarīgs aspekts ir ģimenes asistenta personība – ja viņš uzsāk kārtot jautājumus klienta vietā, progress nenotiek un jaunas prasmes klients neapgūst. Šī likumsakarība vēlreiz akcentē, cik nozīmīga ir ģimenes asistenta personība un prasmes pakalpojuma efektivitātes nodrošināšanā. Tā parāda, ka, no vienas puses, ģimenes asistentam jābūt empātiskam, kas palīdz izveidot attiecības un veicināt klienta vēlēšanos komunicēt, bet, no otras puses, prasa saglabāt skaidras attiecību robežas, spēt novērtēt klienta reālās prasmes, pamanīt to progresu, uzlikt nākamos "mazos uzdevumus", kas veicinātu prasmju attīstību, lai pakāpeniski panāktu klienta situācijas progresu.

6.2.2. Pakalpojuma ietekme uz ģimeņu ar bērniem risku apzināšanu

Tā kā pamatā sociālais dienests jau pirms ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas bija informēts par riskiem ģimenē, intervētie speciālisti uzskata, ka tam bijusi salīdzinoši maza ietekme uz ģimeņu ar bērniem bērnu aprūpes risku apzināšanu. Speciālisti uzskata, ka riskiem drīzāk ir tendence samazināties, jo visbiežāk pakalpojums tika piešķirts tieši augsta riska ģimenēm ar bērniem, lai ģimenes asistenta darba rezultātā bērni varētu palikt vai atgriezties ģimenē. Attiecīgi speciālist saskata, ka pakalpojums drīzāk ir devis ieguldījumu bērnu aizgādības tiesību saglabāšanā, nevis jaunu risku apzināšanā. Atsevišķos gadījumos tomēr ir apzināti jauni riski vai iegūta informācija par augstas pakāpes risku saglabāšanos, kuru dēļ tiek pieņemts lēmums par bērnu izņemšanu no ģimenes.

Kopumā situācija, kad, piesaistot ģimenes asistentu, sociālo darbinieki un dienestu vadītāji tiešā veidā (atbildē uz tieši formulētu jautājumu) nav saskatījuši pakalpojuma ieguldījumu ģimenes risku apzināšanā, ir uzskatāma par satraucošu. Tas tāpēc, ka sociālie darbinieki ģimenes risku izvērtējumu parasti veic, balstoties uz apsekojumu vai citu institūciju sniegto informāciju un sarunu ar klientiem. Raugoties no profesionālā viedokļa, būtu jābūt tā, ka ģimenes asistents, kurš regulāri kontaktējas ar ģimenes locekļiem, konstatē "slēptos" riskus (savstarpējās attiecības, komunikācija ar bērniem, atkarības, mājas vide u.c.), kurus dara zināmus sociālajam darbiniekam. Izvērtējot sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku atbildes pēc būtības, redzams, ka daļā gadījumu speciālisti nav pietiekami apzinājušies, ka viņu atstāstītās situācijas un ģimenes asistenta lomas ilustrācija kaut kādā mērā atspoguļo ģimenes risku apzināšanu. Raksturīgi, ka šī pieredze netiek tieši sasaistīta ar piešķirto ģimenes asistenta pakalpojumu. To var skaidrot ar apstākli, ka, intensīvi strādājot praktiskajā līmenī, speciālistiem nav bijis pietiekami daudz resursu, lai reflektētu par iegūto pieredzi. Tāpat to var skaidrot ar apstākli, ka ģimenes asistenta klienti bieži sociālā dienesta redzeslokā ir bijuši ilgstoši, attiecīgi ir izveidojies priekšstats, ka sociālajam darbiniekam viņu situācija ir zināma.

Turpinājumā sīkāk ilustrēti dažādi sociālo dienestu speciālistu argumentu piemēri attiecībā uz ģimenes asistenta lomu ģimenes risku apzināšanā. Redzams, ka vairums LM pilotprojekta ģimenes asistentu sociālie darbinieki norāda, ka viņu praksē bijis tā, ka ģimenes asistents jau iepriekš zināmos ģimenes riskus tikai atkārtoti apzina/ pārliecinās par to esamību, saskaroties ar ģimenes vidi.

> *Es domāju, ka praktizējošiem sociālajiem darbiniekiem šie riski ir skaidri. Es gribētu teikt, ka ģimenes asistenti ir to vēlreiz apstiprinājuši, šos konkrētos riskus, par ko mēs runājam, ka tādi ir*. (SD_GZ_11)

> *Es domāju, ka tam [ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanai] gan nav kaut kāda [ļoti] noteicošā loma. Es uzsveru, nav jau tā, ka mēs ar viņiem nestrādājam, ka ģimenes asistents aiziet, ar to ģimeni*

strādā, un es uzzinu ko tādu mega lielu, ko es pirms tam nezināju. Nu nē, es pirms tam tāpat to visu jau zināju, ieejot ģimenes asistentam, tādā ziņā tur nekas baigi neatklājās. (SD_GZ_13)

Sociālie darbinieki, kuri tieši atzīst, ka, pateicoties ģimenes asistenta pakalpojumam ir novēroti jauni ģimeņu ar bērniem riski, raksturo dažādus piemērus, t.sk. bērnu aprūpes un audzināšanas riskus, kurus nebija pamanījuši citi speciālisti (piemēram, ģimenes ārsts). Minētie konkrētie piemēri nedemonstrē tiešu bērnu fiziska apdraudējuma risku, bet drīzāk vecāku bērnu audzināšanas/ aprūpes ieradumus, kas sekmē attīstības traucējumus vai kavē bērna attīstību atbilstoši vecumposmam, tāpēc ir koriģējami ar ģimenes asistenta intervences palīdzību.

Tos riskus jau apzina sociālais darbinieks pirms tā ģimenes asistenta, bet kaut kas jau izlien ārā, kad tas asistents ikdienā redz vairāk darbojoties, jo tas darbinieks tik bieži tur nav. Ir lietas, ko asistents redz. (SD_GZ_15)

Diemžēl jāsaka, man kā sociālajam darbiniekam, palīdzot arī ģimenes asistenta novērojumiem, man ir jālūdz nosūtījums pie neirologa, fizioterapeita, logopēda, psihiatra, jo ģimenes ārsts tajā piecminūtē nav pamanījis, ka īstenībā tas bērns lāga nerāpo, nekustas. (SD_GZ_4)

Savukārt sociālo dienestu vadītāji, koncentrējoties uz ģimenes asistenta darba nozīmes raksturojumu, strādājot ar dažāda riska ģimenēm, lai attīstītu vecāku bērnu aprūpes prasmes ar mērķi saglabāt bērnu aizgādības tiesības, netieši raksturo ģimenes asistenta būtisko lomu risku apzināšanā vai to radītā apdraudējuma pakāpes noteikšanā. Tieši ģimenes asistents ir bijis tas speciālists, kurš novērojis riskantās situācijas saglabāšanos un vecāku motivācijas trūkumu atteikties no atkarību izraisošo vielu lietošanas un aprūpēt bērnu atbilstoši viņa vajadzībām.

Kārtējo reizi dodoties pie ģimenes, viņš [ģimenes asistents] konstatēja, ka tur ir problēmas, ziņoja sociālajam darbiniekam, tad attiecīgi tika iesaistīta arī bāriņtiesa, un bērniņš tika izņemts. ***Kādi riski tur tika pamanīti?*** *Alkohola lietošana, maziņš bērniņš, personas ar GRT, alkohols, tas viss kopā. Arī, protams, agresivitāte, tieši tas vīrietis. Par to ģimeni mums vienmēr bija ļoti lielas bažas, ļoti riskanta ģimene bija.* (SDV_9)

Katrā ģimenē ir individuāli, ja vienā ir jāpamana, ka maziņš bērniņš rāpo pa grīdu, kur ir [bērna veselību apdraudoši priekšmeti]. Vienu reizi pasaka, otru reizi pasaka… Labi, vienu reizi viņa noliek, bet nākamajā reizē jau atkal viss ir tā pat. Cilvēkam apziņa ir tik daudz, cik viņa ir, jo viņam ir GRT. Laikam kaut kas neaiziet līdz galam. Tad tiek ziņots, ka bērniem drošāk būtu atrasties citur, jo ģimenes asistents jau nevar būt 24/7. (SD_GZ_9)

Ja iepriekšējā piemērā ģimenes asistents konstatēja risku nozīmes pieaugumu, tad citos gadījumos, strādājot ar ģimeni, kurai atņemtas bērnu aizgādības tiesības, viņš var novērot risku samazinājumu, kā rezultātā vecāki var atgūt bērnu aizgādības tiesības. Kāds dienesta vadītājs norāda, ka ģimenes asistents savā darba procesā ir palīdzējis ne tikai apgūt vecākiem jaunas prasmes, bet arī atjaunot vecāku (mātes) ticību sev un saviem spēkiem.

Tieši ģimenes asistents bija tas, kas veicināja tās mammas iedrošinājumu, ka viņa var, ka viņa ir laba mamma, ka viņai tā sadzīve ir jāorganizē. Viņai atgrieza [atjaunoja bērnu aizgādības tiesības], viņai bērni bija "izmētāti" dažādās audžuģimenēs un institūcijās, viņi apvienojās, šobrīd ir [.. skaits] bērniņi kopā. [..] Dotajā mirklī to ikdienas kārtību un visu saskarsmi, tā mamma gan strādā, gan nodrošina pakalpojumu visiem šiem bērniem. Kā lai pasaku, ģimene ir atgriezusi bērnus un noturējusi bērnus, tieši pateicoties ģimenes asistenta profesionālai rīcībai. (SDV_12)

Šis gadījums ir pamatojums tam, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir piešķirams ģimenēm arī pēc aizgādības tiesību pārtraukšanas, lai palīdzētu vecākiem uzlabot bērnu aprūpes prasmes ar mērķi atgūt bērnu aizgādības tiesības. Te jānorāda, ka arī šī mērķa sasniegšanai var būt šķēršļi, kas izriet nevis no situācijas ģimenē, bet apkārtējās vides. Piemēram, lai gan viens no ģimenes asistenta uzdevumiem pēc bērnu izņemšanas no ģimenes ir palīdzēt klientam veidot un uzturēt attiecības ar audžuģimeni, tā izpilde nereti tiek kavēta. Tas notiek tad, kad audžuģimenes nevēlas nodrošināt bērnu satikšanos ar vecākiem, kuriem atņemtas tiesības, jo bērni pēc tam ir satraukti un ilgojas pēc saviem vecākiem. Audžuģimenes šo situāciju uzskata par savu ikdienu apgrūtinošām, un, ja iespējams, izvairās no šo bērnu tiesību nodrošināšanas.

Tāpat ģimenēs, kur vecāki ir personas ar GRT, ģimenes asistenta pakalpojuma piesaiste bieži ļauj samazināt risku smaguma pakāpi, lai novērstu apstākļus, kuru dēļ bāriņtiesa izskata iespēju atņemt vecākiem bērnu aizgādības tiesības.

> *Abiem vecākiem GRT, viņiem bija atņemti bērni. Bāriņtiesa atļāva tiem bērniem ciemoties pie vecākiem, tad tika piesaistīts ģimenes asistents. [..] Tagad ir izveidojušās tādas draudzīgas, pretimnākošas attiecības ar to ģimenes asistentu, bet arī, ģimenes strādāja ap gadu, līdz tam nonāca, ka bērnus atgrieza ģimenē. Tas ir būtiski, ļoti būtisks sasniegums, ja ģimenes asistents tur nebūtu gājis, ja bērni atņemti un neliktos ne zinis, tikai kaut kādu minimālo uzraudzību veiktu, tad droši vien viņi abi ar GRT kaut kā savu dzīvi dzīvotu, noslēgušies no visas sabiedrības, nekas tur tālāk nebūtu*. (SDV_5)

Tā kā noteiktos gadījumos ģimenes asistenta pakalpojums ir piesaistīts proaktīvi, t.i., prognozējot, ka ģimenē varētu iestāties bērnu aprūpes riski, dienestu pārstāvji ir pārliecināti, ka ar ģimenes asistenta pakalpojuma palīdzību viņiem ir izdevies savlaicīgi novērst risku rašanos. Šādos gadījumos sociālo darbinieki parasti atsaucas uz jaunajiem vecākiem, kuri paši ir izauguši ārpusģimenes aprūpē. Sociālie darbinieki uzskata, ka, savlaicīgi piesaistot ģimenes asistentu, bērnam tika nodrošina atbilstoša aprūpe, vecākiem pakāpeniski apgūstot nepieciešamās prasmes.

6.2.3. Pakalpojuma ietekme uz personu ar GRT prasmju attīstību un iekļaušanos sabiedrībā

Tā kā visbiežāk ģimenes asistenta pakalpojums ir piešķirts ģimenēm, kurās viens vai abi vecāki ir ar GRT, nevis atsevišķi dzīvojošām personām ar GRT, lai samazinātu iespēju personas nonākšanai ilgstošās aprūpes institūcijā. Attiecīgi pakalpojuma ietekmes raksturojums lielā mērā sasaucas ar augsta riska ģimeņu situācijas izmaiņu raksturojumu, kas sniegts iepriekšējā nodaļā. Sociālo dienestu pārstāvji norāda, ka praktiski visām pieaugušām personām ar GRT, kurām piešķirts pakalpojums, nebija riska nokļūt institūcijā, jo pašaprūpes prasmju līmenis bija jau salīdzinoši labs. Tomēr šīm personām bija risks, ka tiks pārtrauktas bērnu aizgādības tiesības nepietiekamu bērnu aprūpes prasmju dēļ.

> *Mums neviens no šiem īstenībā nebūtu nokļuvis institūcijā. Mums nebija tādi ar GRT, kur vajadzētu institūciju. Tā [vietas nosaukums] mamma apmeklēja dienas aprūpes centru, viņa iet divas reizes nedēļā uz aprūpes centru. [..] Neviens no šiem nebūtu nonācis institūcijā, jo viņiem tomēr pašaprūpes spējas ir diezgan augstas. Vairāk ir risks par bērnu aprūpes nodrošināšanu.* (SDV_7)

Ģimenes asistenta pakalpojums atsevišķi dzīvojošām personām ar GRT visbiežāk bija piešķirts pretējā situācijā, proti, lai adaptētos dzīvei sabiedrībā pēc dzīves ilgstošās sociālās aprūpes institūcijas, t.sk.,

deinstitucionalizācijas procesa rezultātā, vai lai nostiprinātu noteiktas prasmes, vajadzību pēc kurām izvirza mūsdienu (digitalizētā) sabiedrība. Šī iemesla dēļ atsevišķi dzīvojošas personas ar GRT, kuras LM pilotprojekta ietvaros saņēma pakalpojumu, bija motivētas sadarboties ar ģimenes asistentu. Šis sadarbošanās motīvs ir ļoti būtisks, vērtējot pilotprojekta rezultātus. Vienlaikus tas padara pilotprojekta rezultātus attiecībā uz personu ar GRT situāciju atšķirīgus no ģimenes asistenta pakalpojuma īstenošanas pieredzes ārpus pilotprojekta. Augstās pilotprojektā aptverto personu ar GRT sadarbības motivācijas dēļ parādās, ka ar šo klientu grupu strādāt ir salīdzinoši vienkārši. Savukārt sociālo darbinieku pieredze, kuri piešķir ģimenes asistenta pakalpojumu arī ārpus LM pilotprojekta rāda pretējo – personas ar GRT ir darbam sarežģīta klientu grupa.

Vērtējot LM pilotprojekta rezultātus saistībā ar to iespēju uzlabot personu ar GRP sociālās prasmes, sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki uzskata, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir bijis nozīmīgs. Tas devis ieguldījumu prasmju attīstībā gadījumos, kad vienam vai abiem vecākiem ir GRT, jo šiem vecākiem ir grūtības nodrošināt bērnam piemērotu vidi, sistemātisku sekošanu veselības aprūpes personu norādījumiem (piemēram, saslimšanu gadījumos) u.tml. Strādājot ar ģimenēm ar GRT, ģimenes asistenti ir aktivizējuši arī citus šīs ģimenes resursus, piemēram, vecvecākus.

Tomēr personas ar GRT, īpaši, bērnu vecāki, ir tā klientu grupa, kurai ģimenes asistenta pakalpojums būtu nepieciešams ilgstoši (sk. 6.3. nodaļu). Šajā sakarā aktualizējas ģimenes asistenta spēja ilgstoši strādāt ar attiecīgo ģimeni, saglabājot profesionālu skatījumu uz tās problēmām un riskiem. Attiecīgi sociālo dienestu pārstāvji vērtē, cik lietderīgi ir saglabāt personai ar GRT vienu pakalpojuma sniedzēju – ģimenes asistentu, un kādi ieguvumi varētu būt, mainot pakalpojuma sniedzējus. No ģimenes asistenta perspektīvas raugoties, klienti ir jāmaina, lai novērstu kā potenciālo izdegšanu, tā pieradumu un profesionālo attiecību robežu pārkāpšanas riska pieaugumu. Tomēr vienlaikus speciālisti ir vienisprātis, ka ģimenes asistenta maiņa personai ar GRT var radīt trauksmi, jo ir izveidojusies saikne un pieradums pie iepriekšējā asistenta, bet ar jauno attiecības ir jādibina atkārtoti.

> *Es nezinu, vai tā ir trauksme, bet, jā, tas viņus droši vien satrauktu, viņiem ir svarīga šī stabilitāte. Viņu [personu ar GRT] uzticību ne vienmēr ir viegli iegūt vai arī tādi gadījumi, kad ir pārāk viegli, bet, ja ir labs asistents bijis, tad viņš varbūt viņam ir mācījis neuzticēties visiem pēc kārtas. Nebūtu labi, ja vienu mēnesi ir viens, tad nākamajā nomaina.* (SD_GZ_14)

Apkopojot sociālo dienestu pārstāvju un ģimenes asistentu stāstīto par darbu ar personām ar GRT, redzams, ka uzmanība galvenokārt pievērsta tieši prasmju attīstībai, nevis jaunu sociālo kontaktu attīstībai, kas ļautu paplašināt savu kontaktu loku. Vienlaikus sociālo dienestu pārstāvji norāda, ka viņu pašvaldībā ir attīstīti arī citi sociālie pakalpojumi personām ar GRT, piemēram, dienas centri u.tml., kuru veiktais darbs lielākā mērā vērsts uz klientu iekļaušanās sabiedrībā veicināšanu.

6.3. Ģimenes asistenta pakalpojuma potenciālā pēctecība

Neskatoties uz sasniegumiem LM pilotprojekta ģimenes asistentu darbā, kopumā speciālisti kritiski vērtē klientu spēju tikt galā ar savu situāciju pēc pakalpojuma pārtraukšanas. Viņuprāt, tikai neliela daļa ģimeņu ar bērniem spētu tikt galā ar savu situāciju pavisam patstāvīgi, bet ģimenes, kurās viens vai abi vecāki ir ar GRT, un atsevišķi dzīvojošas personas ar GRT to vienmēr nespēs. Šo pārliecību pamato vairāki argumenti. Pirmkārt, lielākajai daļai klientu nepieciešams pastāvīgs stimuls (uzraudzība), lai veiktu lietas patstāvīgi, citādi sociālās problēmas atjaunojas, otrkārt, mainoties ģimenes/ personas situācijai, aktualizējas jauni izaicinājumi, kuru risināšanai nepieciešamas cita veida

prasmes. Speciālisti uzskata, ka ģimenēm ar bērniem (t.sk. ģimenēs, kur viens vai abi vecāki ir ar GRT) ģimenes asistenta pakalpojumu vajadzētu nodrošināt ar pārtraukumiem vai ar samazinātu intensitāti, kamēr bērni izaug līdz pietiekami apzinīgam vecumam, kad tie lielā mērā jau var paši par sevi parūpēties. Attiecīgi bērniem pēc tam nodrošinot pēctecīgus pakalpojumus, ja tie ir nepieciešami.

> *Vienalga, personām ar GRT, ja viņām ir tā diagnoze, tad viņām visu laiku kaut kāda uzraudzība, palīdzība ir nepieciešama, tāpēc arī, ja nav šī pakalpojuma, tad viņiem kas cits ir nepieciešams, tā pati aprūpe mājās vai vienkārši uzraudzība. Ar personām ar GRT nav tik vienkārši, jo principā, ja viņam vajag to palīdzību, uzraudzību, tad tas ir gandrīz pastāvīgi un ilgstoši.* (SDV_9)

Vērtējot ģimeņu ar bērniem mērķa grupu, sociālo dienestu speciālisti uzskata, ka lielākajai daļai klientu būs problēmas pastāvīgi noturēt ģimenes asistenta pakalpojuma laikā apgūtās prasmes, jo pakalpojums pamatā bijis piešķirts augsta riska ģimenēm. Pirmkārt, lielākā daļa ģimeņu bez noteikta veida uzraudzības nav motivētas kaut ko patstāvīgi darīt, attiecīgi ģimenes sociālajām problēmām ir iespēja atjaunoties. Otrkārt, ģimenei paplašinoties un bērniem augot, rodas jauni izaicinājumi, kuru risināšanai trūkst prasmes. Līdz ar to speciālisti ģimenes asistenta pakalpojumu galvenokārt saskata kā instrumentu, ar kā palīdzību iemācīt noteiktas prasmes un uzraudzīt to pielietošanu ikdienas dzīvē, negaidot no tā lielākus sasniegumus.

> *Problēmas jau vēl saglabājas, bet varbūt nav tik lielā mērā kā sākumā. Manuprāt, es saku, te atkal katrs gadījums ir jāvērtē atsevišķi, manā gadījumā tomēr es uzskatu, ka ģimenes asistentam būs jāstrādā ilgstoši ar ģimeni, ka nevar to mammu atstāt bez uzraudzības, kontrole jātur, visu laiku tāda kā kontrole jātur.* (SD_GZ_2)

> *Nu, īpaši labi nevērtēju, jo šīs ģimenes, kurām tiek piesaistīts ģimenes asistents, ir tās, kuras ir uz risku uz to, ka tur visādi var būt, tomēr ir vajadzīga tā pieskatīšana. Es vairāk arī ģimenes asistenta darbu vērtēju gandrīz vai kā preventīva rakstura ilgstošu darbu ar ilgstošu ieguldījumu ģimenē bez jebkādiem tādiem mega lieliem sasniegumiem.* (SD_GZ_6)

> *Attiecībā uz ģimenēm ar bērniem domāju, ka viņi arī nespētu [tā pat kā personas ar GRT], jo, raksturojot tās ģimenes, kurās aug bērni un kuras saņem pakalpojumu, bērnam augot, es domāju, ka ģimenēm nav to iemaņu, prasmju. Tad, kad bērns ir pusaudzis, sāk skolas gaitas, tādas nianses bērna audzināšanā, noteikti, ka viņi nespētu paši tikt galā, tad vajadzētu atkal sociālajam darbiniekam.* (SD_GZ_10)

Būtiski norādīt, ģimenes asistentu klientiem var veidoties atkarība no pakalpojuma, kas var būt iemesls, kādēļ ģimenes sociālās problēmas atjaunojas. Šeit klientu spējas/ motivācijas pamatā veikt noteiktus uzdevumus un aprūpēt sevi ir izpatikt ģimenes asistentam. Pēc pakalpojuma pārtraukšanas klientam vairs nav motivācijas turpināt darīt iesākto, jo viņam neviens neizteiks atzinību par padarīto.

> *Tās spējas ir ļoti mainīgas, motivācija ir pārejoša. Ir visādi. Viņi spēj un tad atkaļ nespēj, tas ir ļoti mainīgs process.* ***Tās problēmas tā kā saglabājas? Atkal no jauna parādās?*** *Gan daļa saglabājās, gan parādās no jauna. Bet es esmu novērojusi, ka ir daļa cilvēku, kuriem ir dabiska tieksme būt labam. Ģimenes asistents nāk, bet viņam patiesībā nav iekšējas sajūtas pēc sakoptas vides, bet viņš tiecas pēc atzinība un to izdara.* ***Redz kā!*** *Un ja tas asistents nenāk, tad viņam nav iespējams kur tiekties pēc atzinības, un viņš to nedara. Jo iespējams viņam vispār neparādījās tāda iekšēja vajadzība. Ģimenes asistents nāca, iemācīja, bet viņam nav vajadzības pēc tā.* (SDV_11)

Domājot par iespējamajiem atbalsta veidiem pēc ģimenes asistenta pakalpojuma pārtraukšanas, sociālo dienestu speciālisti, pirmkārt, norāda, ka jau ģimenes asistenta pakalpojuma laikā viņu pašvaldībās iespējams paralēli nodrošināt citus sociālos pakalpojumus. Otrkārt, tiek norādīts, ka tas ir ļoti individuāli, un ir nepieciešams veikt izvērtējumu, lai pateiktu kāds sociālais pakalpojums ģimenei ir nepieciešams. Pēc viņu domām, pēc ģimenes asistenta pakalpojuma pārtraukšanas, nepieciešams turpināt iesākto sociālo darbu, nodrošinot sociālā darbinieka konsultācijas un citus sociālos pakalpojumus, ja tādi ir nepieciešami. Taču, ja klienta problēmas atjaunojas vai parādās jaunas, ir nepieciešams arī atkārtoti piešķirt ģimenes asistenta pakalpojumu.

Kā piemērotākie sociālie pakalpojumi ģimenēm ar bērniem, paralēli ģimenes asistenta pakalpojumam vai pēc tā pārtraukšanas, tiek atzīti šādi sociālā darba virzieni vai sociālie pakalpojumi:

- psihosociālais darbs;
- PEP mammas pakalpojums;
- psihologa/psihoterapeita pakalpojums;
- sistēmiskā darba speciālistu konsultācijas;
- dalība atkarīgu un līdzatkarīgu personu individuālās konsultācijās vai atbalsta grupās;
- vecāku izglītojošās/atbalsta grupas pakalpojums.

Apkopojot nosauktos sociālos pakalpojumus, iespējams redzēt, ka vistiešāk uz ģimeņu ar bērniem grupu attiecināmi divi pakalpojumi – PEP mammas pakalpojums un vecāku izglītojošās/ atbalsta grupas pakalpojums. Pēc sociālo darbinieku domām, ģimenēm ar bērniem gan ģimenes asistenta pakalpojuma laikā, gan arī pēc tā, iespējams nodrošināt augstāk minētos pakalpojumus, jo abi šie pakalpojumi papildina ģimenes asistenta pakalpojumu. Proti, vecāku izglītojošās/ atbalsta grupās vecākam ir iespēja (1) saņemt cita veida informāciju, (2) dalīties savā pieredzē ar citiem vecākiem, tādejādi izglītojoties un attīstot sociālās prasmes. Piemēram, šobrīd vienā no pašvaldībām tiek plānots izveidot vecāku atbalstu grupu.

> *Tā varbūt ir kaut kāda vecāku atbalsta grupa, kur tomēr var dalīties visādā pieredzē vecāks, kā tad viņam pašam ir gājis kādu laiku atpakaļ ar šo bērnu audzināšanu, aprūpi, kas ir mainījies tagad, kā viņš jūtas par to, lai norunātu, kā ir gājis un nedaudz iegūtu no citiem vecākiem kaut kādu pieredzi par to. Mums ir bijis tāds ļoti labs, tas ir ģimenēm, kurām ir bijis ģimenes asistents, tas gan ir bijis paralēli. [..] PEP mamma, kas dodas ģimenē, un ļoti daudz runā par tādiem iekšējiem vecāku resursiem, kā reaģēt uz bērnu raudāšanu, kā veidot attiecības ar bērnu. Ja ģimenes asistents vairāk runā par tādām grūtībām, tad es zinu, ka PEP mamma izceļ resursus, tāds pakalpojums arī pēc tam, manuprāt, ir ļoti lietderīgs, nedaudz palīdz nostiprināt kaut kādas lietas*. (SD_GZ_4)

> *Bet tas varētu būt cilvēks, kas reizi pa reizei piezvana un aizbrauc, lai viņi jūt, ka viņi ir vajadzīgi un sabiedrībai nav vienalga par vientuļajām mammām vai tādām, kuras ir trūcīgas. Viņas ir ar zemu izglītības līmeni, viņas kautrējas par to, kādas viņas ir. [..] Šobrīd tiek vedināts uz to, ka pašiem vecākiem, kas ir darbīgāki, veidot vecāku atbalsta pasākumus. Un tajos iekļaut arī to, kas ir no šādas klientu grupas, kuriem nav tas plašais sociālo kontaktu loks. Parādīt to citādo dzīvi, kā uz to tikt.* (SD_GZ_9)

Būtiski norādīt, ka no pētījuma darba grupas puses, tiek atzīts, ka pēc ģimenes asistenta pakalpojuma pārtraukšanas nepieciešams apsvērt atbalsta sniegšanu bērniem, piemēram, piedāvāt iespēju apmeklēt dienas centru bērniem, izmantot jauniešu programmu vai mentora pakalpojumu.

Attiecībā uz personu ar GRT, t.sk. ģimenēm, kur viens vai abi vecāki ir ar GRT, spēju saglabāt iegūtās prasmes un iztikt bez ģimenes asistenta pakalpojuma sociālie darbinieki ir vēl skeptiskāki. Lai arī tiek atzīts, ka ģimenes asistenta pakalpojums šīm personām palīdz kļūt atvērtākām, viņas ir vairāk motivētas sadarboties un viņas ir iemācījušās darīt noteiktas lietas, tomēr, speciālisti uzskata, ka bez noteikta veida uzraudzības/ atbalsta šie klienti nespēs tikt galā ar savu situāciju, jo pastāvēs grūtības noturēt apgūtās prasmes. Tas tiek skaidrots ar to, ka personām ar GRT ir iespējams iemācīt prasmes līdz noteiktam līmenim, un klienti tās labprāt pielieto, ja saņem ārēju atgādinājumu. Mainoties bērnu vecumam un skaitam bērnu ģimenē, mainās arī viņu vajadzības, līdz ar to rodas nepieciešamība pēc jaunām prasmēm, kuras vecāki ar GRT nav apguvuši. Tāpat svarīgi personas ar GRT atbilstošā brīdī informēt par ģimenes plānošanas jautājumiem, kas ir īpaši sensitīvs jautājums. Personām ar GRT raksturīga pieķeršanās savam ģimenes asistentam, tāpēc nereti šī klientu grupa izrāda satraukumu par pakalpojuma pārtraukšanu.

> *Ģimenēs ar GRT visbiežāk tur nav viens vai divi bērni, tur ir pieci vai seši. Līdz ar to ar vienu bērnu mēs atrisinām tās grūtības, bet pēc laiciņa ir otrs bērns, pēc laiciņa ir trešais bērns. Protams, tur ir daudz jādomā par viņu veselību, par pašas mammas veselību, ja viņa nav rūpējusies par sevi, tad līdz ar to arī bērniem ir problēmas, tur ir svara problēmas, pašiem bērniem ir garīga rakstura iezīmes, viņi tad atkal ir jāved pie ārstiem, jāsaprot, kas par vainu. Tur ir ārkārtīgi liela pēctecība, jo tiešām ģimenes, kur ir šie četri, pieci bērni, viņām arī kā vientuļajām mammām ir ārkārtīgi grūti vienām pašām ar to visu tikt galā, jo ir viens bērns, otrs bērns, jāved kaut kur un jāsaprot, kas tad īsti ir par lietu. Katram no tiem bērniem ir pa savai grūtībai.* (SD_GZ_4)

> *Ja bērni paliktu ģimenē, viņai vajadzētu ilgstoši ģimenes asistenta pakalpojumu. Ja ne līdz 18 gadu vecuma, tad vismaz līdz tādam vecumam, kad bērns spēj pats par sevi parūpēties. Tie būtu tie 12, 14 gadi, jo bērns jau arī tādā vecumā nespēj izvērtēt kas viņam ir labi un kas nav. Viņam liekas, ka viņš visu zinu, bet mēs jau zinām, ka tas tā nav.* (SD_GZ_9)

> *Smagi, ļoti smagi, jau tagad, kad zināja, ka šis pakalpojums noslēgsies, tad ģimenes jau pašas bija satraukušās, kā viņas tiks galā un kā tas būs. Tagad mēs braucam biežāk pie tām ģimenēm, bet ilgstošā laika periodā varētu būt, ka šie bērni tiktu izņemti no ģimenes*. (SD_GZ_13)

Sociālo dienestu speciālisti ir vienisprātis, ka personām ar GRT ģimenes asistenta pakalpojumu nepieciešams nodrošināt pastāvīgi, kamēr bērni ir ģimenē. Savukārt atsevišķi dzīvojošām personām ar GRT paralēli ģimenes asistenta pakalpojumam vai pēc tā pārtraukšanas, iespējams vērtēt tādu pakalpojumu nodrošināšanu kā:

- dienas centra pakalpojums;
- specializētās darbnīcas pakalpojums;
- atbalsta personas pakalpojums;
- psihologa/ psihoterapeita pakalpojums.

Neskatoties uz minētajām grūtībām, kuras sociālo dienestu speciālisti atzīmē attiecībā uz darbu ar augsta riska ģimenēm un personām ar GRT, viņi uzskata, ka ģimenes asistenta pakalpojumu nebūtu jāpiešķir personai visa mūža garumā. Vairumā gadījumu speciālisti atzīst, ka pakalpojums ir nepieciešams tikmēr, kamēr ģimenēs ir nepilngadīgi bērni. Citos gadījumos sociālo dienestu speciālisti uzskata, ka pašvaldībās pastāv arī citi sociālie pakalpojumi, kuri ir piemēroti minētajām klientu grupām. Kā noslēdzošo argumentu speciālisti min to, ka klientiem ir jābūt iespējai pašiem brīvi funkcionēt, tāpēc drīzāk ieteicama ir pakalpojuma periodiska piešķiršana, nevis ilgstoša un bez

pārtraukuma. Ilgstošas ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas gadījumā aktualizēsies arī ģimenes asistentu nomaiņas jautājumi, lai saglabātu pakalpojumu efektivitāti.

Vērtējot ģimenes asistenta pakalpojuma pēctecības jautājumus, redzams, ka sociālo dienestu speciālisti lielā mērā runā vēlamības vai nākotnes plānu izteiksmē. Pētījumā iegūtā informācija nav pietiekama, lai varētu novērtēt, cik pašvaldībās LM pilotprojektā apmācītie ģimenes asistentu klienti pēc pakalpojuma noslēguma ir saņēmuši citus sociālos pakalpojumus un cik klienti turpina sadarbību ar ģimenes asistentiem pēc LM projekta noslēguma. Attiecīgi nepieciešams atkārtoti, ar laika distanci vērtēt, kāda ir izveidojusies reālā sociālo pakalpojumu pēctecība pašvaldībās pēc LM pilotprojekta noslēguma. Tāpat sociālo dienestu vadītāju un sociālo darbinieku refleksijas rāda, ka ģimenes asistenta kā pakalpojuma vieta, lai gan kaut kādā mērā ir iezīmēta esošo sociālo pakalpojumu struktūrā, vēl ir diskutējama un precizējama, veidojot atbilstošu dialogu ar nozares ekspertiem un speciālistiem.

Secinājumi un ieteikumi

Kopumā LM pilotprojektā "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana" ir iesaistījušās divas valstspilsētas (Daugavpils un Rēzekne, pirms administratīvi teritoriālās reformas – arī Jēkabpils), bet pārējās – novadu pašvaldības gan ar pilsētas, gan tikai lauku teritoriju. Te jāatzīmē, ka arī citās Latvijas pašvaldībās, t.sk., valstspilsētās (Rīgā, Liepājā, Ventspilī) tiek piedāvāts ģimenes asistenta pakalpojums, taču tā dizains (un piedāvātās apmācības), piešķiršanas administratīvie nosacījumi un papildu atbalsta sociālo pakalpojumu klāsts, kā arī sastaptās problēmas dažbrīd atšķiras no šajā ziņojumā analizētā, pilotprojekta ietvaros sniegtā ģimenes asistenta darba. Attiecīgi šajā ziņojumā sniegtie secinājumi ir attiecināmi uz LM pilotprojektu "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana", ņemot vērā to pašvaldību specifiku, kurās pilotprojekts ir īstenots. Vienlaikus plašāka ir diskusija par ģimenes asistenta profesionālo sagatavotību, profesionālo un koleģiālo atbalstu un pakalpojuma tvērumu citu sociālo pakalpojumu vidū ir diskusija, kas attiecas uz nozari kopumā un iekļaujas vispārējā profesionāla sociālā darba attīstības politikā Latvijā.

1. Ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējums

Tā kā ģimenes asistenta pakalpojums daļā Latvijas pašvaldību sistemātiski vai periodiski ir pastāvējis arī pirms LM pilotprojekta "Ģimenes asistenta pakalpojuma aprobēšana" īstenošanas, tam bija izveidojies noteikts pozicionējums, kurš ietekmēja arī LM pilotprojekta īstenošanu. Šis pozicionējums attiecas uz galveno saņēmēja mērķa grupu, proti, lai gan LM pilotprojekts definēja vairākas potenciālās pakalpojuma mērķa grupas, kuras varēja savstarpēji pārklāties, pilotprojekta īstenošanas prakse Latvijas pašvaldībās parādīja, ka klienti pamatā bija augsta riska ģimenes ar bērniem. Daļā gadījumu viens vai abi bērnu vecāki bija personas ar GRT. Atsevišķos gadījumos LM pilotprojekta pakalpojuma saņēmēji bija arī atsevišķi dzīvojošas personas ar GRT un jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes iestādes, tomēr šo grupu pārklājums bija salīdzinoši mazs. LM pilotprojekta īstenošanā praktiski nav sasniegtas šādas sākotnēji par pakalpojuma saņēmējiem definētās klientu grupas: vardarbībā cietušas un vardarbību veikušas personas, t.sk., personas pēc ieslodzījuma, atsevišķi dzīvojošas pilngadīgas atkarīgas un līdzatkarīgas personas.

LM pilotprojekta īstenošanas prakse ilustrēja, ka šobrīd Latvijā nav iespējams runāt par dažādo sociālo pakalpojumu, kurus varētu pielīdzināt ģimenes asistentam, strukturēšanu un optimizēšanu. Blakus ģimenes asistenta pakalpojumam tika izvērtēti asistenta, sociālā mentora un līdzgaitnieka pakalpojumi, un tika secināts, ka tiem ir atšķirīgi mērķi un intervences metodes. Kā rāda LM pilotprojekta īstenošanas pieredze, šādi mērķi vai darba metodes ģimenes asistenta darbā netiek aktualizētas un izmantotas vai, gadījumā, ja tiek aktualizētas/ izmantotas, tas notiek atšķirīgi. Kā galvenā ģimenes asistenta darba specifika tiek izcelta dažādu sadzīves un pašaprūpes prasmju apguve, strādājot ar ģimeni kā vienotu sistēmu. Liela uzmanība praktiskajā darbā ir pievērsta tam, lai uzlabotos ģimenes funkcionēšanu tādos aspektos, kas saistīti ar vecāku spēju veikt bērnu aprūpi, kas atbilst viņa vecumposma vajadzībām un veicinātu attīstību, nodrošināt viņa drošību, saskarsmi ar vecākiem un iekļaušanos formālajā izglītības sistēmā. Vērtējot ģimenes asistenta pakalpojuma piešķiršanas praksi, pilotprojektā iesaistīto pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji arī norādīja, ka, viņuprāt, specifiskāku mērķa grupu gadījumos šiem klientiem ir jāpiešķir citi sociālie pakalpojumi. To pieejamība pašvaldībās atšķīrās, taču arī gadījumos, kad konkrētajā pašvaldībā kāds no specifiskajiem pakalpojumiem nebija pieejams, tas nebija iemesls uzskatam, ka ģimenes asistenta pakalpojums var to aizvietot. Tāpat pašvaldības tiecas drīzāk paplašināt sociālo pakalpojumu klāstu, veidojot ģimenes

asistentam pielīdzināmo pakalpojumu specializāciju. Attiecīgi secināms, ka sociālo dienestu pārstāvji un citi sociālo pakalpojumu sniedzēji šobrīd saskata, ka pilnvērtīgam sociālajam darbam ar ģimeni ir ieteicama dažādu sociālo pakalpojumu kombinēšana, nevis vairāku ģimenes asistentam pielīdzināmo sociālo pakalpojumu integrēšana. Kaut arī, no vienas puses raugoties, šāda pieeja ir resursu ietilpīga, no otras puses, tā ir augstāko efektīva rezultāta potenciālu. Tā ļauj ņemt vērā katram sociālajam pakalpojumam noteikto mērķi, uzdevumus, pakalpojuma saņēmēja vajadzības un tiešā pakalpojuma sniedzēja kompetences robežas. Tā pieļauj pakalpojumu sniedzēju specializāciju, kura savukārt nepieciešama prasmju uzkrāšanai un ekspertīzes darbā ar noteiktu mērķa grupu paaugstināšanai, uzkrājot pieredzi, kā novērst noteiktas problēmas. Šobrīd ģimenes asistenta pakalpojuma nodrošināšanas pieredze rāda, ka specifisku kompetenču uzkrāšana ir būtiski nepieciešama šī pakalpojuma efektivitātes paaugstināšanai un personāla saglabāšanai.

2. LM pilotprojekta ģimenes asistenta portrets

LM pilotprojektā iesaistījās atšķirīga lieluma pašvaldības, vairumā no kurām ģimenes pakalpojums iepriekš nebija ieviests, attiecīgi tas deva tiešu ieguldījumu pašvaldībā pieejamo sociālo pakalpojumu spektra paplašināšanā. Citas pašvaldības, kurās ģimenes asistenta pakalpojums iepriekš bija pieejams, iesaistītās LM pilotprojektā savu darbinieku kompetences celšanai, jo pilotprojekts piedāvāja ģimenes asistentu apmācības, kā arī pašvaldības finansējuma taupīšanas nolūkos. Attiecīgi ģimenes asistentu kandidatūras tika atlasītas gan no sociālā dienesta esošā personāla (esošie ģimenes asistenti vai sociālie darbinieki, kuri vēlējās piemaksu pie darba par papildu pienākumiem, apvienojot to ar praktiskāku darbu), gan piesaistīti no jauna, izsludinot atbilstošas slodzes vakanci.

Balstoties uz līdzšinējo LM ģimenes asistenta pilotprojekta pieredzi, kas apkopota pētījumā, jāuzsver, ka nākotnē nedrīkst pieļaut situāciju, kad ģimenes asistents savieno savu darbu ar jebkādu citu amatu pašvaldības sociālajā dienestā (gan tās pašvaldības teritorijā, kurā viņš strādā par ģimenes asistentu, gan jebkurā citā pašvaldībā). Tas tāpēc, ka, apvienojot šādas amata pozīcijas, ģimenes asistentam, no vienas puses, nav skaidras profesionālās identitātes un tai atbilstošas uzvedības, bet, no otras puses, arī klientam veidojas maldīgs priekšstats par ģimenes asistentu, ja klientam ar pēdējo nākas saskarties kā atšķirīgus amatus ieņemošu darbinieku. Tā rezultātā, pirmkārt, ģimenes asistents nespēj nodalīt savas atšķirīgās profesionālās lomas – ir traucēta gan sociālā darbinieka kā gadījuma vadītāja un ģimenes asistenta funkciju nodalīšana, gan ģimenes asistenta attieksme pret klientu. Otrkārt, ir traucēta arī atbilstošas uzticēšanās veidošanās starp ģimenes asistentu un klientu, ja ģimenes asistents var ieņemt arī jebkādu citu amatu (lomu attiecībā pret klientu), sevišķi, ja cits amats ietver atšķirīgas varas attiecības.

Jāatzīmē, ka pilotprojektā iesaistītie ģimenes asistenti ir sievietes, kuras pamatā jau iepriekš ir ieguvušas izglītību ar sociālo darbu saistītā jomā, t.sk., sociālā darbinieka vai sociālā rehabilitētāja izglītību, vai citu līdzīgu izglītību pedagoģijā, psiholoģijā, veselības aprūpē, socioloģijā u.tml. Ģimenes asistenta amata pozīcijas pieņemšanas pamatā ir bijusi daudzveidīga motivācija. Pētījuma ietvaros veiktajā kvantitatīvajā aptaujā atklājās ģimenes asistentu pārliecība par savām prasmēm palīdzēt attīstīt citiem cilvēkiem jaunas prasmes un iemaņas. Tāpat nozīmīga ir līdzjūtība, morāls pienākums palīdzēt un vēlēšanās sniegt atbalstu ģimenēm, it sevišķi, bērniem, kas aug ģimenēs ar disfunkcijām. Mazāk atklāti, taču ģimenes asistentu intervijās ir novērojams, ka motivācija strādāt par ģimenes asistentu balstās arī dažādos racionālos apsvērumos, kas izriet no ģimenes asistenta kandidāta privātām vajadzībām, piemēram, vēlmi pamainīt profesionālās darbības ievirzi, iegūt elastīgāku darba

laiku, kas ļautu labāk savienot darbu un privāto dzīvi, kā arī iegūt labāku/ papildu atalgojumu vai strādāt līdz pensijas vecuma sasniegšanai. Attiecīgi šie motīvi netieši izpaužas ģimenes asistentu attieksmē un sadarbībā ar klientu – gan spējā skaidri parādīt un noturēt (vai nenoturēt) profesionālās robežas, gan pieejas izvēlē, kā veidot un attīstīt savu klientu sociālās un sadzīves prasmes. Šeit daļa ģimenes asistentu parāda, ka iegulda daudz laika un radošuma, lai piemeklētu saviem klientiem pieņemamu un vienlaikus iedarbīgu pieeju, savukārt cita asistentu daļa var būt drīzāk prasīgi un kontrolējoši, uzdodot izpildīt noteiktus uzdevumus, bet paši maz ieguldoties piemeklējot metodes, ar kurām palīdzētu klientam saprast, kā būtu izpildāms noteikts uzdevums vai kā būtu apgūstama kāda sociālā prasme. Šis ģimenes asistenta ieguldījums vēlāk atsaucas uz kopējo darba slodzes, it īpaši darba emocionālās slodzes vērtējumu (sk. turpinājumā).

Izvērtējot intervēto ģimenes asistentu stāstīto par viņu attieksmi un gaidām pret klientiem, pastāv šaubas ar atsevišķu pilotprojektā iesaistīto asistentu profesionālo piemērotību – gan to personu profesionālo piemērotību, kurām ir grūtības noturēt savas robežas (un sadzīvē tiek saukti par pārāk empātiskām un maigām personībām), gan to personu piemērotību, kuru attieksmē parādās par daudz varas pozīcijas demonstrācijas vai kuru izteikumi noteiktās dzīves situācijās demonstrē zināmu empātijas trūkumu. Tā kā sociālo dienestu pārstāvju pieredze rāda, ka dažām pašvaldībām vismaz sākotnēji ir bijis grūti atrast piemērotu kandidatūru ģimenes asistenta vakancei, tāpēc ir pieņemts jebkāds pretendents, kura izglītība ir atbildusi prasībām, tad ir ieteicams potenciālo kandidātu profesionālo piemērotību indikatīvi izvērtēt arī mācību organizatoriem.

Lai gan ģimenes asistentu apmācību iesākumā LM pilotprojekta ietvaros tika veiktas intervijas ar kandidātiem par viņu motivāciju, redzams, ka atteikums turpināt dalību ir nācis tikai no pašu kandidātu puses, sīkāk iepazīstoties ar ģimenes asistenta amata pienākumu aprakstu. Pētījumā nav iegūta informācija, ka atteikumu kādam no pretendentiem būtu proaktīvi izteikuši paši mācību organizatori. Pētījumā iegūtā informācija rāda, ka šaubu gadījumā, iespējams, ir ieteicams šādiem ģimenes asistenta amata kandidātiem uzdot vairāk testu un nozīmēt treniņus saskarsmes iemaņu un modeļu pārbaudei, koncentrējoties uz potenciālo konfliktu risināšanu (situācijām, kad klients atkārtoti atsakās pildīt uzdotos sadarbības uzdevumus, neielaiž dzīvoklī, neatbild uz ģimenes asistenta tālruņa zvanu u.tml.), kā rezultātā gan pretendentam, gan mācību organizatoriem rastos skaidrāks priekšstats par pretendenta profesionālo piemērotību ģimenes asistenta darbam un potenciālajām grūtībām saskarsme ar klientu.

Blakus ģimenes asistentu kandidātu motivācijai ir ieteicams vērtēt arī viņu gaidas attiecībā pret sociālo dienestu klientu potenciālo progresu, spēju strādāt monotonu darbu un potenciālo spēju noturēt profesionālās robežas darbā ar klientu. Saskaņā ar sociālo dienestu pārstāvju novēroto, šie aspekti ir svarīgi, raugoties no ģimenes asistentu emocionālās izdegšanas risku cēloņu perspektīvas. Gaidas par klientu progresu parāda, cik liela izpratne ir potenciālajam ģimenes asistentam par reālo situāciju, ar kādu viņš sastapsies darbā ar klientu. Pārāk augstas gaidas (optimistiskas prognozes) ir indikācija, ka ģimenes asistents darbā varētu ātri emocionāli izdegt, un apmācību laikā ir jāpievērš uzmanība adekvāta priekšstata izveidei. Savukārt spēja strādāt monotonu darbu var tikt vērtēta saistībā ar emocionālās izdegšanas profilaksi, proti, ģimenes asistentiem darbā ar personām ar GRT nākas saskarties ar situācijām, kad kāda prasme jāmāca atkārtoti, jo klients to ir aizmirsis, attiecīgi emocionālā noturība un spēja atkārtoti veikt to pašu uzdevumu šajā situācijā ir aplūkojama kā emocionālās izdegšanas profilakse. Profesionālo robežu noturēšanas jautājuma būtiskums ir aplūkots jau iepriekš.

3. Ģimenes asistentu apmācību vērtējums un turpmākās apmācību vajadzības

LM pilotprojektā iesaistītie ģimenes asistenti piedāvāto apmācību programmu vērtē kā pietiekamu, bieži atsaucoties arī uz to, ka viņi jau iepriekš ir ieguvuši atbilstošu izglītību sociālajā jomā. Tomēr, izvērtējot ģimenes asistentu stāstījumus par darba gaitu uzsākšanu un dažādām ikdienas darbā sastopamajām grūtībām, gan sākotnējā mācību kursa, gan tālākās profesionālās pilnveides kursu ietvaros, ir ieteicams attīstīt ģimenes asistentu izpratni par vairākām tēmām. Pirmkārt, ģimenes asistentiem būtu noderīgas zināšanas un izpratne par gadījuma vadīšanas procesu un klientu prasmju pilnveides dinamiku, proti, kādā laika posmā ir iespējams gaidīt noturīgu prasmju attīstību, kurās klientu grupās u.tml. Tas tāpēc, ka daļa ģimenes asistentu salīdzinoši ātri zaudē darba motivāciju, saskaroties ar faktu, ka klienta sociālās prasmes sešu mēnešu sadarbības posmā (laika posms, kurš bieži tiek uztverts par pakalpojuma sniegšanas ilgumu) praktiski nemainās. Te gan jāatzīmē, ka arī sociālajiem darbiniekiem ir nepieciešamas plašākas apmācības ar ģimenes asistenta darba saturu un metodēm, jo bieži vien sociālajiem darbiniekiem trūkst gan uzticēšanās/ paļāvības pakalpojumam, gan ģimenes asistenta darba kvalitātes kritiska novērtējuma spējas, kas arī ir nepieciešama pakalpojuma pilnveidošanai.

Otrkārt, pētījums rāda, ka nozīmīgi ir kā sākotnējo apmācību laikā, tā tālākajā profesionālajā atbalstā, t.sk. sociālo dienestu ietvaros, aktualizēt profesionālo robežu noturēšanas jautājumu būtiskumu un trenēt šīs prasmes. Šis jautājums ir jāaktualizē arī sociālo darbinieku un sociālo dienestu vadītāju vidū. Pētījums rāda, ka daļa LM apmācīto ģimenes asistentu kaut kādā darba posmā ir pieļāvuši zināmus profesionālo robežu pārkāpumus, taču atsevišķos gadījumos tie ir bijuši nozīmīgi pārkāpumi. Ierastākie profesionālo robežu pārkāpumi ir atļauja klientam sazināties ar ģimenes asistentu jebkurā diennakts stundā un noteiktu uzdevumu pildīšana klienta vietā (nevis kopā ar klientu, kur ģimenes asistents nespēj/ nevēlas ieraudzīt atšķirību starp abiem rīcību veidiem). Apmācību laikā ģimenes asistentam ir jāiegūst pārliecība, ka šāda rīcība nav pieļaujama, jo neveicina klienta paša prasmju attīstību. Tā kā minētās rīcības pamatā parasti ir ģimenes asistenta līdzjūtība pret klienta situāciju (parasti – klienta bērniem) un emocionālā pieķeršanās, ir jāveicina arī klienta pašrefleksija un savu emociju apzināšanās.

Treškārt, ģimenes asistenti vēlētos plašākas zināšanas par sadarbību ar dažādām klientu mērķa grupām, it īpaši, personām ar GRT vai psihiskās veselības traucējumiem. Vienlaikus pētījuma dati rāda, ka ģimenes asistentiem nepieciešams uzlabot zināšanas par pašaizsardzību klienta fiziskas vai emocionālas vardarbības gadījumā. Ceturtkārt, ģimenes asistentus interesē dažādi palīgmateriāli darbā ar dažādu vecumu bērniem un jauniešiem, kā arī materiāli par to, kā ieinteresēt vecākus kopīgi darboties ar bērnu. Piektkārt, tā kā daudziem ģimenes asistentu klientiem ir finanšu pratības problēmas, taču vienlaikus uzticēšanās apkārtējiem šajā jautājumā ir viszemākā, ģimenes asistentus interesētu vairāk apmācību ar finanšu pratības prasmju attīstīšanu klientiem (t.sk., uzticēšanās attiecību veidošana, lai klients ļautu apskatīt savus tēriņus, un lai klients būtu gatavs uzklausīt ģimenes asistenta ieteikumus par budžeta plānošanu). Noslēdzot, ģimenes asistenti dažādās formās izsaka vajadzību, ka sākotnējā ģimenes asistentu apmācībā ir ieteicams iekļaut praktiskas nodarbības kopā ar mentoru – ģimenes asistentu ar lielāku profesionālo pieredzi, ar kuru kopā topošais ģimenes asistents dotos jau pie konkrētiem klientiem un veiktu ģimenes asistenta darba uzdevumus klienta vidē.

Pētījuma rezultāti rāda, ka ģimenes asistentiem, uzsākot darba gaitas, būtisks ir citas (t.sk., pieredzējušākas) personas atbalsts. Šādu atbalstu pilotprojektā iesaistītie ģimenes asistenti ir ieguvuši

dažādi: pirmkārt, izveidojot savas apmācības grupas kopīgu tērzēšanas grupu, kurā pēc apmācību noslēguma konsultējas viens ar otru par darba gaitās sastaptajiem problēmu gadījumiem, otrkārt, vēršoties pie savu klientu sociālajiem darbiniekiem – gadījuma vadītājiem, un, treškārt, gūstot atbalstu supervīzijās. Tomēr redzams, ka vismaz sociālā darbinieka, ar kura klientu strādā ģimenes asistents, atbalstu saņem ne visi, kas ir atkarīgs gan no sociālā darbinieka noslodzes, izpratnes ar ģimenes asistenta darba saturu un metodēm, gan no kontaktu biežuma starp sociālo darbinieku un ģimenes asistentu. Pēdējais ir atkarīgs arī no tā, vai ģimenes asistentam ir iekārtota darba vieta sociālajā dienestā, kur viņš var gatavot nepieciešamās darba atskaites, glabāt klientu lietas u.tml., un par kādu komunikācijas biežumu (sazināšanos par klientu situāciju) sociālais darbinieks ir vienojies ar ģimenes asistentu. Redzams, ka daļa ģimenes asistentu nespēj sazināties ar savu sociālo darbinieku tik bieži, kā viņi vēlētos, jo jūtas, ka ar saviem jautājumiem traucēs sociālo darbinieku viņa darbā.

4. Ģimenes asistenta darba slodze un materiāli tehniskais nodrošinājums

Pilotprojekta ietvaros daļa ģimenes asistentu strādā uz pilnu, bet daļa – uz daļēja laika slodzi. Visos gadījumos atbilstoši LM pilotprojekta prasībām ģimenes asistenti ir pašvaldības darbinieki. Vienlaikus, gadījumā, ja ģimenes asistenti strādā pašvaldībā arī ārpus pilotprojekta, paralēli darba līgumam ir noslēgts pakalpojuma līgums (ģimenes asistents ir pašnodarbināta persona). Pašvaldību vadītāji uzskata, ka, noslēdzoties LM pilotprojektam, apmācītie ģimenes asistenti varētu palikt pašvaldības darbinieku statusā, jo pilotprojekts ir pierādījis, ka šādā gadījumā ģimenes asistentiem ir augstāka darba motivācija, kā arī pastāv virkne administratīvu ieguvumu. Sociālo dienestu vadītāji norāda, ka, ģimenes asistentam esot pašvaldības sociālā dienesta darbiniekam, ir vienkāršāk to piesaistīt darbam ar ģimeni, respektīvi, samazinās laiks, kas paiet no vajadzības konstatēšanas brīža līdz pakalpojuma piešķiršanai un tā nodrošināšanas uzsākšanai. Tāpat, ģimenes asistentam esot iekļautam pašvaldības dienesta struktūrā, ir vienkāršāk saglabāt šo pakalpojumu gadījumā, ja mainās pašvaldības politiskā vadība, kura var samazināt sociālā dienesta budžetu, kā dēļ ir jāatsakās no tiem sociālajiem pakalpojumiem, kas tiek nodrošināti ārpakalpojumā.

Ģimeņu skaits uz vienu ģimenes asistentu variē atkarībā no pašvaldības vajadzībām un piešķirtās slodzes apjoma. Ģimenes asistentu vērtējumā pilnai slodzei atbilst darbs ar četrām ģimenēm. Redzams, ka noteiktos laika posmos (it īpaši, pilotprojekta iesākumā) daļai ģimenes asistentu bija piešķirts lielāks klientu (ģimeņu) skaits par četrām. Veicot darba laika uzskaiti, redzams, ka ģimenes asistenti vadās pēc apmācību laikā saņemtiem ieteikumiem (un, iespējams, LM projekta nosacījumiem), tomēr šo principu piemērošanas prakse atšķiras. Redzams, ka būtiski ir precizēt, piemēram, kādā gadījumā darba laikā ir ieskaitāms ceļā pie klienta pavadītais laiks. Šis aspekts ir īpaši būtisks lauku teritorijā, kā arī jebkurā gadījumā, kad ģimenes asistentam ceļā pie klienta ir jāpavada ilgs laiks. Izvērtējot iespējamās alternatīvas, likumsakarīgi, ka darba laikā varētu ieskaitīt to laiku, kāds jāpavada ceļā pie klienta, dodoties ceļā no sociālā dienesta. Tāpat būtiski ir precizēt, kādā apmērā darba laikā ir iekļaujamas attālinātā saziņa, piemēram, tālruņa sarunas, it sevišķi laika posmā, kad valstī nav izsludināti pulcēšanās ierobežojumi epidemioloģisku apsvērumu rezultātā (piemēram, kā tas bija Covid-19 ierobežošanai). Tas tāpēc, ka daļa ģimenes asistentu ir norādījuši, ka gadījumos, kad klients ir dzīvojis attālākā apvidū un/vai ģimenes asistenta lielās darba slodzes dēļ, viņi sev uzdotos darba pienākumus bieži veicis, pārrunājot tos ar klientu pa tālruni, aizvietojot tikšanos klātienē (t.sk., klienta dabiskajā vidē). Gadījumos, ja šāda prakse ir lietota regulāri, ģimenes asistents savus pienākumus, pēc būtības, nav pildījis, kas nozīmē, ka arī stimula/ pamata klientu sociālās funkcionēšanas uzlabojumiem. Regulāra klātienes tikšanās aizvietošana ar tālruņa sarunām nav uzskatāma par efektīvu sadarbību,

attiecīgi tās apjomam kopējā darba slodzē būtu jābūt fiksētam (taču vienlaikus tādam, lai neradītu papildus administratīvo slogu darba laika uzskaitē).

Pētījuma dati rāda, ka ģimenes asistentiem kā pašvaldību darbiniekiem pieejamais materiāli tehniskais nodrošinājums atšķiras. Pirmkārt, atšķirīga ir savas darba vietas (kabineta) un datora pieejamība. Lai gan daļa ģimenes asistentu uzskata, ka ir ērti strādāt no mājām, šādā gadījumā (un sevišķi, ja nav iekārtota darba vieta pašvaldības sociālajā dienestā) pastāv risks, ka klientu lietām, kuras arī tiek glabātas mājās, netiek nodrošināta pareiza, datu aizsardzības prasībām atbilstoša, uzglabāšana. Otrkārt, atšķirīga ir arī transporta pieejamība, lai dotos vizītēs pie klienta. Ja pilsētās attālumu var veikt ar sabiedrisko transportu, kājām vai velosipēdu, tad lauku teritorijās ir nepieciešama automašīna. Šādos gadījumos daļa ģimenes asistentu ir pieejama sociālā dienesta automašīna, bet daļa izmanto savu privāto automašīnu, par kuru ne vienmēr saņem tā lietošanas un degvielas izdevumu kompensāciju. Treškārt, daļā pašvaldību ģimenes asistentam nav nodrošināts arī darba vietas tālrunis un kancelejas piederumi. Ceturtkārt, darba devēja nodrošināta veselības apdrošināšana arī nav pieejama visiem ģimenes asistentiem, kuru, ņemot vērā darba apstākļus un mērķa grupu, viņi uzskata par būtiski svarīgu materiāli tehnisko resursu.

Sniedzot sava darba slodzes subjektīvo pašnovērtējumu, vairums ģimenes asistentu savu kopējo darba slodzi ir atzinuši par augstu, un gandrīz divas trešdaļas ģimenes asistentu par ļoti augstu ir atzinuši sava darba emocionālo slodzi. Tas ir pamats ģimenes asistentu pārliecībai, ka saņemtais atalgojums neatbilst darba raksturam/ slodzei, proti, tas ir par mazu. Darba emocionālās slodzes dēļ daļa ģimenes asistentu apsver iespēju pārtraukt darbu šajā specialitātē. Te jāatzīmē, ka augsta emocionālā slodze norāda uz kādu no trīs darba organizācijas problēmām (vai visām kopā): pārmērīgu darba slodzi, profesionālo robežu noturēšanas grūtībām vai nepietiekamu emocionālo atbalstu darba vietā (t.sk. supervīziju laikā).

Savukārt sociālo dienestu vadītāji norāda, ka ģimenes asistentu darba samaksa, kas nodrošināta ar LM pilotprojekta starpniecību, ir bijusi salīdzinoši augsta – tā bijusi augstāka nekā šīs un pielīdzināmu profesiju pārstāvjiem pašvaldībā, kā arī dažās pašvaldībās – augstāka par sociālā darbinieka atalgojumu. Sociālo dienestu vadītāji, komentējot atalgojumu, attiecīgi norāda, ka, ģimenes asistentiem paliekot darbā pašvaldībā pēc LM pilotprojekta noslēguma, var zust darba motivācija, saņemot atalgojumu pašvaldības noteiktajā līmenī.

Iesaistoties LM pilotprojektā, sociālo dienestu vadītāji un sociālie darbinieki dažādi vērtē sociālo darbinieku darba slodzes izmaiņas. Vairums uzskata, ka slodze nav mainījusies, jo, samazinoties konsultāciju stundu skaitam ar to klientu, kurš saņem pakalpojumu, iegūtais laiks tiek novirzīts darbam ar citiem sociālā dienesta klientiem, kuri ģimenes asistenta pakalpojumu nesaņem. Redzams, ka ģimenes asistenta pakalpojums šobrīd tiek uztverts kā viens no līdzekļiem, kā kopumā paveikt sociālā dienesta darba apjomu, respektīvi, sniegt atbalstu pašvaldības iedzīvotājiem ar visaugstākajiem sociālajiem riskiem, un pietrūkst refleksijas, kā tas ir palīdzējis uzlabot veiktā sociālā darba kvalitāti kopumā.

5. Pilotprojektā aptvertās klientu grupu vajadzības un klienta iesaistīšana sadarbībā

Aplūkojot visu pilotprojekta ietvaros ģimenes asistenta pakalpojumu saņēmušo klientu izvērtējuma anketas, redzams, ka vislielākā klientu grupa ir ģimenes ar bērniem (ar dažādu bērnu skaitu ģimenē,

samērā bieži – daudzbērnu ģimenes). Attiecīgi biežākās risināmās klientu problēmas ir vājas bērnu aprūpes prasmes, atkarības un garīgās veselības problēmas gan pilngadīgajiem, gan bērniem, kā arī finanšu pratība no tā izrietošās problēmas ar parādu veidošanu un nomaksu, pārtikas un mājsaimniecības preču iegādi u.tml.. Visgrūtāk ģimenes asistentiem ir strādāt ar tiem vecākiem, kuri ir pārmantojuši (no saviem vecākiem) zemas sociālās prasmes, t.sk., bijuši ārpusģimenes aprūpes iestādē, sevišķi, ja vienlaikus klientiem ir GRT (diagnosticēti vai nediagnosticēti).

Visbiežāk, piesaistot klientiem ģimenes asistenta pakalpojumu, klienti ir pasīvā pozīcijā – sociālais darbinieks pierunā, ka klientam šāds pakalpojums ir nepieciešams, vai uzstāj, balstoties uz to, ka pastāv risks pārtraukt bērnu aizgādības tiesības, jo ģimene ir nonākusi bāriņtiesas redzeslokā. Šajos gadījumos var būt īpaši raksturīgs, ka iepazīstināšana ar pakalpojumu un iespējamajiem sadarbības mērķiem notiek strauji, nereti no klienta saņemot tikai formālu piekrišanu. Vienlaikus klientu izvērtējuma anketās sociālie darbinieki norāda, ka vairumam klientu iesaistes motivācija ir bijusi augsta, kas rezonē ar ģimenes asistentu stāstīto par klientu attieksmi pret viņiem, it īpaši, sadarbības sākumā.

Redzams, ka piešķirot ģimenes asistenta pakalpojumus, sociālais darbinieks cer, ka ģimenes asistents būs pietiekami profesionāls, lai ar savu attieksmi pret klientu un darba rezultātu praktiski pierādītu pakalpojuma jēgu. Redzams, ka ģimenes asistenti rīkojas atbilstoši šīm gaidām un samērā bieži, sākot sadarbību ar klientu, sākumā piedāvā atrisināt kādas klientam aktuālas un akūtas praktiskas problēmas. Vienlaikus šāda pieeja var būt arī iemesls, kāpēc ģimenes asistentiem labi izdodas palīdzēt klientiem sakārtot dažādus praktiskus jautājumus, bet mazāk sekmīgi izdodas pārliecināt pildīt tādus uzdevumus, kuri orientēti jau uz klientu ierasto rīcības modeļu izmaiņām.

Sociālo darbinieku refleksija par to, kā viņi ir iepazīstinājuši klientus ar ģimenes asistenta pakalpojumu, rāda, ka vismaz daļā gadījumu darbinieki ir lietojuši neprofesionālus jēdzienus (piemēram, "draudzene", "palīgs"), kas klientam varētu radīt maldīgu priekšstatu par ģimenes asistenta pakalpojuma saturu. Turklāt bieži šādi jēdzieni ir lietoti tieši darbā ar tām mērķa grupām, kurām jau pastāv uztveres vai attieksmes problēmas – personām ar GRT un ģimenēm ar disfunkcijām. Lai gan, izvērtējot sarunas kontekstu, var pieņemt, ka sociālie darbinieki centušies piemērot ģimenes pakalpojuma aprakstu savu klientu izpratnes līmenim un sasaistīt pakalpojuma aprakstu ar viņa aktuālajām vajadzībām, tomēr šī pieeja rada riskus pakalpojumu efektivitātei nākotnē. Piemēram, šādi ir ielikts pamats klienta pieņēmumam, ka ģimenes asistents nav uzskatāms par kaut ko nozīmīgu, kā arī provocēt profesionālo robežu pārkāpšanu. Arī pašam ģimenes asistentam ir bīstami sevi pozicionēt kā "draugu", jo arī viņš šādā brīdī var zaudēt kritisku attieksmi pret sava klienta sociālo situāciju, pieņemt to kā normu, kā rezultātā laika gaitā var neievērot tādu klienta rīcību vai izteikumus, kas liecina par krīzes situācijām ģimenē.

Izvērtējot sociālo darbinieku un ģimenes asistentu ieradumu, kā pārliecināt klientu sadarboties, redzams, ka daļā gadījumu jau pakalpojuma piedāvājumā ir ietverti riski, kas var samazināt tā efektivitāti. Secināms, ka ir jāizvērtē vajadzība/ pieprasījums pēc apmācībām sociālajiem darbiniekiem par to, kā rosināt klientus pieņemt ģimenes asistenta pakalpojumu, iekļaujot informāciju, kādi riski iespējami gadījumos, ja pakalpojuma iepazīstināšanas stadijā klientam rodas maldīgi priekšstati.

6. Ģimenes asistenta pakalpojuma efektivitāte un to ietekmējošie faktori

LM pilotprojekta ietvaros sociālais darbinieks sākotnēji piešķir klientam ģimenes asistenta pakalpojumu uz noteiktu laiku – sešiem mēnešiem. Tā noslēgumā tiek veikta klienta situācijas atkārtota izvērtēšana, uz kuras pamata sociālajam darbiniekam jāpieņem lēmums par pakalpojuma pārtraukšanu vai piešķiršanas pagarinājumu. Šeit būtiski ņemt vērā, ka pētījums rāda: daļa sociālo darbinieku un ģimenes asistentu (it sevišķi, ja pašvaldībā pirms pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojums nav bijis) klientu situācijas izvērtējuma periodu laiku (sešus mēnešus) ir uztvēruši kā pakalpojuma sniegšanas "standartu" un maksimālo iespējamo termiņu, t.i., laika posmu, kurā ir jāpanāk būtisks klients situācijas uzlabojums, neskatoties uz to, kādas sociālās situācijas grūtības ir sastopamas ģimenē. Redzams, ka LM sniegtie skaidrojumi par pilotprojekta norisi nav nonākuši pie visiem sociālajiem darbiniekiem un ģimenes asistentiem tādā veidā/ izteiksmē, lai pārliecinātu/ nostiprinātu apziņu, ka sešu mēnešu izvērtējuma termiņš ir tikai atskaites posms, pēc kura tiek novērtēts klienta progress, pārskatīti sadarbības mērķi un uzdevumi, un ka ir klientu grupas, kurām pakalpojums būs nepieciešams ilgstoši (vai mazākā apjomā – visa mūža garumā).

Komentējot sešu mēnešu sadarbības termiņu, sociālie darbinieki un ģimenes asistenti norāda, ka lielākā daļa klientu viņiem izvirzītos mērķus nevar sasniegt. Speciālisti ir pieredzējuši, ka sešu mēnešu laikā ir iespējams atrisināt dažādas viņu klientu praktiskas problēmas, piemēram, sakārtot dokumentus, labiekārtot mājokli, pierakstīt bērnus vai pieaugušos ģimenes locekļus pie ārsta un nodrošināt ārstu apmeklējumu u.tml. Attiecīgi daļa klientu LM pilotprojekta ģimenes asistenta pakalpojumu ir saņēmuši ilgāku laiku – līdz gadam, bet atsevišķos gadījumos arī ilgāk par gadu.

Klienta izvērtējuma anketu analīze rāda, ka galvenās klientu risināmās problēmas, piemēram, vājas vecāka bērna aprūpes prasmes, sociālās prasmes, sadzīves prasmes sešu mēnešu laikā iespējams risināt tādējādi, ka mazinās to sarežģītības pakāpe. Attiecīgi sociālie darbinieki biežāk izvēlas klienta problēmas vērtēt kā "atsevišķas grūtības", iepriekš novēroto "nopietnu problēmu" vietā. Vienlaikus virzība no vērtējuma "atsevišķas grūtības" uz "norma" ir lēna, jo prasa būtiski ilgāka laika ieguldījumu, turklāt, kā norāda ģimenes asistenti, klienta situācijas/ prasmju uzlabošanās nav stabila un notiek pamīšus ar regresu/ recidīviem/ atgriešanos pie iepriekšējiem ieradumiem, kurus var provocēt gan radu un draugu pamudinājums, gan jaunu partneru ar līdzīgām sociālajām problēmām sastapšana. Sešu mēnešu laika posmā klientu situācija nav uzlabojusies tādās jomās kā nodarbinātība vai izglītība pieaugušajiem un finanšu pratība, minimāls progress ir arī atkarību profilakses jautājumos. Šādi rezultāti ir likumsakarīgi gan no prasmju attīstības viedokļa (noteiktu problēmu risināšanai nepieciešama ilgāka sadarbība), gan no klientu profila viedokļa. Tā kā daudzi pilotprojektā iesaistītie klienti ir ar pamatskolas izglītību, dzīvo lauku teritorijās vai mazākās pilsētās un ir pirmsskolas vecuma bērnu vecāki, tad viņu nodarbinātības iespējas ir ierobežotas. Attiecīgi šo ģimeņu ienākumu stabilitātei ģimenes asistenti bieži palīdz nokārtot pašvaldības sociālo palīdzību.

Vērtējot ģimenes asistentu darba rezultātu – pakalpojuma efektivitāti, sociālo dienestu pārstāvji to atzīst par pamanāmu – noteiktu klientu sociālo problēmu smaguma pakāpe ir samazinājusies un dzīves kvalitāte – relatīvi paaugstinājusies. Pakalpojumam ir bijusi arī plašāka ietekme – sociālo dienestu vadītāji īpaši norāda, ka klientiem veidojas lielāka uzticēšanās sociālajiem dienestam un sabiedrībai kopumā. Sociālo dienestu pārstāvji min dažādus piemērus, lai ilustrētu ģimenes asistenta darba rezultātu, un, ņemot vērā, ka klienti galvenokārt bija ģimenes ar augstiem riskiem, t.sk. kur vienam vai abiem vecākiem ir GRT, tad kā būtiskākais ieguvums tiek minēts vecāku aizgādības tiesību

saglabāšana vai daļā gadījumu – to atjaunošana. Šeit būtiski, ka klientiem, darbā ar kuriem ir panākts noteiktu prasmju uzlabošanās, ir bijusi motivācija sadarboties. Attiecīgi sadarbības motivācijas veidošana, balstoties uz klienta iekšējām vajadzībām, ir nozīmīgs aspekts, lai ģimenes asistenta pakalpojums būtu efektīvs. Vienlaikus kā sociālo dienestu pārstāvji, tā ģimenes asistenti norāda, ka darbā ar klientiem sasniegtais progress nav ilgnoturīgs – noslēdzoties pakalpojumam, sociālās problēmas ģimenē var atgriezties. Šeit kā būtisks ģimenes asistenta darba aspekts parādās tas, ka līdzšinējās, salīdzinoši īsās, intervences rezultātā klientiem nav izveidojusies noturīga iekšējā motivācija rūpēties par sevi un bērniem. Tāpat pētījumā intervētie speciālisti norāda, ka klienti (īpaši, vecāki ar GRT) ar ģimenes asistenta palīdzību ir apguvuši tādas bērnu aprūpes prasmes, kuras atbilst noteiktam vecumposmam un viņu dzīves situācijai. Pieaugot bērniem, respektīvi, mainoties situācijai, bijušie ģimenes asistenta klienti atkārtoti var nonākt situācijā, kad viņiem trūkst nepieciešamo prasmju. Tādējādi redzams un nepieciešams šo atziņu nostiprināt speciālistu apziņā, ka ģimenes asistenta pakalpojumu var būt nepieciešams klientiem piešķirt atkārtoti, iespējams, ar mazāku intensitāti, līdz ģimenē augoši bērni sasniedz pilngadību. Tāpat, lai saglabātu ar ģimenes asistenta pakalpojumu sasniegto efektu, klientiem, iespējams, ir pēctecīgi jānodrošina citi sociālie pakalpojumi atbilstoši viņa individuālajām vajadzībām.

Lai gan, vērtējot ģimenes asistenta pakalpojuma pozicionējumu esošo sociālo pakalpojumu struktūrā, pētījuma autori atzina, ka tā ir skaidra tādējādi, ka pakalpojumu svērts uz ģimenes kā vienotu sistēmu funkcionēšanas uzlabojumu, redzams, ka noteiktos jautājumos ir nepieciešama diskusija un precizējumi par ģimenes asistenta pakalpojuma saistību un pēctecību ar citiem pakalpojumiem. Lai gan daļā pašvaldību ir iespējams ģimenes asistenta pakalpojuma saņemšanu apvienot ar citiem pakalpojumiem, citās pašvaldībās šāda kombinēšana netiek pieļauta. LM pilotprojekta rezultātu izvērtējums rāda, ka gadījumos, kad klientam blakus ģimenes asistenta pakalpojumam ir bijis piešķirts vēl kāds cits atbalsta pakalpojums (vecāku izglītības programmas un vecāku grupu atbalsts, nodarbības par bērnu attīstību, atkarību profilakses speciālists, atbalsta grupas personām ar atkarībām un līdzatkarībām u.tml.), tam ir bijusi pozitīva ietekme uz ģimenes asistenta darbu ar potenciālu sinerģijas efektu. Attiecīgi nacionālajā līmenī ir jāpanāk vienots redzējums par to, ka ģimenes asistenta pakalpojums ir kombinējums ar citiem atbalsta veidiem, ja tāda nepieciešamība izriet no ģimenes locekļu individuālā vajadzību izvērtējuma, kā arī tas ir sociālā darbinieka resurss – speciālists, kurš, ienākot ģimenes dabiskajā vidē, var identificēt visa veida vardarbības draudus vai riskus vai jau esošu vardarbību ģimenē vai ārpus tās.

Izmantotās literatūras un informācijas avotu saraksts

Baltic Institute of Social Sciences (2017). *Ex-ante pētījums "Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze"*. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/media/3466/download?attachment

Baltic Institute of Social Sciences (2023). *Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums. Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. (tiks publicēts 2023. gada oktobrī)

Informatīvs materiāls par Labklājības ministrijas un pašvaldību sadarbību ģimenes asistentu apmācību un pilotprojekta norisei un izdevumu kompensācijai. Pieejams: pirmais-informativais-materi.docx (live.com) (sk. 08.12.2021.)

Labklājības ministrija (2022). *Ģimenes asistenta pakalpojuma apraksts*. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/gimenes-asistenta-pakalpojums?utm_source= (sk. 24.07.2023.)

Ministru kabinets (05.04.2019.) Ministru kabineta noteikumi Nr.138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu". Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305995

Saeima (31.10.2002.). *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums

Saeima (10.06.2020). *Administratīvo teritoriju un apdzīvoto vietu likums*. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/315654-administrativo-teritoriju-un-apdzivoto-vietu-likums