

**METODISKAIS MATERIĀLS
SOCIĀLAJAM DARBAM**

ģimenēm
ar bērniem

METODISKAIS MATERIĀLS SOCIĀLAJAM DARBAM

ģimenēm ar bērniem

2025. gads



Metodikas sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem izstrāde un sociālo darbinieku apmācība īstenoja Eiropas Sociālā fonda (ESF) projekta Nr. 9.2.1.1/15/I/001 “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās” ietvaros, 2020. gadā. Metodika pilnveidota 2025. gadā Eiropas Savienības Kohēzijas politikas programmas 2021.-2027. gadam Eiropas Sociālā fonda Plus 4.3.5.4. pasākuma projekta “Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība” Nr.4.3.5.4/1/24/I/001 ietvaros.

Metodikas izstrādi īstenoja SIA “AC Konsultācijas” speciālistu komanda sadarbībā ar nodibinājumu “C Modulis”, nodibinājumu “Sociālo pakalpojumu aģentūra” un biedrību “Resiliences centrs”. 2025. gadā metodiku pilnveidoja “Nodibinājums “C Modulis””.

Metodikas izstrādes mērķis ir nodrošināt metodisko atbalstu pašvaldību sociālajos dienestos praktizējošiem sociālajiem darbiniekiem, kuri ikdienā strādā ar ģimenēm ar bērniem.

Metodika ietver metodisko materiālu drukātā formā un elektroniski, kā arī klātienē un tiešsaistē mācību programmas. Metodikas izstrādes gaitā īstenoti pilotprojekti metodiskā materiāla un klātienē mācību programmas aprobēšanai.

2025. gadā metodika tika papildināta ar četrām darba burtnīcām:

1. Sistēmiskās pieejas īstenošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.
2. Attiecības kā instruments sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.
3. Ģimeņu vajadzību izvērtēšana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.
4. Pieraksti sociālajā darbā.

Pilnveidots metodikas pielikums “Veidlapas un metodes”.

Šis ir ar autortiesībām aizsargāts darbs un Labklājības ministrijas īpašums, 2025.

2025. gada papildinātais metodiskais materiāls ir pieejams elektroniskā formātā:
<https://www.lm.gov.lv/lv/metodiskie-materiali>

ISSN 2661-538X

Labklājības ministrija izsaka pateicību par izstrādāto metodisko materiālu un mācību programmām SIA “AC Konsultācijas”, nodibinājumam “C Modulis”, nodibinājumam “Sociālo pakalpojumu aģentūra”, biedrībai “Resiliences centrs” un speciālistu komandai:

Ievai Ozolai, Mg. soc.d., supervizorei, psihoterapijas speciālistei Junga analītiskās psihoterapijas pieejā, smilšu spēles terapijas metodes praktizētājai, Latvijas Universitātes Sociālo zinātņu fakultātes docentei,

Kārlim Višam, Mg. ceo., Bc.soc.d. un soc.paed., supervizoram, pieaugušo neformālās izglītības ekspertam, nodibinājuma “C Modulis” valdes priekšsēdētājam,

Rītai Goldmanei, Mg. soc.d., sociālajai darbiniecei, supervizorei,

Ārijai Martukānei, Bc.soc.d., Profesionālo audžuģimeņu apvienības “Terēze” valdes priekšsēdētājai, Ģimeņu atbalsta centra “Terēze” vadītājai,

Lailai Henzelei, Mg. iur., Tiesībsarga biroja Bērnu tiesību nodaļas juridiskajai padomniecei,

Aigai Romānei-Meierei Mg. soc.d., Latvijas Universitātes SZF SPPI zinātniskajai asistentei, biedrības “Resiliences centrs” jaunatnes projektu un programmu vadītājai,

Inesei Bordānei, Mg. psych., psiholoģei,

Dacei Blaževičai Mg. hr., Bc. soc.d., supervizorei, psihoterapijas speciālistei ar Francijas Psihoorganiskās Analīzes Skolas diplomu, nodibinājuma “Sociālo pakalpojumu aģentūra” valdes priekšsēdētājai,

Indrei Dirgelienei (Indrē Dirgēlienē), PhD soc.sci., Lietuvas sociālā darba ekspertei, Klaipēdas universitātes sociālā darba nodaļas asociētajai profesorei,

Natālijai Ugbai (Natalja Ugbah), Mg. soc.sci., Somijas sociālā darba ekspertei, vadošajai bērnu labklājības jomas sociālajai darbiniecei Espo pilsētā,

Tīnai Varonenai (Tiina Varonen), Bc. soc.sci., Somijas sociālā darba ekspertei, galvenajai sociālajai darbiniecei psihosociālajā darbā Espo pilsētā,

Kristīnei Veispalei, Mg. hr., Bc. soc.d., sociālajai darbiniecei, SIA “AC Konsultācijas” projekta ekspertu grupas vadītājai,

Austrai Smilgainei, Mg. soc.d., SIA “AC Konsultācijas” projektu vadītājai.

Tāpat Labklājības ministrija atzinīgi novērtē sadarbības partneru dalību pilotprojektā, tajā skaitā klātienes mācībās, šī metodiskā materiāla aprobēšanai praksē un pateicas **sociālo dienestu sociālajiem darbiniekiem**: **Jolantai Vasilei** no Aizputes novada, **Kasparam Bajāram** no Bauskas novada, **Jolantai Semjonovai** no Cesvaines novada, **Ivetai Kalniņai** no Cēsu novada, **Initai Kleinbergai** no Kandavas novada, **Sandrai Eglītei** no Kocēnu novada, **Artai Manušai** no Ķekavas novada, **Marinai Keirānei** no Liepājas, **Dagnijai Kļaviņai** no Mālpils novada, **Initai Gaidlāzdai** no Ozolnieku novada, **Aijai Balodei** no Pļaviņu novada, **Helēnai Stukmanei** no Priekule novada, **Svetlanai Kvasovai** no Rēzeknes novada, **Taigai Sērmukšai** no Rīgas, **Ivetai Briedei** no Rojas novada, **Ingai Siliņai** no Saldus novada, **Kristīnei Kraulei** no Siguldas novada, **Rutai Leišavnieci** no Stopiņu novada, **Līgai Liepiņai** no Tukuma novada, **Evai Salmanei** no Valmieras, **Vēsmai Mieriņai** no Viļakas novada un **Mārītei Caunei** no Viļānu novada.

Priekšvārds

2025. gada papildinātajam izdevumam

Cienījamie sociālie darbinieki, kas strādā ar ģimenēm ar bērniem!

Ir pagājuši pieci gadi, kopš Latvijā izstrādāta un ieviesta Metodika sociālajam darbam ar ģimenēm ar bērniem (turpmāk – Metodika). Sākot no 2020. gada Metodikas apmācībās piedalījušies vairāk nekā 360 sociālo darbinieku no visas Latvijas. Daudzi sociālie dienesti jau ir pilnībā ieviesuši jauno prakses modeli darbā ar ģimenēm ar multiplām vajadzībām. Citi saskaņā ar Metodikas vērtībām un principiem savā darbā integrējuši atsevišķus elementus vai izstrādājuši pavisam jaunus risinājumus. Ir arī dienesti, kas pārmaiņas neievieš, un arī tas ir pierādījums pārmaiņu procesa izpausmei.

Šajos gados noritējušas daudzas tikšanās – vasaras nometnēs, konferencēs un diskusiju grupās. Ir bijušas pilnasinīgas sarunas ar bāriņtiesu speciālistiem un citiem sadarbības partneriem. Svarīgākais – šajā procesā nostiprinājies ne tikai sociālo darbinieku profesionālais mugurkauls un identitāte, bet arī izveidojusies jauna, dinamiska “ģimenistu *telpa*”. Šī vide būtiski atdzīvinājusi profesionālo dialogu ne tikai starp pašiem sociālajiem darbiniekiem, bet arī veicinājusi starpnozaru sadarbību.

Kopīgajās sarunās atkal un atkal tiek uzdoti būtiski jautājumi – ne vien par pašu sociālā darba procesu, bet arī par to, kā mēs ikdienā strādājam: ar kādu attieksmi, ar kādām vērtībām un kādā kvalitātē. Īpaša uzmanība tiek veltīta attiecību nozīmei, ģimenes pārmaiņu būtībai, klienta resursu saskatīšanai un ētiskas prakses aktualizēšanai.

Pārmaiņu ceļš nekad nav viegls – it īpaši nozarē, kurā netrūkst izaicinājumu. Sistēmiskā skatījumā ir būtiski atcerēties, ka Metodikas ieviešana notika laikā, kad pasaule piedzīvoja COVID-19 pandēmiju, sākās karš Ukrainā un Latvijā tika īstenota administratīvā reforma. Visi šie faktori tieši ietekmēja sociālo darbinieku ikdienu, darba noslodzi un Metodikas ieviešanas gaitu. Jāatzīst, ka grūtākais posms nav pārmaiņu uzsākšana, bet gan to uzturēšana un attīstīšana. Tādēļ 2024.-2025. gadā tika veikts Metodikas novērtējums, kā rezultātā veiktas vairākas izmaiņas gan apmācību procesā, gan materiālos.

PAPILDINĀJUMI UN IZMAIŅAS METODIKĀ

Nemot vērā sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem vajadzības, Eiropas Savienības Kohēzijas politikas programmas 2021.-2027. gadam Eiropas Sociālā fonda Plus 4.3.5.4. pasākuma projekta “Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība” Nr.4.3.5.4/1/24/I/001 ietvaros, tika izstrādātas **četras darba burtnīcas**, kas kalpo sociālo darbinieku zināšanu un prasmju padziļināšanai noteiktās tēmās:

1. burtnīca: Sistēmiskās pieejas īstenošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.

Darba burtnīca padziļina izpratni par sistēmiskās pieejas principiem sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem, kā arī sniedz zināšanas par ģimenes sistēmas pamatelementiem – ģimenes dzīves ciklu, ģimenes funkcijām, robežām ģimenes sistēmā u.c. Darba burtnīcā ir iekļauts: teorētiskais materiāls un praktiski piemēri sistēmiskajā pieejā; profesionālās refleksijas veicināšanas jautājumi; praktiskas darba metodes un uzdevumi (darba lapas) tiešajā darbā ar klienta mērķa grupu; uzskatāmi (plakāta formāta) izglītojoši informatīvi materiāli. Šajā burtnīcā ir pieejams arī iepriekšējā Metodikā iekļautais – papildinātais materiāls par genogrammas un eko kartes pielietošanu sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.

2. burtnīca: Attiecības kā instruments sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.

Darba burtnīca padziļināti pievēršas vienam no būtiskākajiem, bet arī komplicētākajiem jautājumiem sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem – attiecībām. Burtnīca papildina jau esošo profesionālo literatūru latviešu valodā sociālajiem darbiniekiem, īpašu uzmanību pievēršot darba alianses veidošanai ar aprūpētājiem ar garīga rakstura traucējumiem t.sk. personības traucējumiem, psihiskās veselības problēmām, garīgās attīstības traucējumiem.

3. burtnīca: Ģimeņu vajadzību izvērtēšana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem.

Darba burtnīca padziļina zināšanas par ģimenes vajadzībām un specifiskiem izvērtēšanas aspektiem sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem. Burtnīcā ir iekļauts detalizēts pamatvajadzību izvērtēšanas kritēriju (PIK) apdraudējuma līmeņu apraksts, kas iepriekš bija pieejams kā papildmateriāls tikai mācībās. Darba burtnīcā ir pieejamas arī praktiski pielietojamas darba lapas, kas tapušas Metodikas mācību procesā, kā arī ievietoti jaunie materiāli, ko sociālie darbinieki ģimenēm ar bērniem ir izveidojuši Metodikas ieviešanas laikā.

4. burtnīca: Pieraksti sociālajā darbā.

Darba burtnīca fokusējas uz daudzveidīgiem ierakstu veidiem sociālajā darbā, skaidrojot arī ierakstus datu bāzēs kā atsevišķu ierakstu veidu. Darba burtnīca atspoguļo ierakstu veikšanas pamatus, ietverot tēmas gan par ētikas principiem ierakstu veidošanā, gan loģiku, kritisko un reflektīvo domāšanu, refleksivitāti. Burtnīcā sniegti arī praktiski ieteikumi pārskatu veidošanā.

Darba burtnīcas pieejamas: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodiskie-materiali>

Darba burtnīcas kļuva par vērtīgu un nepieciešamu Metodikas materiāla papildinājumu, un jau šobrīd redzams, ka šis ir patiesi attīstāms un turpināms virziens, pakāpeniski paplašinot metodisko bāzi sociālajiem darbiniekiem, kas strādā ar ģimenēm ar bērniem.

Izmaiņas veiktas arī Metodikas pielikumos – vairākas veidlapas vienkāršotas, ņemot vērā un atsaucoties uz lauka pētījumiem un diskusijām ar praktiķiem. Lielākās izmaiņas skārušas pamatinformācijas veidlapas, kas pārstrukturētas ērtākai un lietderīgākai lietošanai. Tomēr joprojām aktuāla ir nepieciešamība pēc digitālas Klienta lietas, kas būtu speciāli pielāgota šī darba vajadzībām un padarītu ierakstus efektīvākus.

Metodikas pamatmateriālā veikti tikai tehniski labojumi un precizējumi, bet ne būtiskas saturiskas izmaiņas, jo pamatmateriāls veido vienotu veselumu, kur atsevišķas daļas nav iespējams mainīt atrauti vai atdalīt no citām. Iespējams, nākotnē taps jauns izdevums ar papildinājumiem, ko ienesīs sociālā darba prakse un tās attīstība.

Metodikas izstrādātāji izsaka visdziļāko pateicību visiem sociālajiem darbiniekiem par aktīvu līdzdalību nozares attīstībā, Metodikas pilnveidošanā, kā arī par viņu neatlaidīgo ikdienas darbu, aizstāvojot ģimeņu sociālās tiesības.

2020. gada priekšvārds

Ģimene ir katra cilvēka nozīmīgākā vide un mūsu sabiedrības pamats. Māte, tēvs, vecmammās, vectēvi, brāļi, māsas un tālāk visi paplašinātās ģimenes locekļi, sniedzot pietiekamu atbalstu, rūpes un drošību, ir kā tramplīns bērnam, uzsākot savu patstāvīgo dzīvi sabiedrībā. Ne visiem bērniem ģimenes tramplīns ir bijis stabils un drošs. Ne visiem izdodas tikt galā ar traumām un izaugt tik stipriem, lai kļūtu par pietiekami labiem vecākiem saviem bērniem un lai viņu ģimenes sāpīgā vēsture neatkārtotos no paaudzes paaudzē. Nabadzības, atkarību, vardarbības vai slimību novājinātām ģimenēm kā sociāli mazaizsargātām iedzīvotāju grupām ir nepieciešams īpašs valsts atbalsts un ilgtermiņa politika, kas ietvertu plašu pakalpojumu loku, sākot no preventīvajiem un līdz atbalsta un intervences pakalpojumiem. Sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā vienmēr ir bijusi nozīmīga loma sociālās drošības sistēmā, nodrošinot vecākiem un bērniem atbalstu, kā arī iespējas mainīties un pārtraukt nebeidzamos sociālo problēmu ciklus.

Labklājības ministrijas metodiskais materiāls sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā ir sen gaidīts notikums un uzliek lielu atbildību tās veidotājiem, jo pirmo reizi Latvijas sociālā darba prakse ģimenēm ar bērniem tiek nosaukta *vārdos*, t.i., skaidrāk iezīmētas un aprakstītas sociālā darba prakses robežas, prakse tiek saistīta ar teoriju un tiek piedāvāts noteikts sociālā darba ģimenēm ar bērniem modelis, kas ietver sociālajam darbam tipiskās formas un elementus.

Metodiskā materiāla izstrādes pirmais posms bija lauka darba izpēte, kuras laikā tikai apstiprinājās tās problēmas un diemžēl jau ilgstoši nerisinātās problēmu sekas, par kurām sociālā darba profesionāļi runā jau vismaz desmit gadus – vienotu vadlīniju un metožu trūkums, sociālā darba institucionalizēšanās un deprofesionalizācija, pakalpojumu trūkums bērniem un vecākiem, sadarbības problēmas ar citām institūcijām, zema izpratne par sociālā darba lomu sociālajā darbā ar ģimenēm un bērniem, ļoti atšķirīga prakse pilsētās un novados, skaidru kvalitātes kritēriju neesamība, profesionāļu trūkums, apjomīgais darbs ar dokumentāciju, kas mazina iespējas vairāk laika veltīt katram klientam, katram ģimenes loceklim, un citas grūtības.¹ Šādos apstākļos sociālais darbs pazaudē savu integritāti, attīstības vektorus un fragmentējas. Tas nenoliedzami atsaucas ikdienas praksē. Diemžēl Latvijā ir arī tādas situācijas, kurās sociālie darbinieki ir rīkojušies neprofesionāli un pārkāpuši profesionālās ētikas kodeksu, ignorējot klienta pašnoteikšanās tiesības, stigmatizējot klientus vai necienīgi izturoties pret kādu no ģimenes locekļiem, nesniedzot profesionālu atbalstu. Būtībā gan daudzi skaļi izskanējušie traģiskie notikumi, kad miruši bērni, gan profesionāļu uzskaitītās prakses problēmas, gan Labklājības ministrijas pētījums “Ex-ante izvērtējums pašvaldību sociālo dienestu darbības efektivitātes novērtēšanai”², arī Valsts kontroles un Tiesībsarga paziņojums par situāciju ārpusģimenes aprūpē un par nepieciešamību nekavējoties to mainīt³, kā arī lauka darba izpēte skaidri norāda uz ļoti satraucošu situāciju – sociāli mazaizsargātās ģimenes ar bērniem, kurās

¹ Sociālā darba ģimenēm ar bērniem problemātikai ir veltīti vairāki raksti.

1) Lāss I. Sizifa darbs jeb sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem Latvijā – aptaujas rezultāti. *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2017. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 17.–21.lpp. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/2/1_2017_final.pdf;

2) Meņkova A. Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem – prakse pašvaldību sociālajos dienestos. *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2018. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 27.–32.lpp. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/izdevums_socialaisdarbslatvija_2018_1.pdf;

3) Veispale K., Goldmane R. Sociālā darba ar ģimenēm un bērniem metodikas izstrādes process: lauka izpēte un secinājumi. *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2019. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 27.–34. lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_1_2019_gala.pdf.

² Labklājības ministrija. Pētījums “Ex-ante izvērtējums pašvaldību sociālo dienestu darbības efektivitātes novērtēšanai”. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/es-financejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/2017-ex-ante-izvertejums>.

³ LR Valsts kontrole. (17.04.19.) Valsts kontroles un Tiesībsarga paziņojums par situāciju ārpusģimenes aprūpē. Izgūts <http://www.lrvk.gov.lv/valsts-kontrolieres-un-tiesibsarga-pazinojums-par-situaciju-arpusgimenes-aprupe-un-par-nepieciešamību-nekavejoties-to-mainīt/>.

ir multiplas problēmas, jau ilgstoši saskaras ar valsts atbalsta politikas trūkumu. Šai atbalsta politikai būtu jāietver multidisciplināra ilgtermiņa atbalsta programma ar daudzveidīgu pakalpojumu klāstu, tostarp arī skaidri noteiktas sociālā dienesta sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem funkcijas. Šobrīd ģimenēm nav iespējas katrā Latvijas pilsētā, novadā un pagastā saņemt līdzvērtīgas kvalitātes sociālā darba ģimenēm ar bērniem pakalpojumu sociālajā dienestā. Līdz ar to, metodiskā materiāla izstrāde ir ne tikai aktuāla, bet pat akūti nepieciešama, lai nodrošinātu ģimeņu ar bērniem sociālās tiesības saņemt atbilstošu atbalstu, lai mazinātu sociālo atstumtību un vairotu bērnu drošību, tiesību aizsardzību un labklājības attīstību.

Mērķauditorija ir pašvaldību sociālo dienestu sociālie darbinieki ģimenēm ar bērniem. Latvijas sociālajos dienestos 2019. gada nogalē strādāja nedaudz virs 400 sociālie darbinieki ģimenēm ar bērniem, no kuriem daudzi joprojām papildus veic arī sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu piešķiršanu, kā arī sociālo darbu ar citām klientu mērķgrupām. Profesiju klasifikatorā ir ierakstīts profesijas nosaukums⁴ – *sociālais darbinieks darbam ar ģimeni un bērniem*, kas aptver visu sociālā darba ar ģimenēm un bērniem lauku dažādās institūcijās (piemēram, sociālajā dienestā, krīzes vai atbalsta centrā) un plašu klientu mērķgrupu (piemēram, pēc vecuma, pēc problemātikas), kā arī daudzveidīgas sociālā darba formas ar bērniem, jauniešiem un ģimeni (piemēram, sociālais darbs ar ģimeni, sociālais darbs ar bērnu). Tādēļ metodiskā materiāla autori piedāvā sašaurinātu un precizētu nosaukumu – sociālais darbs ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā. Detalizētāks apraksts ir pieejams gan terminu skaidrojumā, gan metodiskā materiāla sadaļā par sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem klientu mērķgrupas raksturojumu.

Metodiskais materiāls ir veidots kā palīgs sociālo dienestu sociālajiem darbiniekiem ģimenēm ar bērniem ikdienas darbā, lai Latvijā pakāpeniski attīstītos vienota sociālā darba prakse.

Metodikas plašākais mērķis ir stiprināt sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem profesionalitāti, sniedzot atbalstu un palīdzību mazaizsargātajām ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, saskaņā ar sociālā darba vērtībām.

Metodiskais materiāls ir izstrādāts, balstoties labās prakses piemēros Latvijas sociālajos dienestos un starptautiskajā sociālā darba pieredzē.

Metodiskā materiāla izstrādes komanda izsaka dziļu pateicību visiem aktīvajiem, drosmīgajiem, zinošajiem un uz attīstību orientētajiem sociālajiem darbiniekiem, sociālo dienestu “ģimenes” nodaļu vadītājiem un dienestu vadītājiem, kā arī Labklājības ministrijas speciālistiem par savu ieguldīto laiku, apkopojot datus, piedaloties fokusgrupās un diskusijās, par atsaucību, sniedzot viedokli un atgriezenisko saiti, par nenovērtējamo dalīšanos savā ikdienas pieredzē un par visnozīmīgāko – vēlmi stiprināt un attīstīt mūsu kopīgo profesionālo jomu.

⁴ 2017.gada 23.maija Ministru kabineta noteikumi Nr.264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”. Izgūts www.likumi.lv.

Saturs

Metodiskajā materiālā izmantotie attēli un tabulas	11
Izmantotie saīsinājumi	12
Terminu skaidrojums	12
Ievads	16
1. Metodiskā materiāla aktualitāte un pamatojums	17
1.1. Metodiskā materiāla aktualitāte	17
1.2. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem loma bērnu tiesību aizsardzības sistēmā	19
1.3. Ieskats Latvijas sociālo dienestu darbā ar ģimenēm ar bērniem	24
1.4. Ieskats ārvalstu pieredzē sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā	27
1.5. Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeļa skaidrojums	30
1.5.1. Ģimenes modelis sociālā darba praksē	30
1.5.2. Ģimenes modeļa galvenās atziņas un principi	32
1.5.3. Gadījuma vadīšana	34
2. Uz ģimeni vērsta sociālā darba ģimenēm ar bērniem modeļa vispārīgie principi	39
2.1. Vērtības un principi	39
2.2. Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem profesionālie principi attiecībā pret ģimeni un vecākiem	43
2.3. Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeļa teorētiskais pamats	44
2.3.1. Ekosistēmiskais skatījums	45
2.3.2. Spēcināšanas pieejas	49
2.3.3. Attiecībās balstīts sociālais darbs	50
2.3.4. Uz personu centrēta pieeja	51
3. Sociālā darba ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā gadījuma vadīšanas galvenie priekšnosacījumi	53
3.1. Sociālā darba ģimenēm ar bērniem mērķis un uzdevumi	53
3.2. Sociālajam darbiniekam ģimenēm ar bērniem nepieciešamā kvalifikācija, kompetence, tālākizglītība un supervīzija	54
3.2.1. Kvalifikācija	54
3.2.2. Kompetence	54
3.2.3. Tālākizglītība	56
3.2.4. Supervīzija	57
3.3. Minimālās darba vietas un resursu prasības sociālā darba ģimenēm ar bērniem veikšanai sociālajā dienestā	58
3.3.1. Cilvēkresursu nodrošinājums	59
3.3.2. Sociālā darbinieka noslogojums un pārslodzes riski	59
3.3.3. Klienta lietu skaits	60
3.3.4. Darba vietas resursi	64
3.3.5. Pakalpojumi	66
3.3.6. Papildu darba kvalitātes uzturēšanas elementi sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem	67
3.3.7. Sociālā darba ģimenēm ar bērniem darba organizācijas atšķirības pilsētās, lielos, vidējos, mazos novados un pagastos	70
3.3.8. Klientu mērķgrupa	71

4. Sociālā darba ģimenēm ar bērniem gadījuma vadīšanas process	81
4.1. Klienta lietas izveides mērķi un principi	81
4.2. Informācijas fiksēšana datubāzēs	83
4.3. Informācijas aprīte un konfidencialitāte	85
4.4. Daudzpakāpju izvērtēšana uz ģimeni vērstā gadījuma vadīšanā	86
4.4.1. Sadarbības uzsākšana	87
4.4.2. Daudzpakāpju izvērtēšanas process	90
4.4.3. Pirmreizējās informācijas izvērtēšana	92
4.4.4. Izvērtēšanu ietekmējošie faktori	98
4.4.5. Krīzes situāciju, akūta stresa reakciju un apdraudējuma situāciju identificēšana	101
4.4.6. Krīzes interence	107
4.4.7. Sākotnējā izvērtēšana	109
4.4.8. Vienošanās ar klientu par sadarbības procesu	109
4.4.9. Situācijas, kad klients atsakās slēgt vienošanos par sadarbību	112
4.4.10. Klienta lietas veidošana	113
4.4.11. Pamatinformācijas ievākšana un fiksēšana	116
4.4.12. Pamatvajadzību nodrošinājuma izvērtēšana	116
4.4.13. Apdraudējuma risku izvērtēšana	118
4.4.14. Paplašinātā izvērtēšana	118
4.4.15. Padziļinātā izvērtēšana	119
4.4.16. Speciālistu sadarbība izvērtēšanas procesā	120
4.4.17. Izvērtēšanas ētikas aspekti	120
4.5. Intervences posms uz ģimeni vērstā gadījuma vadīšanā	122
4.5.1. Intervences pieejas izvēle	123
4.5.2. Sadarbības plāna veidošana	129
4.5.3. Intervences īstenošana	141
4.5.4. Sarežģītas attiecības intervences posmā	142
4.5.5. Dzīvesvietas apmeklējums, sociālais darbs dzīvesvietā	146
4.5.6. Pārmaiņu novērtēšana intervences laikā	149
4.5.7. Pakalpojumu pārraudzība un sadarbība	150
4.5.8. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem sadarbība ar psihologu, psihoterapeitu, psihiatru	152
4.5.9. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem sadarbība ar krīzes centriem	155
4.5.10. Sociālais darbs ģimenēm ar bērniem, ja vecākiem ir pārtrauktas aizgādības tiesības	158
4.5.11. Atzinumu un pārskatu sniegšana	168
4.6. Novērtēšanas posms uz ģimeni vērstā gadījuma vadīšanā	173
4.6.1. Klienta novērtējums	174
4.6.2. Starpinstitucionālais un komandas novērtējums	175
4.6.3. Sociālā darbinieka novērtējums	176
Literatūras saraksts	177
Metodiskā materiāla pielikumi	
1. Pielikums – Veidlapas un metodes	
2. Pielikums – Normatīvo aktu saraksts	
3. Pielikums – Sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem izmantojamo pakalpojumu apraksts	
4. Pielikums – Resursu karte	
5. Pielikums – Pētījumu un metodisko materiālu saraksts	
6. Pielikums – Informatīvi papildmateriāli	

Metodiskajā materiālā izmantotie attēli un tabulas

Attēli

Nr.p.k.	Nosaukums	Lpp.
1.	Piemērs pakalpojumu bērniem un ģimenēm grupēšanai sociālajā politikā	20
2.	Bērnam piemēroto sociālo pakalpojumu vispārīgo elementu makrolīmeņa politikas struktūra	21
3.	Bērnu tiesību aizsardzības sistēmā iesaistīto pakalpojumu struktūra pēc apdraudējuma līmeņiem	24
4.	“Ģimenes modeļa” sociālajā darbā shematisks attēlojums	31
5.	Klientu mērķgrupai raksturīgās problēmas, kuru mazināšanai ir jāpiesaista pakalpojumi	67
6.	Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem klientu mērķgrupas pazīmes	72
7.	Klienta lietas veidošanas daudzpusīgās vajadzības	82
8.	Labvēlīgu attiecību veidošanas principi	88
9.	Daudzpakāpju izvērtēšanas procesa shematisks attēlojums	91
10.	Pirmreizējās informācijas strukturēšana	93
11.	Kritiskā un reflektīvā domāšana izvērtēšanā	98
12.	Križu situāciju izvērtēšanas galvenie elementi	101
13.	Maslova vajadzību hierarhijas teorija	117
14.	SMART principi mērķu izvirzīšanā	133
15.	Vecāku pārmaiņu pakāpes	150
16.	SDĢB pakalpojumu piesaiste, pārraudzības funkciju realizēšana dažādos gadījuma vadīšanas posmos	151
17.	SDĢB gadījuma vadītāja pakalpojumu piesaistišana	151
18.	Lomu dalījums bērna ārpusģimenes aprūpes laikā	165
19.	Pārskata un atzinuma sniegšanas mērķu salīdzinājums	168
20.	SDĢB sniegto pārskatu daudzveidīgie aspekti	169
21.	Galvenie novērtēšanas elementi	174
22.	Novērtēšanā pielietojamie izmaiņu aspekti	175
23.	SD ĢB novērtēšanas process	176

Tabulas

Nr.p.k.	Nosaukums	Lpp.
1.	Sociālā darba prakses atšķirību piemēri atkarībā no klientu mērķgrupas un sociālā darba pamatmetodes	36
2.	Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem noslodzi ietekmējošo faktoru uzskaitījums	62
3.	Sociālā darba ar ģimeni un bērniem prakses modeļu daudzveidības piemēri	71
4.	SD ĢB klientu mērķgrupas noteikšanas piemēri	76
5.	Pamatvajadzību iedalījums	117

6.	Intervences posms	122
7.	Sociālā darba teoriju praktiskais pielietojums intervencē	124
8.	Ārpusģimenes aprūpes formas Latvijā	159
9.	Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes nodrošināšanas standarti	160
10.	Normatīvajos aktos noteiktie ārpusģimenes aprūpē iesaistīto iestāžu pienākumi bērna un ģimenes atkalapvienošanās procesā	163

Izmantotie saīsinājumi

AG	audžuģimene
BT	bāriņtiesa
Dienests	sociālais dienests
GRT	garīga rakstura traucējumi
Ministrija	Labklājības ministrija
Metodiskais materiāls	metodiskais materiāls sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem
SDĢB	sociālais darbinieks ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā
SD ĢB	sociālais darbs ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā

Terminu skaidrojums

Apdraudējuma risks – paredzamas situācijas vai pieņēmumi par iespējamiem bīstamiem apstākļiem nākotnē indivīdam, ģimenei vai grupai, kas var radīt dzīvībai un fiziskajai, garīgajai, psiholoģiskajai veselībai apdraudējumu. Apdraudējuma izvērtēšana sociālajā darbā ir būtiska funkcija, strādājot ar visām klientu mērķgrupām, un tā var tikt vērsta, piemēram, uz: a) dzīvībai bīstamu apdraudējuma risku izvērtēšanu; b) attīstības apdraudējuma risku izvērtēšanu; c) veselības un labklājības apdraudējuma risku izvērtēšanu. SD ĢB apdraudējuma risku izvērtēšana primāri ir vērsta uz bērnu apdraudējuma risku izvērtēšanu, ņemot vērā uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas principus.

Apdraudējums – tagadnes situācija, kad pastāv dzīvībai un/vai fiziskajai, garīgajai, psiholoģiskajai veselībai bīstami apstākļi.

Darbs ar gadījumu – viena no sociālā darba ar gadījumu pamatmetodēm. Ja psihosociālais darbs un gadījuma vadīšana dažādām klientu mērķgrupām ietver lielākoties savstarpēji izslēdzošas, specifiskas sociālā darba ar gadījumu pamatmetodes, kuru veikšanai sociālajam darbiniekam ir nepieciešamas specifiskas kompetences, kuras ir jāapgūst pēc bakalaura izglītības, tad darbs ar gadījumu ir sociālā darba bakalaura izglītības pamatkompetenču līmenis. Darbs ar gadījumu ietver sociālā darbinieka vispārīgā sociālā darba kompetences. Darba ar gadījumu praksē nav raksturīgas izteiktas specializācijas un ir iespējama salīdzinoši plaša klientu mērķgrupa, darbs var būt saistīts ar pamatvajadzību nodrošināšanu, praktiskas palīdzības organizēšanu, lauku sociālo darbu, apvienojams ar atbalsta grupu vadīšanu vai kopienas darba elementiem, piemēram, savienošanu ar atbalstošiem resursiem, informācijas sagatavošanu un sniegšanu kopienas iedzīvotājiem u. c.

Dokumentācija – formāli (institucionāli vai normatīvi) noteikts veidlapu un oficiālās informācijas (vēstules no institūcijām, organizācijām, psihologa atzinumi, sociālā darbinieka darba dokumentācija klienta lietā u. c.) kopums. Sociālā darbinieka izmantotās metodes, izmantoto metožu rezultāts papīra vai citā formātā neietilpst dokumentācijas veidlapu grupā, piemēram, genogramma, smilšu spēles terapijas metodes pieraksti, sociālā darbinieka pārdomu un novērojumu pieraksti, eko karte, klienta veidoti zīmējumi vai kolāžas u. c. Dokumentācija var būt papīra vai elektroniskā formātā.

Gadījuma vadīšana – viena no sociālā darba ar gadījumu pamatmetodēm. Gadījuma vadīšanā SDGB galvenās funkcijas ietver klienta situācijas, vajadzību, grūtību un resursu izvērtēšanu, plānošanu un atbilstošu pakalpojumu piesaisti, kā arī to turpmāku pārraudzību jeb monitorēšanu, sadarbojoties ar ģimenes locekļiem un pakalpojumu sniedzējiem. SDGB gadījuma vadīšanā, tāpat kā kopumā sociālajā darbā ar gadījumu, nozīmīga ir attiecību veidošana. Vienai ģimenei ar bērniem, piesaistot sociālos pakalpojumus, ir iespējami vairāki gadījuma vadītāji. SDGB ir visas ģimenes gadījuma vadītājs, kurš pārzina ģimenes situāciju kopumā un sadarbojas ar citiem gadījuma vadītājiem, speciālistiem, institūcijām un ģimenei nozīmīgiem resursu avotiem. Attiecību veidošana, izvērtēšana un plānošana, pakalpojumu piesaiste, starpdisciplināras komandas organizēšana un sadarbība ar dažādiem speciālistiem un institūcijām, organizācijām ir būtiskākie gadījuma vadīšanas elementi.

Intervence – plašākā nozīmē viss sociālā darba iejaukšanās process, kas var tikt realizēts vairākos sociālā darba līmeņos. Šaurākā nozīmē, mikrolīmeņa praksē intervence ir viens no sociālā darba ar gadījumu posmiem ar mērķi plānot sadarbību un kopīgi realizēt plānoto, lai sasniegtu noteiktu rezultātu. Sociālajā darbā ar gadījumu intervence tiek veikta saskaņā ar noteiktām teorijām, kā arī īstermiņa vai ilgtermiņa pieejām.

Izvērtēšana (no angļu val. - *assessment*) – viens no sociālā darba ar gadījumu posmiem ar mērķi iegūt pēc iespējas objektīvāku priekšstatu par indivīda, ģimenes situāciju, lai varētu izstrādāt sadarbības plānu atbilstoši klienta vajadzībām. Metodikā sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem tiek pielietots daudzpakāpju izvērtēšanas modelis.

Klientu mērķgrupa – indivīdu grupa ar noteiktām pazīmēm, uz kuru potenciāli tiks virzīta sociālā darbinieka darbība vai jau tiek veikts sociālais darbs. Klientu mērķgrupas noteikšana palīdz noteikt darbības robežas, ar kurām konkrētajām iedzīvotāju grupām ir jāstrādā sociālajam darbiniekam, sociālo pakalpojumu sniedzējam, konkrētai institūcijai vai organizācijai Klientu mērķgrupas noteikšana palīdz atbildēt uz jautājumu, kas ir sociālā darbinieka klienti, kādām iedzīvotāju un problēmu grupām ir plānots pakalpojums, sociālais darbs. Sociālā darba specializāciju noteikšanā viens no kritērijiem ir klientu mērķgrupas noteikšana. Klientu mērķgrupas raksturojumu visbiežāk veido vairāku faktoru kombinācija, piemēram, vecums, sociālās problēmas un/vai sociālās funkcionēšanas grūtības, dzimums u. c. Šo faktoru kombinācija veido īpašu klientu mērķgrupas raksturojumu, piemēram, pilngadīgie ar atkarības problēmām, ģimenes, kurās ir bērni ar autiskā spektra traucējumiem, ģimenes ar bērniem ar multiplām problēmām, jaunieši ar uzvedības traucējumiem u. c. Skaidrība par klientu mērķgrupas raksturojumu palīdz to labāk izprast un izmantot noteiktas teorijas un pētījumus, plānojot palīdzību.

Krīzes intervence – tūlītējs īstermiņa atbalsts ar mērķi palīdzēt indivīdam, ģimenei vai grupai pārvarēt krīzes situāciju, lai atjaunotu biopsihosociālās funkcionēšanas līdzsvaru un mazinātu vai novērstu ilgstošas traumas ietekmi vai krīzes atkārtotības iespējamību. Krīzes intervence ir tipiska īstermiņa pieeja sociālajā darbā. Krīzes intervence var tikt aplūkota plašākā un šaurākā nozīmē. Plašākā nozīmē krīzes intervence ir viena no sociālā darba pieejām, kuru sociālie darbinieki piemēro darbā ar klientiem – indivīds, ģimene vai grupa krīžu situācijās. Tā ir nozīmīga pieeja sociālajā darbā, kas palīdz darbā ar cilvēkiem dažādās krīžu situācijās (piem., ārkārtas un ārkārtējo apstākļu situācijās, akūta stresa reakcijā, pēkšņa zaudējuma krīzē). Krīzes intervence paredz situācijas ātrāku atvieglojumu, fokusējoties uz tiešo darbu ar klientu un piesaistot resursus, kas veicina klienta iespējas pārvarēt krīzi. Svarīgi ņemt vērā, ka tad, ja sociālajam darbiniekam ir jāpielieto krīzes intervence, pirms krīzes uzsākto intervences plānu realizēšana ir jāatliek uz noteiktu laiku. Šaurākā nozīmē krīzes intervence var tikt skaidrota kā viena no sociālā darba pieejām un metodēm

darbā ar cilvēkiem krīžu situācijās, kad sociālā darbinieka galvenā funkcija (iespējama arī specializēšanās) ir krīzes intervences nodrošināšana (piem., sociālais darbinieks darbā ar klientiem krīžu situācijās).

Metodika – šī metodiskā materiāla kontekstā ir SD ĢB prakses modeļa apraksts

Modelis – konkrētai klientu mērķgrupai un konkrētai institūcijai, organizācijai piemērots sociālā darbinieka darbības apraksts, kas balstās noteiktās sociālā darba teorijās un atspoguļo darbības mērķus, uzdevumus, posmus un metodes, kā arī citus raksturojošos elementus. Atšķirībā no sociālā darba pieejām modelis ir konkrētāks darbības apraksts un raksturo praktisku teorijas un pieejas piemērošanu sociālā darba praksē konkrētai klientu mērķgrupai, noteiktā institūcijā vai organizācijā, piemēram, krīzes intervences modelis krīžu centrā sievietēm, kuras cietušas vardarbībā, SD ĢB modelis sociālajā dienestā u. c.

Multipla problēma – komplicēta un ilgstoša problēma, kad indivīdam, ģimenei vai grupai ir vairākas savstarpēji saistītas individuālās un sociālās problēmas, kuras būtiski ietekmē viņu labklājību, dzīves kvalitāti un kurām nav viennozīmīgu cēloņu un seku sakarību skaidrojumu vai risinājumu. Multipla problēma bieži tiek novērota ģimenēs, kurās vairākās paaudzēs ir konstatētas atkarības, vardarbība, nabadzība. Multiplas problēmas veidošanos veicina atsevišķu problēmu ilgstoša esamība, kas sekmē vairāku citu problēmu rašanos. Multiplas problēmas attīstīšanos veicina sociālā izolētība, atbalsta sistēmas trūkums u. c. Indivīdiem un ģimenēm ar multiplu problēmu lielākoties ir ierobežoti ārējie un iekšējie, formālie un neformālie resursi, kā arī pastāv augsts sociālās atstumtības risks. Multiplas problēmas mazināšanai ir nepieciešams ilgtermiņa atbalsts dažādos sociālā darba prakses līmeņos. Sociālais darbinieks lieto dažādas intervences pieejas un metodes, vienlaikus risinot vairākas problēmas tiešā veidā un mazinot tās arī netiešā veidā.

Novērtēšana (no angļu val. - *evaluation*) – viens no sociālā darba ar gadījumu posmiem, kas tiek veikts sociālā darba ar gadījumu noslēgumā ar mērķi salīdzināt situācijas izmaiņas noteiktā laika posmā, kā arī novērtēt sadarbības rezultātu un efektivitāti. SD ĢB novērtēšana var tikt veikta kopā ar ģimeni ar bērniem, speciālistiem un pakalpojumu sniedzējiem. Pēc novērtēšanas sociālais darbinieks un klients nolemj vai sadarbība ir jāturpina vai jānoslēdz. Bieži pēc novērtēšanas lēmuma par sadarbības pārtraukšanu sociālais darbinieks veic t.s. pēcnovērošanu.

Pamatvajadzību izvērtēšana – viena no izvērtēšanas pieejām sociālajā darbā, kuras uzmanības centrā ir pamatvajadzības. Pamatvajadzību izvērtēšanas mērķis ir iegūt pilnīgāku izpratni par pamatvajadzību nodrošinājumu, fokusējoties pirmkārt uz vajadzībām pēc ēdiena, dzēriena, mājvietas, drošības, bet bērniem (īpaši līdz trīs gadu vecumam) – arī uz vajadzību pēc stabilas piesaistes personas un emocionāla kontakta. Ja indivīds, ģimene ilgstoši nespēj apmierināt vairākas pamatvajadzības, var pazemināties pamatvajadzību sliekšņa izjūta (piem., pazeminās vajadzība pēc kvalitatīva, daudzveidīga, veselīga uztura) un rodas grūtības identificēt savas vajadzības. Pamatvajadzību nenodrošināšana ilgākā laika periodā pastiprina apdraudējuma riskus un būtiski ietekmē cilvēku fizisko un psiholoģisko veselību. Tādēļ sociālajā darbā ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, jau sadarbības sākumā tiek pievērsta uzmanība pamatvajadzību izvērtēšanai, kā arī nepieciešamajai praktiskajai palīdzībai. Metodiskā pamatvajadzību izvērtēšanas metode ir PIK (pamatvajadzību izvērtēšanas kritēriji), kuru pielieto arī tādēļ, lai identificētu apdraudējuma riskus.

Psihosociālais darbs (angļu valodā līdzīgas saturiskās jēgas termini tiek lietoti arī kā *psychosocial work, clinical work, social treatment, case work*) – viena no sociālā darba ar gadījumu pamatmetodēm, kurai ir raksturīgs tiešais darbs ar klientu. Psihosociālā darbinieka galvenā funkcija ir psihosociālā konsultēšana. Sociālais darbinieks, veicot psihosociālo darbu, nepiesaista un nepiešķir papildu pakalpojumus, bet sadarbojas ar gadījuma vadītāju – līdzīgi kā citi pakalpojumu sniedzēji. Lai veiktu psihosociālo darbu, sociālajam darbiniekam ir nepieciešama tālākizglītība vai profesionālā maģistra līmeņa studiju programmas apguve specializējoties ģimenes, pieaugušo un/vai bērnu konsultēšanā, specifisku teoriju un pieeju ietvarā, kā arī darbā ar noteiktām problēmām. Psihosociālais darbinieks ir nozīmīgs resurss gadījuma vadītājam.

Psihosociālā konsultēšana – viena no tipiskām sociālā darbinieka mikrolīmeņa prakses funkcijām visos sociālā darba procesa posmos, kurai ir raksturīgs tiešais darbs ar klientu. Psihosociālajā konsultēšanā sociālais darbinieks pielieto atbalsta sniegšanas un konsultēšanas metodes atbilstoši klienta vajadzībām un

sadarbības posmam. Sociālajā darbā ar gadījumu zināšanas un prasmes ir īpaši nozīmīgas sadarbības alianses veidošanā, uzturēšanā un izvērtēšanā, krīzes situācijās, attiecību veidošanā ar nebrīvprātīgiem klientiem un klientiem ar saskarsmes grūtībām. Psihosociālā konsultēšana kā sociālā darbinieka pamatfunkcija tiek attīstīta psihosociālajā darbā.

Risks – negatīva iznākuma iespējamība, iespējami negatīva situācijas attīstība nākotnē, kas var nelabvēlīgi ietekmēt indivīda, ģimenes grupas fizisko, psiholoģisko veselību, sociālo funkcionēšanu un labklājību kopumā.

Sociālais darbs ar gadījumu – viena no sociālā darba mikrolīmeņa formām darbā ar indivīdu un ģimeni. Otra mikrolīmeņa sociālā darba forma ir sociālais darbs ar grupu. Sociālajā darbā ar gadījumu pielietotās pamatmetodes var iedalīt šādi: a) darbs ar gadījumu; b) gadījuma vadišana; c) psihosociālais darbs. Sociālais darbs ar gadījumu indivīdam vai ģimenei var tikt veikts uz bērnu, pieaugušo vai uz ģimeni vērsta pieejā. Ņemot vērā klientu mērķgrupu, pielietotās pamatmetodes, pakalpojuma mērķus un sociālā darba teorijas, veidojas specifiskas sociālā darba ar gadījumu pieejas un modeļi konkrētās institūcijās un organizācijās. Sociālā darba ar gadījumu bāzes kompetences darbam ar gadījumu iegūst sociālā darba bakalaura izglītībā, kas ietver gan vispārīgās darba ar gadījumu, gan gadījuma vadišanas, kā arī psihosociālās konsultēšanas pamatprasmes un zināšanas. Gadījuma vadišanai ar specifiskām klientu mērķgrupām un psihosociālajā darbā ir nepieciešamas papildu padziļinātas zināšanas, prasmes, kas apgūtas tālākizglītībā.

Sociālais darbs ar ģimeni un bērniem – viena no sociālā darba jomām un specializācijām, kas sāka attīstīties 19. gs. beigās un 20. gs. sākumā, kura aptver plašu sociālā darba prakses lauku gan darbā ar ģimeni, gan darbā ar bērniem institūcijās un organizācijās. Mūsdienās tas tiek veikts, pielietojot daudzveidīgas sociālā darba teorijas un metodes.

Sociālais darbs ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā (SD ĢB) – viens no sociālā darba ar ģimenēm un bērniem prakses modeļiem sociālajā dienestā. SD ĢB tiek veikts, izmantojot gadījuma vadišanas pamatmetodi. SD ĢB prakses modeļi galvenokārt ietekmē specifiska klientu mērķgrupa (ģimenes ar bērniem, kurās ir ilgstošas un multiplas problēmas) un sociālā dienesta institucionālā specifika. SD ĢB tiek veikts saskaņā ar sociālā darba profesionālajām vērtībām un ētikas kodeksu. SD ĢB ir nozīmīga loma bērnu un ģimenes labklājības, sociālās drošības un tiesību aizsardzības jomā.

Sociālā funkcionēšana – indivīda spējas pilnvērtīgi darboties visās dzīvei nepieciešamajās jomās un pildīt atbilstošas sociālās lomas, kuras nemitīgi ietekmē apkārtējā vide.

Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK) – Pasaules Veselības organizācijas (PVO) izveidots strukturēts slimību un veselības problēmu kodu un skaidrojumu avots. Sociālajā darbā tas ir nozīmīgs zināšanu un informācijas avots, kas palīdz paplašināt zināšanas un izprast dažāda veida slimības un traucējumus, dažkārt tos identificēt un savlaicīgi piesaistīt speciālistus, kā arī labāk izprast citu speciālistu uzstādītas diagnozes. Daudzās valstīs sociālā darba praksē tiek izmantotas starptautiskajos klasifikatoros noteiktās traucējumu pazīmes, piemēram, alkohola atkarības pazīmes, akūtas stresa reakciju pazīmes, personības traucējumu pazīmes u. c. Sociālajā darbā klasifikatorus neizmanto diagnosticēšanai, bet gan izvērtēšanā, paplašinātai indivīda un situācijas izpratnei, vienotas izpratnes veidošanai ar citiem speciālistiem.

Ievads

Metodiskā materiāla mērķis ir sniegt metodisko atbalstu SDĢB darbā ar tām ģimenēm, kurās ir bērni vecumā no 0 līdz 18 gadiem un kur novērojamas vairākas ilgstošas problēmas, liedzot vecākiem iespējas nodrošināt bērna labklājībai un attīstībai drošu vidi.

Metodiskā materiāla saturs izstrādāts, balstoties uz Latvijas un ārvalstu pētījumu analīzi, lauka izpētes rezultātiem, normatīvo aktu izvērtējumu, profesionālo pieredzi sociālā darba jomā, kā arī diskusijām ar dažādu līmeņu speciālistiem un sociālajiem darbiniekiem.

2025. gadā – piecus gadus pēc metodikas izstrādes un aprobācijas praksē – metodika papildināta ar četrām darba burtnīcām (*papildus sk. Priekšvārds*) un pilnveidotu 1. pielikumu “Veidlapas un metodes”.

Metodisko materiālu veido četras nodaļas un pielikumi:

Pirmajā nodaļā raksturota metodiskā materiāla aktualitāte bērnu un ģimenes tiesību politikas kontekstā, sniegta ārvalstu prakšu analīze un skaidrots SDĢB uz ģimeni vērsts gadījuma vadišanas modelis.

Otrajā nodaļā aprakstīti SDĢB vispārīgie principi.

Trešajā nodaļā skaidroti SDĢB gadījuma vadišanas principi un galvenie priekšnoteikumi SDĢB darbam.

Ceturtajā nodaļā aprakstīts SDĢB gadījuma vadišanas process, secīgi raksturojot izvērtēšanas, intervences un novērtēšanas posmus.

1. pielikums “Veidlapas un metodes” pilnveidots 2025. gadā; tas pieejams Word un PDF formātā, lai SDĢB speciālisti varētu to izmantot praksē. Veidlapas pilnveidotas, ņemot vērā 2025. gadā veikto mikropētījumu*, kas īstenots piecos Latvijas pašvaldību sociālajos dienestos.

Visi materiāli – pilnveidotais metodiskais materiāls, 1. pielikums “Veidlapas un metodes” un četras darba burtnīcas ir pieejami tiešsaistē (elektroniskā versijā): <https://www.lm.gov.lv/lv/metodiskie-materiali>

* Metodikas SDĢB veidlapu satura izvērtēšanas un pārskatīšanas ziņojums. (2025). Mikropētījuma ziņojums. Nodibinājums “C Modulis”. Npublicēts materiāls.



Metodiskā materiāla aktualitāte un pamatojums

1.1. METODISKĀ MATERIĀLA AKTUALITĀTE

Šībrīža situāciju Latvijā spilgti ilustrē 2019. gada statistikas dati, kas norāda tikai uz daļu no konstatēto problēmu loka, ar ko ikdienā jāstrādā tiem SDĢB, kas nodarbināti pašvaldību sociālajos dienestos. 2019. gadā bāriņtiesas⁵ informējušas pašvaldību sociālos dienestus par 1438 ģimenēm ar 2668 bērniem, kurās netika pietiekami nodrošināti bērna attīstībai un audzināšanai piemēroti apstākļi. 1304 bērni nonākuši ārpusģimenes aprūpē, jo vecākiem pārtrauktas aizgādības tiesības.

Pēc Labklājības ministrijas apkopotās statistiskās informācijas, vidēji gadā 2000 bērnu saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, kas paredzēts no prettiesiskām darbībām cietušie bērniem.⁶ Pēc Valsts policijas datiem, 2019. gadā:⁷

- ▶ 546 bērni atzīti par cietušiem noziedzīgos nodarījumos;
- ▶ 955 bērni izdarījuši noziedzīgus nodarījumus;
- ▶ 3906 administratīvo pārkāpumu protokoli sastādīti personām par bērnu tiesību pārkāpumiem, no tiem 1514 administratīvo pārkāpuma protokoli sastādīti par fizisku vai emocionālu vardarbību pret bērnu un 955 administratīvo pārkāpumu protokoli sastādīti par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu;
- ▶ 9469 administratīvo pārkāpumu protokoli sastādīti nepilngadīgām personām vecumā no 14 līdz 18 gadiem.

Aiz katras no šo skaitļu vienībām ir konkrēta ģimene un konkrēti cilvēki – bērns, mamma, tētis, vecvecāki un citi ģimenes locekļi. Aiz katra no šiem skaitļiem ir situācija, kurā vecākiem un bērniem nav bijis pietiekama atbalsta, lai problēmas risinātu savlaicīgāk. SD ĢB klientu mērķgrupas lokā visbiežāk ir ģimenes, kurās vecākiem ir multiplas problēmas, kas visbiežāk ir saistītas ar atkarībām, ar ilgstošas nabadzības vai vardarbības sekām, ar intelektuālās attīstības traucējumiem un psihiskām saslimšanām bez pietiekama atbalsta, atbilstošas veselības aprūpes un sociālajiem pakalpojumiem, kas rezultātā izpaužas kā grūtības bērnu audzināšanā un pamatvajadzību nodrošināšanā, kā arī vardarbība pret bērnu. Multiplas problēmas ģimenēs veidojas ilgākā laika periodā, bieži vien paauudzēs. Arī risinājumiem būtu jābūt kompleksiem un ilgtspējīgiem.

⁵ Pārskats par bāriņtiesu darbu 2019. gadā kopsavilkums, Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija. Izgūts <http://www.bti.gov.lv/lat/barintiesas/statistika/?doc=5665&page=>.

⁶ Pārskats par bērnu stāvokli Latvijā 2018. gadā. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/15147-nozares-politika/berni-un-ģimene/publikācijas-petījumi-un-statistika/publikācijas>.

⁷ Valsts Policija. (2019). *Pārskats par nepilngadīgo noziedzības stāvokli, noziedzīgos nodarījumos cietušajiem bērniem un noziedzības novēršanas problēmām 2019. gada 12 mēnešos*. Izgūts <http://www.vp.gov.lv/?id=305>.

Bez sociālā darba ar ģimenēm dienestos šobrīd minētās sociālās problēmas tiek risinātas, piešķirot valsts un pašvaldību finansētus pakalpojumus. Piemēram, jau daudzus gadus pieejami valsts apmaksāti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem, kuri cietuši no prettiesiskām darbībām, darbojas krīzes centri, aizvien vairāk pašvaldību nodrošina ģimenes asistenta pakalpojumu un organizē atbalsta, izglītojošās grupas vecākiem un bērniem, tomēr joprojām pakalpojumu klāsts nav pietiekams un neaptver vajadzības ģimenēm ar multiplām problēmām, kā arī ir novērojamas nevienlīdzīgas pakalpojumu saņemšanas iespējas dažādās Latvijas pilsētās un novados. To apstiprina Valsts kontroles 2019. gadā veiktais revīzijas ziņojums “Atņemtā bērnība. Ikvienam ir tiesības uzaugt ģimenē”, kurā konstatēts, ka 2018. gadā visi trīs būtiskākie pakalpojumi – psihologs, ģimenes asistents un izglītojošās nodarbības vecāku prasmju attīstīšanai – bija pieejami tikai 15 pašvaldībās.⁸

Neskatoties uz to, ka iedzīvotāju skaits valstī kopumā sarūk, dienestu sociālajiem darbiniekiem klientu skaits un darba slodze nemazinās, kā arī aizvien pieaug ilgstošo problēmu sarežģītība. Sociālie darbinieki atzīst, ka noslodzes dēļ lielākā mērā pievērš uzmanību krīžu situāciju novēršanai un ka ilgtermiņa darbam ar ģimeni ar bērnu nav pietiekami attīstītas ilgtermiņa programmas sociālo problēmu mazināšanai, agrīnās intervences programmas, kā arī izteikti pietrūkst pakalpojumu jau esošajām ģimenēm ar bērniem, kurām ir multiplas problēmas un izteiktas sociālās funkcionēšanas grūtības (ģimenes asistenta pakalpojumi, atbalsta, izglītojošās un prasmju attīstības grupas, krīzes pakalpojumi, piem., mobilās brigādes, krīzes intervences komandas, specializēti pakalpojumi šaurām klientu mērķgrupām, piem., vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un atkarības problemātiku u. c.).

Jau 2009. gada Apvienoto Nāciju Organizācijas (ANO) Pamatnostādnēs par bērnu alternatīvo aprūpi⁹ norādīts uz **valsts politikas izteikti proaktīvo lomu un nepieciešamību nodrošināt resursus, attīstot pakalpojumus, kuru mērķis ir savlaicīgi novērst bērnu šķiršanu no ģimenes**. Veidojot valsts politiku un attīstot pakalpojumus, ģimenēm ar bērniem jāņem vērā šādi principi:

- ▶ bērna izņemšana no ģimenes notiek tikai galējas nepieciešamības gadījumos;
- ▶ ģimenes nabadzība nevar būt par vienīgo iemeslu, kādēļ bērns tiek izņemts no ģimenes un ievietots ārpusģimenes aprūpē;
- ▶ ģimenes resursu un riska kritēriju izvērtēšanā ir jāizmanto visaptveroši kritēriji;
- ▶ tiek veicināta dažādu ģimenes vajadzībām piemērotu atbalsta pakalpojumu attīstība ar mērķi veikt preventīvo darbu un nodrošināt, ka bērni prioritāri var augt ģimenē;
- ▶ vecākiem un bērniem ir līdzvērtīgas tiesības piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā un ir jābūt informētiem par savām tiesībām, īpaši par tiesībām iebilst pret lēmumu izņemt bērnu no ģimenes;
- ▶ tiek nodrošināta vecāku izglītošana un citi nozīmīgi atbalsta pasākumi vecākiem, īpaši pusaudžu vecākiem, lai novērstu bērnu pamešanu novārtā un vardarbības riskus;
- ▶ regulāri tiek veikta bērnam sniegtā ārpusģimenes aprūpes pakalpojuma izvērtēšana, lai novērtētu vajadzības pēc pakalpojumiem un izvērtētu ģimenes atkalapvienošanās iespējas.

Eiropas Savienības bērnu tiesību aizsardzības normatīvajos aktos vairākkārtīgi ir uzsvērts, ka ģimene ir bērnam visnozīmīgākā un dabiskākā vide. Situācijās, kad bērna vecāki nespēj nodrošināt bērna aprūpi un aizsardzību, bērna izņemšanai no ģimenes ir jābūt kā galējam risinājumam pēc tam, kad izmēģināti visi atbalsta resursi ģimenei. Bērna izņemšanai ir jābūt cienīgai pret ģimenes vidi un situāciju. Bērna ārpusģimenes aprūpei **ir jābūt terminētai, ar pēc iespējas ātrākas atkalapvienošanās mērķi**.¹⁰ Tas nozīmē, ka ģimenei un bērna aprūpētājiem šajā laikā ir jāsniedz maksimāli liels atbalsts un pietiekami resursi problēmu risināšanai. Tradicionāli tieši sociālais darbs ar ģimenēm ieņem nozīmīgāko lomu

⁸ Valsts kontrole (2018). Revīzijas ziņojums “Atņemtā bērnība”. Izgūts <http://www.lrvk.gov.lv/revizija/arpusgimenes-aprupes-sistemas-efektivitate/>.

⁹ Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi. (2009) [Rezolūcija, ko pieņēmusi Ģenerālā asambleja par Trešās komitejas ziņojumu (A/64/434)], 8. lpp. Izgūts https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Guidelines%20for%20the%20Alternative%20Care%20of%20Children%20-%20A%20United%20Nations%20Framework_0.pdf

¹⁰ Handbook on European law relating to the rights of the child. (2015) EU: European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe, 95.–104.p. Izgūts https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_rights_child_ENG.PDF.

sociālo problēmu izvērtēšanā, starpprofesionālās komandas vadīšanā un daudzveidīgu pakalpojumu piesaistē un koordinēšanā gan bērniem, gan pieaugušajiem. Latvijā, salīdzinot ar valstīm, kurās bērnu tiesību aizsardzības sistēmas pastāv vairāk nekā 100 gadus, ir vēl ļoti daudz jāattīsta, jāmācās un jāmaina attieksmes, lai starptautiskās vērtības integrētos ikdienas praksē visos līmeņos, visās darba formās un speciālistu sadarbībā.

Sociālais darbs ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, ļoti cieši saskaras ar bērnu tiesību aizsardzības jomu. Bērnu tiesību aizsardzības jautājumu veiksmīga risināšana vienmēr ir bijusi cieši saistīta ar visu valsts nozaru un jomu speciālistu sadarbību. Savukārt speciālistu sadarbību būtiski ietekmē skaidri noteiktas lomas un funkcijas. Tādēļ ievadā aplūkosim SDĢB lomu no bērnu tiesību aizsardzības skatupunkta.

1.2. SOCIĀLO DARBINIEKU ĢIMENĒM AR BĒRNIEM LOMA BĒRNU TIESĪBU AIZSARDZĪBAS SISTĒMĀ

Atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likumam ikviena Latvijas iedzīvotāja pienākums ir sargāt savu un citu bērnu drošību. Bērnu drošība ir ikviena personiskā un profesionālā atbildība. Prioritāri bērna un viņa tiesību aizsardzību nodrošina bērna vecāki vai aizbildņi.

Bērnu tiesību aizsardzības sistēmas centrā ir bērns, un katram bērnam vai jauniešiem vajadzētu dzīvot atbalstošā, aizsargājošā un gādīgā vidē, kas veicina viņa pilna potenciāla attīstību.

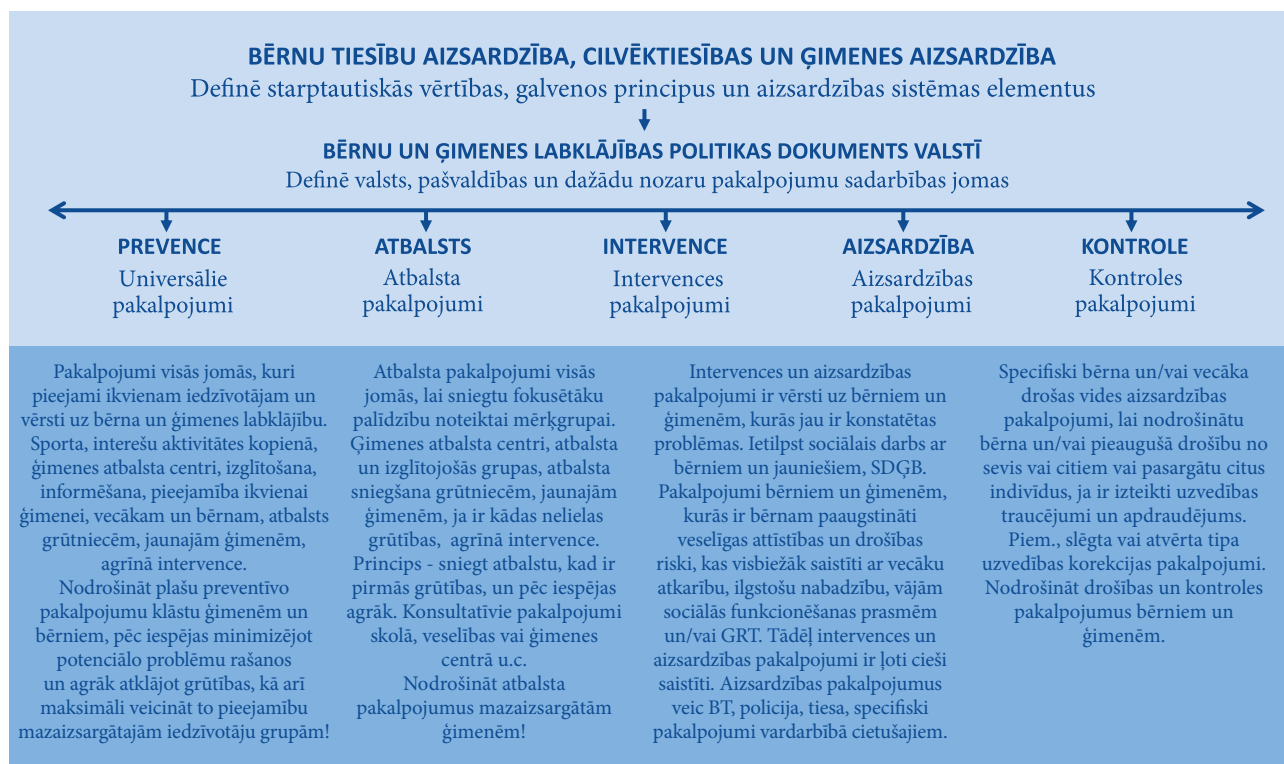
Valstī bērna tiesību aizsardzību atbilstoši savai kompetencei nodrošina izglītības, veselības aprūpes, sociālā atbalsta un kultūras iestādes, kā arī darba devēji un visas valsts un pašvaldību institūcijas un nevalstiskās organizācijas, kuru darbība ir saistīta ar atbalsta un palīdzības sniegšanu bērniem.

Atbalsts bērnam un viņa ģimenei ir jānodrošina atbilstoši vajadzībām. Nevienai no bērna tiesību nodrošināšanā iesaistītajām institūcijām nav visu nepieciešamo zināšanu, prasmju vai līdzekļu, kas nepieciešami, lai sniegtu visaptverošu palīdzību un atbalstu visām ģimenēm, tostarp ģimenēm ar multiplām problēmām. Katra no iesaistītajām institūcijām ir kompetenta kādā noteiktā aspektā. Piemēram, izglītības iestādē notiek mācību un audzināšanas darbs, kā arī sadarbība ar izglītojamā ģimeni izglītības jautājumos; veselības aprūpes iestādes nodrošina neatliekamo medicīnisko palīdzību, slimību profilakses pasākumus, diagnostiku, ārstēšanu; policija veic noteiktas darbības, kad tiek apdraudēta bērna dzīvība, veselība un citos personas tiesību aizskārums gadījumos; bāriņtiesa prioritāri nodrošina bērna tiesību un tiesisko interešu aizsardzību. Par to, lai bērnam un ģimenei tiktu nodrošinātas tiesības uz sociālo atbalstu, ir atbildīgas gan valsts, gan pašvaldību iestādes, tostarp pašvaldību sociālie dienesti. Savukārt SDĢB veic sociālo darbu ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, lai mazinātu apdraudējuma riskus bērnam un atbalstītu pārmaiņas ģimenē. Bērnu tiesību aizsardzība var tikt veiksmīgi nodrošināta, tikai visiem sadarbojoties un ievērojot kompetences robežas, kā arī profesionālās ētikas principus.

Analizējot ārvalstu praksi, lielākoties bērnu tiesību aizsardzības jautājumi tiek balstīti bērnu un ģimenes sociālās politikas dokumentos, kuros tiek diferencēti pakalpojumi atbilstoši mērķgrupas vajadzībām (skat. 1. attēlu). Visiem bērniem un ģimenēm pieejamie pakalpojumi jeb *universālie* pakalpojumi ir vērsti uz ikdienas atbalstu un preventīvajiem pasākumiem. Tie ir daudzveidīgi brīvā laika, sporta, veselības, izglītības, interešu izglītības pasākumi bērniem un ģimenēm, kuros var piedalīties jebkurš iedzīvotājs.

Nākamā līmeņa pakalpojumus var dēvēt par *atbalsta* pakalpojumiem. Tie var būt tuvi universālajiem, bet vairāk ir vērsti uz agrīno intervenci, kas nozīmē pēc iespējas agrāku problēmu identificēšanu un atbalsta sniegšanu bērniem un ģimenēm. Tie ir pakalpojumi, piemēram, grūtniecēm, jaunajām māmiņām un ģimenēm, atbalsts pirmsskolas un skolas vecuma bērniem, lai vecāki saņemtu pēc iespējas agrāku atbalstu, risinot grūtības bērna pieaugšanas laikā un attīstībā.

1. attēls. Piemērs pakalpojumu bērniem un ģimenēm grupēšanai sociālajā politikā.



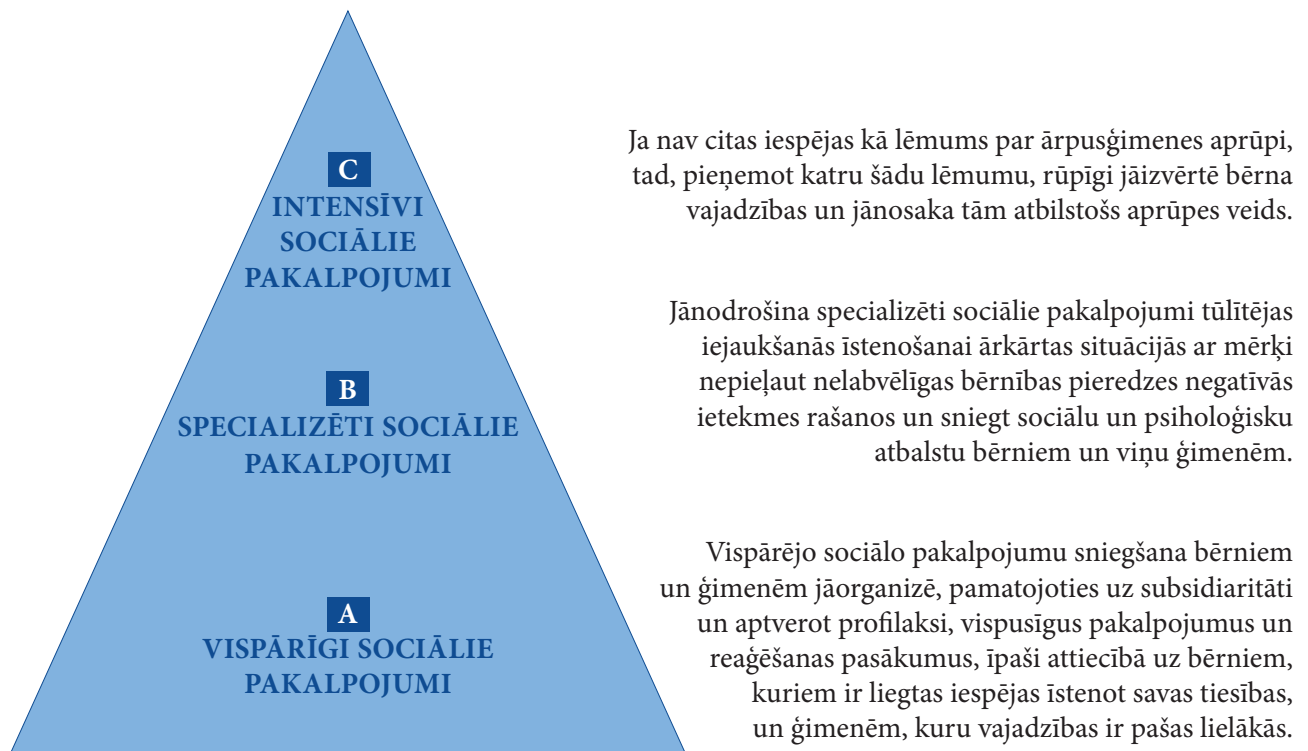
Savukārt *intervences* un *aizsardzības* pakalpojumi jau ir vērsti uz tām ģimenēm jeb klientu mērķgrupām, kurās jau ir radušās problēmas un ir nepieciešami specifiski, konkrētai klientu mērķgrupai plānoti un organizēti pakalpojumi. Šajā pakalpojumu grupā atrodas SD ĢB, jo bērnu aprūpes nenodrošināšana visbiežāk ir saistīta ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas. Intervences pakalpojumi ir visa veida atveseļojošie, rehabilitācijas, atbalsta un citi pakalpojumi, kas palīdz mazināt vai novērst bērna un ģimenes problēmas. Aizsardzības pakalpojumi bērnu tiesību aizsardzības tēmas kontekstā ir vērsti uz bērna (piem., BT, pakalpojumi bērnam, kurš cietis vardarbībā) vai vecāka aizsardzību (piem., krīzes centrs, pakalpojumi vardarbībā cietušajām sievietēm). *Kontroles* pakalpojumu grupa ir vēl specifiskāka un paredzēta šaurākajai klientu mērķgrupai, un tos nodrošina speciālistu loks, kuru funkcijas lielākoties ir saistītas ar kontroli un pārraudzību (BT, probācijas dienests, brīvības atņemšanas iestādes, sociālās korekcijas izglītības iestādes u. c.). Viena pakalpojuma ietvaros var būt citi pakalpojumi, tuvu stāvošas pakalpojumu grupas, elementi, piemēram, visbiežāk universālie pakalpojumi ir cieši saistīti ar atbalsta pakalpojumiem, bet intervences pakalpojumi var būt saistīti gan ar atbalsta, gan aizsardzības pakalpojumiem. Savukārt kontroles pakalpojumi bērniem un ģimenēm lielākoties būs saistīti gan ar aizsardzības, gan intervences pakalpojumiem. Tātad, aplūkojot pakalpojumu grupēšanas tabulu, var redzēt, ka SD ĢB skaidri iezīmējas **intervences** un daļēji arī aizsardzības pakalpojumu (lielākoties kā netiešas darbības un pakalpojumu piesaiste, nevis tieši aizsardzības pakalpojumi) grupa.

1. attēlā atspoguļoto intervences un aizsardzības pakalpojumu grupas galvenais mērķis ir sniegt atbalstu problēmu risināšanā un aizsardzību bērniem un ģimenēm, kurās jau ir novērojamas ietilkušas un noturīgākas problēmas. Šajā grupā, kā jau tika minēts iepriekš, ietilpst arī SDĢB klientu mērķgrupa – ģimenes ar bērniem, kurās bērna aprūpes nenodrošināšana, apdraudējuma riski un vardarbība

pret bērnu ir saistīta ar vecāku/aprūpētāju alkoholismu vai cita veida atkarību, ilgstošu nabadzību un izteiktu resursu trūkumu, garīgās vai psihiskās veselības traucējumiem. Jebkurš no uzskaitītajiem problēmu veidiem ietekmē bērna attīstību un ir saistīts ar kādu no bērnu tiesību aizsardzības likumā minētajiem pārkāpumiem un iespējamu vardarbības pieredzi.

Bērnu tiesību aizsardzības kontekstā ir būtiski pieminēt arī 2011. gadā pieņemtos Eiropas Padomes Ministru komitejas ieteikumus dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem.¹¹ Ieteikumu 4. punkts atspoguļo bērnam piemēroto sociālo pakalpojumu vispārīgo elementu struktūru, kuri tiek iedalīti trīs grupās (skat. 2. attēlu).

2. attēls. Bērnam piemēroto sociālo pakalpojumu vispārīgo elementu makrolīmeņa politikas struktūra.



A. VISPĀRĪGIE SOCIĀLIE PAKALPOJUMI IETVER:

- garantēšanu, ka bērnam ir pieejamas labas kvalitātes konsultācijas/padomi, izglītojoša dienas aprūpe, atpūtas un kultūras pasākumi u. c., jo īpaši ņemot vērā vecāku situāciju darba tirgū (vai vecāki ir nodarbināti vai nav);
- trūcīgo bērnu un ģimeņu pamatvajadzību nodrošināšanu, piemēram, finansiālo palīdzību, subsidētus mājokļus un veselības aprūpes un izglītības pieejamības nodrošināšanu visiem bērniem;
- atbalsta sistēmas apdraudētā situācijā nonākušajiem bērniem, piemēram, migrējošiem bērniem, bērniem, kas kļuvuši par upuri cilvēku tirdzniecībai, bērniem ar garīgās veselības problēmām, bez vecāku aprūpes palikušiem bērniem un bērniem, kuru vecākiem atņemta brīvība vai citas tiesības;
- vispārējas konsultācijas ģimenēm un programmas, kuru mērķis ir uzlabot vecāku spēju veikt bērnu aprūpi;

¹¹ Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikumi dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem. Pieejams LM mājaslapā. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>.

- e) integrētas politikas nostādnes un efektīvu agrīno iejaukšanos bērna ļaunprātīgas izmantošanas gadījumā vai gadījumā, ja attieksme pret bērnu ir nevērīga, tostarp individuāla plāna izstrādi katram konkrētam bērnam atbilstoša atbalsta sniegšanai;
- f) pakalpojumu pielāgošanu bērnu ar invaliditāti un viņu ģimeņu īpašajām vajadzībām, lai viņi varētu dzīvot neatkarīgi un pilnībā piedalīties sadzīvē;
- g) efektīvu profilakses programmu īstenošanu, lai novērstu noziedzību, vielu pārmērīgu lietošanu un citu riskantu uzvedību, kā arī pasākumus toksisko elementu novēršanai bērna sociālajā vidē.

B. SPECIALIZĒTIE SOCIĀLIE PAKALPOJUMI IR PAREDZĒTI:

- a) fiziskas vai morālas vardarbības, ļaunprātīgas izmantošanas un nolaidīgas attieksmes upuriem, tostarp gadījumos, kad bērni kļuvuši par lieciniekiem vardarbībai mājās vai cita veida vardarbībai;
- b) seksuālas izmantošanas upuriem;
- c) vecākiem, kuriem īpaši nepieciešama apmācība bērnu aprūpē, piemēram, ja viņi ļaunprātīgi izmanto savu statusu vai ja viņu īstenotā bērnu aprūpe ir nepietiekama;
- d) bērniem ar apziņas traucējumiem, apgrūtinātu sazināšanās spēju vai fizisku vai citu invaliditāti;
- e) bērniem ar uzvedības vai emocionāliem traucējumiem, tostarp bērniem, kuru uzvedība kaitē sabiedrībai (piemēram, agresija vai neatbilstoša seksuālā uzvedība), kuri pārmērīgi lieto kādas vielas vai kuriem ir garīgi traucējumi.

C. INTENSĪVO SOCIĀLO PAKALPOJUMU PAMATĀ JĀBŪT ŠĀDIEM PRINCIPIEM:

- a) ir jānosaka dzīves kvalitātes standarti, tostarp noteikumi par bērnu tiesībām;
- b) ārpusģimenes aprūpē ievietoto bērnu situācija ir regulāri jāpārskata ar mērķi reintegrēt bērnu ģimenē un sabiedrībā, īstenojot pēcaprūpes pasākumus;
- c) jāizstrādā deinstitucionalizācijas programmas, koordinējot tās ar pasākumiem, kuru mērķis ir palielināt ģimenē un sabiedrībā īstenotus aprūpes pasākumus, jo īpaši tādu bērnu aprūpei, kas jaunāki par 3 gadiem, un bērnu ar invaliditāti aprūpei;
- d) ģimenes atbalstam jānodrošina intensīvi īstermiņa pakalpojumi, piemēram, nodošana ārpusģimenes aprūpē akūtos gadījumos vai diagnostikas/izvērtēšanas veikšanai;
- e) jāparedz alternatīvi pasākumi, lai liegtu bērniem brīvību, ja viņi pārkāpj likumu.

Sociālo pakalpojumu pieejamība bērniem un ģimenēm dažādos līmeņos ir pamatelements, kas nepieciešams, lai nodrošinātu bērnu un viņu vecāku dažādās vajadzības dažādos līmeņos un dzīves situācijās.

Starptautiskā pieredze norāda, ka pasākumi bērnu tiesību aizsardzībā paredz daudznozaru speciālistu un pakalpojumu iesaisti. Lai bērnu tiesību aizsardzības sistēmas elementi darbotos efektīvi, ir vēl precīzāk jādefinē katras iestādes funkcijas un rīcība, dalot bērnu tiesību aizsardzības pārkāpumus trīs līmeņos:

- 1) akūts apdraudējums bērna drošībai, veselībai un dzīvībai;
- 2) apdraudējuma riski;
- 3) attīstības riski.

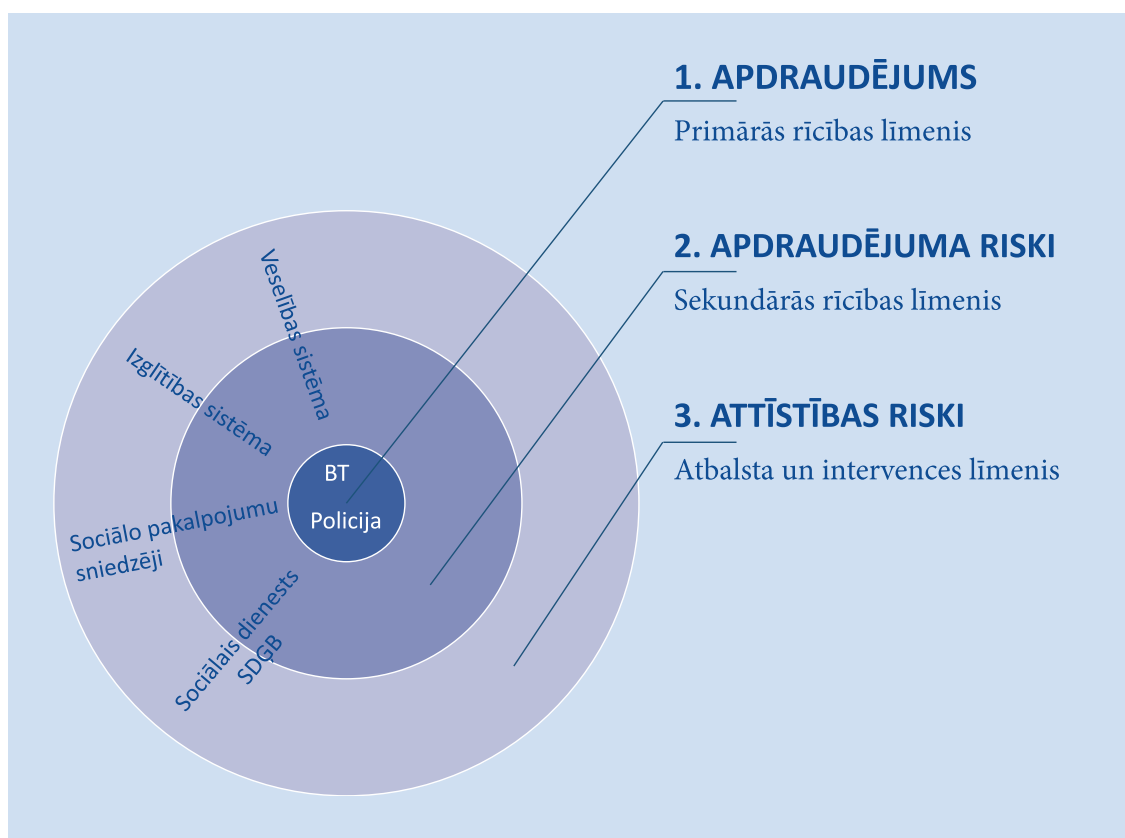
Komplicēto bērnu tiesību aizsardzībā iesaistīto jomu un speciālistu lomu dalījumu var atspoguļot arī atbilstoši bērnu tiesību aizsardzības pārkāpumu līmeņi (skat. 3. attēlu).

I PRIMĀRĀS RĪCĪBAS LĪMENIS ir nepieciešams, ja pastāv akūts **apdraudējums bērna drošībai, veselībai un dzīvībai**. Šādās situācijās ir nepieciešama ātra un precīza situācijas izvērtēšana, apdraudējuma noteikšana un rīcības modeļi, ietverot sadarbību un speciālistu kompetences. Apdraudējuma situācijās galvenais speciālistu rīcības mērķis ir nodrošināt bērnam drošību, ja vecāki/aprūpētāji to nespēj. Jebkuram bērnu tiesību aizsardzības sistēmā iesaistītajam būtu jāzina, kā rīkoties apdraudējuma situācijās. Pirmā un neatliekamā rīcība ir no tās institūcijas speciālista, kurš identificē apdraudējumu pirmais. Visbiežāk primārās rīcības līmenis ietver palīdzības izsaukšanu (ātrā neatliekamā palīdzība, policija, BT) un iespēju robežās apdraudējuma mazināšanu bērnam, kamēr tiek gaidīta palīdzība. Policija un/vai BT rīkojas atbilstoši savai kompetencei, nodrošinot bērnam drošu vidi. Sociālā darbinieka uzdevums ir sniegt atbalstu bērnam un vecākiem, kā arī informēt vecākus par turpmākas sadarbības procesu, sniegt kontaktinformāciju un citu nepieciešamo informāciju. Visbiežāk ģimenēs, kurās bērns ir nonācis apdraudējuma situācijā, īpaši, ja tās ir atkārtotas, ir jāizvērtē iespējas bērnam uzturēties ārpusģimenes aprūpē, kamēr situācija ģimenē kļūst droša. Šādā gadījumā galveno bērnu tiesību aizsardzības pārstāvja lomu uzņemas BT.

II SEKUNDĀRĀS RĪCĪBAS LĪMENIS ir nepieciešams, ja nav novērojams akūts apdraudējums bērna drošībai, veselībai un dzīvībai, kā arī nav nepieciešamības pēc tūlītējas bērna vides maiņas vai ārpusģimenes aprūpes, bet ir novērojami **apdraudējuma riski bērnam un/vai vecākiem**. Ģimenē var būt novērojamas multiplas problēmas, kuru pamatā ir nediagnosticēti vai diagnosticēti psihiska vai garīgās attīstības traucējumi, alkoholisms vai cita veida atkarība, ilgstoša nabadzība un izteikts resursu trūkums, pamatvajadzību nodrošināšanas grūtības u. c. problēmas, kas palielina apdraudējuma riskus, ja situācija nemainīsies. Ja netiek konstatēti apdraudējumi (I rīcības līmenis), tad SDĢB veic daudzpakāpju izvērtēšanu, lai noskaidrotu apdraudējuma riskus un ģimenes resursus. Apdraudējuma risku izvērtēšana ir vērsta uz to, lai noskaidrotu, kādi ir riski tam, ka varētu iestāties I līmeņa apdraudējums. Ja ģimene atbilst SD ĢB klientu mērķgrupai, tad tiek veikti turpmāki izvērtēšanas etapi: paplašināta un padziļināta ģimenes sociālās funkcionēšanas sistēmas izvērtēšana, resursu un atbalsta sistēmas izvērtēšana (līdz 2 mēnešiem), kā arī tiek plānota turpmāka interence, nepieciešamības gadījumā piešķirot atbilstošus pakalpojumus, papildu resursus, tostarp izvērtēšanas padziļināšanai un paplašināšanai. Ja ģimene pirms tam nav sadarbojusies ar BT, tad BT būtu jāiesaista, ja tuvojas I līmeņa riski un ja apdraudējuma riski pusgada laikā būtiski palielinās. Ja ģimene ar SDĢB sadarbojas no I līmeņa apdraudējumu brīža, tad sociālais darbinieks sadarbojas ar BT starpinstitutionālās sadarbības ietvaros. Sekundārajā rīcības līmenī, apdraudējuma risku izvērtēšanā būtiskākā loma ir SD ĢB.

III ATBALSTA RĪCĪBAS LĪMENIS ir nepieciešams, ja nav novērojams akūts apdraudējums (I līmenis) vai izteikti apdraudējuma riski (II līmenis), tomēr ģimenē ir multiplas vajadzības un maz iekšējo un ārējo resursu, kā dēļ bērnam pastāv **attīstības riski**. Šajā grupā ietilpst tās ģimenes ar multiplām problēmām, kuru stabilizēšanai, prasmju apmācībai ir nepieciešams laiks un daudzveidīgs atbalsts gan bērnam, gan ģimenei. Dažkārt ģimenes sadarbojas ar SDĢB līdz bērna pilngadībai. SDĢB sadarbība ar BT nav nepieciešama, ja nenotiek I līmeņa apdraudējuma situācijas pret bērnu. SDĢB sadarbojas ar ģimeni, veic tipisku gadījuma vadīšanas procesu, īsteno atbalstu un palīdzību ģimenēm ar bērniem ikdienas profesionālo kompetenču ietvaros, līdz ģimene patstāvīgi spēj risināt savas grūtības bērnu aprūpē un audzināšanā vai līdz brīdim, kad bērni sasniedz pilngadību. Atbalsta rīcības līmenī būtiska loma ir daudzveidīgam pakalpojumu klāstam gan atbalsta, gan vispārīgo pakalpojumu līmenī. Attīstoties daudzveidīgiem pakalpojumiem un ja ģimenes situācija stabilizējas, šajā līmenī SDĢB varētu arī neiesaistīties.

3. attēls. Bērnu tiesību aizsardzības sistēmā iesaistīto pakalpojumu struktūra pēc apdraudējuma līmeņiem.



Tātad kopējā bērnu tiesību aizsardzības sistēmā SDGB visizteiktākā loma iezīmējas otrajā, t.i., sekundārās rīcības, līmenī, kurā bērnam ģimenē ir novērojami apdraudējuma riski, un atbalsta rīcības līmenī, bet pēc iespējas orientējoties uz to, lai ģimene ilgtermiņā varētu patstāvīgi izmantot šos pakalpojumus – bez SDGB dalības. Sociālā darbinieka darba būtība ir sniegt atbalstu apdraudējuma risku mazināšanā un ģimenes resursu aktivizēšanā. Attīstības risku mazināšanai piemērotākas būtu daudzveidīgas atbalsta programmas bērnam un vecākiem gan atbalsta centros, gan izglītības iestādēs, pakalpojuma sniedzēju atbalsta programmās u. c.

Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteikto bērna tiesību aizsardzība īstenojama, sadarbojoties ar ģimeni, valsts un pašvaldību institūcijām, sabiedriskajām organizācijām un citām fiziskajām un juridiskajām personām. Bērna ārpusģimenes aprūpes laikā tiek veikti nepieciešamie pasākumi bērna un vecāku atkalapvienošanās nodrošināšanai. Sadarbības pienākums izriet gan no Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteiktā, gan arī no katras iesaistītas institūcijas darbību reglamentējošajiem normatīvajiem aktiem. **Sociālo darbinieku tradicionālā loma gadījuma vadīšanā ir organizēt un vadīt starpinstitucionālo un profesionāļu komandas darbu.**

1.3. IESKATS LATVIJAS SOCIĀLO DIENESTU DARBĀ AR ĢIMENĒM AR BĒRNIEM

Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem Latvijā sāka attīstīties aptuveni 1990. gadu vidū, kad atsevišķu dienestu sociālie darbinieki sāka specializēties darbā ar ģimeni. Lielākajās pilsētās pakāpeniski veidojās krīzes palīdzības vai atbalsta nodaļas, kuru darbs pamatā bija vērsts uz ģimenēm, kurās bija grūtības bērnu aprūpes nodrošināšanā. Daudzviet novados sociālie darbinieki, kuri piešķīra sociālo palīdzību

vai pakalpojumus veciem cilvēkiem un pilngadīgajiem, sniedza atbalstu arī ģimenēm ar bērniem. Tā Latvijā sāka veidoties atšķirīgi sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem prakses modeļi dienestos, lai arī kopš 2000. gadu beigām ir bijušas skaidras norādes no ministrijas un praktiķu puses, ka sociālais darbs ar ģimenēm ir jānodala no citām darba jomām, specializācijām.¹²

Neskatoties uz iepriekšējās sadaļās atspoguļotajiem izaicinājumiem Latvijas bērnu un ģimenes politikas veidotājiem un iepriekš minēto dienestu resursu un pakalpojumu trūkumu, kā arī citu problemātiku, pastāv daudzi labās prakses piemēri, kurus metodiskā materiāla veidotāji iepazīna izpētes laikā. No tiem ir iespēja mācīties, un to ieviešana būtu atbalstāma plašākā mērogā.

- ▶ Vairākos lielo novadu (iedzīvotāju skaita ziņā) un republikas pilsētu dienestos ir izveidotas ģimenes atbalsta nodaļas, skaidri nosakot to darba organizāciju, struktūru, atbildības un funkcijas, tostarp mērķtiecīgi plānojot arī pakalpojumus. Tas ir papildu resurss SD ĢB kvalitātes nodrošināšanā. Atbalsta nodaļu veidošana veicina sociālo darbinieku pieredzes un zināšanu intensīvāku apmaiņu un savstarpēju atbalstu. Tieši atbalsta nodaļās veidojas darbinieku kopīgi pieņemti sociālā darba standarti ikdienas darbam un vairāk tiek izmantotas metodes sociālajā darbā ar ģimenēm, notiek kopīgas supervīzijas. Atbalsta nodaļās ir izteiktāks komandas gars un kolēģu savstarpējais atbalsts.
- ▶ Strukturēta un daudzveidīga SDĢB atbalsta un kvalitātes sistēma (vecākais sociālais darbinieks pārrauga un atbalsta SDĢB darbu, regulāru supervīziju nodrošināšana, pastāvīga tālākizglītības iespējas, iespēja patstāvīgi organizēt savu darba laiku, vienmērīgs klienta lietu sadalījums un noslogojums starp SDĢB, izstrādāti vienoti darba procesi).
- ▶ Īstenota SD ĢB klientu mērķgrupu nodalīšana (darbs ar bērniem un jauniešiem, psihosociālais darbs, darbs ar bērniem, darbs ar ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem traucējumiem u. c.).
- ▶ Dienesta prakses modelis, kura ietvaros pašvaldības novada centra SDĢB, kurš specializējas sistēmiskajā psihosociālajā darbā, sadarbojas ar gadījuma vadītāju SDĢB pagastā. Gadījuma vadītājs ir sociālais darbinieks pagastā, kurš pārzina vietējo kopienu, izvērtē ģimenes situāciju un piemērotākos pakalpojumus. Gadījuma vadīšanā pēc vajadzības papildus tiek piesaistīti arī citi speciālisti – sociālais darbinieks darbā ar atkarīgām personām un ģimenes asistents, psihologs un citi speciālisti vai pakalpojumi. Šādi attīstās veiksmīgs sadarbības modelis SD ĢB intervences procesā diviem vai vairākiem sociālajiem darbiniekiem lielā novadā.
- ▶ Starpinstitucionālās un profesionāļu komandas sadarbības modelis, kura ietvaros notiek regulāras komandas tikšanās vismaz reizi mēnesī, kad vienojas par kopīgiem mērķiem un specifiskiem uzdevumiem konkrētos sociālajos gadījumos. Starpinstitucionālās un profesionāļu komandas darba organizēšana ir viens no tradicionālajiem sociālā darbinieka uzdevumiem sociālajā darbā ar gadījumu. Ja komanda strādā vienoti, tad tas samazina sekundārā traumatisma, institucionālas vardarbības riskus, kā arī atkārtotu un pārklājošos darbību veikšanu. Starpinstitucionālā un profesionāļu komandas sadarbība veicina arī ētikas principu uzturēšanu attiecībā pret ģimeni.
- ▶ Ieviests krīzes intervences modelis, kas nodala SDĢB gadījuma vadīšanas pienākumus un pienākumus krīzes situāciju risināšanai. Krīzes intervences nodalīšana no standarta gadījuma vadīšanas procesa SDĢB sniedz iespēju strādāt “krīzes intervences ritmā”, atliekot paplašinātās un padziļinātās izvērtēšanas uz laiku, kad krīzes situācija mazināsies. Vēl viens veiksmīgs veids, kā dienestos nodala krīzes intervenci, ir piesaistīt krīzes intervences komandu, mobilo brigādi kā atsevišķus pakalpojumus ģimenei. Tas saskan arī ar ārvalstu labās prakses piemēriem.
- ▶ Pārdomāta klienta lietas dokumentācija. Veidlapas tiek piemeklētas un izmantotas atbilstoši gadījuma vadīšanas procesa nepieciešamībai un ne tikai formālu institūcijas prasību izpildei. Darba procesā tiek izmantotas daudzveidīgas izvērtēšanas, intervences metodes. Veidlapas tiek diferencētas – klienta lietas dokumentācija un sociālā darbinieka metožu izmantošanas veidlapas.

¹² Detalizētāku sociālā darba vēsturiskās attīstības apskatu lasiet Meņkova A. (2018) Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem – prakse pašvaldību sociālos dienestos. *Sociālais darbs Latvijā*. [LM periodiskais izdevums], 1/2018. (27.–32. lpp.) Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/izdevums_socialaisdarbslatvija_2018_1.pdf.

- ▶ SDĢB, kuri, neskatoties uz pakalpojumu trūkumu un noslodzi, saglabā individuālu un radošu pieeju. Lai atrastu atbilstošākos un dažkārt nestandarta risinājumus katrai ģimenes situācijai, kurā bieži vien katram ģimenes loceklim ir atšķirīgas vajadzības, sociālajam darbiniekam ir nepieciešamas daudzas prasmes un zināšanas, kā arī personības kvalitātes. Viena no būtiskākajām prasmēm un īpašībām ir spēja būt radošam. Vairākos dienestos radošums darbiniekos tiek īpaši veicināts, atbalstot viņu apmācības, korporatīvos pasākumus, kā arī atbalstot patstāvīgu, arī neordināru lēmumu pieņemšanu gadījumu vadīšanā. Kopumā tas veicina darbinieku atbildību un patstāvību.
- ▶ Dienestos, kuros ir pašvaldības atbalsts, notiek pakāpeniska daudzveidīgu pakalpojumu attīstīšana atbilstoši ģimeņu ar bērniem vajadzībām, sadarbībā ar nevalstiskajām organizācijām īstenojot projektus un deleģējot pakalpojuma nodrošināšanu. Aizvien vairāk Latvijā tiek attīstīti daudzveidīgi pakalpojumi ģimenēm ar bērniem – ģimenes asistenta pakalpojumi, pakalpojumi bērniem ar uzvedības traucējumiem, krīzes intervences pakalpojumi, agrīnā intervence, atbalsts aizbildņu ģimenēm, kanisterapija, mediācija un citi pakalpojumi indivīdam, ģimenei un grupai. Tiek veicināts savstarpējais atbalsts, veidojot daudzveidīgas atbalsta, prasmju apmācības un izglītojošas grupas vecākiem ar bērniem, kā arī palielinās ģimenes atbalstam piesaistīto speciālistu daudzveidība – logopēdi, speciālie pedagogi, psihoterapeiti, ģimenes terapeiti, smilšu spēles terapijas metodes praktizētāji un terapeiti, *Marte Meo* praktizētāji, teraspēles speciālisti, mediatori, *Pep* mammas u. c. ar specializācijām darbā ar visdažādākajām problēmām.

Vienlaikus pašvaldību sociālo dienestu izpēte ļāva gūt vairākus būtiskus secinājumus, kuri tika ņemti vērā metodiskā materiāla izstrādē un kuri uzskaitīti turpmāk.

- ▶ Lielākoties SD ĢB procesā nav specifiski nodalītas gadījuma vadīšanas no citām sociālā darba pamatmetodēm darbā ar indivīdu un ģimeni – psihosociālais darbs, vispārīgais darbs ar gadījumu. Sociālā darba process lielākoties balstās vispārīgajā sociālajā darbā, Latvijā iedibinātajā tradīcijā un katra dienesta ierastajā un/vai izstrādātajā kārtībā, kā arī ministrijas metodiskajos norādījumos un normatīvos. Sociālā darba procesa atrautība no sociālā darba teorijas un tā neviendabīgums laika gaitā ir radījis pārāk plašas interpretācijas par SDĢB darba saturu un pienākumiem. Sociālie darbinieki atzīst, ka no viņiem pārāk daudz tiek sagaidīts, bet viņi precīzi nezina, kādi pienākumi nebūtu jāveic. Ārvalstu prakse liecina, ka sociālais darbinieks savu darbu var veikt efektīvāk, ja ir skaidri noteiktas viņa profesionālās darbības robežas, nepieciešamības gadījumā dalot pienākumus starp vairākiem darbiniekiem, no kuriem viens veic psihosociālo darbu, bet otrs ir gadījuma vadītājs, vai arī viena darbinieka intervence ir vērsta uz bērnu, bet otra – uz vecākiem vai ģimeni kopumā gadījuma vadīšanā. Katra sociālā darbinieka klientu mērķgrupas vajadzības un pielietotās pamatmetodes iespējas ir specifiskas, līdz ar to arī darba saturs un pienākumi ir atšķirīgi. Tātad ir jāizstrādā vienots SD ĢB modelis, balstoties gan uz esošo situāciju Latvijā, gan uz konkrētām sociālā darba teorijām un starptautisko pieredzi.
- ▶ Izmantojot labās prakses piemērus gan Latvijā, gan ārvalstīs, ir jānosaka SDĢB – gadījuma vadītāja sociālajā dienestā – darbības robežas, ietverot SDĢB nepieciešamo kompetenci, prasmes un zināšanas, kā arī precizējot funkcijas, lomas, uzdevumus, pienākumus, gadījuma vadīšanas posmus, sadarbības principus u. c.
- ▶ Jāizstrādā un jāievieš skaidrs SDĢB darbības posmu apraksts, īpašu uzmanību pievēršot izvērtēšanas posmam. Dažādu apstākļu ietekmē šobrīd sociālie darbinieki izvērtēšanas posmam pievērš nepietiekamu uzmanību, līdz ar to turpmākais process vairāk ir vērsts uz krīzes un akūto problēmu mazināšanu, citu institūciju pasūtījumu. Jāstrukturē un jānovērtē jau esošo izvērtēšanas metožu, piemēram, riska novērtēšanas, nepieciešamība un loma praksē, kā arī jāpiedāvā jaunas izvērtēšanas metodes, kas atbilst klientu mērķgrupai.
- ▶ Jāraksturo un jāpiedāvā risinājumi sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem organizēšanas izaicinājumiem un būtiskajām atšķirībām republikas pilsētās un novados, ņemot vērā faktorus ārpus tiešā sociālā darba procesa, kas ietekmē darba kvalitāti: darba nosacījumi sociālajā dienestā,

ētikas dilemmas, sociālā darbinieka profesionālās kompetences pilnveide, sociālā darbinieka autonomija un sadarbība, resursu pieejamība, noslodze u. c.

- ▶ Jāizveido resursu un pakalpojumu karte, kas ļautu sociālajiem darbiniekiem efektīvāk izvēlēties pakalpojumu izvēli atbilstoši klienta vajadzībām.

1.4. IESKATS ĀRVALSTU PIEREDZĒ SOCIĀLAJĀ DARBĀ AR ĢIMENĒM AR BĒRNIEM SOCIĀLAJĀ DIENESTĀ

Latvijas situācijai atbilstoša SD ĢB modeļa izstrādes procesā būtisku lomu ieņēma apjomīga ārvalstu prakšu izpēte, kuras ietvaros tika iepazīti Ziemeļvalstu (Dānija, Zviedrija, Somija), Lietuvas, Austrijas, Lielbritānijas, kā arī ASV un Kanādas sociālā darba modeļi.

Būtiskākās ārvalstu prakses izpētes atziņas, kuras tika integrētas izstrādātajā SD ĢB modeli Latvijā.

1. Ziemeļvalstu, Lielbritānijas, Austrijas, ASV un Kanādas sociālā darba ģimenēm ar bērniem prakses modeļi ir attīstījušies no pagājušā gadsimta divdesmitajiem gadiem, piedzīvojot reformas vidēji ik pēc 20 gadiem. Tā ir nozīmīga attīstības atšķirība, ja ņemam vērā, ka Latvijā sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem pastāv tikai kopš 1998. gada.¹³ No vienas puses, tas ļauj labāk saskatīt Latvijas attīstības dabiskos šķēršļus, bet, no otras puses, ļauj izmantot citu valstu pieredzi, lai neatkārtotu to, ko citas valstis jau ir atzinušas par neefektīvu praksi sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem, īpaši darbā ar ģimenēm ar multiplām problēmām.
2. Ārvalstu sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem prakses modeļi ir attīstījušies to savstarpējā mijiedarbībā un pieredzes apmaiņā, kas radījis augstu vienotības pakāpi sociālā darba izpratnē (izmantotajās pieejās, teorētiskajā pamatojumā, piem., ekosistēmiskā pieeja, holistisks skatījums, sociālā darba vērtības un ētikas principi) un bērnu tiesību, ģimenes labklājības sistēmas risinājumos (piem., sociālo darbinieku specializāciju, funkciju un lomu līdzības – sociālais darbinieks bērnu tiesību aizsardzībā vai bērnu sociālie darbinieki, sociālie darbinieki ģimenēm vai vecākiem, gadījuma vadišanas, psihosociālā darba un/vai rehabilitācijas, atveseļošanas programmu nodalīšana u. c.).
3. Atšķirības starp valstīm sociālajā darbā ar ģimenēm, kurās ir apdraudējumi un apdraudējuma riski bērnam, ir novērojamas vairāk valstu labklājības sistēmas organizēšanas elementos (piem., valsts, pašvaldības pakalpojumu organizēšanas veids – sociālais dienests vai aģentūras, ģimenes atbalsta centri, līgumi starp pašvaldībām pakalpojumu nodrošināšanā, sociālo darbinieku darba funkciju dalījums starp pašvaldības sociālajiem darbiniekiem darbā ar ģimenēm ar bērniem, kvalifikācijas prasības sociālajam darbiniekam, pašvaldības resursu apjoms, pakalpojumu pieejamība, sociālā darbinieka funkciju plašums, noslogojums, atalgojums u. c.).

Būtiskākās atšķirības, savstarpēji salīdzinot ārvalstu modeļus, nav novērojamas tik daudz SD ĢB intervences pieejās un metodēs, cik labklājības un drošības sistēmās, reģionālajās un sociālā darba organizēšanas pašvaldībā īpatnībās un dažādu līmeņu atbalsta pakalpojumu pieejamībā.

¹³ Roga-Wiles V. (2018) Sociālā darba specializāciju attīstības vēsture un attīstības perspektīva Latvijā. Labklājības ministrijas periodiskais izdevums *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2018., (8.–14. lpp.). Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/izdevums_socialaisdarbslatvija_2018_1.pdf.

4. Visās pētītajās ārvalstīs atbildīgās institūcijas ir ieguldījušas nozīmīgus resursus **vienotas sociālā darba metodikas** (modeļu) izstrādē, lai risinātu ļoti līdzīgas grūtības, ar kurām šobrīd saskaras arī Latvijas SDĢB. Visbiežāk minētie metodiku izstrādes iemesli: ilgtermiņa problēmu nerisināšana ģimenēm ar multiplām problēmām padziļina problēmas; pārāk liels fokuss uz vecāku sodīšanu, nevis atbalstu; palielinās no ģimenēm izņemto bērnu skaits; notiek nepietiekami vai nenotiek vispār sociālais darbs ar vecākiem; sabiedrībā plašu rezonansi ieguvuši traģiski notikumi, kuru analīzes rezultātā ir konstatētas nepilnības ģimenes un bērna tiesību un atbalsta sistēmā; pastāv sociālā darba robežu neskaidrība attiecībā pret citām institūcijām; palīdzība bieži ir fragmentēta; klienti sastopas ar nekvalitatīvu sociālo darbinieku praksi, netiek nodrošinātas mazaizsargāto klientu tiesības saņemt atbalstu; klientu neapmierinātība, bailes un negatīva attieksme, priekšstatī par sociālajiem darbiniekiem kā bērnu izņēmējiem no ģimenes, neempātiskiem, kontrolējošiem, tādiem, kuriem nevar uzticēties.
5. Īstenojot mērķtiecīgu sociālā darba modeļu ieviešanu, ārvalstīs tiek precīzi definēts sociālā darba ar ģimenēm **klients un sociālā darbinieka darbības lauks** (tostarp apakšspecializācijas sociālajā darbā ar ģimenēm), kā arī labā prakse. Reformu ieviešana valstīs vidēji ilgst 5 gadus. Lielākoties reformas ietver: 1) situācijas izpēti; 2) modeļa jeb metodikas izstrādi; 3) apmācību; 4) aprobāciju un uzlabojumus.
6. Būtiski atzīmēt, ka lielākoties ārvalstīs tiek skaidri iezīmēta pašvaldības sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem¹⁴ **klientu mērķgrupa**, kura visbiežāk tiek dalīta divos virzienos:
 - a) bērns, kuram ir apdraudējums vai apdraudējuma riski, piemēram, bērns, kurš pakļauts riskam un/vai bērns, kuram ir nepieciešama palīdzība;
 - b) apkopojot klientu mērķgrupas¹⁵ – tādas ģimenes pazīmes, kurā ir multiplas problēmas, ir ģimene, kurā ir bērns(-i) līdz 18 gadiem un kurā vismaz viens no bērna vecākiem vai aprūpētajiem ir ar grūtībām nodrošināt savas un bērna pamatvajadzības un/vai ir vardarbīgs, un/vai ar izteiktām sociālās funkcionēšanas un/vai vecāka lomas, pienākumu pildīšanas grūtībām, kuras visbiežāk ir saistītas ar atkarības problēmām un/vai psihiskās, fiziskās vai garīgās attīstības traucējumiem, kā arī ierobežotiem resursiem patstāvīgi risināt šīs grūtības.

Svarīgi uzsvērt, ka darbu ar atšķirīgām klientu mērķgrupām neveic viens darbinieks.

Precīza sociālā darbinieka klientu mērķgrupas definēšana iezīmē vienu no būtiskākajām atšķirībām citu valstu pieredzē, salīdzinot ar Latvijas praksi. Mērķgrupu diferencēšana sociālā darba praksē parasti nozīmē to, ka tai seko arī atbilstošas sociālā darbinieka pieejas, prakses modeļi un metodes. Ārvalstu praksē ar katru no klientu mērķgrupām strādā dažādi sociālie darbinieki vai pat nodaļas. Piemēram, bērna darbinieks – sociālais darbinieks, kurš strādā uz bērnu vērsta pieejā; bērnu nodaļa – tajā uz bērnu vērsta pieejā strādā sociālie darbinieki; pakalpojumi bērnam – sociālo darbinieku un citu profesionāļu pakalpojumi uz bērnu centrētā pieejā; “atslēgas” darbinieks (no angļu val. – *key worker*) – sociālais darbinieks, kas ir gadījuma vadītājs ģimenei, visu pakalpojumu koordinators; ģimenes darbinieks – sociālais darbinieks, kurš strādā uz ģimeni centrētā pieejā; ģimenes nodaļa – nodaļa, kurā strādā sociālie darbinieki uz ģimeni centrētā pieejā; pakalpojumi ģimenei – ietver pakalpojumus vecākiem, vecākiem ar bērniem; sociālais darbinieks vecākiem – sociālais darbinieks, kurš strādā uz pieaugušajiem centrētā pieejā u. c.

Starptautiskajā sociālā darba praksē tiek stingri nodalītas arī sociālo darbinieku kompetences bērnu tiesību aizsardzībā un sociālajā darbā ar bērniem vai jauniešiem. Sociālais darbs bērnu tiesību aizsardzībā ir vairāk saistīts ar apdraudējuma situāciju novēršanu (skat. 2. attēlu) un gadījumiem, kad ģimenēs ir pārkāptas bērnu tiesības. Lielākoties tās ir īstermiņa pieejas un

¹⁴ Ārvalstu pieredzes pētīšanā tika atlasīti tie SD ĢB modeļi, kuri ir klasificējami kā vistuvākie Latvijas sociālo dienestu praksei, t. i., vispārīgās un gadījuma vadīšanas sociālā darba prakses modeļi darbā ar ģimenēm ar bērniem, kurās ir multiplas problēmas.

¹⁵ Ģimene, kurā ir multiplas problēmas, ir metodikā izmantots jēdziens, apzīmējot SDĢB klientu mērķgrupu. Angļu valodā sastopami vairāki šīs klientu mērķgrupas nosaukumi, piemēram, *social risk family* – sociālā riska ģimene, *risk family* – riska ģimene, *family with multiple problems* – ģimene ar multiplām problēmām.

saistītas arī ar ārpusģimenes pakalpojumu iesaisti, kā arī pārsvarā balstītas bērna vajadzību teorijās. Lielākoties šiem sociālajiem darbiniekiem ir lielākas pilnvaras attiecībā uz rīcību, kad bērns ir nonācis krīzes situācijā (piem., iespēja ievietot krīzes centrā, dokumentu sagatavošana ģimenes tiesai). Savukārt sociālais darbs ar bērniem un jauniešiem vairāk attiecas uz traumas mazināšanas, sociālās rehabilitācijas, uzvedības izmaiņu un atveseļošanas pakalpojumu darbu. Tas nozīmē, ka sociālajam darbiniekam darbā ar katru no mērķgrupām ir atšķirīgi darba modeļi – pieejas un metodes.

Daļu funkciju, ko ārvalstīs pilda sociālie darbinieki ar tā dēvēto “apakšspecializāciju” bērnu tiesību aizsardzības jomā, Latvijā veic BT. Latvijas situācijas izpētē arī tika konstatēts, ka sociālie darbinieki veic darbu ar visām klientu mērķgrupām, kas ietilpst jēdzienā “ģimene ar bērnu”, – gan ar visu vecumu grupu bērniem līdz 18 gadiem un vecākiem, gan ar vecākiem, aizbildņiem vai citiem aprūpētajiem, vai ģimeni kopumā. Tikai retos gadījumos notiek specializēšanās, piemēram, sociālais darbs ar bērniem. Latvijā šādā veidā netiek nodalītas klientu mērķgrupas, un ģimenes, kuras sadarbojas ar sociālo dienestu, tiek uztvertas kā viena liela grupa.

7. Jāatzīmē, ka nevienā no ārvalstu modeļiem netika konstatēta BT un SD ĢB sadarbības organizēšana tādā veidā, kā tā tiek īstenota Latvijā. Pētāmajās ārvalstīs BT funkcijas bērnu tiesību aizsardzībā galvenokārt veic tiesa vai ģimenes tiesa (lēmumus pieņem speciālists ar jurista izglītību, iespējamās specializācijas bērnu, jauniešu un ģimenes lietās vai specifiski bērna tiesību aizsardzības un vardarbības jomā). Savukārt bērna vai ģimenes apdraudējuma risku un/vai vajadzību izvērtēšanu, plānošanu, intervenci utt. veic sociālie darbinieki, kuri veic gadījuma vadišanu, un situācijās, ja vecāki nespēj uzlabot savu situāciju un bērna veselībai un attīstībai apdraudošos apstākļus nav iespējams mainīt, sagatavo ziņojumus tiesai (Lielbritānija, Zviedrija, Somija, Austrija, Kanāda). Latvijā šobrīd par BT priekšsēdētāju var būt speciālists, kuram ir otrā līmeņa augstākā akadēmiskā izglītība pedagoģijas, psiholoģijas, medicīnas vai tiesību zinātnē vai zinātnes nozarei atbilstoša profesionālā (pedagoga, psihologa, jurista, sociālā darbinieka, ārsta) izglītība. Par BT locekli var būt speciālists, kuram ir pirmā līmeņa vai otrā līmeņa augstākā akadēmiskā izglītība pedagoģijas, psiholoģijas, medicīnas vai tiesību zinātnē vai zinātnes nozarei atbilstoša otrā līmeņa profesionālā augstākā (pedagoga, psihologa, jurista, sociālā darbinieka, ārsta) izglītība¹⁶, kas aptver ļoti plašu profesiju loku. Tātad esošajā situācijā BT funkcijās ir iekļautas gan tieslietu jomas, gan sociālā darba elementi, un arī ikdienas praksē ir jūtamas šo divu jomu atšķirīgo mērķu neskaidrās robežas. Tātad SDĢB un BT darbinieku zināšanas un prasmes balstās atšķirīgā bāzes izglītībā, lai arī, piemēram, Risku novērtēšanas metodika, kas tiek izmantota ikdienas darbā abām institūcijām – dienestam un BT –, ir līdzīga, kas balstīta sociālā darba teorijā un praksē. Tas praksē rada daudz pretrunīgus viedokļus un pat konfliktus starp speciālistiem.
8. Kopš 2000. gadu sākuma vairākas valstis (Lielbritānija, Kanāda, ASV, Austrālija) ieviesa uz ģimeni vērstas jeb centrētas pieejas sociālajā darbā ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas un apdraudējumi bērnam. Šis modelis ir pakāpeniski veidojies kā reakcija uz daudziem trūkumiem, ko praksē rada pastiprinātā uzmanība uz bērna riskiem, uz bērnu tiesību aizsardzības vispārīgajiem aspektiem un vecāku, īpaši tēvu, izslēgšana no atbalsta saņēmēju loka, kā arī sadarbību mazinošā pieeja skatīties uz vecākiem tikai kā bērna tiesību nodrošinātājiem. Nemazinot bērnu tiesību drošības un aizsardzības aspektus, ārvalstu modeļi aicina vairāk pievērsties atbalsta un risinājumu meklēšanai vecāku un ģimenes grūtībām kopumā, ne tik izteikti uz bērnu izņemšanu no ģimenes, kas vecākus tur nemitīgā spriedzē un bailēs no bērnu tiesību aizsardzības sistēmas, tajā pašā laikā nesniedzot pietiekamu atbalstu un pakalpojumus atbilstoši vecāku vajadzībām. Rezultātā šī iedzīvotāju grupa tiek vēl vairāk stigmatizēta, ģimeņu sociālās problēmas tiek individualizētas un tiek veicināta sociālā nevienlīdzība un izolētība. Piemēram, Somijā un Zviedrijā sāk atteikties no ierastās prakses multiplas, ilgstošas ģimeņu problēmas risināt ar vecāku varas ierobežošanu vai pārtraukšanu, vēršot uzmanību uz atbalsta un optimālu risinājumu meklēšanu bērna drošībai

¹⁶ Bāriņtiesu likuma 10. panta pirmā un otrā daļa. Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=139369>.

un kontakta saglabāšanai ar ģimeni. Tātad speciālisti var pavisam citādi paskatīties uz jau ierastu un senu sistēmu, meklējot mazāk birokrātiskus un mazāk resursus patērējošus veidus bērna labklājībai viņa ģimenē.

9. Ārvalstu pieredze atspoguļo, ka darba efektivitāti ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas un kurās ir apdraudējumi bērna drošībai, sociālajam darbiniekam palīdz paaugstināt precīzi definēti apdraudējuma, apdraudējuma risku situāciju un krīžu situāciju kritēriji jeb pazīmes, skaidri nodalītas iestāžu funkcijas un laba institūciju sadarbība, kā arī daudzveidīgu pakalpojumu pieejamība ģimenēm un bērniem.
10. Visās pētītajās ārvalstīs, īpaši Ziemeļvalstīs, ir atzīts un uzsvērts **agrīnās iejaukšanās princips** visos bērnu un ģimenes politikas līmeņos, kas paredz pēc iespējas agrāku iejaukšanos, kad ģimenes grūtības vēl ir nelielas vai tikai paredzamas. Šādu pieeju var realizēt tikai ar visu iesaistīto sabiedrības institūciju vienotu izpratni, aktīvu dalību un sadarbību. Agrīnās iejaukšanās princips darbā ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas un grūtības jau ir ilgstošas, vērš uzmanību uz to, lai mazinātu atkārtotus apdraudējumus, apdraudējuma riskus un mazinātu vecāku negatīvas ietekmes sekas bērnam, kā arī lai mazinātu sociālo problēmu attīstību nākamajās paaudzēs.

1.5. UZ ĢIMENI VĒRSTA GADĪJUMA VADĪŠANAS MODEĻA SKAIDROJUMS

Vienots Latvijas SD ĢB modelis pašvaldībā līdz šim nav ticis veidots. Līdz šim nav tikusi precizēta klientu mērķgrupa, sociālā darba teorētiskais pamats, un, kā tika iepriekš minēts, šobrīd starp pašvaldībām ir novērojamas būtiskas SD ĢB prakses izpratnes atšķirības.

“Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modelis” Latvijā, **pirmkārt**, balstās starptautiskajā pieredzē sociālajā darbā ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, adaptējot “Ģimenes modeli”. **Otrkārt**, “uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modelis” ir veidots, sintezējot vienu no sociālā darba pamatmetodēm – gadījuma vadīšanu – un vienu no sociālā darba prakses pieejām – uz ģimeni vērstu pieeju. Sociālie darbinieki savā darbā integrē plašu teoriju klāstu, tomēr jebkura modeļa pamatā ir konkrētu teoriju kopums, kas veido tā vērtības, principus, izpratni par cilvēka dabu un problēmām, kā arī sniedz noteiktas idejas par risinājumiem. Tādēļ, **treškārt**, “uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeļa” teorētiskais pamatojums ir balstīts uz četrām nozīmīgām, savstarpēji saistītām sociālā darba ar gadījumu teorijām:

- 1) ekosistēmiskais skatījums;
- 2) spēcīnāšanas pieejas;
- 3) attiecībās balstīts sociālais darbs;
- 4) uz personu centrēta pieeja sociālajā darbā.

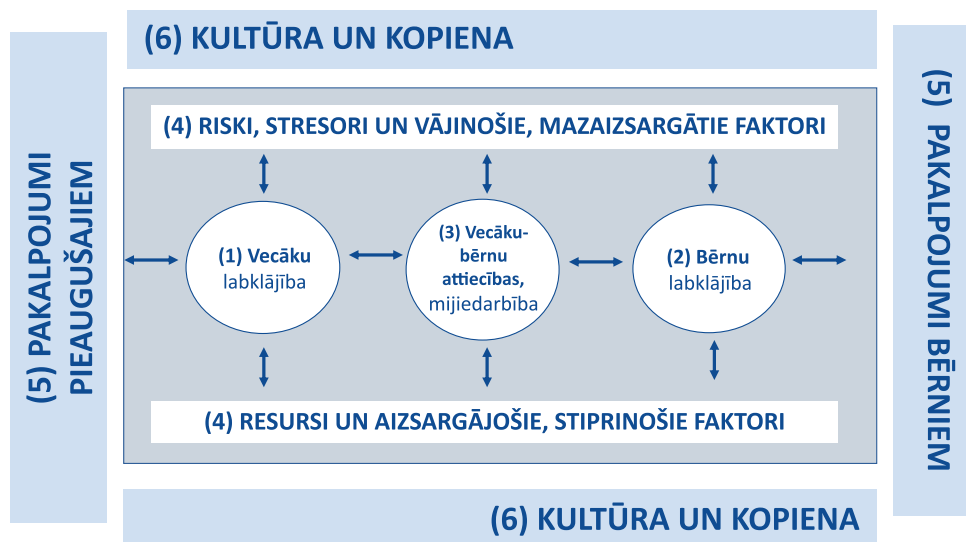
1.5.1. Ģimenes modelis sociālā darba praksē

Viens no pasaules prakses – Somijā, Kanādā, Austrālijā, ASV, Lielbritānijā – veiksmīgiem risinājumiem un strauju popularitāti iegūstošajiem modeļiem kopš 2000. gadiem ir balstīts uz ģimeni vērsta pieeja sociālajā darbā. Tas attīstījās kā reakcija, kad kopš aptuveni 1980. gadiem bērnu tiesību aizsardzības jomas un ģimeņu, vecāku ar multiplām problēmām sociālie darbinieki dažādās institūcijās savā prakses laukā aizvien vairāk nodalījās. Sociālā darba prakse aizvien vairāk fragmentējās atsevišķos pakalpojumos un ģimenes vecāki aizvien vairāk tika uztverti kā bērnu problēmas, kuras ir jānovērš, nevis kā atsevišķi indivīdi ar savām specifiskām vajadzībām, grūtībām un resursiem kopējā ģimenes sistēmā. Piemēram, Anglijā

2000. gadā pēc astoņgadīgās Viktorijas Klimbijas (*Victoria Climbié*) nāves raisījās kritiskas diskusijas par esošo labklājības sistēmu, kas aktualizēja arī sociālā darba veikšanas problēmas bērnu tiesību aizsardzības jomā. Salīdzinoši nesen radītais tā dēvētais “Ģimenes modelis” (no angļu val. – *Family Model*) piedāvāja iespējas uzlabot esošo sistēmu.¹⁷

Uz ģimeni vērsta pieejā sociālajā darbā Austrālijā, Lielbritānijā, Kanādā, ASV, Austrijā un daudzviet Skandināvijā aizvien vairāk tiek integrētas tieši “Ģimenes modeļa” idejas. Sākotnēji šo modeli sociālajā darbā ar ģimenēm 1998. gadā izstrādāja un ieviesa ilgu gadu Londonā praktizējošais un šobrīd Austrālijas bērnu, jauniešu un ģimeņu psihiatrs A. Falkovs (*Adrian Falkov*) darbam ar ģimenēm, kurās vecākiem ir garīga vai psihiska rakstura traucējumi. Modelis balstās uz ģimeni centrētā pieejā, ekosistēmiskajā, ģimenes sistēmiskajā un spēka perspektīvās pieejās, aplūkojot ģimeni kā vienotu un unikālu sistēmu, kurā katram indivīdam ir savas specifiskas vajadzības, stiprās puses un grūtības.

4. attēls. “Ģimenes modeļa” sociālajā darbā shematiskais attēlojums.¹⁸



Psihiatra A. Falkova “Ģimenes modeļa” izveides mērķi bija, pilnveidojot individuālo praksi ar klientu, vienlaikus veicināt sadarbību starp iesaistītajiem dienestiem un pakalpojumiem. Tas balstījās pieņēmumā, ka bērni un/vai vecāki ar garīgiem traucējumiem tiek veiksmīgāk atbalstīti un aizsargāti, ja dienesti koordinē pakalpojumus un intervences. “Ģimenes modeli” agrīnās intervences aspekts ir viens no galvenajiem principiem. Tas nozīmē pēc iespējas agrāku atbalsta un praktiskas palīdzības nodrošināšanu **visiem ģimenes locekļiem**, lai samazinātu vecāku uzvedības vai garīgu traucējumu ietekmi uz bērna attīstību un ģimenes funkcionēšanu. Sākotnēji modelis tika izmantots tikai vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem, bet, ņemot vērā, ka pašvaldības sociālo darbinieku ar ģimenēm klientu mērķgrupas ir visai līdzīgas – tie ir gan vecāki ar GRT, gan tuvas sociālās problemātikas klienti ar izteiktām sociālās funkcionēšanas un bērnu audzināšanas grūtībām, t. i., vecāki ar vājām prasmēm, vecāki – “institucionālie bērni”, vecāki ar atkarībām u. c., modelis guva popularitāti arī SD ĢB.

“Ģimenes modeļa” mērķis ir veicināt:

1) iekļaujošākas pieejas darbā ar ģimeni:

- ▶ bērni un vecāki, un ģimenes,
- ▶ sociālās, veselības aprūpes, izglītības un citu jomu sadarbība,
- ▶ atbalsts un aizsardzība,

¹⁷ Mainstone F. (2014). Whole Family Assessment in Social work. London, Jessica Kingsley Publishers, 280 lpp.

¹⁸ Mainstone F. (2014). Whole Family Assessment in Social work. London, Jessica Kingsley Publishers, 280 lpp. Papildu ģimenes modeļa apraksts pieejams arī <https://thefamilymodel.com/>.

- ▶ klienti, pakalpojumu saņēmēji un profesionāļi;

2) līdzsvarotākas pieejas darbā ar ģimeni:

- ▶ aprūpētāju garīgās, psihiskās, fiziskās veselības problēmas un vecāka loma,
- ▶ ģimenes vājās puses, grūtības un resilience, resursi,
- ▶ indivīds un vide,
- ▶ atbalsts, esošo problēmu risināšana un preventīvais darbs;

3) dialogu un sadarbību darbā ar ģimeni:

- ▶ bērna un pieaugušo atbalsta personas,
- ▶ profesionāļi un ģimenes,
- ▶ aprūpētāji un bērni,
- ▶ nevalstiskās organizācijas, privātais sektors, brīvprātīgais darbs un oficiālās valsts un pašvaldību iestādes,
- ▶ starpdisciplinārā sadarbība;

4) plašāku skatījumu darbā ar ģimeni:

- ▶ sadarbības procesā ar kādu no vecākiem, kuram ir GRT, atkarība u. c. sociālās problēmas, ņemt vērā visus ģimenes locekļus un ģimenes sistēmas likumsakarības,
- ▶ vecāku zināšanas par pašu problēmu vai saslimšanu palielina sadarbības efektivitāti un mērķtiecīgumu,
- ▶ bērnu izpratne par vecāku grūtībām ir nozīmīgs faktors bērna un vecāka attiecību pozitīvai mijiedarbībai,
- ▶ dzīves, ģimenes ciklu un starppaaudžu konteksts,
- ▶ indivīds un vide, ekosistēmiskais skatījums.¹⁹

“Ģimenes modelis” kopumā ietver sešus savstarpēji saistītus faktorus (skat. 4. shēmu). Pirmkārt, ir izdalīti trīs galvenie elementi – vecāku labklājība (1); bērnu labklājība (2); vecāka un bērna attiecības, mijiedarbība (3). Katrs no pirmajiem trīs elementiem tiek analizēts gan no *risku*, *stresoru* un *vājinošo*, gan no *resursu* un *aizsargājošo, stiprinošo faktoru* puses (4). Atbilstoši izvērtēšanas secinājumiem un rekomendācijām tiek piesaistīti un/vai attīstīti nepieciešamie pakalpojumi bērnam un vecākiem (5). Visas sadarbības procesā ar ģimeni tiek uzturēts ekosistēmiskais skatījums un tiek pievērsta uzmanība plašākajam ģimenes ekosistēmas kontekstam – *kultūrai un kopienai* (6).

1.5.2. Ģimenes modeļa galvenās atziņas un principi

“ĢIMENES MODEĻA” GALVENĀS ATZIŅAS²⁰

Lielākā daļa vecāku, kuri dzīvo nabadzībā, ir labi vecāki. Vecāku nabadzība nevar būt iemesls bērna izņemšanai no ģimenes. No sociālā darba viedokļa nabadzība ir sociāla problēma un tā jāaplūko gan indivīda, gan konkrētās kopienas un sabiedrības kontekstā. Nabadzību kā problēmu no sociālā darba viedokļa nevar aplūkot tikai kā individuālu problēmu.

Lielākajai daļai vecāku, kuriem dzīvē ir grūtības, pirmajā vietā ir bērnu vajadzības, un viņi audzina bērnus pietiekami labi.

¹⁹ Falkov A. (2012). The Family Model Handbook: An integrated approach to supporting mentally ill parents and their children. Pavilion Publishing and Media Ltd., 322 lpp.

²⁰ Mainstone F. (2014) Mastering the whole family assesment in Social work. Balancing the needs of children, adults and their families. Jessica Kingsley Publishers, 280 lpp.

Lielai daļai vecāku, kuri saskaras ar dzīves grūtībām, ir nepieciešams papildu atbalsts, lai varētu realizēt savu lomu kā vecāks.

Lielākā daļa bērnu, kuriem nepieciešama palīdzība, dzīvo ģimenēs, kuras saskaras ar multiplām problēmām.

Visbiežāk vecāki dara pāri saviem bērniem situācijās, kad paši ir pārslogoti un netiek galā ar savām problēmām.

“ĢIMENES MODEĻA” PRINCIPI

Ģimene ir jāaplūko kā **savstarpēji cieši saistītu cilvēku sistēma**, izprotot, ka jebkura rīcība vai pārmaiņas kādā no sistēmas daļām ietekmē katru ģimenes locekli arī atsevišķi. Primārais intervences fokuss ir bērna labklājība, tomēr intervences galvenais mērķis ir vērsts uz visas ģimenes drošību un labklājību.

Ja vien ir iespējams, bērnam ir jāpaliek ģimenē. **Ģimene ir dabiskā bērna vide**. Ja bērns tiek izņemts no ģimenes, ir jāsauglabā saikne ar viņa bioloģisko ģimeni. Ārpusģimenes aprūpē prioritāri jāizvērtē bērna aprūpes iespējas tuvinieku un bērnam zināmu personu vidū.

Atbalsts un palīdzība ģimenei ir jāsniedz, ņemot vērā **spēka perspektīvas un rīcības spējas paaugstināšanas** pieejas, balstoties ģimenes stiprajās pusēs un resursos. Šis princips ir jāievēro gan izvērtēšanas, plānošanas un intervences, gan novērtēšanas procesā.

Bērna ārpusģimenes aprūpe ir kā īstermiņa risinājums vai kā papildu pakalpojums vecākiem, kuri nespēj aprūpēt bērnu. Tādēļ maksimāli **jāveicina bērna iespējas regulāri tikties ar bioloģiskajiem vecākiem**, ja bērns ir ievietots ārpusģimenes aprūpē. Ilgstošas pauzes starp tikšanās reizēm, neregulāras tikšanās un ārpusģimenes aprūpētāju negatīvā nostāja būtiski ietekmē vecāka un bērna attiecības. Tikšanās regularitāte ir īpaši nozīmīga bērniem agrīnajos vecuma posmos.

Ģimenes pieaugušajiem un bērniem ir jānodrošina **pilnīga informācija** par veiktajām un veicamajām darbībām nākotnē un lēmumiem, kas skar ģimeni kopumā vai atsevišķus tās locekļus. Sociālajiem darbiniekiem jāsniedz godīgas atgriezeniskās saites un jārespektē ģimenes pašnoteikšanās tiesības.

Jānodrošina, ka pakalpojumi ir vērsti uz ģimenes locekļu prasmju apmācību tā, lai ģimene varētu **funkcionēt patstāvīgi** – bez institucionāla atbalsta, identificējot iemeslus un fokusējot atbalstu darbam ar problēmu cēloņiem. Jānodrošina profesionāla izvērtēšana un atbilstošs atbalsta plāns.

Bērna viedoklis ir būtisks visos gadījuma vadīšanas posmos neatkarīgi no viņa vecuma, kā arī bērnam atbilstoši viņa vecumposmam ir jābūt informētam par darbībām un lēmumiem, kas ietekmēs viņa turpmāko dzīvi.

Ģimenes atbalstam jāizmanto vietējās **kopienas resursi**.²¹

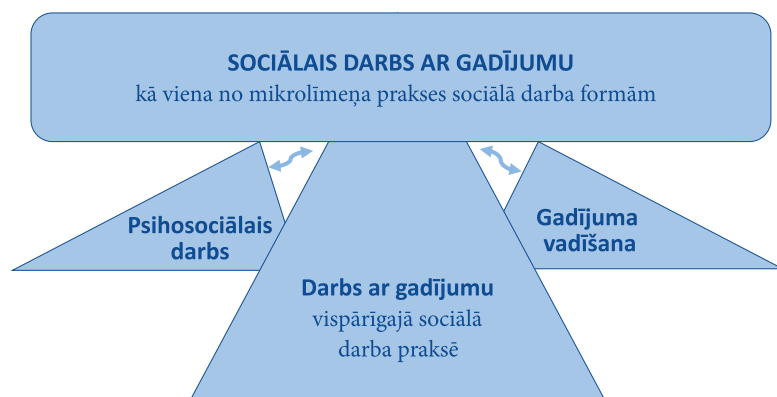
Interesanti, ka, iepazīstoties ar Somijas, Espo, un Austrijas, Gracas, abu pilsētu praksi, varēja secināt, ka šie sociālā darba modeļi ir ļoti tuvi “Ģimenes modeļa” idejām, lai arī attīstījušies atšķirīgās teorētiskajās un kultūras telpās. Var pieņemt, ka tas norāda uz kopīgu tendenci, kā sociālā darba praksē aizvien plašāk integrējas un nostiprinās ekosistēmiskā skatījuma principi.

Lielākoties ģimenēm, ar kurām strādā SDGB, ir raksturīgas sarežģītas un ilgstošas sociālās problēmas. Klientu mērķgrupa ietekmē sociālā darbinieka izvērtēšanas metodes, starpdisciplinārās pieejas izvēli un daudzveidīgu pakalpojumu piesaisti, to koordinēšanu, pārraudzību, nereti ļoti intensīvu sadarbību ar

²¹ State of Mississippi. (2002). Family Centered Strengths and Risk Assessment Guidebook. [ASV Misissipi štata Ģimenes un bērnu pakalpojumu metodiskais materiāls izvērtēšanai] 15 p. Izgūts no http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/MS_ASSESSMENT_GUIDEBOOK.pdf

ģimenes locekļiem un profesionāļiem, kā arī reaģēšanu ģimenes krīzes situācijās un augstu nepieciešamību patstāvīgi un elastīgi plānot savu darbalaiku, kas nav savienojams ar darbu ar citām klientu mērķgrupām, ar citām mikroprakses darba formām un citam pamatmetodēm sociālajā darbā ar gadījumu.

Lai labāk izprastu to, kā atšķiras dažādas sociālā darba ar gadījumu pamatmetodes – psihosociālais darbs, vispārīgā sociālā darba ar gadījumu prakse un gadījuma vadīšana – atkarībā no klientu mērķgrupas (uz bērnu centrēta, uz pieaugušo centrēta, uz ģimeni centrēta), turpmākajās lappusēs iekļauts piemēru apraksts, kurā ir īsumā skaidrots, kā izvēlētais klientu mērķgrupas fokuss ietekmē specializāciju, metodes un sociālā darbinieka praksi (skat. 1. tabulu).



1.5.3. Gadījuma vadīšana

ir viena no sociālā darba ar gadījumu pamatmetodēm darbā ar individu un ģimeni, kurā, uzmanība galvenokārt tiek vērsta uz situācijas izvērtēšanu un pēc iespējas precīzāku un atbilstošu unikālajai klienta situācijai pakalpojumu piesaisti. Tātad sociālais darbinieks, lai arī saglabā pietiekami ciešu kontaktu ar klientu, pielieto psihosociālās konsultēšanas metodes

un veic intervences, ir pakalpojumu piesaistītājs un to koordinētājs, piemēram, psihosociālais darbinieks ir viens no pakalpojumu sniedzējiem gadījuma vadītājam, un viņa darba funkcijā neietilpst pakalpojumu piesaiste.^{22, 23}

Sociālais darbinieks – gadījuma vadītājs ir kā tilts, kas izprot klienta vajadzības un savieno tās ar atbilstošākajiem risinājumiem un pakalpojumiem.

Gadījuma vadīšanas vispārīgie soļi:

- ▶ izvērtēšana,
- ▶ plānošana,
- ▶ pakalpojumu piesaiste, īstenošana un pārraudzība,
- ▶ novērtēšana.²²

Gadījuma vadīšana balstās uz sociālā darba principiem, īpaši uz:

- ▶ personu centrētiem pakalpojumiem,
- ▶ klienta un sociālā darbinieka attiecību nozīmi,
- ▶ indivīds vidē kontekstu.²³

VISPĀRĪGĀS GADĪJUMA VADĪTĀJA FUNKCIJAS

1. Klienta resursu tīklojuma attīstīšana – formālo un neformālu resursu piesaistīšana ir nozīmīga ne tikai atbalsta sistēmas paplašināšanā un nepieciešamās palīdzības nodrošināšanā, bet arī tādēļ, lai nodrošinātu atbalsta pēctecību un ilgtspēju. SD ĢB ir nozīmīga loma jaunu pakalpojumu ierosināšanā un piesaistē.

²² NASW Standarts for Social work case managments. Izgūts no <https://www.socialworkers.org/Practice/Aging/NASW-and-CMSA-Support-Social-Work-Role-in-Case-Management-Standards>

²³ NASW Standarts for Social work case managments. Izgūts no <https://www.socialworkers.org/Practice/Aging/NASW-and-CMSA-Support-Social-Work-Role-in-Case-Management-Standards>

2. Klientu piekļuves veicināšana pakalpojumiem – gadījuma vadītājam dažkārt ir jāiegulda darbs, lai klienti varētu saņemt pakalpojumu. Tas var būt saistīts gan ar objektīvām grūtībām pakalpojuma piekļuvei (vides nepiemērotība, transporta trūkums, nepiemēroti pakalpojumu laiki, bērnu pieskatīšanas grūtības u. c.), gan ar subjektīvām klientu grūtībām (par maz informācijas, pretestība un nevēlēšanās iesaistīties, individuālpсихолоģiskās īpatnības u. c.).
3. Klienta vajadzību un stipro pušu izvērtēšana – šī ir tipiska gadījuma vadīšanas funkcija. Lai klients saņemtu atbilstošāko palīdzību, ir nepieciešams precīzi noteikt klienta grūtības un vajadzības. Izvērtēšanā iekļaujamās ne tikai klienta problēmas un grūtības, bet arī viņa stiprās puses un resursi. Spēcinošajās pieejās problēmas drīzāk tiek aplūkotas kā kaut kas jau noticis, un izvērtēšana var tikt orientēta tikai uz resursu, spēku un vajadzību analīzi.
4. Plāna izstrādāšana – izveidē gadījuma vadītājs plaši iesaista arī klientu. Balstoties uz izvērtēšanas rezultātiem, sociālais darbinieks attīsta idejas, izstrādā rekomendācijas, kas varētu palīdzēt klientam uzlabot savu situāciju. Pārrunājot sociālā darbinieka iegūtos izvērtēšanas rezultātus un apspriežot klienta viedokli par labākajiem risinājumiem, kopīgi tiek izstrādāts plāns.
5. Pakalpojumu tīklojuma veidošana – pēc izvērtēšanas un plānošanas gadījuma vadītājs un klients atlasa piemērotākos pakalpojumus un atbalstošos resursus individuālajam pakalpojumu tīklojumam. Klienta iesaistīšana sava pakalpojumu tīklojuma veidošanā ir nozīmīga. Klienta iesaistīšanās līmeni var ietekmēt klientu mērķgrupa, pakalpojuma sniedzējas institūcijas vai organizācijas veids, resursi, attieksme pret klienta pašnoteikšanās tiesībām u. c.
6. Rakstiska sadarbības plāna veidošana – vienošanās dokumentā parasti iekļauj reālu, sasniedzamu mērķu aprakstu, nosaka reālus termiņus, iekļauj sociālā darbinieka, citu speciālistu un klienta plānotās darbības mērķa sasniegšanai, kā arī citus būtiskus sadarbības jautājumus.
7. Plāna realizēšana – gadījuma vadītājs atbalsta un veicina klienta sadarbību ar dažādiem pakalpojuma sniedzējiem un resursiem.
8. Pakalpojumu pārraudzīšana – gadījuma vadītāja uzdevums ir regulāri tikties gan ar klientu, gan pakalpojumu sniedzējiem, lai novērtētu pakalpojumu efektivitāti, lietderību katrā individuālā situācijā.
9. Novērtēšana – iepriekš noteiktos noslēguma termiņos gadījuma vadītājs, pakalpojumu sniedzēji, klients un klientam nozīmīgas personas novērtē progresu un izmaiņas situācijā. Dažkārt pēc novērtēšanas var tikt veidots jauns plāns.
10. Gadījuma aizvēršana – sadarbības ilgumam ir jābūt terminētam un iepriekš plānotam. Gadījuma aizvēršana ir process, kurā tiek sniegtas atgriezeniskās saites vai rekomendācijas klientam, klientam nozīmīgām atbalsta personām un sadarbības partneriem.
11. Līdzī sekošana (no angļu val. - *follow up*) – kad klients pakalpojumu ir saņēmis, dažkārt viņam ir nepieciešams laiks, lai pārtrauktu kontaktu ar gadījuma vadītāju, kā arī gadās kādas neparedzētas situācijas. Dažkārt šo funkciju iekļauj sadarbības noslēguma posmā un dēvē par “pēcnovērošanu”, paredzot gadījuma vadītājam iespēju novērot klienta spējas tikt galā patstāvīgi²⁴

Ņemot vērā, ka sociālā darba ar gadījumu daudzveidība ir liela un darba saturu ietekmējošo faktoru ir ārkārtīgi daudz, kā arī to, ka pamatmetožu atšķirības Latvijā bieži ir neskaidras, uzmanību veltīsim papildu piemēriem, kas skaidro to būtiskākās atšķirības (skat. 1. tabulu).

²⁴ Encyclopedia of social work (2008), Vol. 1, 20th edition, Ed. Mizrahi T., Davis L., Oxford University Press, 502 lpp.

1. tabula. Sociālā darba prakses atšķirību piemēri atkarībā no klientu mērķgrupas un sociālā darba pamatmetodes.

KLIENTU MĒRĶGRUPA	PSIHOSOCIĀLAIS DARBS	DARBS AR GADĪJUMU vispārīgā sociālā darba prakse	GADĪJUMA VADĪŠANA
UZ BĒRNU vērsts SOCIĀLAIS DARBS	Tiešais, “viens pret vienu” darbs ar bērnu. Lai veiktu psihosociālo darbu, sociālajam darbiniekam ir nepieciešama tālākizglītība, specifiskas pieejas un metodes tiešajā darbā ar bērniem. Nepieciešamas padziļinātas zināšanas par attīstības vecumposmiem, bērnu uzvedības traucējumiem, vardarbības pazīmēm un darbu ar traumu, agrīno un kumulatīvo traumu, intervences metodes darbā ar vecākiem ar zīdaiņiem. Ir nepieciešamas daudzveidīgas psihosociālās konsultēšanas prasmes metožu pielietošanā darbā ar bērniem dažādos vecumposmos un ar problemātiku. Psihosociālajam darbam uz bērnu vērsta pieejā ir raksturīgas specifiskas darba pieejas, darba mērķis un metodes atbilstoši bērna vecumam un problēmām. Piemēram, pēc <u>metodes</u> (smilšu spēles terapijas, mākslas terapijas, spēļu terapijas, <i>Marte Meo</i> u. c. metožu praktizēšana); pēc <u>problemātikas</u> (bērni no ģimenēm, kurās vecākiem ir atkarības problēmas, bērni, kuri cietuši seksuālā, fiziskā vardarbībā, bērni ar uzvedības un/vai psihiskās attīstības traucējumiem); pēc <u>vecuma</u> (zīdaiņi–agrīnās intervences, 0–3 gadi, pirmsskolas, sākumskolas vecums, pusaudži, jaunieši – 16–24 gadi). Psihosociālais darbs visbiežāk tiek īstenots kā atsevišķs pakalpojums. Institucionālie procesi nemaz neietekmē vai nedaudz ietekmē darba saturu.	Darbā ar gadījumu vispārīgās prakses ietvaros uz bērnu vērsta pieejā nav izteiktas specializācijas. Sociālajam darbiniekam ir nepieciešama bakalaurs izglītība. Vispārīgā sociālā darba minimālās tālākizglītības prasības, kas ietver pamatprasmes psihosociālajā konsultēšanā un darbā ar gadījumu, gadījuma vadīšanā bez izteiktas specializācijas darbā ar kādu no mērķgrupām vai metodēs. Darbam ar gadījumu vispārīgajā sociālajā darbā ir vairāk raksturīgs universāls darbs (piem., dienas centrā, ielu sociālais darbs, darbs bērnu pamatvajadzību nodrošināšanai, sociālais darbs ar bērniem pēc ārpusģimenes aprūpes dienestā, kas ietver gan sociālās palīdzības sniegšanu, materiālo un citu resursu piesaisti u. tml.), kura veikšanai ir pietiekamas sociālā darbinieka pamatzināšanas, prasmes, kompetences. Nemot vērā, ka vispārīgajā sociālā darba praksē nav izteiktas specializācijas, tad sociālajam darbiniekam ir iespējama dažādu funkciju apvienošana, piem., sociālo prasmju attīstīšanas vai atbalsta grupu vadīšana, kopienas sociālā darba elementu veikšana, kas nebūtu vēlams, piem., psihosociālajā darbā vai gadījuma vadīšanā. Darbības saturu būtiski ietekmē institucionālie procesi, mērķi, klientu mērķgrupa un resursi. Darba ar gadījumu uz bērnu vērsta sociālajā darbā piemēri – sociālais darbinieks ģimenes atbalsta centrā darbā ar bērniem, sociālais darbinieks jauniešu rehabilitācijas centrā, kurš ir atbildīgs par brīvā laika nodarbību organizēšanu.	Gadījuma vadīšanas galvenā identitāte un atšķirība no darba ar gadījumu vispārīgā sociālā darba praksē un psihosociālajā darbā ir klientam nepieciešamo pakalpojumu vadīšana un koordinēšana jeb “menedžēšana”. Tātad ne sociālā darbinieka tiešā intervence, uzsverot psihosociālās konsultēšanas funkciju, ne arī daudzas papildfunkcijas, ko sociālais darbinieks veic vispārīgās prakses ietvaros (piem., sociālās palīdzības piešķiršana, kontakta uzturēšana ar kopienas iedzīvotājiem, pakalpojumu administrēšana, atbalsta grupu vadīšana, darbs ar vairākām klientu mērķgrupām u. c.). Uz bērnu vērsts gadījuma vadīšanas modelis ir izplatīts sociālajā darbā bērnu tiesību aizsardzībā. Gadījuma vadīšanā visbiežāk tiek izmantota bērna vajadzībās balstītā izvērtēšana vai risku izvērtēšana saistībā ar bērnu tiesību pārkāpuma riskiem un turpmāku pakalpojumu piesaistišanu un monitorēšanu. Šāds sociālā darba modelis darbojas arī pakalpojuma sniedzēju institūcijās, kuru darba centrā ir bērna vajadzības un grūtības, piem., bērnu, kuri cietuši vardarbībā, atbalsta programma, bērnu krīzes centrs, sociālais darbs ilgstošās aprūpes institūcijā, bērnu uzvedības korekcijas un atbalsta programmas u. c. Sociālā darbinieka pamatfunkcijas gadījuma vadīšanā ir izvērtēšana atbilstoši darbības mērķim, pakalpojumu piesaiste, bērna vajadzībām atbilstošo speciālistu komandas un pakalpojumu koordinēšana, monitorēšana, kā arī novērtēšana. Gadījuma vadītāju tālākizglītība ietver padziļinātu izpratnes veidošanu par klientu mērķgrupas sociālajām problēmām, to izvērtēšanas metodēm un atbilstošu pakalpojumu piesaistišanu.

KLIENTU MĒRĶGRUPA	PSIHOSOCIĀLAIS DARBS	DARBS AR GADĪJUMU vispārīgā sociālā darba prakse	GADĪJUMA VADĪŠANA
UZ PIEAUGUŠO vērsts SOCIĀLAIS DARBS	Tiešais, “viens pret vienu” darbs ar pilngadīgo(-ajiem). Sociālajam darbiniekam, lai veiktu psihosociālo darbu, ir nepieciešama papildu tālākizglītība pieaugušo psihosociālajā konsultēšanā un specifiskās sociālā darba īstermiņa vai ilgtermiņa pieejās, metodēs. Sociālais darbinieks uz pieaugušo vērstā sociālā darba pieejā psihosociālajā darbā var specializēties pēc klientu mērķgrupas <u>problematikas</u> (piem., cilvēki ar personības traucējumiem, atkarība, vardarbība, krīze u. c.); <u>vecuma grupas</u> (jaunieši, agrīnais briedums, briedums, veci cilvēki), <u>psihosociālās konsultēšanas pieejās un metodēs</u> (īstermiņa, ilgtermiņa, psihodinamiskajā, sistēmiskajā pieejās, tostarp ekosistēmiskajā, ģimenes sistēmiskajā, individuālpsholoģijas, humānistiskajā, kognitīvi biheiviorālajā pieejā, krīzes interence, mākslas terapijas, smilšu spēles terapijas metodes pielietošana u. c.). Psihosociālais darbs tiek īstenots kā atsevišķs pakalpojums. Psihosociālais darbinieks sadarbojas ar gadījuma vadītāju un ir kā viens no starpprofesionālu komandas locekļiem. Latvijā psihosociālā darba tālākizglītības programmas tiek piedāvātas salīdzinoši nesen (piem., sistēmiskais psihosociālais darbs). Psihosociālie darbinieki tiek nodarbināti Dienestos, ģimenes atbalsta centros u. c.	Vispārīgā sociālā darba ar gadījumu prakses ietvaros nav izteiktas specializācijas. Vairāk universāls darbs (piem., sociālais darbs ar pilngadīgajiem, sociālais darbs bez izteiktas specializācijas pēc vecuma, problēmām). Visbiežāk visa vecuma pieaugušajiem ar plašu problēmu spektru. Iespējama darba apvienošana ar sociālo darbu ar grupu (sociālo prasmju attīstīšanas, atbalsta grupas u. c.) un kopienas sociālo darbu. Darbības saturu būtiski ietekmē institucionālie procesi, resursi un klienta tūlītējās vajadzības. Izteikta uz pieaugušo vērsta vispārīgā sociālā darba ar gadījumu prakse atspoguļojas lauku sociālajā darbā.	Uz pieaugušo vērsta sociālā darba gadījuma vadīšanas galvenā identitāte, līdzīgi kā uz bērnu vai uz ģimeni vērstās pieejās, ir klienta vajadzību noteikšana un atbilstošu pakalpojumu piesaiste. Piem., uz pieaugušajiem fokusēta gadījuma vadīšana ģimenēs ar bērniem liek izteiktu uzsvāru uz pieaugušo grūtību, problēmu izvērtēšanu un atbilstošu uzdevumu un pakalpojumu piešķiršanu. Galvenā sadarbība ir ar pieaugušo, un darba fokuss ir uz atbalsta sniegšanu pieaugušajam vai pieaugušā izmaiņām. Valstīs, kurās ir sociālais darbinieks gadījuma vadītājs uz bērnu centrētā pieejā, lielākoties ir arī otrs gadījuma vadītājs – vecākiem un/vai gadījuma vadītājs ģimenei. Uz pieaugušo vērsta gadījuma vadīšanā sociālo darbinieku tālākizglītībā ir nepieciešams padziļināt zināšanas konkrētās mērķgrupas sociālo problēmu izvērtēšanas metodēs un atbilstošu pakalpojumu piesaistē, komandas vadīšanā, kā arī kopumā gadījuma vadīšanas procesa kvalitātes paaugstināšanai (piem., gadījuma vadīšanas posmi, oficiālās sarakstes veikšana, uz personu vērstās pieejas gadījuma vadīšanā utt.).

KLIENTU MĒRĶGRUPA	PSIHOSOCIĀLAIS DARBS	DARBS AR GADĪJUMU vispārīgā sociālā darba prakse	GADĪJUMA VADĪŠANA
UZ ĢIMENI vērsts SOCIĀLAIS DARBS	Uz ģimeni vērsta psiho-sociālā darbā ir raksturīgs tiešais, “viens pret vienu” psihosociālās konsultēšanas darbs ar vairākiem ģimenes locekļiem un ģimeni kā grupu. Sociālā darbinieka uzmanības centrā ir visa ģimenes sistēma. Atsevišķu ģimenes locekļu grūtības tiek aplūkotas visas ģimenes sistēmas kontekstā. Sociālajam darbiniekam ir nepieciešama tālākizglītība darbā ar ģimeni, prasmes darbā ar dažāda vecumposma cilvēkiem, kā arī vēlama tālākizglītība sistēmiskajā ģimenes terapijā. Sociālais darbinieks uz ģimeni vērsta psihosociālajā darbā var savu praksi attīstīt specifisku <u>metožu pielietošanā</u> (ģimenes terapija, sistēmiskā ģimenes terapija, mediācija, darbs ar ģimeni kā grupu (ģimenes konferences, sapulces, skulptūru veidošana u. c.), krīzes intervence, pāru terapija u. c.), <u>problemātikā</u> (vardarbība, konflikti, atkarība, sociālās funkcionēšanas grūtības, bērnu audzināšanas grūtības, krīze) un dažādās to kombinācijās. Uz ģimeni vērsta pieeja psihosociālajā darbā pamatā balstās sistēmiskajā domāšanā, ģimenes sistēmiskajās un ekosistēmiskajās pieejās. Psihosociālais darbs gadījuma vadīšanā tiek īstenots kā specifisks pakalpojums. Psihosociālais darbinieks sadarbojas ar gadījuma vadītāju. Sociālajā darbā Latvijā šī pieeja vēl nav attīstīta.	Kā jau iepriekš tika minēts, vispārīgajā sociālajā darbā ar gadījumu nav izteiktas specializācijas. Darbs ar gadījumu uz ģimeni vērsta pieejā tiek realizēts vispārīgās prakses ietvaros (darbs ar visām problēmām gan vajadzību apmierināšanā, gan problēmu risināšanā). Visbiežāk ar motivētākajiem ģimenes locekļiem vai ar katru ģimenes locekli atsevišķi, lai arī tiek izmantotas metodes darbā ar visu ģimeni (piem., genogramma, ģimenes sapulce). Vispārīgā sociālā darba praksē netiek izdalīta viena pieeja, un praksē ir gan uz ģimeni, gan uz bērnu vērstās pieejas elementi. Darbs ar vienu vai vairākiem atsevišķiem ģimenes locekļiem nenozīmē, ka tiek realizēts uz ģimeni vērsts sociālais darbs. Vispārīgā sociālā darbā uz ģimeni vērsta pieejā darbā ar gadījumu ir iespējama funkciju paplašināšana sociālajā darbā ar grupu (piem., sociālo prasmi attīstīšana, atbalsta grupas ģimenēm (bērnu un vecāku kopīgās grupas), sociālais darbs kopienā (piemēram, dažādu kopienu aktivitāšu organizēšana klientu mērķgrupas ģimenēm). Darbības saturu būtiski ietekmē institucionālie procesi, resursi un ģimenes tūlītējās, praktiskās vajadzības.	Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšana ietver ģimenes grūtību, vajadzību izpēti, bērna un vecāku, kā arī citu nozīmīgo ģimenes elementu mijiedarbību izvērtēšanu. Katrs ģimenes loceklis izvērtēšanā tiek aplūkots plašākas sistēmas kontekstā – ģimene, kopiena. Izteiktas sistēmiskās, ekosistēmiskās un spēcīnāšanas pieejas ietekmes. Bērnu tiesību aizsardzības sistēmā sociālajā darbā salīdzinoši jauns modelis – kopš 1998. gada līdz ar A. Falkova “Ģimenes modeļa” izveidi. Šī gadījuma vadīšanas pieeja ir bieži pielietota pakalpojumu sniedzēju organizācijās (ģimenes krīzes centrs, uz ģimeni fokusētas jauniešu uzvedības programmas, agrīnā intervence, darbā ar vecākiem ar GRT u. c.), kā arī sociālajos dienestos darbā ar ģimenēm, kurās ir multiplas un ilgstošas problēmas. Vienai ģimenei var būt vairāki gadījuma vadītāji, kuri savā starpā sadarbojas un vienojas par darba mērķiem un uzdevumiem. Latvijas SD ĢB gadījuma vadīšanas praksē tiek pielietoti daudzi uz ģimeni vērstās pieejas elementi, piem., izvērtēšanā – genogramma, eko karte, ģimenes stipro un vājo pušu analīze; intervencē un novērtēšanā – ģimenes sapulce u. c. SD ĢB metodiskais materiāls ir veidots, pamatā bals-toties uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas pieeja.

2

Uz ģimeni vērsta sociālā darba ģimenēm ar bērniem modeļa vispārīgie principi

2.1. VĒRTĪBAS UN PRINCIPI

Sociālie darbinieki Latvijā atbalsta Starptautiskās sociālo darbinieku federācijas (*International Federation of Social Workers – IFSW*)²⁵ un Starptautiskās sociālā darba augstskolu asociācijas (*International Association of Schools of Social Work – IASSW*)²⁶ 2014. gadā Melburnas konferencē pieņemto sociālā darba profesijas globālo definīciju: “Sociālais darbs ir profesija un akadēmiska disciplīna, kas veicina sociālās pārmaiņas un attīstību, sociālo saliedētību un iespēju radīšanu patstāvīgai funkcionēšanai sabiedrībā, cilvēku pašnoteikšanos un brīvību. Sociālā taisnīguma principi, cilvēktiesības, kolektīva atbildība un cieņa pret citādību ir sociālā darba centrā. Balstoties uz sociālā darba teorijām, sociālajām un humanitārajām zinātnēm un speciālām zināšanām, sociālais darbs iesaista cilvēkus un struktūras, lai risinātu dzīves problēmas un izaicinājumus un veicinātu labklājību.”²⁷ Šī definīcija ir sociālā darba profesijas ietvars visā pasaulē, katrā valstī, un tā ir saistoša visiem profesionālajiem sociālajiem darbiniekiem neatkarīgi no institūcijas un organizācijas, klientu mērķgrupas, to sociālajām problēmām vai izvēlētajām pieejām. Sociālā darba vērtības un principi ir sociālo darbinieku ētikas kodeksu pamatā un ir kā bākugunis sociālā darba sarežģītajā prakses ikdienā.

Sociālā darba vērtības

- Kalpošana
- Sociālais taisnīgums
- Cieņa un vērtība
- Attiecību nozīme
- Integritāte
- Kompetence

SD ĢB ir viena no sarežģītākajām sociālā darba specializācijām, jo ir saistīta ar katras ģimenes unikālo sistēmu, darbu ar cilvēkiem dažādos vecumposmos, ilgstošām un multiplām sociālajām problēmām u. c. Sociālajam darbiniekam ir jābalansē starp bērna un vecāka vajadzībām, grūtībām, kā arī starp bērnu tiesību aizsardzības jautājumiem un vecāku pakāpeniskām pārmaiņām, kas bieži ir saistītas ar atpakaļkritieniem, ar augstu pretestību un zemu motivāciju sadarboties ar sociālo darbinieku. Sociālajam darbiniekam neatkarīgi no visiem apstākļiem ir jāuztur labvēlīgas attiecības, jāuztur ģimenes pašnoteikšanās un autonomijas tiesības. Sociālā darba prakses ikdienā nemitīgi ir jārisina ētikas dilemmas un jāpieņem arī grūti lēmumi. Sociālā darba vērtības ikdienā un prakses

kritiskajos brīžos palīdz orientēties rīcības virzienos un pieņemt profesionālus lēmumus. Latvijas sociālo darbinieku ētikas kodekss²⁸ nosaka, ka ētikas apziņa ir sociālā darbinieka profesionālās darbības

²⁵ International Federations of Social Workers (IFSW). <https://www.ifsw.org/>.

²⁶ International Association of Schools of Social Work (IASSW). <https://www.iassw-aiets.org/>.

²⁷ Sociālā darba starptautiskā definīcija. Izgūts no <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.

²⁸ Latvijas sociālo darbinieku ētikas kodekss. Pieņemts 2001. gada 10. maijā. Izgūts no Sociālo darbinieku biedrības mājaslapas <http://www.socialwork.lv/wp-content/uploads/2017/06/sdetikaskodekss.pdf>.

neiztrūkstoša sastāvdaļa un no sociālā darbinieka spējas rīkoties ētiski ir atkarīga klientiem piedāvāto pakalpojumu kvalitāte. Latvijas sociālo darbinieku ētikas kodekss ir vispārīgais pamats, uz kura balstās arī SDĢB. Metodiskajā materiālā tiek piedāvāti raksturīgākie vērtību un principu skaidrojumi, balstoties uz Latvijas un ārvalstu pieredzes izpēti un kuru ievērošana SD ĢB praksē ir nozīmīga. Sociālā darba vērtības un principi ir saskaņā ar Vispārējo cilvēktiesību deklarāciju, Bērnu tiesību deklarāciju, ANO Starptautisko paktu par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām un Pārskatīto Eiropas Sociālo hartu.

Sociālā darba vērtība **KALPOŠANA**

Sociālo darbinieku primārais profesionālais uzdevums ir sniegt palīdzību un atbalstu cilvēkiem, kuri nonākuši grūtībās, galvenokārt vērsot uzmanību uz sociālā taisnīguma vairošanu un sociālo problēmu mazināšanu.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. Sociālā darbinieka galvenais un primārais profesionālais uzdevums ir sniegt palīdzību un atbalstu ģimenēm ar bērniem, kuras nonākušas grūtībās un kuras saviem spēkiem nespēj tikt galā. SD ĢB būtības pamatā ir mazaizsargātas ģimenes ar bērniem, kurām saskaņā ar citām sociālā darba vērtībām, sociālā darba teoriju un profesijas īpašo skatu uz sociālo problēmu risināšanu ir nepieciešams īpašs atbalsts un palīdzība.
2. Savas situācijas galvenais eksperts ir ģimene un ģimenes locekļi. Sociālais darbinieks ir eksperts savā profesionālajā darbībā, t. i., sociālā darba ar gadījumu procesa vadīšanā, teoriju un metožu pārvaldīšanā un atbilstošā pielietošanā u. c. Sociālais darbinieks apzinās savas kompetences robežas.
3. SDĢB, sniedzot savus pakalpojumus, ņem vērā visu ģimenes locekļu vajadzības, nekooperējas ar kādu no ģimenes locekļiem, nefokusējas uz pakalpojumu tikai vienam ģimenes loceklim un neizslēdz no pakalpojumu un atbalsta sniegšanas iespējām citus ģimenes locekļus.

Sociālā darba vērtība **SOCIĀLAIS TAISNĪGUMS**

Sociālo darbinieku pienākums ir veicināt sabiedrības kopumā, grupas un indivīdu sociālā taisnīguma ievērošanu. Sociālie darbinieki galvenokārt pievērš uzmanību tādām sociālā taisnīguma problēmu jomām kā nabadzība, nodarbinātības problēmas un mazaizsargāto grupu diskriminācija vai stigmatizācija.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. SD ĢB galvenokārt ir vērsti uz sociālā taisnīguma principu ievērošanu mazaizsargātām ģimenēm, līdzsvarojot bērna un pieaugušo ģimenes locekļu vajadzības.
2. SD ĢB ir īpaši vērsti uz to, lai nodrošinātu sociālā taisnīguma vērtības ģimenēm ar multiplām problēmām kā vismazāk aizsargātajai iedzīvotāju grupai, sniedzot profesionālu atbalstu un palīdzību gan bērniem, gan vecākiem vai citiem bērna aprūpētājiem.
3. Arī situācijās, kad vecākiem pietrūkst spēku un resursu tikt galā ar sociālajām problēmām un bērna izņemšana no ģimenes ir neizbēgama, SDĢB piedāvā un motivē izmantot pakalpojumus, kas veicinātu vecāku grūtību pārvarēšanu un problēmu risināšanu, lai bērns varētu ģimenē atgriezties pēc iespējas ātrāk.
4. SDĢB ir jācenšas mazināt to ģimeņu sociālo atstumtību, kurās ir multiplas problēmas.

Sociālā darba vērtība **CILVĒKA CIEŅA UN VĒRTĪBA**

Sociālie darbinieki izturas pret katru cilvēku ar cieņu, ievērojot kultūras un etnisko daudzveidību. Sociālie darbinieki veicina klientu sociāli atbildīgu pašnoteikšanos un cenšas uzlabot klientu spējas un iespējas mainīt un risināt problēmas. Sociālie darbinieki apzinās savu dubulto atbildību pret klientiem un sabiedrību. Sociālie darbinieki konfliktus starp klientu interesēm un plašākas sabiedrības interesēm cenšas atrisināt sociāli atbildīgi un atbilstoši profesionālajām vērtībām, ētikas principiem un ētikas standartiem.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. SDĢB ar cieņu ir jāizturas pret visiem ģimenes locekļiem un ar ģimeni saistītiem cilvēkiem, tostarp arī pret tiem ģimenes locekļiem, kuri ģimenē ir izturējušies vardarbīgi pret bērniem vai pieaugušajiem, kuru tiesības bērnu aprūpē ir jāierobežo vai jāpārtrauc. Ir dabiski, ja sociālais darbinieks jūt dusmas pret vardarbību veikušu personu, pret akūtām bērnu pamatvajadzību nenodrošināšanas situācijām, kā rezultātā bērni tiek badināti, nonāk emocionālā un fiziskā nedrošībā, tiek pamesti novārtā, bet profesionālās vērtības un rīcība paredz tikt galā ar personīgām emocijām un pieņemt racionālus, pārdomātus lēmumus. Bez cienīgas attieksmes pret ģimenes locekļiem, īpaši pieaugušajiem, nav iespējama kontakta veidošana, situācijas izvērtēšana, dziļāka izpratne par ģimenes vēsturi un esošo situāciju, kā arī turpmāka atbalsta plānošana.
2. SD ĢB jāsaģlabā neitralitāte un ar cieņu ir jāizturas pret visiem ģimenes sociālajā gadījumā iesaistītajiem, neveidojot koalīcijas un līdzatkarīgas attiecības, kā arī nevēršoties pret kādu no ģimenes locekļiem.
3. SDĢB ir īpaši jāpievērš uzmanība profesionālās ētikas aspektiem, ja kādam no ģimenes locekļiem ir sociāli neakceptējama vai sociālajam darbiniekam personiski nepatīkama rīcība. Ir jācenšas apzināties šīs situācijas, kurās ir grūti izturēties ar cieņu pret kādu no ģimenes locekļiem. Jārīkojas profesionāli, apmeklējot supervīzijas, meklējot atbalstu pie kolēģiem, mazinot necienīgās uzvedības ietekmi uz pieņemtajiem lēmumiem vai dažkārt pat atsakoties no darba ar konkrēto klientu.
4. SDĢB ir jāizturas ar cieņu pret visiem profesionāļiem, speciālistiem un pakalpojuma sniedzējiem, kuri ir tieši vai pastarpināti iesaistīti sociālajā darbā ar ģimeni, respektējot viņu viedokļus. Praksē ir novērojama likumsakarība – jo sarežģītākas, ambivalentākas un problemātiskākas ir ģimeņu sistēmas, jo arī iesaistīto speciālistu un institūciju viedokļi var vairāk atšķirties un būt pat konfliktējoši. Šādās situācijās ir svarīgi pārrunāt viedokļus komandas sapulcēs un supervīzijās pirms speciālistu kopīgas tikšanās ar klientu.
5. Sociālajam darbiniekam kā gadījuma vadītājam ir jāuztur cieņpilna attieksme pret un labvēlīgas attiecības ar klientu, kolēģiem, speciālistiem un sadarbības partneriem. Sociālais darbinieks nedrīkst izmantot varas pozīciju un veidot koalīcijas ar speciālistiem vai iesaistītām institūcijām, ietekmējot vai vēršoties pret klientu.

Sociālā darba vērtība **ATTIECĪBU NOZĪME**

Sociālie darbinieki apzinās un izprot, ka attiecības cilvēkiem ir nozīmīgs pārmaiņu instruments. Sociālie darbinieki ciena klientu attiecības. Sociālie darbinieki iesaista klientus kā partnerus palīdzības sniegšanas procesā. Sociālie darbinieki cenšas stiprināt cilvēku savstarpējās attiecības, mērķtiecīgi veicinot indivīdu un ģimeņu labklājības atjaunošanos, uzturēšanu un uzlabošanu sociālajās grupās, organizācijās un kopienās.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. Attiecības ir sociālā darba ar gadījumu pamatā. SDĢB visi ģimenes locekļi ir jāiesaista savu grūtību izprašanā un risināšanā, uzturot labvēlīgu attiecību principus – cieņa un empātija, godīgums, uzticēšanās, atbalsts, drošība, sadarbība un atbildība. Sociālā darbinieka labvēlīgo attiecību veidošanas veids ir kā paraugs ģimenes savstarpējo attiecību uzlabošanai un jaunu attiecību modeļa piemērs.
2. Klientam ir tiesības uz sadarbības attiecībām, un sociālā darbinieka profesionālais pienākums ir palīdzēt klientam veidot un uzturēt labvēlīgas sadarbības attiecības – arī tad, ja tas sagādā grūtības.
3. Sociālajam darbiniekam ar visiem ģimenes locekļiem pēc iespējas ir jāuztur profesionāli neitrālas attiecības, izvairoties no attiecību saplūšanas ar kādu no ģimenes locekļiem, līdzatkarīgajām attiecībām, konfliktējošām vai pārāk distancētām attiecībām.
4. Sociālie darbinieki un citi speciālisti, demonstrējot savas spējas sadarbīties, uzturēt labvēlīgas attiecības, risināt konfliktus un panākt konstruktīvus lēmumus, palīdz ģimenēm piedzīvot jaunus attiecību modeļus.

Sociālā darba vērtība **PROFESIONĀLĀ INTEGRITĀTE**

Sociālie darbinieki pastāvīgi apzinās un uztur savas profesijas misiju, vērtības, ētikas principus, ētikas standartus un realizē savu praksi atbilstoši tiem. Sociālie darbinieki rīkojas godīgi un atbildīgi, kā arī veicina ētisku praksi organizācijās un iestādēs, ar kurām tie ir saistīti.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. SD ĢB vispārīgās vērtības un ētikas principus ir būtiski integrēt un uzturēt, sadarbojoties ar BT, tiesībsargājošām institūcijām, veselības aprūpes, izglītības un citām iestādēm, kā arī pakalpojumu sniedzējiem un brīvprātīgajiem palīgiem.
2. SDĢB apzinās savu duālo lomu un iespējamās ētikas dilemmas, pārstāvēd gan sociālo dienestu, gan savu profesiju, gan klientu.
3. Sociālie darbinieki aktīvi diskutē par pastāvošām lomu dilemmām un iespējamiem konfliktiem, lai to mazinātu un lai pieņemtie lēmumi un rīcība būtu atbilstošāka klienta – ģimenes ar bērniem – interesēm.
4. Sociālais darbs ir unikāla un autonoma profesija. Sociālie darbinieki uztur savu profesionālo integritāti un aizstāv savas profesionālās robežas.

Sociālā darba vērtība **KOMPETENCE**

Sociālo darbinieku atbildība ir attīstīt un uzlabot savu profesionālo pieredzi savas prakses kompetences jomā. Sociālie darbinieki pastāvīgi cenšas paaugstināt savas profesionālās zināšanas un prasmes, kā arī pielietot tās praksē. Sociālajiem darbiniekiem jācenšas sniegt ieguldījumu profesijas zināšanu bāzē.

SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PRINCIPI

1. Sociālo darbinieku specializācija darbā ar ģimenēm ar bērniem ir viena sarežģītākajām sociālajā darbā un prasa no sociālā darbinieka īpašas kompetences, kas kā minimums ietver zināšanas par

cilvēku attīstības posmiem, ģimenes cikliem, funkcionālas un disfunkcionālas ģimenes būtību un raksturojumiem, atkarību un līdzatkarību ģimenē, par daudzveidīgām bērnu un pieaugušo sociālajām problēmām un to izpausmēm, labvēlīgu un profesionāli neitrālu attiecību veidošanu, kā arī konfliktu risināšanas, kritiskās un reflektīvās domāšanas, augstas darba organizēšanas, gadījuma vadīšanas un psihosociālās konsultēšanas prasmes, sistēmteorijas un ģimenes sistēmu teorijas pārzināšanu, kā arī īstermiņa un ilgtermiņa, uz bērnu, uz ģimeni un uz pieaugušajiem centrēto intervenču metodes darbā ar ģimeni, bērniem un vecākiem.

2. Sociālajiem darbiniekiem savs darbs ir regulāri jāsupervizē.
3. Sociālajiem darbiniekiem ir regulāri jāpilnveido savas profesionālās kompetences.

2.2. SOCIĀLĀ DARBINIEKA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM PROFESIONĀLIE PRINCIPI ATTIECĪBĀ PRET ĢIMENI UN VECĀKIEM

1. **Bērnām nozīmīgākā vide ir viņa ģimene.** Tā ir neapstrīdama starptautisko bērnu un ģimenes tiesību virsvērtība, kas sociālajiem darbiniekiem ir jāņem vērā arī tajās situācijās, kad bērnam ir jānodrošina ārpusģimenes aprūpe. Bērns nav aplūkojams ārpus viņa ģimenes sistēmas. Ģimenes sistēma un bērna saites ar ģimeni ir daudz senākas un ilgtspējīgākas nekā sociālā darbinieka intervences laiks, neskatoties uz visām grūtībām, kuras ir novērojamas nosacītā tagadnē.
2. **Visi vecāki grib būt labi vecāki.** Lielākā daļa ir pietiekami labi vecāki,²⁹ un tikai dažiem ir nepieciešama palīdzība kļūt par pietiekami labiem vecākiem. SD ĢB sastopoties ar ģimenēm, kurās ir multiplas sociālās problēmas, dažkārt sāk veidoties kopiespāids, ka ir tādi vecāki, kuri negrib būt labi vecāki, ka lielākā daļa vecāku ir problemātiski un nevēlas izmaiņas, tomēr tā nav. Sociālajā dienestā nonāk tikai neliels procents vecāku, kuriem ir grūtības tikt galā ar savu dzīvi kopumā vai kādiem no tās aspektiem, kas nešaubīgi atspoguļojas viņu bērnu dzīves kvalitātē. Ir būtiski saglabāt pozitīvu skatījumu, ka lielākā daļa vecāku, kuri iekļuvuši apdraudējuma risku vai multiplu problēmu ģimeņu grupā, gaidot savu bērnu, ir vēlējušies un cerējuši būt par labiem vecākiem. Iespējams, viņiem ir pietrūcis savlaicīgs un atbilstošs atbalsts, spējas, prasmes un pozitīvs piemērs personīgajā pieredzē un citi faktori, kas viņiem nav ļāvuši par tādiem kļūt. Tas sociālajam darbiniekam jāizvērtē un jānoskaidro sadarbības gaitā.
3. **Bērniem vecumā no 0 līdz 3 gadiem** un bērniem līdz skolas vecumam, kuru vecākam(-iem) vai aprūpētājiem ir novērojamas (vai par to tiek informēts sociālais darbinieks) atkarības pazīmes vai vardarbības epizodes, kā arī izteiktas pamatvajadzību nodrošināšanas grūtības, ir nepieciešama īpaša uzmanība un sociālā darbinieka situācijas izvērtēšana, kā arī nepieciešamības gadījumā nekavējošs atbalsts un praktiska palīdzība bērnam un/vai vecākam(-iem). Pēc iespējas agrāk sniegts atbalsts vecākam bērna aprūpē un audzināšanā samazina bērna fiziskās, psihiskās un garīgās attīstības traucējumu iespējas.
4. **Sievietēm grūtniecībā un vecākiem, kuri vieni audzina bērnu(-us)** un kuru uzvedībā ir novērojamas (vai par to tiek ziņots) atkarības pazīmes vai vardarbīga partnera izturēšanās, kā arī izteiktas pamatvajadzību nodrošināšanas grūtības, sociālā izolētība, ir nepieciešama īpaša uzmanība sociālā darbinieka situācijas izvērtēšanā, kā arī nepieciešamības gadījumā nekavējošs atbalsts un praktiska palīdzība.

²⁹ Izmantots D. Vinikota populārais jēdziens “pietiekami labi vecāki” (no angļu val. – “good enough parents”). Vinikots uzskatīja, ka vecākiem ir jābūt “pietiekami labiem” vecākiem saviem bērniem, nevis labiem vai vēl sliktāk – ideāliem. Vinikota skatījums ieviesa vecāka lomu un atbildību normalizēšanu, mazinot ideālistisku un pārlieku augstu prasību izvirzīšanu vecākiem, kas mēdz būt raksturīga uz bērnu vērstās pieejas.

5. SDĢB praksē ir **jāsabalansē bērna un vecāka vajadzības** pēc atbalsta un palīdzības. Bērna labsajūtu un dzīves kvalitāti ietekmē vecāku labsajūta un apmierinātība ar dzīvi, tādēļ sociālajiem darbiniekiem ir jāpatur redzeslokā gan bērna, gan vecāka, ģimenes kopumā vajadzības un resursi.
6. **Bērnām ir tiesības saņemt informāciju** atbilstoši vecumam un attīstībai par savu un ģimenes situāciju, kā arī piedzīvot vecāku situācijas uzlabošanos. Bieži vien sociālā darba praksē tiek novēroti gadījumi, kad laikā, kamēr vecāks risina daudzās problēmas, bērns dzīvo ārpusģimenes aprūpes iestādē, krīzes centrā vai audžuģimenē un netiek nodrošināts ar informāciju vai kontaktiem un komunikāciju ar vecākiem. Tādējādi bērns nepiedzīvo vecāku izmaiņu procesu, dzīvo izteles un sarežģītu jūtu pasaulē par to, kas notiek ar mammu un tēti, kas negatīvi ietekmē bērna psiholoģisko attīstību. Informācijas sniegšanu bērnam pielieto pat darbā ar jaundzimušajiem bērniem.
7. **Ģimenes locekļiem ir tiesības saņemt informāciju**, kas ir saistīta ar ģimenes situāciju un kas ir sociālā darbinieka rīcībā, saskaņā ar konfidencialitātes nosacījumiem.
8. **Ģimene ir savas situācijas eksperts**. Šis princips nozīmē, ka sociālais darbinieks respektē ģimenes kā savas situācijas labāko ekspertu, ciena ģimenes pašnoteikšanos un uztur līdzvērtīgas sadarbības attiecības ar ģimenes locekļiem. Ģimenes locekļu iesaiste un sava skatījuma un risinājumu paušana visā gadījuma vadīšanas procesā veicina pašapziņas un ģimenes varēšanas sajūtu. Ģimenes locekļi var paši ieteikt pakalpojumus, kas viņiem būtu vispalīdzošākie, un piedalīties sagaidāmo rezultātu identificēšanā un laika grafika izveidē, lai sasniegtu mērķi.
9. **Ģimenes vīriešus iekļaujoša prakse**. SD ĢB praksē konstatēts, ka sadarbība gadījuma vadīšanā lielākoties tiek veikta ar ģimenes sievietēm – mātēm, vecmammām. Tēvus, patēvus un citus ģimenes vīriešus iekļaujoša prakse nozīmē novērtēt un atbalstīt vīriešus viņu lomā kā tēviem, vectēviem, aktīvi iedrošinot viņu dalību un sadarbību. Tēviem (bioloģiskajiem un sociālajiem) būtu jābūt vienlīdzīgi ņemtiem vērā. Tēvus iekļaujošai praksei būtu jāatspoguļojas visā gadījuma vadīšanas procesā.³⁰ Tas ir nozīmīgi ne tikai pašiem tēviem, bet jo īpaši bērniem, kā arī var sniegt pozitīvus rezultātus sadarbībā ar bijušajiem partneriem (šķirtajiem pāriem). Tēvu aktīvāka iesaistīšana bērnu audzināšanā sniedz vecākiem lielākas iespējas bērnu audzināšanu līdzsvarot ar citām dzīves jomām – darbu, izglītību un sociālajām aktivitātēm. Partneriem var uzlaboties pašapziņa, pašvērtība, jo viņu attiecībās ar otru pusi ienāk lielāka apmierinātība un sadarbība. Bet svarīgākais ir milzīgā ietekme uz bērnu, ko atstāj tēva iesaiste – pozitīva un stabila tēva un bērna saskarsme sniedz to atbalstu un aizsardzību, kas nepieciešama sociālo, emocionālo un kognitīvo spēju attīstībai. Bērniem bieži uzlabojas labsajūta, rodas labāka izpratne par savu identitāti un lielāka noturība pret dažādām likstām.

2.3. UZ ĢIMENI VĒRSTA GADĪJUMA VADĪŠANAS MODEĻA TEORĒTISKAIS PAMATS

Kā jau iepriekš tika minēts, metodiskā materiāla izstrādē, **pirmkārt**, balstās starptautiskajā pieredzē darbā ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, adaptējot “Ģimenes modeli”. **Otrkārt**, “Uz ģimeni vērsts gadījuma vadīšanas modelis” ir veidots, sintezējot vienu no sociālā darba pamatmetodēm – gadījuma vadīšanu – un vienu no sociālā darba prakses klientu mērķgrupas pieejām – uz ģimeni vērstu pieeju.

Šajā sadaļā tiks detalizētāk aplūkots “Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeļa” teorētiskais pamats. Kopumā sociālie darbinieki savā darbā integrē plašu teoriju klāstu, tomēr jebkura modeļa pamatā ir konkrētu teoriju kopums, kas veido tā vērtības, principus, izpratni par cilvēka dabu un problēmām, kā

³⁰ Morrow N. (2013) Working with Children, Young People and their Family A practice philosophy guide, 7.lpp. Iegūts no: <https://familycare.net.au/wp-content/uploads/2018/07/Working-with-Children-Young-People-and-their-Family-A-Practice-Philosophy-Guide.pdf> (sk. 15.07.2019.)

arī sniedz noteiktas idejas un pierādījumus par risinājumiem. Tādēļ, **treškārt**, “Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeļa” teorētiskais pamatojums ir balstīts četrās nozīmīgās un savstarpēji saistītās sociālā darba ar gadījumu teorijās:

- ▶ ekosistēmiskais skatījums;
- ▶ spēcīnāšanas pieejas;
- ▶ attiecībās balstīts sociālais darbs;
- ▶ uz personu centrēta pieeja sociālajā darbā.

2.3.1. Ekosistēmiskais skatījums

Ekosistēmiskais skatījums un ideja par personas un vides savstarpējo mijiedarbību sociālajā darbā ar ģimenēm ir pazīstams vēl pirms sistēmu teorijas un ekosistēmas teorijas izveides.

Sistēmu teorija ir viena no vispārīgā sociālā darba pamatteorijām darbā ar indivīdu un ģimeni. Mūsdienās sistēmu teoriju un ekosistēmisko ideju iekļaujošās pieejas ir grūti nošķirt. Visas “sistēmu” pieejas ir tuvas, bet ar neredzami atšķirīgiem uzsvaram praktiskajā darbā. Tādēļ tās šajā sadaļā tiek apzīmētas ar vienu nosaukumu – ekosistēmiskais skatījums. Latvijā jau šobrīd plaši tiek izmantotas tādas metodes kā eko karte, sistēmu karte, vides priekšrocību un trūkumu izvērtēšana, atbalsta un sociālā tīklojuma karte, genogramma u. c. Tās visas ir veidojušās no teorijām, kuru pamatā ir ekosistēmiskais skatījums. Ekosistēmu teorija ir arī viena no pamatteorijām “Ģimenes modelī”. Šīs teorijas pielietojums praksē attīstījās ne tikai sociālajā darbā ar ģimenēm, bet likumsakarīgi arī kopīgi ar sistēmisko ģimenes terapijas novirzienu psiholoģijā, kura ietvaros attīstījās daudzas ģimenes izvērtēšanas un intervences metodes, kuras savukārt labi integrējās sociālajā darbā, piemēram, genogramma, ģimenes funkciju analīze, bērnu lomu izpratne disfunkcionālās ģimenēs, ģimenes sapulces metode u. c. Starptautiskajā praksē sociālajā darbā ar gadījumu kā līdzvērtīgas teorijas ir sistēmu un ekoloģiskā sistēmu, ekosistēmu teorija. Kā jau tika minēts iepriekš, mūsdienās ir grūti nodalīt izteiktu robežu starp abām teorijām un daudzajām pieejām teoriju ietvaros, jo tās izteikti papildina viena otru. Ņemot vērā šos faktorus, sistēmteorijas un ekosistēmu teorijas idejas un to integrēšana Latvijas sociālo dienestu uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modelī ir dabiska.

Sistēmu teorija sociālajā darbā ir ienākusi no vispārīgās sistēmas teorijas, kuras pamatlicējs ir austriešu biologs L. Bertalanfijs (*Ludvig von Bertalanffy*) savā grāmatā “Vispārīgā sistēmas teorija. Pamatojums. Attīstība. Piemērošana”.³¹ Par sistēmu teoriju sauc visus vispārīgās sistēmu teorijas atvasinājumus vai arī citas, saistītas teorijas, piemēram, ekoloģisko sistēmu teoriju, ģimenes sistēmu teoriju, ģimenes sistēmu terapiju. L. Bertalanfijs uzskatīja, ka neviena no šīs pasaules sistēmām – no lielākās līdz vismazākajām, gan fiziskās un sociālās, gan bioloģiskās un Visuma sistēmas – nevar darboties atrauti no to mazākajām daļām. Sistēma ir holistiska, t. i., saistīta un savienota savā starpā ar visām tās daudzveidīgajām daļām un tiek ietekmēta no visām tās daļām. Arī sistēmas mazās daļas savstarpēji ietekmējas viena no otras, tādējādi atkal ietekmējot lielo sistēmu. Tātad gan veselums ietekmē sistēmas daļas, gan sistēmas daļas ietekmē visu sistēmu. Izmaiņas vienā sistēmas daļā var ietekmēt visu sistēmu. Vispārīgās sistēmu teorijas idejas viegli integrējās sabiedrības, grupas, cilvēka funkcionēšanas un uzvedības pētniecībā, kas mūsdienās ir labi atpazīstamas klasiskajā biheiviorismā un neobiheiviorismā, mācīšanās teorijā, ģimenes terapijā un sociālajā darbā, jo deva jaunu bāzes teoriju. Tā vairs nebija lineārā pieeja, kurā cēloņu skaidrojums bija deterministisks³² un no mūsdienu pieeju skatījuma – vienvirziena. Tas nozīmē, ka noteikts cēlonis rada noteiktas sekas, A (cēlonis) ir B (sekas). Vispārīgās sistēmu teorijas skatījumā cēloņu un seku skaidrojums kļūva komplicētāks, kurā tika pieļauta “cirkulārās cēlonības” iespēja. A var būt saistīts gan ar B, gan ar C, bet tikpat iespējams, ka gan B, gan C sekas var nebūt saistītas tikai ar cēloni A.³³ Lielākais vispārīgās

³¹ Bertalanffy L. (1968) General System Theory. Foundation. Development. Application, NY, Jorge Braziller, 289 lpp.

³² Determinisms ir filozofiska mācība par to, ka jebkuru notikumu (cilvēka, sabiedrības) dzīvē nosaka cēlonis vai cēloņu ķēde, savukārt no jebkura notikuma var noteikt sekas. Nekas nenotiek nejauši vai spontāni. Cilvēkam šī jēdziena kontekstā brīvība un brīvās izvēles iespēja ir diezgan nosacīta.

³³ Turner F. (1996). Social work treatment. 4th ed., NY: The Free Press, 601.–616. lpp. (738 lpp.)

sistēmas teorijas ieguldījums sociālajā darbā ir tā teorētiskās bāzes attīstībā un dziļākā izpratnē par ģimenes sistēmu, dinamiku un ģimenes locekļu mijiedarbību, sociālo darbu ar individu un ģimeni, kā arī ģimenes ciešajām saiknēm ar kopienu un sabiedrību kopumā.

Būtiskākās sistēmu teorijas atziņas par ģimeni.

- ▶ Veselums ir lielāks par daļu summu.
- ▶ Ģimenes sistēma pārstāv lielākas kopienas subsistēmu jeb apakšsistēmu, kura savukārt ir vēl lielākas sistēmas sastāvdaļa.
- ▶ Izmaiņas vienas sistēmas elementā radīs izmaiņas citos elementos un sistēmā kopumā.
- ▶ Ģimenes strukturējas un attīstās nemitīgi. Ģimenes vienmēr ir pārmaiņu procesā, visā ģimenes dzīves ciklā. Ģimenes locekļi ģimenē ieņem dažādas lomas. Lomas var mainīties.
- ▶ Kopumā ģimene ir atvērta sistēma, kas mijiedarbojas savā starpā, un katrs ģimenes loceklis mijiedarbojas ar apkārtējiem cilvēkiem. Katrā ģimenē pastāvīgi mainās atvērtības vai noslēgtības līmenis atkarība no ģimenes locekļiem, ģimenes kopumā un apkārtējiem apstākļiem.
- ▶ Individuālā disfunkcija bieži vien ir sistēmas (ģimenes) problēmu atspoguļojums. Viena ģimenes locekļa disfunkcijas, negatīvi uzvedības vai psiholoģiskie simptomi bieži ir veids, kā trauksme tiek novirzīta no vienas uz otru sistēmas daļu un turpmāk atspoguļojas attiecību problēmās.³⁴

Ekosistēmiskais skatījums ir bijis populārs psiholoģijā, socioloģijā un antropoloģijā, pirms tas attīstījās sociālajā darbā. Tajā sākotnēji bija divi galvenie teorētiskie virzieni: bioloģiskais un socioloģiskais, vēlāk arī psiholoģiskais. Sociālajā darbā ekoloģiskās sistēmas idejas sintēze ienāca no vācu–amerikāņu psihologa Kurta Levina (*Kurt Lewin*) idejām par indivīda “dzīves telpu” jau 1951. gadā. To sociālajā darbā integrēja amerikāņu sociālā darba analītiķi K. Džermeina (*Carel Germain*) un A. Gitermans (*Alex Gitterman*). Viņi abi kopā izstrādāja “**Dzīves modeli**”. K. Džermeina “Dzīves modeli” attīstīja tālāk, runājot par ekoloģisko perspektīvu sociālajā darbā. Vēlāk K. Meijers (*Carol Meyer*) papildināja ekoloģiskās perspektīvas ideju, radot **ekosistēmas perspektīvu**.

Ekosistēmas perspektīvas ieguldījums sociālajā darbā ir personas–vides teorētiskā pamatojuma stiprināšana, dažādu līmeņu un veidu atbalsta attiecību nozīmes pastiprināšana un izvērtēšanas metožu attīstībā sociālajā darbā ar gādājumu.

Nozīmīgākās ekosistēmu perspektīvas teoriju atziņas sociālajā darbā ir šādas:

- ▶ sociālā darba procesā cilvēks ir jāaplūko **persona–vide** attiecību kontekstā;
- ▶ bērna attīstību ietekmē vairāki savstarpēji saistīti līmeņi – mikro, mezo un makro līmenis;
- ▶ dzīves laikā cilvēks tiecas uzlabot savu “**piemērotību**” **videi**. Cilvēka attīstību sabiedrībā un viņa piemērotības līmeni var raksturot kā adaptīvu vai mazadaptīvu. Disfunkcionāla persona ir viena no mazadaptīvas personas izpausmēm, kurai mijiedarbība un pielāgošanās sabiedrībā ir apgrūtināta. Mazadaptīvas personas gadījumā mijiedarbība starp personu un vidi ir abpusēji sarežģīta;
- ▶ neskatoties uz to, ka cilvēkam var būt ļoti liels skaits cilvēku un sistēmu, ar ko tas ikdienā sastopas, svarīgāka ir attiecību kvalitāte un tas, cik daudz ekoloģiskajā sistēmā ir **atbalstošo attiecību**. Sociālā darbinieka uzdevums ir piesaistīt atbalstošos sistēmas resursus;
- ▶ lai uzlabotu cilvēka sociālo adaptēšanos, ir jāpalīdz uzlabot cilvēka **adaptēšanās prasmes**, galvenokārt fokusējoties uz cilvēka ārējo un iekšējo resursu un grūtību izvērtēšanu, kā arī uz problēmu risināšanas prasmēm, piesaistot atbalstošos resursus;
- ▶ būtiska iezīme personas–vides attiecībās ir **sociālais tīklojums**, ko veido draugi, paziņas, darba kolēģi, kaimiņi u. c. Daļa sociālā tīklojuma var būt stresu un apgrūtinājumus nesoša, bet daļa ir atbalstošais un resursu tīklojums.

³⁴ Turner F. (1996). Social work treatment. 4th ed., NY: The Free Press, 606. lpp.

Turner F. (2017). Social work treatment. 6th ed., NY: Oxford University Press, 240.–248. lpp.

Liela loma ekoloģisko sistēmu skatījuma attīstībā sociālajā darbā bija arī amerikāņu attīstības psihologa Urija Bonfenbrenera (*Urie Bronfenbrenner*) radītajai **ekoloģisko sistēmu teorijai**. Šī teorija izdalīja 5 savstarpēji saistītas sistēmas, kuras, pastāvīgi savā starpā mijiedarbojoties, ietekmē bērna attīstību³⁵:

- 1) **mikrosistēma** aptver indivīda tuvāko vidi – indivīda ģimene, klasesbiedri, darba kolēģi, kaimiņi;
- 2) **mezosistēma** aptver mijiedarbību un attiecības indivīda mikrosistēmā;
- 3) **ekzosistēma** aptver tos indivīda vides elementus, kuri nav tieši saistīti ar indivīda ikdienas dzīvi, bet netieši to ietekmē, piemēram, bērna vecāks zaudējis darbu; bērna skolotāja uzzina, ka skola nepagarinās darba līgumu, un viņa piedzīvo depresiju; pagastā slēdz skolu, un bērnam turpmāk ir jāiet citā skolā; tuvākajā apkaimē ir noticis smags noziegums;
- 4) **makrosistēma** aptver plašāku sociālo kontekstu, kas ietekmē bērna attīstību un viņa sociālo un kultūrvidi. Tā ir politiskā sistēma un ideoloģija, dominējošās un subkultūru vērtības, sociāli ekonomiskie faktori, sabiedrības struktūra, valsts politika u. c.;
- 5) **hronosistēma** palīdz atspoguļot personas pārejas un pārmaiņas dzīves laikā, kā arī to, kā visi līmeņi ietekmē cilvēku dzīves ciklā, piemēram, pētot cilvēka dzīves grūtības un attiecību problēmas saistībā ar piesaistes traucējumiem bērnībā.

Šie daudzveidīgie ekosistēmiskā skatījuma virzieni un izpausmes praksē ir ļoti tuvi, bieži ir grūti tos atšķirt. Mūsdienās tie ir tik ļoti integrējušies vispārīgā sociālā darba vērtībās un principos, ka var teikt, ka tie lielā mērā ir kļuvuši par sociālā darba profesionālo identitāti.

Metodiskā materiāla kontekstā, apkopojot ekosistēmiskās pieejas, būtu svarīgi akcentēt arī **7 galvenos sistēmiskās domāšanas principus**, kas uzskaitīti tekstā turpmāk.

Sistēmiskās domāšanas principi

1. Dažādības akceptēšana
2. Holistisks skatījums
3. «Nezinīša» attieksme
4. Cirkularitāte
5. Problēma ir problēma
6. Varas pozīcijas apzināšanās
7. Ekosistēmiskā domāšana

1. **Dažādības akceptēšana.** Sociālajam darbiniekam katrā situācijā ir jāapzinās dažādības ietekme uz indivīdu un viņa dzīvesveidu. Katrs no dažādības aspektiem ir vienlaicīgi gan resurss, stiprā puse, gan "ievainojamā" puse. Mūsu dažādība aicina mūs iepazīt vienu otru un nesteigties ar slēdzieniem.

2. **Holistisks skatījums.** Holistisks nozīmē pilnīgs un visaptverošs. Holistiskā pieejā cilvēka daudzveidīgās realitātes (garīgā, fiziskā, sociālā, vides, psiholoģiskā) tiek aplūkotas savstarpējā kontekstā un mijiedarbībā. Realitātes uztvere tiek radīta tagadnē, un tā tiek apzināta dažādos līmeņos, aspektos un zināšanu kombinācijās. Katrs otra cilvēka realitāti redz no savas realitātes puses. Katra cilvēka unikālais sociālais tīklojums (attiecības, vide, pašuztvere) veido viņa dzīves modeļus

Dažādības aspekti

Dzimums
Reliģija/garīgums
Vecums/pieredze
Spējas/dotības/prasmes
Sociālā telpa/attiecības
Kultūra/kopiena
Rase/nacionālā identitāte
Seksualitāte/attiecības
Veselība/ķermenis/izskats u.c.

³⁵ The Ecology of the Human development. Bronfenbrenner U. (1979) London: Harvard University Press, 330 lpp. https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie-bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-zl.pdf

un dzīvesstāstus, tādējādi ietekmē dzīvi. Sociālajā darbā jau izsenis ir bijis nozīmīgs holistiskais skatījums un cilvēka–vides sistēmas daudzpusīgo aspektu analīze. Holistiskais skatījums arī atgādina par savu ierobežotību apzināties pilnīgi visu vienlaicīgi. Būtiski ir uzticēties, ka katrs cilvēks konkrētā situācijā pieņem savai dzīvei iespējami labākos un pieejamos risinājumus – arī tad, ja tie no malas var likties nesaprotami vai pat kaitējoši.

3. **“Neziniša” jeb nezinošā attieksme** (no angļu val. - *not knowing position*)

Cilvēki jūtas drošāki un ar vieglumu dodas nākotnē (nezināmajā) tad, ja tie var paņemt daļu no pagātnes sev līdzī (zināmo). Cilvēku sociālās realitātes nepārtraukti un kopējiem spēkiem attīstās caur valodu, kuru mēs izmantojam, caur jautājumiem, kurus mēs uzdodam, caur dažādām mijiedarbībām, kurās mēs piedalāmies, un caur nākotni, par kuru mēs kopā runājam. Sociālais darbinieks var domāt, ka zina, ko domā klients, sakot, piemēram: “Jūs jau zināt, cik grūti ir vienai audzināt bērnus!” Ja arī sociālajam darbiniekam ir tāda pieredze, tad tā nav tāda pati, kāda ir klienta pieredze: “Nē, es varu tikai iztēloties. Es nezinu. Vai jūs varētu man pastāstīt, kā tas ir?” Nezinošā attieksme veicina interesi par klientu, viņa situāciju, jūtām un domām, kā arī liek domāt par valodas pielietošanas nozīmi.

4. **Cirkularitāte.** Dzīves notikumi un cilvēki ir savstarpēji sasaistīti. Katrai situācijai, notikumam vai attiecībām ir sava nozīme, un sociālajam darbiniekam ir jāpalīdz šo nozīmi atklāt. Sistēmas vienas daļas izmaiņas izraisa izmaiņas visā sistēmā. Šie sistēmas neredzamie mijiedarbības loki un saites atspoguļojas cirkularitātē. Cirkularitātes ideja palīdz paplašināt skatījumu uz esošo situāciju un veidot mazāk fragmentētu, vienotāku skatījumu. Cirkularitāte tiek attīstīta, pielietojot cirkulāro jautājumu uzdošanas tehnikas: “Kā jūs domājat, ko jūsu meita domā par to, kā jums ir audzināt viņu vienai?”, “Ja jūs satiktos ar sevi pagātnē, ko pagātnes Aija varētu pateikt šodienas Aijai?”, “Kā jūs domājat, kā Anete ar jums jūtas, kad jūs ar viņu nerunājat?”, “Kā jūs domājat, ko jūsu bērni stāsta viens otram par jūsu attiecībām ar Juri?”

5. **Problēma ir problēma.** Sociālā darba diagnostiskajās pieejās tika likts liels uzsvars uz problēmu kā diagnozi, cilvēka īpašību (piem., alkohola atkarīgajam alkohola lietošana tiek saistīta ar rakstura vājumu, gribasspēka trūkumu vai izlaidību) un problēmu kā daļu no viņa personības. Jau kopš funkcionālistu skolas attīstības sociālajā darbā attīstījās otra pieeja, kas problēmu aplūko kā problēmu, kad abi – sociālais darbinieks un klients – sadarbojas, lai to mazinātu, risinātu utt. Šādā pieejā problēma ir kā uzdevums, kuram jāmeklē risinājumi. Sadarbības alianses un motivācijas darbs būtībā ir process, kura laikā mēs palīdzam atdalīt problēmu no cilvēka. Tādēļ jau no pirmā kontakta brīža ir jāņem vērā šis princips – problēma nav cilvēks, problēma ir problēma. Ego psiholoģijā tas ir saistīts ar jēdzieniem “ego sintons” un “ego distons”.

6. **Varas pozīcijas apzināšanās.** Sociālais darbinieks vienmēr ir noteiktas formālas varas pozīcijā attiecībā pret klientu – īpaši tad, ja sociālā darbinieka pienākumos ietilpst lēmumu pieņemšana par klientam svarīgiem dzīves aspektiem. Sociālajam darbiniekam ir ļoti apzināti un atbildīgi jāizturas pret savas varas izmantošanu. Viņam piešķirtā vara nedrīkst nekādā veidā pasliktināt cilvēka psiholoģisko, fizisko vai sociālo labklājību. Sociālais darbinieks ir eksperts sociālajā darbā, bet viņš **nav eksperts otra cilvēka dzīvē**. Tikai pats cilvēks ir savas dzīves eksperts un zina, ko, kāpēc un kā jādara. Sociālais darbinieks, izmantojot daudzveidīgas metodes, var palīdzēt klientam izvērtēt, strukturēt, plānot, meklēt jaunus problēmrisināšanas veidus u. c. Sociālais darbinieks sadarbojas un vienojas, neizmantojot varu, bet daloties savā redzējumā par iespējām. Sociālais darbinieks apzinās savu profesionālo varu un ietekmi, akcentē to un izmanto atbalstam un klienta interešu aizstāvībā.

7. **Ekosistēmiskā domāšana.** Cilvēks dzīvo vairākās vidēs, katra vide ietekmē atšķirīgi. Sistēmas elementi (cilvēks, situācija, vide, attiecības, domāšana, ķermenis u. tml.) ir nepārtrauktā mijiedarbībā, attiecībās un ietekmē viens otru. Sistēmas elementi ir atkarīgi viens no otra. Mainot vienu elementu, tas ietekmē pārējos. Atbalstošu attiecību nozīme visos vides līmeņos ir neapstrīdama ekosistēmiskās domāšanas vērtība. Labvēlīgas attiecības, jo īpaši slēgtās sistēmās, neveidojas pašas no sevis, un viena no sociālā darbinieka lomām ir palīdzēt veidot un uzturēt jaunās attiecības vidē. Atklājot attiecību nozīmi un ietekmi, paveras jauni sistēmas ceļi un

risinājumi. Attiecību veidošanai ir nepieciešams laiks. No otras puses, jaunu attiecību veidošana no cilvēka prasa arī mainīt negatīvos priekšstatus par vidi. Cilvēkiem ir grūtāk mainīties negatīvā, neatbalstošā vidē. Tādēļ, mainot vidi un attiecību veidu (uz atbalstošākām, labvēlīgākām), mainās cilvēka labsajūta un pašuztvere, attiecības, uzvedība u. c. Sociālā darbinieka spējai veidot un uzturēt labvēlīgas attiecības ar vissarežģītākajiem klientiem ir liela nozīme.

Darba burtņīcā "Sistēmiskās pieejas īstenošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem", papildus var izlasīt par sistēmisko domāšanu un principiem SDĢB, 11-17. lpp. Kā arī iepazīt genogrammas un eko kartes daudzpusīgo izmantošanu SDĢB, 40-75. lpp. Viša, K. & Krēgere Medne, G. (2025). *Sistēmiskās pieejas īstenošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem*. Nodibinājums "C Modulis". Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/30761/download?attachment>

2.3.2. Spēcināšanas pieejas

Turpinot ieskatu uz ģimeni vērstās gadījuma vadīšanas teorētiskajā pamatojumā, pievērsīsimies dažām tā dēvētajām spēcināšanas pieejām. Tās sociālajā darbā ir plaši pazīstamas kopš Džeinas Adamsas (*Jane Addams*) apmetņu kustības (angļu val. – *settlement movement*) laikiem. Šobrīd spēcināšanas idejas vairāk atpazīstamas mikrolīmeņa praksē, lai arī tā izveidošanās lielākā mērā ir saistīta ar sociālā darba aktivistiem kopienas un makro līmeņos. Mūsdienās galvenās spēcināšanas pieejas atspoguļojas vairākās teorijās: rīcības spējas perspektīvā (no angļu val. – *empowerment perspective*), spēka jeb stipro pušu perspektīvā (no angļu val. – *strenghts perspective*)³⁶ un resilienceē.

Rīcības spējas perspektīva veidojusies no kopienas darba ar mazaizsargātām iedzīvotāju grupām, veicinot viņu sociālo un ekonomisko taisnīgumu. Rīcības spējas idejas Džermaina un Gitermans attīstīja arī ekosistēmu teorijā.

Turpmāk minēti būtiskākie rīcības spējas attīstīšanas principi pēc B. Loka.³⁷

- ▶ Cilvēki ir rīcības spēji, ja ir kompetenti un prasmīgi savas dzīves veidošanā un savu vajadzību apmierināšanā dabiskajā, sociālajā un fiziskajā vidē.
- ▶ Cilvēki ir rīcības spēji, ja attīsta aktīvu paštēlu un savas kompetences izjūtu. Parasti cilvēki necenšas ietekmēt pasauli, ja viņiem nav sajūtas, ka pūliņi nesīs rezultātus.
- ▶ Cilvēki ir rīcības spēji, kad labāk apzinās ārējo spēku faktisko ietekmi uz savu dzīvi un spēj attīstīt kritisku attieksmi pret realitāti, kas veicina dabiskās, sociālās un fiziskās vides izpratni.

Spēka jeb stipro pušu perspektīva atšķirībā no rīcības spējas perspektīvas cilvēka spēkam un potenciālam tiek pievērsta uzmanība jebkurā gadījumā – neatkarīgi no cilvēka statusa sabiedrībā vai grūtību veida. Spēka perspektīvā, raksturojot klienta grūtības, praktiski nepielieto "disfunkcionalitātes" jēdzienu, kas tiek bieži izmantots SD ĢB. Spēka perspektīva galvenokārt pievēršas klienta iekšējiem resursiem – prasmēm, zināšanām, spējām, spēkam un potenciālam.³⁸ Spēka perspektīvai ir raksturīga it kā "cita domāšana" un cita veida attieksme pret klientu sociālā darba praksē. Jābūt augstai uzticēšanās spējai klientam, atbildības nodošanai klientam, spējai saskatīt pozitīvos resursus pat ļoti sarežģītās situācijās.

Resilience jēdzienu var attiecināt uz jebkuru dinamisku sistēmu, tostarp uz ģimeni.³⁹ Jēdziena *resilience* latviskošanu un lietošanas konsekvenci apgrūtina tā daudzveidīgais pielietojums dažādās jomās, tostarp teorētiskajā literatūrā angļu un citās valodā. Atrodamas atšķirīgas tulkojuma variācijas. Psiholoģijas jomā tiek izmantoti latviskie termini *dzīvēsspēks*, *dzīvēsspars* un *psiholoģiskā noturība*, politikas un valsts attīstības jomā – *drošumspēja*. Piemēram, Latvijas Nacionālās attīstības plāna kā viena no prioritātēm ir norādīta "cilvēka drošumspēja", kas pēc dokumenta satura atbilst *resilience* jēdzienam.⁴⁰ Ir pieejami arī citi latviskojumi – *sociālā elastība*, *izturība*, *izturētspēja*, *stiprināta pretestība*, *pielāgošanās* u. c. Jāpiebilst, ka pieminētie tulkojumi ir savstarpēji papildinoši, nevis izslēdzoši.

³⁶ Turner F. Social Work treatment. 4th ed. -NY:The Free Press, 1996. – 218.–249. lpp. (737 lpp.)

³⁷ Apine E., Roga V. (2011). Klienta identitātes transformācija sociālā darba procesā. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 29. lpp.

³⁸ Apine E., Roga V. Klienta identitātes transformācija sociālā darba procesā. – R.:LU Akadēmiskais apgāds, 2011.– 25. lpp. (47 lpp.).

³⁹ Masten A.S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Publications

⁴⁰ VARAM. (2012). *Nacionālais attīstības plāns 2014.–2020. gadam*. Izgūts http://www.varam.gov.lv/lat/pol/ppd/ilgtsp_att/?doc=13858.

Resiliences pieeja SD ĢB ir izmantojama tad, ja:

- 1) var novērot veiksmīgu adaptēšanos, funkcionēšanu vai pat pozitīvu transformāciju;
- 2) pastāv vardarbības pieredze vai apdraudējuma riska faktori – hroniski ilgtermiņa riska faktori (nabadzība, vardarbība ģimenē, destruktīvas attiecības, smagas saslimšanas, invaliditāte) vai pēkšņi traumatiski notikumi (tuva cilvēka nāve, autoavārijas, darba un iztikas līdzekļu zaudējums u. c.).

Viena no definīcijām skaidro, ka resilience ir veiksmīgs adaptācijas process pēc pārdzīvotiem nelaimes gadījumiem, traumām, traģēdijām, draudiem un citiem nozīmīgiem stresa faktoriem.⁴¹ Ir zināmi pietiekami daudzi gadījumi, kad bērni no augsta riska ģimenēm, kurās bijis alkoholisms un vardarbība, ir spējuši izkļūt no disfunkcionālās sistēmas – ir izveidojuši savas ģimenes, kas balstās uz psiholoģiski veselīgākām attiecībām, kā arī veiksmīgi attīsta savu profesionālo karjeru.⁴¹

2.3.3. Attiecībās balstīts sociālais darbs

Attiecībās balstīta sociālā darba koncepcija kopumā ir labi atpazīstama sociālajā darbā, jo klienta un darbinieka attiecību nozīme sociālajā darbā ar gadījumu ir tikusi uzsvērtā kopš tā pirmsākumiem 19. gs. beigās un 20. gs. sākumā. Tomēr kā specifisks prakses modelis tas ticis attīstīts kopš sociālās darbinieces F. Hollisas (*Florence Hollis*) psihosociālā darba ar gadījumu izveides Amerikā. Attiecību tēma sociālajā darbā aptver gan konkrētas zināšanas un metodes, gan daudzveidīgas pieejas un atšķirīgus uzsvarus, bet būtiskākais – tā vienmēr ir bijusi viena no būtiskākajām sociālā darba vērtībām un principiem. Kā atzīst daudzi sociālā darba praktiķi, “attiecības ir sociālā darba sirds” (*Turner, 2017; Howe, 2018; Dorfman, 1988*).⁴² Attiecību nozīme tiek īpaši uzsvērtā psihosociālā darba pieejās, bet nedrīkst mazināt attiecību lomu gadījuma vadīšanā. Mūsdienās grūti iedomāties kādu no sociālā darba pieejām, kurā netiktu uzsvērtā attiecību nozīme.

Attiecības sociālajā darbā tiek aplūkotas konkrētas teorētiskās pieejas ietvaros – psihoanalītiskās un psihodinamiskās, krīžu, humānistiskās, problēmu risināšanas, sistēmu un naratīvās utt. Salīdzinoši jaunais uz attiecībām balstītais sociālā darba modelis kā atsevišķa pieeja sociālajā darbā ar gadījumu savieno sistēmteoriju un psihodinamisko teoriju. Uz attiecībām balstīto sociālā darba pieeju attīstīja Saseksas Universitātes Sociālā darba nodaļas profesore G. Rača (*Gillian Ruch*) kopā ar kolēģiem kopš 2000. gadu sākuma.

Galvenās attiecībās balstītā sociālā darba atziņas ir šādas:

- ▶ sociālajā darbā ar gadījumu attiecības ir viens no nozīmīgākajiem klienta izmaiņas ietekmējošajiem elementiem;
- ▶ sociālajā darbā ar ģimenēm ir svarīgi savienot gan psihodinamikas zināšanas, gan sistēmteoriju. Psihodinamikas zināšanas palīdz sociālajam darbiniekam labāk izprast “sarežģīto” attiecību nozīmi un palīdz saglabāt sadarbības attiecības. Sistēmu un ekosistēmu teorija palīdz saglabāt personas–vides fokusu, nenovirzoties tikai uz individuālajiem personas aspektiem. Psihodinamiskajai pieejai ir lielāka nozīme situācijas izpratnē, sistēmiskajai – sociālā darbinieka rīcībā. Integrējot abas pieejas, veidojas uz attiecībām balstīts sociālais darbs;

⁴¹ Southwick, S., Charney D. (2012) Resilience. The Science of Mastering Life's Greatest Challenges, Cambridge University Press.

Southwick S., Bonanno G., Masten A., Panter-Brick C., Yehuda R. (2014) Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. European Journal of Psychotraumatology. Izgūts https://www.researchgate.net/publication/310752721_Resilience_definition_theory_and_challenges

⁴² Turner F. (2017). Social work treatment. 6th ed., NY, Oxford University Press, 609 lpp.

Howe D. (2018). Relationship based social work. 2nd ed., Jessica Kingsley Publishers, 316 lpp.

Dorfman R. (1988). Paradigms of social work. Brunner–Routledge, 432 lpp.

- ▶ SD ĢB ir būtiski ņemt vērā agrinās attiecības un piesaistes veidu. Ģimenēm ar multiplām problēmām visbiežāk ir pastāvīga trauksme sajūta, bailes un citas spēcīgas jūtas tagadnē, kuras rada daudzas dzīves grūtības un kuras ir saistītas ar agrīno negatīvo pieredzi;
- ▶ jaunos sociālajos apstākļos cilvēkiem ir raksturīgi izmantot vecos jeb agrīnos uzvedības modeļus;
- ▶ transferences un kontratransferences loma ir nozīmīga attiecībās ar klientu. Sociālajā darbā ir būtiski atpazīt un izprast klienta un savas neapzinātās reakcijas, bet sociālais darbinieks tieši ar to nestrādā;
- ▶ sociālajam darbiniekam ir būtiski pievērst uzmanību individuālajiem un organizācijas aizsardzības mehānismiem. Psihes aizsardzības mehānismi ir nozīmīga sociālā darbinieka zināšanu bāze, veidojot attiecības ar klientu. Atpazīt tādus aizsardzības mehānismus kā noliegums, projekcija, projektīvā identifikācija, sašķelšana, idealizācija un devalvācija u. c. ir izšķiroši nozīmīgi, lai palīdzētu klientam mainīties. Organizācijas aizsardzības mehānismi ir saistīti gan ar klientu mērķgrupu, gan ar profesionāliem organizācijā. Organizācijas aizsardzības mehānismi darbojas, lai grupa aizsargātu sevi no bailēm, emocionālām sāpēm un trauksmes, kas īpaši aktivizējas sarežģītās organizācijās, kā arī lielas slodzes apstākļos un izdegšanas gadījumā;
- ▶ sadarbības robežu turēšana jeb ierobežošana (no angļu val. - *containment*), ieinteresētība un tā dēvētā “nezinošā” pozīcija – šo principu ievērošana sociālajā darbā ar klientu veicina sadarbības attiecības un to noturīgumu;
- ▶ reflektīva un analītiska prakse ir būtiskākās sociālā darbinieka prasmes sociālajā darbā ar gadījumu.⁴³

2.3.4. Uz personu centrēta pieeja

Uz personu centrēta pieeja līdzīgi kā iepriekš aplūkotās teorijas ir labi zināma pieeja, kas jau sen ir integrējusies sociālā darba ar gadījumu vispārīgajā praksē kā viens no principiem. Tās pirmsākumi ir meklējumi amerikāņu psihologa K. Rodžera (*Carl Rogers*) humānistiskajā jeb uz klientu centrētajā pieejā psihoterapijā. Jau no pašiem pirmsākumiem sociālais darbs un humānistiskā pieeja attīstījās rokrokā, kopš K. Rodžers iepazinās ar Dž. Taftu (*Jessy Tafft*), kura ir viena no tā dēvētajām funkcionālistu skolas dibinātājām, un tos vienoja austriešu-amerikāņu psihoanalītiķa Otto Ranka (*Otto Rank*) idejas.⁴⁴

Uz personu centrētā pieejā tiek uzsvērtā indivīda pieredzes emocionālā puse, analizējot viņa attieksmi, pozīciju pret notiekošo un rosinot meklēt alternatīvus risinājumus savas dzīves situācijai. Cilvēks ir jāpieņem neatkarīgi no problēmām, kurās viņš ir iesaistīts. Ja šos pieņēmumus sociālajam darbiniekam ir grūti realizēt, tad tas ietekmēs profesionālās attiecības ar klientu un kopīgo sociālā darba procesu.⁴⁵ 2019. gada 22. marta Labklājības ministrijas organizētajā konferencē “Resursi sociālajā darbā” uzstājās Londonas vadošais sociālās attīstības speciālists, sociālais darbinieks N. Danfords (*Neil Dunford*) un minēja būtiskus uz personas centrētas pieejas aspektus, kurus sociālā darba praksē būtu skaidri jānošķir un jālīdzsvaro⁴⁶:

- 1) kas ir svarīgs pašam cilvēkam – uz personu centrētā pieejā fokusējamies uz to, kas ir svarīgs pašam cilvēkam, kas viņu iepriecina, kādas ir viņa grūtības, kas viņu padara laimīgu utt.
- 2) ko ir svarīgi darīt cilvēka labā – uz personu centrētā pieejā fokusējamies uz to, kas ir nepieciešams, lai cilvēks justos droši, un kas viņa situācijā, mūsu darbībā būtu tāds, kas tuvinātu tam, kas ir

⁴³ Howe D. (2018). Relationship based social work. 2nd ed., Jessica Kingsley Publishers, 316 lpp.

Dorfman R. (1988). Paradigms of social work. Brunner–Routledge, 432 lpp.

⁴⁴ Turner F. Social work treatment. 6th ed. NY: Oxford University Press, 2017. 34.–36. lpp. (609 lpp.)

⁴⁵ Apine E., Roga V. (2011). Klienta identitātes transformācija sociālā darba procesā. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 23. un 24. lpp.

⁴⁶ Danfords N. (2019) Sociālā darba resursi Lielbritānijā. *Sociālais darbs Latvijā*. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 1/2019. (37.–38. lpp.). Izgūts no http://lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_1_2019_gala.pdf

svarīgs pašam cilvēkam. Bieži vien, sniedzot pakalpojumus, sociālie darbinieki liek uzsvaru uz to, kas ir jādara personas labā, nenoskaidrojot, kas ir būtisks pašam cilvēkam.

Uz personu centrēta prakse īpaši uzsver klienta pašnoteikšanās tiesības.

Mūsdienās uz personu centrētā pieeja ir integrējusies vispārīgajā sociālā darba praksē un praktiski visos sociālajos pakalpojumos. Uz personu centrētā pieeja ir īpaši svarīga darbā ar cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, cilvēkiem, kuriem sadarbībā ar sociālo darbinieku pakāpeniski ir jāmācās tas, ko nozīmē pašnoteikšanās, paša tiesības un atbildība, kā arī rīkošanās savā labā. Detalizētāk par šīs pieejas izmantošanu var skatīt Metodiskajā materiālā sociālajam darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem⁴⁷.

⁴⁷ Labklājības ministrija. (2019). *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem*. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/Metodiskais_materials_GRT.pdf.

3

Sociālā darba ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā gadījuma vadīšanas galvenie priekšnosacījumi

Lai sociālais darbinieks savu darbu varētu veikt profesionāli un kvalitatīvi, pastāv vairāki priekšnosacījumi, kas būtu jāņem vērā, vēl pirms tiek organizēts gadījuma vadīšanas process dienestā. **Pirmkārt**, ir jābūt skaidriem SDĢB mērķiem un uzdevumiem. **Otrkārt**, ir jāprecizē sociālajam darbiniekam nepieciešamā kvalifikācija un kompetence, kā arī tālākizglītības un supervīzijas prasības. Gadījuma vadīšanas kvalitāti būtiski ietekmē darba vietas resursi un sociālo darbinieku noslogojums. Tādēļ, **treškārt**, nodaļā aplūkosim minimālās darba vietas un resursu prasības. Visbeidzot, **ceturtkārt**, analizēsim vienu no sarežģītākajiem, bet izšķiroši nozīmīgākajiem priekšnosacījumiem – precīzi noteiktu SD ĢB klientu mērķgrupu.

3.1. SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM MĒRĶIS UN UZDEVUMI

SD ĢB vispārīgais **mērķis ir** sekmēt ģimeņu ar bērniem multiplu problēmu mazināšanos, veicinot ģimenes labklājību un sociālo iekļaušanos.

SD ĢB vispārīgie **uzdevumi**:

- 1) veikt gadījuma vadīšanu jebkura tipa ģimenei ar bērniem, kurai ir multiplas problēmas un kurā bērnu aprūpes grūtības vai to nenodrošināšana ir saistīta ar krīžu situāciju ģimenē un/vai aprūpētāja atkarību, fiziskās, garīgās vai psihiskās veselības traucējumiem, ilgstošu nabadzību un izteiktu resursu trūkumu;
- 2) veikt gadījuma vadīšanu uz ģimeni vērsta pieejā, saglabājot līdzsvarā vecāku un bērnu vajadzības, kā arī atbalstot vecāka un bērna tiesības būt informētam par jautājumiem, kas skar ģimenes locekļus, tiesības uz pašnoteikšanos un līdzdalību lēmumu pieņemšanas procesos;
- 3) gadījuma vadīšanā ievērot noteiktus posmus – izvērtēšanu, intervenci un novērtēšanu;
- 4) gadījuma vadīšanā ievērot sociālā darba profesionālās vērtības, Sociālo darbinieku profesionālās ētikas kodeksu, Bērnu tiesību aizsardzības likumu un sociālā darba labās prakses principus, kā arī citus sociālo jomu regulējošus normatīvos aktus;
- 5) gadījuma vadīšanā piesaistīt speciālistus un pakalpojumus atbilstoši ģimenes individuālajām vajadzībām un ģimenes situācijai;

- 6) gadījuma vadīšanā klienta interesēs nodrošināt starpinstitucionālo sadarbību, kā arī vadīt iesaistīto speciālistu komandas darbu.

3.2. SOCIĀLAJAM DARBINIEKAM ĢIMENĒM AR BĒRNIEM NEPIECIEŠAMĀ KVALIFIKĀCIJA, KOMPETENCE, TĀLĀKIZGLĪTĪBA UN SUPERVĪZIJA

SD ĢB ir saistīts ar gadījuma vadīšanu ģimenēm ar bērniem, kurās vecākiem ir grūtības bērnu aprūpē, radot apdraudējuma un attīstības riskus. Darbs ar ģimenēm, kurās multiplās problēmas ir saistītas ar aprūpētāju alkohola un citām atkarībām, vardarbību, garīgās un psihiskās veselības traucējumiem, no sociālā darbinieka prasa ļoti plašu zināšanu un prasmju daudzveidību, kā arī noteiktas personības īpašības un psiholoģisko noturību. Metodiskā materiāla ietvaros tiek aprakstīta bāzes kvalifikācija un minimālās kompetences, kas nepieciešamas, lai veiktu SD ĢB. Šis uzskaitījums nākotnē var kalpot kā pamats SD ĢB sociālajos dienestos standartu veidošanai un tālākizglītības programmu un maģistra programmu attīstīšanai.

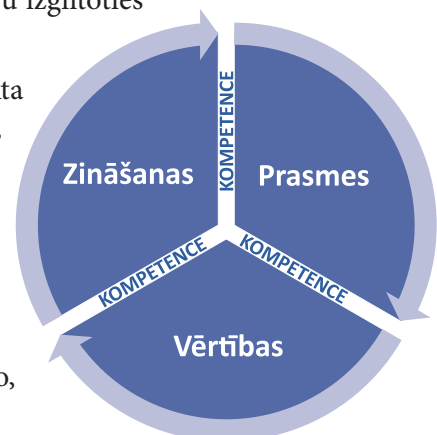
3.2.1. Kvalifikācija

- ▶ Pabeigta otrā līmeņa profesionālā augstākā vai akadēmiskā izglītība sociālajā darbā.
- ▶ Apgūts speciālo zināšanu kurss bērnu tiesību aizsardzības jomā.⁴⁸ Vēlams šo izglītības kursu iekļaut visās sociālo darbinieku bakalaura un maģistra studijās, jo īpaši, ja izvēlēta specializācija ir saistīta ar darbu ar bērniem, jauniešiem, ģimenēm.
- ▶ Tālākizglītība specializācijā vai profesionālā maģistra studiju programmas apguve, kas saistīta ar sociālo darbu ar ģimenēm, kurās ir multiplas sociālās problēmas. Metodiskā materiāla izstrādes laikā tika aprobēta tālākizglītības programma “Uz ģimeni vērsts gadījuma vadīšanas modelis sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā”, kurā piedalījās 23 sociālo dienestu sociālie darbinieki.
- ▶ Kvalifikācijas uzturēšanai un paaugstināšanai tiek izmantots mūžizglītības koncepts, prasmju, zināšanu un kompetenču attīstīšana, pilnveidošana visa mūža garumā. Mūžizglītība paredz uztvert dzīvi kā mācīšanās ceļu un katrā dzīves posmā meklēt iespēju izglītoties (ne tikai ar formālās izglītības rīkiem).

Sociālajā darbā ar ģimenēm ir nepieciešama noteikta pamatkompetence, kas turpmāk prakses laikā, tālākizglītībā, supervīzijā un mūžizglītībā tiek attīstīta un padziļināta.

3.2.2. Kompetence

Kompetences jēdziens ir plašs un tiek dažādi skaidrots. Metodikā tiek izmantots kompetences jēdziens plašākā izpratnē, kas to skaidro, iekļaujot vairākas sastāvdaļas – vērtības, zināšanas, prasmes.⁴⁹



⁴⁸ Šobrīd spēkā esošā norma. Bērnu tiesību aizsardzības likuma 5.1 pants. Subjekti, kuriem nepieciešamas speciālās zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā. Pieejams www.likumi.lv. Skatīts 2020. gada 7. janvārī. Bērnu tiesību aizsardzības kursu būtu vēlams iekļaut sociālo darbinieku bāzes izglītības programmā.

⁴⁹ Pielāgots pēc Viša K. Pieaugušo izglītošanās process supervīzijā. Supervīzija: Teorija. Pētījumi. Prakse. Aut.kol. Sast. Mārtinsons K., Mihailova S., Rīga: RSU, 97.–108. lpp.

VĒRTĪBAS

Sociālā darba kvalitātes nodrošināšanai būtiskas ir SDĢB personības īpašības, personīgās vērtības, attieksmes un motivācija būt par SDĢB, kas lielā mērā ietekmē profesionāla turpmāko motivāciju attīstīt profesionālo kompetenci visas turpmākās darba dzīves garumā.

Sociālā darbinieka spējas personiskās un sociālā darba profesionālās vērtības integrēt ikdienas darbā būtiski ietekmē sociālā darbinieka attieksmi, valodu, izturēšanās veidu pret klientiem, kolēģiem un sadarbības partneriem.

Profesionālajām vērtībām esam veltījuši uzmanību iepriekšējās sadaļās, tādēļ aplūkosim Latvijas sociālā darbinieka profesijas standartā minētās īpašības, kurām būtu jāpiemīt sociālajam darbiniekam:

- ▶ humānisms, dažādību respektēšana, jebkura cilvēka cieņa, empātija, tolerance, diskretums;
- ▶ mērķtiecība, organizētība, precizitāte, paškontrolē, pacietība;
- ▶ attīstīta loģiskā, kritiskā un reflektīvā domāšana, plašs redzesloks un plašas zināšanas, bagātīgs vārdu krājums, kas jāpiemēro klienta sociālajam statusam;
- ▶ pārliecība par savām spējām, pašcieņa, iekšējais līdzsvars, savu iekšējo konfliktu apzināšanās;
- ▶ elastība, radošums, dinamiskums;
- ▶ atbildības sajūta, patstāvība, izturība, atklātība;
- ▶ psihiskā noturība, savaldība un ātra reakcija krīzes situācijās.

Profesionālo vērtību realizēšanas pamatā ir darbinieka personīgās vērtības un motivācija būt par sociālo darbinieku. Savukārt tas būtiski ietekmē citu kompetenču attīstību – zināšanas un prasmes. Ņemot vērā SD ĢB klientu mērķgrupu un specifisku darba saturu dienestā, metodiskā materiāla veidotāji, papildus profesijas standartā noteiktajam, vēlas uzsvērt papildus SDĢB nepieciešamās **zināšanas**:

- ▶ vecumposmu un psihiskās, fiziskās, seksuālās un garīgās attīstības teorijas;
- ▶ agrīno, kumulatīvo traumu un vardarbības ietekme uz cilvēka garīgo, psiholoģisko, fizisko veselību un attīstību;
- ▶ ģimenes teorijas;
- ▶ atkarības būtība, klasifikācija, pazīmes un pakalpojumi;
- ▶ atkarības problēmu ietekme uz ģimenes funkcionēšanu;
- ▶ garīgās un psihiskās veselības traucējumu būtība, klasifikācija, pazīmes un pakalpojumi;
- ▶ garīgās un psihiskās veselības traucējumu ietekme uz ģimenes funkcionēšanu;
- ▶ vardarbības būtība, klasifikācija, pazīmes un pakalpojumi;
- ▶ vardarbības ietekme uz ģimenes funkcionēšanu;
- ▶ sociālā darba process ar ģimeni;
- ▶ sociālā darba pieejas darbā ar ģimeni ar bērniem – uz bērnu, uz ģimeni, uz pieaugušajiem vērsta pieejas;
- ▶ sociālā darba teorijas darbā ar ģimenēm ar bērniem (piem., sistēmiskā, ekosistēmiskā, humānistiskā, uz attiecībām balstītā pieeja, spēka perspektīva, rīcībspējas pieeja, ģimenes sistēmu teorija un terapija);
- ▶ sociālā darba metodes darbā ar ģimenēm ar bērniem (piem., gadījuma vadīšana ģimenēm ar bērniem uz ģimeni vērsta pieejā, psihosociālā konsultēšana; tiešās un netiešās intervences; bērna un ģimenes izvērtēšanas, intervences, novērtēšanas metodes; īstermiņa un ilgtermiņa intervenču metodes);
- ▶ starpinstitucionālā sadarbība un komandas darbs sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem;
- ▶ bērnu tiesību aizsardzību regulējošie normatīvie akti un to piemērošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem;

- ▶ BT un sociālā dienesta lomu dalījums un sadarbība bērnu tiesību aizsardzības sistēmā;
- ▶ zināšanas ģimenes un bērnu sociālo pakalpojumu jomā u. c.

Līdzīgi kā ar vērtībām un zināšanām, SDĢB praksē ir nepieciešamas arī specifiskas **prasmes**:

- ▶ pielietot iegūtās kompetences praksē saskaņā ar sociālo darbinieku profesionālās ētikas kodeksu un labo praksi;
- ▶ identificēt klientu mērķgrupu un noteikt klientu;
- ▶ veidot labvēlīgas attiecības ar ģimeni un sadarbības aliansi;
- ▶ identificēt bērna, vecāku vai ģimenes kopumā apdraudējuma un krīzes situācijas pazīmes, noteikt apdraudējuma pakāpi un atbilstoši rīkoties krīzes situācijās;
- ▶ veikt daudzpakāpju izvērtēšanu atbilstoši klienta situācijai un vajadzībām, iekļaujot pirmreizējās informācijas, sākotnējo, paplašināto un padziļināto izvērtēšanu;
- ▶ veikt izvērtēšanu, izmantojot atbilstošas metodes, iesaistot ģimeni izvērtēšanas procesā;
- ▶ izvērtēšanas un turpmākā sadarbības procesā spēt identificēt ģimenes vai atsevišķu ģimenes locekļu akūtās vajadzības un sniegt atbilstošu praktisku palīdzību;
- ▶ izvērtēšanas procesā iesaistīt atbilstošus speciālistus un pakalpojumus;
- ▶ veikt izvērtēšanas rezultātu kopsavilkumu, nosakot sociālās problēmas un sniedzot rekomendācijas turpmākam darbam;
- ▶ pirms sākotnējās izvērtēšanas kopā ar ģimeni veidot vienošanos par sadarbību attiecībā uz nepieciešamajām tūlītējām darbībām apdraudējumu bērnam/pieaugušajam novēršanai, problēmu mazināšanai, normalizēšanai vai pārtraukšanai;
- ▶ organizēt un vadīt ģimenes un starpinstitucionālās un komandas sapulces;
- ▶ palīdzēt ģimenes locekļiem izstrādāt sadarbības plānu, kas ietver vienošanos par tiem sagaidāmajiem rezultātiem un veicamajām darbībām no klientu puses atbilstoši klienta motivācijai, vajadzībām un spējām, par kuriem noteiktajā sadarbības etapā ir panākta vienošanās;
- ▶ veikt daudzpusīgu sadarbības rezultātu novērtēšanu, piesaistot ģimeni, speciālistus un iesaistītās iestādes;
- ▶ piesaistīt, koordinēt un pārraudzīt atbilstošus pakalpojumus;
- ▶ veidot, organizēt un vadīt piesaistīto speciālistu komandu;
- ▶ visā gadījuma vadīšanas procesā pielietot psihosociālās konsultēšanas prasmes.

SD ĢB darba efektivitātes un kvalitātes kontekstā ir būtiski turpināt ar tālākizglītības un supervīzijas nozīmes aprakstu.

3.2.3. Tālākizglītība

Ministru kabineta 2017.gada 13.jūnija noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” paredz, ka sociālo pakalpojumu sniedzējam jānodrošina sociālajam darbiniekam regulāra profesionālās kompetences pilnveide vismaz 24 akadēmiskās stundas gadā, bet nenosaka, ka tai būtu jābūt mērķtiecīgai un plānotai atbilstoši sistemātiskam kompetences izvērtējumam un sociālā darbinieka individuālajām mācību vajadzībām. Minot dažādus kvalifikācijas celšanas pasākumu izvēles kritērijus, sociālo dienestu vadītāji un speciālisti nemēdz atsaukties uz speciālista attīstības plānu vai sistemātiska kompetences izvērtējuma rezultātiem, tādējādi radot šaubas, vai profesionālās pilnveides pasākumu apmeklēšana tiek plānota un īstenota mērķtiecīgi.⁵⁰ Labā prakse, kad SDĢB tālākizglītība notiek mērķtiecīgi – tiek

⁵⁰ Labklājības ministrija. (2017). *Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. Gala ziņojums. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf.

ņemtas vērā darbinieka profesionālās intereses un atbilstoši tām un institūcijas attīstības plāniem veidots apmācību plāns.

Šobrīd esošais noteiktais apjoms profesionālajai pilnveidei, ņemot vērā SDĢB darba specifiku, ir vērtējams kā minimālais apjoms. Klientu mērķgrupas kompleksās vajadzības un plašais zināšanu un prasmju loks, kas ir nepieciešams SDĢB, norāda uz nepieciešamību sociālajiem darbiniekiem pastāvīgi pilnveidoties. Tas nozīmē, ka jārosina sevi un kolēģus būt atbildīgiem par savas profesionālās kompetences izaugsmi.

3.2.4. Supervīzija

Supervīzija ir neatņemama sociālā darba sastāvdaļa un nozīmīga darbinieku attīstības telpa. Supervīzija ir konsultatīvs atbalsts jautājumos, kas saistīti ar darbu un profesionālo darbību. Profesionālās efektivitātes paaugstināšana ir supervīzijas galvenais rezultāts, kas var ietvert plašu jautājumu loku:

- ▶ profesionālās darbības attīstība;
- ▶ profesionālo robežu apzināšanās;
- ▶ rīcības alternatīvu atrašana konkrētās darba situācijās;
- ▶ attiecību veidošana ar kolēģiem, padotajiem, klientiem;
- ▶ sadarbība komandā, darba stratēģijas;
- ▶ stresa faktoru un izdegšanas mazināšana un daudzi citi jautājumi, kas aktualizējas ikdienas darbā.⁵¹

Supervīzijās, kuras ir vērstas uz gadījumu analīzi, tiek pārrunāts viss sociālā darba ar gadījumu spektrs: sociālā darbinieka rīcība konkrētās situācijās (pagātnē, nākotnē), sociālā darba procesa analīze konkrētu posmu kontekstā, sociālā darbinieka attiecības ar klientu – individu, ģimeni, krīžu situācijas, sociālā darbinieka reakcijas uz klientu, ētisko dilemmu apspriedes, pielietoto metožu analīze, risku un resursu analīze u. c.

Šobrīd Ministru kabineta 2017.gada 13.jūnija noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” ir noteikts minimālais nodrošināmais supervīziju apjoms – sociālajam darbiniekam, tostarp SDĢB, tā šobrīd ir 21 astronomiskā stunda gadā neatkarīgi no supervīzijas veida (individuālā, grupas, organizācijas vai komandas supervīzija). Minimālais nodrošināmais supervīziju apjoms gadā tika iestrādāts normatīvajos aktos ar mērķi veicināt supervīziju pieejamību pašvaldību sociālā darba speciālistiem.

Supervīzijai ir nozīmīga loma SD ĢB kvalitātes uzturēšanā, un to var dēvēt par sava veida “agrīno intervenci”, jo regulāra un ilggadīga supervīziju apmeklēšana palīdz veidot un stiprināt sociālā darbinieka profesionālo identitāti, kā arī mazina potenciāli neētiskas vai neprofesionālas rīcības iespējamību.

Sociālo dienestu izpētē vairāki sociālie darbinieki atklāja, ka labprātāk izvēlētos individuālo supervīziju, bet nesaņem pietiekamu vadības atbalstu. Kā iemesls tam tiek minēts, piemēram, darbinieka dalība grupas supervīzijā, individuālās supervīzijas izmaksas. Šādos gadījumos, kad darbinieks izsaka vēlmi saņemt individuālo supervīziju, būtu vēlams vadībai pārrunāt ar darbinieku, kādas ir viņa supervīzijas vajadzības un/vai bažas, galarezultātā nodrošinot SDĢB atbilstošāko supervīzijas veidu. Bieži dalība gan individuālajās, gan grupas supervīzijās ir būtiska sociālajam darbiniekam, īpaši jaunajiem darbiniekiem, uzsākot praksi vai krīžu situācijās.

Profesionālajā vidē ir aktuāla arī diskusija par supervīzijas kvalitāti. Dažkārt no sociālajiem darbiniekiem ir dzirdami dažādi viedokļi par supervīzijas nelietderību un/vai neatbilstošu kvalitāti.⁵² Tam par cēloni var būt dažādi iemesli.

⁵¹ Latvijas supervīzoru apvienība, <http://www.supervizija.lv/lv/par-superviziju/>.

⁵² Vairāk lasīt šeit: Lāss I. (2016) Katra sistēma ir viens vesels, un šis veselums ir kas vairāk nekā atsevišķu daļu summa. *Sociālais darbs Latvijā*, LM periodiskais izdevums, 1/2016, 28.–37. lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_socialaisdarbslatvija_2016_1.pdf.
I.Stankus-Viša. (2017) Supervīzija: atbalsts, izglītošanās, pārraudzība jeb refleksija par profesionālajām sakarībām. *Sociālais darbs Latvijā*, LM periodiskais izdevums, 2/2017, 18.–22. lpp. Izgūts http://www.socialwork.lv/wp-content/uploads/2017/11/izdevums_socialaisdarbslatvija_2017_21.pdf.

- ▶ Sociālo darbinieku supervizors bez sociālā darba izglītības. Problemātiskie aspekti novērojami mazāk organizācijas vai komandas supervīzijās, vairāk – gadījuma supervīzijās, jo tieši ietekmē sociālā darbinieka profesionalitāti un profesionālo identitāti, īpaši uzsākot praksi. Ir vēlams, lai supervīziju SDĢB nodrošinātu supervizors ar sociālā darbinieka bāzes izglītību un praktisku darba pieredzi sociālā darba mikrolīmeņa praksē.
- ▶ Pastāv tendence, ka jaunajiem (un ne tikai) sociālajiem darbiniekiem ir iegūts tikai teorētisks priekšstats par supervīziju. Supervīzijai būtu jābūt sociālā darba izglītības sastāvdaļai. Supervīzijai mācību procesā ir sava specifika, taču arī mācību supervīzija jāveic sociālajam darbiniekam ar lielāku pieredzi sociālajā darbā un supervizora izglītību.
- ▶ Dažkārt šķērslis supervīzijas saņemšanai ir sociālo darbinieku nereālistiskas gaidas no supervīzijas kā no relaksēšanās, padomu došanas vai pārraudzības vietas. Bieži tas veidojas no nepārrunātas supervīziju iepriekšējās pieredzes. Sociālo darbinieku pretestība vai pat bailes no supervīzijas var būt saistītas ar grūtībām reflektēt, analizēt savu praksi, ir vāja profesionālā identitāte, izteikta identificēšanās ar institucionālajiem aspektiem utt.
- ▶ Komponenti, kas veido un ietekmē supervīzijas kvalitāti, ir supervizors, supervīzējamais, organizācija un profesija.

Supervīziju veiksmīgai organizēšanai SDĢB var ņemt vērā turpmāk minētos ieteikumus.

- ▶ SDĢB darbu ir regulāri jāsupervizē. Pilnas slodzes SDĢB supervīzijas regularitāte nozīmē piedalīšanos grupas un/vai individuālajā supervīzijā vismaz 1 reizi mēnesī. Svarīga ir ne tikai dalība supervīzijās, bet arī pietiekami regulāra savu gadījumu supervīzēšana. Ja piedalāties grupas supervīzijā, tad nevajadzētu rasties situācijai, ka visā grupas darbības gada periodā pats neesat supervīzējis nevienu gadījumu.
- ▶ Izmantojiet daudzveidīgas supervīzijas formas un veidus (individuālā un grupas; komandas, organizācijas; kovīzijas jeb intervīzijas u. c.). Nereti ir efektīvāk kombinēt supervīzijas formas, un darbinieks var apmeklēt gan grupas, gan individuālo supervīziju.
- ▶ Maksimāli izmantot iespējas veidot atsevišķas darbinieku supervīzijas grupas (atdalīti no citu specializāciju darbinieku grupām, piem., sociālie darbinieki ar pilngadīgajām personām, sociālās palīdzības organizatori u. c.). Dažkārt šādas grupas tiek veidotas, dažādu pašvaldību darbiniekiem apvienojoties vienā grupā, lai būtu pietiekams grupas dalībnieku skaits.
- ▶ Veicināt darbinieku, dažāda līmeņa vadītāju izpratni par supervīzijas nozīmi un iespējām kvalitatīvas un efektīvas SDĢB prakses nodrošināšanā.
- ▶ Atbalstīt SDĢB supervizora izvēli, ja supervizors atbilst Latvijā noteiktajiem supervizoru profesionālajiem standartiem. Vēlams, lai SDĢB supervizora bāzes izglītība būtu sociālajā darbā, lai būtu zināšanas SD ĢB jomā. Lai arī pēdējos gados supervizoru skaits pieaug, tomēr Latvijā akūti pietrūkst supervizoru ar sociālā darba izglītību. Tas nozīmē, ka supervizorus ar citu bāzes izglītību ir jāizvēlas, apzinoties SDĢB vajadzības un attiecīgi meklējot atbilstošāko supervizoru.

3.3. MINIMĀLĀS DARBA VIETAS UN RESURSU PRASĪBAS SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM VEIKŠANAI SOCIĀLAJĀ DIENESTĀ

SD ĢB darba kvalitāti ietekmē gan tiešais darbs ar klientu un sadarbības partneriem, gan arī darba vide un pieejamie resursi.

Izvērtējot SD ĢB darba vietas prasības un pieejamos resursus, pirmkārt, jāpievērš uzmanība tam, vai sociālajā dienestā ir ievērotas jau esošās normatīvajos aktos noteiktās prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem. Nosacīti tos var iedalīt šādi:

- ▶ cilvēkresursu (atbilstoša kvalificētu sociālo darbinieku skaita) pastāvīgs nodrošinājums;
- ▶ darba vietas resursi (telpas, transports, materiāltehniskais nodrošinājums u. c.);
- ▶ pieejamie sociālie pakalpojumi un citi pakalpojumi, kurus iespējams piesaistīt/nodrošināt klientu mērķgrupai gadījuma vadīšanas procesā.

3.3.1. Cilvēkresursu nodrošinājums

Jau vairākus gadus cilvēkresursu nodrošinājums sociālajā darbā ir nozīmīga problēma, un var novērot pasliktināšanās tendences – gandrīz visās nevalstiskā sektora, pašvaldības un valsts pakalpojumu sniedzēj institūcijās trūkst darbinieku; studijas pabeidzot, sociālajiem darbiniekiem bieži vien pietrūkst pamatkompetenču; pietrūkst kvalificētu sociālo darbinieku ar specifiskām kompetencēm darbā ar noteiktām mērķgrupām; trūkst tālākizglītības iespējas sociālajā darbā utt.

3.3.2. Sociālā darbinieka noslogojums un pārslodzes riski

Cilvēkresursu nodrošinājuma problēma ir saistīta ar vairākiem faktoriem, bet minimālo prasību kontekstā pirmkārt viens no būtiskākajiem ir sociālo darbinieku noslogojums. Skaidri noteikta noslogojuma robeža jeb amplitūda ļauj plānot optimālu darba slodzi un attiecīgi nepieciešamo darbinieku skaitu. Palielināts darba apjoms un ar to saistītā pārslodze sociālajā darbā jau tiek uzskatīta par normu, bet šāda prakse būtu jāmaina. Pārslodze rada kompleksas negatīvas ietekmes gan uz sociālā darbinieka pašsajūtu, gan uz darba kvalitāti un attiecībām ar klientu, kolēģiem un sadarbības partneriem, kas savukārt rada turpmākas ilgtermiņa sekas. Apkopojot pārslodzes negatīvās ietekmes, minēsim tikai būtiskākās:

- 1) pārslodze veicina darbinieka izdegšanu;
- 2) pārslodzes dēļ darbinieki iet prom no darba un notiek biežas darbinieku rotācijas, kas negatīvi ietekmē sociālā darba ar gadījumu dinamiku un patērē dienesta resursus jauna darbinieka ievadīšanai darbā;
- 3) pārslodzes apstākļos ir novērojama tendence, ka darbinieki vairāk strādā ar akūtajām situācijām un neatliekamo formālo dokumentu pildīšanu;
- 4) pārslodzes rezultātā darbinieki nepietiekami iedziļinās klientu situācijās, mazinās empātija un pieņemtie lēmumi ir mazāk izvērtēti, kā arī pārrunāti ar ģimenes locekļiem. Tas savukārt ietekmē klientu pašnoteikšanās, atbildības uzņemšanās, jaunu prasmju attīstīšanos utt.;
- 5) pārslodzes rezultātā sociālais darbinieks vairāk fokusējas uz formālām izpildāmajām darbībām, mazāk – uz sociālā darba procesa kvalitāti;
- 6) pārslodzes gadījumā sociālais darbinieks būtībā nenonāk kontaktā ar klientu, bērnu un ģimeni. Tas rada kļūdas un nevērības sociālā darbinieka darbā, ētikas pārkāpumus, kā arī neapmierinātību un pretestību pieaugumu no klienta.

Latvijā nav izstrādātas un noteiktas optimālās noslodzes normas un praksē dažādās institūcijās un organizācijās noslogojuma amplitūda ir ļoti plaša. Jāpiemin, ka arī nepietiekami liela darba slodze sociālajam darbiniekiem rada psiholoģisko diskomfortu.

Vairākos dienestos, kuros ir lielāks darbinieku skaits, tiek noteikti klienta lietu skaita apjoma ierobežojumi, kas ir vērtējama kā atbalstāma prakse. Mazajos novados šādu praksi ir grūtāk realizēt, jo ir ierobežoti darbinieku resursi.

Atkarībā no pašvaldības lieluma pētījuma gaitā tika identificēti **vairāki SD ĢB organizācijas veidi**:

- 1) lielajās pašvaldībās lielākoties ir izveidoti **ģimenes atbalsta centri** jeb atbalsta nodaļas, nosakot SD ĢB darba organizāciju, struktūru, atbildības un funkcijas. Darba organizēšanu un pārraudzību

veic nodaļu vadītāji vai vecākie sociālie darbinieki, kuri nosaka klienta lietu dalījumu, ņemot vērā katra sociālā darbinieka noslogojumu, krīžu situāciju skaitu un “apakšspecializāciju” vai specifiskas kompetences (darbs ar ģimenēm, kurās ir atkarības, darbs ar GRT, ģimenes, kurās ir bērns ar funkcionāliem traucējumiem u. c.);

- 2) pašvaldības, kurās sociālo darbu ģimenēm ar bērniem veic **viens vai vairāki sociālie darbinieki**, kurus pārrauga vadītājs vai vadītāja vietnieks, veic līdzīgas funkcijas kā ģimenes atbalsta centru vadītāji, bet šajā gadījumā vadītājam vai vadītāja vietniekam ir vēl arī daudzas citas papildu funkcijas;
- 3) pašvaldības, kurās ir viens vai vairāki SDĢB un kuru **funkcijās ietilpst darbs arī ar citām klientu mērķgrupām un pakalpojumu administrēšana** – lielākoties tā ir darba organizēšanas sistēma novados. Darbinieka noslodzei bieži netiek sekots. Tā nav atbalstāma prakse, ja darbiniekam pašam ir jāizvēlas klientu mērķgrupas – veci cilvēki vai ģimene ar bērniem. Katra no mērķgrupām prasa specifiskas kompetences, un visbiežāk darbinieks izvēlas pēc individuāliem kritērijiem: krīžu situācijas mazināšana, pienācis formālais izvērtēšanas vai pakalpojuma piešķiršanas termiņš, mērķgrupa, kura labāk “pazīstama”, kurā ir vairāk kompetenču utt. Tas ir nevienlīdzīgi pret citām mērķgrupām, kuras nesaņem kvalitatīvu pakalpojumu. Visbiežāk sociālie darbinieki šādā darba organizēšanas ritmā ir pārslogoti;
- 4) **jaukta pieeja**, kad novada centrā ir ģimenes atbalsta centrs ar vairākiem SDĢB, bet pagastu darbinieki, kuru funkcijās ir gan SDĢB, gan darbs ar citām mērķa grupām un pakalpojumiem, tiek organizēti pagasta darbinieku komandā (nesaistīti ar novada centra SDĢB). Pārraudzību vadītājs vai vecākais sociālais darbinieks. Pagasta SD ĢB iespējamās darba organizēšanas problēmas ir aplūkotas iepriekš un tā nevar tikt uzskatīta par labu praksi;
- 5) novadi, kur sociālais darbinieks pilda gan **SD ĢB, gan darbu ar citām mērķgrupām, pakalpojumu administrēšanu, gan arī sociālās palīdzības organizatora** vai citus pienākumus, ir neatbalstāma sociālā darba prakse, kas saistīta ar ētikas dilemmām.

SD ĢB savienošana ar sociālās palīdzības piešķiršanu nav atbalstāma prakse un pakāpeniski būtu jāpārstāj SDĢB funkciju savienošana ar darbu ar citām klientu mērķgrupām un pakalpojumu administrēšanu.

Sociālo darbinieku noslogotību ietekmē ne tikai darba organizēšanas veids un papildus veicamās funkcijas, bet arī klientu skaits.

3.3.3. Klienta lietu skaits

Klienta lietu skaits ievērojami ietekmē sociālā darbinieka noslogojumu un spēju veltīt noteiktu laiku konkrētam klientam. Diemžēl sociālajam darbiniekam šobrīd nav aizsardzības, lai atteiktos no pārlieku liela klientu skaita. Latvijā nav noteikti kritēriji, lai sociālais darbinieks varētu noteikt robežas noteiktam klientu skaitam kā pamatojumu savai darba kvalitātei.

Metodiskā materiāla veidotāju veiktajā lauka izpētē tika secināts, ka SDĢB klienta lietu skaits noslogojuma kontekstā ir viena no lielākajām problēmām, kuru uzsver sociālie darbinieki, vecākie sociālie darbinieki, dienestu vadītāji. SDĢB klienta lietu skaits dažāda lieluma pašvaldībās ievērojami atšķiras. Lauka izpētē iekļautajās pašvaldībās klienta lietu skaits vienam SDĢB variē no 11 līdz 37 lietām, kaut arī no prakses ir zināma vēl plašāka amplitūda. 2016. gada nogalē organizētajās sociālo darbinieku ar ģimenēm ar bērniem aptaujās tika noskaidrots, ka uz vienu SDĢB ir no 2 līdz 113 klienta lietām, kuras sociālie darbinieki definē kā aktīvas.⁵³ Latvijā līdz šim vienīgais klientu skaita regulējums ir Sociālo pakalpojumu

⁵³ Lāss I. Sīzifa darbs jeb sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem – aptaujas rezultāti.//Sociālais darbs Latvijā. LM izdevums 1/2017. R.: SIA “Zelta rudens Printing”, 2017. 17.–22. lpp. Pilotpētījumā piedalījās gan SDĢB, kuru funkcijās ir tikai sociālais darbs ar ģimeni un bērniem, gan “uiversālie” sociālie darbinieki, kuri veic SDĢB funkcijas, kā arī darbu ar citām mērķgrupām, pakalpojumu administrēšanu un sociālās palīdzības piešķiršanu.

un sociālās palīdzības likuma 10. panta 1. daļā noteiktais *minimālais sociālo darbinieku skaits*, kas jānodrošina pašvaldībām – katrā pašvaldībā jābūt vismaz vienam sociālā darba speciālistam uz katriem tūkstoš iedzīvotājiem.⁵⁴ Attiecībā uz SD ĢB šī norma jau daudzus gadus tiek uzskatīta par nelietderīgu, bet nav tikusi mainīta, kā arī nekad nav mēģināts noteikt maksimālo klientu skaitu.

Pārlietu liels klienta lietu skaits objektīvi ietekmē SD ĢB kvalitāti un to, ka SDĢB pārsvarā reaģē tikai uz krīžu situācijām, “ugunsgrēkiem”, kas ietekmē sociālā darba kvalitāti kopumā un īpaši attiecībā uz ģimenēm ar bērniem, kurās ir nepieciešams regulārs kontakts, pastāvīgs darbs ar ģimenes locekļiem un sadarbības partneriem. Pārāk liels lietu skaits, pārslodze ietekmē arī profesionāļu spēju veidot attiecības, būt kontaktā ar klientiem, savaldīt savus negatīvos impulsus, iedziļināties ģimenes situācijā, ievērot gadījuma vadīšanas soļus, kā arī sociālais darbinieks var sākt nepievērst uzmanību detaļām un pieļaut kļūdas, kas sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem var tieši negatīvi ietekmēt bērnu labklājību.⁵⁵

Papildus izpētē secināts:

- 1) pieaugot klienta lietu skaitam, proporcionāli samazinās laika resurss, ko iespējams veltīt katram atsevišķam klientam;
- 2) pieaugot klienta lietu skaitam, pieaug laiks, kas jāpatērē dažādas dokumentācijas aizpildīšanai, vēstuļu, atzinumu u. c. sagatavošanai atbilstoši kopējam lietu skaitam;
- 3) sociālā darbinieka darbības, kas nav tiešais kontakts ar klientu, aizņem 60–70% darba laika; darba laiks tiek veltīts “darbam ar klienta lietu”, dažāda veida informācijas ievākšanai, apkopošanai, ierakstīšanai datubāzēs (klienta lieta papīra formātā + ieraksti datubāzēs), informācijas sniegšanai citām institūcijām pēc pieprasījuma, vēstuļu atzinumu gatavošanai utt. Kontakta ar klientu un pārējo darbu attiecību būtu nepieciešams dalīt vismaz 50/50%. Lauka izpētes rezultāti liek secināt, ka lielāk “laika zagļi” bieži vien ir lielais informācijas pieprasītāju par ģimeni skaits, smagnējā risku novērtēšanas metodika, informācijas pierakstu dublēšanās;
- 4) lai paspētu izpildīt visas funkcijas palielinātā klientu skaita apstākļos, sociālajiem darbiniekiem izteikti attīstās tendence strādāt virs noteiktā darba laika, kas savukārt veicina izplūdušas darba noslogotības robežas, pārstrādāšanos un izdegšanu.

Ārvalstu praksē (Eiropā) attiecībā uz gadījuma vadīšanu ģimenēm ar bērniem konstatēts:

- ▶ vidēji izpētes valstīs SDĢB vienlaikus strādā ar ne vairāk kā 15 ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas un apdraudējuma riski bērniem;
- ▶ Lietuvā – 17 ģimenes;
- ▶ Somijā SDĢB slodze tiek noteikta pēc kopējā bērnu skaita ģimenēs – ne vairāk kā 30 bērni vecumā līdz 12 gadiem vienam SDĢB vienlaicīgi (kopējais bērnu skaits ģimenēs ir būtisks slodzes rādītājs, ja vēlamies, lai sociālais darbs tiktu veikts ar visu ģimeni); pusaudžiem virs 12 gadu vecuma tiek piesaistīts atsevišķs sociālais darbinieks darbā ar jauniešiem;
- ▶ sociālo darbinieku klientu mērķgrupa, darba pienākumi un funkcijas, pieļaujamais klienta lietu skaits darbā ir skaidri noteikts. Viens sociālais darbinieks neveic vairāku sociālo darbinieku funkcijas. Vienlaikus netiek pieprasītas atšķirīgas sociālā darba ar gadījumu pamatmetodes, vispārīgā sociālā darba prakse, gadījuma vadīšana, psihosociālais darbs, sociālo pakalpojumu administrēšana un sociālās palīdzības piešķiršana;
- ▶ ja sociālā darba klientu mērķgrupa ir saistīta ar krīzes intervenci, akūtu apdraudējuma situāciju mazināšanu, intensīvām īstermiņa intervencēm, tad klientu skaita amplitūdai ir tendence samazināties (5–7 gadījumi), jo krīzes interence paredz intensīvu ikdienas darbu ar vienu klientu;

⁵⁴ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>.

⁵⁵ Hide Yamatani; Rafael Engel; Solveig Spjeldnes Social Work; Oct 2009; 54, 4; Research Library pg. 361 Child Welfare Worker Caseload: What's Just Right?

- ▶ ASV un Eiropas sociālā darba pieredze skaidri norāda, ka darbā ar jebkuru klientu grupu, ja tiek izmantotas dažādas pieejas, maksimālās sociālā darbinieka klientu skaita robežas ir skaidri noteiktas un ierobežotas. Jo sociālā darbinieka prakse ir saistīta ar sarežģītākām klientu mērķgrupām, jo izteiktāka ir tendence maksimālajam klientu skaitam samazināties;
- ▶ piemēram, Indianas štatā ASV uz ģimeni centrētas pieejas izmantošanā iekļauti tādi kritēriji kā procentuālais laika sadalījums 20%/80%, ko sociālais darbinieks velta klātienēs kontaktam ar ģimeni un pārējām darbībām (dokumentācijai, starpinstitutionālajām sanāksmēm, supervīzijām u. c.), attiecība netiešajam darbam, kas saistīts ar ģimeni, ir 20%. Tiek noteikts arī konkrēts kontaktstundu skaits un biežums darbā ar ģimeni, piemēram, 2 reizes nedēļā.⁵⁶

Savukārt Rīgas domes Labklājības departamenta "Sociālā darba ar gadījumu noslodzes mērījumu ziņojuma"⁵⁷ noslēgumā secināts, ka SDĢB ar mazāku darba pieredzi pirmajā gadā var būt ne vairāk kā 10 klienta lietas, nodrošinot regulāras supervīzijas un atbalsta personu (vecākais sociālais darbinieks vai "darba audzinātājs") piedalīšanos klātienēs konsultācijās ar klientu. Jāmin, ka līdzīga pārraudzības un klienta lietu dalījuma prakse jaunajiem SDĢB tiek izmantota Lielbritānijā, pirmajos darba gados nosakot sociālajam darbiniekam noteiktu supervīziju stundu skaitu pirms un pēc tikšanās ar klientu. Pēc minētā ziņojuma secinājumiem, pieredzējušiem sociālajiem darbiniekiem darbā ar ģimenēm ar bērniem kā vēlamā maksimālā slodze tiek ieteiktas 15 klienta lietas.

2. tabula. Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem noslodzi ietekmējošo faktoru uzskaitījums.

Klientu mērķgrupas problemātikas piemēri, kas ietekmē noslodzi	Faktori, kas palielina gadījuma vadišanas procesa sarežģītību un ietekmē noslodzi	Papildu faktori, kas ietekmē noslodzi
Apdraudējuma situācija bērnam, nepieciešama aktīva rīcība apdraudējuma novēršanai. Augsti apdraudējuma riski bērnam, kas saistīti ar aprūpētāja problēmām. Nepieciešams sociālā darbinieka ikdienas kontakts līdz situācijas stabilizēšanai vai papildus pakalpojumu piesaistei. Akūtas stresa reakcijas klientam, nepieciešams tūlītējs atbalsts un normalizēšana. Krīzes situācija (pēkšņa ģimenes locekļa smaga slimšana, nāve, uzbrukums, atklāta vardarbība u. c.). Atkarību izraisīto vielu lietošana aprūpētajiem. Vidēji vai smagi garīga rakstura traucējumi aprūpētāja.	Lielākajai daļai pieaugušo ģimenes locekļu ir izteikta pretestība sadarbībai. Kāds no ģimenes locekļiem ir vardarbīgs un izsaka draudus sociālajam darbiniekam. Agresīvi traucē sadarbībai ar citiem ģimenes locekļiem. Vairāk nekā viens bērns ģimenē. Ar katru bērnu noslogojums palielinās, jo SDĢB ir jāizvērtē katra bērna sociālā situācija. Gadījuma vadišana ir saistīta ar lielu ģimenes locekļu skaitu. SDĢB ir jāveido kontakts ne tikai ar bērnu un vecāku, bet arī ar paplašinātās ģimenes locekļiem (vectēvi, vecās mātes, onkuļi, tante, citi radnieki, tuvinieki). Objektīvas saziņas grūtības starp sociālo darbinieku un klientu (piem., valodas barjera, vārdzirdīgs vecāks, garīga rakstura traucējumi u. tml.). Komandas sapulču sasaukšanas intensitāte (nosacīta norma – 1x mēnesī, 1x pusotrā mēnesī; krīžu situācijās var būt pat katru nedēļu). Apdraudējuma risku pakāpe bērnam (zema, vidēja, augsta). Gadījuma vadišanas posms (izvērtēšana, interence, novērtēšana). Izvērtēšanas posmā sadarbība	Veikto dzīvesvietas apmeklējumu intensitāte (skaits/biezums). Konsultācijas klienta dzīvesvietā vai citās klienta vidēs. Ģimenes locekļi dzīvo dažādās dzīvesvietās. Lauku teritorija, nokļūšana līdz klientam pārsniedz 30 minūšu braucieni. Gatavošanās tiesai/BT un apmeklēšana. Izbraukuma organizēšana un piedalīšanās bērna un bērna aprūpētāju tikšanās reizē bērna ārpusģimenes aprūpes iestādē, atbalsta programmā. Objektīva nepieciešamība nogādāt kādu no

⁵⁶ Indiana Department of Child Services. (2014). *Family Centered Treatment*. Department of Child Services, Regional Document for Child Welfare Services, Term 2/1/2013-6/30/15, December 2, 2014. Izgūts https://www.in.gov/dcs/files/Family_Centered_Treatment_Service_Standard_12_4_2014.pdf.

⁵⁷ Sociālā darba ar gadījumu noslodzes mērījumu ziņojums. (2014). Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes nepublicētie dokumenti.

Klientu mērķgrupas problemātikas piemēri, kas ietekmē noslodzi	Faktori, kas palielina gadījuma vadīšanas procesa sarežģītību un ietekmē noslodzi	Papildu faktori, kas ietekmē noslodzi
Ilgstoša nabadzība un izteikti maz resursu ģimenē. Ģimenē ir multiplas un ilgstošas problēmas, nepieciešama rīcība vairākos virzienos – gan praktiska palīdzība, gan bērna drošības jautājumu risināšana, gan ilgtermiņa intervences plānošana.	ir intensīvāka, īpaši tad, ja tiek uzsākta ar krīžu situāciju, augstiem apdraudējuma riskiem. Informācijas pieprasījuma no citām iestādēm un nepieciešamo atbildes vēstuļu sniegšanas intensitāte. Ģimenes sapulču organizēšanas un vadīšanas intensitāte. Ģimenē ir izteikti maz resursu, sociālā izolētība un pretestība sadarbībai, kaut arī pastāv nozīmīgi augsti vai vidēji apdraudējuma riski.	ģimenes locekļiem pie pakalpojuma sniedzēja, komandas tikšanās vai tml., jo citi resursi nav pieejami. Pakalpojumu sniedzēju apmeklējums.

Ņemot vērā sociālā darba specifiku, vairākus mainīgos faktoros – sociālā darbinieka individuālos, darba apstākļus un kopienas dinamiku u. c., – nav iespējams aprēķināt ideālo SDĢB slodzi. Tomēr ir jācenšas noteikt **optimālo klienta lietu skaita amplitūdu**, iekļaujot gan minimālās normas, gan maksimāli pieļaujamo klienta lietu (vai bērnu skaitu ģimenēs, personu skaitu u. c. kritēriji) skaitu.

Noslogojuma kontekstā, kvalitātes nodrošināšanai un darba organizēšanas procesā būtu jāņem vērā tas, ka:

- ▶ nav iespējams salīdzināt pēc laika un resursu ieguldījuma ilgstošās lietas, pie kā tiek strādāts vairākus gadus, un vienreizējus gadījumus, kad cilvēks ir vērsies pēc palīdzības dienestā tikai vienreiz, kad ir bijusi krīzes situācija. **Arī ar vienādu noteiktu maksimālo lietu skaitu, strādājot gadījuma vadīšanas pieejā, reālā SDĢB noslogotība var atšķirties.** Tātad ir nepieciešams noteikt klienta lietu skaita amplitūdu;
- ▶ joprojām būs izaicinājums rast risinājumu gadījumos, kad kāds no kolēģiem ir devies **atvaļinājumā vai ir ilgstošā prombūtnē** slimošanas dēļ, lai neradītu pārslogu pārējiem kolēģiem. Cita sociālā darbinieka iesaistīšanās gadījuma vadīšanā nav viennozīmīgi atbalstāma, jo ir saistīta ar ētikas jautājumiem un konfidencialitāti. Ir jāvienojas par kritērijiem, kādās situācijās aizvietojošā darbinieka iekļaušanās ir nepieciešama, piemēram, krīžu situācijās. Par to, ka atvaļinājuma laikā atsevišķās situācijās varbūt būs jākontaktējas ar citu sociālo darbinieku, klients ir jāinformē, un vēlams ar attiecīgo darbinieku iepazīstināt;
- ▶ **jauna darbinieka apmācīšana** ir papildu darba slodze, kas paaugstina SDĢB kopējo noslogojumu;
- ▶ **nedrīkst pieļaut**, ka SDĢB vienlaikus pastāvīgi vai uz laiku veic sociālo darbu ar citām klientu mērķgrupām (ar jauniešiem, ar veciem cilvēkiem u. c.), veic pakalpojumu administrēšanu ārpus klientu gadījumu vadīšanas, veic sociālās palīdzības piešķiršanu, veic citas ar gadījuma vadīšanu nesaistītas funkcijas. Šāda prakse ir vērtējama kā traucēklis profesionāla sociālā darba attīstīšanai pašvaldībās. Latvijā sociālo darbinieku diskusijās vēl nav aktualizēts jautājums par SDĢB gadījuma vadītāja lomu, funkciju un grupu (atbalsta, sociālo prasmju, BEA – bērnu emocionālās audzināšanas, CAP – ceļvedis audzinot pusaudzi u. c.) vadīšanas apvienošanu.

Apkopojot iepriekš minēto, var izdalīt šādus SDĢB slodzes plānošanas aspektus:

- ▶ pārskatīt SDĢB slodzi, ja tā ir **virs klienta lietu skaita amplitūdas** – vairāk par 15–20 klienta lietām vai ar kopējo bērnu skaitu lietās virs 30 bērniem vecumā līdz 12 gadiem;
- ▶ dodot jaunas klienta lietas, ir jāņem vērā sociālā darbinieka pārējo klientu **gadījuma vadīšanas posmu dinamika**: aktīva sadarbība, neaktīva sadarbība, krīzes situācijas, izvērtēšanas, intervences vai novērtēšanas un pēcnovērošanas posms. Ja SDĢB jau strādā ar vairākām krīžu situācijām, lielākā daļa ir aktīvas klienta lietas, daudzi gadījumi ir izvērtēšanas posmā, esošo klienta lietu

skaits jau ir virs 15–20, tad šādā situācijā, dodot papildu klienta lietas, ir jāapzinās, ka tas ietekmē SDĢB darba kvalitāti;

- ▶ klienta lietu skaits, kurās ir **akūtas krīžu situācijas un paaugstināti stresa faktori**;
- ▶ slodzes noteikšanā svarīgi ir ne tikai objektīvie rādītāji, bet arī **sociālā darbinieka subjektīvais viedoklis** par savu noslodzi. Lielākoties darbinieki labi jūt savu noslodzi, spējas un varēšanu un pietiekami adekvāti vērtē savu noslogojumu – ne samazinot, ne palielinot. Atbildības palielināšana pašiem sociālajiem darbiniekiem noslogotības jautājumos palielina sociālo darbinieku personīgās refleksijas prasmes. Uzmanība jāpievērš tad, ja darbinieks ar relatīvi nelielu klienta lietu skaitu sūdzas par noslogojumu (iespējama izdegšana vai intereses trūkums par darbu u. c.) vai arī ar relatīvi lielu klientu skaitu nesūdzas par noslodzi (iespējama izdegšana, savu spēju pārvērtēšana u. c.);
- ▶ vēlams veicināt **darba patstāvīgu plānošanu**, izvairoties no strikti noteiktām klātienē pieņemšanas stundām. Šāda prakse tiek izmantota gan ārvalstīs, gan Latvijā, un sociālie darbinieki to atzinīgi novērtē. Tas dod iespēju elastīgi plānot darbu ar klientiem. Daudzviet pirmreizējo klientu pieņemšanu uzņemas nevis gadījuma vadītāji, bet gan vecākie sociālie darbinieki, nodaļu vadītāji vai sociālais darbinieks, kura funkcijās ietilpst šis uzdevums. Šis darbinieks veic pirmreizējās informācijas precizēšanu un nosaka, vai šis gadījums atbilst SD ĢB klientu mērķgrupai; ja ir nepieciešama atbildes vēstule, bet nav nepieciešama gadījuma vadīšana, tad to sagatavo, nodod informāciju SDĢB, ja nepieciešama gadījuma vadīšana. Tādā veidā SDĢB tiek atbrīvots no papildu slodzes, pirmreizējās informācijas, dažādu iestāžu informācijas pieprasījumu, sūdzību izskatīšanas un citām pārbaudēm.

3.3.4. Darba vietas resursi

TELPU UN VIDES IEKĀRTOJUMS ATBILSTOŠI SOCIĀLĀ DARBA ĢIMENĒM AR BĒRNIEM DARBA SPECIFIKAI

Ministru kabineta 2017.gada 13.jūnija noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” 10.punktā ir minētas prasības, kas attiecināmas uz darba telpām, kas būtu jāuztver kā minimālās nodrošināmās prasības:

- ▶ telpas ir piemērotas un aprīkotas atbilstoši to lietošanas mērķim, ievērojot klientu vecumu un funkcionālo stāvokli.

Ņemot vērā SD ĢB specifiku, tas nozīmē turpmāk minēto.

1. **Konsultāciju un darba telpām ir jābūt nodalītām**; klienta konsultēšana SDĢB darba kabinetā nav labā prakse pat tad, ja SDĢB kabinetā ir viens. Praksē sociālo dienestu telpu jautājumi tiek risināti atbilstoši iespējām. Ja ir ierobežoti telpu resursi, vairākos dienestos, kur vienam sociālajam darbiniekam ir liels kabinets, tiek nodalīta darba galda zona un klienta konsultēšanas zona. Ja citi darba organizēšanas resursi ir izsmelti, tad šāds risinājums var būt pieņemams, bet ir jāņem vērā papildu konfidencialitātes un traucējošie faktori. Tas ir saistīts ar SD ĢB procesa organizācijas īpatnībām – dokumenti, vēstuļu melnrakstu izdrukas, aktuālās citu klientu lietas, veicamo darbu pieraksti aktīvā darba procesā atrodas uz darba galda. Turpat ir dators ar atvērtiem dokumentiem, datubāzēm, vēstuļu melnrakstiem. Sociālajam darbiniekam var nebūt iespējams iepriekš sakārtot darbavietu, jo īpaši tad, ja klients ierodas ārpus noteiktā pieņemšanas laika. Sociālā darbinieka darba telpa nav pielāgota dažāda vecuma bērnu konsultēšanai vai vairāku ģimenes locekļu konsultēšanai. Sociālā darbinieka kabinetā var ienākt cits klients, kolēģis vai vadītājs, kas var iztraucēt konsultāciju.
2. Konsultāciju telpu skaitam ir jābūt **atbilstošam to darbinieku skaitam un noslodzei**, kuri tās izmanto profesionālo pienākumu veikšanai. Nav pieņemama situācija, ka, piemēram, četriem

SDĢB, vienam psihologam un sociālo darbinieku pirmreizējo klientu pieņemšanai ir viena konsultāciju telpa. Tādās situācijās sociālais darbinieks nevar elastīgi plānot savu laiku, saskaņojot to ar klienta iespējam. Sociālie darbinieki ir spiesti konsultēt klientus savos darba kabinetos, meklēt “kādu klusāku stūrīti”, pat koridoros vai šī iemesla dēļ konsultāciju veikt klienta dzīvesvietā.

3. Konsultāciju **telpai ir jābūt atbilstošai darbam ar ģimeni ar bērniem** – pietiekami plašai, ar pietiekamām un atbilstošām mēbelēm, lai tajā varētu konsultēt ģimeni ar dažāda vecuma bērniem. Jāparedz papildu sēdvietas, domājot par dažāda vecuma ģimenes locekļu ērtībām, kā arī mazākiem bērniem krāsojamo lapu, zīmļu pieejamību u. c. Vidi iekārtojot, jādomā, lai tā būtu piemērota dažāda vecuma bērniem – telpā neizvieto mēbeles ar asiem stūriem, plīstošus priekšmetus u. tml., lai vecāki vairāk spētu koncentrēties uz sarunu ar SDĢB. Arī sociālajam darbiniekam konsultēšanas kabinetā ir jājūtas ērti.
4. Vismaz vienai telpai ir jābūt piemērotai **ģimenes sapulču vadīšanas** vajadzībām – pietiekami plašai, lai tajā var sasēsties visi ģimenes sapulces dalībnieki, ņemot vērā tās sapulces, kurās piedalās arī speciālistu komanda. Vēlams, lai telpā ir pieejams transformējams galds, kā arī sienas vai pārvietojamā tāfele, uz kuras fiksēt gan sapulces noteikumus, gan plānotās darbības, kā arī veikt citus uzdevumus. Vēlama vieta, kur iespējams sagatavot un novietot dzērienus un, ja nepieciešams, arī uzkodas, jo ģimenes sapulces var aizņemt laiku, kas ir ilgāks par 2 h.
5. Konsultāciju telpai **ir jānodrošina klienta konfidencialitāte**. Vairākos dienestos tiek novērotas konfidencialitātes nodrošināšanas problēmas, kas saistītas ar nepiemērotām konsultēšanas telpām. Konfidencialitātes pārkāpumi ir saistīti ar skaņas nepietiekamu izolāciju, ar klienta redzamību citiem ārpus konsultāciju kabineta (neaizklāts stikls durvīs, stikla sienas, caurstaigājama telpa, zemi un neaizklāti pirmā stāva logi u. c.).

NEPIEĻAUJAMĀS SITUĀCIJAS KONSULTĒŠANAS KABINETA IEKĀRTOŠANĀ:

- ▶ saruna ar klientu nedrīkst notikt darba kabinetā, kurā ir cits(-i) darbinieks(-i). Īpaši neētiskas ir situācijas, kad vairāki sociālie darbinieki vienā kabinetā vienlaikus konsultē klientus. Izņēmuma situācijas, kad konsultācijas laikā piedalās vēl kāds sociālais darbinieks, var tikt pieļautas konkrētās situācijās, par kurām ir vienošanās ar klientu, piemēram, ja notiek jauna sociālā darbinieka vai studenta darba prakses izvērtēšana; starp ģimenes locekļiem ir konflikts, un nepieciešami divi darbinieki (prakse, ko izmanto darbā ar pāriem), lai vadītu sarunu; sociālais darbinieks ir pieaicinājis sarunā piedalīties otru darbinieku, jo pastāv fiziska apdraudējuma risks no klienta puses vai arī nepieciešama otra darbinieka atgriezeniskā saite par sarunu;
- ▶ konsultēšanas kabinets ir iekārtots caurstaigājamā telpā starp kabinetiem;
- ▶ konsultēšanas kabinetam ir stikla durvis vai sienas, kuras nav aizklātas;
- ▶ konsultēšanas kabinets ir skaņas caurlaidīgs, un sarunu var dzirdēt koridorā, blakus kabinetā;
- ▶ konsultēšanas kabinets ir iekārtots starp darbinieku virtuvi/ēšanas telpu;
- ▶ konsultēšanas kabinets atrodas pirmajā stāvā, kur logu augstums ļauj redzēt telpā notiekošo un logs netiek aizklāts. Īpaši tumšajā dienas laikā, kad garāmgājēji skaidri redz sarunas dalībniekus, šāda situācija nedrīkstētu rasties;
- ▶ konsultācijas kabinets ir ierīkots cita dienesta darbinieka kabinetā un noteiktos konsultāciju laikos, darbinieks telpu pamet un nogaida, kamēr konsultācija beigsies. Diemžēl telpu nepiemērotības dienesta vajadzībām dēļ arī šādi risinājumi ir novēroti.

6. Ir jābūt pieejamām telpām **komandu sanāksmēm**; to iespējams apvienot ar telpu, kas ir piemērota grupu nodarbību vadīšanai, supervīziju norisei u. tml.

7. Klientiem un apmeklētājiem ir jānodrošina iespēja izmantot **sanitāro telpu ar tualeti** un izlietni.
8. Ja darba organizēšanas veids paredz, ka klientam varētu būt jāgaida **uzgaidāmajā telpā** ilgāk nekā 15 min., tad tam atbilstoši ir jāpielāgo telpa. Ja tiek plānots ilgāks potenciālās gaidīšanas laiks, tad ir jāņem vērā vairāki papildu faktori, iekārtojot uzgaidāmās telpas, jo vecāki nāk ar zīdaiņiem un maziem bērniem. Nepieciešami piemēroti krēsli, nodarbes bērniem, zīdaiņu pārtīšanas galds, kāda lasāmviela, dzeramais ūdens vai kafijas automāts u. c. Nepiemērotas uzgaidīšanas telpas rada lieku satraukumu, neapmierinātību vecākos un bērnos, kas vēlāk var ietekmēt konsultācijas gaitu.

Klientiem ar kustību traucējumiem jānodrošina vides pieejamība. Telpu un teritorijas iekārtošanā lietderīgi ir izmantos universālā dizaina⁵⁸ elementus.

Citas darba vides prasības – pieļaujamās telpu temperatūras robežas, apgaismojums u. c. darba vides faktoru prasības – var aplūkot 2009.gada 28.aprīļa Ministru kabineta noteikumos Nr. 359 “Darba aizsardzības prasības darba vietās”.⁵⁹

MINIMĀLAIS MATERIĀLTEHNISKAIS NODROŠINĀJUMS.

Lai kvalitatīvi veiktu darba pienākumus, katram SDĢB ir jābūt nodrošinātam ar **biroja tehniku** – datoru, printeri/kopētāju/skeneri, darba tālruņa aparātu. SDĢB darba specifikai ir piemērotāks mobilais, nevis stacionārais tālrunis. Personīgā telefona numura izmantošana SDĢB nav atbalstāma prakse. SDĢB būtu vēlams pieejams portatīvais dators ar interneta pieslēgumu.

SDĢB jābūt pietiekamā daudzumā pieejamām **kancelejas precēm** – drukājamam A4 papīram, piezīmju papīram, dažādu izmēru un krāsu papīra veidiem (A3, A5), rakstāmlietām, parastiem un krāsu zīmuļiem, veidojamām masām u. c. – atkarībā no metodēm, kuras SDĢB ir apguvis darbā ar klientu.

Būtisks materiāltehniskā nodrošinājuma aspekts ir **transporta pieejamība**. Tā ir viena no lielākajām problēmām, kuru uzsvēra daudzi sociālie darbinieki un dienestu vadītāji – īpaši mazākos novados. Veiksmīgas sadarbības un pietiekamu resursu situācijās SDĢB transportu pēc savstarpējas vienošanās nodrošina attiecīgā pagasta pārvalde. Diemžēl ne visur ir tik veiksmīga sadarbība. Sociālie darbinieki min arī ikdienas grūtības, jo pagasta pārvaldes darbinieku vajadzības bieži ir primāras, kas rada grūtības SDĢB plānot savus darba pienākumus, kas saistīti ar transporta lietošanas nepieciešamību. Bieži SDĢB šādās situācijās izmanto personīgo transportu, kas netiek noformēts kā transportlīdzekļa patapinājuma līgums, līdz ar to šis transporta izmaksas sedz paši SDĢB, kas nebūtu pieļaujams.

3.3.5. Pakalpojumi

SD ĢB gadījuma vadīšanā viena no galvenajām funkcijām ir pakalpojumu piesaiste, koordinēšana un pārraudzība. Tātad gadījuma vadīšanas kvalitāti būtiski ietekmē sadarbības veidošana ar citiem speciālistiem un klientam pieejamie pakalpojumi, kuri atbilst tā vajadzībām.

Pēdējos gados ir aktualizēta diskusija par minimālā pakalpojuma groza noteikšanu ģimenēm ar bērniem, lai jebkurā Latvijas vietā būtu vienlīdzīgi pieejams atbalsts un problēmu risināšanas iespējas. Labklājības, veselības un izglītības sistēmas dalībniekiem ir kopīgi jāvienojas par vislabākajiem risinājumiem iedzīvotāju labā.

Metodiskajā materiālā piedāvātais “Pakalpojumu groza” apraksts ir mēģinājums klasificēt jau esošos pakalpojumus, kurus SDĢB piesaista gadījuma vadīšanas laikā. Šos pakalpojumus lielākoties var uzskatīt par tipiskiem pakalpojumiem SD ĢB klientu mērķgrupai.

Izmantojot “Ģimenes modeļa” shēmu, var izdalīt SD ĢB klientu mērķgrupai raksturīgākās problēmu grupas, kuru mazināšanai vai novēršanai gadījuma vadītājiem ir nepieciešams piesaistīt plašu pakalpojumu

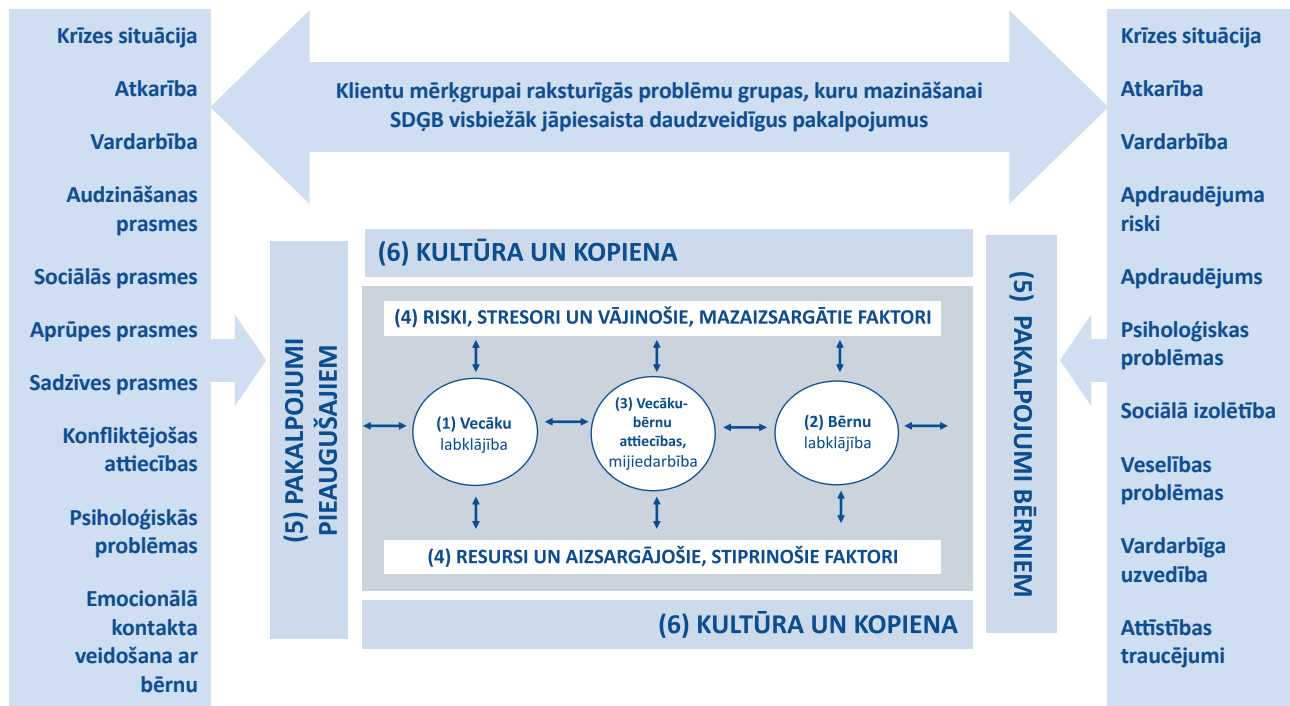
⁵⁸ Vairāk par universālo dizainu lasīt šeit: http://www.videspieejamiba.lv/lat/universalais_dizains/.

⁵⁹ Ministru kabineta noteikumi Nr. 359 “Darba aizsardzības prasības darba vietās” (28.04.2009). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=191430>.

loku (skat. 5. attēlu). Klientu mērķgrupas grūtību, problēmu un vajadzību loks ir galvenais noteicošais faktors, attīstot pakalpojumus. Katrai pašvaldībai ir pienākums analizēt situāciju bērnu un ģimeņu jomā un atbilstoši arī plānot nepieciešamos pakalpojumus.

Ja klientu mērķgrupa ir pietiekami precīzi definēta, tad nepieciešamais pamatpakalpojumu grozs ir paredzams un savlaicīgi plānojams.

5. attēls. Klientu mērķgrupai raksturīgās problēmas, kuru mazināšanai ir jāpiesaista pakalpojumi.



Pakalpojumu apraksts ir pievienots pielikumā Nr.3, un resursu karte ar kontaktinformāciju ir pievienota pielikumā Nr.4. Pakalpojumus SDĢB piesaista visos gadījuma vadīšanas posmos atbilstoši katrai individuālajai ģimenes situācijai un vajadzībām. Plašāk par pakalpojumu piesaisti, koordinēšanu un pārraudzību, kā arī dažādiem sadarbības aspektiem ar psihologu, psihoterapeitu, ģimenes asistentu, krīzes centru un citiem speciālistiem un pakalpojumu sniedzējiem ir aprakstīts sadaļā par intervences posmu.

3.3.6. Papildu darba kvalitātes uzturēšanas elementi sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem

Jautājums par SDĢB darba kvalitāti un efektivitāti ir sarežģīts un Latvijā maz pētīts. Ārzemju literatūrā vairāk ir pieejami pētījumi un raksti par sociālā darbinieka intervences un atsevišķu metožu pielietojšanas efektivitāti, kā arī pētījumi par darba kvalitāti kopumā. Darba **kvalitātes** jautājumi vairāk skar sociālā darbinieka kā iestādes, organizācijas pārstāvi, t. i., institucionālais konteksts, institūcijas kvalitātes kritēriji. Savukārt sociālā darba **efektivitātes** jēdziens vairāk sastopams sociālā darbinieka tiešās prakses un intervences novērtēšanas kontekstā. Dažkārt ir traucēts līdzsvars starp šiem diviem rādītājiem. Abus šos aspektus ir jāpatur līdzsvarā, jo SDĢB galvenais profesionālais uzdevums ir veikt sociālo darbu ar ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, un institūcija ir vieta, kas organizē un nodrošina šim darbam atbilstošus resursus.

Sociālā darbinieka spēja noteikt piemērotu un efektīvu intervenci ir būtiska, lai veicinātu izmaiņas vecāku uzvedībā. Lai to izdarītu, sociālajiem darbiniekiem ir jābūt nepieciešamajām kompetencēm, resursiem un darba apstākļiem. Sociālajam darbiniekam ir jāuztur intervences efektivitātes novērtēšanas procesa kvalitāte katrā sociālajā gadījumā, kas jāņem vērā, novērtējot darba efektivitāti un kvalitāti. Neefektīvas intervences ir svarīgi identificēt un mainīt, jo tās var ne tikai nenodrošināt bērnu drošību, bet arī nesniegt vecākiem pietiekamu atbalstu. Vairāki pētījumi norāda, ka neefektīva sociālā darbinieka prakse var būt ne tikai nelietderīga, bet arī kaitējoša klientam.⁶⁰ Intervences, kas var būt efektīvas, lai atvieglotu spēju mainīties, ir tādas, kas paredzētas vecāku prasmju uzlabošanai un/vai tādu specifisku problēmu risināšanai kā, piemēram, narkotisko vielu lietošana, vardarbība ģimenē vai traucēta personības darbība. SDĢB gadījuma vadīšanas efektivitāti darbā ar ilgtermiņa problēmām būtiski ietekmē starpinstitucionālā sadarbība un resursu pieejamība pašvaldībā.

SDĢB var lielākā mērā atbildēt par savā kompetencē esošā darba efektivitāti un tā darbu var objektīvi vērtēt, ja dienestā tiek ievēroti vismaz trīs minimālie kritēriji:

- 1) SD ĢB prakses mērķi, uzdevumi, process un tā efektivitātes, tostarp pārbaudes, kritēriji dienestā ir skaidri nosaukti. SDĢB ir nepieciešamā izglītība un kompetences. SDĢB ir pieejama supervīzija par gadījuma vadīšanu, un supervīzija tiek regulāri pielietota;
- 2) SDĢB ir nodrošināti nepieciešamie resursi darba veikšanai;
- 3) ir fakti, ka SDĢB savu darbu veic optimālas slodzes apstākļos, t. i., nestrādā pārslogotā apstākļos (nav pārlietu liela klientu skaita, ilgstoša kolēģa(-u) aizvietošana, darba ar dažādām klientu mērķgrupām, nav jāveic papildu funkcijas un pienākumi u. c.).

Viens no būtiskiem aspektiem, kas ietekmē sociālā darba kvalitāti ir sociālo darbinieku darba kvalitātes pārbaudes, ko ikdienā veic dažādas iestādes (Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija, Tiesībsarga birojs, Ministrija, Dienests u. c.) visbiežāk krīzes situācijās vai pēc iedzīvotāju sūdzībām. Turpmāk ir minētas galvenās atziņas par kvalitātes pārbaudēm (turpmāk tekstā – pārbaudes).

- Ņemot vērā lauka izpēti sekundāros secinājumus, var pieņemt, ka Pārbaudes laika gaitā ir ietekmējušas sociālā darba procesa attīstību. Daudzas izmaiņas, kuras pašvaldības dienestos ir veiktas, ir balstītas uz Pārbaudes rezultātiem. Pozitīvie aspekti – pārmaiņu rezultātā SDĢB darbs ir ticis vairāk strukturēts, tomēr joprojām nav noteikti skaidri kvalitātes kritēriji. Dažos gadījumos pašvaldības dienests pēc Pārbaudes ieteikumiem ir uzlabojis klientu pieņemšanas apstākļus, piemēram, izveidojis piemērotas klientu pieņemšanas telpas. Negatīvie aspekti – palielinājās formālo dokumentu un procesu nozīme, kas skaidro izpētē novērotās tendences uz SDĢB fokusu uz formālu dokumentācijas sakārtošanu, otrā plānā nostādot klienta vajadzības, sociālā darba procesa, sociālā darbinieka un klienta attiecību veidošanu, metožu pielietošanu utt. Izteikts formālās pieejas piemērs ir pašvaldības dienests, kurā Pārbaudes rezultātos tika ieteikts, ka genogrammai ir jābūt katrā klienta lietā. Pēc tā dienests pieņēma lēmumu iekļaut genogrammas paraugu oficiālās klienta lietas dokumentācijas veidlapās, kuru attiecīgi ir jāpilda visos gadījumos, ja tiek veidota klienta lieta. Tas ir pretrunā ar šīs konkrētās metodes pielietošanas būtību.
- Pārbaudēs bieži tiek akcentētas “pārbaudītāju” vajadzības – labāk izsekot sociālā darba procesam, ko nodrošina sociālā darbinieka visa veida pieraksti – darba pārskats, apsekošanas akts, vides izvērtēšana, sarunu pieraksti, ieraksti datubāzēs, pārskati, sociālās rehabilitācijas plāni utt. Šādas prasības, iespējams, ir viens no faktoriem, kas veicinājis to, ka sociālie darbinieki izteikti pievēršas paplašinātu aprakstu veikšanai, lai arī profesionāla pamatojuma tam var nebūt. Vēl jo vairāk uz SD ĢB formalizēšanos pēdējo gadu laikā norāda tas, ka SD ĢB sarunas aizvien biežāk dienestos

⁶⁰ Ward, Brown, Hyde–Dryden. (2014) Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: an overview of current research evidence. [Pētījuma ziņojums]. UK: Department of Education, 192 lpp. Izgūts https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/330332/RR369_Assessing_parental_capacity_to_change_Final.pdf

tiek pārsauktas par protokoliem, sarunu aprakstiem ir obligāti nepieciešams klienta paraksts, gandrīz visas sarunas ir jāfiksē neatkarīgi no rakstiskās informācijas fiksēšanas nozīmes gadījuma vadīšanas kontekstā. Šāda SD ĢB attīstība ir veicinājusi birokrātiju, bezjēdzīgas dokumentācijas pieaugumu un laika, ko atlicināt tiešajam darbam ar klientu, samazināšanos.

- ▶ Daudzi sociālie darbinieki atzina, ka izjūt izteiktu trauksmi un bailes no Pārbaudēm, jo, pirmkārt, tās, pēc sociālo darbinieku vārdiem, bieži tiek realizētas no varas pozīcijām un ar autoritāru attieksmi un, otrkārt, sociālajiem darbiniekiem nav skaidri kritēriji, pēc kādiem vadās Pārbaudes veicēji. Ja saprotamāki ir formālie kritēriji, piemēram, kādām veidlapām ir jābūt klienta lietā, kā jābūt organizētai klienta lietai u. c., tad neparedzamāki un nesaprotamāki ir SD ĢB kvalitātes kritēriji attiecībā uz paša sociālā darba procesa novērtēšanu, sociālā gadījuma problēmas, mērķa formulējums, tikšanās biežums ar klientu, sarunu aprakstu analīze utt. Ir jāņem vērā, ka Latvijā nav vienotu sociālā darba ar gadījumu standartu, pēc kuriem varētu vērtēt SD ĢB kvalitāti. Kopumā visās intervijās Pārbaudžu jautājums sociālajiem darbiniekiem, nodaļu vadītājiem un dienestu vadītājiem radīja satraukumu, dusmas un neizpratni. Tas nozīmē, ka ir jāuzlabo un jāprecizē Pārbaudžu sistēma, izmantojot spēcīnāšanas pieejas, konkretizējot kritērijus un veidojot tos pēc iespējas vienotas sistēmas attīstīšanai un sociālo darbinieku atbalstam, lai veicinātu SD ĢB kvalitāti.
- ▶ Uzmanība ir jāpievērš arī ārkārtas situāciju Pārbaudžu procesam. Pašam sociālajam darbiniekam klientu ārkārtas situācijas, īpaši bērnu apdraudējumi un nāve, rada psiholoģisko krīzi, pārdzīvojumu, trauksmi, nedrošību vai pat profesionālās pašapziņas krišanos. Esošajā praksē visbiežāk viena vai vairākas Pārbaudes iestādes vienlaikus pieprasa klienta lietas materiālus, darba pārskatus un paskaidrojumus no sociālā darbinieka, kas rada vēl papildu stresu. Šīm situācijām nav izstrādāts kopīgs algoritms, un katrs dienests rīkojas pēc savas kārtības. Veiksmīga prakse ir dienestos, kuros sociālajam darbiniekam tiek sniegta vadības un kolēģu atbalsts, kā arī nodrošinātas supervīzijas. Latvijā ir vairāki gadījumi, kad pēc šādas situācijas sociālais darbinieks pamet darba vietu, jo saspringums, sociālā darbinieka vainošana un kļūdu meklēšana ir bijusi neētiska, uzbrūkoša un neprofesionāla. Būtu jānosaka vienots process, kā, saglabājot ētikas principus gan pret klientu, gan sociālo darbinieku, izvērtēt sociālā darbinieka rīcību klientu ārkārtas situācijās. Šāda veida Pārbaudēm būtu jābūt kā atbalstam sociālajam darbiniekam, jo jāreķinās, ka SDĢB darbs ir saistīts ar apdraudējuma riska situācijām sarežģītākajos ģimeņu dzīves ciklos, un sociālajiem darbiniekiem nevar uzlikt atbildību par ģimenēs notiekošo.
- ▶ Attiecībā uz sociālā darba procesa kvalitātes Pārbaudi ir vērojama tendence vairāk pielietot kvantitatīvos un formālos rādītājus (tālākizglītības un supervīzijas stundu skaits, klienta lietā esošās dokumentācijas atbilstība, atbilstība institūcijas iekšēji noteiktajam sociālā darba procesam u. c.), nevis kvalitatīvos (gadījuma analīze sociālā darbinieka ikdienas darba kontekstā (noslodze, resursi, minimālais nodrošinājums), neatkarīgo ekspertu vai Ētikas komisijas izvērtējuma secinājumi, koleģiāla diskusija, sociālā darbinieka gadījumu prezentēšana, spēcinošajās pieejās balstītās atgriezeniskās saites sniegšana u. c.).

Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem profesionālās autonomijas, integritātes un robežu respektēšana kā viens no gadījuma vadīšanas efektivitāti ietekmējošiem faktoriem.

Metodiskā materiāla izstrādes lauka izpētes posmā un klātienē apmācību intervijās, diskusijās, SDĢB refleksijās par ikdienas darbu varēja identificēt vienu ikdienas darbu ietekmējošu apstākli, kas būtiski ietekmē sociālā darba procesu un kvalitāti – **sociālā darbinieka profesionālās integritātes un autonomijas respektēšana**. Sociālā darbinieka profesionālās autonomijas un integritātes nerespektēšana ir viens no komplicētākajiem jautājumiem sociālā darba praksē dienestā, jo skar sociālā

darba profesijas un dienesta kā institūcijas darbības robežas un ietekmē darba kvalitāti, saturu un noslodzi. Piemēri, kas liecina par profesionālās atbildības nerespektēšanu izpaužas vairākos veidos, un tos varētu iedalīt šādi:

- ▶ SDĢB tiek uzlikts pienākums papildus strādāt ar **citām klientu mērķgrupām**. Tipiskas SD ĢB mērķgrupas – sociālais darbinieks pagastā, kurš papildus citām klientu mērķgrupām veic arī sociālo darbu ar ģimenēm; sociālais darbs ar bērniem un jauniešiem, sociāli funkcionējoši vecāki, kuri ir šķiršanās vai konfliktu situācijā u. c.;
- ▶ SDĢB tiek uzlikta **papildu funkcijas** ārpus gadījuma vadīšanas. Tipiskas papildu funkcijas, kuras ir jāveic ārpus SD ĢB gadījuma vadītāja funkcijām, ir sociālās korekcijas plānu sastādīšana, sociālo pakalpojumu administrēšana (ārpus gadījuma vadīšanas), sociālpedagoģiskās, rehabilitācijas funkcijas, sociālās palīdzības organizatora pienākumi;
- ▶ **papildu sociālā darba specializācijas vai specifiskas darba jomas**, kuru veikšanai ir nepieciešamas papildu kompetences un kuras, apvienojot ar SD ĢB, potenciāli rada lomu konfliktus un ir iespējamās ētikas dilemmas, piemēram, sociālais darbs ar grupu, sociālā pedagoģija, ģimenes asistenta funkcijas u. c.;
- ▶ sociālā darba process dienestā ir veidots, balstoties uz **institūcijas vajadzībām**, ignorējot profesionāla sociālā darba procesa standartus, vajadzības un ētiku. Liela loma šajā aspektā ir dienesta vadītāja attieksmei, piemēram, sociālajam darbiniekam tiek uzlikti nereāli, pārāk īsi ģimenes izvērtēšanas termiņi; tiek izdarīts spiediens, notiek steidzināšana visos gadījuma vadīšanas posmos (“Ko tu tur tik lēni ņemies?”, “Vai nevari ātrāk izvērtēt to ģimeni, tur taču viss ir skaidrs!”). Sociālā darbinieka profesionālie argumenti par gadījuma vadīšanas virzību tiek apstrīdēti, vadītājs uzspiež sociālajam darbiniekam savu redzējumu par gadījuma vadīšanas gaitu, sociālajam darbiniekam neļauj slēgt klienta lietu, jo vadītājs uzskata, ka kaut kas varētu notikt;
- ▶ kā vēl viens veids, kas atspoguļo situācijas, kad sociālo darbinieku profesionālā autonomija un integritāte netiek respektēta, ir **dienestu vadītāju būtiskā ietekme** uz SD ĢB procesu, lēmumu pieņemšanu. Jāatzīst, ka SD ĢB pārraudzības un kvalitātes nodrošināšanas procesa kārtība dienesta funkciju un profesionālo robežu kontekstā nav tikusi pietiekami aktualizēta.

3.3.7. Sociālā darba ģimenēm ar bērniem darba organizācijas atšķirības pilsētās, lielos, vidējos, mazos novados un pagastos

Metodiskā materiāla izstrādes laikā valstī tika uzsākta administratīvi teritoriālā reforma. Tas šobrīd nedod iespēju pilnībā modelēt SD ĢB darbu pēc pašvaldību lieluma iedalījuma.

Metodiskais materiāls ir izstrādāts, lai veidotu vienotu praksi un arī kā atbalsts SDĢB. Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modelis SD ĢB ir pielietojams dažāda lieluma pašvaldībās, ja tiek ņemti vērā vismaz minimālie darba nodrošināšanas nosacījumi un labās prakses standarti. Ja minimālais pakalpojumu pārklājums, kas nepieciešams ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas, Latvijā attīstīsies vienmērīgi, tad metodiskā materiāla pielietošanai pat mazākajos novados nevajadzētu būt problemātiskai, jo gadījuma vadītāja darba kvalitāti lielā mērā ietekmē pieejamo pakalpojumu un speciālistu klāsts.

Metodikas aprobācijā piedalījās sociālie darbinieki no visas Latvijas, pārstāvēt dažāda lieluma pašvaldības, un būtiskas atšķirības sociālā darba procesā, ko ietekmētu tieši pašvaldības izmērs, netika novērotas. Būtiskāku ietekmi uz SDĢB darba procesu rada dienesta un pašvaldības vadības atbalsts pārmaiņu ieviešanā, organizācijas kultūra un izpratne par sociālā darba lomu, sociālā darba profesionālo standartu un integritātes ievērošana, kā arī pieejamie resursi un pakalpojumi.

3.3.8. Klientu mērķgrupa

Klientu mērķgrupa ir viens no galvenajiem sociālā darba elementiem, kas ietekmē sociālā darbinieka pieejas, metodes un sociālā darba procesu kopumā. Kā jau tika minēts iepriekš, Latvijas Profesiju klasifikatorā kā viena no sociālā darba un konsultāciju vecāko speciālistu (Profesiju klasifikatora grupa Nr. 2635) atsevišķās grupas profesijām ir *sociālais darbinieks ar ģimeni un bērniem*.⁶¹ Iespējams, ka nākotnē tiks veiktas izmaiņas, bet metodiskā materiāla izstrādes laikā ir ņemts vērā esošais profesijas regulējums. Profesiju klasifikatorā iekļautā profesija *sociālais darbinieks ar ģimeni un bērniem* aptver plašu sociālā darba prakses klientu mērķgrupu: bērnus, jauniešus, ģimenes locekļus – visu tipu ģimenes, ģimenes jēdziena plašākajā izpratnē, daudzveidīgus intervences mērķus, ko ietekmē sociālā darbinieka institūcija vai organizācija, kurā notiek sadarbība ar ģimeni, kā arī daudzveidīgu teorētisko pieeju un intervences modeļu pielietošanu, piemēram, gadījuma vadīšana, darbs ar gadījumu vispārīgā sociālā darba ietvaros un psihosociālais darbs uz bērnu, pieaugušo vai ģimeni vērstās pieejās, īstermiņa un ilgtermiņa pieejas, krīzes intervence u. c. 3. tabula “Sociālā darba ar ģimeni un bērniem prakses modeļu daudzveidības piemēri” atspoguļo tikai daļu no šī plašā sociālā darba lauka.

3. tabula. Sociālā darba ar ģimeni un bērniem prakses modeļu daudzveidības piemēri.

	BĒRNS 0–18 ⁶²	JAUNIETIS 13–25	ĢIMENE AR BĒRNU(-IEM) LĪDZ 18 GADIEM
Sociālā darba ar ģimenēm ar bērniem mērķgrupas raksturojums pēc to problemātikas	Funkcionālie traucējumi. Uzvedības problēmas. Atkarības problēmas. Psihiskās veselības problēmas. Vardarbība u. c.	Funkcionālie traucējumi. Uzvedības problēmas. Atkarības problēmas. Garīgās attīstības traucējumi. Vardarbība u. c.	Ģimenes pieaugušo konflikti un vardarbība. Ģimenes pieaugušo atkarības problēmas. Nepilngadīgie vecāki ar vājām pamatprasmēm. Vientuļi, sociāli izolēti nepilngadīgie vecāki. Ģimenes ar multiplām problēmām u. c.
Sociālā darba institucionālās specifikas piemēri darbā ar ģimeni un bērnu	Krīzes centrs bērniem. Ģimenes krīzes centrs. Dienas centrs bērniem. Dienas centrs vecākiem ar bērniem. Skola. Slimnīca. Ilgstošas sociālās aprūpes iestāde. Sociālais dienests. Nevalstiskā organizācija, kas sniedz pakalpojumus bērniem (piem., vardarbībā cietušajiem, uzvedības izmaiņas u. c.).	Krīzes centrs bērniem. Ģimenes krīzes centrs. Dienas centrs bērniem. Sociālais dienests. Ilgstošas sociālās aprūpes iestāde. Nevalstiskā organizācija. Slimnīca. Skola u. c.	Ģimenes patversme. Krīzes centrs. Sociālais dienests. Ģimenes atbalsta centrs. Ieslodzījuma vieta. Patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs u. c.

⁶¹ 2017. gada 23. maija Ministru kabineta noteikumi Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatzuddevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”.

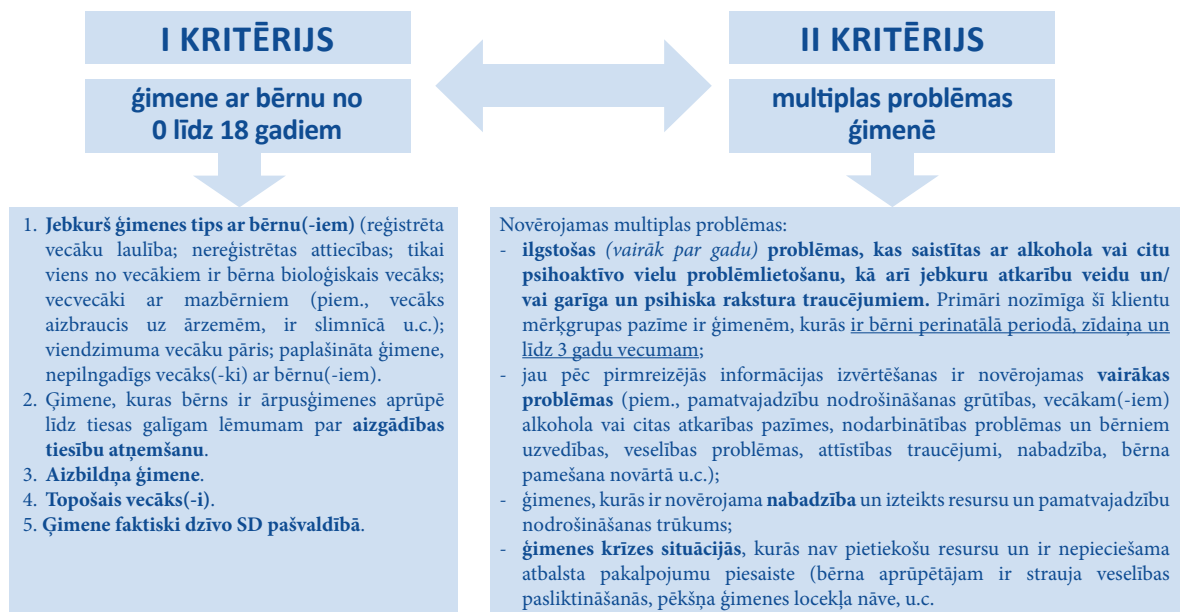
⁶² Sociālajā darbā bērnu mērķgrupas iedalījums pēc vecuma tiek dalīts sīkākās vecuma grupās, piem., 0–3; 3–6; 7–11; 12–15; 15–18, vai arī zīdains, mazs bērns, pirmsskolas, agrīnais pusaudžu vecums, pusaudžu vecums, jaunietis utt.

	BĒRNS 0–18 ⁶²	JAUNIETIS 13–25	ĢIMENE AR BĒRNU(-IEM) LĪDZ 18 GADIEM
Sociālā darba ar ģimenēm un bērniem dažādo darba formu un pieeju piemēri	Gadījuma vadīšana uz bērnu vērstā pieejā. Sociālais darbs ar grupu, piemēram, bērniem, kuru vecākiem ir alkohola atkarība. Sociālo prasmju grupa u. c.	Individuālais psihosociālais darbs. Sociālais darbs ar grupu (slēgtas un atvērtas grupas, īstermiņa un ilgtermiņa grupas, orientētas uz konkrētu problēmu mazināšanu u. c.). Ielu sociālais darbs. Gadījuma vadīšana bērniem virs 18 gadiem pēc alternatīvās ģimenes aprūpes. Kopienas sociālais darbs.	Sociālais darbs ar ģimeni agrīnās intervences pieejā. Sociālais darbs ar grupu – agrīnās intervences grupa jauniešiem vecākiem, vecāku atbalsta, prasmju apmācības un izglītojošās grupas, grupas bērniem un vecākiem kopā. Gadījuma vadīšana uz pieaugušajiem vērstā pieejā. Gadījuma vadīšana uz ģimeni centrētā pieejā. Gadījuma vadīšana uz bērnu vērstā pieejā. Gadījuma vadīšana vai psihosociālais darbs sociālajā dienestā. Psihosociālais darbs ar ģimeni kā grupu, ar pilngadīgajiem u. c. Atbalsta konsultācijas vecākiem, ģimenei kā grupai. Kopienas sociālais darbs u. c.

Kombinējot specifiskas klientu mērķgrupas vajadzības un konkrētas institūcijas/organizācijas mērķus, veidojas noteikti prakses modeļi. Kā redzams 3. tabulā, sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem ir plaša sociālā darba joma un nebūtu iespējams būt speciālistam visos, pat ļoti atšķirīgajos prakses modeļos ar visām klientu mērķgrupām. Tādēļ, lai varētu modelēt SDĢB darba saturu un robežas, ir nepieciešams precizēt klientu mērķgrupu dienestā. Kā tika secināts izpētē, esošajā praksē sociālajiem darbiniekiem ir jāstrādā gandrīz ar jebkuru problēmloku ar visām ģimenēm ar bērniem, kuras vēršas pēc palīdzības vai par kurām tiek ziņots.

6. attēls atspoguļo divus galvenos kritērijus, kas paredzēti SD ĢB klientu mērķgrupas identificēšanai. Turpmāk tekstā ir atspoguļotas detalizētas šo kritēriju pazīmes.

6. attēls. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem klientu mērķgrupas pazīmes.



SD ĢB klientu mērķgrupu var noteikt pēc diviem galvenajiem kritērijiem:

I kritērijs – ģimene ar bērnu no 0 līdz 18 gadiem;

II kritērijs – multiplas problēmas ģimenē.

I KRITĒRIJS. ĢIMENE AR BĒRNU NO 0 LĪDZ 18 GADIEM⁶³

KRITĒRIJA PAZĪMES IR:

- ▶ **jebkurš ģimenes tips ar bērnu(-iem)** – reģistrēta vecāku laulība; neregistrētas attiecības; tikai viens no vecākiem ir bērna bioloģiskais vecāks; vecvecāki ar mazbērniem (piem., vecāks izbraucis uz ārvalstīm, ir slimnīcā u. c.); viendzimuma vecāku pāris; paplašināta ģimene; nepilngadīgs vecāks(-i) ar bērnu(-iem);
- ▶ ģimene, kuras bērns ir ārpusģimenes aprūpē **līdz tiesas lēmumam** par aizgādības tiesību atņemšanu;⁶³
- ▶ **aizbildņa ģimene** – visbiežāk aizbildnis ir kāds no bērna ģimenes locekļiem (vecmamma, māsa, tante u. c.), un nereti sociālais darbinieks jau ir sadarbojies ar šo ģimeni līdz aizbildņa statusa piešķiršanai. SDĢB ir jāveic papildu izvērtēšana, vai ir nepieciešama turpmāka sadarbība ar sociālo darbinieku un citu pakalpojumu piesaistīšana, piemēram, ja aizbildņa ģimenē nav multiplas un ilgstošas problēmas (II kritērijs), lietderīgāk aizbildnim piesaistīt atbalsta centru audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētajiem pakalpojumus. Ja aizbildnis nav ģimenes loceklis, tad atbalsts lielākoties ir jānodrošina atbalsta centriem. SD ĢB ir nepieciešams, ja aizbildņa ģimenē ir II kritērija pazīmes;
- ▶ **topošais vecāks** – sadarbības uzsākšana jau no grūtniecības perioda topošajam vecākam(-iem) ļauj sociālajiem darbiniekiem sniegt atbalstu mazaizsargātajām ģimenēm arī bērna gaidīšanas periodā, jo īpaši tad, ja ir novērojamas kādas no klientu mērķgrupai raksturīgām problēmām (II kritērijs) un topošais vecāks ir nepilngadīgais vai jauniešs ar nepietiekamiem personiskajiem, sadzīves un sociālajiem resursiem, kad ir novērojami apdraudējumi un apdraudējuma riski.

Kā papildu kritērijs, kas var nebūt noteicošais klienta mērķgrupas noteikšanai sociālā darba procesam, bet ir nozīmīgs institucionālo, formālo procesu un pakalpojumu piešķiršanas kontekstā, ir ģimene, kura **faktiski dzīvo** sociālā dienesta pašvaldībā. Sadarbība ar ģimeni ir ļoti komplicēta, ja tā nedzīvo SDĢB pašvaldības teritorijā. Bet arī ne vienmēr ģimenei, kurai ir krīzes situācija vai nepieciešams tūlītējs atbalsts, ir iespējas savlaicīgi un ātri deklarēties adresē, kur tā dzīvo. Mūsdienās ģimenes mājvietas tradīcijas mainās un ģimenes ir aizvien mobilākas, bieži mainot dzīvesvietu. Dažkārt ģimenes locekļiem ir atšķirīgas deklarētās adreses. Ģimenēm, kurām ir grūtības ar mājokli un kuras bieži maina dzīvesvietu, ir nepieciešama augstāka sadarbības pakāpe starp pašvaldību SDĢB, BT un citām iestādēm, ievērojot cieņu un klienta pašnoteikšanās tiesības. Bērnu tiesību aizsardzības likuma 67. panta 3., 4. un 5. punkts pamato pakalpojuma sniegšanu pēc bērna faktiskās adreses:

“(3) Ja bērna vecākiem vai bērnam nav deklarētas dzīvesvietas, par bērna dzīvesvietu uzskatāma viņa vecāku faktiskā dzīvesvieta.

(4) Laikā, kad bērns atrodas ārpusģimenes aprūpē, viņa dzīvesvieta saglabājas tās pašvaldības administratīvajā teritorijā, kura pieņēmusi lēmumu par ārpusģimenes aprūpi.

(5) Gadījumos, kad bērns atrodas dzīvībai vai veselībai bīstamos apstākļos, palīdzību sniedz pašvaldības un valsts iestādes pēc bērna atrašanās vietas. Par bērna dzīvībai un veselībai bīstamiem apstākļiem

⁶³ LR Civillikums. Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=225418>.

uzskatāms drošas pajumtes, siltuma, apģērba un bērna vecumam un veselības stāvoklim atbilstoša uztura trūkums, kā arī vardarbība pret bērnu.”

Metodiskā materiāla veidotāji aicina pašvaldības un valsts institūcijas intervences un atbalsta pakalpojumu sistēmu ģimenēm veidot, pēc iespējas meklējot elastīgus risinājumus, lai mazaizsargātās ģimenes ar bērniem saņemtu tām nepieciešamo palīdzību pašvaldībā, kurā tās attiecīgajā brīdī dzīvo.

II KRITĒRIJS. ĢIMENE AR MULTIPLĀM PROBLĒMĀM

KRITĒRIJA PAZĪMES IR:

- ▶ aprūpētāja problēmas, kas ir saistītas ar alkohola vai citu psihoaktīvo vielu problēmlietošanu, kā arī ar jebkuru atkarības veidu un/vai garīgās attīstības un psihiska rakstura traucējumiem, kā rezultātā daļēji tiek nodrošināta (pastāv augsti un vidēji apdraudējuma riski) vai netiek nodrošināta bērna aprūpe (pastāv apdraudējums). Īpaši šai klientu mērķgrupas pazīmei ir jāpievērš uzmanība ģimenēm, kurās ir bērni perinatālā periodā, zīdaiņa vecumā un līdz 3 gadu vecumam;
- ▶ jau pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas ir novērojamas vienlaicīgi vairākas problēmas (piem., pamatvajadzību nodrošināšanas grūtības, vecākam(-iem) ir alkohola vai citas atkarības pazīmes, neskaidri psihiska rakstura traucējumi, nodarbinātības problēmas, bērniem uzvedības, veselības problēmas, attīstības traucējumi, nabadzība, bērna pamešana novārtā u. c.);
- ▶ ģimene ar bērniem līdz 18 gadiem, kurās ir ilgstošas sociālās problēmas – ilgstošas sociālās problēmas ģimenē nozīmē to, ka problēmas ilgst vismaz gadu. Šo laika posmu izmanto, gan nosakot ilgstoša bezdarba, gan personības traucējumu, atkarības, garīgas attīstības traucējumu un slimību klasifikāciju pazīmes, jo tas norāda uz noteiktu situācijas nemainīgumu un noturīgumu, kā arī palīdz nošķirt ilgstošas problēmas no krīzes situācijām un krīzes pārvarēšanas periodiem. Viena gada termiņš palīdz saskatīt arī esošos problēmu risināšanas un nerisināšanas veidus. Tas nav arī kā noteikts atskaites punkts – atsevišķās situācijās tas sociālo darbinieku neierobežo ņemt vērā, piemēram, vienpadsmit mēnešu termiņu kopš sociālās problēmas sākuma, jo būtiski ir ņemt vērā ģimenes individuālo situāciju. Problēmas pastāvēšanas ilgums ir arī kā papildu pazīme multiplas sociālās problēmas noteikšanai, jo šādām problēmām ir raksturīgi attīstīties ilgākā laika posmā;
- ▶ ģimenes, kurās ir novērojama ilgstoša nabadzība un izteikts resursu, pamatvajadzību nodrošināšanas trūkums – ilgstošas nabadzības sekas ir kompleksas un dažkārt grūti identificējamas, jo bieži veidojas vairākās paaudzēs. Ilgstošas nabadzības kā sociālās problēmas pazīmes ir jāizvērtē pakāpeniski, ņemot vērā vairāku aspektu kopumu, piemēram, 1) objektīvā nabadzība (absolūtā nabadzība, kad nav iztikas līdzekļu un ir novērojams apdraudējums pamatvajadzību nodrošināšanai vai ir izteikti zemi ienākumi, kas nenodrošina pamatvajadzību nodrošināšanu minimālā līmenī, un ir novērojami gan apdraudējumi, gan apdraudējuma riski); 2) slēptā nabadzība (aprūpētājs ir nodarbināts, bet ilgstoši ienākumu līmenis spēj apmierināt tikai pamatvajadzības, un pastāv vairāki apdraudējuma riski); 3) zems kopējais pamatvajadzību nodrošinājums, tostarp pievēršot uzmanību cilvēka subjektīvai attieksmei pret pamatvajadzību nodrošināšanu sev un bērniem. Bieži ilgstošas nabadzības gadījumā cilvēkiem ir pazemināts pamatvajadzību sliekšnis; 4) haotiska un/vai nenobriedusi ienākumu tērēšana, novērojamas vājas materiālo līdzekļu sadales, plānošanas prasmes (piem., par iegūto naudu tiek nopirkts jaunākā modeļa telefons, lai arī pastāv pamatvajadzību nodrošināšanas vajadzības sev

un bērniem); 5) līdzekļi tiek atvēlēti tikai minimālo pamatvajadzību nodrošināšanai, un pastāv kritiska attieksme pret līdzekļu ieguldīšanu citur (piem., līdzekļi netiek veltīti kopīgi pavadītajam laikam, attīstībai, bērna rotaļlietām, kultūras pasākumiem u. c.); 6) pastāv vairākas sociālās izolētības pazīmes; 7) ģimenes sociālajā vēsturē ir novērojamas ilgstošas nabadzības problēmas; 8) dzīvesstila un attieksmes pret naudu un tās iegūšanas veidiem attieksmes analīze. Līdzīgi kā citās sociālajās problēmās arī ilgstošas nabadzības apstākļos cilvēkam var būt noliegums un pretestības risināt tieši nabadzības problēmas;

- ▶ ģimenes krīzes situācijās, kurās novērojams izteikts resursu trūkums un citu problēmu pazīmes, kā rezultātā ir novērojami apdraudējuma riski bērnam un ir nepieciešama atbalsta pakalpojumu piesaiste (piem., bērna aprūpētājam ir strauja veselības pasliktināšanās, pēkšņa ģimenes locekļa nāve un ģimenē nav pietiekamu resursu un atbalsta sistēmas u. c.).

SD ĢB KLIENTU MĒRĶGRUPA

ir jebkura tipa ģimene ar bērniem no 0 līdz 18 gadiem ar multiplām problēmām, kurās bērnu pamatvajadzību nodrošināšanas grūtības vai pamešana novārtā ir saistīta ar aprūpētāja:

1. problēmlietošanu vai jebkura veida atkarību;
2. fiziskās, garīgās, psihiskās veselības traucējumiem;
3. ilgstošu nabadzību un izteiktu resursu trūkumu;
4. krīzes situācijām ģimenē.

Sociālajā dienestā ienāk informācija par daudzveidīgām ģimeņu situācijām, un sociālajam darbiniekam jau no brīža, kad ir saņemta pirmā informācija, tā ir rūpīgi jāizvērtē – vai ar ģimeni ir jāsadarbības tieši SDĢB. Būtiski informēt arī sadarbības partnerus par SD ĢB klientu mērķgrupu. Arī pašiem sociālajiem darbiniekiem ir jāseko klientu mērķgrupas ievērošanai.

4. tabulā ir piedāvāti piemēri ar visbiežāk sastopamajām klientu mērķgrupas noteikšanas grūtībām SD ĢB.

4. tabula. SD ĢB klientu mērķgrupas noteikšanas piemēri.

Informācija par ģimeni	Situācijas, kad klientu mērķgrupa ATBILST SD ĢB	Situācijas, kad klientu mērķgrupa NEATBILST SD ĢB
Ģimene ar bērniem, kurā ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi ⁶⁴	1) Atbilst daļēji. Situācija, ja par ģimeni ziņo BT, policija, skola, t. i., formāli informācijas avoti, atbilst pirmreizējās informācijas izvērtēšanas kritērijiem. Tas nozīmē, ka SDĢB obligāti ir jāveic pirmreizējās informācijas izvērtēšana, jāsniedz atbilde un rekomendācijas. Pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas sociālais darbinieks var noteikt, vai ģimenes situācija atbilst SDĢB klientu mērķgrupai. 2) Atbilst, ja SDĢB pirmreizējās informācijas izvērtēšanā noskaidro, ka ģimene atbilst I un II kritērijam. Sociālais darbinieks slēdz vienošanos par sadarbību un turpina gadījuma vadīšanas posmus.	1) Ja pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas SDĢB konstatē, ka nav I un II kritērija pazīmju. Ģimene tiek informēta par citiem atbalsta veidiem vai tiek sniegta palīdzība sakontaktēties ar citiem pakalpojumu sniedzējiem. 2) Klientu mērķgrupai neatbilst sociāli funkcionējošas un pietiekami adaptīvas ģimenes, kā arī ģimenes, kurās ir pietiekami resursi un atbalsta sistēma, t. i., nav II kritērijs. 3) Klientu mērķgrupā neietilpst ģimenes, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi, bet kurās nav novērojamas multiplas sociālās problēmas, kuras saistītas ar aprūpētāju atkarību, fiziskās, garīgās un psihiskās veselības traucējumiem, ilgstošu nabadzību. Šajos gadījumos atbilstoši būtu attīstīt un/vai piesaistīt visa veida citas atbalsta iespējas – ģimenes atbalsta centru vai ģimenes konsultatīvo centru pakalpojumus, mediāciju, psihoterapeitu, ģimenes terapeitu u. c. atbalsta pakalpojumus gan skolā, gan medicīnas iestādēs, konsultatīvos pakalpojumus ģimenēm ārpus dienesta SDĢB kompetences.

⁶⁴ Jēdziens “bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi” netiek definēts nevienā LR normatīvajā aktā. Tomēr tas tiek divas reizes lietots Bērnu tiesību aizsardzības likumā. Viena šī jēdziena pieminēšana ir 27. pantā, kurā ir atrunāti gadījumi, kad bērns **ir šķirams no ģimenes**. Tātad akūtu dzīvības un veselības apdraudējumu situācijās, kad apdraudējums ir no aprūpētājiem, vides vai paša bērna – “gadījumos bērns šķirams no ģimenes, ja nav iespējams novērst **bērna attīstībai nelabvēlīgos apstākļus**, viņam paliekot ģimenē”. Otrā – 59. pantā, kurā tiek noteikts bērna nogādāšanas policijā process. Tiek izmantots nedaudz atšķirīgs jēdziena nosaukums – **“nelabvēlīga vide ģimenē”**. Bāriņtiesu likuma 22. panta (11) daļa par bērna aizgādības tiesību pārtraukšanu, atņemšanu un atjaunošanu tiek izmantota, paskaidrojot 22. panta 1. daļā noteiktās aizgādības tiesību pārtraukšanas pazīmes: (1) Bāriņtiesa lemj par bērna aizgādības tiesību pārtraukšanu vecākam, ja: 1) ir faktiski šķēršļi, kas liedz vecākam iespēju aprūpēt bērnu; 2) bērns atrodas veselībai vai dzīvībai bīstamos apstākļos vecāka vainas dēļ (vecāka apzinātas rīcības vai nolaidības dēļ); 3) vecāks ļaunprātīgi izmanto savas tiesības vai nenodrošina bērna aprūpi un uzraudzību; 4) vecāks ir devis piekrišanu bērna adopcijai, izņemot gadījumu, kad viņš kā laulātais ir devis piekrišanu tam, ka bērnu adoptē otrs laulātais; 5) konstatēta vecāka vardarbība pret bērnu vai ir pamatotas aizdomas par vecāka vardarbību pret bērnu. “Bāriņtiesa, ierosinot lietu par bērna aizgādības tiesību pārtraukšanu vecākam, veic riska novērtēšanu (vecāka līdzatkarība, problēmas neatzišana u.tml.), informē vecāku par sekām un uzdod viņam sadarbībā ar sociālo dienestu noteiktā **termiņā novērst bērna attīstībai nelabvēlīgos apstākļus**. Ja vecāks šajā termiņā kavējas novērst bērna attīstībai nelabvēlīgos apstākļus un bērna palikšana ģimenē var radīt draudus bērna dzīvībai un veselībai, bāriņtiesa lemj par aizgādības tiesību pārtraukšanu vecākam un bērna šķiršanu no ģimenes.” Savukārt, Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā jēdziens “ģimenes, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi” tiek izmantots dienas aprūpes centra termina skaidrošanā un 11.pantā par pašvaldības Sociālā dienesta uzdevumiem: “2) sniegt sociālos pakalpojumus vai organizēt to sniegšanu ģimenēm ar bērniem, kurās ir **bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi**”. Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” III daļas 14. panta 5. p-ts uzdod Sociālā dienesta sociālajam darbiniekam veikt riska novērtēšanu “ģimenēs ar bērniem, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi, aizpilda šo noteikumu 4. pielikumā minēto riska novērtējuma anketu par bērnu, bērna vecākiem un, ja nepieciešams, citām pilngadīgām personām, kas piedalās bērna ikdienas aprūpē”.

Informācija par ģimeni	Situācijas, kad klientu mērķgrupa ATBILST SD ĢB	Situācijas, kad klientu mērķgrupa NEATBILST SD ĢB
Ģimene – vecāks, kuram atņemtas aizgādības tiesības	Atbilst attiecībā uz tiem vecākiem, kuriem ir bijušas atņemtas vecāku aizgādības tiesības pār citiem bērniem, bet ir piedzimis bērns, un ir saņemta informācija par bērna attīstībai nelabvēlīgiem apstākļiem no formāla vai neformāla informācijas avota. Ja pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas SDĢB konstatē, ka ir I un II kritēriju pazīmes.	1) SDĢB klientu mērķgrupai, ja vecākam ir atņemtas aizgādības tiesības tiesā un ģimenē nav neviena bērna līdz 18 gadiem. 2) Ja pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas SDĢB konstatē, ka nav I un II kritērija pazīmju. Vadoties pēc principa, ka aizgādības tiesību atņemšana ir pats galējais līdzeklis un var notikt tikai pilnībā pamatotās situācijās, kuras tiek izsvērtas ilgā laika posmā un kurās ir izmantoti visi resursi, lai saglabātu vecāku aizgādības tiesības. Nepieciešamības gadījumā vecākiem, kuriem ir atņemtas aizgādības tiesības, ir jāpiesaista citi atbalsta un atveseļošanās pakalpojumi pilngadīgām personām, kas saistīti ar viņu sociālās funkcionēšanas grūtībām (piem., Sociālais darbinieks pilngadīgām personām ar atkarības problemātiku, sociālais darbs dienas centros pilngadīgām personām ar GRT sociālajā dienestā u. c.).
Ģimene, kurai izņemts bērns ar BT vienpersonisko lēmumu	Vienpersonisko lēmumu BT izmanto situācijās, ja ir akūts apdraudējums bērna dzīvībai un veselībai ⁶⁵ un ne vēlāk kā 15 dienu laikā pieņem koleģiālu lēmumu. Lai šo lēmumu pieņemtu, BT ir nepieciešama informācija no SDĢB. Tātad BT ir formālais informācijas avots, kuram ir obligāti jāsniedz informācija pēc pieprasījuma. Šajā nozīmē ģimene ir SDĢB obligātais klients – vismaz pirmreizējās informācijas izvērtēšanas posmā. Balstoties uz pirmreizējās informācijas izvērtēšanas rezultātiem, ja ģimene atbilst I un II kritērijiem, SDĢB uzsāk gadījuma vadīšanu.	

⁶⁵ Bāriņtiesu likuma 23. pants par vienpersoniskā lēmuma pieņemšanu: (1) Ja bērna dzīves apstākļu pārbaudē vai citādi atklājas, ka bērns atrodas veselībai vai dzīvībai bīstamos apstākļos, kā arī tad, ja bērna turpmākā atrašanās ģimenē var apdraudēt viņa veselību vai dzīvību.

Informācija par ģimeni	Situācijas, kad klientu mērķgrupa ATBILST SD ĢB	Situācijas, kad klientu mērķgrupa NEATBILST SD ĢB
Bērns ar mācīšanās un/ vai uzvedības traucējumiem izglītības iestādē	Atbilst, ja pēc pirmreizējas informācijas izvērtēšanas ir konstatēts klientu mērķgrupas II kritērijs – ģimene ar multiplām problēmām, kurā bērna aprūpes nenodrošināšana ir saistīta ar aprūpētāju problēmlietošanu jeb jebkura veida atkarību, fiziskās, garīgās un psihiskās veselības traucējumiem, ilgstošu nabadzību vai krīzi.	Neatbilst gadījumos, kad bērna uzvedības vai mācību problēmas ir galvenā problēma un ģimenē nav novērojamas multiplas un ilgstošas problēmas, t. i., nav novērojamas II kritērija pazīmes. Bērniem ar mācību un uzvedības problēmām atbilstoši vecuma grupai un problemātikai ir jāattīsta un/vai jāpiesaista specifiski individuālie un grupas pakalpojumi gan bērniem, gan vecākiem. Sociālajā dienestā būtu nepieciešams atsevišķs sociālais darbinieks, kurš veic sociālo darbu ar bērniem/jauniešiem – uz bērnu vērstās pieejas, gadījuma vadīšanā un/ vai psihosociālajā darbā, kā arī sociālās korekcijas plānu izstrādē bērniem ar deviantu vai delikventu uzvedību. Starptautiskajā pieredzē darbs ar multiplu problēmu ģimenēm ar bērniem visaktīvāk tiek veikts ar ģimenēm, kurās bērnu vecums nepārsniedz 13 gadus. Sākot no šīs vecuma grupas, ir nepieciešami specifiski pusaudžu un jauniešu pakalpojumi dažādās atbalsta programmās skolās, dienas centros bērniem un jauniešiem, līderu skolās, sociālās rehabilitācijas programmās, sociālpedagoģiskajā darbā ar bērniem un jauniešiem u. c.
Ģimene, kurā vecāki ir šķiršanās procesā, BT pieprasa atzinumu	1) Ja ģimene atbilst abiem SDĢB kritērijiem, t. i., ir jebkura tipa ģimene ar bērniem no 0 līdz 18 gadiem ar multiplām problēmām, kurās bērnu aprūpes nodrošināšanas grūtības vai to nenodrošināšana ir saistīta ar aprūpētāja problēmlietošanu jeb jebkura veida atkarību; fiziskās, garīgās, psihiskās veselības traucējumiem; ilgstošu nabadzību un izteiktu resursu trūkumu; krīzes situāciju ģimenē. 2) BT ir formālais informācijas avots, kas nozīmē, ka sociālajam darbiniekam ir obligāti jāsniedz atbildes vēstule, ja viedoklis tiek pieprasīts. Sociālajam darbiniekam pirmreizējā informācija ir jāizvērtē, lai noskaidrotu, vai situācija atbilst SDĢB klientu mērķgrupas pazīmēm.	Situācijās, kad SDĢB ir obligāti jāsniedz atbildes vēstule, bet ģimene neatbilst SDĢB klientu mērķgrupas kritērijiem, lai veiktu intervenci (piem., ģimenei nav multiplu sociālo problēmu, kuras saistītas ar vecāku atkarību, GRT, vardarbību vai ilgstošu nabadzību). Šādās situācijās ir nepieciešami specifiski atbalsta pakalpojumi, piemēram, konsultācijas vecākiem, ģimenes terapeita konsultācijas, psiholoģisks atbalsts bērnam, mediācija kā arī citi pakalpojumi ārpus sociālā dienesta nodrošinātajiem.

Informācija par ģimeni	Situācijas, kad klientu mērķgrupa ATBILST SD ĢB	Situācijas, kad klientu mērķgrupa NEATBILST SD ĢB
Ģimene, kurā bērns(-i) ir ārpusģimenes aprūpē	SDĢB ir gadījuma vadītājs ģimenei, kurā vecākiem ir pārtrauktas aizgādības tiesības. Laika periodā, kad bērns ir ārpusģimenes aprūpē, SDĢB sniedz atbalstu vecākiem sadarbības plāna ietvaros, tostarp veicinot tikšanos ar bērnu. Būtiska gadījuma vadītāja loma ārpusģimenes aprūpes sistēmā ir starpinstitucionālā un profesionāļu komandas koordinēšanā un vecāku, ģimenes komunikācijas ar bērnu(-iem) saglabāšanā ar ģimenes un bērna atkalapvienošanas mērķi.	Neatbilst, ja vecākiem ir atņemtas aizgādības tiesības ar tiesas lēmumu; ģimenē vairs nav bērnu.
Bērns ar funkcionāliem traucējumiem, kurš ievietots institūcijā, pamatojoties uz aprūpētāja iesniegumu	Atbilst, ja ģimene atbilst SDĢB abiem kritērijiem, kā arī jau ir SDĢB klients. Bērna ievietošana sociālās aprūpes institūcijā var būt sadarbības rezultātā radies risinājums. Sadarbības turpināšana šādā situācijā ir jāizvērtē individuāli ar vecāku, sekojot SDĢB klientu mērķgrupas II kritērijam.	Kopumā ģimenes ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, ja tajās nav novērojamas abas SDĢB klientu mērķgrupas kritēriju pazīmes, nav SDĢB klienti. Šai mērķgrupai ir nepieciešams sociālais darbinieks ar specifiskām kompetencēm, piemēram, sociālais darbinieks personām ar invaliditāti, sociālais darbinieks darbā ar ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem traucējumiem, atbalsta centru un citi pakalpojumi.
Bērns, kurš bez attaisnojoša iemesla neapmeklē izglītības iestādi	Atbilst, ja ģimene atbilst abiem SDĢB klientu mērķgrupas kritērijiem, t. i., ir jebkura tipa ģimene ar bērniem no 0 līdz 18 gadiem ar multiplām problēmām, kurās bērnu aprūpes nodrošināšanas grūtības vai to nenodrošināšana ir saistīta ar aprūpētāja problēmlietošanu jeb jebkura veida atkarību; fiziskās, garīgās, psihiskās veselības traucējumiem; ilgstošu nabadzību un izteiktu resursu trūkumu; krīzes situāciju ģimenē.	Neatbilst, ja ģimenē nav novērojamas pazīmes, kas ir uzskaitītas klientu mērķgrupas II kritērijā, ja iemesls saistīts ar problēmām izglītības iestādē (piem., mācīšanās grūtības, veselības problēmas, vardarbība izglītības iestādē) un ja ģimenē ir pietiekami resursi, lai izmantotu piedāvāto palīdzību un pakalpojumus. Nepieciešami citi atbalsta pakalpojumi, piem., sociālais darbs ar bērnu, sociālais darbs ar jauniešiem, sociālpedagoģiskais darbs ar bērnu, jauniešu, psihologs, psihoterapeits, speciālais pedagogs, dienas centrs u.c. pakalpojumi.

Lielākās grūtības SDĢB klientu mērķgrupas noteikšanā dažkārt rada pietiekami vispārinātie vardarbības, “nelabvēlīgo apstākļu” formulējumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā, Bāriņtiesu likumā, Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā un citos normatīvajos aktos, kā arī pietiekami skaidru vadlīniju trūkums sociālo pakalpojumu sistēmā atsevišķi katrā no vardarbības veidiem. Bērnu tiesību aizsardzības likumā vardarbība ir definēta kā visu veidu fiziska vai emocionāla cietsirdība, seksuāla vardarbība, nolaidība vai cita veida izturēšanās, kas apdraud vai var apdraudēt bērna veselību, dzīvību,

attīstību vai pašcieņu. Savukārt vecāku nolaidība – bērna aprūpes un uzraudzības pienākumu nepildīšana. Vecāku pienākumu nepildīšana ir definēta līdzvērtīgi vardarbības jēdzienam. Bērnu tiesību aizsardzības likuma 27. pants nosaka, ka bērnu var šķirt no ģimenes, ja bērna dzīvība, veselība vai attīstība ir nopietni apdraudēta vardarbības dēļ vai ir pamatotas aizdomas par vardarbību pret bērnu, kā arī aprūpes trūkuma vai mājas apstākļu (sociālās vides) dēļ. Tiesa, starptautiskie normatīvi bērnu tiesību aizsardzībā norāda, ka mājas apstākļi, sociālā vide vai nabadzība nevar būt iemesls bērnu izņemšanai no ģimenes.

Jau iepriekš, aplūkojot SD ĢB lomu bērnu tiesību aizsardzības sistēmā (attēli Nr. 1., 2., tabula Nr. 4.), tika konstatēts, ka sociālajiem darbiniekiem daudz neskaidrību rada arī jēdziena “bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi” pielietošana praksē, lai arī vairākos normatīvos ir atsauce uz šo jēdzienu.

Metodiskajā materiālā nav iespējams detalizēti atspoguļot visu problemātiku, bet ir jāvērs uzmanība klientu mērķgrupas noteikšanai SDĢB.

- ▶ **Ne visām ģimenēm, kurās ir vardarbības gadījumi, jābūt SDĢB klientu mērķgrupai.** Vardarbība var notikt jebkurā ģimenē. SDĢB klientu mērķgrupa un profesionālā uzmanība ir vērsta uz tām ģimenēm, kurās ir multiplas un ilgstošas problēmas, nav pietiekamu resursu un vardarbība ir kā viena no daudzajām ģimenes grūtībām. Bieži šīm ģimenēm SDĢB atbalsts ir vienīgais pieejamais. Mazinot vardarbību sabiedrībā, būtu jābūt daudzveidīgam pakalpojumam un resursu tīklam. Valstij un pašvaldībām ir jāplāno un jāveicina dažādu pakalpojumu pieejamība, arī ārpus dienesta, piemēram pakalpojumi ģimenēm šķiršanas procesā (mediācija, ģimenes terapija, psihologa pakalpojums, psihoterapija u.c.) SD ĢB klientu mērķgrupas stingra nodalīšana nenozīmē to, ka pārējām ģimenēm palīdzība nav nepieciešama. Tas nozīmē, ka SDĢB nevar strādāt ar visām ģimenēm, kurās ir vardarbība. Tas ir viens no iemesliem, kādēļ šobrīd sociālo darbinieku klientu mērķgrupa ir attīstījusies pārāk plaša.
- ▶ **Vardarbības fenomens ir plašs un komplicēts** – viens sociālais darbinieks, SDĢB nevar būt speciālists gadījuma vadišanā visos vardarbības veidos un ar visa vecuma cilvēkiem, jo ar katru klientu mērķgrupu ir nepieciešamas specifiskas kompetences. Cik no sociālajiem darbiniekiem šodien varētu precīzi, zinoši un atbildīgi uzsākt gadījuma vadišanu ar seksuālā vardarbībā cietušu zīdaiņiem vai bērnu, veikt korektas intervijas, zināt kriminālprocesa kārtību, minimizēt bērna retraumatizāciju, vienlaicīgi sniegt atbalstu gan bērnam, gan vecākiem? Sociālā darbinieka profesionālās ētikas kodekss norāda, ka sociālajam darbiniekam ir jāapzinās savi ierobežojumi. Ierobežojumus nosaka darbs konkrētā institūcijā un ar konkrētu klientu mērķgrupu, kas vērsts uz noteiktu rezultātu sasniegšanu. Tādēļ sociālā darba praksē jau izsenis tiek nodalīti dažādi prakses modeļi darbā ar dažādiem vardarbības veidiem – pakalpojumi seksuālajā vardarbībā cietušajiem, pakalpojumi fiziskajā vardarbībā cietušajiem, pakalpojumi bērniem un pieaugušajiem, pakalpojumi varmākām. Aprūpes nenodrošināšana arī tiek definēta kā atsevišķs vardarbības veids. Lai arī ģimenēs, kurās ir multiplas problēmas, ir novērojami daudzi vardarbības veidi, tomēr SDĢB galvenais mērķis ir vērsts tieši uz aprūpes un pamatvajadzību nenodrošināšanas grūtībām ģimenēs, kurās ir multiplas problēmas, t. i., vecākiem, kuriem ir GRT, atkarības vai ilgstoša nabadzība un izteikts resursu trūkums. Sociālais darbs uz bērnu vērstā pieejā darbā ar bērniem, kuri cietuši no fiziskās vai seksuālās vardarbības, par ko var tikt ierosināta krimināllieta, prasa specifiskus resursus un kompetences. Kā labos prakses piemērus var minēt nevalstisko organizāciju “Centrs Dardedze” un resursu centra “Marta” attīstītos pakalpojumus vardarbības jomā.⁶⁶
- ▶ Nepieciešami **precizējumi jēdziena “attīstībai nelabvēlīgi apstākļi”** – skatoties uz 2. attēla izdalītajiem apdraudējuma līmeņiem, katrā no tiem būtu jāprecizē to definējumi un pazīmes, lai atbilstoši tiem organizētu sociālo pakalpojumu un bērnu tiesību aizsardzības sistēmu. SDĢB loma visskaidrāk iezīmējas ģimenēm ar apdraudējuma riskiem un daļēji – attīstības risku līmenī.

⁶⁶ Par rīcību vardarbības gadījumos skatīt: Labklājības ministrija. (2020). *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām*. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/metod_materiali/Methodiskais_materials_vardarbiba.pdf.

4

Sociālā darba ģimenēm ar bērniem gadījuma vadīšanas process



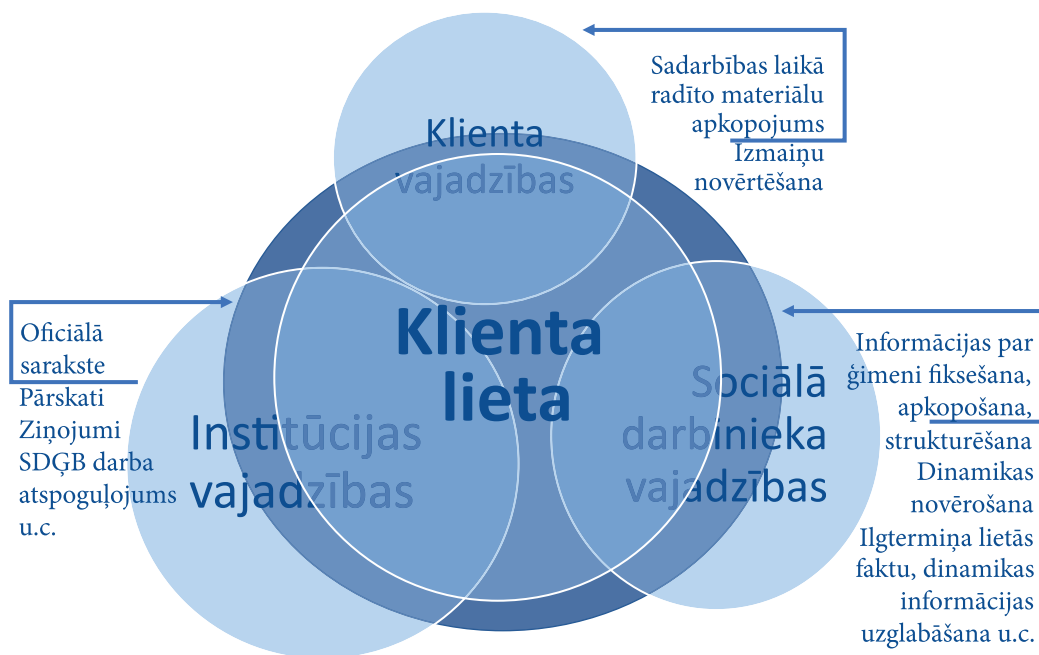
Gadījuma vadīšanas process ietver noteiktus pamatposmus, kuri raksturīgi sociālā darba ar gadījumu praksei kopumā un ir universāli. To detalizētos “apakšsoļus” ietekmē sociālā darbinieka konkrētās darba metodes, pieejas un darba saturs, saglabājot trīs pamatposmu principu – izvērtēšana, interence, novērtēšana. Ievērojot gadījuma vadīšanai raksturīgās funkcijas, turpmākajā nodaļā secīgi tiks aprakstīti visi uz ģimeni vērstas gadījuma vadīšanas posmi. Pirms detalizēta katra posma apraksta, tiks aplūkoti arī daži būtiski gadījuma vadīšanas elementi – klienta lietas veidošanas un informācijas fiksēšanas datubāzēs principus, kā arī konfidencialitātes jautājumus.

4.1. KLIENTA LIETAS IZVEIDES MĒRĶI UN PRINCIPI

Klienta lieta ir informācijas, kas saistīta ar klientu un viņa situāciju, apvienojošs kopums. Informācijas apvienošanu vienotā kopumā nosaka vairākas turpmāk minētas vajadzības.

1. Klienta vajadzības un klienta lieta. Lai arī Latvijā nav ierasta prakse skatīties uz klienta lietu kā uz klientam nepieciešamu informācijas apkopojumu, ņemot vērā klienta vajadzības, tomēr šādu skatījumu nevajadzētu izslēgt. Informācija, kura iegūta sadarbības laikā, ir saistīta tikai ar klienta situāciju, un apkopotā veidā tā var veicināt klienta iesaistīšanos, pašnoteikšanos, atbildības sajūtu. Tātad arī viens no klienta lietas mērķiem un tās organizēšanas veids var tikt orientēts uz klienta vajadzībām. Šādā gadījumā klienta lieta var tikt veidota kā tā dēvētais *portfolio*, kā paša klienta vai kopā ar sociālo darbinieku veidots apkopojums, kurā glabājas visi materiāli, kas radušies sadarbības laikā, tostarp vienošanās, plāni. Šāda veida klienta lietas organizēšanas rezultāts ir pilnībā konfidenciāls materiāls, kas pieejams tikai sociālajam darbiniekam un klientam, t. i., konkrētam ģimenes loceklim (bērnam, jauniešim, vecākam) vai ģimenei kopumā – atkarībā no vienošanās par konfidencialitātes ievērošanu starp ģimenes locekļiem. Vienas ģimenes locekļiem var būt katram savs *portfolio*.

7. attēls. Klienta lietas veidošanas daudzpusīgās vajadzības.



2. Sociālā darbinieka vajadzības un klienta lieta. Sociālā darba ar gadījumu kopējais process, izvērtēšanas, intervences un novērtēšanas metodes paredz daudzveidīgas informācijas ievākšanu, analīzi un strukturēšanu. SD ĢB jāapkopo un jāstrukturē ne tikai plaša informācija par ģimenes locekļiem un sociālā darba procesa gaita, tā rezultāti, bet arī citu speciālistu atzinumi, lēmumi vai institūciju rakstiskie lūgumi. Klienta lieta palīdz strukturēt visu informāciju vienotā kopumā. Īpaši nozīmīga klienta lietā apkopotā informācija ir ilgtermiņa sadarbībā (ilgāk par gadu), jo palīdz atskatīties uz sākotnējo informāciju un salīdzināt izmaiņas, novērot dinamiku. Tātad otrs klienta lietas mērķis un tās organizēšanas veids ir orientēts uz sociālā darbinieka vajadzībām. Šādā gadījumā klienta lieta ir palīgs sociālajam darbiniekam, lai organizētu visu rakstisko informāciju, kas saistīta ar ģimeni ar bērniem vienkopus – metodes, dokumentācija, sociālā darbinieka pieraksti par sarunām vai novērojumiem u. c., kas nepieciešamības gadījumā palīdz veikt informāciju apkopojušus slēdzienus, rekomendācijas par ģimenes situāciju citam institūcijām, piemēram, BT. Sociālais darbinieks ir atbildīgs par sadarbības procesā iegūtās informācijas strukturēšanu klienta lietā, kā arī par konfidencialitātes principu ievērošanu. Ņemot vērā, ka katram sociālajam darbiniekam ir individuāls pierakstu veidošanas un lietas strukturēšanas stils, šajā gadījumā var būt vienotas sociālā darba procesa un klienta lietas iekārtošanas vadlīnijas, bet sadarbībā ar ģimeni gadījuma vadīšanā var būt atšķirīgs ienākošās informācijas un tās strukturēšanas stils klienta lietā. Klienta lietā var glabāties ne tikai oficiālā dokumentācija, bet arī pieraksti, metožu veidlapas un cita ar klienta lietu saistīta informācija, ko sociālais darbinieks uzskata par nozīmīgu, lai apkopotu.

3. Institucionālās vajadzības un klienta lieta. Sociālais darbs kopumā ir raksturojams kā institucionāla profesija, kuras darbību bez klientu mērķgrupas un sociālā darba pieejām vienmēr ir ietekmējusi institūcija/organizācija, kurā tiek veikts sociālais darbs. Institucionālās vajadzības klienta lietas veidošanai ir vairākas. Pirmkārt, pakalpojumu sniedzējiem ir jānodrošina ar klientu saistītās informācijas iegūšana, lietošana un glabāšana atbilstoši ierobežotās pieejamības informācijas statusam un fizisko personu datu aizsardzības prasībām.⁶⁷ Otrkārt, saskaņā ar 2017.gada 13.jūnija Ministru kabineta noteikumos Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" 14.1.punktā noteikto, sociālajam dienestam jānodrošina klienta lietas satura izstrādi. Treškārt, pēc dienestu vadītāju visbiežāk minētajiem viedokļiem, klienta lieta nodrošina iespēju pārraudzīt un kontrolēt sociālo darbinieku. Tātad, treškārt, klienta lietas organizēšanas veids ir

⁶⁷ 2017. gada 13. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem". Pieejams www.likumi.lv.

balstīts institucionālās vajadzībās – informācijas droša glabāšana, sociālā darba procesa atspoguļojums kā kvalitātes un kontroles mehānisms.

SD ĢB visas trīs klienta lietas veidošanas vajadzības ir nozīmīgas, tādēļ ir iespējams izmantot dažādus lietas organizēšanas veidus, kā arī to kombinācijas. Tomēr svarīgākais ir skaidri noteikt klienta lietas vajadzības un mērķus. Ja tie nav precīzi definēti, tad rodas daudzas neskaidrības sociālā darba praksē. Dažkārt birokratizācijas un pārlietu lielas dokumentācijas problēmas sociālajā darbā arī ir saistītas ar pārlietu lielo uzsvaru uz iepriekš uzskaitītam institucionālām vajadzībām klienta lietai, kuras ir jāapmierina sociālajam darbiniekam neatkarīgi no klienta un sociālā darbinieka vajadzībām. Tādās situācijās lielākoties vāji attīstās tās klienta lietas, kuras orientētas uz klienta vai sociālā darbinieka vajadzībām, jo tām bieži netiek piešķirta pietiekama vērtība un kvalitātes pazīmes. Tādēļ, ja klienta lieta kalpo visām vajadzībām, ir svarīgi līdzsvarot dažādos mērķus. Piemēram, sociālo darbinieku kvalitātes kontrolei izmantojot daudzpusīgus veidus, neliekot uzsvaru uz klienta lietas analīzi: seminārus, supervīzijas, datubāzes ierakstus, atgriezeniskās saites, pārrunas u. c.

Klienta lieta tradicionāli ir papīra formātā, bet tiek aizvien biežāk veidota arī **elektroniski**, kā arī apvienojot abus veidus – daļu informācijas apkopojot elektroniski, bet daļu – papīra formātā. Latvijā vēl nav izveidotas specifiskas programmas, kuras būtu pielāgotas klienta lietu veidošanai elektroniski. Sociālie darbinieki, kuriem ērtāks informācijas apkopošanas veids ir elektroniskā formātā, visbiežāk izveido atsevišķu tā dēvēto “klienta lietas folderi”, kurā SDĢB fiksē, apkopo, strukturē un uzglabā informāciju gadījuma vadišanas laikā. Diemžēl šādās situācijās sociālajam darbiniekam ir paralēli jāprintē materiāli un jāveido arī papīra lieta, jo elektronisko klienta lietu veidošana nav atrunāta. Ierakstu veidošanu datubāzēs nevar uzskatīt par klienta lietas ekvivalentu, jo šiem ierakstiem ir citi mērķi.

Sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem sociālajā dienestā klienta lietas nosaukumi Latvijā ir daudzveidīgi – klienta lieta, ģimenes karte, ģimenes lieta, ģimenes vēsture u. c. Metodikā tiek izmantots nosaukums “Klienta lieta”.

4.2. INFORMĀCIJAS FIKSĒŠANA DATUBĀZĒS

Informācijas ievade datubāzēs nevar būt saistīta ar klienta lietas aizvietošanu, jo tiek veikta ar citiem mērķiem. Informācijas ievade datubāzēs nodrošina iespēju maksimāli ātri iegūt datus par ģimeni ar bērnu un raitu informācijas apmaiņu starp institūcijām.

Jāatceras, ka jebkurai personas datu apstrādei ir jābūt tiesiskam pamatam. Vispārīgajā datu aizsardzības regulā noteikti seši vispārīgi tiesiskie pamati:

- ▶ piekrišana;
- ▶ līguma izpilde;
- ▶ juridisks pienākums;
- ▶ sabiedrības intereses;
- ▶ vitālo interešu aizsardzība;
- ▶ leģitīmo interešu ievērošana (nepiemēro valsts, pašvaldības iestādes)

Lai personas datu apstrāde būtu likumīga, tai jāatbilst vismaz vienam no tiem.

Informācijas pieprasīšana un sniegšana citām iestādēm:

- ▶ ar kādu mērķi – vai likumīgs un godprātīgs;
- ▶ kāda informācija ir nepieciešama, lai sasniegtu mērķi;
- ▶ kāds ir iespējamais mazākais informācijas apjoms, lai mērķi varētu sasniegt;

- ▶ vai mērķa sasniegšanai nepieciešamās informācijas iegūšanai ir tiesisks pamats;
- ▶ vai atbilst kompetencei.

Jebkurai informācijas, kas skar personu, iegūšanai un nosūtīšanai ir nepieciešams pamatojums.

SD ĢB darba pamatā tiek izmantotas divas datubāzes: Sociālās palīdzības administrēšanas sistēma (turpmāk – SOPA) un Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēma (turpmāk – NPAIS).

1. **SOPA** dienestu darbā tiek izmantota kopš 2000. gadu sākuma. SOPA sniedz plašas pielietojuma iespējas valsts un pašvaldību pakalpojumu un datu apstrādei, ieskaitot reģistru un ārējo sistēmu integrācijas, datu savstarpējo savietošanu un datu apmaiņas un citu funkcionalitāti, lai vienuviet varētu redzēt visu, kas saistīts ar individu. Pamatā SOPA ir paredzēta pašvaldību sociālās palīdzības klientu uzskaitēi un sociālās palīdzības procesa administrēšanai, kas sniedz iespējas kontrolēt pabalstu saņēmējus – novērst varbūtību, ka klients saņem GMI, mājokļa u. c. pabalstus vairākās pašvaldībās vienlaicīgi. Sistēma nodrošina automātisku pabalstu aprēķinu, izmantojot sistēmā reģistrētos klienta ienākumu un mājokļa parametru datus, kā arī izdruku ģenerēšanu un drukāšanu – iesniegumi, iztikas līdzekļu deklarācijas, lēmumi, izziņas, līgumi, vienošanās u. c. SOPA atvieglo trūcīgas un maznodrošinātas personas statusa noteikšanu, automātiski nododot informāciju nekustamā īpašumu nodokļa administrēšanas un citām iestādēm. Kā Vienotās pašvaldību sistēmas daļa SOPA cieši saistīta ar citām datu apkopošanas programmām – personu dzīvesvietas uzskaiti (PERS), dzimtsarakstu reģistrāciju (DZIMTS), nekustamā īpašuma nodokļa administrēšanu (NINO) un citām datubāzēm. Iespējama efektīvāka klienta materiālās situācijas izvērtēšana (īpašumi, ienākumi), izmantojot valsts reģistros un citās ārējās sistēmās pieejamos datus.⁶⁸

Kā SOPA priekšrocības sociālie darbinieki min viegli pieejamo plašo informāciju, kas būtiski atvieglo informācijas iegūšanas un apmaiņas procesu. Daudzos dienestos SOPA datubāze tiek izmantota sociālo darbinieku darba pārraudzībai un statistikas datu par sociālo darbinieku darbu iegūšanai. Šajos gadījumos sociālajam darbiniekam ir jāievada SOPA pēc iespējas vairāk informācijas par savu darbu – tikšanās, apsekošanas, plāni u. c. Tātad SOPA pilda papildu funkcijas. Datu ievadīšana SOPA neatbrīvo sociālo darbinieku no dokumentācijas veidlapu pildīšanas klienta lietā, no kurām, piemēram, darba pārskats arī lielākoties tiek pildīts pārraudzības mērķiem. Tādējādi SDĢB vairākkārtīgi atkārtu vienu un to pašu informāciju par paveikto darbu – tādai situācijai nevajadzētu būt. Tādēļ metodiskā materiāla izstrādātāji aicina ievērot viena ieraksta principu, kas nozīmē –, ja sociālajam darbiniekam kāda informācija ir jāfiksē vairāk nekā vienu reizi, tad katra nākamā ieraksta pamatojumam ir jābūt precīzam un skaidram.

Vēl viena SOPA datubāzes īpatnība, atšķirībā no NPAIS, ir tās tiesiskā regulējuma trūkums.

2. **NPAIS** darbību nosaka 2014. gada 25. marta Ministru kabineta noteikumi Nr. 157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi”.⁶⁹ NPAIS ir valsts informācijas sistēmas “Integrētā iekšlietu informācijas sistēma” sastāvdaļa, kurā iekļauta bērnu tiesību aizsardzībai nepieciešamā informācija, integrējot valsts un pašvaldību institūciju, kā arī ārstniecības personu informāciju par nepilngadīgajiem, kuriem vajadzīgs atbalsts, un gadījumiem, kad veicami preventīvi pasākumi bērnu tiesību aizsardzībai. NPAIS mērķis ir veicināt bērnu tiesību un interešu aizsardzību, nodrošinot nepieciešamās informācijas apstrādi un sekmējot starpinstitūciju sadarbību.⁷⁰

⁶⁸ ZZ Dats. SOPA datubāzes izstrādātājs. Informācija pieejama <https://www.zzdats.lv/risinajumi/socialas-sferas-procesu-parvaldiba/>. Skatīts 2020. gada 25. janvārī.

⁶⁹ Ministru kabineta noteikumi Nr. 157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi”. Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/265255#p15>.

⁷⁰ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 67.2. pants. Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/49096-bernu-tiesibu-aizsardzibas-likums#p67.2>.

Metodikas izstrādes laiks sakrīt ar laiku, kad paralēli tika uzsāktas Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas, Bāriņtiesu, Administratīvi teritoriālā un NPAIS datubāzes, kā arī citas reformas. Informāciju apkopojošo datubāzu pielietošana SDGB vienmēr būs saistoša. Tādēļ sociālajam darbiniekam neatkarīgi no izmaiņām datubāzēs ir būtiski informācijas iegūšanā un pierakstu veikšanā ievērot profesionālās ētikas kodeksu.

IERAKSTU VEIKŠANAS DATUBĀZĒS PAMATPRINCIPI:

- ▶ veicot ierakstu konkrētā datubāzē, ir jāņem vērā tās **mērķis un nolūks**. Katra datubāze ir veidota ar savu konkrētu mērķi. Tas, ja sociālie darbinieki sāk to pielietot citiem nolūkiem, rada riskus, ka informācija par klientu datubāzē tiks fiksēta vairāk, nekā tas ir nepieciešams, piemēram, situācijās, kad SOPA tiek izmantota kā klienta lietas aizvietošanās;
- ▶ ierakstu veikšanā ir jāievēro sociālo darbinieku profesionālās **ētikas kodeksa** principi un ieteikumi;
- ▶ ierakstos var tikt minēti tikai **objektīvi fakti**, nevis emocijas, attieksmes vai vērtējumi;
- ▶ sociālajam darbiniekam ir **jābūt pamatojumam, kādēļ konkrētie fakti un informācija** ir jāmin datubāzēs. Ja normatīvi un datubāzes mērķis nenosaka, ka šāda veida fakti, informācija sociālajam darbiniekam ir jāfiksē datubāzē, tad tas nav jā dara;
- ▶ jāizvairās no jebkādas **liekas informācijas fiksēšanas** informatīvajās datubāzēs;
- ▶ **viena ieraksta princips** nozīmē to, ka sociālajam darbiniekam ir jābūt pamatojumam sev, kādēļ jebkāda informācija tiek rakstīta vairākkārtīgi.

4.3. INFORMĀCIJAS APRITE UN KONFIDENCIALITĀTE

Viena no gadījuma vadīšanas īpatnībām ir ļoti augsts informācijas apmaiņas līmenis ar daudziem iesaistītajiem cilvēkiem. Gadījuma vadītāja komunikācija un informācijas apmaiņa ir saistīta gan ar ģimenes locekļiem un tuviniekiem, gan pakalpojumu sniedzējiem, institūcijām un, protams, datubāzēm. Informācijas aprite notiek gan klātienē individuāli, gan dažāda veida grupās, gan telefoniski, gan rakstiski. Katrai informācijas apmaiņai ir savi mērķi, tādēļ apzināties konfidencialitātes robežas, kur, ar ko un kādu informāciju drīkst, ir nepieciešams un nedrīkst paust, ir izšķiroši svarīgi. Konfidencialitātes robežu neievērošana pirmkārt un galvenokārt nodara ļaunumu klientam – klienti jūtas apmulsuši, nedroši un nepasargāti, kad uzzina, ka par viņu ģimenes situāciju zina gan audžuģimene, gan skolotājs, gan ārsts un vēl citi cilvēki. Visbiežāk klienti netiek informēti par to, kādu informāciju sociālais darbinieks pauž citiem. Ja klients zaudē uzticēšanos sociālajam darbiniekam par konfidencialitātes nodrošināšanu, tad tas var būtiski apdraudēt sadarbību.

- ▶ Jau slēdzot “Vienošanos par sadarbību”, klientam saprotamā valodā ir jāizstāsta galvenie konfidencialitātes nosacījumi un to izņēmumi. Sociālajam darbiniekam jāpārlicinās, ka klients ir sapratis sniegto informāciju.
- ▶ Ar klientu ir jāpārrunā specifiski konfidencialitātes noteikumi starp ģimenes locekļiem, piemēram, sociālais darbinieks var nesniegt kādu informāciju, ja otrs ģimenes loceklis to nevēlas.
- ▶ Pārrunājot konfidencialitātes ierobežojumus, ir svarīgi paust arī konfidencialitātes izņēmuma situācijas, kurās sociālā darbinieka profesionālais pienākums ir ziņot policijai, BT, piemēram, fiziska vardarbība pret bērnu.
- ▶ Vienošanās par sadarbību laikā klients ir jāinformē, kāda veida informācija un kādās situācijās tiek atspoguļota datubāzēs.
- ▶ Sociālais darbinieks informē klientu, ka nepieciešamā informācija, izvērtēšanas rezultāti un sarakste ar iestādēm tiek ievietota vienotā veidlapu mapē “Klienta lieta”, kura nepieciešamības

gadījumā ir pieejama arī klientam. Klients ir jāinformē, ka par citiem ģimenes locekļiem informācija no klienta lietas var nebūt pieejama (specifiski konfidencialitātes nosacījumi).

- ▶ Rakstiskā informācija, kuru apkopo sociālais darbinieks, īpaši tā informācija, kas tiek nodota citām iestādēm, ir pēc iespējas jāpārrunā ar klientu (ievērojot konfidencialitātes nosacījumus starp ģimenes locekļiem).
- ▶ Informācijas sniegšanu citām iestādēm ir vēlams saskaņot ar klientu, izņemot gadījumus, kas saistīti ar kriminālpārkāpumiem, vardarbību un var ietekmēt izmeklēšanas gaitu vai pasliktināt cietušā stāvokli.
- ▶ Sociālajam darbiniekam ir kritiski jāizvērtē jebkuras informācijas sniegšana citām iestādēm. Sniegtās informācijas apjomam ir jābūt stingri atbilstoši pieprasījumam, izvērtējot to informāciju, kas attiecināma uz konkrētās iestādes kompetences jomu. Atbildes informācijai ir jāsaturs faktiskā informācija attiecīgajā apjomā bez personiskām attieksmēm vai jūtām.

4.4. DAUDZPAKĀPJU IZVĒRTĒŠANA UZ ĢIMENI VĒRSTĀ GADĪJUMA VADĪŠANĀ

Izvērtēšanas posms ir nozīmīgākais posms sociālā darba procesā. Izvērtēšanas laikā sociālajam darbiniekam vienlaikus ir jāfokussējas uz vairākiem uzdevumiem.

Sociālā darbinieka uzdevumi izvērtēšanas posmā:

- ▶ veidot sadarbības attiecības ar klientu;
- ▶ identificēt nepieciešamību pēc praktiskās un tūlītējas palīdzības;
- ▶ identificēt akūtas stresa reakcijas un apdraudējuma pazīmes;
- ▶ izvērtēt un izprast ģimenes sociālo situāciju, veicot daudzpakāpju izvērtēšanu, pielietojot atbilstošas sociālā darba izvērtēšanas metodes.

Turpmāk tiks detalizēti aprakstīti uz ģimeni vērstas gadījuma vadīšanas daudzpakāpju izvērtēšanas specifiskie principi un katra uzdevuma būtiskākie aspekti.

Uz ģimeni vērstas gadījuma vadīšanas daudzpakāpju izvērtēšanas principi:

- 1) ģimenes, pieaugušo un bērna “**klātesamība**”, iesaistīšana un pašnoteikšanās ievērošana visā izvērtēšanas procesā;
- 2) **līdzsvarā** grūtību un resursu izvērtēšana;
- 3) **līdzsvarā** bērna un pieaugušo izvērtēšana;
- 4) **solī pa solim!** – pakāpeniska izvērtēšanas paplašināšana un padziļināšana no “šeit un tagad”. Izvērtēšanas paplašināšanai ir jānotiek pakāpeniski, ņemot vērā ģimenes resursus un spējas tikt galā ar esošo situāciju. Arī tad, ja no pirmreizējās informācijas brīža šķiet, ka viss ir skaidrs, ir jāievēro ģimenes attieksme, izpratne par situāciju un esošās aktualitātes. Pakāpeniskuma princips sociālajam darbiniekam dod iespējas veidot sadarbības aliansi ar klientu;
- 5) izvērtēšana **vides kontekstā** – ekosistēmiskā domāšana izvērtēšanā nozīmē pievērst uzmanību ģimenes plašākajam kontekstam – vides aspektiem un to ietekmei uz ģimeni, bērnu un pieaugušo grūtībām, līdzsvarot indivīda un vides izraisīto problēmu aspektu izvērtēšanu;
- 6) **kritiskās un reflektīvās domāšanas** apzināta izmantošana izvērtēšanā – svarīga sociālā darbinieka prasme ir analizēt faktus, informāciju un interpretēt tos, veikt pieņēmumus, kā arī spēt diferencēt objektīvos un subjektīvos, individuālos un vides apstākļus;

- 7) **divas darbības, viens ieraksts** – kritiski pieiet ierakstu veidošanai; fiksēt nepieciešamos faktus un pārbaudītu informāciju; fokusēties uz jau izvērtēšanas kopsakarību, pieņemumu un secinājumu pierakstīšanas, nevis uz visas pieejamās, neizanalizētās informācijas fiksēšanu;
- 8) **starpdisciplināra pieeja** – gadījuma vadītājs izvērtēšanā piesaista citus speciālistus, koordinē viņu darbību un apkopo viedokļus;
- 9) pievērst uzmanību, vai izvērtēšanas procesā ģimenei nav nepieciešama tūlītēja **praktiska palīdzība**;
- 10) ja nav krīzes, **nestiegties!** – sociālā darbinieka darbības tempam būtu jābūt atkarīgam no sociālā darba procesa un klienta vajadzībām. Pārslodzes gadījumā sociālie darbinieki sāk sasteigt izvērtēšanas procesu vai tas vispār netiek veikts. Sociālo darbinieku darba steidzināšana no vadības vai citu speciālistu puses nav korekta.

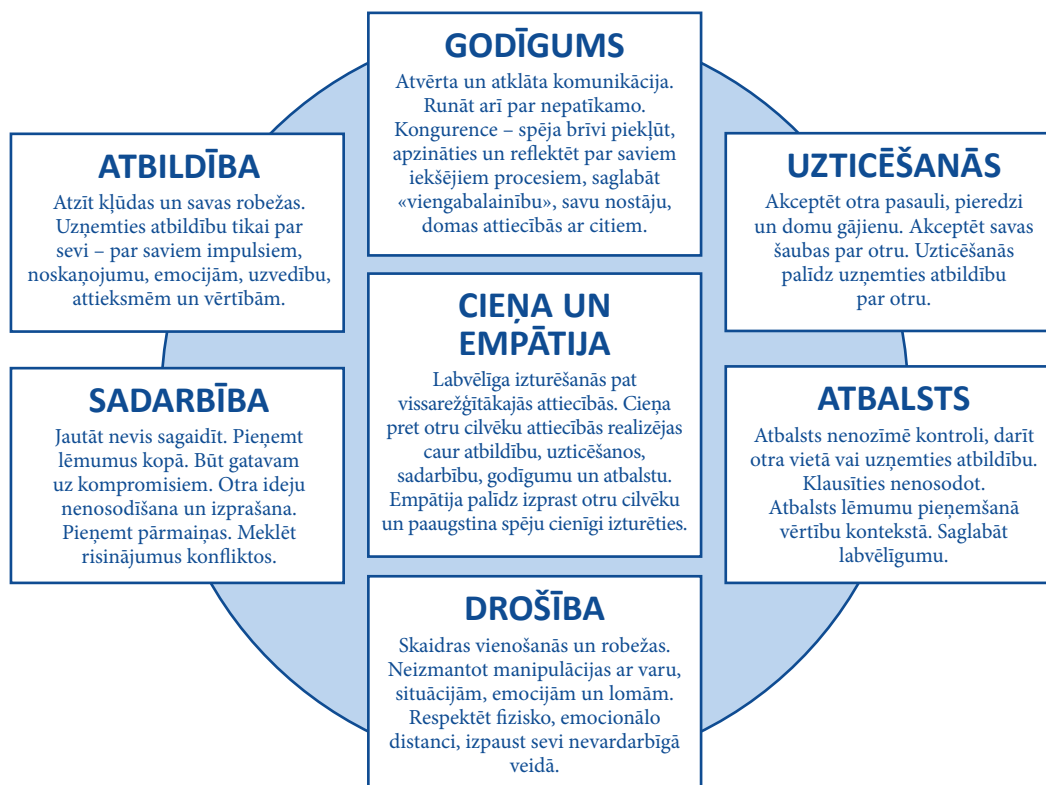
4.4.1. Sadarbības uzsākšana

Gadījuma vadīšanas posmu skaidrojuma iesākumā tiks skatīta attiecību tēma. Attiecību izšķirošā nozīme sociālajā darbā ar gadījumu ir tikusi uzsvērtā jau no sociālā darba pirmsākumiem. Attiecības ir viena no sociālā darba vērtībām, un sociālajā darbā ar ģimenēm attiecību veidošana un uzturēšana ieņem centrālo vietu. Sadarbības attiecību veidošana ir sociālā darbinieka uzdevums, un tas ir pakāpenisks, dinamisks process, kuru ietekmē dažādi apstākļi. Turpmāk minēti daži piemēri, kas raksturo faktorus, kas lielākoties ietekmē sociālā darbinieka un klienta attiecības jau no pašas pirmās tikšanās reizes:

- ▶ sākotnējā situācija un konteksts, kādā klients ir uzsācis kontaktu ar sociālo dienestu;
- ▶ sociālā darbinieka un klienta priekšstati, gaidas par palīdzību var būt atšķirīgi. Sociālais darbinieks var uzskatīt, ka ģimenei ir nepieciešama palīdzība alkohola problēmu risināšanā, bet ģimene – pamatvajadzību nodrošināšanā;
- ▶ sociālā darbinieka izpratne par savu lomu un klienta priekšstati par klienta lomu var būt atšķirīgi. Sociālais darbinieks var izprast savu lomu kā atbalsts, palīgs sarežģītās situācijas risināšanai kopā ar klientu, bet klients var izprast savu lomu kā pasīvu palīdzības saņēmēju un domāt, ka sociālais darbinieks ir eksperts, kurš zina, kā risināt visas problēmas;
- ▶ klients krīzes situācijā uzvedas atšķirīgi kā ikdienā;
- ▶ katram no ģimenes locekļiem var būt atšķirīga motivācija sadarboties;
- ▶ ģimenes iepriekšējā pieredze, sadarbojoties ar sociālo dienestu, var būt gan pozitīva, gan negatīva;
- ▶ ģimenes locekļu priekšstatus un attieksmes var ietekmēt;
- ▶ ģimenei ir priekšstati un bailes, ka sociālais dienests atņems bērnus, un vecāki izturas agresīvi aizstāvēties vai pārāk pasīvi.

Ir būtiski akcentēt attiecību lomu, bet arī nav iespējams tam veltīt detalizētu un paplašinātu izklāstu. Tādēļ tiek akcentēti tikai būtiskākie attiecību aspekti gadījuma vadīšanas procesā, īpaši pievēršot uzmanību attiecību uzsākšanas procesam, kas būtiski ietekmēs visu turpmāko sadarbību.

8. attēls. Labvēlīgu attiecību veidošanas principi.



- ▶ Sadarbības attiecību veidošana sākas ar pirmo kontaktu ar ģimeni, neskatoties uz to, vai tā ir telefoniska vai klātienē saruna.
- ▶ Attiecību veidošanā un uzturēšanā ar ģimeni jāņem vērā labvēlīgu attiecību veidošanas principi – godīgums, uzticēšanās, atbalsts, drošība, sadarbība, atbildība, cieņa un empātija. Sociālā darbinieka labvēlīgu attiecību izpaušana veicina ne tikai sadarbības alianses veidošanos, bet arī palīdz ģimenēm apgūt jaunus attiecību veidošanas modeļus.
- ▶ Aktīva ģimenes iesaistīšana visos darba posmos veicina sadarbības attiecību nostiprināšanos.
- ▶ Labvēlīgu attiecību veidošana un uzturēšana ar klientu nenozīmē to, ka tas notiek bez konfliktiem vai bez nepatīkamām emocijām.
- ▶ Sociālā darbinieka atbildība ir saglabāt profesionālu un labvēlīgu attieksmi arī sarežģītās konflikta, klienta akūta stresa un izteiktās klienta pretestības situācijās.
- ▶ Sociālajam darbiniekam labvēlīgu attiecību veidošanai un uzturēšanai ir vēlams izmantot spēka perspektīvu (no angļu val. - *strenght perspective*), rīcības spējas (no angļu val. - *empowerment*), resilience pieeju un uz personu centrētu teoriju, kurās tiek likts uzsvars uz klienta spēkiem un resursiem.
- ▶ Sociālajam darbiniekam attiecību mijiedarbības izpratnei ir vēlams izmantot uz attiecībām balstīta sociālā darba pieeju, kas skaidro attiecības psihodinamiskās teorijas kontekstā, kā arī palīdz labāk izprast attiecību mijiedarbību saistībā ar piesaistes teoriju, personības organizācijas līmeņiem, personības traucējumu un garīgas attīstības traucējumu raksturojumiem, kā arī skaidro transferences un kontrtransferences fenomenus profesionālajās attiecībās.
- ▶ Ar vecākiem un bērniem, kuriem ir novērojamas atkarības pazīmes, ir vēlams meklēt resursus par atkarības un līdzatkarības ietekmi uz cilvēka fizisko, psihisko un garīgo stāvokli un par to, kas jāņem vērā, veidojot un uzturot attiecības.

Attiecības var salīdzināt ar neredzamām saitēm starp cilvēkiem, kas tos savieno. Jebkura jūtu un emociju izpausme, viedoklis un attieksme vienā saites pusē rada vibrāciju un reakcijas otrā pusē. Tas nozīmē, ka attiecības vienmēr ietekmē abus cilvēkus, kas tajās iesaistās – gan sociālo darbinieku, gan klientu. Sociālā darbinieka profesionālās ētikas uzdevums ir atpazīt savas reakcijas un pielietot tā dēvēto kontrolēto jūtu izpausmi. Attiecību veidošana prasa no sociālā darbinieka apzināties savu jūtu un domu pasauli, savus konfliktus un grūtības, lai tie pēc iespējas neietekmētu sadarbību ar klientu. Sociālā darbinieka attiecību veidošanas stilam būtu jābūt ne pārāk emocionālam (emocionālās saplūšanas risks), ne arī pārāk distancētam (grūtības veidot sadarbības attiecības, just empātiju, atspoguļot jūtas). Tātad veiksmīgu sociālā darbinieka attiecību stils ir pa vidu starp abiem minētajiem – profesionāli neitrāls.

JAUTĀJUMI PAŠREFLEKSIJAI

1. Vai savas ģimenes vēsturē esat piedzīvojis kādu no problēmām: atkarība, vardarbība, pieaugušie ar GRT? Ja jā, kā jūsu personiskā pieredze ietekmē vai varētu ietekmēt attiecību veidošanu un uzturēšanu ar klientiem?
2. Vai no sociālā darba ģimenēm ar bērniem mērķgrupas ir kādas klientu grupas, ar kurām jums ir vieglāk veidot attiecības un ar kurām – ir grūtāk?
3. Kas jūs visbiežāk sadusmo vai rada citas spēcīgas emocijas darbā ar klientu?
4. Kas jums palīdz saglabāt profesionālas un labvēlīgas attiecības ar klientu, ja jūtat dusmas, vilšanos, žēlumu vai citas spēcīgas emocijas pret klientu? Kā jūs rīkojaties?

Psihosociālā konsultēšana ir viena no pamatfunkcijām sociālajā darbā ar gadījumu. Psihosociālā konsultēšana ir sociālā darbinieka funkcija, kas tiek veikta, esot tiešā kontaktā ar klientu. Tā ir nepieciešama, gan veidojot un uzturot sadarbības attiecības un sniedzot atbalstu, gan motivējot un mobilizējot klientus pārmaiņām. Psihosociālās konsultēšanas būtiskākās prasmes ir konsultēšanas un intervēšanas prasmes, kuras sociālajam darbiniekam ir pastāvīgi jāattīsta.

Piedāvājam pārbaudes jautājumus, lai izvērtētu savas intervēšanas prasmes⁷¹

Kā man izdodas ļaut klientam pabeigt teikumu bez reaģēšanas un iejaukšanās?	
Vai sarunas laikā es spēju korekti reflektēt par saturu un jūtām?	
Kā man izdodas parafrāzēt klienta sacīto?	
Kā es protu apkopot sacīto, lai turpinātu sarunu?	
Kā es izskaidroju savu lomu klientam?	
Kāda veida jautājumus es uzdošu visbiežāk? Kādus intervēšanas jautājumu veidus es praktiski neizmantoju vai izmantoju par maz?	
Kā es formulēju atvērtos jautājumus?	
Vai es izmantoju iestarpinājumus, lai iedrošinātu klientu turpināt sarunu?	
Kā es sarunas laikā izceļu un akcentēju jūtas?	

⁷¹ Coulshed V., Orme J. (1998) Social Work Practice. Third edition

Vai un kā es sarunas laikā izrādu aktīvu uzmanību un savu izpratni?	
Vai es spēju saglabāt mieru par to, kā klients liek man justies?	
Kā es rīkojos, ja es jūtu spīlgtas emocijas, apjukumu un grūtības domāt?	
Vai es spēju tolerēt klusuma brīžus līdz 5 sekundēm un vairāk?	
Kā es kontrolēju savu sasprindzinājumu, uztraukumu un saglabāju mieru?	
Kā man izdodas fokusēties uz “šeit un tagad”, kā arī “tad un toreiz” jautājumiem? Vai man izdodas noturēt sarunas laika (tagadne, pagātne, nākotnē) fokusu?	
Kā es protu vadīt sarunas virzienu un saglabāt sarunas fokusu?	
Vai es pabeidzu sarunu laikā, par kuru esam vienojušies ar klientu?	
Vai man ir tendence paildzināt/saīsināt sarunas laiku? Vai tam ir kādas likumsakarības ar noteiktiem klientiem, noteiktām tēmām, situācijām?	
Vai es protu pamanīt un konfrontēt ambivalenci un nesaskanīgo informāciju?	
Vai es protu ar klientu kopīgi vienoties par sadarbību, kopīgiem mērķiem?	
Kā es tolerēju un tieku galā, ja sarunā parādās sāpīgas tēmas?	
Kā es protu diskutēt par alternatīvām dažādām iespējamām rīcībām, risinājumiem? Kādas ir manas vājas puses?	
Kā es protu novērtēt to, kas jau sasniegts?	
Kā man izdodas uzsākt, saglabāt un pabeigt katras konsultēšanas reizi?	
Vai sarunas laikā es dodu pietiekami daudz “telpas” klientam? Vai es esmu aktīvāks ar idejām, piedāvājumiem, risinājumiem nekā klients? Cik lielā mērā 1–10	

4.4.2. Daudzpakāpju izvērtēšanas process

Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšana tiek veikta, sākot ar izvērtēšanu. Izvērtēšana ir nozīmīgākā gadījuma vadīšanas daļa, kas ietekmē visus turpmākos darba posmus.

Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas izvērtēšanas posms tiek dalīts vairākās pakāpēs, kuru veikšanai ir atvēlēts noteikts laiks. Tātad tiek ievērots terminēšanas princips, kas nozīmē iezīmētas laika robežas katram posmam.

Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas pakāpeniskā izvērtēšanas sistēma tiek dēvēta par “daudzpakāpju izvērtēšanu” (skat. 9. attēlu). Šādā veidā organizēts sociālo darbinieku izvērtēšanas process ir bieži sastopama prakse ārvalstīs.

Daudzpakāpju izvērtēšana nozīmē pakāpenisku izvērtēšanas paplašinājumu un padziļinājumu atbilstoši klienta situācijai. Daudzpakāpju izvērtēšana palīdz darbiniekam diferencēt akūtās, pamatvajadzību un sociālās problēmas, kuras izvērtējamas īstermiņā un ilgtermiņā, kā arī atbilstoši rīkoties.

Daudzpakāpju izvērtēšanas soļi:

- 1) pirmreizējās informācijas izvērtēšana;
- 2) sākotnējā izvērtēšana;
- 3) padziļinātā un/vai paplašinātā izvērtēšana.

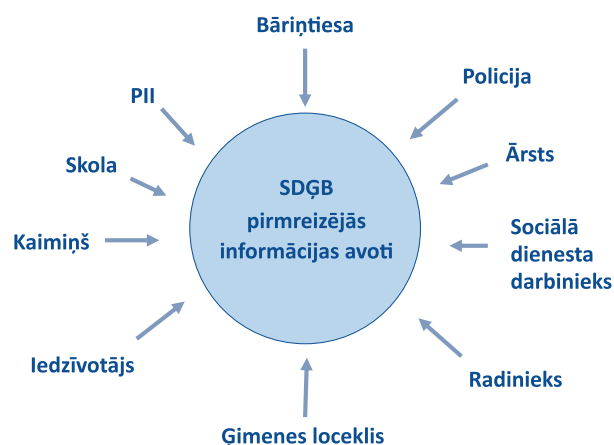
4.4.3. Pirmreizējās informācijas izvērtēšana

Skaidrojot detalizētāk pirmreizējās izvērtēšanas procesu, tiks sniegtas galvenās procesa sastāvdaļas attēlos. Pirmreizējās informācijas izvērtēšanas uzdevumi ir noteikti:

- a) vai pirmreizējā informācija par ģimeni atbilst SD ĢB klientu mērķgrupas kritērijiem;
- b) vai pirmreizējā informācijā ir krīzes situācijas pazīmes, kas ietver akūta stresa reakciju un akūta apdraudējuma noteikšanu kādam no ģimenes locekļiem.

Pirmreizējā informācija par ģimeni SDĢB ienāk no daudzveidīgiem informācijas avotiem. Pirmreizējās informācijas avoti ir formālie un neformālie: **formālie informācijas avoti** ir institūcijas, organizācijas, tostarp pakalpojumu sniedzēji; **neformālie informācijas avoti** ir kaimiņi, radnieki un ģimenes locekļi.

Pirmreizējā informācija, kura sociālajam darbiniekam **obligāti jāizvērtē, visbiežāk ir šāda**: 1) formālo informācijas avotu ziņojumi par ģimenes situāciju un/vai lūgums to izvērtēt; 2) formālo un neformālo avotu ziņojumi par vardarbību vai iespējamu vardarbību ģimenē pret bērnu; 3) formālo un neformālo avotu ziņojumi par krīžu situācijām bērnam un/vai aprūpētajam un/vai akūtu vai pastāvīgu pamatvajadzību nenodrošināšanu ģimenē.



Sociālajā darbā bieži izmantotais jēdziens “**obligātais klients**” ir attiecināms uz iepriekš uzskaitītajām trim pirmreizējās informācijas SDĢB **obligāti izvērtējamām situācijām**. Tātad tās ir situācijas, kad klients ir “obligāts” sociālajam darbiniekam. Tas nenozīmē, ka visos gadījumos krīzes situācijas, pirmreizējā un sākotnējā izvērtēšana vienmēr turpināsies ar paplašinātu, padziļinātu izvērtēšanu un turpmāku sadarbības plānošanu. Ikdienu praksē korektāk būtu izmantot “nozīmētais klients” (angļu val. mandated client). Atsevišķiem uzdevumiem darbā ar klientu sociālo darbinieku pilnvaro vai nozīmē konkrēti normatīvie akti, cita institūcija vai profesionālās ētikas kodekss.

Ņemot vērā atšķirīgos sociālo dienestu resursus, pirmreizējās informācijas izvērtēšana tiek organizēta dažādos veidos.

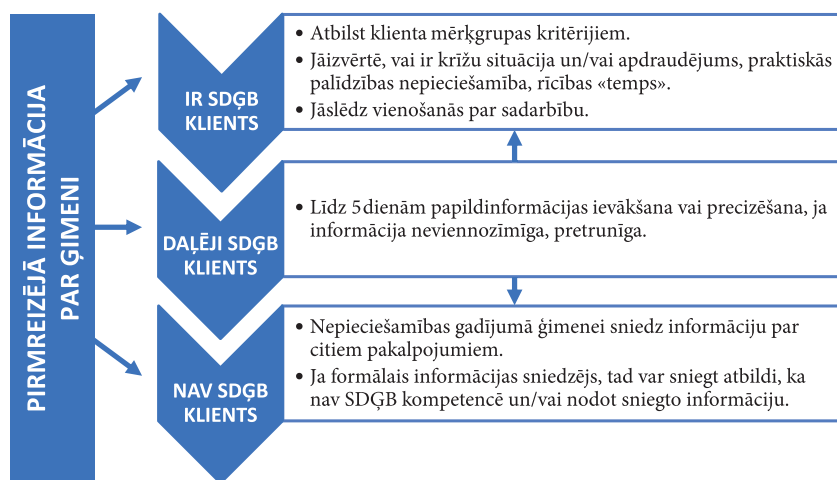
1. Pilsētās, kur ir liels iedzīvotāju skaits un attiecīgi liels sociālajā dienestā pirmreizēji ienākošās informācijas skaits, efektīvākas darba organizēšanas labad novirza vienu vai vairākus **sociālos darbiniekus tikai pirmreizējās informācijas**, krīzes un/vai sākotnējai izvērtēšanai. Pirmreizējās informācijas izvērtēšanai nepieciešami papildu laika resursi – tikšanās ar ģimenes locekļiem, vides izvērtēšana, papildinformācijas noskaidrošana, novirzīšana uz citiem pakalpojumu sniedzējiem u. c., līdz ar to atrauj un fragmentē sociālā darbinieka darbu no sadarbības ar jau esošajiem klientiem. Tādēļ šāda prakse, ka pirmreizējo situāciju izvērtēšana ir uzticēta citam darbiniekam, ir atbalstāma.
2. Bieži ir sastopama prakse pirmreizējo klientu pieņemšanā un pirmreizējās informācijas izvērtēšanā **noteikt SDĢB konkrētas pieņemšanas dienas**, kurās darbinieks pieņem pirmreizējos klientus. Savukārt vēstulēs ienākušo informāciju sociālajiem darbiniekiem pirmreizējai izvērtēšanai iedala vadītājs vai vecākais sociālais darbinieks. Kā jau iepriekš tika minēts, šī modeļa mīnusi ir tādi, ka SDĢB ir jāvelta noteikts laiks pirmreizējās informācijas izvērtēšanai, kas varbūt nemaz nav SD ĢB klientu mērķgrupa, kā arī jāvelta diezgan ievērojams stundu skaits pirmreizējo konsultāciju laikam, kurā noteikti jābūt uz vietas arī tad, ja klientu tajā dienā nav.
3. Kā pirmreizējās informācijas izvērtēšanas darba organizēšanas veids sociālajos dienestos visbiežāk lielajās pilsētās un novadu centros tiek izmantota sistēma, ka jebkuru pirmreizējo informāciju par

ģimēni **izvērtē vecākais SDĢB**, dažkārt SD ĢB nodaļu vadītāji. Pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas un iespējamās papildinformācijas noskaidrošanas, ja situācija atbilst SDĢB mērķgrupai un ir nepieciešama turpmāka izvērtēšana, to nodod konkrētam sociālajam darbiniekam.

- Viens no veidiem, kas arī ir sastopams Latvijā, ir pirmreizējās informācijas par ģimēni pārsūtīšana SDĢB, kurš izvērtē ienākušo informāciju un rīkojas atbilstoši vajadzībai. Tas ir daudzkārt sastopams darba organizēšanas modelis, īpaši pagastos, kad jebkura informācija, kas ir saistīta ar vārdiem “bērns” un “ģimēne”, nonāk pie sociālā darbinieka. Šī ir neatbalstāma prakse. Pirmreizējā informācija pie pagastu sociālajiem darbiniekiem bieži nonāk pēc teritoriālā principa, un pašam sociālajam darbiniekam ir jāveic pirmreizējās informācijas izvērtēšana.

Ja pirmreizējā informācija nav saistīta ar apdraudējuma situāciju, kurā jārikojas operatīvi, tad pirmreizējās informācijas izvērtēšanai ir vismaz 5 darba dienas, lai noskaidrotu, vai ģimēne atbilst mērķgrupas kritērijiem (skat. 10. attēlu).

10. attēls. Pirmreizējās informācijas strukturēšana.



Gadījuma vadīšanas uzsākšanai klienta lieta ir iekārtojama, ja pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas ir apstiprinājies, ka ģimēnes situācija kopumā atbilst SDĢB klientu mērķgrupai un ir nepieciešama turpmāka SDĢB izvērtēšana.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

PRAKSES PIEMĒRS PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAI

Pilsētas sociālajā dienestā tiek saņemta vēstule no skolas par 8. klases skolnieku Ivo (14). Skola informē, ka zēns mācības skolā uzsācis šajā mācību gadā, pirms tam mācījies citā pilsētas skolā. Jau kopš mācību gada sākuma bieži bez attaisnojuma kavē stundas; kad ierodas uz stundām, nestrādā, ignorē skolotāju norādījumus, lieto stundu laikā mobilo telefonu. Mēdz būt rupjš gan pret skolotājiem, gan klasesbiedriem, skolā ir bijuši gadījumi, kad ar klasesbiedriem kāviens. Ivo dzīvo kopā ar māti un jaunāko pusmāsu Zani (5), kuras tēvs Jānis (38) strādā ārzemēs, mājās uzturas apmēram 2 nedēļas pusgada laikā. Skola sadarbību ar māti Irinu (37) raksturo kā pasīvu – māte sadarbojas ar skolu tikai pēc skolas iniciatīvas, ierodas skolā uz pārrunām, tajā pašā laikā visu laiku sūdzas par dēla uzvedību, pauž nespēju viņu ietekmēt. Skola nodrošinājusi Ivo iespēju apmeklēt skolas psihologu, ko Ivo neizmanto, ir atteicies. Skola lūdz sociālo dienestu iesaistīties ģimēnes problēmu risināšanā.

Pirmreizējās informācijas izvērtēšanas matrica:

- 1) pirmreizējā informācija ir no **formālā informācijas avota** – **no skolas**. Tātad sociālajam darbiniekam tā ir obligāti jāizvērtē (*nozīmētais klients*);
- 2) **pirmreizējā informācijas izvērtēšana var ietvert:**
 - ▶ mērķgrupas noteikšanu, krīzes situācijas un/vai ātras rīcības nepieciešamības izvērtēšanu;
 - ▶ sarunu ar ģimenes locekļiem;
 - ▶ dzīvesvietas apmeklējumu;
 - ▶ papildinformācijas ievākšanu no informācijas sniedzēja.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

Pie sociālā darbinieka uz sarunu atnāca Ivo māte Irina. Viņa pastāsta, ka dēls viņu neklausot. Ivo līdz vēlai naktij spēlējot datorspēles tīklā, no rīta neceļas, kad viņu modina, apsaukājot māti rupjiem vārdiem. Irina saka, ka Ivo ir par viņu lielāks augumā un spēcīgāks, tāpēc viņa dēlu nevarot ietekmēt. Ir bijuši gadījumi, kad viņa ir mēģinājusi viņu ar varu vilkt ārā no gultas, tad Ivo viņu esot pagrūdis, un kopš tā laika Irina to darīt vairs nemēģinot. Māte novērojusi, ka dēls smēķē, Irina uzskata, ka cigaretes viņam dodot “sliktie” draugi, jo pati dēlam naudu nedodot, tikai tad, ja viņš pieskata mazo māsu. Māte nezina, kā tikt ar dēlu galā, jo viņa uzvedība izteikti ir mainījusies aptuveni pēdējā gada laikā. Irina pauž aizvainojumu pret Ivo par viņa nepateicību, atklāti stāsta, ka tad, kad viņš ir bijis mazs, bija piedzīvoti ļoti grūti laiki – gan materiāli, gan emocionāli. Ivo ir saspīlēts attiecības ar patēvu, Ivo baidoties no viņa, tādēļ, kad patēvs ir mājās, klausot viņu – ejot uz skolu, nav tik rupjš. Ģimene ir materiāli pietiekami nodrošināta, māte un tēvs strādā. Sociālais darbinieks skaidroja nepieciešamību tikties ar Ivo un lūdza atļauju papildus izvērtēšanai dzīvesvietā. Ģimenes dzīves apstākļi – ģimene dzīvo trīsistabu dzīvoklī, Ivo ir sava istaba, sadzīves apstākļi apmierinoši un atbilstoši ģimenes vajadzībām. Sociālais darbinieks vides izvērtēšanas laikā tiekas ar Zani un Ivo. Zane apmeklē bērnudārzu, sasveicinās ar sociālo darbinieku, izrāda interesi. Ivo piekrīt sarunāties pēc sociālā darbinieka paskaidrojuma par iemeslu, kādēļ viņš ir atnācis, jo ir vēstule no skolas un sociālajam darbiniekam ir jānoskaidro situācija. Ivo izskatās satraukts, atbild īsi un strupī, kaut arī pamazām kļūst atvērtāks. Skolā ir problēmas divu skolotāju dēļ. Sakāviēs ar vienu zēnu no paralēlās klases: “Bija par ko!”, skolas kavējumus skaidro, ka aizguļas vai negrib iet uz tām stundām, kur ir tie divi skolotāji, ar kuriem ir konflikts. Sociālais darbinieks noskaidro iespēju sazināties arī ar Jāni, un Irina ir ar mieru sarunāt kopīgu “Skype” sarunu, jo tas ir veids, kā viņi katru dienu komunicē. Pēc kopīgas “Skype” sarunas ar abiem vecākiem sociālais darbinieks noskaidro, ka Jānis ir satraukts, ka sociālais dienests interesējas par viņu ģimeni. Viņš neko nezina par Ivo grūtībām skolā, jūtas bezpalīdzīgs, jo uz Latviju braukšot tikai pēc pāris mēnešiem, un dusmojas uz Ivo, jo esot sarunājuši, ka viņš prombūtnes laikā palīdzēs Irinai un netaisīs nepatīkšanas. Jānis strādā fabrikā, lai atpelnītu par dzīvokli ņemto kredītu.

PAPILDUS SOCIĀLAIS DARBINIEKS NOSKAIDROJIS, KA:

- ▶ Ivo ir nesekmīgs divos priekšmetos, vidējā atzīme skolā ir 5,9;
- ▶ ģimene iepriekš nav sadarbojusies ar sociālo dienestu, BT vai policiju;

- *skolas sociālais pedagogs apstiprina, ka Ivo ir konfliktējošas attiecības ar klases audzinātāju un vienu priekšmetu skolotāju, kā arī to, ka konstatētie kautiņi bijuši ar vienu zēnu no paralēlās klases.*

SOCIĀLĀ DARBINIEKA PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAS SECINĀJUMI:

- 1) ģimene atbilst tikai vienam no SD ĢB kritērijiem – ģimene ar bērniem līdz 18 gadiem;
- 2) ģimenes situācijā nav novērojamas tūlītējas reaģēšanas nepieciešamība, lai novērstu krīzi vai akūtus apdraudējumus. Kopumā ģimenes locekļi ir apgrūtināti ar radušos situāciju, bet nav novērojamas akūtas stresa reakcijas nevienam no ģimenes locekļiem;
- 3) Ģimenes grūtības ir saistītas ar bērna vecumposma attīstības krīzes jautājumiem un abu vecāku grūtībām tikt ar to galā, kā arī ar atsevišķām ģimenes funkcionēšanas grūtībām. Apgrūtinātie ģimenes funkcionēšanas apstākļi ir Ivo patēva prombūtne un neiesaistīšanās ikdienas audzināšanā, ģimenes lomu dalījums – ikdienas attiecības ar bērniem pamatā veido māte, bet tēvs atbild par ģimenes finansiālo pusi, ģimenes vājā atbalsta sistēma (vājas, attālinātas saites ar vecvecākiem, radniekiem), kā arī mātes grūtības uzlikt un konsekventi sekot audzināšanas prasībām Ivo ikdienas uzdevumu izpildē;
- 4) Ivo ir novērojamas grūtības ar iekļaušanos jaunajā skolā, kā arī konflikti ar diviem skolotājiem un konfliktējošas attiecības ar vienu paralēlās klases skolnieku. Skolā nav pietiekamu resursu šādu situāciju risināšanai;
- 5) ģimenē tiek nodrošinātas pamatvajadzības, un dzīves vide ir atbilstoša ģimenes un bērnu vajadzībām;
- 6) Ivo ir novērojamas pusaudžu vecuma attīstībai tipiskas grūtības;
- 7) ģimenei ir nepieciešams atbalsts, bet nav nepieciešama turpmāka gadījuma vadišanas izvērtēšana (sākotnējā, paplašinātā vai padziļinātā sociālo problēmu izvērtēšana) un interence.

ĢIMENEI REKOMENDĒJAMĀS ATBALSTS PĒC PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAS:

- bērnu un jauniešu grupas (neformālā izglītība, atbalsta programmas, interešu grupas, līderu skolas u. c.);
- atbalsts vecākiem pusaudža audzināšanas prasmju un ģimenes funkcionēšanas uzlabošanai (psihologs, ģimenes terapeits, atbalsta grupas vecākiem, izglītojošās grupas vecākiem, psihosociālā darbinieka individuālās konsultācijas abiem vecākiem vai mātei).

SOCIĀLĀ DARBINIEKA RĪCĪBA PĒC PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAS, JA TURPMĀKA IZVĒRTĒŠANA NAV NEPIECIEŠAMA:

- 1) pirmreizējās informācijas izvērtēšanas rezultātu un rekomendāciju pārrunāšana ar ģimenes locekļiem kopā un/vai atsevišķi;
- 2) informācijas sniegšana par maksas un bezmaksas pieejamajiem pakalpojumiem kopienā;
- 3) pirmreizējās informācijas rezultātu un rekomendāciju pārrunāšana ar skolu;
- 4) atbildes vēstules sniegšana skolai (ja nepieciešams), iekļaujot ar ģimeni pārrunātos pirmreizējās situācijas rezultātus un rekomendācijas.

Gadījuma piemērs raksturo situāciju, par kuru pēc pirmreizējās situācijas izvērtēšanas sociālais darbinieks secina, ka ģimene nav SDĢB mērķgrupa un nav nepieciešams turpmāks sociālā darbinieks darbs, lai arī Ivo ir ar skolu saistītas grūtības un ir novērojamas atsevišķas ģimenes funkcionēšanas grūtības. Šādās situācijās ir svarīgi sniegt papildinformāciju par pakalpojumiem vai rīcību, kas ģimenei palīdzētu

pašai risināt problēmas, kā arī, ja ģimenes locekļi piekrīt, dalīties ar izvērtēšanas rezultātiem ar skolas speciālistu – sociālo pedagogu, sociālo darbinieku vai psihologu.

Pirmreizējās informācijas izvērtēšanas saglabāšanas prakse Dienestos ir atšķirīga. Dažkārt klienta lieta tiek veidota, balstoties uz sociālā darbinieka un institucionālām vajadzībām, lai:

- 1) apkopotu pirmreizējā informācijas izvērtēšanā iegūto informāciju;
- 2) tiktu atspoguļots sociālā darbinieka darbs (tikšanās ar ģimenes locekļiem, vides izvērtēšana, papildinformācijas noskaidrošana no skolas u. c.), pirmreizējās informācijas izvērtēšanas rezultāts un sociālā darbinieka sniegtās rekomendācijas.

Sociālajos dienestos pastāv arī cita prakse – ja pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas nav nepieciešama turpmāka sociālā darbinieka gadījuma vadīšana, tad šī informācijas kopa par vairākām ģimenēm tiek ievietota un glabāta atsevišķā **“Pirmreizējās informācijas izvērtēšanas rezultātu”** mapē. Motivācija uzglabāt šo informāciju ir divējāda – no vienas puses, tā atspoguļo sociālā darbinieka darbu, kas citādi netiek fiksēts. Sociālajos dienestos, kur šiem formālajiem aspektiem ir liela nozīme, parasti ir jāfiksē jebkuras sociālā darbinieka darbības, kas apliecina viņa veikumu. No otras puses, par ģimenēm nereti ziņo atkārtoti vai arī ģimene pati vērsas atkārtoti, tad jau esošā apkopotā informācija palīdz kopīgi ar ģimeni atskatīties uz iepriekšējo skatījumu uz situāciju un pārvērtēt to. Savukārt citos sociālajos dienestos ir tāda prakse, ka pirmreizējā informācija un pirmreizējās informācijas izvērtēšanas rezultāts **netiek uzglabāts**. No klienta tiesību un informācijas aizsardzības, informācijas uzkrāšanas negatīvo aspektu viedokļa tā ir akceptējama prakse.

Nākamais piemērs norādīs uz citu situāciju, kad pēc pirmreizējās izvērtēšanas ir nepieciešams turpināt izvērtēšanu.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

PRAKSES PIEMĒRS PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAI

Sociālajā dienestā no skolas tiek saņemta vēstule par 2. klases skolnieci Lieni (8), kurai šajā mācību gadā ir daudzi neattaisnoti stundu kavējumi. Skola vēstulē apraksta neveiksmīgu sadarbību ar Lienes māti (42), kura uz tikšanos skolā ar pedagogiem ierodas ļoti reti, atceļ tikšanās un notikušās tikšanās neesot bijušas konstruktīvas. Skola lūdz sociālā dienesta palīdzību.

Pēc pirmreizējās informācijas var redzēt, ka sākotnējā informācija ir ar līdzīgu saturu, kāda bija iepriekšējā gadījumā. Daudzās pašvaldībās skola ir viens no biežākajiem formālajiem pirmreizējās informācijas avotiem SDGB.

Pirmreizējās informācijas izvērtēšanas matrica:

- 1) pirmreizējā informācija ir no **formālā informācijas avota – skolas**, kura lūdz dienesta iesaistīšanos. Tātad sociālajam darbiniekam situācija ir obligāti jāizvērtē (*nozīmētais klients*);
- 2) **pirmreizējās informācijas izvērtēšana var ietvert:**
 - ▶ klienta mērķgrupas noteikšanu, krīzes situācijas un/vai ātras rīcības nepieciešamības izvērtēšanu;
 - ▶ sarunu ar ģimenes locekļiem kopā un/vai atsevišķi;
 - ▶ vides izvērtēšanu;
 - ▶ papildinformācijas iegūšanu no informācijas sniedzēja, kā arī nepieciešamības gadījumā no citiem speciālistiem.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

SDĢB sazinās ar Lienas māti Inesi, lai vienotos par tikšanos Ineses dzīvesvietā. Inese ir medmāsa un dzīvo divatā ar meitu, citu tuvinieku nav. Ar Lienas tēvu kontakts netiekot uzturēts. Par Lienas skolas kavējumiem Inese izsakās neskaidri. Liene esot ļoti slimīgs bērns, taču noteiktas saslimšanas diagnozes nevar pateikt. Sarunas laikā, atbildot uz jautājumiem par Lienas skolu, brīvo laiku, Inese uzsver, ka visa viņas dzīve ir meitas dēļ, ka ļoti uztraucas par viņas veselību. Dažkārt Inese runā ātri un juceklīgi, pārlec no tēmas uz tēmu, var novērot satraukumu emocionālā, kognitīvā un uzvedības līmenī. Liene sarunas laikā klusi sēž, cieši piespiedusies blakus mammai, un sūkā īkšķi. Ģimene dzīvo vienistabas dzīvoklī. Dzīvoklī ir izteikti daudz mantu, kuras izvietotas koridorā, istabā un virtuvē. Mantas ir apģērbi, neizpakoti iepakojumi ar bērnu pārtiku, cepumiem, vienreizējas lietošanas traukiem, cimdiem, salvetēm un citiem priekšmetiem. Inese skaidro, ka tās ir saziņotās mantas kā palīdzība viņai gan no darba slimnīcā, gan labiem cilvēkiem, jo viņai jārūpējas par slimo meitu.

Sociālais darbinieks papildus noskaidro, ka ģimene nav sociālās palīdzības saņēmēja, nav iepriekš sadarbojusies ar sociālo dienestu. Skola sniedz papildu informāciju, ka tad, kad Liene nāk uz skolu, viņa ir centīga, labi mācās, skolā ir klusa un ir vienpate. Kad Liene neslimo, māte ved meitu uz skolu un dažkārt paliek skolā ilgāk, gaidot meitu, bet izvairās tikties ar pedagogiem. Sociālais darbinieks sazinās ar ģimenes ārstu, kurš sniedz informāciju, ka māte un meita aptuveni pusgadu nav bijušas pie ģimenes ārsta. Agrāk meitene tikusi vesta ļoti bieži un mātei bijuši daudzi lūgumi par nosūtījumiem pie dažādiem ārstiem, jo bijušas sūdzības par meitenes veselības stāvokli. Liene esot praktiski vesels bērns, un māte pārspīlējot viņas veselības problēmas. Māte pārstāja vest Lieni pie ārsta, jo tas atteicies atzīt meitas veselības problēmas.

SOCIĀLĀ DARBINIEKA PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAS SECINĀJUMI:

- 1) ģimene atbilst abiem SD ĢB mērķgrupas kritērijiem, jo ir ģimene ar bērnu līdz 18 gadiem un pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas ir apdraudējuma risku pazīmes, kam nepieciešama papildu izvērtēšana;
- 2) ģimenē nav akūtas stresa reakcijas, nav krīzes situācijas un nav nepieciešamības pēc akūtas praktiskas palīdzības (ēdiens, pajumte u. c.);
- 3) jāizvērtē SDĢB pieņēmums jeb hipotēze par iespējamiem mātes garīgās veselības traucējumiem, uz ko norāda vairākas pazīmes attieksmē pret bērnu, kas izpaužas kā pārprūpe un meitas "invalidizēšana", kā arī attiecībā uz sadzīves vadīšanu – pārtikas un saimniecības preču pārlika krāšana. Tātad nepieciešama nākamās pakāpes izvērtēšana.

SOCIĀLĀ DARBINIEKA RĪCĪBA PĒC PIRMREIZĒJĀS INFORMĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAS:

- 1) tikties ar Inesi un pastāstīt par sociālā darbinieka plāniem veikt papildu izvērtēšanu, skaidrojot, kādēļ tā ir nepieciešama, kā tas notiks un kas sekos pēc izvērtēšanas. Saruna jāveido ar izpratni attiecībā uz klienta skatpunkta un iespējamiem garīgās veselības traucējumiem un labvēlīgā gaisotnē; vienoties par sadarbības vienošanās slēgšanu;

- 2) uzsākt sākotnējo izvērtēšanu un noteikt, vai nav nepieciešama tūlītēja praktiska palīdzība meitai un/vai mātei;
- 3) pakāpeniski, veidojot attiecības ar klienti, piesaistīt speciālistus papildinformācijas apmaiņai un situācijas izvērtēšanai, turpmāk organizēt komandas sapulci, piesaistot skolas sociālo pedagogu un/vai psihologu, ģimenes ārstu.

Kā redzams, abos gadījumos pirmreizējā informācija no skolas ir diezgan līdzīga, bet vienā gadījumā sociālais darbinieks secina, ka ģimene nav SDĢB klients, bet otrā – ir SDĢB klients, slēdz vienošanos un turpina izvērtēšanu. Abi gadījumi tika īsā laikā izvērtēti, bet sadarbība tika turpināta ar vienu klientu. Pirmreizējās informācijas izvērtēšana, lai arī prasa situācijas izvērtēšanu, tomēr aiztaupa sociālā darbinieka laiku ilgtermiņā. Kā jau tika minēts iepriekš, pastāv vairāki pirmreizējās informācijas izvērtēšanas organizēšanas veidi dienestā. Ne vienmēr pirmreizējā izvērtēšana ir jāveic tam pašam darbiniekam, kurš būs gadījuma vadītājs.

Pirmreizējās informācijas izvērtēšana sociālajam darbiniekam palīdz izvirzīt **sākotnējos pieņēmumus jeb hipotēzes**, kuras turpmāk daudzpakāpju izvērtēšanā tiks vai nu apstiprinātas, vai apstrīdētas.

11. attēls. Kritiskā un reflektīvā domāšana izvērtēšanā.



4.4.4. Izvērtēšanu ietekmējošie faktori

Priekšstats, viedoklis, sākotnējie pieņēmumi par situāciju sociālajam darbiniekam apzināti vai neapzināti veidojas jau no pirmā kontakta ar vismazāko informāciju par cilvēku – kolēģa vai kāda ģimenes locekļa teiktais, ziņa pa telefonu, informācija no citiem klientiem, nejauši redzētais uz ielas u. c. Jebkura informācija rezonē vispirms ar mūsu subjektīvām **emocionālām reakcijām**, t. i., kāda ir mana emocionālā attieksme pret informāciju, kā es caur emocijām vērtēju šo situāciju, piemēram:

- informācija **rada dusmas**, kaut kas man nepatīk, kaut kas neliekas pareizi šajā situācijā, kādas robežas ir pārkāptas;

- informācija **rada skumjas**, jo par kaut ko vai kādu man ir žēl vai jūtu līdzjūtību, kaut kas vai kāds ir zaudēts (cilvēks, cerības, ieguldītais darbs, optimistiskāki plāni u. c.);
- informācija **rada bažas un satraukumu vai bailes**, jo tā satur apdraudējumu, apdraudējuma riskus klientam vai sociālajam darbiniekam.

Noteiktas emocionālās reakcijas attiecībā uz kādu informāciju jau sākotnēji ietekmē sociālā darbinieka viedokļa un attieksmes veidošanos, kas savukārt ietekmē rīcību un uzvedību. Vairākkārtīgi praksē ir novērots, ka sociālā darbinieka nekonstruktīvu un neprofesionālu rīcību un darba plānošanu ir ietekmējusi tieši emocionālā reakcija uz sākotnējo informāciju. Tādēļ, lai SDĢB izvairītos no šādām situācijām, jebkura informācija ir jāizvērtē, izmantojot gan kritisko, gan reflektīvo domāšanu.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

PIEMĒRS NO PRAKSES

Uz sociālo dienestu atnākusi Jāņa (10) un Ilzes (12) vecmāmiņa (58) pēc palīdzības, jo viņas meita (28) alkohola reibumā viņu ir piekāvusi. Viņas meita jau kopš padsmmitnieku gadiem regulāri lietojot alkoholu, nerūpējas par bērniem, bieži maina partnerus, nestrādā, ir nekārtīga. Ir nežēlīga pret bērniem. Dzīvojot visi kopā. Vecmāmiņa rūpējas par bērnu ikdienas un ģimenes saimniecisko dzīvi, rūpējas par viņiem. Vecmāmiņa pirmajā tikšanās reizē izskatās satraukta, raud, uz rokas redzams zilums. Lūdz pēc palīdzības. Vecmāmiņa jau bijusi BT, un viņi gatavi pārtraukt meitas aizgādības tiesības. Ieteica sazināties arī ar SDĢB.

1. sociālā darbinieka reakcija	2. sociālā darbinieka reakcija	3. sociālā darbinieka reakcija
Sociālais darbinieks no iegūtās informācijas jūt žēlumu un līdzjūtību pret vekomāti, trauksmi par viņas un mazbērnu drošību, dusmas un nosodījumu pret meitu. Sociālā darbinieka domas pēc emocionālajām reakcijām un pieņēmumi – meitai ir alkohola atkarība, meita ir vardarbīga pret savu māti un bērniem. Meita nerūpējas par bērniem. Sociālā darbinieka domas par nepieciešamo rīcību ir sazināties ar bāriņtiesu, veikt vizīti mājās un tikties ar meitu, izteikt meitai brīdinājumu. Sociālais darbinieks vecmāmei iesaka vērsties policijā par	Sociālais darbinieks no iegūtās informācijas jūt dusmas un nosodījumu pret vekomāti, jo viņa ir radījusi šo situāciju. Jūt žēlumu un satraukumu par meitu un viņas bērniem. Sociālā darbinieka domas pēc emocionālajām reakcijām un pieņēmumi – vecmātes audzināšana ir bijusi neatbalstoša, kontrolējoša, tādēļ meitai ir tāda uzvedība. Sociālā darbinieka domas par nepieciešamo rīcību ir sazināties ar bāriņtiesu, veikt vizīti mājās, lai iepazītos ar meitu un bērniem un noskaidrotu situāciju.	Sociālais darbinieks sarunas laikā, novērojot vecāsmātes uzvedību, var secināt, ka viņa jūtas bezspēcīga, vilusies un trauksmaina. Sociālais darbinieks pamišus jūt gan dusmas, gan bezspēcību gan pret meitu, gan vekomāti un satraukumu par bērniem. Sociālā darbinieka domas pēc emocionālajām reakcijām un pieņēmumi – vecmāme ļoti spēcīgi mēģina aktivizēt manu rīcību pret meitu, kas lielākoties teorijā saistās ar līdzatkarīgu attiecību modeli un nozīmē, ka jābūt ļoti uzmanīgam, lai neieņemtu glābēja lomu vai kādu no lomām ģimenē. Pazīmes norāda uz iespējamu ģimenes disfunkciju. Vecmāme jūt ļoti spēcīgas dusmas un bezspēcību. Viņai ir nepieciešams atbalsts. Starp vekomāti un meitu, iespējams, ir konflikts. Nav zināms, ar ko tas ir saistīts un cik tas ir ilgs.

fizisku vardarbību, kā arī slēdz vienošanos par sadarbību ar vecmāti. Pēc vecāsmātes vārdiem aizpilda pamatinformāciju par ģimenes locekļiem.	Sociālais darbinieks, tiekoties ar meitu, apstiprina savus pieņēmumus, ka meitai ir attiecību konflikti ar vecmāti, un slēdz sadarbības vienošanos ar meitu.	Sociālā darbinieka domas par nepieciešamo rīcību ir sazināties ar bāriņtiesu, lai noskaidrotu viņu plānoto rīcību un viedokli par situāciju. Jāauzina meita uz tikšanos, lai iepazītos un saprastu viņas skatījumu uz situāciju. Jāveic vizīte mājās, vēlams tad, kad tur ir visa ģimene, lai izvērtētu apdraudējuma pakāpi, mājas vidi un ģimenes locekļu mijiedarbību. Jāprecizē ziluma rašanās apstākļi. Pēc tikšanās ar citiem ģimenes locekļiem varēs slēgt vienošanos un uzsākt sākotnējo izvērtēšanu. Tikšanās reizē sociālais darbinieks piedāvā vecmātei un meitai slēgt vienošanos par sadarbību, lai varētu izvērtēt situāciju un palīdzēt turpmāk ģimenei risināt šo situāciju.
---	--	--

No minēta piemēra, kas raksturo trīs atšķirīgas sociālā darbinieka reakcijas (kuras var būt vēl daudzveidīgākas), var redzēt, kā neapzinātas un neizvērtētas sākotnējās emocionālās reakcijas uz pirmreizējo informāciju var ietekmēt sociālā darbinieka attieksmes un turpmāko rīcību. No vienas puses, formāli tās var būt trīs ļoti līdzīgas darbības, bet, no otras puses, pēc būtības redzami trīs pavisam atšķirīgi rīcības virzieni, kas ietekmēs visu intervences gaitu. 3. darbinieka rīcībā ir novērojama augstāka kritiskās un reflektīvās domāšanas pakāpe, kas paaugstina iespējas, arī jūtot daudzas emocijas, uztvert situāciju objektīvāk un nerīkoties neapzināti, pirmo impulsu vadīt, un sasteigti.

Kritiskā domāšana nozīmē pārdomātu informācijas un faktu analītisku izvērtēšanu, piemēram, uzdodot sev jautājumus, – kas šajā situācijā ir fakti un kas ir informācija? Kas ir vecmāmiņas subjektīvās reakcijas un kurai informācijai, ko viņa pauž, ir īpaši jāpievērš uzmanība un papildus jāprecizē? Ar kādu teoriju par ģimeni un manu pieredzi saistās šī informācija? Kritiskās domāšanas kontekstā ir jāpieņem fakts, ka nekad nevaram būt 100% objektīvi, kas liek vienmēr apšaubīt personiskos pieņēmumus. Tādējādi dodam sev iespēju līdzsvarot vēlmi izteikt nepietiekami pārdomātus un galējus spriedumus, atstājam vietu šaubām, domu alternatīvām un pārdomām.

Reflektīvā domāšana attiecas uz darbinieka novērojumu, savu un klienta emocionālo, uzvedības reakciju un to mijiedarbības apzināšanos un izvērtēšanu. *Refleksija* no latīņu valodas tiek tulkota kā “vērsšanās atpakaļ”. Savukārt *reflektīvs* no angļu valodas – atstarojošs, domājošs, domīgs.⁷² Reflektīvā domāšana prasa no sociālā darbinieka pietiekami augstu emocionālo inteliģenci – spēju just, diferencēt un atpazīt jūtas, spēt tās atspoguļot un kontrolēt, apzināti pielietot psihosociālajā konsultēšanā. Sociālais darbinieks sev uzdod tādas jautājumus – kādēļ, ja es vēl neesmu ticis ar meitu, man ir tik negatīvs viedoklis par viņu un es jūtu dusmas pret viņu? Kāds varētu būt vecmāmiņas motīvs un nolūks manī radīt tik dūsmīgu attieksmi pret meitu? Vai tās jūtas, ko es jūtu sarunas laikā ar vecmāmiņu – bezpalīdzība, dusmas, apjukums –, varētu būt tas, kā viņa jūtas šajā situācijā ar meitu; viņai, iespējams, ir grūti tikt galā ar sevi, mazbērniem un meitu.

Tātad, ja pēc pirmreizējās informācijas vai sākotnējās informācijas ir radušies pieņēmumi un idejas par situāciju, tas nebūt nenozīmē, ka izvērtēšana ir jau veikta, **jo izvērtēšana ir apzināts, strukturēts un mērķtiecīgs process, lai iegūtu pēc iespējas objektīvāku situācijas izpratni un veidotu pakāpeniskus skaidrojumus, pieņēmumus vai hipotēzes.**

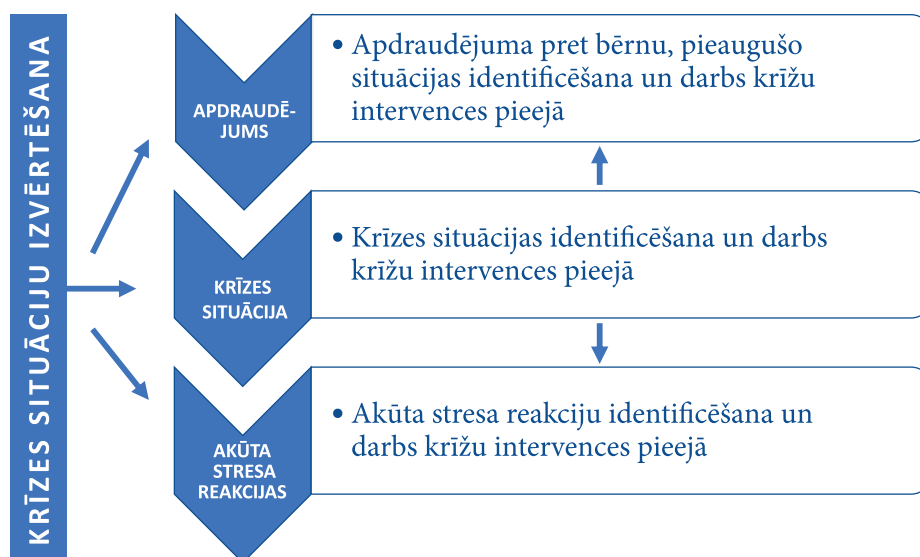
Papildus informāciju par kritisko un reflektīvo domāšanu variet lasīt darba burtņīcā "Pieraksti sociālajā darbā", 23-25.lpp. Liepiņa, L., Bajārs, K. & Biteniece, G. (2025). Pieraksti sociālajā darbā. Nodibinājums "C Modulis". Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/31130/download?attachment>

⁷² Antonson I. Supervīzijas un refleksijas nozīme ētikā balstītās attiecībās ar klientu//Sociālais darbs Latvijā. 2/2016. LM izdevums. -R.:SIA "Zelta rudens Printing", 2016. – 21.-26.lpp

4.4.5. Krīzes situāciju, akūta stresa reakciju un apdraudējuma situāciju identificēšana

Viena no būtiskām pirmreizējās informācijas izvērtēšanas sastāvdaļām ir krīzes situācijas identificēšana ģimenē – bērniem un pieaugušajiem, jo tas sociālajam darbiniekam palīdz precīzāk noteikt ātras reaģēšanas nepieciešamību. Abi no šiem kritērijiem ietekmēs turpmāku gadījuma vadīšanas procesu un sociālā darbinieka rīcību.

12. attēls. Krīžu situāciju izvērtēšanas galvenie elementi.



Kā krīzes situācija lielākoties tiek raksturota situācija, notikums vai pieredze, kas ir neierasta, izraisa apjukumu, trauksmi, neaizsargātības, bailes vai bezpalīdzības emocijas.⁷³ Krīzes situācijas no cilvēka prasa daudz jaunu uzvedības modeļu un adaptēšanos jaunajai situācijai, spēju pārvarēt ārējos krīzes izraisītos apstākļus un savas emocionālās reakcijas. Cilvēki ar augstām adaptēšanās spējām uzveic krīzes situācijas salīdzinoši ātrāk, bet cilvēkiem ar zemākām adaptēšanās spējām krīzes situācijas pārvarēšana var prasīt ilgu laiku, un tā ietekmē visas sociālās funkcionēšanas jomas, it kā pārņem cilvēka dzīvi. Tad var runāt par krīzi kā nemainīgu stāvokli.⁷⁴ Bieži sociālie darbinieki tā arī raksturo šīs situācijas: “Šajā ģimenē krīze ir pastāvīgs stāvoklis!”. Tas norāda, ka cilvēkam pietrūkst ārējo un iekšējo resursu pārvarēt krīzes situāciju, līdzsvarot savu dzīvi un atjaunot ikdienas sociālo funkcionēšanu. Ilgstoši esot šādā situācijā un bez ārēja atbalsta, cilvēkam pakāpeniski pasliktinās ārējie apstākļi un psiholoģiskais, fiziskais, garīgais stāvoklis, paralēli aizvien adaptējoties nelabvēlīgajām situācijām un samazinot savas vajadzības. Lielākoties ģimenes ar multiplām un ilgstošām sociālajām problēmām piedzīvo šo nemainīgo krīzes stāvokli, un kopumā sociālā darbinieka viens no vissvarīgākajiem uzdevumiem ir palīdzēt apgūt jaunus adaptācijas modeļus, lai apstādinātu nebeidzamo krīžu ciklu.

Kā minēts iepriekš, pirmreizējās informācijas izvērtēšanas neatņemama sastāvdaļa ir krīzes situācijas identificēšana, kas ietver:

- ▶ apdraudējumu identificēšanu;
- ▶ krīzes situācijas identificēšanu;
- ▶ akūta stresa reakciju identificēšanu.

⁷³ Oxford dictionary of Social work and Social care. Second edition. – Oxford University Press, 2018. -126.p. (530 p.)

⁷⁴ Lindsay T. Social work intervention. Second edition. – UK, SAGE Publications, 2013. – 35.-36.p. (223 p.)

AKŪTA STRESA REAKCIJU PAZĪMJU IDENTIFICĒŠANA

Akūta stresa reakcijas noteikšanai var vadīties pēc Pasaules veselības organizācijas (*WHO*) Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (ICD-11 vai latviešu valodā pieejamā **SSK-10**⁷⁵). Akūta stresa reakcijas noteikšanas kritēriji ir iekļauti V grupas “Psihiski un uzvedības traucējumi” (F00–F99) apakšgrupas “Neirotiski, ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi” (F40–F48) sadaļā “Reakcija uz smagu stresu un adaptācijas traucējumi” (F43).

Klasifikatorā ir minēts, ka šis kods atšķiras no citiem ar to, ka ietver ne tikai radušos psiholoģiskos un uzvedības simptomus, kas ir nosakāmi, bet norāda arī uz to cēloņiem:

- ▶ īpaši smags stresu radošs notikums, kas izraisa akūtu stresa reakciju;
- ▶ būtiskas pārmaiņas dzīvē, kas izraisa ilgstošus nepatīkamus apstākļus, kas rada adaptācijas traucējumus.

Traucējumi, kas apvienoti šeit, domājams, rodas vienmēr kā tiešas sekas pēc smaga akūta stresa vai ilgstošas psihotraumas. Stresa notikumi vai ilgstoši nepatīkami apstākļi ir primārs un dominējošs cēlonisks faktors, bez kura iedarbības traucējumi nevarētu rasties. Tādējādi šajā nodalījumā aprakstītie traucējumi jāuzskata par neadekvātu atbildi uz smagu vai ilgstošu stresu, traucējot sekmīgus piemērošanās mehānismus un apgrūtinot sociālo funkcionēšanu.⁷⁶ Šajā (F43) koda sadaļā ietilpst:

- a) akūta stresa reakcija (F43.0);
- b) posttraumatiskais stresa sindroms (F43.1.);
- c) adaptācijas traucējumi (F43.2.);
- d) cita veida reakcija uz smagu stresu (F43.8);
- e) neprecizēta reakcija uz smagu stresu (F43.9).⁷⁷

Aicinām sociālos darbiniekus iepazīties ar visiem uzskaitītajiem traucējumiem, bet metodiskajā materiālā detalizētāk tiks atspoguļotas tieši akūta stresa reakcijas pazīmes, kuras krīžu situācijās sociālajiem darbiniekiem ir jāspēj identificēt un atbilstoši rīkoties.

Akūta stresa reakcija (F43.0) attiecas uz pārejošu emocionālu, somatisku, kognitīvu vai uzvedības simptomu rašanos, kas attīstās indivīdam bez kādiem citiem redzamiem garīgiem traucējumiem kā reakcija uz ārkārtēju fizisku un/vai garīgu stresu, bīstamu vai šausminošu notikumu vai situāciju (īstermiņa vai ilgstošu) un kas parasti izzūd dažu stundu vai dažu dienu laikā. Stresu var izraisīt ārkārtīgi smaga traumatiska pieredze, kas saistīta ar nopietniem draudiem indivīda vai viņam tuvas (-u) personas (-u) drošībai vai fiziskai pastāvēšanai (piem., dabas katastrofa, nelaimes gadījums, kautiņš, noziedzīgs uzbrukums, izvarošana) vai ar neparasti pēkšņām un apdraudošām izmaiņām indivīda sociālajā stāvoklī un/vai tiklojumā, piemēram, milzīgi, pēkšņi zaudējumi vai mājas ugunsgrēks. Šo traucējumu rašanās risks palielinās, ja pastāv arī fizisks izsīkums vai organiski faktori (piem., gados vecākiem cilvēkiem).

Akūtu stresa reakciju rašanos un to smagumu ietekmē un pastiprina individuālā ievainojamība un rīcībspēja, ko apliecina fakts, ka ne visiem cilvēkiem, kas pakļauti ārkārtīgam stresam, rodas traucējumi. Simptomi mēdz būt ļoti daudzveidīgi, bet parasti tie ietver sākotnējo “apjukuma” stāvokli ar zināmu apziņas lauka samazināšanos un uzmanības sašaurināšanos, nespēju uztvert kairinātājus, kā arī dezorientāciju. Tāds stāvoklis var novest vai nu pie turpmākas attālināšanās no apkārtējās situācijas (līdz pat disociatīvā stupora pakāpei – skat. SSK-10: F44.2), vai uzbudinājuma un hiperaktivitātes (trauksmes reakcijas vai

⁷⁵ Pasaules veselības organizācijas Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (ICD). Latviešu valodā pieejama online ICD-10 jeb SSK-10 versija https://www.spkc.gov.lv/ssk10/index1e60.html?p=%23119#g_119, kā arī SSK-10 pielietošanas instrukcija https://www.spkc.gov.lv/ssk10/rsc/SSK_2_sejums_2010.pdf

Angļu valodā pieejams 2018.gadā pārstrādātais ICD-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/505909942>

⁷⁶ SSK-10. Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/ssk10/index1e60.html?p=%23119#g_119

⁷⁷ turpat

fūgas). Parasti novēro veģetatīvas panikas pazīmes – tahikardiju, svīšanu, pietvīkumu. Simptomi parasti parādās dažu minūšu laikā pēc stresu izraisošā kairinātāja vai notikuma iedarbības, un tie izzūd 2–3 dienu laikā (iespējams, dažu stundu laikā). Iespējama arī daļēja vai pilnīga amnēzija (skat. SSK-10 F44.0).⁷⁸

AKŪTA STRESA REAKCIJAS DIAGNOSTIKAS VADLĪNIJAS PĒC SSK-10

Pirmkārt ir jākonstatē laika ziņā cieša un nepārprotama saistība starp ārkārtīgi spēcīga stresa izraisītu ietekmi un simptomu parādīšanos. Parasti akūta stresa reakcijas simptomi parādās dažu minūšu laikā vai pat uzreiz.

Akūta stresa reakcijas simptomi ietver:

- a) jauktu un parasti mainīgu ainu; papildus sākotnējam “apjukuma” stāvoklim var novērot arī depresiju, trauksmi, dusmas, izmisumu, hiperaktivitāti un atsvešināšanos, bet neviens no simptomiem nav ilgstoši dominējošs;
- b) ātri izzūd (maksimums dažu stundu laikā) tajos gadījumos, kad ir iespējama izkļūšana no stresa vides; gadījumos, kad stress turpinās vai to nav iespējams novērst, simptomi parasti sāk mazināties pēc 24–48 stundām, un parasti aptuveni pēc 3 dienām tie ir minimāli.

APDRAUDĒJUMA SITUĀCIJAS IDENTIFICĒŠANA

Apdraudējuma identificēšana arī ir viena no būtiskām SD ĢB pirmreizējās izvērtēšanas sastāvdaļām.

Ar apdraudējuma situāciju var raksturot tādus cilvēka apstākļus, kas dotajā brīdī izraisa vai ir tikko izraisījuši akūtu, dzīvībai un veselībai bīstamu situāciju.

Atšķirībā no apdraudējuma riskiem apdraudējuma situācija ir akūta, “šeit un tagad” bīstama un apdraudoša cilvēkam (izteikts fizisks ievainojums; fiziska vardarbība ar fiziskiem ievainojumiem; akūts fiziskais vājums un bezspēcība; akūta, dzīvībai bīstama situācija; nespēja pašam parūpēties par sevi apdraudējuma situācijā u. c.).

Akūta apdraudējuma situācijas izvērtēšanai ir jānotiek ļoti īsā laika periodā, tādēļ nebūtu piemērojamas apjomīgas un laikietilpīgas izvērtēšanas metodes. Tādēļ akūta apdraudējuma situācijās var izmantot noteiktus jautājumus. Lai atvieglotu situācijas izvērtēšanu, var iztēlēt vai iezīmējot ar flomāsteru izmantot krāsas marķējumus luksofora krāsās.

Sarkanais indikators iezīmē akūtas krīzes situācijas, tostarp akūtu apdraudējumu, un tipiskas akūtas stresa reakcijas kādam no ģimenes locekļiem vai ģimenei kopumā; **sarkans** iezīmē situācijas, kurās sociālais darbinieks novēro objektīvas akūta apdraudējuma pazīmes, kad ir nepieciešama tūlītēja, “šeit un tagad” rīcība apdraudējumu novēršanai un/vai praktiska palīdzība. Novērojams dzīvībai un veselībai akūts apdraudējums bērnam un/vai pieaugušajam; pieaugušajam ir novērojama izteikta nespēja rūpēties par bērnu psihiskā, fiziskā vai garīgā stāvokļa dēļ, neskatoties uz to, ka subjektīvi pieaugušais neidentificē savas krīzes reakcijas; īpaša uzmanība jāpievērš krīžu situācijām, ja ģimenē ir sievietē grūtniecībā un bērni agrīnajos vecumposmos 0–3, 4–6 gadi, kā arī bērni ar īpašām vajadzībām.

⁷⁸ turpat



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

PIEMĒRS NO PRAKSES

Sociālais darbinieks veic vizīti klienta dzīvesvietā. Ģimenes vecāki nebija atnākuši uz norunāto konsultāciju un nebija sazvanāmi. Dzīvesvietā sociālais darbinieks konstatē situāciju, ka vecāki ir alkohola reibumā. Vecāku uzvedības, ārējā izskata un dzīvokļa izskata pazīmes norāda, ka alkohols ir ticis lietots vairākas dienas. Ģimenē ir 8 mēnešus vecs bērns, kurš ir savā gultā, guļ kluss, apātisks. Bērns pēc ārējā izskata ir bāls un novārdzis, nereaģē uz sociālā darbinieka klātbūtni. Pēc bērna apskates sociālais darbinieks konstatē, ka bērnam ir izveidojušās čūlas uz dibena, ilgstoši atrodoties netīrājā pampērī. Sociālais darbinieks novērtē situāciju kā akūtu, bērna dzīvībai bīstamu apdraudējuma situāciju un nekavējoties sazinās ar policiju un bāriņtiesu, lai nogādātu bērnu drošā vidē.

Dzeltenais indikators iezīmē krīzes un problēmu sakāpinājuma jeb eskalēšanās situācijas, bet tajās ir novērojams turpmāk minētais:

- 1) pieaugušo ģimenes locekļu spējas īsā laikā pārvarēt akūtas stresa reakcijas;
- 2) pastāv resursi mazināt sakāpinājumu un tūlīt novērst iespējamo apdraudējumu.
- 3) nav akūtas stresa reakcijas uz krīzes situāciju (piem., dezorganizācija, murgi, pašnāvības draudi);
- 4) ir problemātiska un satraucoša situācija, bet nav tiešu akūtu apdraudējumu bērnu un/vai pieaugušo dzīvībai un veselībai.

Kopumā ģimenē var arī nebūt novērojama krīzes pazīme, bet tās ir novērojamas vienam ģimenes loceklim, un otrs vai citi ģimenes locekļi var būt pietiekams atbalsts situācijā. Pirmreizējā situācijas informācija prasa papildu izvērtējumu, jo darbiniekam atsevišķi ģimenes fakti un informācija raisa bažas un satraukumu, bet objektīvā realitātē to nevar uzreiz ne apstiprināt, ne noliegt. Situācija ir ambivalenta un neskaidra.

Lai arī nav nepieciešama tūlītēja, neatliekama rīcība un praktiska palīdzība, bet neskaidro jautājumu noskaidrošana un izvērtēšana, kā arī papildinformācijas ievākšana attiecībā uz tiem faktiem, kas rada bažas par bērna vai pieaugušā drošību un apdraudējumu riskiem, nedrīkst būt novilcināta.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

PIEMĒRS NO PRAKSES

Sociālais darbinieks, tiekoties ar jaundzimušā māti, novēro, ka sievietei ir izteiktas uzvedības izmaiņas, viņa uzvedas haotiski, dezorganizēta, ir šokā, nav spējīga identificēt zīdaiņa vajadzības, pievērst viņam uzmanību, ir izteikti emocionāla. Sarunas laikā sieviete saka, ka tikko uzzinājusi, ka viņas dzīvesbiedrs, bērna tēvs ir smagi piekauts un komas stāvoklī atrodas slimnīcā. Sociālais darbinieks identificē, ka sievietei ir akūta stresa reakciju pazīmes un šobrīd viņa nespēj bez papildu atbalsta rūpēties par zīdaiņi un par sevi. Zīdaiņim nav akūta apdraudējuma, bet ir izteikti apdraudējuma riski mātes psihoemocionālā stāvokļa un reakciju dēļ. Sociālais darbinieks sniedz atbalstu un atrunā tūlīt doties uz slimnīcu, atstājot bērnu mājās. Tā kā sievietei nav pietiekamas atbalsta sistēmas (radnieku, draugu), kas varētu palīdzēt zīdaiņa aprūpē, sociālais darbinieks

jautā, kas viņai varētu šajā situācijā praktiski palīdzēt, un tālāk rosina pārdomāt dažādu risinājumu alternatīvas – piesaistīt ģimenes asistentu, krīzes centra palīdzību mātei un zīdainim, meklēt kopienas resursus. Sieviete atceras, ka viņai ar bērna pieskatīšanu bija palīdzējusi vientuļa sieviete kaimiņos un viņa jau iepriekš bija piedāvājusi palīdzību, turklāt viņām ir labas attiecības, bet arī atzīst, ka tiešām būtu vajadzīgs arī kāds palīgs, jo nesaprot, ko darīt. Sociālais darbinieks jautā, vai ir nepieciešama palīdzība uzrunāt kaimiņieni, un sieviete atzīst, ka jā. Šajā situācijā ir novērojama akūta stresa reakcija mātei, kas rada apdraudējuma riskus zīdainim, bet sarunas laikā tiek atklāti resursi. Tātad ar šādu situācijas risinājumu, ka ir iespēja piesaistīt resursus un pieaugušais apzinās savu stāvokli un pieņem atbalstu, nav nepieciešama bērna un mātes nodrošināšana ar drošu vidi, t. i., tūlītēja rīcība, bet situācijā viennozīmīgi ir nepieciešams pielietot krīzes intervences metodes un veikt turpmāku novērošanu, piesaistot atbilstošus resursus.

Otrs **piemērs no prakses**, kas raksturo situāciju, kurā ir novērojami apdraudējuma riski, bet nav nepieciešama akūta reaģēšana ar policijas vai BT iejaukšanos, bet ir nepieciešama turpmāka izvērtēšana.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

Sociālais darbinieks veic vizīti ģimenes dzīvesvietā un konstatē, ka viengadīgā bērna māte ir alkohola reibumā. Vecvecāki saka, ka māte jau trīs dienas lieto alkoholu, laiku pa laikam kaut kur aizejot, tad nākot atpakaļ. Ģimene dzīvo privātmājā, kopā dzīvo abi vecvecāki, māte un viņas trīs bērni (1, 4, 13). Sociālais darbinieks konstatē, ka vecvecāki uzņemas abu jaunāko bērnu (1, 4) aprūpi. Sarunā iesaistās gan vecaistēvs, gan vecmāte. Ģimenes locekļiem ir atsevišķas istabas. Abu mazāko bērnu gultas, apģērbs un rotaļlietas ir vecvecāku istabā. Rodas iespaids, ka tā tas ir jau ilgāku laiku. To apstiprina bērnu vecmamma. Abu jaunāko bērnu ārējais izskats un uzvedība ir apmierinoša, nav akūta apdraudējuma pazīmes. Vecmamma min, ka viņai mazāko mazbērnu aprūpē ļoti palīdz vecākā mazmeita. Nezina, kā rīkoties, jo meita pēc viņas drauga nāves ir sākusi ļoti bieži un daudz dzert, bērni viņu neinteresē. Sociālais darbinieks situāciju izvērtē un secina, ka akūta apdraudējuma situācija un neatliekamās rīcības nepieciešamība nav novērojama. Tomēr ģimenē pastāv vairāki apdraudējuma riski, kas saistīti ar ģimenes funkcionēšanu un bērnu aprūpi, iespējamu krīzi pēc drauga nāves mātei un viņas alkohola lietošanu, kā arī tika novērotas atsevišķas vecuma attīstības posma neatbilstības un/vai iespējamās traumas pazīmes 4 gadus vecajai meitenei (piem., runas grūtības, netipiskas vecumposma reakcijas uz sociālā darbinieka (t. i., svešinieka) klātbūtni, palielināta trauksme no svešiem cilvēkiem, bailes no straujām kustībām u. c.), kurus sociālajam darbiniekam ir papildus jāizvērtē.

Zaļais indikators iezīmē situācijas, kuras, lai arī var būt problemātiskas un cilvēku reakcijas – emocionālas, bet tajās nav novērojamas krīzes situācijas un akūtas stresa reakcijas pazīmes nevienam no ģimenes locekļiem. Nepastāv akūtu apdraudējumu un izteiktu apdraudējumu risku. Var tikt novēroti apgrūtinājumi vai problēmas ģimenē vai atsevišķu ģimenes locekļu uzvedībā, bet tās nav raksturojamas kā akūtas. Nav nepieciešamības pēc tūlītējas neatliekamās rīcības. Ja ģimene ir raksturojama kā SDĢB mērķgrupas klients, tad sociālais darbinieks var veikt daudzpakāpju izvērtēšanu plānotajā laika periodā, bet krīzes intervence nav nepieciešama.

A. JAUTĀJUMI AKŪTA APDRAUDĒJUMA SITUĀCIJAS IZVĒRTĒŠANAI

Ja par ģimenes situāciju SDĢB tiek paziņots no formālā vai neformālā informācijas avota	
Vai pirmreizējā informācija norāda, ka ir nepieciešama neatliekama, tūlītēja rīcība, lai novērstu akūtus dzīvības un veselības apdraudējumus bērnam?	
Vai pirmreizējā informācija norāda, ka ir nepieciešama neatliekama, tūlītēja rīcība, lai novērstu apdraudējumu pieaugušajam ģimenes loceklim?	
Vai par situāciju būtu nekavējoties jāziņo bāriņtiesai un/vai policijai?	
Vai pirmreizējā informācija norāda, ka ir nepieciešama neatliekama, tūlītēja rīcība, lai izvērtētu akūtu dzīvības un veselības apdraudējumu pieaugušajam?	
Ja ģimenes situāciju sociālais darbinieks izvērtē klātienē	
Vai bērnam ir novērojamas akūta apdraudējuma pazīmes?	
Vai aprūpētājam ir novērojamas akūta apdraudējuma pazīmes?	
Vai ģimenē novērojamie apdraudējumi norāda, ka ir nepieciešama neatliekama, tūlītēja rīcība, lai novērstu akūtu dzīvības un veselības apdraudējumu bērnam?	
Vai ģimenē novērojamie apdraudējumi norāda, ka ir nepieciešama neatliekama, tūlītēja rīcība, lai novērstu akūtu dzīvības un veselības apdraudējumu pieaugušajam?	
Vai nekavējoties ir jāizsauc ārkārtas palīdzība – policija un/vai ātrā palīdzība bērnam vai pieaugušajam, lai novērstu apdraudējumu?	
Ja ģimenē ir zīdains un bērns(-i) līdz 3 gadu vecumam. Vai bērnam ir novērojama akūts apdraudējums un ir nepieciešama tūlītēja rīcība?	

B. JAUTĀJUMI AKŪTA STRESA REAKCIJAS UZ KRĪZES SITUĀCIJU IZVĒRTĒŠANAI

Ja par situāciju tiek paziņots no formālā vai neformālā informācijas avota	S	Dz	Z
Vai ģimenes situācija, par kuru tiek ziņots, ir saistīta ar akūta apdraudējuma situāciju, pēc kuras kādam no ģimenes locekļiem iespējamas akūta stresa reakcijas (<i>skat. akūta stresa reakcijas pazīmes</i>)?			
Vai sociālais darbinieks, iepazīstoties ar sniegto informāciju, ģimenes situāciju vērtētu kā tādu, kas rada akūtas stresa reakcijas?			
Vai norādes uz krīzes situācijas iespējamību, eskalēšanos bija novērojamas jau iepriekš? (<i>Ja par šo ģimeni ir bijusi iepriekšēja informācija. Šis ir papildu jautājums, kas dod iespēju apzināties pazīmes, kuras jau iepriekš liecinājušas par iespējamu krīzes vai apdraudējuma eskalēšanos, tuvošanos.</i>)			

Ja sociālais darbinieks ar situāciju saskaras klātienē	S	Dz	Z
Vai kādam no ģimenes locekļiem esošajā situācijā ir novērojamas akūtas stresa reakcijas pazīmes?			
Vai sociālais darbinieks esošo ģimenes situāciju var vērtēt kā apdraudējuma un krīzes situāciju?			
Vai kādam no ģimenes locekļiem ir nepieciešama tūlītēja medicīniskā palīdzība?			

Akūtas krīzes situācijas un akūta apdraudējuma situācijas izvērtēšanai ir pietiekami, ja kaut viens rādītājs ir atzīmējams ar sarkano indikatoru. Tad ir nepieciešama **neatliekama rīcība**, sociālajam darbiniekam ir jāizsauc policija un/vai neatliekamā medicīniskā palīdzība.

Ja viens vai vairāki indikatori norāda uz dzelteno krāsu, tad ir nepieciešama **aktīva situācijas izvērtēšana** turpmāko 10 darba dienu laikā.

Metodiskā materiāla izstrādes un aprobācijas laikā tika ieviesta SDĢB dokumentācijas veidlapa **“Ziņojums par apdraudējuma situāciju”**. Sociālo darbinieku praksē nereti nākas būt lieciniekiem apdraudējuma un krīžu situācijām. Šādās situācijās sociālie darbinieki piesaista policiju, BT un paši rīkojas profesionālās kompetences ietvaros. Šobrīd šīs situācijas vai nu tiek aprakstītas tādās veidlapās kā “Apsekošanas akts”, “Sarunas apraksts”, vai arī netiek fiksētas vispār. Vēlāk situācijas interpretācijas no dažādām institūcijām var būt nedaudz atšķirīgas, tādēļ svarīgi, ka sociālais darbinieks piefiksē savus novērojumus par situāciju. Turklāt ne visas krīžu un apdraudējuma situācijas sociālais darbinieks piefiksē dokumentācijas veidlapās, īpaši tad, ja tās ir veiksmīgi pārvarētas. Sociālajam darbiniekam ir jābūt iespējai pašam fiksēt apdraudējuma situācijas, tostarp arī tās, kurās apdraudējums ir pret sociālo darbinieku. Par ziņojumu par apdraudējuma situāciju sociālais darbinieks var informēt vecāko sociālo darbinieku vai vadītāju. Ziņojums par apdraudējumu var būt arī kā ārējais motivators, ko dažkārt izmanto deviantas uzvedības korekcijas programmās. Sociālais darbinieks apdraudējuma gadījumā no klienta puses informē klientu, ka par šo situāciju viņam ir jāraksta ziņojums, kā arī jāpieņem lēmums, vai par šo situāciju ir jāinformē BT un/vai policija.

Neatliekamā rīcība krīžu un apdraudējuma situācijās dažkārt ir saistīta ar sadarbību ar krīžu centriem un krīžu audžuģimenēm. Par pakalpojumu piesaisti un sadarbību detalizētāk ir aprakstīts sadaļā par intervences procesu.

4.4.6. Krīzes intervence

Ja sociālā darbinieka izvērtēšanā ir konstatēta krīžu situācija – akūts apdraudējums, akūta stresa reakcija –, tad sociālajam darbiniekam jāizmanto krīzes intervences pieeja. Tas nozīmē, ka atbilstoši situācijai var tikt nepielietota turpmāka daudzpakāpju izvērtēšana līdz krīzes mazināšanai.

Krīzes intervence nozīmē palīdzēt novērst vai mazināt apdraudējumus, kā arī krīzes izraisītās psiholoģiskās un sociālās sekas, palīdzēt cilvēkam pārvarēt akūta stresa reakcijas un krīžu situāciju, veicinot viņa adaptēšanās un situācijas risināšanas spējas. Krīzes intervence vienmēr ir īstermiņa pieeja.

SD ĢB raksturīgākās ir krīzes ģimenē, kuras saistītas ar akūtām apdraudējuma situācijām bērnam, kas savukārt saistītas ar aprūpētāja problēmām. Apkopojot var izdalīt tipiskas bērna aprūpētāja problēmas, kas rada krīžu un apdraudējuma situācijas bērnam:

- ▶ aprūpētāja alkoholisms;
- ▶ aprūpētāja narkomānija vai citas atkarības;
- ▶ aprūpētāja garīgo vai psihisko traucējumu saasinājumi;

- ▶ aprūpētājam ir nepieciešama ievietošana slimnīcā, krīzes centrā, patvēruma mītnē, bet ģimenē nav cita pieaugušā, kurš varētu aprūpēt bērnu(-us);
- ▶ pēkšņas aprūpētāja fiziskās veselības problēmu saasināšanās, kā rezultātā nav iespējas rūpēties par bērnu;
- ▶ aprūpētāja nāve.

Krīzes intervencē sociālā darbinieka galvenā uzmanība ir vērsta uz to, lai sniegtu emocionālu un praktisku atbalstu klientiem krīzes un akūta stresa reakciju situācijā. Krīzes intervence parasti ir īstermiņa – vidēji krīzes intervences laiks ilgst 2–6 mēnešus. Krīzes intervences pielietošana gadījuma vadīšanā no sociālā darbinieka prasa labas iemaņas, gan veicot sarunu ar ģimenes locekļiem kopā un/vai atsevišķi, gan izvērtējot krīzes reakcijas un sekas, kā arī piesaistot atbilstošus pakalpojumus. Sociālajam darbiniekam ir jāspēj vadīt krīzes situāciju, kas notikusi ģimenē, un jāsadarbojas ar pakalpojumu sniedzējiem, speciālistiem un institūcijām.

Uz ģimeni vērstā gadījuma vadīšanas modelī krīzes intervencē sociālajam darbiniekam ir jāfokusējas ne tikai uz bērna akūta apdraudējuma un apdraudējuma risku mazināšanu, bet arī uz citu ģimenes locekļu (brāļu, māsu, vecāku, nozīmīgo tuvinieku) stāvokli. Krīzes un ārkārtējas situācijas ietekmē visu ģimenes sistēmu, piemēram, bērna izņemšana no ģimenes vienmēr izraisa krīzi visā ģimenē, un vecākiem vai citiem bērniem ir iespējamās arī akūtas stresa reakcijas, suicidālas domas vai depresija un apātija, kā arī cita neadekvāta rīcība.

Viens no sociālā darba galvenajiem uzdevumiem krīzes situācijā ir spēja mazināt cilvēka akūta stresa vai posttraumatiskā stresa reakcijas, krīzes situācijai raksturīgos emocionālos traucējumus un nestabilitāti, **vienlaikus rūpīgi izvairoties no jebkādām darbībām, kas varētu padziļināt krīzi vai radīt sekundāro traumatizāciju jebkuram no ģimenes locekļiem.**

SDĢB klientu mērķgrupas krīžu situācijas lielākoties ir saistītas ar bērna apdraudējuma situācijām, un nereti sociālajiem darbiniekiem ir dusmas par vecāku apdraudošo un nenobriedušo uzvedību pret bērnu(-iem), ir grūtības saglabāt empātiju. Tomēr profesionāla rīcība nosaka nepieciešamību saglabāt labvēlīgu attiecību un profesionālās ētikas kodeksa principus.

Krīžu situācijās sociālajam darbiniekam ir iespējas nostiprināt sadarbību ar ģimeni un palīdzēt ģimenei iegūt jaunus krīzes pārvarēšanas modeļus. Turklāt tieši krīžu situācijas ir kā pārmaiņu punkts cilvēkiem ar atkarības un/vai vardarbības pieredzi. Akūta stresa reakcijas un krīžu situācijās SDĢB maksimāli jāfokusējas uz “šeit un tagad” situāciju un to, kas ir radījis krīzi, kā arī uz to, kā palīdzēt normalizēt un stabilizēt situāciju. Krīzes intervences laikā nav nepieciešams fokusēties uz ilgtermiņa problēmu vai vienlaicīgi vairāku problēmu risināšanu.

SDĢB var būt lietderīgi arī daži Latvijas psihoterapeitu biedrības (LPB) ieteikumi, kas tika izveidoti psihoterapeitiem COVID-19 ārkārtējās situācijas apstākļos, balstoties uz krīžu darba pamatprincipiem un ilgstošu pieredzi darbā ar krīžu, ārkārtas situācijām:

- ▶ darbs ar klientiem, kuri piedzīvo krīzi, paniku, zaudējumu, ir specifisks ar to, ka var prasīt vairāk spēka nekā ikdienas darbs;
- ▶ cilvēkam krīzē var būt daudz intensīvu emociju, un tās būs “jāsatur” un jānormalizē;
- ▶ pieaugot krīzē esošo klientu skaitam, arī mēs paši varam nonākt krīzē. Mūsu pašterapija, supervīzijas, kolēģu atbalsts un profesija no tā var nepasargāt. Vēlams ieplānot lielākus atpūtas brīžus, ja šādi klienti ir vairāki. Vēlams daudz lielākā apmērā nekā ierasts rūpēties par sevi fiziski, kognitīvi un emocionāli. Klasiskais likums – ja palielinās slodze, jāpalielina atpūta. Jā, varbūt izdarīsim mazāk, bet noturēsimies ilgāk;
- ▶ ja rodas aizdomas, ka pats esat krīzē, lūdz, neignorējiet to, vērsieties pēc psiholoģiskas palīdzības. Krīzes ignorēšana to ne apturēs, ne mazinās;
- ▶ pēc darba ar individu, ģimeni vai grupu krīzē novērojam sevi, jo var būt intensīva bezspēcības izjūta, bet var būt arī pārlietu pacilāts garastāvoklis. Varam kļūt neuzmanīgi, gūt traumas;

- ▶ strādājot ar klientu krīzē vai ar klientu, kurš ir tuvu panikai, atceramies, ka komunikācija ir jāveic direktīvāka un tiešāka. Tas nozīmē, ka ir pieļaujami sniegt klientam konkrētus norādījumus – vērsties pie speciālista, rūpēties par savu fizisko un emocionālo veselību, runāt un izstrādāt drošības plānu;
- ▶ krīzes intervenci veicot, mēs nejaucām: “Ko tu jūti?” Klients var būt pārāk apjucis, dekompensējies, tādēļ mēs izdarām pieņēmumu, ņemot vērā saturu, ko viņš mums ir sniedzis. Piemēram, “Izklausās, ka tu jūties izmisis, jo baidies pazaudēt savus vecākus”; “Es saklausīju, ka tu baidies...” u. tml. Krīzes interence ir sevi pierādījusi kā efektīvu līdzekli, lietojiet to;
- ▶ strādājot ar klientu krīzē, ir daudz jānormalizē. Bieži vien jālieto vārdi “tas ir normāli”; “tava reakcija ir dabīga krīzes situācijai/zaudējumam”, “tas ir uz laiku, krīze pāries”;
- ▶ klients krīzē ir jāizglīto. Jāpastāsta, kas ir krīze, kādas ir tās pazīmes un rūpīgi jāatbild uz klienta jautājumiem.

4.4.7. Sākotnējā izvērtēšana

Turpmāk tiks aprakstīts sociālā darba izvērtēšanas process, kad pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas SD ĢB ir secinājis, ka akūta apdraudējuma novēršana un/vai krīzes interence nav nepieciešama, klients un sociālais darbinieks ir vienojušies par sadarbību un gadījuma vadīšanu ir jāturpina, veicot sākotnējo izvērtēšanu.

Sākotnējās izvērtēšanas mērķis ir gūt konkrētāku priekšstatu par ģimeni un ģimenes situāciju “šeit un tagad”. Sākotnējās izvērtēšanas posms ir nozīmīgs, jo vienlaikus tiek veikti vairāki vispārīgie **uzdevumi**:

- 1) sākotnējā izvērtēšanā sociālajam darbiniekam jāiepazīstas ar ģimenes situāciju “šeit un tagad”;
- 2) sākotnējā izvērtēšanā tiek veidotas sadarbības attiecības ar klientu – ģimeni ar bērniem;
- 3) sākotnējā izvērtēšanā klients pakāpeniski tiek iesaistīts savas situācijas izvērtēšanā.

Sākotnējās situācijas izvērtēšana var ilgt līdz 1 mēnesim pēc pirmreizējās situācijas noskaidrošanas. Būtībā sākotnējā izvērtēšana turpinās arī tad, ja klients ir krīžu situācijā, vai pēc akūtām stresa reakcijām, un sociālais darbinieks veic krīzes intervenci, jo sociālais darbinieks pakāpeniski iepazīstas ar ģimenes struktūru, attiecībām un grūtībām. Pavisam striktas robežas izvērtēšanas posmiem, kā arī visiem posmiem nevar nolikt, bet būtiski, ka sociālais darbinieks tomēr vadās pēc kādiem kopīgiem procesa nosacījumiem.

Sākotnējā izvērtēšana ietver:

- 1) vienošanos ar klientu par sadarbības procesu;
- 2) klienta lietas izveidi;
- 3) pamatinformācijas ievākšanu;
- 4) pamatvajadzību nodrošinājuma kritēriju izvērtēšanu (PIK);
- 5) apdraudējuma risku izvērtēšanu.

Darba burtnīcā “Ģimenes vajadzību izvērtēšana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem” ir iekļautas ģimenes vajadzību izvērtēšanas metodes, kurus SD ĢB var izmantot savā praksē. Burtnīcas 13. pielikumā “PIK (pamatvajadzību izvērtēšanas kritēriji) metodes, pielietošanas apraksts” ir aprakstīti “apdraudējuma riski” pēc bērna vecumposmiem. Ozola, I., Dižbite, M., u.c. (2025). Ģimenes vajadzību izvērtēšana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem. Nodibinājums “C Modulis”. Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/31073/download?attachment>

4.4.8. Vienošanās ar klientu par sadarbības procesu

Lai arī šobrīd SD ĢB ir plaši izplatītas jau sagatavotas formālas vienošanās formas, kuras lielā mērā paredzētas institucionālām vajadzībām, tomēr sociālajā darbā vienošanās ar klientu ir būtiska sadarbības alianses, labvēlīgu attiecību un klienta pašnoteikšanās stiprināšanas metode visā sadarbības procesā.

Sociālā darba praksē kopumā vienošanās ar klientu var būt rakstiska un var būt mutiska. **Vienošanās kā rakstisks dokuments** ir mutiskas vienošanās rezultāts, kas var būt nepieciešams darbā, lai atspoguļotu

savu darbību, lai atspoguļotu “realitāti” klientiem ar zemu sadarbības motivāciju, nebrīvprātīgajiem klientiem un klientiem ar izteiktiem aizsardzības mehānismiem (piem., izstumšanas, aizmiršanas gadījumā: “Mēs par to neesam vienojušies. Es neko tādu neteicu!”). Vienošanās kā rakstisks dokuments bieži ir nepieciešams institucionālā un normatīvā kontekstā. Rakstiskas vienošanās parasti tiek apliecinātas ar dalībnieku parakstiem.

Būtiski ir atcerēties, ka bez formālām prasībām pēc vienošanās sociālā darba procesā ne visas vienošanās būs rakstiskas un ne vienmēr tas nozīmēs kādu standartizētu veidlapu. Tātad svarīgi nodalīt dažādus vienošanās veidus un dažādas vienošanās fiksēšanas vajadzības.

VIENOŠANĀS VEIDI SOCIĀLAJĀ DARBĀ

Vispārīgā vienošanās par sadarbību ir vienošanās par sadarbību kopumā, par sadarbības procesu un dažādiem sadarbības aspektiem. Visbiežāk vispārīgo vienošanos izmanto pašā sadarbības sākumā – pēc pirmreizējās informācijas izvērtēšanas un pirms sākotnējās izvērtēšanas. SDĢB darbā vienošanās lielākoties būs rakstiska, un tā ir kā pamats sociālajam darbiniekam uzsākt izvērtēšanu. Metodiskā materiāla pielikumā ir pieejams “Vienošanās par sadarbību ar ģimeni” veidlapas paraugs. Lai respektētu klienta pašnoteikšanās tiesības un veicinātu sadarbību, pamatinformācijas ievākšana tiek uzsākta pēc klienta vārdiem un pēc vienošanās par sadarbību. Pamatinformācijas apkopošanai un strukturēšanai ir pieejamas “Pamatinformācijas” veidlapas, kuras ir pielāgotas pieaugušajiem, kā arī bērniem dažādos vecumposmos.

Vienošanās par sadarbību konkrētas problēmas vai problēmsituācijas risināšanai, mazināšanai vai novēršanai. To visbiežāk izmanto plānošanā un intervencē. Vienošanās paraugs ir redzams veidlapā “Sadarbības plāns”.

Vienošanās pēc katras konsultācijas, tikšanās ar klientu. To izmanto, vienojoties ar klientu par konkrētām darbībām vai par nākamo tikšanos u.c. katras tikšanās noslēgumā. Vienošanās pēc konsultācijas sociālais darbinieks var fiksēt savos pierakstos. Nozīmīgākās vienošanās, kas veiktas konsultāciju laikā, var tikt veidotas kā pielikumi pie “Sadarbības plāna”.

Vienošanās konsultēšanas laikā jeb nepārtrauktās vienošanās (angl.val. - *ongoing contracting*) tiek izmantota konsultāciju un sarunu laikā ar klientu. Jebkurš lēmums un ideja tiek abpusēji saskaņots. Klientam tiek pārprasīts, vai viņam būtu pieņemams tāds vai citāds risinājuma variants, kā klients ir izpratis to, par ko sociālais darbinieks tikko ir runājis u. c.

Uzsākot gadījuma vadīšanu, SDĢB nevar zināt, kāda īsti ir ģimenes problēma, kas ir problēmas “nesējs”, kas ir tikai problēmas simptomi un kas ir problēma, uz kuru jāvērs intervence – tas būs zināms tikai pēc izvērtēšanas. Lai arī jau pirmreizējā informācijā ir daudz informācijas, kas liecina par sarežģītām problēmām ģimenē, lai izvērtētu situāciju un plānotu kādas darbības, SDĢB nevar spriest tikai no pirmreizējās informācijas – ir nepieciešams laiks izvērtēšanai. Sākumā sadarbības procesā var būt nenoteiktība un daudz neskaidrību, jo īpaši ar nebrīvprātīgiem klientiem. Kopumā dziļāku izpratni par ģimenes situāciju un problēmām var iegūt noteiktā laika periodā, bet SDĢB šajā laikā nevar sadarbīties bez jebkādas vienošanās ar klientu. Šādās situācijās, uzsākot sadarbību ar individu vai ģimeni, sociālais darbinieks var izmantot “Vienošanās par sadarbību”, kas ir kā lielais sadarbības “rāmis” un kurā tiek atrunātas visas svarīgās sadarbības detaļas, tostarp tas, kur klients var vērsties, ja sociālais darbinieks nav pieejams, krīžu telefoni un cita klientam būtiska informācija.

Būtībā “Vienošanās par sadarbību” apkopo to, ko sociālais darbinieks ar klientu ir pārrunājis un par ko vienojies pirmajā tikšanās reizē. Dažkārt var būt, ka, lai vienotos par sadarbību, ir nepieciešamas vairākas tikšanās reizes. Ne visi jautājumi tiks piefiksēti rakstiski. Daži piemēri, kas ir jāpārrunā ar klientu saistībā ar vienošanos par sadarbību:

- ▶ **izvērtēšanas procesa mērķis un kopējais ilgums** – klientam ir jāizstāsta, kā tas notiks, ko sociālais darbinieks darīs, kādēļ tas ir nepieciešams, kāds būs rezultāts, cik ilgi notiks sākotnējā izvērtēšana un kādās situācijās būs jāturpina izvērtēšana;
- ▶ kāda ir nepieciešamā **klienta līdzdalība** izvērtēšanas procesā;

- ▶ kā klientam rīkoties **neparedzētās situācijās** (vai drīkst zvanīt sociālajam darbiniekam uz mobilo telefonu; vai drīkst zvanīt ārpus darba laika; kur vērsties, ja ir krīzes situācija; ko darīt, ja sociālais darbinieks nav pieejams; ko darīt, ja situācijas pasliktinājums ir brīvdienās u. c.);
- ▶ kā rīkoties, ja **klients netiek uz tikšanos** ar sociālo darbinieku vai kavē;
- ▶ vai klients var nākt uz sociālo dienestu pie sociālā darbinieka **jebkurā darba dienas laikā**;
- ▶ vai klientam ir kāds aizņemtais laiks, kad viņš noteikti nevarēs apmeklēt sociālo darbinieku; kādos laikos **klientam būtu ērtāk tikties**;
- ▶ ja nepieciešams, tad var pārrunāt, kādu uzvedību sadarbības laikā klientam būtu **vēlams ierobežot** (piem., agresīvu izturēšanos);
- ▶ ja klientam ir novērojamas alkoholisma pazīmes vai citas būtiskas problēmas, kas var ietekmēt sadarbību, tad jāatrunā arī **specifiski apmeklējumu nosacījumi** (piem., informēt, ka tad, ja klients uz tikšanos ar sociālo darbinieku atnāks alkohola reibumā, saruna nevarēs notikt un tā būs jāpārceļ);
- ▶ informācija par **dzīvesvietas apmeklējumiem jeb vizītēm** – ģimenes dzīvesvietas apmeklējumi ir SDĢB darba sastāvdaļa. Klientam ir jāizstāsta, kā tas notiek un kāds ir sociālā darbinieka nolūks, apmeklējot dzīvesvietu;
- ▶ sākotnējā vienošanās bieži ietver arī jautājumu pārrunāšanu, kas notiek situācijās, ja klients kādus būtiskus **nosacījumus neievēro**. Sociālajam darbiniekam ir svarīgi akcentēt klienta pašnoteikšanās, brīvās gribas un izvēles nozīmīgumu, bet arī jāinformē, kādās situācijās un kāda varētu būt sociālā darbinieka rīcība, ja vienošanās netiks ievērota un bērna apdraudējumu riski palielināsies;
- ▶ **konfidencialitātes nosacījumi** un to izņēmumi – darbā ar ģimeni, kurā ir iesaistīti vairāki ģimenes locekļi, ir būtiski atrunāt arī “**iekšējo konfidencialitāti**”, ka ir informācija, ko sociālais darbinieks var neizpaust citiem ģimenes locekļiem, un ir informācija, par kuru sociālais darbinieks nevar neinformēt citus speciālistus vai ģimenes locekļus (vardarbības, pašnāvības riski u. c.). Būtiski klientu informēt, ka visās šīs situācijas sociālais darbinieks pirms tam pārrunās ar klientu;
- ▶ sociālajam darbiniekam ir jāinformē klients par to, kādās situācijās un ar kādu mērķi viņam ir jāsadarbības ar citām institūcijām un kādu informāciju par klientu šādā sadarbībā viņš var sniegt;
- ▶ sociālajam darbiniekam būtu **jāinformē par pierakstiem**, kas viņam sadarbības laikā ir jāveic datubāzēs, klienta lietā. Vienojoties par sadarbību, klients arī piekrīt datubāzes izmantošanai. Ja klients nepiekrīt, tad ir svarīgi šo informāciju fiksēt;
- ▶ kuri ģimenes locekļi varētu iesaistīties izvērtēšanā; kādus **šķēršļus** klients saskata sadarbībā – svarīgi jau pašā sadarbības sākumā uzklaut klienta bažas un šaubas par pārmaiņām. Nav jācenšas tās mazināt vai uzreiz meklēt risinājumus;
- ▶ vai ir nepieciešama kāda **praktiska palīdzība** ģimenei uzreiz – dažkārt bērna apdraudējuma un augsta apdraudējuma situācijās visa uzmanība tiek veltīta to novēršanai un problēmu risināšanai. Taču ģimenēm, kurās ir multiplas problēmas un ilgstošs pamatvajadzību iztrūkums, bieži ir nepieciešama tūlītēja praktiska palīdzība (segas, apģērbs, ēdiens, medikamenti, skolas preces u. c.). Praktiskās palīdzības sniegšana ir nozīmīga sociālā darba funkcija, kas jānodala no gadījuma vadīšanā izvirzītajiem mērķiem. Tādēļ uz ģimeni vērstā pieejā visos gadījuma vadīšanas etapos jautājumi par praktiskās palīdzības nepieciešamību tiek izdalīti atsevišķi.

Vienošanās par sadarbību vienmēr būs **universālā daļa**, kas attieksies uz visiem klientiem, bet būs arī **individuālā daļa**, kurā ir jāiekļauj īpašās vienošanās ar konkrēto ģimeni.

4.4.9. Situācijas, kad klients atsakās slēgt vienošanos par sadarbību

Sociālā darba praksē situācijas, kad klients atsakās slēgt vienošanos par sadarbību, nav retums. Šādās situācijās sociālie darbinieki bieži uzņemas atbildību uz sevi, turpinot darbu ar ģimeni, lai arī klients nevēlas sadarboties. Turpmāk minēti daži skatījumi, kas var būt noderīgi sociālajam darbiniekam.

- ▶ Vispirms vienmēr ir jāpatur prātā sociālā darba un uz ģimeni vērstās gadījuma vadīšanas galvenie principi. Klients ir eksperts un noteicējs savā dzīvē. Sociālajam darbiniekam ir **jārespektē un jāatbalsta viņa pašnoteikšanās**. Sarunas laikā ar klientu šie principi it kā paplašina psiholoģisko telpu sarunai un palīdzēs sociālajam darbiniekam atturēties no atbildības uzņemšanās vai cenšanās piespiest klientu sadarboties. No malas “pareizie risinājumi” vienmēr var šķist skaidri un var nebūt saprotams, kādēļ klients nevēlas saņemt palīdzību no sociālā darbinieka. Ja mēs cienām un mēģinām izprast klienta viedokli, tad mums radīsies daudzi jautājumi, uz kuriem varam meklēt atbildes, piemēram, kas un kādi apstākļi klientu šobrīd attur no sadarbības; vai klientam ir bail, kauns, viņš ir uztraucies un šīs jūtas viņam liek atteikties; vai klientam ir bailes no kāda vardarbīga ģimenes locekļa un tādēļ viņš nevēlas sadarboties; vai klientam ir pietiekami daudz informācijas par to, kā es varu palīdzēt, un vai es esmu klientam pietiekami saprotami izstāstījis par mūsu sadarbības procesu un par manas palīdzības iespējām; vai kaut kas tajā, kā iztuos, un attieksmēs varētu veicināt to, ka klients nevēlas sadarboties?
- ▶ Klienta pašnoteikšanās ievērošana nenozīmē attīstīt sevī vienaldzīgu vai distancētu attieksmi (“Lai dara kā grib!”, “Tā ir viņa atbildība!”) pret klienta lēmumiem, kas, pēc sociālā darbinieka uzskatiem, varētu pasliktināt viņa situāciju. Klienta pašnoteikšanās ievērošana ir saistīta ar empātisku līdzjūtību un cieņas izrādīšanu. Būt blakus cilvēkam, par kuru zini, ka vari palīdzēt, bet redzi, ka viņa pieņemtie lēmumi nodara pašam un ģimenes locekļiem ļaunumu un ciešanas, ir smeldzīgi, grūti un sāpīgi. Ir grūti būt blakus klientam ilgā laika posmā, redzot, kā viņa dzīve pasliktinās, un neko nespēt ietekmēt. Dažkārt tieši šīs jūtas liek sociālajiem darbiniekiem uzņemties atbildību, pastiprināt kontroli, piespiest klientus sadarboties vai gluži otrādi – dusmoties un atteikties palīdzību. Varbūt viens no visgrūtākajiem sociālā darba aspektiem ir **pieņemt un akceptēt cilvēku viņa “nepareizajā” rīcībā** un lēmumos, kuri tiešām var būt graujoši. Bet iespējams, ka tieši tā ir sociālā darba dziļākā būtība. Praksē ir pierādījies, ka klienti daudz vairāk uzticas sociālajam darbiniekam un sadarbība veidojas veiksmīgāk, ja viņš ciena klienta pašnoteikšanos un lēmumus.
- ▶ Klienta pašnoteikšanās atbalstīšana un cieņas izrādīšana nenozīmē to, ka sociālais darbinieks atbalsta klienta destruktīvo uzvedību, lēmumus, kas pasliktina, piemēram, bērnu situāciju ģimenē. Sociālais darbinieks **atbalsta cilvēku, bet var neatbalstīt viņa rīcību**, piemēram: “Es saprotu jūsu satraukumu un bažas par sadarbību ar BT un Dienestu, bet situācija, kad Marija visu dienu palika viena pati mājās nepadusi un bez pieskatīšanas, ir ļoti satraucoša. Tai ir jāmeklē risinājumi, lai tā neatkārtotos.” Situācijās, kad klients atsakās no vienošanās par sadarbību, sociālais darbinieks, respektējot klienta viedokli, var atspoguļot to, kā viņš redz situāciju, informēt par iespējamām sekām un par to, kādās situācijās sociālajam darbiniekam ir jāinformē BT vai policija.
- ▶ Situācijās, kad cilvēks atsakās no sadarbības, ir svarīgi saglabāt **“atvērto durvju principu”** – ja cilvēks šodien nevēlas sadarboties, tas nenozīmē, ka viņš nebūs gatavs sadarboties arī nākotnē. Šis princips it kā pasaka klientam: “Es akceptēju Tavu brīvo izvēli, un es esmu pieejams, kad būšu Tev nepieciešams!” Sociālais darbinieks var palīdzēt cilvēkam nosaukt situācijas, kad viņam būtu atkal jāvērsas pie sociālā darbinieka, piemēram: “Tagad jūs varat izlemt nesadarboties, bet jūs varat nākt pie manis vai zvanīt, ja jums liekas, ka situācija atkal ir tāda, kāda tā bija vakar (*var konkrēti nosaukt situācijas pazīmes*).” Sociālajam darbiniekam ir svarīgi saglabāt šo principu, jo ar daudziem klientiem uzticēšanās un sadarbība veidojas ļoti pakāpeniski. Prakse pierāda, ka dažkārt ir jānogaida situācijas pasliktināšanās, kas palielina motivāciju sadarboties. Ja sociālais

darbinieks, respektējot klienta pašnoteikšanās tiesības, ir ievērojis “atvērto durvju principu”, tad viņš iegūst uzticēšanās kredītu nākotnes sadarbībai. Ir jāatceras, ka sadarbības attiecības dažkārt veidojas, runājot pa telefonu, ar maziem kontakta brīžiem, līdz pakāpeniski tās nobriest par sadarbības aliansi.

- ▶ Ja vecāks atsakās sadarboties, bet sociālajam darbiniekam klients ir “nozīmētais” un situācija ir jāizvērtē, lai sniegtu informāciju citai institūcijai, sociālajam darbiniekam **klients ir jāinformē par saviem darba pienākumiem un atbildību**. Arī galējās situācijās klientam ir tiesības atteikties no sadarbības, no dzīvesvietas apmeklējuma, un sociālais darbinieks nevar to nerespektēt. “Es saprotu, ka jūs nevēlieties sadarboties, bet sociālā darbinieka pienākumos ietilpst izvērtēt ģimenes situāciju un dzīvesvietas apstākļus. Ja jūs iebilstat, ka es apmeklēju jūsu dzīvesvietu, es to akceptēju, bet man par to būs jāmin vēstulē BT (vai – būs jāinformē BT).”
- ▶ Dažkārt sociālajam darbiniekam var palīdzēt “**rītdienas taktika**”, piemēram: “Es redzu, ka tagad jums ir grūti pieņemt lēmumu par sadarbību. Vienosimies, ka jūs mājās pārrunāsi ar ģimeni jautājumus, par kuriem mēs runājam, un pieņemsiet lēmumu. Vai mēs varētu norunāt tikšanos trešdien pulksten 15.00, lai pārrunātu jūsu lēmumu?”
- ▶ Ja vecāks vai aprūpētājs nevēlas sadarboties, dažkārt ir lietderīgi sarunāt **nākamo tikšanos plašākā ģimenes lokā**, piemēram: “Jā, mēs varam šodien atlikt vienošanos par sadarbību, jo es uzskatu, ka jūsu situācijā būtu lietderīgi visiem kopā pārrunāt radušos situāciju. Šī situācija neskar tikai jūs. Kad mēs varētu vienoties par laiku? Kādi laiki jums būtu pieņemamāki, lai mēs tiktos visi kopā? Vai jums būtu ērti, ja mēs tiktos pie jums mājās vai dienestā?”
- ▶ Sociālajiem darbiniekiem ir jāņem vērā, ka sadarbības uzsākšana jau ir iejaukšanās ģimenes ierastajā dzīves ritmā un jebkura **ģimene to izjūt ar trauksmi un bažām**. Lai mazinātu trauksmi un pretestības, sociālajam darbiniekam ir saprotamā valodā jāstāsta par to, ko nozīmē sadarbība ar viņu, kāds būs sadarbības process, ko nozīmē izvērtēšana un kādēļ tā ir svarīga u. c.
- ▶ Ja klienta atteikšanās no sadarbības ir apstākļos, kad bērnam ir apdraudējums vai augsti apdraudējuma riski, sociālais darbinieks informē klientu, ka viņam ir jāziņo BT vai policijai par apdraudējumu, un, ja arī tad klients atsakās, tad sociālais darbinieks informē attiecīgās institūcijas.

Darba burtniecā “Attiecības kā instruments sociālajā darbā” var iegūt padziļinātu izpratni, par darba alianses nozīmi un veidošanu ar klientu – ģimeni, 9-32.l pp. Ozola, I., & Veispale, K. (2025). Attiecības kā instruments sociālajā darbā. Nodibinājums “C Modulis”. Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/30866/download?attachment>

4.4.10. Klienta lietas veidošana

Sākotnējā izvērtēšana ir būtiska gadījuma vadīšanas sastāvdaļa, jo tiek veikta iepazīšanās ar ģimenes situāciju, notiek attiecību veidošana un sociālajam darbiniekam ir gan jāpārbauda jau zināmā informācija, gan jāievāc jauna, kā arī jāveic vairākas darbības kā dienesta pārstāvim, t. i., jāveido klienta lieta, jāveic kādi ieraksti datubāzēs vai jāatbild uz vēstulēm, ziņojumiem u. c. Ja pirmreizējās informācijas izvērtēšanas procesā var būt atšķirīga darba organizēšanas (klienta lietas) prakse attiecībā uz to, vai apkopot iegūto informāciju vienotā dokumentā vai nē, tad krīžu situācijas un sākotnējās izvērtēšanas uzsākšana SDGB rada obligātu nepieciešamību veidot klienta lietu.

Veicot vienošanos ar klientu par sadarbības uzsākšanu, sociālajam darbiniekam ir jāuzsāk klienta lietas veidošana. Daži klienta lietas veidošanas aspekti, kas attiecas uz klienta lietas daudzveidīgajām vajadzībām (klientam, sociālajam darbiniekam, institūcijai) un pieļaujamu atšķirīgu sociālo dienestu praksi klienta lietas veidošanas uzsākšanai, tika aprakstīti jau iepriekš. Tādēļ šajā sadaļā uzmanība tiks vērsta uz pierakstu veikšanas principiem klienta lietā un uz būtiskāko klienta lietā iekļaujamo dokumentāciju.



DAŽI PIERAKSTU VEIKŠANAS PRINCIPI

1. Jebkura rakstītā informācija un fakti datubāzēs, elektroniskos pierakstos vai klienta lietā ir jāveic pārdomāti, ar cieņu un atbildību pret klientu, apzinoties **rakstītā vārda paliekošo nozīmi**.
2. **“Viena ieraksta princips”** – tas nozīmē, ka katra atkārtotas informācijas rakstīšana sociālajam darbiniekam ir sevī jāpamato, proti, vai un kāds man ir pamatojums, kādēļ es informāciju, kas vienreiz jau ir rakstīta, rakstīšu otro vai trešo reizi; vai un kāds man ir pamatojums, ka informāciju, kas ir pieejama datubāzēs, es pārrakstīšu vēlreiz? SDGB ir grūti izvairīties no atkārtotas informācijas rakstīšanas, tomēr, kritiski izvērtējot katra jauna pieraksta nozīmi, sociālie darbinieki var būtiski mazināt rakstīšanai patērēto laiku.
3. Klienta lietas veidošana un ierakstu veikšana tajā, kā arī saudzīga un droša glabāšana ir **sociālā darbinieka gadījuma vadītāja atbildība**. Papildus sociālā dienestā noteiktajai dokumentācijai sociālais darbinieks ir tiesīgs izmantot visas apgūtās metodes atbilstoši klienta situācijai, kā arī veikt (vai neveikt) pierakstus atbilstoši šīs metodes vadlīnijām.
4. Ieraksti klienta lietas dokumentācijas veidlapās ir jāveic **profesionālā valodā**. Profesionālas valodas pielietošana nozīmē dokumentācijas pierakstos izvairīties no vispārīnātu profesionālo terminu izmantošanas – “vīrs ir vardarbīgs”, “ģimenē tiek lietots alkohols”, “disfunkcionāla ģimene”, vairāk orientējoties uz precīzu situācijas atspoguļojumu, piemēram, “tikšanās reizē ar vecākiem X vīrs neļāva izteikties sievai, pārtraucot viņu ar asu rokas žestu (it kā sitiens) un lamuvārdiem; sarunā pauda dusmas un neapmierinātību par sociālā darbinieka iejaukšanos viņu dzīvē”, un problēmu pazīmju nosaukšanu, piemēram, “X ir novērojamas šādas problēmlietošanas pazīmes – atkārtoti pēc konflikta ar dēlu vakarā lieto alkoholu; atzīst, ka alkohols samazina stresu, un stāsta par vairākām problēmsituācijām, kuru rezultātā lietojusi alkoholu. Atkarības pazīmju novērošanai ir nepieciešami papildu novērojumi un ilgāks laika periods.”
5. **Informācijas un faktu fiksēšanas nepieciešamības pamatotība** – daudzas sociālo darbinieku metodes ir balstītas novērojumos un sarunās, kas nav jāfiksē, “jāstenografē”, bet būtiski ir atspoguļot sociālā darbinieka secinājumus, faktus un informācijas interpretācijas un turpmākas rekomendācijas. Piemēram, genogrammas metodes izmantošana darbā ar ģimeni sniedz ārkārtīgi bagātīgu informāciju un faktus par ģimenes locekļiem un ģimenes attiecībām, tomēr ne visa informācija, kas iegūta genogrammas rakstīšanas laikā, būtu jāpārraksta citur, jo īpaši, ja tā tiek veidota pēc viena ģimenes locekļa skatpunkta. Un otrādi – genogramma nav jāveido tikai tādēļ, ka tādai ir formāli jābūt klienta lietā. Tādējādi sociālais darbinieks patērē daudz laika nepamatotām darbībām. Pamatotības princips attiecas arī uz pielietoto informācijas apkopošanas un fiksēšanas metožu izvēli.
6. **Dokumentācijas un metodikas pierakstu nodalīšana klienta lietā** – ņemot vērā SDGB sarežģīto klientu mērķgrupas problemātiku, tās bieži saistību ar bērnu tiesību aizsardzības jautājumiem, aktīvo sadarbību ar formālām institūcijām un sociālo pakalpojumu sniedzējiem, tad sociālā dienesta institucionālā nepieciešamība pēc noteiktas dokumentācijas ir neapstrīdama. Taču praksē dokumentācija bieži tiek jaukta ar metodiku, kas veicina birokratizēšanos, nepamatotu veidlapu pildīšanu, informācijas dublēšanu, nekorektus SDGB gadījuma vadīšanas kvalitātes pārbaudes kritērijus, kas rezultātā ir būtiski mazinājis gan dokumentācijas, gan metodikas nozīmes izpratni.

Ja SD ĢB klienta lietas dokumentācijas veidlapas lielākoties ir universālas (pielāgojamas visiem klientiem), obligāti pildāmas un lielākoties ir klienta lietas veidošanas pamatā (izņemot situācijas, kad tiek atrunāti specifiski dokumentācijas pielietojanas mērķi konkrētām situācijām, dokumentācija, kura ir jāpilda tikai specifiskos gadījumos), tad metožu pielietojanas rezultātā radušās aizpildītās veidlapas ietilpst sociālā darbinieka patstāvīgi izvēlēto metožu klāstā un nav obligāti pievienojamas klienta lietai. Sociālā darbinieka pielietotās “Veidlapas pēc SD ĢB profesionālā ieskata” nav tiesības vērtēt SDĢB oficiālās dokumentācijas pārbaudītu ietvaros. Tādēļ SDĢB dokumentācijas veidlapās ir svarīgi fiksēt izmantotās metodes un atspoguļot savus secinājumus, interpretācijas par situāciju, kā arī tās nodalīt klienta lietā vai glabāt atsevišķi.

7. **Klienta lietas pārskatāmība un ērta lietošana** – gandrīz katrs sociālais darbinieks ir izmēģinājis vairākus veidus, kā strukturēt klienta lietu, lai tā būtu gan pārskatāma, gan ērti pielietojama. SD ĢB, kad sadarbība ar daudziem ģimenes locekļiem ilgst vairākus gadus, oficiālo veidlapu, sarakstes, izmantotās metodikas rezultātā iegūto informācijas lapu, izdrukā, papildmateriālu u. c. apjoms dažkārt ir iespaidīgs. Sociālie darbinieki bieži tos sauc par “sējumiem”, jo vienā mapē visi materiāli neietilpst.

DOKUMENTĀCIJAS VEIDLAPAS KLIENTA LIETĀ

Klienta lietas dokumentācija kopumā ietver:

- 1) SDĢB gadījuma vadīšanas procesa **oficiālo saraksti** ar citām iestādēm un speciālistiem (informācijas sniegšana, atzinumi, diagnostikas, izvērtējumu secinājumi u. c.);
- 2) SD ĢB gadījuma vadīšanas procesā **noteiktās dokumentācijas veidlapas** (informatīvās, izvērtēšanas, intervences, novērtēšanas dokumentācijas veidlapas).

A) Klienta lietas dokumentācijas informatīvo veidlapu piemēri

Klienta lietas titullapa. Pamatinformācija. Kontaktinformācija. Tikšanās pārskats. Vienošanās par sadarbību.

B) Gadījuma vadīšanas izvērtēšanas posma dokumentācijas veidlapu piemēri

Sākotnējās izvērtēšanas rezultāti. PIK rezultātu kopsavilkums.

C) Gadījuma vadīšanas intervences posma dokumentācijas veidlapu piemēri

Ģimenes sadarbības plāns. Vienošanās par noteiktu problēmu risināšanu. Rakstiskas vienošanās. Nosūtījums pie speciālista. Ģimenes sapulces kopsavilkums. Komandas tikšanās kopsavilkums.

D) Gadījuma vadīšanas novērtēšanas posma dokumentācijas veidlapu piemēri

Gadījuma vadīšanas novērtēšanas rezultāti. Komandas tikšanās kopsavilkums. Pārskats par sadarbību ar ģimeni.

Veidlapas, metodes un to pielietojanas mērķus skatīt pielikumā Nr.1.

Ir vēlreiz jāuzsver, ka sociālā darbinieka izmantotās metodes (genogramma, eko-karte, resursu karte, projektīvie zīmējumi, kolāžas, mērķu un plānošanas identificēšanas metodes u. c.) nav iekļaujamas dokumentācijas veidlapu sarakstos. Sociālā darbinieka pielietoto metožu papīra veidā iegūtais rezultāts nekādā veidā nav attiecināms uz dokumentācijas veidlapām. Institucionālās kvalitātes pārbaudēs var tikt

pārraudzītas dokumentācijas veidlapas, bet ne sociālā darbinieka pielietotās metodes. SDĢB pielietoto metožu kvalitātes pārbaudēm ir jāizmanto cita veida pārraudzība – supervīzija, tālākizglītība, kolēģu metodiskās apspriedes u. c.

4.4.11. Pamatinformācijas ievākšana un fiksēšana

Pamatinformācijas par ģimenes locekļiem ievākšanas un fiksēšanas mērķis ir fiksēt un gūt priekšstatu par ģimenes situāciju nosacītā tagadnē, “šeit un tagad”. Pamatinformācijas ievākšana vispirms nozīmē objektīvu faktu ievākšanu (dzimums, vecums, radniecība, skola, darba vieta, ģimenes ārsts, atbalsta persona) un strukturēšanu, kā arī noskaidrot ģimenes locekļu subjektīvo attieksmi par grūtībām, resursiem un risinājumu veidiem. Pamatinformācijas ievākšana notiek pēc vienošanās par sadarbību, kad klients ir devis savu piekrišanu sadarboties un izprot sociālā darbinieka informācijas ievākšanas nolūkus. Pamatinformācijas ievākšana ir sākotnējās izvērtēšanas sastāvdaļa.

Pamatinformācijas ievākšanas sasaiste ar vienošanos par sadarbību ir organizēta, jo:

- 1) esošās pamatinformācijas veidlapas nav sasaistītas ar izvērtēšanas procesu un ir kļuvušas formālas, kuras sociālie darbinieki lielākoties pilda vieni paši, kabinetā fiksējot jau zināmu informāciju vai pārrakstot to no datubāzēm. Pamatinformācijas ievākšana ir izvērtēšanas sastāvdaļa un būtisks sākuma posms;
- 2) pamatinformācijas ievākšana kopā ar ģimeni, tiekoties ar vienu vai vairākiem ģimenes locekļiem, ir veids, kā pakāpeniski iepazīties ar klientiem, viņu dzīves situāciju un veidot attiecības, runājot par nosacīti “drošām” tēmām;
- 3) klients, piekrītot sadarboties ar SDĢB, akceptē turpmāku sociālā darbinieka informācijas ievākšanas procesu.

Pamatinformācijas datu ievākšanai var būt nepieciešamas divas vai pat trīs tikšanās, ja ir daudz ģimenes locekļu. Pamatinformācijas fiksēšanā neietilpst SDĢB vērtējums un attieksme. Pamatinformācijas komentāru daļā var tikt fiksēti SDĢB un citu speciālistu novērojumi.

4.4.12. Pamatvajadzību nodrošinājuma izvērtēšana

Ģimenēs ar multiplām problēmām, kuras saskaras ar atkarības, vardarbības, garīgās attīstības traucējumu un ilgstošas nabadzības izraisītām sekām, sociālās funkcionēšanas grūtības bieži ir tik izteiktas, ka ģimenēs ilgstoši nav pietiekamu spēju vai iespēju nodrošināt pamatvajadzības. Tādēļ, neskatoties uz galvenajām problēmām, kas saistītas ar bērnu aprūpes nenodrošināšanu un daudzu citu vajadzību (sociālo vajadzību, vajadzības pēc pašaktualizēšanās u. c.) iztrūkumu, sociālajam darbiniekam primāri ir jāizvērtē pamatvajadzību nodrošinājums.

Pamatvajadzību nodrošināšanas izvērtēšana var būt kā apdraudējumu risku izvērtēšanas sastāvdaļa, bet var būt kā atsevišķs izvērtēšanas mērķis.

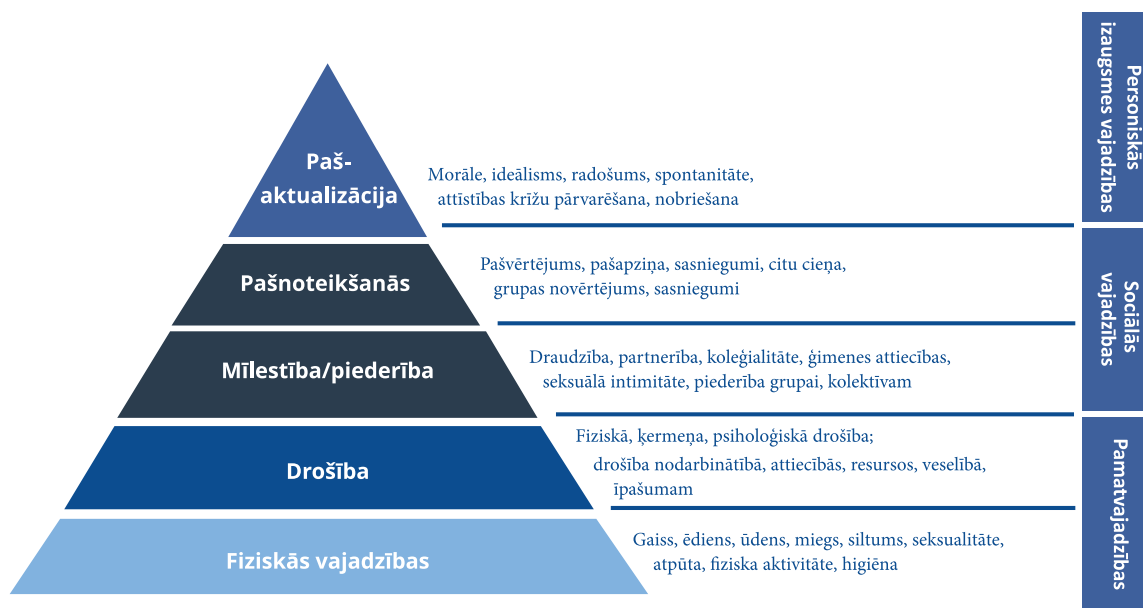
Pamatvajadzību izvērtēšanai uz ģimeni vērstā gadījuma vadīšanā tiek izmantota PIK metode. PIK izvērtēšanas uzdevumi ir identificēt šādas pamatvajadzības:

- ▶ to nodrošināšanai ir nepieciešama tūlītēja praktiska palīdzība;
- ▶ to nenodrošināšana palielina apdraudējuma riskus;
- ▶ to nodrošināšanas prasmēm ir nepieciešams fokusēties intervences laikā.

Pamatvajadzību izvērtēšanu ģimenē būtu jāveic katram bērnam un pieaugušajam atsevišķi, jo bērniem dažādos attīstības vecumos un pieaugušajiem ir atšķirīgas pamatvajadzības. Šobrīd izstrādātais PIK ir vērsts uz bērnu no 0 līdz 12 gadiem pamatvajadzību nodrošināšanas izvērtēšanu, taču PIK ir veidots tā, ka daudzi kritēriji palīdz izvērtēt arī pieaugušo un ģimenes resursus un šķēršļus.

ASV psihologa A. Maslova vajadzību hierarhiju piramīda ir labi zināma un plaši pielietota sociālajā darbā, un nevar noliegt šīs teorijas aktualitāti un praktisko nozīmīgumu arī mūsdienās. Vajadzību piramīdas ideja, neskatoties uz daudzām variācijām, kas attīstījušās gandrīz 70 gadu garumā, ir palikusi nemainīga. Cilvēka motivāciju attīstīties pamatā nosaka vajadzību apmierinājuma līmenis. Pats Maslovs (Maslow 1943, 1954) sākotnēji dalīja vajadzību hierarhijas zemākās un augstākās vajadzības, kuras ir atpazīstamas sīkākā dalījumā – pamatvajadzības, psiholoģiskās un sociālās vajadzības, kā arī vajadzība pēc pašpiepildījuma jeb pašaktualizācijas. Otrs vajadzību hierarhijas iedalījums ir a) iztrūkstošās vajadzības un b) izaugsmes vajadzības.

13. attēls. Maslova vajadzību hierarhijas teorija.



Pamatvajadzības ir viens no vajadzību hierarhijas pamatelementiem (Griffin and Tyrell, 2003).

Pamatvajadzības ir tās vajadzības, bez kuru nodrošināšanas cilvēkam var pasliktināties veselība vai pat būt apdraudēta dzīvība. Dabot sīkāk, pamatvajadzības ietver fiziskās vajadzības un vajadzību pēc drošības.

5. tabula. Pamatvajadzību iedalījums.

Fiziskās vajadzības	Vajadzība pēc drošības
ēdiens, dzēriens siltums, apģērbs pajumte, miegs atpūta, fiziskā aktivitāte higiēna	droša dzīves vide (mājoklis, sadzīve) drošas attiecības droša apkārtējā vide aizsardzība apdraudējuma situācijā drošība kopienā
Stabils emocionālais un fiziskais kontakts, piesaiste ar vismaz vienu cilvēku (īpaši nozīmīga fiziskā vajadzība bērniem no 0 līdz 3 gadiem).	Jebkāda veida vardarbība ietekmē ne tikai objektīvo drošību un drošības sajūtu, bet arī subjektīvo bāzes drošības sajūtu, neskatoties uz to, ka apdraudējuma situācija ir beigusies. Nedrošības sajūta un trauksme pēc vardarbības situācijas var pavadīt cilvēku vēl ilgu laiku (pēctraumas stresa sindroms) un ietekmēt personības attīstību.

Sociālie darbinieki, kuri pirmie Latvijā aprobēja PIK metodi, atzina, ka tā ir fokusētāka uz reālajiem apdraudējumiem un apdraudējuma riskiem, kā arī ir labs palīgs, strukturējot pamatvajadzību kritērijus, kuriem sociālajam darbiniekam ir jāpievērš uzmanība izvērtēšanas procesā. PIK ir ievēroti bērna un vecāka vajadzību, kā arī individuālo un vides resursu līdzsvarošanas principi.

4.4.13. Apdraudējuma risku izvērtēšana

Atšķirībā no apdraudējumu un krīžu situācijas izvērtēšanas pirmreizējās informācijas izvērtēšanas pakāpē apdraudējuma risku izvērtēšana ietver padziļinātāku situācijas izpēti. Apdraudējuma risku izvērtēšana tiek veikta, balstoties uz vairākām sociālā darba metodēm. Sociālais darbinieks apdraudējuma risku izvērtēšanā pielieto PIK, mājas apmeklējumu, savus novērojumus un nepieciešamības gadījumā specifiskas metodes, izmantojot Ministrijas izstrādātās metodikas sociālajam darbam ar atkarīgām personām, GRT un vardarbību. Metožu izvēli nosaka sociālais darbinieks, ņemot vērā sākotnējos pieņēmumus jeb hipotēzes par vecāku grūtībām, kas iegūtas gan no pirmreizējās informācijas, gan no pašiem klientiem sākotnējās vienošanās un pamatinformācijas iegūšanas procesā.

Kā jau tika minēts par klientu mērķgrupas atlasī, lielākoties ģimenēs ar multiplām problēmām, kurās ir apdraudējumu riski bērnam, aprūpētāji saskaras ar atkarības, garīgās un psihiskās veselības traucējumiem, ilgstošu nabadzību un resursu trūkumu, kā arī ar vardarbības pieredzi. Bieži jau no pirmreizējās informācijas sociālajam darbiniekam veidojas pieņēmumi par to, kāda veida grūtības ir vecākam. Apdraudējuma risku izvērtēšanā sociālais darbinieks ievāc informāciju, analizē to un izvērtē savus sākotnējos pieņēmumus. Pēc sociālā darbinieka vērtējuma apdraudējuma risku izvērtēšana var pāriet padziļinātājā izvērtēšanā, kas dod iespēju problēmas pētīt ilgākā laika posmā. Apdraudējuma risku izvērtēšanas kopsavilkums tiek atspoguļots veidlapā "Apdraudējuma risku kopsavilkums". Apdraudējuma risku izvērtēšanas kopsavilkums tiek pārrunāts ar ģimenes locekļiem. Katrā individuālā ģimenes situācijā sociālajam darbiniekam ir jāpārdomā, ar kuriem ģimenes locekļiem ir jāpārrunā izvērtēšanas rezultāti un vai sarunā ir jāpiedalās arī bērniem. Ja izvērtēšanas rezultātu pārrunāšanā piedalās arī bērni, tad ir īpaši jāpārdomā veids, kā atspoguļot rezultātus bērniem saprotamā un drošā veidā.

4.4.14. Paplašinātā izvērtēšana

Paplašinātās ģimenes izvērtēšanas mērķis ir iegūt plašāku skatījumu par ģimenes sistēmu. Paplašinātā izvērtēšana iekļauj bērna, vecāku/aprūpētāju un bērna-vecāku mijiedarbības analīzi.

Jau šobrīd sociālie darbinieki ikdienā izmanto daudzas paplašinātas izvērtēšanas metodes, piemēram, genogrammu, ekokarti, vides resursu izvērtēšanas karti, vecāka lomu analīzi, bērnu lomas noteikšanu ģimenēm, kurās vecākiem ir atkarība u. c.

Jāuzsver, ka paplašinātajā izvērtēšanā tiek analizēta ģimenes sistēma un ģimenes locekļu mijiedarbība, pievēršot īpašu uzmanību vecāka vai aprūpētāja spējam rūpēties par bērniem un ņemot vērā stiprās puses, aizsargājošos faktorus un vajadzības:

- 1) aprūpētāja/vecāka reakcija uz bērnu, bērna uzvedību un citiem apstākļiem;
- 2) veids, kā aprūpētājs/vecāks reaģē uz bērna vajadzībām jomās, kurās bērnam ir grūtības (izglītība, veselība, emocionālā, kognitīvā un fiziskā attīstība);
- 3) vai vecāku/aprūpētāju lēmumus ietekmē bērns, vai bērna vajadzības, pieņemot lēmumus, tiek ņemtas vērā;
- 4) vecāka un bērna savstarpējo attiecību kvalitāte;
- 5) vecāka izpratne par bērna vajadzībām un attīstību;
- 6) vecāka izpratne par saviem pienākumiem bērna aprūpē un audzināšanā un kā tas ietekmē bērna attīstību;

- 7) individuālās grūtības vecākam/aprūpētājam, kas var ietekmēt bērna aprūpi un audzināšanu (*jāizdala reālās grūtības no pieņēmumiem*);
- 8) vecāka individuālā pieredze un tās ietekme uz vecāka lomas izpratni;
- 9) vecāka spējas atzīt savas grūtības un mainīties;
- 10) vecāka spējas izmantot atbalstu un pieņemt to;
- 11) vecāka kapacitāte pārmaiņām, adaptācija un veids, kā vecāks maina ierastos rīcības modeļus.

4.4.15. Padziļinātā izvērtēšana

Uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas procesā padziļinātā izvērtēšana nozīmē **konkrētas problēmas** pazīmju, dinamikas un citas informācijas ievākšanu, strukturēšanu un izvērtēšanu. Padziļināto izvērtēšanu sociālais darbinieks veic attiecībā uz konkrētām problēmām, lai pārbaudītu iepriekš pieņemtās hipotēzes par bērnu un/vai vecāku grūtībām. Bieži vien jau pirmreizējā informācija par ģimeni sniedz daudz norāžu par iespējamo problemātiku bērniem un/vai vecākiem. Padziļinātā izvērtēšana ir īpaši nozīmīga problēmām, kuru pazīmju izvērtēšanai ir nepieciešams ilgāks laika posms. Padziļinātās izvērtēšanas galvenā uzmanība ir vērsta uz to, kā konkrētā problēma ietekmē vecāka spējas rūpēties par bērnu, vecāka un bērna mijiedarbību, ģimenes sistēmu kopumā (skat. “Ģimenes modeļa” shēmu).

Tipiskas aprūpētāju/vecāku problēmas, kurām sociālajiem darbiniekiem jāveic padziļināta izvērtēšana:

- ▶ atkarība (visbiežāk alkoholisma atkarība), kas ietekmē bērna aprūpi;
- ▶ psihiskās un garīgās veselības traucējumi, kas ietekmē bērna aprūpi;
- ▶ vājas sadzīves vadīšanas, audzināšanas un sociālās prasmes, kas nav saistītas ar GRT diagnozi, tā dēvētie “nediagnosticētie GRT”, kas ietekmē bērna aprūpi.

Padziļinātajā izvērtēšanā var izmantot:

- ▶ problēmu pazīmju aprakstus un to analīzi, izmantojot oficiālos veselības un slimību klasifikatorus, piemēram, SSK-10;
- ▶ Ministrijas izstrādātās metodikas sociālajiem darbiniekiem, kurās ir pieejamas problēmu izvērtēšanas metodes (GRT, vardarbība, atkarība);⁷⁹
- ▶ tālākizglītībā apgūtās metodes specifisku problēmu atpazīšanā un izvērtēšanā;
- ▶ citu speciālistu pārskatus, atzinumus, rekomendācijas (psihologs, psihiatrs, narkologs, atkarību speciālists, sociālais darbinieks darbā ar atkarīgām personām u. c.), diagnostikas un izvērtēšanas rezultātus par konkrēto problēmu;
- ▶ starpprofesionāļu komandas sapulces izvērtēšanas kopsavilkumu.

Padziļinātā izvērtēšana var prasīt papildu laiku, jo iepriekš uzskaitīto problēmu pazīmes, to individuālās izpausmes, problēmas dziļuma pakāpi un dinamiku var izvērtēt tikai ilgākā laika posmā. Tādēļ padziļinātajai izvērtēšanai papildus ir paredzētas līdz 40 darba dienām jeb divu mēnešu izvērtēšanas

⁷⁹ Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem. (2019). Labklājības ministrijas metodiskais materiāls. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/Metodiskais_materials_GRT.pdf. Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām. (2020). Labklājības ministrijas metodiskais materiāls. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/metod_materiali/Metodiskais_materials_vardarbiba.pdf. Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām Izgūts [http://www.lm.gov.lv/lv/es-financejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/91621-metodiskie-materiali](http://www.lm.gov.lv/lv/es-financejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/esf-projekts-atbalsts-socialajai-uznemejdarbibai/socialo-uznemumu-komisija/16080-es-financejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/91621-metodiskie-materiali). (2020). Labklājības ministrijas metodiskais materiāls. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/lv/?option=com_content&view=article&id=82150

laiks. Nepieciešamības gadījumā sociālais darbinieks var pamatot ilgāku laika posmu padziļinātajai izvērtēšanai. Piemēram, vecāka audzināšanas prasmes var izvērtēt tikai tad, ja ir iespēja novērot bērna un vecāka mijiedarbību. Bieži ir jānogaida situācijas stabilizēšanās ģimenē, kamēr bērns atgriežas mājās, un tikai tad var uzsākt izvērtēšanu. Līdz tam sociālais darbinieks var izvērtēt tikai vecāka viedokli, attieksmi par vecāka lomu, priekšstatu par audzināšanas prasmēm u. c.

Daudzpakāpju izvērtēšanas laikā ir būtiski ņemt vērā papildu aspektus.

4.4.16. Speciālistu sadarbība izvērtēšanas procesā

Vispirms ir nepieciešams nedaudz paskaidrot jēdzienus, kas sociālā darba praksē visbiežāk tiek pielietoti, apzīmējot speciālistu sadarbību.

Starpinstitucionāla sadarbība (SIS) ir attiecināma uz SDĢB sadarbību ar institūcijām un organizācijām (skola, BT, pašvaldības un valsts policija, slimnīca, krīzes centrs, ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrs, atbalsta programmas, atbalsta centri u.c.). SIS vairāk tiek saistīta ar jautājumiem ārpus konkrētiem sociālajiem gadījumiem un vairāk ar institūciju sadarbību, lai saskaņotu institūciju formālos procesus, rīcību un veidotu vienotus sadarbības modeļus kopienā.

Starpprofesionālā sadarbība (SPS) lielākoties tiek attiecināta uz SDĢB sadarbību ar dažādu jomu speciālistiem (psihologs, psihoterapeits, ārsts, narkologs, psihiatrs, sociālais pedagogs, atbalsta programmas sociālais darbinieks) konkrēta gadījuma vadīšanas ietvaros. SPS iesaistītie profesionāļi var pārstāvēt dažādas institūcijas.

Komandas sadarbība (KS) ir attiecināma uz sociālā dienesta SDĢB sadarbības veidošanu ar konkrētā gadījumā iesaistītiem profesionāļiem, kuri visbiežāk sadarbojas visā gadījuma vadīšanas procesā. SPS un KS bieži tiek izmantoti kā sinonīmi, bet komandas darbs paredz ciešāku sadarbību (visbiežāk profesionāļiem, kuri strādā vienā institūcijā, organizācijā) ar noteiktiem komandas veidošanas etapiem, vienotiem mērķiem un skaidriem uzdevumiem katram komandas loceklim. Starptautiskā pieredzē ir dažādi izvērtēšanas komandas veidošanas risinājumi. Piemēram, tiek veidotas “izvērtēšanas komandas”, kurā iesaistīto profesionāļu uzdevums ir veikt izvērtējumu. Turpmāku darbu var veikt cita komanda.

SDĢB nosaka, kādus profesionāļus būtu jāpiesaista katrā atsevišķā gadījumā, lai varētu veikt izvērtēšanu, kā arī vada komandas darbu turpmākajos gadījuma vadīšanas posmos.

Sociālā darbinieka kā gadījuma vadītāja uzdevums ir veidot speciālistu komandu, kā arī organizēt tās darbu – vienoties par komandas noteikumiem un konfidencialitātes ievērošanas principiem komandā, organizēt kopīgas tikšanās, koordinēt un saskaņot darbības, ierosināt supervīzijas u. c.

Sociālā darbinieka kā gadījuma vadītāja uzdevums izvērtēšanā ir apkopot iegūto informāciju no institūcijām un profesionāļiem, analizēt to un veikt savus secinājumus par situāciju.

4.4.17. Izvērtēšanas ētikas aspekti

1. Sociālajam darbiniekam izvērtēšana ir jāveic saskaņā ar sociālo darbinieku profesionālās ētikas kodeksu un labās prakses principiem.
2. Izvērtēšanā SDĢB ir atbildīgi jāizturas pret informāciju:
 - **kādu iegūst** – jāapzinās, ka katrs jautājums, ko vēlas noskaidrot sociālais darbinieks no ģimenes un ģimenes locekļiem, skar viņu personīgo telpu. Sociālajam darbiniekam ir skaidri jāapzinās,

kādēļ, kādu informāciju un kādiem mērķiem viņš iegūst. Jāapzinās, cik plaša, cik dziļa un par ko ir nepieciešama izvērtēšanas informācija;

- ▶ **kā iegūst** – informācijas iegūšanas process var būt saistīts ar ētikas pārkāpumu riskiem vai pasliktināt klienta situāciju, piemēram, nav pieļaujama informācijas iegūšana no citiem klientiem vai sociālajos tīklos. Ļoti jāpārdomā, vai, kā un kādos apstākļos iegūt informāciju par ģimenes locekļiem no kaimiņiem, klienta darba kolēģiem, jo neviļus mēs varam sniegt informāciju par klientu. Jau tikai stādīšanās priekšā kā sociālā dienesta darbiniekam var radīt liekus sarežģījumus klienta vidē. Ja informācija tiek iegūta no citām institūcijām un profesionāļiem, ir jābūt tikpat ētiski atbildīgam un neitrālam, nesniedzot lieku papildu informāciju, nepaužot savas emocionālās reakcijas un attieksmes;
- ▶ **kā interpretē** – informācijas iegūšanas procesā ir jābūt uzmanīgam ar “emocionālo secinājumu” ietekmi uz izvērtēšanas secinājumiem. Informācijas un faktu interpretācijas process ir sarežģīts, tādēļ maksimāli jāizvairās no subjektivitātes. Jāuzmanās no faktu tendenciozas ievākšanas un interpretācijas, kas bieži notiek tad, ja jau sākotnēji esam pieņēmuši kādu noteiktu attieksmi un viedokli. Vēlams priekšlaicīgi nedalīties ar vēl negataviem secinājumiem, slēdzieniem. Lai izdarītu secinājumus, ļoti var palīdzēt supervīzija, kurā var pārrunāt visu informāciju un faktus. Supervīzija izvērtēšanā palīdz arī saglabāt objektivitāti, izprast, kādas informācijas un faktu iztrūkst, kā arī pieņemt lēmumus par izvērtēšanas rezultātu.
- ▶ **kā saglabā** – iegūtā informācija, strukturējot un aprakstot metodiskajās veidlapās, ir jāsaglabā drošā, nevienam nepieejamā vietā. Jāievēro iepriekšējās vienošanās par informācijas neizpaušanu starp ģimenes locekļiem un citiem profesionāļiem.

Specifiskas SDĢB kompetences izvērtēšanas procesā:

- ▶ zināšanas par atkarības, vardarbības, ilgstošas nabadzības, GRT un citu sociālo problēmu pazīmēm un dinamiku, to bio-psiho-sociālo ietekmi;
- ▶ zināšanas par izvērtēšanas veidiem un dažādām pieejām, kā arī par daudzpakāpju izvērtēšanas principiem un procesu;
- ▶ zināšanas par sociālo percepciju, cilvēka uztveri un cilvēka informācijas apstrādāšanas veidiem, domāšanas kļūdām, loģiku, kritisko un reflektīvo domāšanu, informācijas analīzi un sintēzi;
- ▶ zināšanas par ģimenes sistēmu, funkcionālu un disfunkcionālu ģimeni, ģimenes lomām disfunkcionālās ģimenēs, līdzatkarības pazīmēm ģimenē;
- ▶ zināšanas par bērna fiziskās un psiholoģiskās attīstības stadijām, attīstības normas un noviržu pazīmēm, bērna vajadzībām;
- ▶ zināšanas par vecāku lomām un kompetencēm bērna audzināšanā;
- ▶ zināšanas par vajadzībām un prasmēm;
- ▶ spēja zināšanas integrēt praksē;
- ▶ spēja veikt pēctecīgu, sistematizētu un mērķtiecīgu izvērtēšanu;
- ▶ spēja izmantot kritisko un reflektīvo domāšanu, veicot interpretācijas un izvērtēšanas secinājumus.

Izvērtēšanas rezultāts

Izvērtēšana noslēdzas ar secinājumiem un rekomendāciju sniegšanu. Izvērtēšanas rezultātus apkopo izvērtēšanas apkopojumu veidlapā.

Sociālā darbinieka izvērtēšanas rezultāts vienmēr tiek pārrunāts ar ģimeni.

Izvērtēšanas rezultāts un sociālā darbinieka rekomendācijas tiek izmantotas turpmākai sadarbības plāna veidošanai.

Veiksmīgi novadīts izvērtēšanas posms ģimenei var būt kā nozīmīga palīdzība labāk izprast savu situāciju un grūtības.

4.5. INTERVENCES POSMS UZ ĢIMENI VĒRSTĀ GADĪJUMA VADĪŠANĀ

Plašākā nozīmē intervence ir viss sociālā darbinieka gadījuma vadīšanas process, jo, jau sākot ar pirmreizējās informācijas izvērtēšanu, sociālais darbinieks “iejaucas” un ietekmē ģimenes ikdienu un attiecības. Šaurākā izpratnē intervence ir viens no sociālā darba ar gadījumu posmiem, kas sākas pēc izvērtēšanas.

6. tabula. Intervences posms.

Intervence			
Intervences pieejas izvēle →	Pakalpojumu plānošana →	Pakalpojumu īstenošana →	Pakalpojumu pārraudzība →
Pēc izvērtēšanas posma sociālais darbinieks var noteikt visatbilstošāko pieeju ģimenes situācijai, kā arī nepieciešamos pakalpojumus.	Plānošanas process ietver sasniedzamo rezultātu, mērķu un uzdevumu noteikšanu, ievērojot terminēšanas principu un klienta vajadzības, spējas un motivāciju.	Pakalpojumu īstenošana ietver gan pakalpojumu piesaisti, gan speciālistu komandas sadarbības veidošanu.	Regulārs darbs ar klientu pakalpojuma sniedzējiem, lai vērtētu izmaiņas klienta situācijā, pakalpojuma atbilstību un dinamiku, kā arī veiktu izmaiņas pakalpojumu klāstā, ja tas ir nepieciešams. Pildīt aizstāvja, advokāta un atbalstītāja lomu.

Uz ģimeni vērstas gadījuma vadīšanas posmu dalījums palīdz strukturēt sociālā darbinieka darbu, bet, protams, nav iespējams novilkt pavisam noteiktu līniju starp izvērtēšanas un intervences posmu, jo abu posmu elementi būs novērojami visā procesā. Iespējams, ka izvērtēšanas procesā ģimene jau ir iesaistījusies kādos atbalsta pasākumos. Savukārt intervences procesā var turpināties izvērtēšana un atklāties jaunas ģimenes grūtības, kuras iepriekš bijušas slēptas, un tām būtu jāpievērš uzmanība. Tomēr kopumā spēt nodalīt posmus ir svarīga sociālā darbinieka prasme.

Ja izvērtēšanas posma būtiskākais process ir vērsts uz atbilžu meklēšanu jautājumiem par ģimenes situāciju: “**Kā izprast esošo situāciju** un kādas ir galvenās problēmas vai grūtības?”, tad intervences galvenie jautājumi ir: “**Kādā veidā** varētu ģimenes grūtības un problēmas risināt, ar kurām problēmām un kādā laika periodā var sasniegt noteiktu rezultātu? Kādi resursi (ārējie, iekšējie, formālie, neformālie) ģimenei ir jāpiesaista?”

Viens no uz ģimeni vērstās gadījuma vadīšanas būtiskākajiem principiem ir maksimāla ģimenes locekļu iesaistīšana. Visā intervences procesā – gan plānošanā, gan resursu aktivizēšanā un pakalpojumu plānošanā – ir būtiski iesaistīt ģimenes locekļus.

GALVENIE INTERVENCES PRINCIPI:

- ▶ Ģimenes locekļu pasnoteikšanās;
- ▶ Ģimenes locekļu līdzdalība;
- ▶ Ģimenes locekļu tiesības iesaistīties procesos, kuri saistīti ar lēmumu pieņemšanu.

Ģimenes locekļi var paši noteikt, uz kurām problēmām būtu jāfokusējas, plānot un ieteikt pakalpojumus, kas viņiem būtu visnoderīgākie, un piedalīties sagaidāmo rezultātu identificēšanā un laika grafika izveidē, lai sasniegtu noteiktos rezultātus. Šāda sociālā darbinieka rīcība intervences posmā balstās

ekosistēmiskās un uz personu centrētās pieejas principos. Gadījuma vadīšanā nepieciešams regulārs un plānots kontakts ar ģimeni, lai izvērtētu mērķu/rezultātu sasniegšanas progresu, atbilstošu pakalpojumu piesaisti un aktīvi iesaistītu ģimeni.

Līdzīgi kā izvērtēšanas posmā, arī intervencē sociālajam darbiniekam ir jāveic vairāki uzdevumi.

Sociālā darbinieka galvenie uzdevumi intervences posmā:

- 1) intervences pieejas izvēle;
- 2) sadarbības plāna veidošana;
- 3) pakalpojumu īstenošana;
- 4) pakalpojumu pārraudzīšana.

4.5.1. Intervences pieejas izvēle

Pēc izvērtēšanas posma noslēguma un rezultātu pārrunāšanas ar klientu sociālajam darbiniekam ir jāizvēlas atbilstošākā pieeja konkrētās ģimenes gadījuma vadīšanai. Izvērtēšanas procesā sociālais darbinieks jau ir novērojis ģimenes problēmu risināšanas, mijiedarbības un sadarbības spējas, resursus un ierobežojumus, kas ļoti nozīmīgi var palīdzēt sociālajam darbiniekam izvēlēties piemērotāko intervences pieeju. Intervences pieejas izvēlē ir noderīga arī supervīzija (grupas, komandas, individuālā, kovīzija).

Ņemot vērā izvērtēšanas rezultātus un savus secinājumus par ģimenes locekļu spējām, resursiem, vāmajām vietām un šķēršļiem, sociālajam darbiniekam izvēlēties intervences pieeju nozīmē meklēt atbildi uz šādiem jautājumiem:

- ▶ kāda tūlītēja un praktiska palīdzība ģimenes locekļiem ir nepieciešama tūlīt un **kādas grūtības tiks risinātas ilgākā laika posmā?**
- ▶ uz kādas uzvedības izmaiņām, problēmu mazināšanu, risināšanu un **kuram ģimenes loceklim(-liem) būs vērsta mana intervence?** Uz ko ir vissvarīgāk fokusēties intervencē? Kādus vecāka, bērna un/vai abu mijiedarbības aspektus ir visnozīmīgāk attīstīt ģimenē?
- ▶ kāds iejaukšanās veids konkrētajā gadījumā īstermiņā un ilgtermiņā risināmajām grūtībām būtu visefektīvākais?

Intervences pieejas izvēli var raksturot arī kā sociālā darbinieka intervences stratēģijas izvēli. Stratēģijas vārds ir ļoti atbilstošs šajā situācijā, jo gadījuma vadīšana jau ar pašu pirmo informāciju par klientu ietver stratēģiskās domāšanas elementus, kā arī stratēģija ir veids, kā mēs gribam panākt savus – SD ĢB – profesionālos mērķus.

Latvijā aizvien lielāku ietekmi intervences pieejas izvēlē nosaka institūcijas/organizācijas iedibinātie procesi un darba soļi, mazāk – sociālā darba teorijas. Iepriecinoši, ka SDĢB darbā tās tomēr nedaudz izpaužas caur dažādu metožu pielietošanu. Piemēram, lauka izpētes gaitā varēja novērot ekokartes un genogrammas, motivējošās intervēšanas, uz uzdevumu centrētās pieejas darba plāna sastādīšanas, projektīvo zīmējumu un zīmēšanas, izglītojošo un uzskates materiālu un līdzīgu metožu pielietošanu. Mazāk konkrētas teorētiskās pieejas izmantošanu intervencē var novērot principu un vērtību, kopējā sociālā darba ar gadījumu plānošanas un intervences līmenī, to konsekventā un apzinātā pielietošanā. Sociālā darba metodes nekādā gadījumā nedrīkst pielietot formāli, jo tādā veidā mēs paši ietekmējam mūsu profesijas attīstību un prestižu.

Metodiskajā materiālā jau iepriekš tika aprakstītas galvenās izmantotās teorijas, uz ko balstās uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšana: sistēmu un eko-sistēmu, uz attiecībām balstīta pieeja, spēcinošās perspektīvas – spēka un rīcībspējas perspektīva, resilience un uz personu centrētā prakse, kuras var izmantot kā bāzes pieejas arī intervencē. Tomēr tas neizslēdz, ka intervencē papildus nevarētu izmantot citas specifiskas pieejas – uz uzdevumu centrēto, uz problēmu risināšanu orientēto, kognitīvi biheiviorālo pieeju metodes u. c., kā arī to kombinācijas.

Gadījuma vadīšanā, īpaši konsultēšanā, sarunās ar klientu var tikt veiksmīgi integrētas motivējošās intervēšanas kompetences, naratīvās u. c. pieejas metodes. Veiksmīgas sociālā darba prakses piemēri rāda, ka pietiek, ja sociālajam darbiniekam ir 1–2 “lielās teorijas” (piem., sistēmiskā paradigma, sistēmiskā domāšana), kas dod vērtības, principus, skaidro problēmu izcelsmi, un 3–5 paligteorijas (piem., ģimenes sistēmiskā teorija, motivējošā intervija), kas dod papildu “instrumentus”, kā izprast, pēc kādiem kritērijiem izvērtēt un risināt problēmas. Un visbeidzot – daudz un dažādas metodes, tehnikas, “instrumenti”, kas palīdz ikdienas praksē, ikdienas situācijās (piem., problēmu strukturēšanas metodes, plānošanas metodes, “Ģimenes konference”, “Dzīves līnija”, genogramma utt.).

Nav pareizo vai nepareizo pieeju, ir tikai atbilstošākas un mazāk atbilstošas pieejas konkrētās ģimenes situācijai. Metodiskajā materiālā izvēlētas pieejas ir saskaņā ar pasaules prakses efektīvākajām pieejām SD ĢB, kurās ir multiplās problēmas.

Intervences pieeju apzināta un mērķtiecīga izvēle ir sociālā darbinieka profesionālā kompetence un atbildība. Sociālajam darbiniekam ir jāspēj pamatot savas izvēles. Ja pieejas ir izvēlētas pārdomāti un ir apzinātas, tad to pamatošana nesagādā grūtības.

Sociālā darbinieka intervenci visbiežāk saista ar **“darīšanas” dimensiju**, t. i., ar sociālā darbinieka aktīvu darbību, praktisku palīdzību, būšanu kustībā un darbībā, bet visā sociālā darba ar gadījumu procesā pastāv arī **“domāšanas” un “būšanas” dimensijas** (Wilson, Ruch, 2008). Šāds skatījums nedaudz līdzsvaro sociālo darbinieku pārlietu lielo orientēšanos uz darīšanu un aktivitāti, atstājot vietu attiecībām ar ģimenes locekļiem, novērošanai, pārdomām, analīzei un refleksijām. Sociālo darbinieku zināšanas, tostarp teorija, palīdz strukturēt savu darbu, rast objektīvākus skaidrojumus un līdz ar to arī nodrošināt reālāku un klientam atbilstošāku palīdzību.

Minot teoriju praktisko pielietojumu piemērus, izvēloties intervences pieejas, lūgums skatīt tabulu Nr. 7.

7. tabula. Sociālā darba teoriju praktiskais pielietojums intervencē.⁸⁰

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
Ekosistēmiskais skatījums	Cilvēki nav izolēti indivīdi, bet gan daļa no plašākiem tīkliem jeb “sistēmām”. Sistēmas var būt neformālas (ģimene vai draugi), formālas (atbalsta grupas, klubi) vai publiskas (skolas, slimnīcas). Resursi var būt formāli, neformāli, iekšējie un ārējie. Problēmas var rasties, ja veidojas nesaskaņas starp cilvēkiem un sistēmām, kurās tie darbojas.	Intervencē tiek likts uzsvars uz izmaiņām vidē, resursu piesaistīšanu un aktivizēšanu, klienta spēkiem un resursiem. Fokuss uz klienta efektīvākajiem problēmrisināšanas modeļiem, stratēģijām un tendencēm, nevis uz tiešu iedarbību uz problēmu un “cēlonis-sekas” loģiku. Tiek pielauti dažādi veidi, kā sasniegt vēlamu rezultātu. Noteicošais ir klienta viedoklis.	Nepiedāvā daudz izvērtēšanas un intervences metožu, jo lielā mērā balstās uz “šeit un tagad” pozīciju un klienta resursiem. Vēršot uzmanību uz “kopbildi”, var zust izpratne par detaļām un to nozīmi. Kopienās, kurās ir vāji attīstīta atbalsta sistēma, var pietrūkt atbalstošo resursu.

⁸⁰ Apraksts balstīts uz:

Coulshed, V., Orme J. (1998). Social Work Practice. third ed. London: Basingstoke and London, 256 lpp.

Lindsay T. (2009). Social Work Intervention. London, Learning Matters Ltd, 160 lpp.

Parker J. Bradley G. (2013) Social work intervention. Sec.ed., London: SAGE, Learning Matters, 223 lpp.

Stepney p., Ford D. (2012). Social work Models, Methods and Theories. Sec.ed. London: Russel House Publishing, 305 lpp.

Milner J., Byrne O. (1998) Assessment in Social Work. 3rd ed. London: Palgrave Macmillan, 288 lpp.

Payne M. (2005) Modern Social Work Theory. 3rd ed. New Yourk: Palgrave Macmillan

Trevithick P. (2005) Social Work Skills: A Practice Handbook. 2nd ed., Buckingham & Philadelphia: OU Press, 349 lpp. Izgūts <https://epdf.pub/social-work-skills-2nd-edition.html>

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
	Sistēmas var tikt izmantotas, lai atbalstītu klientu pārmaiņu sa- sniegšanā. Dzīves modelis pasaka, ka cil- vēki ir savstarpēji atkarīgi viens no otra un apkārtējās vides, kas viens otru laika gaitā ietekmē. Cilvēki savā unikālajā dzīves ceļā var sastapt stresa faktorus, kas var likt sajūst grūtības tikt galā. Cilvēki izmanto dažādas stra- tēģijas, kā tikt galā, un rod re- sursus gan apkārtējā vidē, gan sociālajos kontaktos, gan sevī. Palīdzībā ir jāfokussējas uz jaunu stratēģiju izveidošanos.	Darbinieks ir daļa no pārmaiņu sistēmas, nevis vienkārši atbil- dīgs par to, kas var novest pie multidisciplināra darba. Tiek atzīta personas un vides savstarpējā saistība. Tiek apzināti dažādi cilvēkus atbalstoši resursi – gan iekšēji, gan ārēji. Augsts klienta pašnoteikšanās līmenis. Sistēmisko principu ievērošana.	Plašo skatījumu var ne- izprast citu profesiju pār- stāvji, prasa papildu izglī- tošanu, informēšanu par pieejām, kuras izmanto sociālais darbinieks. Grūtības, ja institucionālā limenī ir pretējas vērtības un netiek atbalstītas sistē- miskās vērtības, skatījums.
Attiecībās balstītā sociālā darba pieeja	Sistēmisko un psihodinamisko konceptu apvienošana. Psihodinamiskās teorijas (zinā- šanas par psihi uzbūvi, apzināto un neapzināto, ego funkcijām, personības tipiem, personības organizācijas līmeņiem, piesais- tes stiliem, vecumposmu attīstību u. c.) zināšanas palīdz daudzpu- sīgāk un dziļāk izprast ģimenes situāciju, lai precīzāk izvērtētu klienta vajadzības un spējas, kā arī tālāk plānotu intervenci. Katra cilvēka dzīves vēsture ir unikāla. Katrs bērns savus ve- cākus, ģimeni un vidi piedzīvo atšķirīgi. Multiproblēmu izvērtēšanā un intervencē tiek izmantoti starp- tautiskie slimību un traucējumu klasifikatori (ICD-10, DSM-5 u. c.). Attiecībām ir izšķiroša loma ga- dījuma vadīšanas procesā. Nozīmīgs ir pats sadarbības pro- cess, jo, tieši veidojoties attiecī- bām, klients mainās. Turklāt sa- darbības sākumā nav iespējams pilnībā apzināties to, kāds būs pozitīvais rezultāts. Uzmanības pievēršana trans- ferences un kontransferences aspektiem. Palīdz darbā ar “sa- režģītiem”, multiproblēmu klie- ntiem. Tā pozitīvā pieredze, ko klients iegūst sadarbībā, internalizējas un tiek pārnesta uz citām nozī- mīgām attiecībām.	Intervencē tiek izmantoti sis- tēmiskās pieejas principi, bet komunikācijā ar klientiem tiek izmantotas arī zināšanas un prasmes no psihodinamiskās teorijas. Apzināti tiek izmantotas zinā- šanas un prasmes par attiecību veidošanu un piesaistes tipiem, sadarbības veicināšanu un pār- maiņu motivācijas nostiprinā- šanā. Intervences laikā tiek vērotas izmaiņas problēmu dinamikā. Būtisks uzsvars uz vienošanos ar klientu, konsekvētām vie- nošanās izpildēm un, ja aktu- alizējas klienta pretestības vai grūtības ievērot vienošanos, tad tas tiek pārrunāts. Sadarbībā ar klientu tiek plāno- ta ilgtermiņā (vismaz gadu). Sadarbībā ar klientu un profe- sionālu komandā tiek ieviesti “paralēlo procesu” jautājumi un to apzināšanās. Obligātas supervīzijas un soci- ālā darbinieka darbs ar sevi, lai paplašinātu apzināšanos.	Riski saistīti ar pārāk tuvu attiecību veidošanos, īpaši tad, ja supervīzijās netiek pārrunāta attiecību dina- mika, transferences un kontransferences fenome- ni. Spēcīgu jūtu veidošanās klientam pret sociālo dar- binieku. Riski ieņemt “vecāka” lomu un mazināt klienta pašnoteikšanās spējas. Pārāk fokusēties uz psi- hodinamiskajiem koncep- tiem un zaudēt sistēmisko skatījumu. Saslimšanu, traucējumu diagnožu “uzlikšana”. Var nebūt efektīva cilvē- kiem ar vidējiem un sma- giem garīga rakstura un psihiskiem traucējumiem, psihotiskajā personības organizācijas līmenī, kā arī intervencēs, kurās rezul- tāts nepieciešams īsā laika periodā.

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
Uz uzdevumu vērsta pieeja	Īstermiņa intervence. Strikti noteikti laika ierobežojumi. Fokuss uz klienta atbildību, uz noteiktu standarta posmu paveikšanu un uzdevumu izpildi. Tiek izmantota to problēmu risināšanā, kuras klienti izprot un vēlas risināt, kā arī ar problēmām, kuras var risināt ar darbību, ārpus kontakta ar sociālo darbinieku. Izmanto darbā ar problēmām, kuras var skaidri iezīmēt un kuras ir saistītas ar to, ko klienti vēlas izmainīt savā dzīvē. Pamatā balstās uz kognitīvo pieeju, iekļaujot elementus no biheiviorālajām idejām. Laika ierobežojums motivē klientu. Cilvēki var “iesprūst”, ja viņiem tā pati problēma jārisina atkal un atkal. Problēmas tiek definētas kā “nepiepildītas vēlmes”. Sadarbība veidojas caur vienotu problēmas izpratni, un problēmai ir jābūt saistītai ar klienta attīstību.	Uz uzdevumu vērsta pieeja intervences stratēģijai ir divi mērķi – palīdzēt klientam efektīvi risināt problēmas, kuras uztrauc, un radīt problēmrisināšanas pieredzi. Intervencē bieži pielietota pieeja. Palīdz klientam iemācīties konkrētu problēmu risināšanas modeli. Īss termiņš var palīdzēt cilvēkiem būt atbildīgākiem, iesaistītiem. Izdošanās sekmē augstāku pašvērtējumu un vēlmi turpināt risināt problēmas. Klienti tiek atbalstīti pārņemt savas dzīves kontroli. Stiprajās pusēs balstīta pieeja, kas pieņem, ka ar pareizo atbalstu klienti var pārvarēt problēmas. Intervencē pēc izvērtēšanas, kad tiek pārrunātas esošās grūtības ar klientu (individuāli, ar ģimeni), problēmas var “filtrēt”, strukturēt, prioritizēt un uz uzdevumu centrētā pieejā izvēlēties 1–2 (maksimums 4) problēmas, kuras klients vēlas risināt un kuras ir iespējams risināt īstermiņā (1–2 mēneši, maksimums pusgads). Turpmāk sociālais darbinieks pārrunā un vienojas ar klientu par konkrētiem uzdevumiem un atbildībām, kas ir jāpaveic noteiktā laika posmā. Sociālais darbinieks un klients slēdz vienošanos. Vienošanās ietver arī regulāras tikšanās, lai pārrunātu, kā notiek pārmaiņas. Izvērtēšanā sociālais darbinieks fokusējas uz vides apstākļiem, šķēršļiem un apstākļiem, kurus nav iespējams izmainīt.	Nav efektīva darbā ar problēmām, kuras klients nav motivēts risināt vai kurām ir nepieciešams ilgāks laiks. Nav efektīva, ja klients nevēlas sadarboties. Problēmas, ar kurām sašķaras cilvēki, var tikt pārlieku vienkāršotas. Izteikts fokuss uz problēmu pētīšanu, nav uz resursiem. Sociālie darbinieki praksē vienkāršo šo pieeju, padarot par formālu, birokrātisku plānu aizpildīšanu, uzdevumu uzdošanu un klienta atskaitīšanos par padarīto.
Krīzes intervence	Tipiska īstermiņa intervence – palīdz krīžu situācijām, nevis ilgstošās krīzēs. Balstīta krīžu teorijā, ego psiholoģijā un kognitīvi biheiviorālajā pieejā. Būtiskas krīzes ietekmē veidu, kā cilvēki domā par sevi, un emocionālās reakcijas. Līdzsvara modelis krīzes aplūko kā izjauktu cilvēka līdzsvara stāvokli, kas sašūpojis iepriekšējo “stabilo” dzīvi, un sniedz iespēju pārvarēt krīzi un uzlabot prasmes, bet rada arī	Var iekļaut citas teorijas – uz risinājumu centrētu (angļu val. - <i>solution centered</i>) vai kognitīvi biheiviorālo pieeju. Intervence vienmēr ir ierobežota laikā – 2–3 mēneši (maksimums 6 mēneši). Var būt palīdzēt, ja cilvēkam ir akūta stresa reakcijas. Sociālajam darbiniekam ir svarīgi novērtēt, vai nav nepieciešama medicīniskā palīdzība un vai	Nav palīdzīga cilvēkiem, kas piedzīvo “ilgstošas krīzes”, multiproblēmu ģimenēm, kā arī cilvēkiem, kuriem ir ilgstošas psiholoģiskas problēmas (Payne, Turner). Nekorekti identificēta krīzes situācija un krīzes intervences pielietošana var veicināt klienta bezpalīdzīguma sajūtu, atbildības uzņemšanās grūtības, upura lomas nostiprināšanos.

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
	“neizdošanās”, krīzes nepārvarēšanas risku. Nepieciešamas intervences līdzsvara atgūšanai, ego stiprināšanai. Krīzes var aktualizēt neatrisinātas pagātnes problēmas vai radīt virkni jaunu grūtību. Kognitīvais modelis liek uzsvāru uz cilvēka uztveri. Cilvēkiem ir noteikti priekšstatī, kā ir jāreaģē krīzes situācijās, tas ietekmē reakcijas uz krīzēm. E. Ēriksona psihosociālās attīstības stadiju modelis krīzes aplūko kā dabisku cilvēka dzīves sastāvdaļu noteiktos vecumos.	cilvēkam nav suicidālu tieksmju vai kādu citu destruktīvo krīžu pārvarēšanas modeļu, kā arī to, vai objektīvie draudi ir novērtēti. Īpaši jāpievērš uzmanība vardarbības situācijām, izvērtējot, vai vardarbību veikušais cilvēks nevarēs atkārtoti veikt vardarbību un vai nav nepieciešama praktiska palīdzība cietušajam drošas vides nodrošināšanā. Intervencē ir jāņem vērā krīžu teorijas apraksti par to, kā mainās cilvēka kognitīvās, emocionālās un uzvedības reakcijas, kā arī spējas rīkoties. Nekādu citu problēmu risināšana krīzes reakcijas periodā cilvēkam var nebūt iespējama. Būtiski fokusēties uz atbalstu un drošas vides nodrošināšanu (fizisku, emocionālu, attiecības)	
Kognitīvi biheiviorālā pieeja (KBP)	Balstās biheiviorismā, mācīšanās teorijā un kognitīvajā teorijā. Balstīta pieņēmumā, ka mūsu domas, pārliecības, idejas un attieksmes ietekmē mūsu uzvedību, un, ja tās tiek mainītas, tad uzvedība mainīsies. Iekšējais monologs pastiprina iracionālu domāšanu. Iekļauj nepalīdzošu pārliecību identificēšanu un pārveidi. Darbinieks māca klientam izaicināt pašam savas pārliecības. Var ietvert uzvedības pārmaiņas caur apbalvojumu sistēmu. Izmanto ABC sistēmu – aktivizējošs notikums – pārliecība – sekas – un Ellis (1962) DEF – apstrīdi pārliecības, aizstāj pārliecības ar efektīvu racionālu pārliecību, apraksti sajūtas, kas būs rezultāts. Sociālajam darbiniekam ir vēlāma tālākizglītība KBP pielietošanā praksē.	Intervencē var tikt izmantota, lai atbalstītu un veicinātu klientu problēmu risināšanas prasmes. Intervencē tiek pastiprināta klienta vēlāmā uzvedība, rīcība. Uzmanība tiek vērsta uz tiem uzvedības un domāšanas elementiem, kuri nav efektīvi ģimenes attiecībās, ikdienas paradumos. Lielā mērā UCP izmantošana intervencē balstās KBP.	Pēc būtības direktīva pieeja. Sākas no pieņēmuma par deficītu – klientam kaut kā trūkst. Nepieciešama tālākizglītība, zināšanas un prasmes, lai pielietotu. Fokusēta uz problēmu formulēšanu, mazāk – uz cēloņu noskaidrošanu. “Liela daļa uzvedības var tikt uztverta kā emociju vadīta un iracionāla, kaut patiesībā tā reprezentē racionālu atbildi uz ļoti satraucošām un traumējošām pieredzēm” (Lindsay, 2009). Neņem vērā socioekonomiskos faktorus.

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
Motivējošā intervēšana	Pielāgota no kognitīvi biheiviorālās pieejas. Uz personu centrēta direktīva metode, lai uzlabotu cilvēka iekšējo motivāciju caur paša ambivalences iepazīšanu un atrisināšanu. Pieeja atbalsta pārmaiņu cikla ideju, t. i., noteiktus pārmaiņu ciklus, kuriem cilvēks iziet cauri, līdz viņa motivācija un pārmaiņas nostiprinās. Visas pārmaiņas ir saistītas ar atpakaļkritieniem. Pieņem, ka cilvēki var kļūdīties, bet tā ir normāla mācīšanās procesa daļa. Pieņem, ka pārmaiņām jānāk no iekšējas motivācijas un tās nevar tikt cilvēkiem uzspiestas. Atbalsta ar pārmaiņām saistītās ambivalences izzināšanu.	Darbinieks ir vairāk direktīvs/vadošs nekā citās pieejās, bet tas iekļauj arī empātiju un konfrontēšanas mērķtiecīgu izmantošanu. Darbinieks seko līdzi valodai un vērš uzmanību uz pārmaiņu runu. Darbinieks sniedz informāciju/izglīto par situāciju, kurā klients atrodas (alkohola, narkotiku lietošanas vai uzvedības negatīvās sekas). Darbinieks iedrošina klientu izvērtēt pašreizējā dzīvesveida priekšrocības un trūkumus (piem., metode "Inventarizācija"), kā arī alternatīvu dzīvesveidu priekšrocības un trūkumus. Kopīgi ar klientu pēta barjeras ceļā uz pārmaiņām. Izvērtē pagātnes notikumus – fokusējas uz pozitīviem to aspektiem.	Lielākoties tiek izmantota atkarību problēmu risināšanā.
Uz risinājumu centrēta pieeja	Kognitīva pieeja. Fokuss uz risinājuma atrašanu, nevis problēmu. Postmoderna terapija, kas balstīta teorijās par valodu un tās nozīmi. Izmanto klienta zināšanas. Izvairās no diagnostiskas marķēšanas – tā nav stiprinoša. Fokuss uz atšķirībām un izņēmumiem. Cilvēks nav problēma. Izvērtēšana balstīta stiprajās pusēs, nevis deficitā/riskos. Runāšana var konstruēt pieredzi. Atšķirība starp problēmām un nelaimīgām situācijām. Problēmas jārisina, ar nelaimīgām situācijām jāiemācās sadzīvot/tikt galā. Veicina klienta pašnoteikšanos.	Sadarbībā balstīta intervence. Īstermiņa intervence. Uzsvars uz klausīšanos klienta stāstā (tuva naratīvajai pieejai). Risinājumi tiek meklēti klienta dzīvē, esošajos resursos un jau pieredzētajos veiksmīgajos problēmrisināšanas modeļos. Spēka perspektīvā balstīta pieeja. Neuzbāzīga – meklē vienkāršo ceļu pretī risinājumam. Samazina klienta atkarību no darbinieka. Optimistiska pieeja, kas pieņem, ka pārmaiņas ir iespējamās.	Var nebūt saderīga ar dienesta darbības veidiem. Var nebūt piemērota cilvēkiem, kuriem ir grūtības atbildēt uz jautājumiem. Pieeja, kur fokuss ir uz risinājuma saprašanu, nevis problēmas saprašanu, var tikt pārprasta. Efektivitāti var samazināt fokuss uz uzvedību un izpratni, nevis jūtām. Var nebūt efektīva ar cilvēkiem krīzē vai cilvēkiem ar ļoti zemu pašapziņu, kas nevēlas akceptēt to, ka viņiem piemīt stiprās puses un prasmes.

Intervences pieeja	Galvenās idejas/atslēgas koncepti	Gadījuma vadīšanas intervencē pielietojama pieeja	Ierobežojumi gadījuma vadīšanā
Uz personu centrēta pieeja (UPC)	Balstīta Karla Rodžersa (<i>Carl Rogers</i>) humānistiskajā teorijā. Uzsver empātijas, konsekvences un beznosacījumu pozitīvas attieksmes nepieciešamību palīdzošās attiecībās. Nedirektīva pieeja. Balstīta idejā, ka visiem piemīt spēja attīstīties un augt.	Ļauj cilvēkiem atrast pašiem savu ceļu pašiem savā laikā. Novērtē jebkādas cilvēka pieredzes formas un meklē resursus grūtību pārvarēšanā holistiski. Nekonfrontējoša pieeja. Uzsvars uz jēgpilnu sadarbības attiecību veidošanu ar klientu. Plaši pielāgojama/izmantojama dažādām klientu grupām. Īpaši akcentē cilvēka individuālās vērtības un cieņu.	Sociālā darbinieka, gadījuma vadītāja sociālajā dienestā loma var neļaut izvairīties no direktīvas pieejas, kas var traucēt realizēt UPC. Grūti izmantojama, ja klients nav motivēts iesaistīties, ja ir liela pretestība sadarbībai, bet ir ārējie motivatori apmeklēt sociālo darbinieku. Fokusējas uz individuālām pārmaiņām, nevis sabiedrības faktoriem. Mazāk akcentēts vides faktors.

Intervences pieeju un metožu izvēlē sociālajam darbiniekam ir jāsaņem zināms elastīgums un radošums, jo dažkārt, lai arī pieeja var būt izvēlēta atbilstoši risināmajai problēmai, bet klients vēl nav gatavs vai motivēts iesaistīties. Tas nozīmē, ka sociālajam darbiniekam ir pietiekami elastīgi jāmaina intervences stratēģijas.

4.5.2. Sadarbības plāna veidošana

Intervences plānošana var būt laikietilpīga un sarežģīta, bet vienmēr būs nozīmīgs gadījuma vadīšanas posms. Latvijas sociālo darbinieku praksē plānošanai visbiežāk tiek atvēlēta daļa no vienas konsultācijas laika vai retāk – viena pilna tikšanās reize. Ja intervences plānošanu uztver kā daļu no kopējā procesa, tad tā var notikt arī vairākās tikšanās reizēs.

Intervences **plānošanas procesa galvenais mērķis** ir palīdzēt ģimenei fokusēties uz konkrētu grūtību risināšanu noteiktā laika periodā.

Intervences plānošanas uzdevums, ņemot vērā izvērtēšanas procesā konstatētās problēmas, grūtības, riskus, ir vienoties par prioritātēm, par turpmāko sadarbības gaitu un mērķiem, uz ko tā tiks vērsta.

Intervences plānošanas rezultāts ir sadarbības plāns ar ģimeni, kas balstīts, ņemot vērā ģimenes riskus, stresorus, vājinājošos un mazaizsargātos faktoros, kā arī resursus un aizsargājošos, stiprinošos faktoros.

Plānā tiek ietvertas rīcības detaļas saistībā ar atbalstu, sasniedzamajiem rezultātiem un uzdevumiem, kas jāveic, lai spēcīnātu ģimeni. Plānam vienmēr ir jābūt terminētam.

Plāna izstrādes process sniedz iespēju ģimenes locekļiem apdomāt pašiem savas vajadzības un mērķus un izvirzīt tās vajadzību prioritātes, kas atbilst tieši viņu situācijai.

Ģimenes sadarbības plāna pamatā ir princips, ka **ģimene pati kā savas situācijas eksperts** vislabāk sapratīs, novērtēs un strādās pie uzdevumiem un mērķiem, ko viņi paši būs apzinājušies kā svarīgus. Ģimenēm būtu jābūt teikšanai tajā, kāds atbalsts tām tiek sniegts, kam un kas to sniedz un kad. Rezultātā ģimene jutīsies vairāk motivēta tiekties pretī pārmaiņām, kuras pati būs identificējusi kā savas prioritātes.

Sociālā darbinieka uzdevums sadarbības plāna veidošanas procesā ir mērķtiecīgi vadīt iesaistītos ģimenes locekļus, lai precizētu un noskaidrotu plāna sadaļas, kā arī palīdzētu ģimenes locekļiem vienoties par strīdīgiem jautājumiem.

Ģimenes sadarbības plāna izstrādē tiek ietvertas diskusijas arī par to, kā sarežģījumi vienam ģimenes loceklim ietekmē pārējos ģimenes locekļus. Sniedzot atbalstu ģimenes pieaugušajiem viņu grūtību pārvarēšanā (atkarības, GRT u. c.), paaugstinās viņu spēja nodrošināt savu bērnu vajadzības.

Ģimenes sadarbības plāna veidošana ir daļa no ģimenes iesaistes procesa, kas var aizņemt daudz laika un, visticamāk, nebūs izdarāms vienas tikšanās laikā. Attiecību veidošanas process ar ģimeni, kurā ir ilgstošas problēmas, var būt sarežģīts un laikietilpīgs.

Ievērojot **spēcināšanas pieejas**, ir svarīgi, lai sarunās ar ģimeni tiktu turēts līdzsvarā resursu un problēmu fokuss, lai tikšanās laikā nebūtu tikai sarunas par problēmām. Tas palīdz ievērot sistēmiskās domāšanas principu – cilvēks nav problēma, problēma ir problēma. Klausīšanās ģimenes stāstos palīdz, lai ieraudzītu klientus kā cilvēkus, nevis tikai kā “problēmas”, lai iepazītu viņu stiprās puses un veidotu draudzīgu, iedrošinošu attieksmi un cieņu pret tiem kā vecākiem vai kā bērniem. Humors, uzslavēšana un godīgums var palīdzēt, lai iedrošinātu ģimenes uzticēties darbiniekam un būt motivētiem formulēt ģimenes plānu.

ĢIMENES SADARBĪBAS PLĀNS JĀVEIDO KOPĀ AR ĢIMENI UN ĢIMENEI!

Plānošanas procesā mēģiniet atpazīt kādus motivējošos faktorus, kas palīdzēs ģimenes locekļu iesaistes procesā, piemēram, sociālā palīdzība, praktisks atbalsts – viegli sasniedzamas izmaiņas, kas var tikt identificētas.

Izmantojiet labvēlīgu attiecību elementus un “ģimenei draudzīgu” valodu, lai izvairītos no pārpratumiem. Izmantojiet pašas ģimenes vārdus, kad vien iespējams, un neizmantojiet profesionālo žargonu – tas daudz vairāk palīdzēs ģimenei plānu uztvert kā savējo, nevis kārtējo formālo dokumentu. Jo vairāk ģimene saredz savu lomu plānā, jo vairāk tā būs motivēta turēties pie pārmaiņām, kuras vēlas veikt.

Atbalsts var būt sadalīts pa fāzēm, neatliekamo liekot sākumā un mazāk steidzamām problēmām pievērsties vēlāk. To palīdz realizēt plāna sastāvdaļu ievērošana, par kurām detalizētāk ir aprakstīts nākamajā sadaļā par veiksmīgiem intervences plānošanas elementiem.

Dažkārt ģimenes var justies pārpludinātas ar informāciju no dažādiem profesionāļiem un institūcijām. Tādēļ sociālajam darbiniekam ir jāseko tam, vai vecāki nav apjukuši, vai neaktivizējas pretestība un vai iesaistīšanās nav kļuvusi formāla.

Ir svarīgi runāt ar visiem ģimenes locekļiem, ieskaitot bērnus. Dažkārt var būt piemēroti runāt ar visiem ģimenes locekļiem kopā, bet citos gadījumos – labāk individuāli.

Ja bērni ir atbilstošā vecumā un attīstības līmenī, lai iesaistītos, ar viņiem būtu jārunā individuāli. Fokuss var būt izvērtēt viņu domas par dzīvi mājās. Bērniem var palīdzēt runāšana par to, kas viņiem mājās patīk, ko viņi gribētu citādāku. Viņi var gribēt zīmēt, zīmējumus var pievienot veidojot ģimenes plānu. Bērnu atgriezeniskās saites un viedoklis par vēlamajām izmaiņām var būt spēcīgs motivējošais faktors vecākiem. Tajā pašā laikā ļoti uzmanīgi jārunā par to, ko bērni vērtējuši kā negatīvu savu vecāku uzvedībā. Uzmanīgi jāapsver ar tas, cik detalizēti bērnam būtu jāpārzina vecāku problēmas.

KĀ VEIKSMĪGI IESAISTĪT BĒRNU UN ĢIMENI SADARBĪBĀ⁸¹

Veidojiet uzticību

- ▶ Paskaidrojiet sadarbības plāna mērķi.
- ▶ Pavaicājiet, vai vecākam ir kādas bažas par sadarbību.
- ▶ Esiet atvērts, godīgs, lai informācija ir skaidra un saprotama – ja ir kaut kas jāmaina, runājiet ar ģimeni par to tūlīt.
- ▶ Spēt apzināties savas personīgās vērtības un ģimenes, ar kuru jūs sadarbojaties, vērtības, vai neveidojas kāda ētiska dilemma.
- ▶ Akcentējiet ģimenes stiprās puses, piemēram, “mūsu līdzšinējās sadarbības laikā jums ir labi izdevies izveidot dienas režīmu” u. tml.
- ▶ Izmantojiet vārdus, kurus saprot gan bērns, gan pieaugušais.
- ▶ Esiet gatavi jebkādiem jautājumiem.
- ▶ Nepievienojieties kādam ģimenes loceklim vairāk, neveidojiet alianses ar kādu no ģimenes locekļiem.
- ▶ Izmantojiet labvēlīgu attiecību veidošanas principus.

Klausieties ar vērību

- ▶ Izmantojiet aktīvās klausīšanās tehnikas.
- ▶ Balss tonim un runas tempam būtu jābūt mierīgam.
- ▶ Veidojiet acu kontaktu vienādā līmenī. Vērojiet, vai pārāk ciešs acu kontakts cilvēkam nerada trauksmi.
- ▶ Pievērsiet uzmanību neverbālajai valodai, dažkārt atspoguļojiet to.
- ▶ Atkārtojiet un vērsiet uzmanību uz tiem aspektiem ģimenē, kuri izdodas labi.
- ▶ Pieļaujiet arī tādu iespēju, ka vecākam var būt atšķirīgs viedoklis par kādu situāciju.
- ▶ Sākotnēji meklējiet jautājumus, par kuriem varat vienoties.
- ▶ Negaidiet, ka ģimenes locekļi pieņems un sapratīs visu uzreiz.
- ▶ Vadieties pēc tā, ka iesaiste un sadarbība nav veidojama “ar viena šāviena” principu, bet tas ir mērķtiecīgs darbs, kam nepieciešams laiks (izņemot situācijas, kad ir akūts bērna drošības apdraudējums).
- ▶ Saruna jāveido par praktiskām, vecākam/bērnā saprotamām ikdienas lietām, situācijām, notikumiem un jautājumiem.
- ▶ Nevis tikai klausīties, bet saklausīt un sadzirdēt!

Risinot problēmas

- ▶ Skatieties uz ģimeni kā ekspertu un ļaujiet uzņemties atbildību par pieņemtajiem lēmumiem un rīcību.
- ▶ Atbalstiet ģimenes centienus izvirzīt un realizēt savas izvirzītās labās idejas, pat ja tas uzreiz nav vērsts uz konstatētās problēmas risināšanu.
- ▶ Izprast, ka problēmai ir dažādi risinājumi, katra situācija ir unikāla, atšķirīga.
- ▶ Piedāvājiet dažādas iespējas un risinājumus.
- ▶ Demonstrējiet empātiju un iejūtīgumu.
- ▶ Nebaidieties, ka ģimene var regresēt un problēmas var atkārtoties, jo pārmaiņu process ir ciklisks, līdz ar to jāpārrunā ar ģimeni dažādas situācijas un rīcības mehānismi.

Jautājumi, kas veicina sadarbību (jautājumus var veidot arī specifiskus, konkrētus, viegli saprotami skaidrojot situācijas ar piemēriem atbilstoši ģimenes/personas izpratnes līmenim, skatīt piemērus arī no metodiskā materiāla sociālajam darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem)

- ▶ Kādas, jūsuprāt, ir jūsu stiprās puses un resursi?
- ▶ Kas jums sagādā vislielākās grūtības šobrīd?
- ▶ Kāda veida atbalsts jums ir bijis noderīgs, risinot problēmas vai situācijas pagātnē?
- ▶ Kas ir labi darbojies iepriekš problēmsituāciju risināšanā?
- ▶ Kas nākotnē varētu palīdzēt nodrošināt jūsu bērnu drošību un ģimenes labklājību? (nākotnes scenāriji, ģimenes redzējums)
- ▶ Kas šobrīd notiek tāds, kas ir jāmaina?
- ▶ Ko jūs kopumā gribētu sasniegt?

- ▶ Pieturieties pie pozitīvas pozīcijas, ka katra problēma ir kā uzdevums, kuram ir iespējams rast risinājumus.

- ▶ Ja mēs sadalītu katru mērķi atsevišķi, vai varat pateikt no 1 līdz 5, kas, jūsuprāt, ir svarīgākais?
- ▶ Kādi konkrēti soļi būtu jāveic, lai šos mērķus sasniegtu?
- ▶ Vai jūsu bērniem ir kāda loma mērķu sasniegšanā?
- ▶ Kurš vēl varētu palīdzēt jums mērķu sasniegšanā?
- ▶ Cik, jūsuprāt, laika ir nepieciešams, lai sasniegtu mērķi?
- ▶ Vai ir vēl kāds, kurš varētu jums palīdzēt?
- ▶ Kā sociālais darbinieks var jums palīdzēt mērķa sasniegšanā?
- ▶ Ir pieejami šādi pakalpojumi, paskaidrojot to saturu, var pārrunāt, vai un kā pakalpojuma saņemšana noderētu mērķu sasniegšanā.

Veiksmīgas ģimenes sadarbības plānošanas rezultāti ir saistīti ar vairākiem elementiem:

- ▶ skaidrība par sadarbības fokusu;
- ▶ skaidrība par sadarbības mērķi un rezultātu;
- ▶ skaidrība par sadarbības uzdevumiem.

Turpmāk nedaudz par katru no šiem plānošanas elementiem.

Skaidrība par **sadarbības fokusu** – grūtībām, problēmām, vajadzību nenodrošināšanu, uz ko ir jāvērs turpmākā sadarbība. Tiek strukturēti izvērtēšanas rezultāti; tiek prioritizētas problēmas vai grūtības, problēmas “nesējs” un risinātājs; kādas ir bērna grūtības un kādas ir vecāku grūtības; kas ir ilgtermiņā risināms, kas – īstermiņā, kādos jautājumos ir nepieciešama praktiska palīdzība.

Sociālajam darbiniekam ir jāpalīdz labāk izprast to, uz ko klientam (aprūpētājam, bērnam vai visai ģimenei) ir jāfokusējas, nevis vēl jāpaplašina fokuss uz visām pārējām jomām, kurās klients nav veiksmīgs.

Uz ģimeni centrētā gadījuma vadīšanā svarīgi iesaistīt visu ģimeni sadarbības fokusa noteikšanā. Visas ģimenes iesaistišanās šādā diskusijā būtiski mainīs sociālā darbinieka un ģimenes sadarbības plānu, salīdzinot ar to, kā tas tiktu veidots ar vienu no ģimenes locekļiem.

Atkarībā no sociālā darbinieka pieejas sadarbības fokusa noteikšanas metodes būs atšķirīgas – kas ir jāmaina; kas ir jāmaina primāri; kāds atbalsts ir visnepieciešamākais; kādas problēmas jārisina pirmās?

Problēmu prioritizēšana – piemēram, 1–10 gradācijā sakārtot, kura ir Nr. 1, Nr. 2. utt. “Holandietis” – problēmu prioritizēšana pēc 1–5 skalārā principa. Ja tiek prioritizētas 10 problēmas, tas nenozīmē, ka visas 10 ir jāiekļauj sadarbības plānā. Veiksmīgi, ja plānā var iekļaut trīs grūtības, uz ko fokusēties. Cita metode ir vajadzību/problēmu **strukturēšana pēc ģimenes locekļu vajadzībām**, piemēram, bērnam, man, man un bērnam, man un partnerim. Problēmas var klasificēt **pēc to tuvākās nepieciešamības risināt** – apdraudējumi, apdraudējuma riski, pamatvajadzības. Problēmas var strukturēt **pēc skapja revidēšanas metodes** – kas jāmet ārā (ko es vēlos pārtraukt); kas ir jālabo (kas ir jāuzlabo); ar ko es nezinu, ko darīt (atliekam uz vēlāku laiku, nepieciešama papildu izvērtēšana). **Cirkulāro jautājumu uzdošana** ir efektīvs veids, kā palīdzēt fokusēties uz konkrētu problēmu risināšanu, piemēram, “Kā jūs domājat, ko jūsu meita domā, kas jums primāri būtu jāmaina?”; “Iedomājieties, ka jūsu situācija ir kādam jūsu labam draugam,

ar ko jūs viņam ieteiktu sākt?”. Arī t. s. **brīnumjautājumi**: “Ja jums būtu brīnumnūjiņa un iespēja izteikt vienu vēlēšanos, ko jūs pirmkārt vēlētos šobrīd mainīt?”

Noderīgi ir virzīt klientu atlasīt tās grūtības, **kuras nav risināmas** (vismaz ne sadarbības plāna ietvaros ar sociālo darbinieku), un tās, **kuras ir risināmas**.

Problēmu strukturēšanas un prioritizēšanas pieejas ir plaši izplatītas sociālajā darbā, bet jāpatur prātā, ka fokuss uz problēmām var mazināt uzmanību uz vajadzībām, nepieciešamo atbalstu un resursiem. Tas var novirzīt uz lineāru domāšanas veidu, proti, problēma–risinājums, kas ir pretrunā ar sistēmiskās domāšanas idejām. Īpaši sarežģīti tas var būt situācijās, ja ģimenē ir multiplas un ilgstošas problēmas. Problēmu sadalīšana var radīt pārlietu lielu problēmu uzskaitījumu, ar kurām klientam ir jātiek galā, un tas var radīt bezpalīdzības un bezjēdzīguma sajūtu. Turpmāk klientam tas var mazināt motivāciju un palielināt pretestību sadarbīties. Tātad sociālajam darbiniekam ir jāievēro “šeit un tagad” princips, maksimāli jāpieturas pie aktuālajām klienta grūtībām, kā arī jāpatur līdzsvarā grūtību un resursu aspekti.

Jebkurā pieejā intervences fokusa precizēšanā jā saglabā galvenie sociālā darba ar gadījumu vispārīgie principi un primāri to, kā klients pats redz savas prioritātes un ko mainīt vēl nav gatavs.

Skaidrība par **sadarbības mērķi un rezultātu** – kad ir saprotams sadarbības fokuss jeb problēmas, trūkums, vajadzības, kas ir jāmazina, jāmaina u. tml., tad ir jāpāriet uz sarunu par mērķiem, kurus noteiktā laikā būtu jāsasniedz.

MĒRĶIS ATSPoguĻO SADARBĪBAS REZULTĀTU UN PLĀNOTĀS PĀRMAIŅAS NĀKOTNĒ.

Lielākoties sākumā mērķus var būt vēlme formulēt kā nākotnes vīziju dzīvei bez esošās problēmas, piemēram, esošā problēma ir vardarbība – mērķis, lai nebūtu vardarbības; esošā problēma ir konflikti starp vecākiem – mērķis, lai nebūtu konfliktu. Šādā veidā, iespējams, sākas mērķu formulēšana, bet tagad tie izklausās vēl tikai kā nākotnes vīzijas, vēlmes un gaidas. Formulēšanai attiecībā uz to, kam konkrēti būtu jāmainās un kas tieši būs rezultāts, kuru varēsim novērtēt pēc, piemēram, pusgada, ir jāvelta noteikts laiks.

Daudzās valstīs (piem., Anglija, Austrija, Somija) sociālajā darbā ar ģimenēm izmanto tā dēvētos *SMART* mērķu izvirzīšanas principus (skat. 14. attēlu).

14. attēls. SMART principi mērķu izvirzīšanā.

S.M.A.R.T. principi mērķu izvirzīšanā	<i>Specific</i>	KONKRĒTI
	<i>Measurable</i>	IZMĒRĀMI
	<i>Attainable</i>	SASNIEDZAMI
	<i>Realistic</i>	REĀLI
	<i>Timely</i>	TERMINĒTI

Mērķu precizēšanai noderīga ir Latvijā labi zināmā Amerikas klīniskā sociālā darbinieka, profesora M. Rodžera (*Marc Rodger*) piedāvātā mērķu strukturēšanas metode, kas palīdz nonākt līdz reāli sasniegzama rezultāta formulējumam, kā arī dod iespējas novērtēšanā saskatīt pozitīvāku vai negatīvāku rezultātu attīstību.

+2	Ideālais, vislabākais rezultāts
+1	Labākais rezultāts
X	Reālais rezultāts
-1	Sliktākais rezultāts
-2	Vissliktākais rezultāts

Kā jau iepriekš tika minēts, mērķu izvirzīšana bieži sākas ar vispārīgākiem un idealizētiem rezultātu formulējumiem, kurus arī var mēģināt formulēt pēc iespējas precīzāk (+2 – ideālais, vislabākais rezultāts). Pēc tam var aicināt klientu konkretizēt sasniedzamo rezultātu, padarot to nedaudz reālāku. Līdzīgi var modelēt, jautājot par sliktākiem scenārijiem: “Kādu situāciju jūs raksturotu kā vissliktāko iespējamo rezultātu?” Tādā veidā, runājot par idealizētiem un sliktākajiem iespējamajiem rezultātiem, kopīgi ar klientu var nonākt pie būtiskākā – pie reāli sasniedzama rezultāta formulējuma.

Parasti šīs metodes pielietošanai ir nepieciešama vismaz viena 45–50 min. konsultācija.

► Skaidrība par **sadarbības uzdevumiem un darbības plānu noteiktā laika posmā.**

Kad ir noteikts sadarbības fokuss jeb grūtības, problēmas, kas jārisina, un ir precizēts mērķis un sasniedzamais rezultāts, ar ģimeni jāvienojas par noteiktiem uzdevumiem, kas ir jāizdara, lai varētu nonākt pie kāda noteikta rezultāta. Ja rezultāts ir formulēts pietiekami precīzi, tad arī uzdevumi tiks noteikti skaidri un uz noteiktām darbībām, kas jāpaveic ģimenes locekļiem. Plānošanas procesā ir svarīgi pēc iespējas iesaistīt visus ģimenes locekļus. Šis noteikums ir izšķiroši svarīgs uz ģimeni vērsta gadījuma vadīšanas modeli.

Visās metodiskā materiāla izstrādes gaitā pētāmajās valstīs jau vismaz desmit gadus sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem pieaugošu popularitāti iegūst un plaši tiek izmantoti ģimenes locekļu tikšanās dažādi organizēšanas veidi, piemēram, ģimenes sapulce, ģimenes grupas konference, “svētais aplis” u. c. Ģimenes locekļu tikšanās un kopīgu risinājumu meklēšana balstās idejā, ka tikai pati ģimene var atrast sev piemērotāko risinājumu, ja tai tiek sniegta iespēja un telpa sarunai, kā arī palīdzība uzlabot savstarpējās komunikācijas spējas un problēmu risināšanas prasmes. Sociālajā darbā ģimenēm ar multiplām problēmām, tostarp ar bērniem, kuriem ir uzvedības vai atkarības problēmas, bieži pielieto dažādas ģimenes locekļu tikšanās formas – ģimenes sapulce, ģimenes grupas konferences metode, ģimenes pieaugušo vienošanās tikšanās utt.

Pielikumā Nr.1 ir pieejams apraksts par vienu no ģimenes grupas sapulces veidiem. Ģimenes grupas konferences metode, izmantojot projektu iespējas, atsevišķu sociālo dienestu darbiniekiem ir bijusi pieejama arī Latvijā, tomēr kopumā līdz šim tā nav integrējusies Latvijas SD ĢB darbā kā ikdienas prakse. Metodiskā materiāla izstrādātāji ļoti cer, ka šīs metodes pielietošana SD ĢB attīstīsies un kļūs par ikdienas prakses sastāvdaļu.

Vienlaikus ģimenes resursu aktivizēšanai un idejām, kā pati ģimene redz problēmu risinājumus, sociālais darbinieks var piedāvāt praktisku palīdzību, papildu resursus un atbalstu – izglītojošas vai atbalsta grupas, speciālistu un pakalpojumu piesaisti.

Kad ģimene un sociālais darbinieks ir vienojušies par ģimenes sadarbības plānu – risināmajām grūtībām, uzdevumiem, kas kuram ģimenes loceklim ir jāveic, un to, kādu praktisku palīdzību var sniegt sociālais darbinieks (ieskaitot tikšanās ar ģimenes locekļiem), kā arī par noteiktiem termiņiem –, tad var pāriet uz intervences īstenošanas posmu.

Gadījuma vadīšanā ģimenes sadarbības plāns vienmēr tiek nostiprināts rakstiski. Viens eksemplārs paliek pie ģimenes, otrs – pie sociālā darbinieka.

ĢIMENES SADARBĪBAS PLĀNA PARAUGS IR PIEEJAMS VEIDLAPU PARAUGOS PIELIKUMĀ NR.1.

Bieži vien sociālais darbinieks uzliek vecākam vienlaicīgi pārāk daudz uzdevumu, jo īpaši tad, ja ir vairāki bērni un uzdevumi vecākam ietver daudz darbību gan par bērniem, gan par pieaugušajiem. Vēloties risināt situācijas, baidoties no sekām vai izjutot augstu trauksmes sajūtu par Dienesta iesaistīšanos, vecāki piekrīt visiem uzdevumiem, nekritiski izvērtējot reālās iespējas tos paveikt. Tādēļ intervences procesā ir jāseko tam, kā klients izprot uzdevumus un vai plānoto noteiktā laikā ir reāli izpildīt. Vēlams plānošanas procesu organizēt tā, lai paveicamie uzdevumi būtu konkrēti un vienkārši, koncentrējoties uz to, kas konkrētajā brīdī ir svarīgākais, piemēram: “Tagad ir divas nedēļas, lai sasniegtu šo rezultātu. Pārskatīsim soli pa solim, kas tiks darīts un kad. Kas būtu jāizdara šodien? Rīt? Kādus uzdevumus varam pārlikt uz nākamo mēnesi?” To nepieciešams noskaidrot, lai vecāku mobilizētu un lai sniegtu iespēju labāk apzināties savus resursus un reāli plānot paveicamo.

JAUTĀJUMU “ŠPIKERIS”, KAS VAR NODERĒT SOCIĀLAJAM DARBINIEKAM IZVĒRTĒŠANAS UN INTERVENCES PROCESĀ:

- ▶ Kādas ir jūsu idejas, kas varētu būt citādi jūsu dzīvē?
- ▶ Kā mēs varam palīdzēt jums uzlabot situāciju/vairot jūsu/bērnu drošību?
- ▶ Kas, jūsuprāt, mums būtu jāredz/jāsasniedz sadarbības laikā un pirms mēs slēdzam lietu/pārstājam sadarbību?

Turpmāk minēti jautājumi, kuri palīdz aprūpētajam justies drošam, iesaistītam, kā arī tam, lai varētu pieņemt lēmumus par turpmākajām darbībām situācijas uzlabošanā ģimenē.

- ▶ Kas jums savā dzīvē ir svarīgs?
- ▶ Kas, jūsuprāt, darbojas labi jūsu ģimenē?
- ▶ Kādas, jūsuprāt, ir grūtības un kas varētu uzlabot situāciju?
- ▶ Kas jums personīgi sagādā grūtības ikdienā?
- ▶ Kā jūs domājat, kādas ikdienas grūtības ir jūsu bērnam(-iem)?
- ▶ Raksturojiet, kā tas (grūtības, problēmas) ietekmē jūsu ikdienas dzīvi?
- ▶ Kas varētu veidot situāciju labāku jums personīgi?
- ▶ Kas jūs attur no tā, lai jūs darītu to, ko vēlaties, lai izmainītu to, ko vēlaties?
- ▶ Vai jūs domājat/redzat/izjūtat kādus riskus savā dzīvē?
- ▶ Vai ir kaut kas, ko jūs varētu darīt citādi, lai mazinātu šos riskus?
- ▶ Vai jūs kaut ko varētu darīt citādi savā ikdienas dzīvē?
- ▶ Vai ir kādas grūtības, ar ko jūs netiekat galā?
- ▶ Kā jūs domājat, kas jums šobrīd ir aktuāls un kas ir jādara, lai to risinātu?
- ▶ Kā jūs redzat speciālistu/krīzes centra u. c. lomu situācijas risināšanā, arī savā iepriekšējā sadarbībā tāda ir?
- ▶ Vai jums nāk prātā līdzīgas situācijas savā dzīvē, kāda bija pozitīvā pieredze, tās risinot?
- ▶ Kādu palīdzību/atbalstu jūs sagaidāt no speciālista/pakalpojuma?
- ▶ Ko jūs sagaidāt no sava dzīvesbiedra, citiem ģimenes locekļiem, audžuģimenes, piemēram?
- ▶ Kā jūs domājat, ko jums svarīgie cilvēki par šo situāciju domā?
- ▶ Vai ir kādas viedokļu atšķirības starp jums un cilvēkiem, kuri ir svarīgi?
- ▶ Kādēļ ir šāds atšķirīgs skatījums?
- ▶ Kurš varētu palīdzēt šo situāciju risināt? Kuram būtu iespējams jums palīdzēt?
- ▶ Ko es varētu darīt, lai jums palīdzētu? Vai ir kaut kas, ko jūs sagaidāt no sociālā darbinieka?

- ▶ Vai es varu pastāstīt, kas ir tas, ko es kā SDĢB varu izdarīt mūsu sadarbības laikā?
- ▶ Vai mēs varētu vienoties par turpmākajiem uzdevumiem – kurš ko izdarīs turpmāko divu nedēļu laikā?
- ▶ Kā jūs domājat, skatoties uz sadarbības plānu, vai sadarbības plānā izvirzītie mērķi un uzdevumi atbilst pašreizējai situācijai un nepieciešamībai, vai mums ir nepieciešams tos papildināt, mainīt vai precizēt?
- ▶ Vai tas, par ko mēs runājam, līdz šim ir saprotams? Vai nav radušies kādi papildjautājumi?
- ▶ Vai tagad mēs varam vienoties par laiku nākamajai konsultācijai?
- ▶ Vai ir vēl kaut kas, ko jūs gribētu man pavaicāt, vai palika kāds neskaidrs jautājums pēc mūsu sarunas?

Šāda veida jautājumu uzdošanas piemērs ar pieaugušo ģimenes locekli veicina pašnoteikšanos un līdzatbildību par pieņemtajiem lēmumiem, kā arī sniedz iespēju klientam justies uz klausītam, kas ir viens no pamatprincipiem sociālajā darbā.

Psihosociālās konsultēšanas prasmes ir izšķiroši nozīmīgas sociālajam darbiniekam visā gadījuma vadīšanas procesā. Ņemot vērā, ka sociālajam darbiniekam ir jābūt pamatprasmēm psihosociālajā konsultēšanā, metodiskajā materiālā tiek iekļauts tikai īss apkopojums; ja nepieciešams, plašāk skatīt citus avotus no izmantotās literatūras saraksta.

Psihosociālā konsultēšana ir⁸²:

- ▶ procesa veicināšana un vadīšana (fasilitēšana);
- ▶ grūtību un stipro pušu izprašana un pētīšana;
- ▶ motivēšana un lēmumu pieņemšanas veicināšana;
- ▶ motivējošās intervijas principu un metožu pielietošana;
- ▶ sadarbības alianses veidošana;
- ▶ akceptējošas un drošas psiholoģiskās telpas nodrošināšana;
- ▶ vietas radīšana, kurā klienti var mācīties labāk izprast sevi un pasauli;
- ▶ process, kas palīdz klientiem izvirzīt savus mērķus nākotnei un atrast veidus, kā tos realizēt;
- ▶ process, kurā klientiem sniedz atbalstu mērķu sasniegšanā un nepieciešamo iemaņu apgūšanā;
- ▶ attiecību mijiedarbības process, kura laikā klientam ir iespēja paust savas emocijas un jūtas;
- ▶ atbalsta sniegšana un normalizēšana;
- ▶ sadarbības attiecību veicināšana, lai padarītu klientu spēcīgāku personisko un starppersonu problēmu izzināšanā un risināšanā, palīdzot tam apzināties izvēles, kuras jau ir klientam, un palīdzot pieņemt apzinātus lēmumus par nepieciešamajiem risinājumiem;
- ▶ klienta pašnoteikšanās un rīcības spējas veicināšana;
- ▶ mērķtiecīga metožu pielietošana konsultāciju laikā, saglabājot personas un vides kontekstu, kā arī turot līdzsvarā uzmanību gan uz grūtībām, gan uz resursiem.

Psihosociālā konsultēšana nav:

- ▶ padomu došana;
- ▶ pamācīšana;

⁸² Rokasgrāmata Metodes un pieejas sociālajā darbā ESF projektā “Sociālo pakalpojumu kvalitātes uzlabošana Kuldīgas novadā”. Izgūts <http://www.sif.gov.lv/nodevumi/nodevumi/3167/rokasgramata.pdf>.

- ▶ izlikšanās, ka mani interesē;
- ▶ tiesāšana;
- ▶ moralizēšana;
- ▶ vainošana;
- ▶ piespiešana;
- ▶ draudzīga parunāšana par viss kaut ko;
- ▶ klienta atskaitīšanās par padarīto;
- ▶ lēmumu pieņemšana vai darīšana klienta vietā;
- ▶ psihosociālais darbs vai psihologa konsultācija;
- ▶ runāšana par sevi (sociālo darbinieku) un savām problēmām.

Psihosociālajai konsultēšanai nepieciešamās SDĢB pamatkompetences:

- ▶ kongruence – sociālā darbinieka uzvedība atbilstīgi situācijām, apstākļiem, spēja veidot vienlīdzīgas attiecības, ietver arī emocionālo inteliģenci;
- ▶ pozitīva un nenosodoša attieksme, neskatoties uz apstākļiem;
- ▶ konfrontācija – spēja noturēt robežas, atspoguļot realitāti, spēja mērķtiecīgi izmantot konfrontāciju kā metodi;
- ▶ labvēlīgu attiecību veidošanas prasmes;
- ▶ intervēšanas prasmes gan ar klientiem individuāli, gan ar pāri, gan ģimeni kopumā;
- ▶ prasmes izvērtēt konsultācijas procesu un konceptualizēt, interpretēt tā norisi atbilstoši teorijām;
- ▶ savu personisko komunikācijas un saskarsmes īpatnību (grūtību un stipro pušu) apzināšanās;
- ▶ prasmes supervizēt gadījumus;
- ▶ ģimenes sapulču vadīšanas prasmes.

Sociālā darbinieka komunikācija ar klientu notiek gan sociālā darbinieka kabinetā, gan telefonintervijās, gan klienta dzīvesvietā. Sociālā darbinieka psihosociālās konsultēšanas prasmēm ir veltīta daudzveidīga literatūra. Katrai sociālā darbinieka sarunai ar klientu būs atšķirīgs mērķis Deiviss (*Davies*, 1985) to dēvē par “sarunu ar mērķi”. Komptons un Galaveijs (*Comptons* un *Galaway*, 1983) piedāvā šādu struktūru, raksturojot interviju sociālajā darbā kā “komunikācijas komplektu ar četriem tai raksturīgiem elementiem”:

- 1) saruna ir ar konkrētu kontekstu un noteiktos apstākļos;
- 2) sarunai ir mērķis, un tā tiek vadīta;
- 3) saruna ir ierobežota un notiek pēc noteiktas vienošanās/līguma;
- 4) saruna sevī iekļauj noteiktu lomu sadalījumu.

Galvenās sociālā darbinieka konsultēšanas prasmes ir klausīšanās un atsaukšanās.

- ▶ **Klausīšanās** – Džeikobs (*Jacobs*) piedāvā turpmāk uzskaitītās klausīšanās vadlīnijas.

Klausieties ar nedalītu uzmanību, nepārtraucot. Atcerieties, kas tika teikts, tostarp detaļas (jo vairāk klausies un mazāk runā, jo vieglāk atcerēties). Klausieties zem redzamās kārtas (kas netiek pateikts atklāti, bet ko var sajust), kāds ir teiktā vēstījums. Vērojiet neverbālos signālus, kas varētu palīdzēt izprast jūtas. Ieklausieties sevī – kā pats varētu justies šādā situācijā, kuru izklāsta klients, lai varētu labāk izprast situāciju (empātija). Mēģiniet izturēt pauzes un klusuma brīžus, kas ir nedaudz garāki nekā parastās ikdienas sarunās. Izvairieties uzdot daudz jautājumu, lai “lauztu” klusumu. Palīdziet sev un citiem sajūties komfortabli un savstarpēji atbrīvoti. Mēģiniet saglabāt mieru, kad pats nejūtaties mierīgs.

- ▶ **Atsaukšanās jeb rezonēšana** – prasmes, kuras uzskaita Džeikobs (*Jacobs*), var tikt pielietotas, lai intervijas laikā daudz ko sīkāk noskaidrotu un iepazītu.

Esiet tik korekts, cik vien iespējams, lai aprakstītu un atspoguļotu jūtas/idejas, kuras esat uztvēruši no klienta. Izmantojiet savu empātisko izpratni, lai būtu korekts. Pieņemiet, ka jums var nebūt taisnība attiecībā uz to, kā esat uztvēruši klienta sacīto. Nestrīdieties ar klientu par to. Pielietojiet jautājumus minimāli, izņemot tad, ja nepieciešama precīza informācija. Tad jautājumus uzdodiet konkrētus un precīzus, piemēram:

- ▶ ja vēlaties “atvērt” tēmu, var izmantot atvērtos jautājumus;
- ▶ nošķiriet atvērtos no slēgtajiem jautājumiem, piemēram, jautājums “Vai jūs šobrīd strādājat?” sniegs divus atbilžu variantus – “jā” vai “nē”, savukārt jautājums “Kā jums šobrīd ir ar darbu?” sniegs daudz vairāk informācijas un sarunu tēmu;
- ▶ ja vēlaties uzvecināt uz kādu domu, izmantojiet retoriskos jautājumus, piemēram, “Kā būtu, ja...”, izvairieties no jautājuma, kas sākas ar “kāpēc”;
- ▶ izmantojiet parafrāzēšanu, apkopošanu vai refleksiju taktiskā un uzvedinošā veidā. Tas var būt gan kā indikators, ka esat klausījies, gan kā veids, lai pārliecinātos, ka esat dzirdējis pareizi. Korekta refleksija, atgriezeniskā saite un parafrāzēšana pasargā no “vārdu ielikšanas otra mutē” vai savu pieņēmumu izdarīšanas;
- ▶ izvairieties no vērtējuma vai provokatoriskas piebildes;
- ▶ centieties “savilkt kopā” dzirdēto pieredzi, noteikumus, reakcijas un idejas ar sarunas tēmu vai galveno problēmu;
- ▶ izvairieties no tēmas mainīšanas vai nepamatotas pārtraukšanas;
- ▶ izvairieties no runāšanas par ātru, par biežu vai par garu;
- ▶ jautājumi, kas tiek veidoti apzināti un korekti, var būt daudz efektīvāki, lai iegūtu informāciju, piemēram, “Vai jūs man varat pastāstīt par...?” būtu labāk formulēt kā “Man palīdzētu, ja es varētu uzzināt ko vairāk par...”. Pilnībā pretējs efekts būs tad, ja tiks uzdoti skarbi jautājumi, lai iegūtu informāciju.

Profesionāla saruna ar klientu nozīmē to, ka tiek sniegta refleksijas ar pievienoto vērtību, un tā var būt izvērstāka nekā ikdienas parastā saruna. Ieguvums no šo tehniku izmantošanas ir tāds, ka sociālais darbinieks uzmanības lokā patur otru cilvēku un viņa resursus. Būtu labāk, ja sociālais darbinieks psihosociālās konsultēšanas laikā izvairītos no neveiklas vai neplānotas konfrontācijas par klienta spējām, rīcību vai attieksmēm, piemēram, bērna pamešanu novārtā. Tas nenozīmē, ka sociālais darbinieks nepielieto konfrontēšanu, bet gan to, ka vārdiem un veidam, kā tiek pasniegta informācija, ir jābūt izvēlētai ļoti uzmanīgi. Tas ir īpaši svarīgi, jo “sarežģītas ziņas” ir grūti uz klausīt.

Uzdodamos jautājumus psihosociālajā konsultēšanā var klasificēt dažādi, kā minēts turpmāk.

Jautājumi par sadarbības mērķi – ko vēlas iegūt?

- ▶ “Kā es varu palīdzēt?” – bieži tas ir pats pirmais sociālā darbinieka jautājums, kas palīdz uzsākt sarunu, noformulēt vajadzību, gaidas un nosaukt problēmu. Svarīgi pielietot prasmes, nosaucot mērķi un noskaidrojot klienta gaidas: “Ko jūs sagaidāt no manis?”, “Kā es varu būt noderīgs šajā situācijā?”, “Kas, jūsu prātā, man būtu jādara, lai jūsu gaidas piepildītos?”, “Kāds varētu būt mūsu kopīgā darba rezultāts?”
- ▶ “Kas jums šķiet svarīgs, lai saruna nebūtu bezjēdzīga, lai saruna būtu pēc iespējas noderīgāka jums?”

Jautājumi problēmas noskaidrošanai jeb jautājumi par problēmas kontekstu

- ▶ Visbiežāk pirmkārt tie ir jautājumi “kas?”, “kur?”, “kad?” un “kam?”. Šie jautājumi vairāk ir orientēti uz faktu noskaidrošanu un paredz faktoloģiskas, konkrētas atbildes – kad problēma sākās; kas tad notika; kādi bija problēmas rašanas apstākļi; kādi bija dalībnieki; kādas sekas; kā situācija attīstījās; kādi speciālisti ir iesaistīti; vai tā ir pirmā reize, vai bijušas iepriekš līdzīgas problēmas?

- ▶ Jautājumi “deja ap problēmu” ir jautājumi par cilvēku reakcijām un mijiedarbību, kā kurš ir reaģējis uz problēmas rašanos – kurš to pirmais pamanīja; kuram tā ir vislielākā problēma; kuram tā ir lielāka, kuram – mazāka problēma; kurš to pirmais nosauca par problēmu; kurš apstrīd problēmas eksistenci; ko citi par to domā; kam tā traucē, kam ne; kā uz to reaģē citi?
- ▶ Jautājumi par problēmas skaidrojumu – kā izprot pašu problēmu; kā var skaidrot problēmas rašanos; vai ir un kādas sekas ir šī skaidrojuma dēļ; kā izprot iemeslus, kādēļ tāda situācija radās?

Jautājumi par problēmas ietekmi uz attiecībām

- ▶ “Vai kaut kas mainījās attiecībās ģimenē, kad parādījās problēma?”, “Kas izmainījās attiecībās, kad parādījās problēma?”
- ▶ “Ar kuriem cilvēkiem izmainījās attiecības?”, “Kas attiecībās izmainīsies, kad problēma atkal pazudīs?”
- ▶ Jautājumi ar “kā?” vairāk ir orientēti uz klientu, viņa uzvedību, jūtām, viņa iekšējo pasauli.
- ▶ “Par kurām attiecībām ir satraukums, ka problēma tās varētu ietekmēt?”

Uz risinājumu orientēti jautājumi

- ▶ Jautājumi par izņēmumiem – “Kad problēma neparādās?”, “Ko jūs darījāt citādi?”, “Kā jums tas izdevās?”
- ▶ Jautājumi par resursiem – “Ko jūs gribētu saglabāt tādu, kāds tas ir?”, “Ko jūs labprāt darāt?”
- ▶ “Ko jūs varat darīt, lai to paveiktu vairāk?”
- ▶ Brīnumjautājumi – “Ja problēma pēkšņi pazustu, ko jūs darītu citādi?”, “Ko darītu pēc tam?”
- ▶ “Kurš par to būtu visvairāk pārsteigtākais?”, “Ko jūs savā dzīvē zaudētu, ja problēma pēkšņi pazustu?”

Jautājumi par pasliktināšanos

- ▶ “Kas jums būtu jādara, lai problēma pastāvētu ilgāk vai lai to padarītu mūžīgu, vai lai tā pasliktinātos?”
- ▶ “Kas man būtu jādara, lai jums to palīdzētu realizēt?”
- ▶ “Ja jūs to gribētu, kādā veidā jūs sevi varētu padarīt galīgi nelaimīgu?”
- ▶ “Ko varētu palūgt citiem izdarīt, lai jums kļātos vēl sliktāk?”

Problēmorientēto un uz risinājumu orientēto jautājumu kombinācija

- ▶ Jautājumi par nākotnes plāniem – kad un ko uzsāks; cik ilgi vēl to darīt būtu priekšlaicīgi?
- ▶ Jautājumi par lietderību problēmu vēl saglabāt – kas kļūtu sliktāk, ja problēma pazustu?
- ▶ Jautājumi par apzinātu “krišanu atpakaļ” un “it kā” jautājumi – “Ja jūs vēlreiz gribētu problēmā atgriezties, kas jums būtu jādara?”, “Ja jūs gribētu izturēties tā, it kā problēma nebūtu pazudusi, kas tad būtu jādara?”, “Kā citi pamanītu, ka problēma ir atgriezusies?”

Konfrontācija

Konfrontācija sociālajā darbā ir neizbēgama sadarbības, attiecību un konsultēšanas sastāvdaļa. Konfrontēšanas prasmes ir būtiska sociālā darbinieka kompetenču sastāvdaļa. Tādēļ šai tēmai tiks atvēlēta šī sadaļa. Konfrontācijas vispārīgā nozīme ir *pretstatīšana, pretstatījums, nostādīt līdzās (visbiežāk ko atšķirīgu, pretēju)*. Dažkārt saka “konfrontējošas attiecības”, tā apzīmējot konfliktējošas attiecības, attiecības, kurās ir krasi atšķirīgi uzskati, attieksmes. Konfrontācija konsultēšanā nozīmē kādas klienta uzvedības, attieksmju, domu, jūtu vai ikdienas dzīves aspektu pretrunu atspoguļošanu. Konfrontācija atšķirībā no interpretācijas ir konkrētāka un tiešākā veidā atspoguļo novērotās pretrunas. Konfrontācijas piemērs sarunā ar klienti, kurai ir nodarbinātības un bērnu aprūpes problēmas alkohola lietošanas dēļ, kuras viņa noliedz – “Mūsu sarunu laikā es esmu ievērojusi, ka jūs raksturojat savu alkohola lietošanu, ka tā nav problemātiska un

ir tikpat bieža, cik citiem cilvēkiem. Šobrīd jūs sakāt, ka lietojat alkoholu nedaudz vakaros un vairāk brīvdienās. Cik bieži, jūsprāt, jums būtu jādzer, lai jūs atpazītu sevī alkoholisma pazīmes?”

Bieži vien tieši sociālajam darbiniekam ir jāatspoguļo viņu uzvedības sekas un problemātiskā realitāte, kas klientam rada konfrontācijas sajūtu, t. i., sajūtu, ka tiec kaut kam pretstatīts (visbiežāk tam, kas ir jāmaina, kas var būt nepieņemams, atšķirīgs no ierastā priekšstata). Konfrontācijas gadījumā citu gaidas un atgriezeniskās saites var tikt uztvertas kā krasi atšķirīgas no tā, kā to uztver otrs. Būtībā jebkura atšķirīga vai pretēja viedokļa, rīcības, attieksmes, vērtību demonstrēšana var būt konfrontējoša otram. Jo cilvēkam ir lielākas grūtības ar realitātes pieņemšanu (lasiet ASV psihodinamiskās psihoterapijas N. Makviljamas (*Nancy McWilliams*) personības organizācijas līmeņu dalījumu), jo citu viedoklis var likties konfrontējošāks, pretrunīgāks un ievainojošāks. Cilvēkam var būt grūtāk pieņemt ārpusaules realitātes dažādību un pretrunīgumu, kā arī atzīt savas nepilnības, kļūdas, grūtības, un, pateicoties spēcīgu psihs aizsardzības mehānismu darbībai, cilvēka reakcijas uz sociālā darbinieka uzvedības vai situācijas atspoguļojumu var tikt uztvertas emocionālāk.

Konfrontācija ir prasme, kas sociālajam darbiniekam ļauj atspoguļot klienta pretrunas. Konfrontācijai būtu jābūt pārdomātai un nekonkurējošai. Konfrontēšana ir viena no metodēm, un līdzīgi, kā tas ir ar visām metodēm, tai ir sava vieta un laiks. To vajadzētu veikt tikai tad, ja sociālajam darbiniekam un klientam ir stabilas vai vismaz labas sadarbības attiecības, kā arī ir nodibināta uzticēšanās. Bieži sociālie darbinieki pārāk ātri, jau pirmajā tikšanās reizē, un pārāk tiešā veidā pauž savu no klienta atšķirīgo viedokli par situāciju un atspoguļo klienta pretrunas, t. i., konfrontē. Konfrontācijai ir jābūt apzinātai un mērķtiecīgai. Sociālajam darbiniekam, pielietojot konfrontāciju, ir jādomā par to, kā un vai tā šobrīd palīdz klientam. Pretrunīgo, klientam kaitējošo darbību, domu, jūtu un seku atspoguļošana var būt veikta, tikai un vienīgi ņemot vērā klienta intereses.

Konfrontēšana ir piemērota, ja:

- ▶ ir pietiekami laba sadarbības alianse un konfrontācija neapdraud attiecību pārtrūkšanu;
- ▶ tā palīdz atspoguļot pretrunas, nevis kļūst par moralizēšanu;
- ▶ tā ir pareizajā vietā un laikā;
- ▶ tā ir klienta interesēs un atbilstoša esošajām vajadzībām un sarunas tēmai;
- ▶ tiek izmantota, atspoguļojot uzvedības modeļus, kas rada grūtības dzīvē;
- ▶ klients, šķiet, ir gatavs padziļināt savu izpratni;
- ▶ pastāv neatbilstība starp klienta vēlamajiem mērķiem un pašreizējo rīcību;
- ▶ netiek pielietota nemitīgi, vairākas reizes konsultācijas laikā, katrā konsultācijā;
- ▶ sociālais darbinieks ir pārliecināts, ka tiks galā ar klienta reakcijām pēc konfrontēšanas.

Konfrontācija nav piemērota, ja

- ▶ klients ir afekta stāvoklī vai emocionāli satraukts;
- ▶ sadarbība ir pašā sākumposmā;
- ▶ klients nejūtas droši attiecībās;
- ▶ tā ir pārlietu tieša, asa un nav atbilstoša klienta nepieciešamībai un spējam to pieņemt;
- ▶ tā tiek pausta kā spriedums, kā neapstrīdams apgalvojums;
- ▶ tā tiek pausta kā neapmierinātība vai moralizēšana;
- ▶ sociālais darbinieks nav gatavs klienta negatīvajām emocionālajām reakcijām uz konfrontāciju.

Konfrontācija un reakcijas uz konfrontāciju ir sarežģīta profesionālo attiecību mijiedarbības sastāvdaļa. Sociālajā darbā no konfrontācijas, iespējams, nav iespējas izvairīties, jo darbs ir saistīts ar komplicētām un ambivalentām dzīves situācijām, klienta pakāpenisku problēmu apzināšanos un atpakaļkritieniem. Sociālā darbinieka praksē **konfrontācija ir jāpielieto maksimāli apzināti**, t. i., jābūt pārliecībai, ka šajā situācijā ar konkrēto klientu var konfrontēt, jābūt skaidrībai, cik lielā mērā, kādā pakāpē, ar kādu mērķi

un kāda rezultāta sasniegšanai konfrontācija tiks izmantota. Pat vissaudzīgākajā veidā sociālā darbinieka pausts aicinājums risināt grūtības vai tikai netieša norāde uz problēmām no klienta puses var tikt uztverta konfrontējoši un agresīvi. Savā ziņā konfrontējošs var būt pats fakts, ka klientam ir jāsadarbojas ar sociālo darbinieku, jo tas atspoguļo tās realitātes daļas, kuras varbūt negribētos redzēt. Iespējams, ka arī šis aspekts varētu būt iemesls tam, ka daudzi klienti pirmo tikšanos ar sociālo darbinieku sagaida aizsardzības pozīcijās.

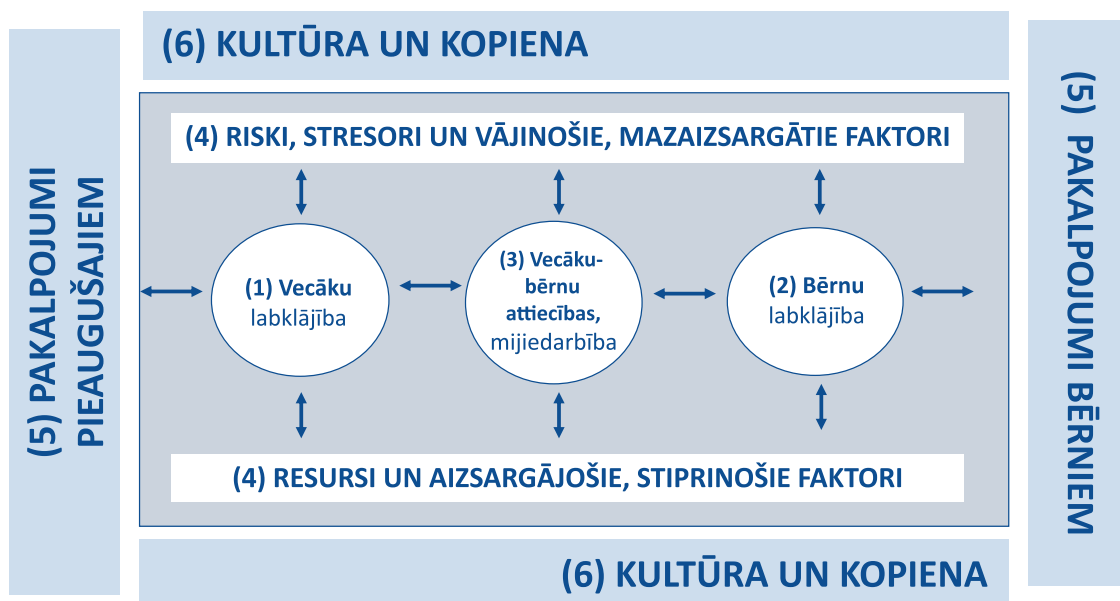
Sociālā darbinieka paustā konfrontācija vienmēr būs pārbaude attiecību noturīgumam. Tādēļ pastāv galvenais nosacījums, lai to pielietotu, – **konfrontēt var tikai tik lielā mērā, cik stipras ir attiecību saites**. Sociālajā darbā, protams, ir jāņem vērā arī ārējie motivatori, kas notur klientu sadarbībā ar sociālo darbinieku (BT vai bailes, ka neatgūs bērnu, bailes zaudēt materiālu palīdzību u. c.). Taču šādās situācijās sociālajam darbiniekam ir jābūt dubultā apzinātam, pielietojot konfrontāciju, lai ļaunprātīgi neizmanto tu savu varu un sadarbība nepārvērstos par vienu vienīgu sociālā darbinieka konfrontējošu purpināšanu, pārmetumiem, moralizēšanu par to, kā jādzīvo un ko klients dara nepareizi.

Aiz sociālā darbinieka konfrontējošās uzvedības var slēpties varas demonstrēšana, dusmas, satraukums un nepatika pret klientu. Sociālajam darbiniekam ir jāapzinās sava uzvedība, saskarsmes stils un tas, cik lielā mērā konfrontācija pauž viņa personiskās attieksmes, vērtības un uzskatus. Ja saskarsmē ar kādu klientu sociālais darbinieks kļūst konfrontējošs un izaicinošs, tad ir jāanalizē un jāpārdomā sava uzvedība. Ja jāsaskaras ar personisku nepatiku pret klientu, šis noteikti būtu jāpārrunā supervīzijā vai individuālajā psihoterapijā. Pati konfrontācija nemaina klienta uzvedību un, nepārdomāti pielietota, vājina klientu un sadarbības iespējas.

4.5.3. Intervences īstenošana

Sadaļā par intervences īstenošanu tiks pievērsta uzmanība pakalpojumu pārraudzībai un starpprofesionālajai sadarbībai, jo īpaši sadarbībai ar speciālistiem, krīžu centriem un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centriem, ārpusģimenes aprūpes iestādēm. SDGB ir būtiska loma šo pakalpojumu koordinēšanā. Intervences īstenošanā pakalpojumu piesaiste balstās uz izvērtēšanas rezultātu, ņemot vērā gan bērnu, gan pieaugušo labklājību un grūtības un izveidoto sadarbības plānu ar ģimeni.

4. attēls (no 31.lpp). “Ģimenes modeļa” sociālajā darbā shematisks attēlojums.⁸³



⁸³ Mainstone F. (2014). Whole Family Assessment in Social work. London, Jessica Kingsley Publishers, 280 lpp. Papildu ģimenes modeļa apraksts pieejams arī <https://thefamilymodel.com/>.

Jebkuras izmaiņas ģimenes sistēmā izmaina arī katru tās ģimenes locekli. Ņemot vērā, ka intervences procesā rodas daudzveidīgas grūtības plānu īstenošanā, palielinās pretestība, samazinās sākotnējais entuziasms problēmu risināšanā un ārkārtīgi liela loma ir sociālā darbinieka psihosociālās konsultēšanas prasmēm, tādēļ arī šajā nodaļā tiks pievērsta uzmanība vēl citiem specifiskiem konsultēšanas aspektiem SD ĢB (piem., agresīvi klienti, klienti ar izteiktu pretestību).

Ja izvērtēšanas, problēmu identificēšanas un plānošanas process ir noticis atbilstoši iepriekš aprakstītajiem principiem un pieejām, pietiekami atvēlot laiku gan sadarbības alianses veidošanai, gan izvērtēšanas procesam, gan klientu pašu iesaistīšanai izvērtēšanā un plānošanā, tad bieži vien jau šajā laikā daudzas ģimenes grūtības un spriedze, ko tās radījušas, ir mazinājušās. Šādās reizēs intervences īstenošana var būt salīdzinoši mazākā sadarbības intensitātē.

Viena no būtiskākajām gadījuma vadītāja lomām ir iedrošināt un palīdzēt ģimenei īstenot iecerētos un sastādītos plānus. Tādā veidā ģimene iegūst jaunas problēmu risināšanas prasmes – plānu īstenošanu un pašnoteikšanās piedzīvošanu, pašiem risinot savas problēmas.

4.5.4. Sarežģītas attiecības intervences posmā

Jau klientu mērķgrupas aprakstā tika minētas sarežģītas sociālās problēmas, ar ko saskaras ģimenes, kurām SDĢB sniedz atbalstu – atkarība, GRT, vardarbība, ilgstoša nabadzība, multiplas un ilgstošas problēmas. Saskare un vēl jo vairāk pastāvīga “dzīvošana kopā” ar jebkuru no šīm sociālajām problēmām būtiski ietekmē ģimenes locekļu psihi, veselību un attīstību, kā arī ģimenes funkcionēšanu kopumā. Tas neizbēgami rada daudzas komunikācijas un saskarsmes grūtības. Pat ja ģimenes locekļi pietiekami apzināti vēlas mainīties un uzlabot savas dzīves kvalitāti, pārmaiņas vienmēr izraisa pretestību, bailes, dusmas, skumjas utt. Klienta un sociālā darbinieka attiecības sadarbības laikā piedzīvo daudzveidīgu dinamiku. Tas ir dabiski pārmaiņu procesā, un, atrisinot attiecību sarežģītos brīžus, klients, iespējams, iemācās svarīgāko – konstruktīvi risināt dzīves uzdevumus, paliekot nozīmīgās attiecībās.

SDĢB jāņem vērā, ka vecāku attieksmi veido negatīva iepriekšējā pieredze, kā arī tas, ka klientiem – gan bērniem, gan pieaugušajiem – ir ļoti dažāda izpratne un atšķirīgs attīstības līmenis. Darbiniekam jābūt pacietīgam – nereti šķietami vienkārši jautājumi jāizskaidro vairākkārt, jāpārlicinās, ka klients ir sapratis, par ko ir saruna un kāda ir situācija. Sociālajam darbiniekam jāspēj pieņemt, ka ir daļa vecāku, kas tiešām nesaprot vai pārprot sacīto – par uzdevumiem, savstarpēji sadarbojoties, jāvienojas atbilstoši vecāka attīstības līmenim un spējām.

DUSMĪGS UN AGRESĪVS PIEAUGUŠAIS

Gan izvērtēšanas procesā, gan intervences laikā sociālie darbinieki saskaras ar klientu dusmām, neapmierinātību un agresiju. Dusmas un agresija lielākoties ir aizsargreakcija, kas slēpj trauksmi, vainas sajūtu un bailes, kā arī vēlmi ietekmēt otru, izvairīties no risināšanas un attiecībām. Tas, vai dusmu intensitāte sarunas laikā pieaug vai mazinās, nav atkarīgs tikai no klienta, bet lielā mērā arī no sociālā darbinieka uzvedības. Vecāki var kļūt agresīvi, ja jūtas kā bezizejā, “iespiesti stūrī” vai ja jūtas nedroši par savu situāciju.

Kas nebūtu jādara attiecībā uz dusmīgiem un agresīviem klientiem:

- ▶ uztvert personiski klienta vārdus;
- ▶ reaģēt ar dusmām;
- ▶ sākt aizstāvēties;
- ▶ izmantot varu un pieņemt impulsīvus lēmumus, kas turpmāk negatīvi ietekmēs klientu (atriebība, klienta “nolikšana pie vietas”).

Kas būtu jādara attiecībā uz dusmīgiem un agresīviem klientiem:

- ▶ izmantot konsultēšanas metodes, piemēram, jūtu atspoguļošanu – “Jā, es jūs saprotu, jūs tagad esi ļoti satraukts un dusmīgs”; “Es redzu, ka esat dusmīga par radušos situāciju, noteikumiem un ka nevarēsīt visu nedēļu satikt meitu krīzes centrā”;
- ▶ saglabāt mierīgu nostāju – afekti un emocijas ir lipīgas, bet īslaicīgas. Tas nozīmē, ka, nereaģējot uz emocijām ar emocijām, pietiekami īsā laikā tās rimstas. Jācenšas saglabāt mieru un nogaidīt, kad cilvēks nomierinās un dusmu intensitāte samazinās. Afekta (spilgtu emocionālo uzplūdu) stāvokli nav iespējams pieņemt lēmumus un konstruktīvi strādāt;
- ▶ piedāvāt klientam apsēsties, padzerties. Sēdus pozā cilvēks vienmēr ir mierīgāks, nekā stāvot kājās. Piedāvājums apsēsties nedaudz atdzīvina “šeit un tagad” realitāti. Rūpju izrādīšana pauž empātiju. Sociālajam darbiniekam ir iespēja nebūt pavisam tiešā “aci pret aci” kontaktā;
- ▶ mierīgā balsī atspoguļot klientam, ka viņš runā par skaļu, un lūgt viņu runāt klusāk.

Papildus ir pieejama daudzveidīga literatūra par ieteicamo uzvedību ar dusmīgiem un agresīviem klientiem. Prasmju nostiprināšanai sociālajiem darbiniekiem vēlams apmeklēt arī praktiskus treniņus un kursus.

LIELA PRETESTĪBA SADARBĪBAI

Lai arī sociālo darbinieku ikdienā kā viena no problemātiskākajām klientu grupām bieži tiek saukta “nemotivētie klienti”, tomēr šī apzīmējuma izpratne ir ļoti atšķirīga un neviennozīmīga. Kopumā ir normāli, ja cilvēks sākumā nevēlas sadarboties ar sociālo darbinieku. Ģimenes sadarbība ar sociālo darbinieku visbiežāk sākas nepatīkamu situāciju dēļ, par kurām ģimene labprātāk nedalītos ar svešiem cilvēkiem.

Intervences process nenotiek lineāri, nemitīgā izaugsmes un pozitīvu pārmaiņu procesā. Pārmaiņas notiek pakāpeniski un ar mainīgu motivāciju.

Ja kādu klientu gribas nosaukt par “nemotivētu”, tad vispirms ir jādomā, kas aiz tā slēpjas – vai ir grūti atzīt grūtības, neprasmi, vai ir bailes kļūdīties, ir bailes uzsākt izmaiņas. Varbūt sociālā darbinieka idejas par to, kas ir jāmaina, pavisam nesakrīt ar klienta domām par to, kas ir jāmaina.

Nepieciešams atrast klienta iekšējo motivāciju, kāpēc sadarbība klientam ir izdevīga – arī tad, ja klienta izdevīgums ir kaut kādā ziņā ārpus sociālā darbinieka priekšstatiem un normām. Par to klientu kritizēt nevajadzētu, ja viņa priekšstati par to, kā viņš vēlas dzīvot, atšķiras no sociālā darbinieka priekšstatiem. Katrā ziņā ir jāmeklē **klienta personīgo pārmaiņu motīvs, kāpēc viņam vajadzētu sadarboties**, kāpēc sadarbība viņam var būt izdevīga.

Jāizprot motivācijas trūkuma iemesls. Līdzīgi kā ar agresiju, aiz pretestības var slēpties bailes, kauna sajūta, bailes no neizdošanās, slikta iepriekšējā pieredze u. c. Šādu sadarbības attiecību veidošanai ir jāstrādā empātiski, jūtīgi, pacietīgi, apzinoties un uzturot sadarbības robežas.

Sīkāk par darbu ar sarežģītajām attiecībām sadarbības procesā lasiet arī citās Ministrijas metodikās.

Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem komunikācija ar bērniem

Metodiskajā materiālā nav iespējams iekļaut detalizētu aprakstu par sociāla darbinieka saskarsmi ar bērnu. Par šo tēmu SDĢB būtu vēlams papildu tālākizglītība. Tomēr SDĢB savā darbā ir jāņem vērā bērnu tiesību uz līdzdalību aspekti. Bērniem jānodrošina iespēja tikt uzklausi. Pret bērniem jāattiecas kā pret pilntiesīgām personām, kas ir aktīvi subjekti sociālo pakalpojumu plānošanā, sniegšanā un izvērtēšanā. Bērniem jānodrošina iespējas īstenot savas tiesības saskaņā ar savu statusu un atbilstoši savam vecumam, attīstības pakāpei un individuāliem apstākļiem. Līdzdalība jāuzskata par bērna spēju attīstīšanu ar mērķi ne tikai nākotnē panākt pozitīvu rezultātu, bet arī tagadnē uzlabot bērna dzīves kvalitāti.

Visos procesos, kuros bērniem sniedz sociālos pakalpojumus, bērniem jābūt tiesīgiem:

- a) saprotamā veidā būt informētiem par savām tiesībām saņemt sociālos pakalpojumus, par pieejamajiem pakalpojumiem un par alternatīvas rīcības iespējamām sekām;
- b) saņemt visu attiecīgo informāciju par savu situāciju;
- c) būt atbalstītiem, lai varētu paust savu viedokli;
- d) tapt uzklausi;
- e) panākt, lai ar viņu viedokli rēķinās lēmumu pieņemšanas procesā atbilstoši viņu vecumam un brieduma pakāpei;
- f) būt informētiem par pieņemtajiem lēmumiem un to, cik ļoti ir ņemti vērā viņu viedokļi.⁸⁴

Turpmāk tiks minēti daži praktiski ieteikumi saskarsmes veidošanai ar bērnu.

Sociālajā darbā uz ģimeni vērsta pieejā darbs tiek organizēts, komunicējot ar visiem ģimenes locekļiem, ieskaitot arī bērnus. Tikšanās kopā ar vecākiem vai tikai ar bērnu ir būtiska, lai noskaidrotu bērna viedokli un to, kā bērns jūtas konkrētajā situācijā, kādas ir viņa grūtības, lai informētu bērnu par situāciju vai plānotajiem notikumiem. Bērniem un jauniešiem jābūt tiešām un netiešām iespējām paust un izskaidrot savas domas, jūtas un vēlmes.

SDĢB ir jālūdz vecākiem atļauja tikties ar bērnu, izstāstot, kādēļ tikšanās ir nepieciešama. Ja vecāki un bērns jūtas nedroši, tad var ļaut vecākiem būt klāt sarunas laikā, bet katra situācija ir jāizvērtē individuāli. Tikšanās ar bērnu ir iepriekš jāpārdomā, precizējot savus mērķus un uzdevumus, sagatavojot metodes sarunas norisei. Dažkārt papildus ir nepieciešams iepriekš sagatavot papildmateriālus vai pielāgot telpu bērna vajadzībām.

Ja vecāki nepiekrīt sociālā darbinieka individuālai sarunai ar bērnu, sociālajam darbiniekam tas ir jāņem vērā. Situācijās, kad ir aizdomas par iespējamu vardarbību pret bērnu, vecāki ir jāinformē par to, ka sociālajam darbiniekam par vardarbību ir jāinformē BT.

Vecāku klātbūtne sarunā ar bērnu to var ietekmēt gan pozitīvi, gan negatīvi. SDĢB ir jāspēj tas identificēt savlaicīgi un pieņemt labāko lēmumu, lai mazinātu bērnu un vecāku trauksmi. Tādēļ bieži bērna viedokļa noskaidrošanai SDĢB piesaista psihologu. Ja ir zināms, ka pret bērnu ir veikta fiziskā vai seksuālā vardarbība, tad sarunas **organizēšana iepriekš ir īpaši jāpārdomā**. Sociālais darbs fiziskās un seksuālās vardarbības pret bērnu gadījumos prasa specifiskas kompetences. Ja pašvaldībā ir pieejami pakalpojumi bērniem, kuri cietuši vardarbībā, tad būtu vēlams tos piesaistīt. Piemēram, nodibinājuma "Centrs Dardedze" pakalpojumus bērniem, kuri ir cietuši vardarbībā, ietver plašu un mērķtiecīgu pakalpojumu klāstu – psiholoģiskā izpēti un atzinumu sniegšana, psiholoģiskā rehabilitācija situācijās, kad bērns kriminālprocesā ir cietušais vai liecinieks atbilstoši "Bērna mājas" pieejai.⁸⁵ Šie pakalpojumi ir attīstīti tā, lai bērns neciestu no sekundārās traumas, iekļaujot intervijas ierakstīšanu ar speciālistu, iespēju sociālajam darbiniekam novērot intervijas gaitu monitorā vai aiz stikla. SDĢB ir jāapzinās savas profesionālās robežas un tas, cik svarīgi ir rīkoties precīzi, radot drošības sajūtu un nepaliekot bērna trauksmi. Ņemot vērā, ka SD ĢB darbs ir vērsts uz visu ģimeni, sociālajam darbiniekam, piesaistot pakalpojumus bērnam, ir jā rūpējas arī par vecāku informēšanu un atbalstu vecākiem. Sīkāk par sociālā darbinieka lomu vardarbības gadījumos lasiet Metodiskajā materiālā sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām⁸⁶.

⁸⁴ Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem (pieņēmusi Ministru komiteja ministru vietnieku 1126. sanāksmē 2011. gada 16. novembrī). Bērna tiesības uz līdzdalību.

⁸⁵ Nodibinājums "Centrs Dardedze". <http://www.centrsdardedze.lv/lv>.

⁸⁶ Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām (2020) <http://www.lm.gov.lv/lv/es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/esf-projekts-atbalsts-socialajai-uznemejdarbibai/socialo-uznenumu-komisija/16080-es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/91621-metodiskie-materiali>

Galvenais noteikums saskarsmē ar bērniem ir drošības sajūtas veicināšana. SDĢB ir jābūt drošam pieaugušajam bērna acīs, kas nozīmē **nevērtēt, nekritizēt, nemoralizēt**. Svarīgi ir demonstrēt draudzīgu un izpratošu attieksmi, dodot psiholoģisko telpu, kur bērnam izpausties, un laicīgi sajust, kad bērns ir noguris no sarunas. Sociālajam darbiniekam ir jābūt labvēlīgam, godīgam un konsekventam attiecībā pret bērnu. Sociālajam darbiniekam ir jābūt prasmēm izskaidrot situāciju, sniegt informāciju atbilstoši bērna vecumposmam par situāciju, kas notiek, par savu lomu, par turpmāko rīcību, notikumiem, par citiem speciālistiem, ar kuriem, iespējams, bērnam būs jārūnā utt. Vecāki, vērojot veidu, kā sociālais darbinieks sarunājas ar bērnu, apgūst jaunus komunikācijas veidus. Bērns ļoti labi jūt arī to, kā sociālais darbinieks izturas pret viņa vecākiem, un tas var ietekmēt bērna un sociālā darbinieka attiecības. Sociālie darbinieki nereti nokļūst pa vidu starp bērnu un vecāku attiecībām. Jābūt ļoti apzinātiem savā rīcībā, lai nenonāktu kādā no pusēm, saglabātu neitralitāti un nepārņemtu vecāka bezspēcību vai bērna dusmas pret vecākiem. Komunikācijā ar bērnu ir **jārespektē vecāka viedoklis**, un sociālais darbinieks nedrīkst speciāli devalvēt vecāka autoritāti vai gluži pretēji – atbalstīt vecāka destruktīvu un mācīt bērnu samierināties.

SD ĢB princips **saglabāt līdzsvarā bērna un vecāka vajadzības** praksē ir saistīts ar daudzām grūtībām. Ja sociālais darbinieks attiecībās ar ģimeni vairāk sāk aizstāvēt bērna vajadzības, izveido attiecības ar bērnu un ignorē vecākus vai izturas pret tiem kritiski, nosodoši, vecāki var sākt justies nevērtīgi kā vecāki, sodīti un apdraudēti, bezspēcīgi, greisirdīgi, dūsmīgi. Tas ļoti nopietni apdraud sadarbību ar vecākiem un līdz ar to arī atbalstu bērnam. Savukārt, ja sociālais darbinieks emocionāli vairāk pieslēdzas vecāka vajadzībām, bērns var justies “iedzīts stūrī”, nesaprasts, var neuzticēties sociālajam darbiniekam un līdz ar to var nevēlēties sadarboties, izturēties agresīvi vai noslēgties. Šādā situācijā bērns var nesaņemt viņam nepieciešamo atbalstu. Ļoti būtiski ir šos gadījumus supervizēt, lai novērstu iespējamās sadarbības riskus.

Turpmāk tiek minēts piemērs, kā uzsākt sarunu ar bērnu, izskaidrot savus nolūkus un to, kas ir paredzams sarunas laikā.⁸⁷



IETEIKUMI

“Sveiks(-a), mani sauc _____. Esmu ieradies(-usies) tevi satikt, jo tu esi svarīgs, un mans darbs ir dažreiz pārlicināties, ka tu labi jūties un esi drošībā mājās ar ģimeni. Mans darbs ir rūpēties par to, lai tu būtu drošībā.

Lai to izdarītu, mēs viens ar otru aprunāsimies, un es rūpīgi klausīšos tajā, ko tu man gribēsi pateikt un ko tu gribētu darīt. Tad mēs kopā mēģināsim izlemt, kas tev palīdzētu justies labi un drošībā. Mēs varam zīmēt, sarunāties vai uzspēlēt spēles.

Es pierakstīšu tavas domas, lai varētu tās labāk atcerēties. Tās man palīdzēs pieņemt lēmumu, kā tev palīdzēt. Es tev pastāstīšu par savu lēmumu, un tu vari man jautāt par to, kas tevi interesē un ir tev svarīgs. Ja tev vai kādam citam tiek darīts pāri, tad mans darbs būs nogādāt jūs drošībā.

Ja tev par kaut ko ir satraukums, tu vari man to izstāstīt, arī par to, ja tu nevēlies, lai es kaut ko stāstu citiem, man vari pateikt.”

⁸⁷ Par to, kā iesaistīt sadarbības procesā bērnu, var papildus izmantot paraugus no metodiskā materiāla Papworth C., Caruana D., McGeown N. (2018). Children’s participation toolkit for social workers and early help practitioners. [Metodika sociālajiem darbiniekiem par bērna iesaistīšanu sadarbībā un komunikāciju ar bērnu]. UK: East Sussex County Council, 52 lpp. Izgūts <https://www.scrs-tp.org/wp-content/uploads/2018/01/Participation-toolkit-Jan18-update-web.pdf>.

Apkopojot svarīgi atcerēties, ka bērna tiesības uz līdzdalību nozīmē:

- 1) būt informētam:
 - ▶ par savām tiesībām;
 - ▶ par savu situāciju;
 - ▶ par pieņemtajiem lēmumiem;
- 2) būt uzklausītam.

4.5.5. Dzīvesvietas apmeklējums, sociālais darbs dzīvesvietā

Sociālā darba profesijas īpatnība atšķirībā no citām palīdzošajām profesijām ir tā, ka tas var tikt veikts arī dzīvesvietā. Dzīvesvietas apmeklējumu jeb mājas vizīti sociālais darbinieks var veikt dažādos gadījuma vadīšanas posmos ar atšķirīgiem uzdevumiem.

Dzīvesvietas apmeklējuma uzdevumu piemēri:

- ▶ ģimenes dzīves vides izvērtēšana;
- ▶ ģimenes mijiedarbības (piem., vecāka un bērna, vecāku) novērošana un izvērtēšana;
- ▶ bērna vai vecāka, ģimenes locekļu psihosociālā konsultēšana dzīvesvietā;
- ▶ apdraudējuma risku izvērtēšana, ietverot PIK metodes pielietošanu, vai kādu konkrētu apdraudējumu izvērtēšana;
- ▶ situācijas izmaiņu novērtēšana;
- ▶ informācijas noskaidrošana.

Sociālā darbinieka pienākums ir precīzi noteikt dzīvesvietas apmeklējuma uzdevumu un informēt par to klientu.

IETEIKUMI ĢIMENES DZĪVESVIETAS APMEKLĒJUMAM VAI VIZĪTEI⁸⁸

Sagatavošanās apmeklējumam:

- ▶ Iepriekš ģimenes locekļiem ir jāizstāsta par dzīvesvietas apmeklējuma mērķi, uzdevumiem un norisi. To var pārrunāt ar ģimenes locekļiem, jau vienojoties par sadarbību.
- ▶ Jānoskaidro vecāku, bērnu un jauniešu plāni un grafiki, lai atbilstoši ieplānotu tikšanos – apmeklējuma laiku un ilgumu atkarībā no mērķa, kā arī jāprecizē, vai sociālais darbinieks vēlas tikties ar visiem ģimenes locekļiem.
- ▶ Pastāv pretrunīgi viedokļi par sociālā darbinieka neplānotajiem apmeklējumiem mājās, kad klients netiek informēts par sociālā darbinieka vizīti. Arguments par labu neplānotajām vizītēm ir tāds, ka šādā veidā sociālais darbinieks var novērot ģimenes dabisko vidi, jo ģimenei nav iespējas sagatavoties. Argumenti pret šādu pieeju ir tādi, ka šādā veidā sociālais darbinieks rada trauksmi ģimenei, izmanto savu varu, iejaucas ģimenes ikdienas dzīvē un nedod iespēju ģimenei sagatavoties apmeklējumam. Sociālā darba ikdienā ir redzams, ka katrā ģimenē ir dažādas situācijas, tādēļ nevar viennozīmīgi atbalstīt tikai vienu no pieejām. Svarīgākais, ka sociālais darbinieks rīkojas apzināti, pamatoti un mērķtiecīgi, pēc iespējas mazinot savas iejaukšanās negatīvās sekas. Ja sociālais darbinieks nav pārliecināts par savu rīcību, tad ir jākonsultējas ar kolēģiem vai jāpārrunā šis jautājums supervīzijā.

⁸⁸ (pielāgots, ņemot vērā Latvijas sociālo darbinieku pieredzi pēc "Quality Contacts" parauga) Quality Worker-Parent Visits: A Tip Sheet for Supervisors and Managers (2017) <https://capacity.childwelfare.gov/pubPDFs/cbc/quality-visits-supervisors-cp-00075.pdf>

- ▶ Pirms apmeklējuma mājās sociālajam darbiniekam ir jāizvērtē visa pieejamā informācija, dokumentācija par ģimeni, par iepriekš veikto darbu, lai precizētu savas vizītes mērķi un uzdevumus. Jāidentificē tās problēmas un ģimenes grūtības, kurām apmeklējuma mājās laikā ir jāpievērš pastiprināta uzmanība un kuras jāpēta padziļināti.
- ▶ Darbiniekam ir jāizvērtē, vai ir iespējami kādi drošības apdraudējumi vizītes laikā.
- ▶ Dažkārt sociālie darbinieki apmeklējumiem mājās sagatavo citu apģērbu (maina tikai ārjaku, jaku vai pilnībā nomaina apģērbu). Tā ir atbalstāma prakse, jo bieži klientu dzīvokļos ir antisanitāri apstākļi, netīrība un nepatīkamas smakas, kuras iesūcas drēbēs. Dzīvokļos nereti ir tarakāni, utis, blusas, blaktis. Arī sociālā darbinieka psiholoģiskajam komfortam ir labi nomainīt drēbes, jo īpaši tad, ja pēc mājas vizītes ir jāturpina strādāt, tikties starpinstitucionālā sēdē vai konsultēt klientus.
- ▶ Dodoties mājas vizītē, sociālajiem darbiniekiem jāpasagatavo pierakstu papīrs (vislabāk neliels piezīmju blociņš, kur fiksēt faktus) un rakstāmais. Ja sociālā darbinieka apmeklējuma mājās mērķis ir ģimenes locekļu komunikācijas novērošana vai konsultācija, tad jāpasagatavo līdzī nepieciešamā veidlapa, metode, kuru ir plānots izmantot.
- ▶ Higiēnas nodrošināšanas dēļ var ņemt vienreizlietojamus cimdus, roku dezinfekcijas šķidrumu, īpaši tad, ja ir paredzēti vairāki mājas apmeklējumi pēc kārtas. Vēlams paņemt līdzī savu ūdeni vai citu dzērienu.

Apmeklējuma laikā:

- ▶ Sociālajam darbiniekam ir jāizskaidro tikšanās iemesli un tās norise – arī tad, ja par to ir runāts iepriekš, piemēram: “Labdien, kā jau mēs iepriekšējā sarunā vienojāmies, šodien mans uzdevums ir izvērtēt, kā jūs esat iekārtojušies pēc atbraukšanas ar Anniņu no dzemdību nama, un noskaidrot, vai jums nav nepieciešama kāda papildu palīdzība. Paldies, ka piekritāt ar mani tikties savās mājās. Man ir sagatavoti precizējoši jautājumi, kurus es gribētu noskaidrot. Tas varētu aizņemt aptuveni pusstundu. Vai mēs tā varam sarunāt?”
- ▶ Sociālajam darbiniekam ir jāizrāda empātija, patiesums un cieņa pret katru no ģimenes locekļiem. Jāatceras, ka sociālais darbinieks atrodas **cita cilvēka mājās**, viņa tuvākajā ikdienas telpā. Sociālajam darbiniekiem jāizvairās no aizspriedumu, stereotipu un negatīva viedokļa izteikšanas. Cilvēka mājas, dzīvesvieta ir viņa tuvākā un drošākā telpa. Savās mājās cilvēki ir daudz atbrīvotāki un mazāk pielāgojas ārpusai. Mājas vizītes laikā sociālais darbinieks ir iegājis otra cilvēka vidē, kur kaut kas var likties divains vai citāds pēc paša priekšstatu viedokļa.
- ▶ Dzīvesvietas apmeklējumi ir sociālo darbinieku darba ikdiena, bet tā nav ar klientiem. Ja sociālais darbinieks ir pirmo reizi pie klienta, ir empātiski jāizprot, kā klients varētu justies, ja pie viņa ir atnācis sociālais darbinieks, un kādas varētu būt viņa fantāzijas, domas, bažas? Ņemot to vērā, sociālajam darbiniekam ir atbilstoši jārikojas – ieejot pakāpeniski un ar cieņu pret klienta privāto telpu. Ja ir jūtams, ka klientam spriedze pieaug un sociālais darbinieks kādu no saviem uzdevumiem nevarēs kvalitatīvi veikt, tad labāk vienoties par nākamo tikšanos.
- ▶ Bieži mājas apmeklējuma laikā klienti piedāvā tēju, kafiju vai uzkodas. Sociālajam darbiniekam ir jāprot korekti, neaizvainojot klientu, atteikties no piedāvājuma. Te lieti noderēs līdzī paņemtais dzēriens.
- ▶ Jāpārliecinās, ka ģimenes locekļi jūtas ērti, apspriežot savus izaicinājumus un vajadzības. Atkarībā no ģimenes situācijas un mājas apmeklējuma mērķa var plānot gan kopīgu sarunu, gan privātu ar vecākiem, bērniem vai citiem ģimenes locekļiem.
- ▶ Jāpauž atbalsts un vēlme sadarboties.
- ▶ Jāklausās un jāvēro!
- ▶ Jāpievērš uzmanība katra ģimenes locekļa “telpai” mājās – vai mājās ir vienmērīgi jūtami visi ģimenes locekļi vai kāds vairāk; vai kāda ģimenes locekļa “telpa”, priekšmetus pavisam nevar novērot vai gluži otrādi – to ir pārmērīgi daudz.

- ▶ Jāpievērš uzmanība kārtības veidam mājās – vecmamma, mamma un tēta, bērnu, pusaudžu – vai kārtība ir vienmērīga vai pa “zonām”; vai ģimene ir gatavojusies sociālā darbinieka atnākšanai un sakārtojusi dzīvokli vai nav; ja ģimene ir gatavojusies, tad ko tā izceļ, “parāda”.
- ▶ Jāizpēta, jāiepazīst vecāku un bērnu labsajūta mājās, t. i., fokusējoties uz problēmu aspektiem, nav jāaizmirst par resursiem un stiprajām pusēm.
- ▶ Apmeklējuma laikā sociālajam darbiniekam jāmēģina vēlreiz precizēt, vai ir iespējams vienas vizītes laikā noskaidrot vēlamo.
- ▶ Ik pa laikam, kad sociālais darbinieks ir mājas vizītē, var jautāt ģimenes locekļiem, kā tie jūtas (nepārtrauktā vienošanās, noskaidrošana). Ievērojami ir arī citi ekosistēmiskā skatījuma principi.
- ▶ Nav jācenšas apmeklējuma laikā un noslēgumā salikt gan secinājumus, gan padomus, gan vienošanās. Sociālajam darbiniekam ir tiesības pārdomāt savus novērojumus, piefiskēt secinājumus, kā arī sniegt pārdomātas reakcijas un rekomendācijas, lai turpinātu sadarbību.
- ▶ Ja ģimenes dzīvesvietā ir kādi acīmredzami bērnu apdraudoši priekšmeti vai bīstamība telpā, tad sociālais darbinieks vērš uz to vecāku uzmanību, var vērot vecāku reakciju, vecāku idejas, kā to novērst, kā arī vienoties, ka nākamajā dzīvesvietas apmeklējuma laikā sociālais darbinieks pievērsīs uzmanību tam, kā ir izdevies apdraudējumu novērst.
- ▶ Sociālais darbinieks var pārrunāt ar ģimeni savus novērojumus un/vai informēt, kad varēs sniegt atgriezenisko saiti.
- ▶ Jāveic kopsavilkums par apmeklējumu, turpmākiem soļiem un nepieciešamām darbībām. Jāvienojas par nākamā apmeklējuma un/vai tikšanos dienestā.

Pēc apmeklējuma:

- ▶ Jādokumentē būtiskākie fakti un informācija, novērojumi un lēmumi bez nosodījuma, attieksmes un interpretācijām. Latvijas sociālā darba praksē aizvien vairāk praktizē to, ka sociālais darbinieks “Apsekošanas aktu” aizpilda, esot klienta dzīvesvietā, un liek klientam par to parakstīties. Šī nav viennozīmīgi atbalstāma prakse. Būtu jābūt precīzākiem kritērijiem, kādās situācijās tas būtu svarīgi (piem., apdraudējuma situācijās pret bērnu). Lai arī tas paņem papildu laiku, tomēr vairāk atbalstāma pieeja ir tā, ka sociālais darbinieks mājas vizītes laikā tikai fiksē to, kas ir nepieciešams, un vēlāk savā darbavietā pieraksta pārdomātus mājas vizītes rezultātus. Uz vietas fiksēti, impulsīvi slēdzieni var nodarīt kaitējumu klientam un pasliktināt viņa situāciju. Vēl jo vairāk tāpēc, ka “Apsekošanas akti” tiek izmantoti turpmāk kā oficiāla informācija un argumentācija. Sociālajam darbiniekam ir kritiski jāizvērtē katra individuāla situācija.
- ▶ Latvijas praksē ir iegājies apmeklējuma mājās fiksēt “Apsekošanas aktā”. Metodiskā materiāla izstrādātāji iesaka mājas vizītes **rezultātus apkopot veidlapās atbilstoši mājas apmeklējuma mērķim un uzdevumiem**. Piemēram, ja mērķis ir PIK metodes ietvarā, tad rezultātu fiksēšana organiski iekļausies PIK veidlapās. Ja mērķis apmeklējumam mājās ir konsultācija ar mērķi pārrunāt ar vecākiem un bērniem kādus jautājumus, novadīt ģimenes sapulci, tad rezultātu atspoguļošana tiks integrēta vai nu sadarbības plānā, vai ģimenes sapulces kopsavilkuma veidlapā. Ja apmeklējuma mājās laikā sociālais darbinieks novēro vai piedzīvo apdraudējumu un jārikojas atbilstoši krīžu situācijai, tad to vēlāk var atspoguļot “Apdraudējuma situācijas ziņojuma” veidlapā. Vienmēr paliek aktuāli jautājumi – cik daudz informācijas sociālajam darbiniekam ir jāfiksē; kā atrast labāko līdzsvaru starp informācijas fiksēšanu un būšanu kontaktā, pētišanu, sarunām, refleksijām, pārdomām un secinājumiem?
- ▶ Bieži sociālo darbinieku argumenti, kādēļ tiek pildīts “Apsekošanas akts”, ir citu institūciju (BT, policijas) lūgums pēc dzīvesvietas apstākļu izvērtēšanas. Katra situācija ir jāvērtē individuāli, vērsot uzmanību vairākiem jautājumiem, – institūcijas, kura lūdz informāciju, pamatojumu, kādu informāciju tās vēlas noskaidrot un vai šīs informācijas nodrošināšana ir saskaņā ar SDĢB darbības principiem, vai šis uzdevums ir jāveic SDĢB vai arī to var veikt kāds cits darbinieks, kā

tas var ietekmēt gadījuma vadīšanas gaitu u. c. No sociālā darba gadījuma vadīšanas principu viedokļa ne vienmēr būs atbalstāma prakse pārsūtīt “Apsekošanas aktu” kādai no institūcijām. Labāk faktus, savus novērojumus un secinājumus paust atbildes vēstulē jau apkopotā veidā. Katram profesionālim, kurš apmeklē klienta dzīvesvietu, ir savs mērķis un savi kritēriji, pēc kuriem izvērtē ģimeni tās dzīves vidē. Tādēļ arī sociālajiem darbiniekiem ir skaidri jāapzinās savas profesionālās robežas un ētikas principi attiecībā uz novērojumiem dzīves vidē.

- ▶ Ir nepieciešamas papildu diskusijas sociālo darbinieku vidū par ieskenēto “Apsekošanas aktu” ieviešanu informatīvajās datubāzēs. Ne vienmēr to var uzskatīt par ētisku praksi, kas izslēdz turpmākas ētikas dilemmas.
- ▶ Secinājumus par apmeklējumu ģimenes dzīvesvietā vēlams pārrunāt ar vecāko sociālo darbinieku, kolēģi vai supervizoru, reflektējot par pieņemumiem turpmākā gadījuma vadīšanas gaitā, izaicinājumiem un jomām, kuras jāattīsta.
- ▶ Sociālajam darbiniekam ir jāseko līdzi saviem un kopīgi ar ģimeni pieņemtajiem lēmumiem, pienākumiem un nākamajiem soļiem.

Papildus nozīmīgs resurss ir ģimenes asistenta pakalpojums, kurš pakāpeniski tiek attīstīts Latvijā. Ģimenes asistents ir tiešā kontaktā ar ģimeni, veic darbu gan dzīvesvietā, gan ārpus tās atbilstoši sadarbības plānam ar ģimeni un tajā izvirzītajiem uzdevumiem.

4.5.6. Pārmaiņu novērtēšana intervences laikā

Izvērtēšanas laikā uzmanība tiek vairāk vērsta uz apdraudējumu un apdraudējuma risku novēršanu, kā arī uz vecāku grūtību izvērtēšanu, īpaši paplašinātajā izvērtēšanā. Tomēr vecāku spējas mainīties var novērot tikai ilgākā laika posmā. Viens no “Ģimenes modeļa” principiem ir šāds: “Katram vecākam ir spējas mainīties un katrs vecāks grib būt pietiekami labs vecāks”, bet vecāku pārmaiņas ir saistītas ar vairākiem jautājumiem, kurus var novērot intervences laikā:

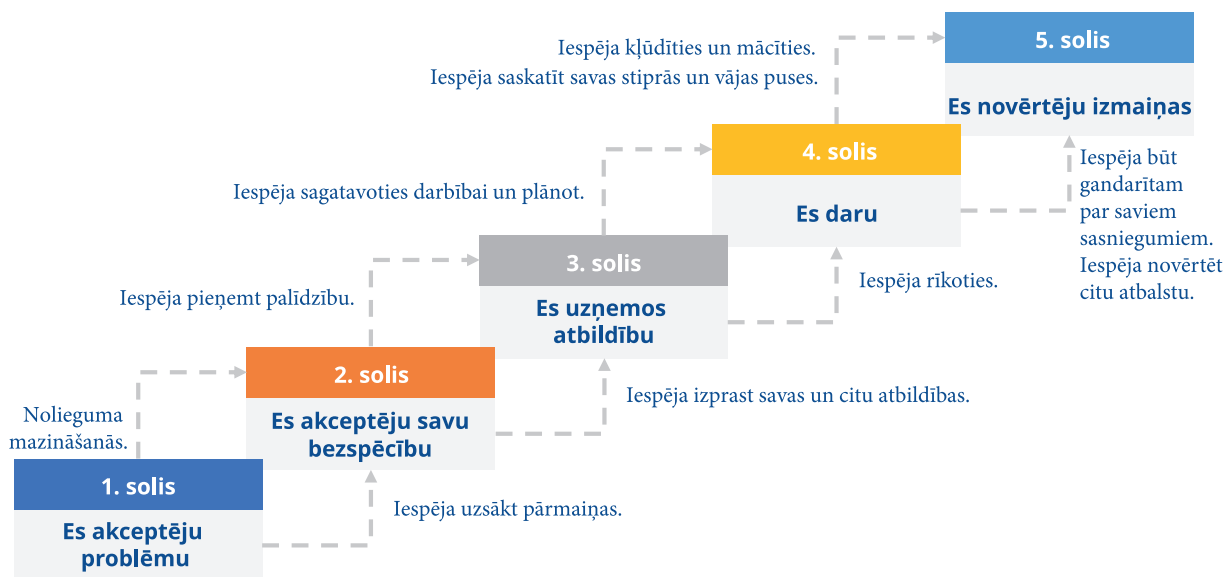
- 1) kāds potenciāls vecāka lomas pildīšanā ir novērojams intervences laikā;
- 2) kādi ir sociālā darbinieka novērojumi attiecībā uz vecāka gatavību mainīties; uz kādām pārmaiņām vecāks vairāk vērs uzmanību bērna aprūpes nodrošināšanā intervences laikā;
- 3) kādas ir redzamās pārmaiņas vecāka rīcībā ikdienas ģimenes dzīvē.

Sociālajam darbiniekam šie trīs jautājumi ir jāpatur prātā visā intervences laikā, lai spētu atspoguļot vecākam pat mazāko potenciālu (varēšanu), spējas, gatavību un jau notiekošās izmaiņas. Tādējādi aprūpētajam/vecākam tiek pozitīvi veicināta pašapziņa un ticība saviem spēkiem. Tas ir veids, kā praksē īstenojas spēcinošās pieejas un sistēmiskā domāšana.

Lai intervences laikā veicinātu vecāka motivāciju, sociālie darbinieki pielieto gan motivējošās intervijas, sadarbības alianses un attiecību veidošanas metodes, gan daudzveidīgas atbalsta pieejas. Vecāku pārmaiņu process notiek pakāpeniski un lēnām, kam dažkārt pat grūti izsekot. Tādēļ papildus tiek piedāvāts aplūkot vecāku pārmaiņu shematisku attēlojumu, kas ir veidots, balstoties gan uz Pročaska (*Prochaska*) un Diklemente (*DiClemente*) pārmaiņu procesa posmiem, gan uz pārmaiņu cikla teoriju (papildus par motivācijas veidošanos lasiet arī Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar atkarīgām personām⁸⁹).

⁸⁹ Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām (2020) Pieejams: <http://www.lm.gov.lv/lv/es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/esf-projekts-atbalsts-socialajai-uznemejdarbibai/socialo-uznemumu-komisija/16080-es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/91621-metodiskie-materiali>

15. attēls. Vecāku pārmaiņu pakāpes.



Cilvēka motivācija pārmaiņām veidojas pakāpeniski un cirkulāri, t. i., motivācija var būt mainīga un saistīta ar tās pastiprināšanos vai pavājināšanos. Motivāciju ietekmē daudzi faktori, tostarp krīžu situācijas. Sociālā darbinieka uzdevums pārmaiņu procesā ir atbalstīt vecāka centienus un izskaidrot atbilstoši vecāka izpratnes līmenim, ko un kā var darīt, lai panāktu pozitīvas pārmaiņas. Sociālā darbinieka un vecāka sadarbība arī veidojas pakāpeniski. Dažkārt sociālie darbinieki, vēl neieguvuši klienta uzticēšanos un drošības sajūtu, uzsāk dot tiešus padomus par to, kas klientam ir jāmaina un kas būtu jādara. Sociālā darbinieka vēlme pārāk ātri panākt izmaiņas vecāku uzvedībā var radīt pretrunīgas izjūtas un reakcijas. Biežāk tās ir dusmas, pretestība, izvairīšanās vai pat atklāta un agresīvi pausta nevēlēšanās sadarbīties. Lai labāk šīs reakcijas varētu izprast, katrs var padomāt par sevi, piemēram, atbildēt uz jautājumiem – cik reizi, paši kaut ko apņemoties, vēlāk pārkāpjat savu apņemšanos; kā jūtaties, kad citi atgādina par to, ko esiet apņēmušies un nepildiet, vai arī par to vaino, kaunina, piespiež, draud ar sekām; kādas attieksmes pārmaiņu procesā jums ir palīdzējušas un kādas gluži otrādi – radījušas negribēšanu un dusmas.

Lai stiprinātu ģimeni, ģimenes patstāvīgumu, iedrošinātu ģimeni, sadarbībā ar ģimeni var veikt pieejamo resursu analīzi ⁹⁰ Piemēram, kopā ar ģimeni apkopot visus iespējamās atbalsta variantus, kurus ģimene var minēt neformālajā vidē, tikai pēc tam formālajā. Šādā veidā ļaujot ģimenei pašai soli pa solim pieņemt atbilstošāko un piemērotāko atbalsta veidu savai individuālajai situācijai ceļā uz pārmaiņām.

4.5.7. Pakalpojumu pārraudzība un sadarbība

Pakalpojumu piesaiste un piešķiršana, to pārraudzība un starpprofesionālā sadarbība ir viena no tipiskām gadījuma vadītāja funkcijām. Jau iepriekš ir aplūkoti vairāki pakalpojumu piesaistes un sadarbības aspekti, jo gadījuma vadītājam jau no pirmās informācijas brīža ir būtiski sadarbīties ar pakalpojumu sniedzējiem, institūcijām un organizācijām. Tādēļ šajā sadaļā uzmanība tiks vairāk vērsta to būtiskāko jautājumu skaidrošanai, kurus ir akcentējuši sociālie darbinieki.

Pakalpojumu pārraudzība SDĢB nozīmē regulāru kontaktu saglabāšanu visā gadījuma vadišanas procesā ar klientu un pakalpojumu sniedzējiem, lai novērtētu klienta pārmaiņas noteiktā laika posmā un pieņemtu turpmākus lēmumus. Pakalpojumu pārraudzība ir tipiska gadījuma vadišanas funkcija, kas tiek veikta saskaņā ar sociālā darba profesionālās ētikas kodeksa principiem. Katrā no gadījuma vadišanas posmiem SDĢB būs dažādas lomas un uzdevumi attiecībā pret pakalpojumu sniedzējiem.

⁹⁰ **Sexton Sarah (2012)** The Family Resource Support Guide https://www.researchgate.net/publication/314157112_The_Family_Resource_Support_Guide

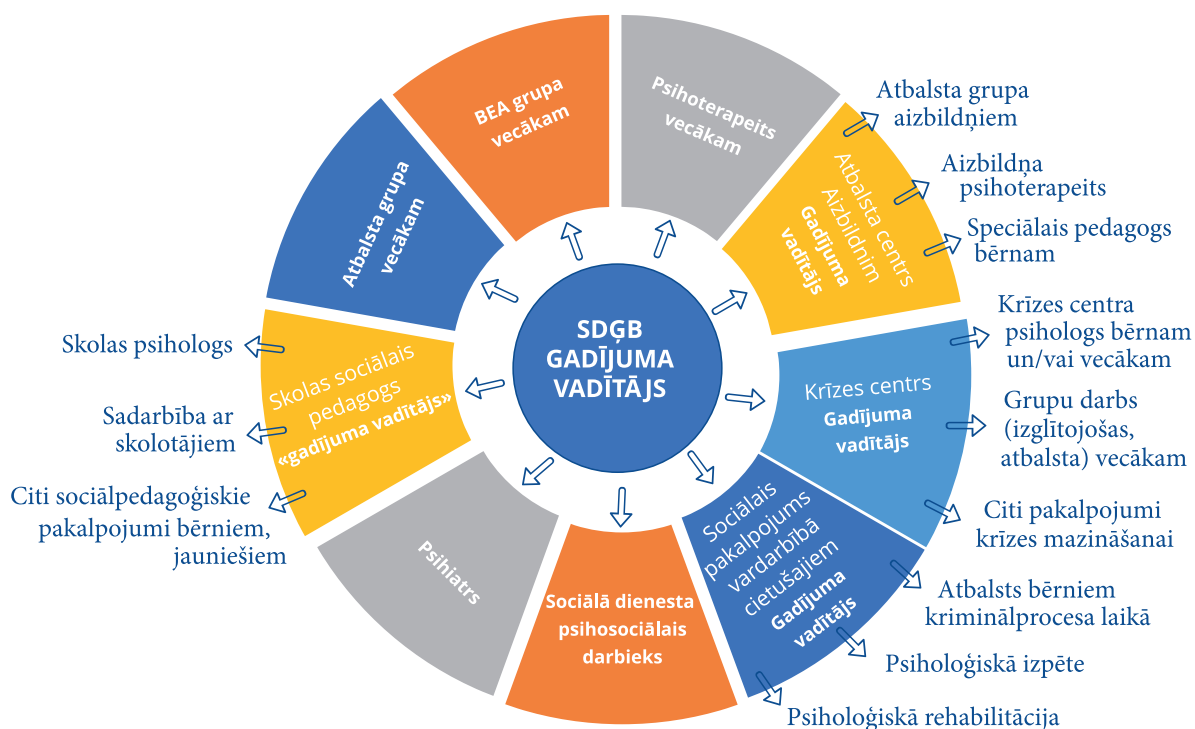
16. attēls. Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem pakalpojumu piesaiste, pārraudzības funkciju realizēšana dažādos gadījuma vadīšanas posmos.



Kurš no visiem ir gadījuma vadītājs

Kad ģimene, vecāks un bērns saņem pakalpojumus, tad bieži starp SDĢB un pakalpojumu sniedzējiem kļūst aktuāls diskusiju jautājums par to, kurš ir gadījuma vadītājs. Dažkārt vienošanos starp gadījuma vadītājiem traucē nepareizi izveidojies priekšstats, ka ģimenei var būt tikai viens gadījuma vadītājs. Ģimenei var būt vairāki gadījuma vadītāji, kuri savā starpā sadarbojas.

17. attēls. SDĢB gadījuma vadītāja pakalpojumu piesaistišana.



SDĢB ir gadījuma vadītājs visai ģimenei, kurš pēc situācijas izvērtēšanas redz gan ģimenes situāciju kopumā, gan katra ģimenes locekļa individuālās vajadzības, kā arī nepieciešamo pakalpojumu apjomu piesaisti noteiktu problēmu risināšanai. SDĢB pēc izvērtēšanas un sadarbības plāna sastādīšanas piesaista atsevišķus speciālistus (psihologs, psihoterapeits, psihiatrs, logopēds u. c.) un/vai konkrētus sociālos pakalpojumus, kuru ietvarā klients varēs saņemt kompleksu atbalstu (piem., krīzes centrs, atbalsta centrs aizbildņiem, rehabilitācijas pakalpojums vardarbībā cietušajiem, rehabilitācijas centrs cilvēkiem ar atkarības problēmām, jauniešu atbalsta programma u. c.).

SDĢB dienestā piesaista speciālistus vai sociālos pakalpojumus un koordinē to darbību. Savukārt katra sociālā pakalpojuma organizācijas gadījuma vadītājs koordinē speciālistus konkrēta mērķa sasniegšanā atbilstoši sociālā pakalpojuma mērķim un uzdevumiem bērnam, aprūpētajam vai ģimenei kopumā, kā arī sadarbojas ar ģimenes SDĢB gadījuma vadītāju.

SDĢB sadarbībā ar sociālo pakalpojumu sniedzējiem un speciālistiem ir būtiski ievērot turpmāk uzskaitīto:

- ▶ labi pārzināt konkrētā sociālā pakalpojuma sniedzēja mērķi, uzdevumus un iespējas. Iepriekš pārrunāt ar sociālo pakalpojumu sniedzēju viņu pakalpojumu specifiku. Katram sociālā pakalpojuma sniedzējam ir nedaudz atšķirīgi resursi, speciālistu nodrošinājums un funkcijas. Sadarbībā var rasties pārpratumi, ja SDĢB sagaida vienu, bet sociālo pakalpojumu sniedzējs saturiski nodrošina kaut ko citu. Piemēram, SDĢB sagaida, ka laikā, kamēr klients uzturas krīzes centrā, klients risinās savas nodarbinātības problēmas, bet konkrētais krīzes centra pakalpojums ir orientēts uz īstermiņa intervenci, krīzes seku mazināšanu, vecāku audzināšanas vai aprūpes prasmju izvērtēšanu, attīstīšanu un uzlabošanu. Savukārt krīzes centrs sagaida, ka SDĢB turpinās iesākto darbu ar vecāku par nodarbinātības jautājumiem;
- ▶ sniegt nepieciešamo informāciju par ģimeni un citiem pakalpojumiem, kas ir svarīga sociālā pakalpojuma sniedzējam;
- ▶ precizēt vienošanās ar speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem par pakalpojumu mērķiem. Lielākoties SDĢB jau nosūtījumā min sociālā pakalpojuma mērķi. Sociālā pakalpojuma sniedzējs, izvērtējot situāciju un veidojot savus sadarbības plānus ar klientu, var saskatīt jaunus un specifiskus mērķus;
- ▶ organizēt kopīgas tikšanās ar ģimenes sociālo pakalpojumu sniedzējiem un speciālistiem, lai veicinātu informācijas apmaiņu, vienotu skatījumu, mazinātu darbību dublēšanos un attīstītu mērķtiecīgāku sadarbību;
- ▶ pēc iespējas kopīgā sadarbībā iesaistīt arī piesaistītos speciālistus, īpaši tos, kuri tiek piesaistīti ilgtermiņā. Ja sociālo pakalpojumu sniedzēju organizāciju iekšienē gadījuma vadītājs nodrošina pietiekamu informācijas apriti starp speciālistiem, tad individuāli praktizējošie speciālisti bieži paliek malā no kopējās informācijas apmaiņas.

4.5.8. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem sadarbība ar psihologu, psihoterapeitu, psihiatru

Sociālajam darbiniekam liels darbs ir jāiegulda, izvērtējot pieaugušo un bērnu, kā arī ģimenes situāciju kopumā un vēlāk piesaistot nepieciešamo atbalstu un palīdzību. Gadījuma vadīšanas procesā būtiska loma ir SDĢB sadarbībai ar psihologu un psihoterapeitu. Bieži sociālo darbinieku praksē šo speciālistu darbības jomas rada neskaidrības, tādēļ turpmāk tiks sīkāk aplūkota to darbība.

Psihologu darbību regulē “Psihologu likums”⁹¹. Likums nosaka, ka tiesības veikt patstāvīgu psihologa profesionālo darbību var tāda persona, kura pēc atbilstošas kvalifikācijas saņemšanas ir reģistrēta psihologu reģistrā un saņēmusi psihologa sertifikātu. Visiem psihologiem ir jādarbojas sava pārrauga (supervizora)

⁹¹ Psihologu likums. 13. pants. Psihologa atzinums <https://likumi.lv/ta/id/290115-psihologu-likums>

pārraudzībā. Psihologi darbojas sešās profesionālās darbības jomās. SDĢB sadarbībā visbiežāk ir iesaistīti psihologi no izglītības un skolu psiholoģijas, klīniskās un veselības psiholoģijas, konsultatīvās psiholoģijas jomām.

Psihologu likuma 13. pants skaidro psihologa atzinuma jēdzienu un nosaka, kādā veidā atzinums psihologam ir jāsagatavo.

Sociālā darbinieka nosūtījums pie psihologa

Nosūtījums ir psihologa pamats uzsākt sadarbību ar SDĢB klientu. Nosūtījumā ir jānorāda:

- ▶ klienta personas un dzimšanas dati; ja nosūtījums ir paredzēts bērnam, tad nosūtījumā būtu jābūt gan vecāku, gan bērna datiem;
- ▶ psihologa pakalpojuma piešķiršanas pamatojums, kas ietver nelielu aprakstu par situāciju un galveno problēmu;
- ▶ psihologa pakalpojuma piešķiršanas mērķis.

Noderīgākais psihologa darbā ir īss un konkrēts situācijas un iemeslu apraksts par to, kāpēc pieņemts lēmums piesaistīt psihologu. Sociālais darbinieks var nepārzināt psiholoģijas terminoloģiju, tāpēc vislabāk būtu aprakstīt situāciju un problēmu, tās pazīmes, bērna/jaunieša un vecāku sūdzības īsi un brīvā formā. SDĢB būtu jāuzraksta, ko sociālais darbinieks sagaida no psihologa. To ietver mērķa aprakstā, piemēram, var izmantot vārdus “atbalstīt”, “stabilizēt”, “novērtēt”, “meklēt resursus” utt. Rakstītā mērķim būtu jābūt pēc iespējas šaurākam un precīzākam, lai tas būtu izdarāms un izmērāms noteiktā laika posmā, piemēram, “sniegt atbalstu krīzes situācijā”, “novērtēt bērna spējas tikt galā ar krīzes situāciju un sniegt ieteikumus par turpmāko palīdzību”, “novērtēt bērna intelektuālās attīstības līmeni”. Sociālajiem darbiniekiem ir jāizvairās no nepilnvērtīga apraksta un nekonkrēta pasūtījuma psihologam. Piemēram, klients tiek nosūtīts pie psihologa, lai veiktu izpēti. Sociālais darbinieks nosūtījumā raksta – “veikt izpēti”. Šis būtu piemērs neprecīzam pasūtījuma formulējumam – arī tad, ja situācijas apraksts ir pietiekami saprotams. Sociālajam darbiniekam ir jāmin, ar kādu mērķi un kādu izpēti viņš sagaida no psihologa.

Lai psiholoģiskā izpēte noderētu kā lietderīga papildinformācija, kas palīdzētu gadījuma vadīšanā, sociālajam darbiniekam ir jāraksta pēc iespējas mērķtiecīgāks, skaidrāks un konkrētāks pasūtījums psihologam.

Psihologa atzinums

Psihologa atzinums ir psihologa sagatavots dokuments, kas izstrādāts, veicot personas psiholoģisko izpēti (novērtēšanu), un atbilst šā likuma un citu normatīvo aktu prasībām. Psihologam atzinumā ir jānorāda šāda informācija:

- ▶ pasūtītājs un klients;
- ▶ psiholoģiskās izpētes (novērtēšanas) mērķis;
- ▶ psiholoģiskās izpētes (novērtēšanas) laiks un vieta;
- ▶ pamatinformācija par klientu, kas ir vai var būt nepieciešama atzinuma sagatavošanas procesā;
- ▶ psiholoģiskajā izpētē (novērtēšanā) izmantotās metodes;
- ▶ novērojumi psiholoģiskās izpētes (novērtēšanas) laikā, klienta motivācija un izpētes ierobežojumi;
- ▶ psiholoģiskās izpētes (novērtēšanas) rezultāti un analīze;
- ▶ argumentēti secinājumi un ieteikumi;

- ▶ informācija par konfidencialitāti;
- ▶ atzinuma sagatavošanas datums;
- ▶ psihologa vārds, uzvārds, sertifikāta numurs un izsniegšanas datums.

Sociālajiem darbiniekiem un psihologiem sadarbības grūtības dažkārt rada abu profesiju atšķirīgie viedokļi par sadarbību un konfidencialitātes robežām komandas darbā. Bieži ir situācijas, ka psihologi nesniedz informāciju par klientu komandas tikšanās laikā vai sociālajam darbiniekam. Savukārt sociālie darbinieki bez papildu informācijas no psihologa nevar pietiekami kvalitatīvi veikt savu darbu, jo īpaši izvērtēšanas posmā. Pirmkārt, būtu ļoti svarīgi šos jautājumus, profesionāliem uzsākot sadarbību, pārrunāt un vienoties, lai savlaicīgi mazinātu iespējamās domstarpības. Otrkārt, Psihologu likumā noteikts, ka pasūtītājam un psihologa darba devējam ir tiesības sev saprotamā veidā saņemt informāciju par psihologa profesionālās darbības mērķiem, psiholoģiskās izpētes (novērtēšanas) metodēm, gaitu, tās rezultātiem un secinājumiem, izņemot gadījumus, kad šādas informācijas sniegšana ir pretrunā ar konfidencialitātes principu.⁹² Tātad sociālais darbinieks ir tiesīgs saņemt no psihologa to informāciju, kas ir saistīta ar nosūtījuma mērķi. Par plašākas informācijas izplatīšanas konfidencialitātes robežām izlemj psihologs atbilstoši psihologu darbības standartiem un ētikas kodeksam. Savukārt sociālais darbinieks, saņemot no psihologa atzinumu par klientu, nosaka konfidencialitātes robežas jau savas kompetences ietvaros, ņemot vērā sociālā darba profesionālās ētikas kodeksa principus. SDĢB ir jānodrošina, ka sadarbības pārskatu un psihologa atzinumu pieejamība ir ierobežota atbilstoši fizisko personu datu aizsardzības jomu regulējošo normatīvo aktu prasībām. SDĢB šos dokumentus ievieto klienta lietā un atbilstoši glabā.

Psihologs sagatavo atzinumu konkrētam pasūtītājam un noteiktam nolūkam. Sociālais darbinieks var pielietot psihologa atzinumu kā papildu avotu izvērtēšanai, intervencei vai novērtēšanai, kā pamatojumu pakalpojumu piesaistei. SDĢB, psihologam un BT speciālistam ir skaidri jāvienojas par konfidencialitātes robežām un savstarpējās informācijas apriti, lai klientam nebūtu jābūt par starpnieku profesionāliem, nav jāiet atkārtoti pie psihologa u. tml.

Psihoterapeita profesija no 2017. gada 1. jūnija ir iekļauta Profesiju klasifikatorā. Profesiju klasifikatorā ir atrodami divi nosaukumi – psihoterapeits (Profesiju klasifikatora kods 2212 96) un psihoterapijas speciālists (Profesiju klasifikatora kods 2634 12). Psihoterapeita un psihoterapijas speciālista darbs ir līdzīgs. Profesijas nosaukuma atšķirības veidojas no speciālista bāzes izglītības – psihoterapeita bāzes izglītība ir medicīnā, bet psihoterapijas speciālists ir ar bāzes izglītību psiholoģijā, sociālajā darbā vai citā profesijā, kuram pēc maģistra grāda iegūšanas ir papildu izglītība kādā no psihoterapijas virzieniem.⁹³ Neatkarīgi no formālā nosaukuma un Profesiju klasifikatora grupas visiem psihoterapeitiem, kuri praktizē, ir jābūt sertificētiem. Psihoterapijas speciālistu atbilstību Eiropas psihoterapeitu profesionālajiem standartiem un sertifikāciju veic Latvijas psihoterapeitu biedrība.⁹⁴ Savukārt ārstu psihoterapeitu sertifikāciju veic Latvijas Ārstu biedrības sertifikācijas komisija.⁹⁵ Sociālais darbinieks psihoterapijas speciālista vai psihoterapeita uzraudzītā sertifikāta derīgumu var pārbaudīt attiecīgajā biedrībā.

Kopumā psihoterapijas mērķis ir uzlabot cilvēka dzīves kvalitāti un paaugstināt adaptēšanās spējas, izmantojot specifiskas psihoterapijas metodes. Psihoterapijas metodes izvēli ietekmēs konkrētais psihoterapijas virziens, kuru pārstāv psihoterapeits. Psihoterapijas process var būt īstermiņa (līdz gadam, vērsts uz konkrētu simptomu mazināšanu) un var būt ilgtermiņa (vairāk par gadu, vērsts uz grūtību cēloņu dziļāku izprašanu, intrapsihisko konfliktu mazināšanu u. c.).

Atšķirībā no psihologa psihoterapeits lielākoties nesniedz rakstisku informāciju par klientu, izņemot tad, ja to paredz konkrētā psihoterapeita kvalifikācija, specifisks darbības virziens (piem., kriminālprocesa ietvarā) u. c. Psihoterapeita ētikas kodeksa konfidencialitātes nosacījumi paredz to, ka konfidencialo

⁹² Psihologu likums. <https://likumi.lv/ta/id/290115-psihologu-likums>.

⁹³ Detalizētu informāciju par psihoterapijas virzieniem lasiet grāmatā “Konsultēšanas un psihoterapijas teorija un prakse”. (2016). Zin.red. Bite I., Martinsone K., Sudraba V. [Autoru kolektīva rakstu krājums], Rīga: Zvaigzne ABC, 624 lpp.

⁹⁴ Latvijas psihoterapeitu biedrība (LPB). Sīkāka informācija ir pieejama www.psihoterapija.lv.

⁹⁵ Latvijas ārstu psihoterapeitu asociācija (LĀPA). Sīkāka informācija ir pieejama <https://www.arstipsihoterapeiti.lv/>.

informāciju psihoterapeits drīkst izpaust vienīgi ar klienta vai ar klienta intereses pārstāvošas personas rakstisku piekrišanu. Ja psihoterapeits uzskata, ka sniegtā informācija var kaitēt viņa klientam, psihoterapeits var atteikties sniegt informāciju.

SD ĢB sadarbībā ar psihoterapeitu ir būtiski:

- ▶ pārrunāt konfidencialitātes robežas ar psihoterapeitu, kāda veida atgriezenisko saiti psihoterapeits var sniegt sociālajam darbiniekam, kādu nedrīkst;
- ▶ pārrunāt par psihoterapeita iesaistīšanos gadījuma vadīšanas profesionāļu komandas apspriedēs;
- ▶ pārrunāt SDĢB un psihoterapeita sadarbības nosacījumus (informācijas apmaiņas vai atgriezeniskās saites biežums, veids, psihoterapijas ilgums, biežums, citi noteikumi u. c.).

Psihiatrs ir ārsts, kuram ir zināšanas un prasmes diagnosticēt un ārstēt psihiskos traucējumus (piem., šizofrēniskā spektra traucējumi, bipolārie traucējumi, depresija, psihozes u. c.) un kura galvenā ārstēšanas metode ir medikamentozā terapija. Psihiatri specializējas pieaugušo un bērnu psihiatrijā. Lai saņemtu valsts apmaksātu ārsta speciālista konsultāciju vai diagnostisko izmeklējumu, maksājot tikai pacienta līdzmaksājumu, nepieciešams ģimenes ārsta vai ārsta speciālista nosūtījums, kurš ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu (speciālistu saraksts tiek regulāri atjaunots un ir pieejams Veselības ministrijas mājaslapā).⁹⁶ Bez ģimenes ārsta nosūtījuma cilvēks pie psihiatra vai bērnu psihiatra var vērsties, ja jau ar psihisku slimību un ir iepriekš vērsies pēc palīdzības. Atkārtots ģimenes ārsta nosūtījums nav nepieciešams, ja vienas saslimšanas laikā pie ārsta speciālista ir jādodas vairākas reizes.

Lai arī ir sastopama laba profesionāļu sadarbība, tomēr sociālā darbinieka sadarbība ar psihiatru Latvijā bieži notiek ar klienta starpniecību, t. i., klients atnes sociālajam darbiniekam psihiatra diagnostikas aprakstu un izstāsta, kādas rekomendācijas un/vai medikamentus psihiatrs ir noteicis lietot.

Lai ģimenes locekļiem nebūtu nepamatoti jāvēršas pie speciālistiem, sociālajam darbiniekam ir savlaicīgi jāizvērtē, kurš no speciālistiem – psihologs, psihoterapeits vai psihiatrs – ir nepieciešams primāri, kādā secībā un kuram ģimenes loceklim. Ja ģimenei jau ir pozitīva pieredze ar kādu no speciālistiem, tad iespēju robežās ir vēlams turpināt sadarbību ar to.

4.5.9. Sociālo darbinieku ģimenēm ar bērniem sadarbība ar krīzes centriem

SDĢB darba ikdiena ir saistīta ar ciešu sadarbību ar krīzes centriem. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā krīzes centrs tiek definēts kā sociālā institūcija, kurā tiek sniegta īslaicīga psiholoģiska un cita veida palīdzība krīzes situācijā nonākušām personām. Krīžu centru darbību regulē 2017. gada 13. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”.⁹⁷ Krīzes centriem ir jānodrošina sociālo prasmju novērtēšana, pilnveidošana un attīstīšana; individuālās un grupu nodarbības psihosociālā atbalsta sniegšanai, kā arī droša naktsmītne. Piecu darbdienu laikā pēc tam, kad izbeigta krīzes centra pakalpojuma sniegšana klientam, krīzes centra pakalpojuma sniedzējam sociālajā dienestā ir jāiesniedz pārskats par rehabilitācijas plāna mērķu sasniegšanu, tā izpildes rezultātiem, kā arī ieteikumi klienta turpmākajam atbalstam, ja klients sociālo pakalpojumu ir saņēmis saskaņā ar sociālā dienesta lēmumu par krīzes centra pakalpojuma piešķiršanu. Krīzes centra pakalpojuma sniedzējam ir jāsadarbjas ar BT, izglītības iestādēm, bērnu tiesību aizsardzības institūcijām, prokuratūru, policiju, ārstniecības iestādēm, sociālo pakalpojumu sniedzējiem un citām institūcijām, lai noskaidrotu pret bērnu veiktās un novērstu turpmākās iespējamās prettiesiskās darbības.⁹⁸

⁹⁶ Veselības ministrija. https://www.vm.gov.lv/lv/tava_veseliba/arsti_specialisti/. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.

⁹⁷ Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. (13.06.2017). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzjiem>.

⁹⁸ Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”, XI. Prasības krīzes centra pakalpojuma sniedzējiem. (13.06.2017). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzjiem>.

Krīzes centriem var būt tāda specializācija, kas vērsta uz dažādām mērķgrupām, piemēram, nepilngadīgās mātes ar bērnu vai mātes ar bērnu līdz viena gada vecumam, ģimenes krīzes situācijā, arī pakalpojuma saturs var būt nedaudz atšķirīgs. Tādēļ sociālais darbinieks, meklējot klienta situācijai piemērotāko krīzes centru, var iepriekš sazināties ar pakalpojuma sniedzēju. Ir iespēja aplūkot pielikumā ievietoto resursu karti, kā arī mājaslapā www.cietusajiem.lv apkopoto informāciju par krīzes centriem.

Sociālie darbinieki piesaista krīzes centra pakalpojumus, bet nereti paši klienti piesakās krīzes centros. Saskaņā ar “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu” naktspatversmē un krīzes centrā var vērsties tieši pie pakalpojuma sniedzēja. Krīzes centra sociālais darbinieks informē sociālā dienesta un BT speciālistus.

Ja sociālais darbinieks un ģimene vienojas par nepieciešamību saņemt krīzes centra pakalpojumus, tad sociālajam darbiniekam ir jāveic visas nepieciešamās darbības, lai sagatavotu nosūtījumu pakalpojuma saņemšanai un lai klients saņemtu krīzes centra pakalpojumu.

Dažkārt sociālajiem darbiniekiem, sagatavojot nosūtījuma dokumentāciju un sadarbojoties ar krīžu centriem, rodas neskaidrības, jo krīzes centri papildus jau iepriekš minētajiem krīzes centra uzdevumiem nodrošina arī sociālās rehabilitācijas pakalpojumu institūcijā, kurā uzturas no prettiesiskām darbībām cietušie bērni. Šī pakalpojuma nodrošināšanas kārtība noteikta 2009.gada 22.decembra noteikumos Nr. 1613 “Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām”⁹⁹. Sociālā rehabilitācija institūcijā bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām, tiek nodrošināta līdz 30 dienām un ar iespēju pagarināt uzturēšanos līdz 60 dienām. Sociālo rehabilitāciju var sniegt dzīvesvietā, ja vardarbību veikusi persona tur nav.

Līdz ar to jāņem vērā atšķirības kārtībā, kādā veidā ir piešķirams viens vai otrs pakalpojums un jāpārzin katra pakalpojuma sniegšanas mērķis un arī saturs.

Krīzes centri nereti pauž neapmierinātību par to, ka sociālo darbinieku nosūtījumos ir nereālas gaidas no pakalpojuma. Iespējams, ka šo neskaidrību iemesls ir meklējams šo divu atšķirīgo sociālo pakalpojumu nodrošināšanā vienā institūcijā. Dažkārt krīzes centri pilda arī papildu funkcijas, piemēram, ģimenēm, kurām nav dzīvesvietas, ja ir atbalsta un intervences pakalpojumu dzīvesvietā trūkums, psihologu trūkums pašvaldībā u. c.

Pašvaldības krīzes centrs ir īslaicīgas uzturēšanās institūcija bērniem, kuriem ir akūta krīze – viņi ir nonākuši uz ielas vai nav, kas par viņiem parūpētos, no viņiem atsakās, kā arī citas akūtas situācijas. Bērni nonāk krīzes centrā, ja viņus tur nogādā policija, BT, dienesta sociālais darbinieks vai ja viņi paši atnāk. Krīzes centrā ievieto bērnus uz vecāku iesnieguma pamata situācijās, kad vecāks par bērnu nevar parūpēties akūtas situācijas dēļ, piemēram, jādodas uz slimnīcu, dzemdību namu. Krīzes centrs var būt paredzēts tikai bērniem, bet var būt arī ģimenei ar bērniem. Visbiežāk krīzes centrā bērns vai visa ģimene var uzturēties līdz trīs mēnešiem vai papildus – līdz sešiem mēnešiem. Katram krīzes centram ir nedaudz atšķirīgi resursi un sociālās rehabilitācijas programmas ietvaros pieejamie pakalpojumi.

SDĢB un krīzes centra sadarbība laikā, kad bērns vai ģimene atrodas krīzes centrā, ir izšķiroši svarīga, lai izvairītos no pakalpojumu dublēšanās, ģimenes atkārtotas traumatizācijas utt. Starpinstitucionālajās sanāksmēs tiek sadalīta atbildība starp pakalpojumu sniedzējiem. Būtisks jautājums ir par gadījumu vadītāju krīzes centrā un SDĢB lomu dalījumu un atbildībām. Jo abpusēji saprotamākas un skaidrākas ir gadījumu vadītāju lomas, jo darbs var tikt veikts mērķtiecīgāk. Sociālā darba praksē, kad klients ir saistīts ar vairākiem pakalpojuma sniedzējiem, nereti rodas domstarpības un jautājums par to, kurš ir gadījuma vadītājs. Ģimenei var būt vairāki gadījuma vadītāji, un būtiskāks ir nevis jautājums – kurš no visiem ir gadījuma vadītājs, bet gan tas, kāda ir katra loma un uzdevumu dalījums. SDĢB nevarēs pārņemt krīzes centra darbinieka gadījuma vadīšanas funkcijas, savukārt krīzes centra sociālais darbinieks nevarēs

⁹⁹ 2009.gada 22.decembra noteikumi Nr. 1613 “Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām” <http://m.likumi.lv/doc.php?id=202912>

uzņemties SDĢB lomu – katram ir sava klientu mērķgrupa (skat. klientu mērķgrupas definējumu), funkcijas, darba mērķis un pienākumi.

SDĢB funkcijas un uzdevumi atšķiras no tā, ar kādu mērķi strādā krīzes centrs. Jāsaprot, ka, ievieojot bērnu krīzes centrā uz laiku līdz trīs mēnešiem, iespējams risināt, mazināt akūtu problēmu, bet ne samilzušas, ilgstošas problēmas – to risināšanai var tikai iezīmēt turpmāku sadarbību. Jebkura bērna šķiršana no ģimenes, arī tad, ja tas ir uz īsu laiku bērnam ir traumatiska. Periodā, kamēr bērns uzturas krīzes centrā, ir ļoti svarīgi turpināt darbu ar vecākiem, skaidrot viņiem situāciju, veidot sadarbības attiecības, vairot izpratni par problēmu, tās cēloņiem un iespējamiem risinājumiem.

Pēc trīs mēnešiem, kad bērns atgriezies ģimenē, jāievēro pēctecības princips. Lai to ievērotu, ir būtiska sadarbība starp SDĢB un krīzes centru. Piemēram, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrā vēl divus mēnešus pēc tam, kad bērns ir atgriezies mājās, krīzes centram ir iespēja turpināt sniegt pakalpojumu gan bērnam, gan vecākam (konsultācijas, vecāku atbalsta grupas), ja tas ir nepieciešams.

Ģimenēm pēc krīzes centra ir nepieciešams ilgstošs atbalsts, lai uzsāktu atkal ikdienas dzīvi un uzturētu jau apgūtās prasmes. Vecāku nosūtīšana pie dažādiem speciālistiem, kamēr bērns ir krīzes centrā un pirmo mēnesi pēc tam, ir rūpīgi jāizvērtē un jāplāno, ņemot vērā to, kas ir primārais konkrētajā situācijā. Vecākiem visbiežāk ir nepieciešamas vienkāršas, izprotamas darbības un reāli sasniedzami mērķi, kā arī labi izprotama darāmā jēga. Varētu teikt: “Katram savs Everests!”, kas nozīmē, ka krīžu situācijās atbalsts un palīdzība ir jāplāno ļoti pakāpeniski un vienkārši. Piemēram, īstermiņa intervencē pievērst uzmanību, kā vecākam palīdzēt iemācīties organizēt un nodrošināt regulāru bērna ēdināšanu, nevis fokusēties uz nodarbinātības un alkohola lietošanas problēmām – vecāka dzeršanas problēma turpināsies (tās mazināšanai ir nepieciešams ilgāks laiks), bet bērns būs paēdis un apģērbts.

Vecāki, *nonākot institūciju redzeslokā*, var piedzīvot **emocionālo izdegšanu**, kas pastiprina vecāku nespēju tikt galā ar sarežģīto dzīves situāciju un dažādiem uzdevumiem. Tādēļ SDĢB, veidojot intervences plānu, ir jāizvairās vecāku situāciju sarežģīt vēl vairāk. Piemēram, bieži novērota situācija – vecāks sit bērnam par to, ka viņš slikti mācās. Vecākam tiek skaidrots, ka viņš nedrīkst sist bērnam, bet līdz bērna nonākšanai krīzes centrā neviens speciālists nav veicis, piemēram bērna kognitīvo spēju izpēti, vecāka resursu izvērtēšanu vai bērna un vecāka mijiedarbības modeli un tad atbilstoši izglītojis un atbalstījis vecāku. Vecāki ir jāatbalsta, **lai atrastu sevī resursu būt par vecākiem**. Viens no vecāku pret bērniem vardarbības iemesliem ir vecāku emocionālā izdegšana, ko pavada bezspēcības sajūta tikt galā ar visu situāciju, grūtības sekot bērna vajadzībām un grūtības uzturēt savus noteikumus, un tad rodas dusmas. Papildus darbā ar ģimeni var izmantot metodisko materiālu “Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pret bērnu novēršanai”¹⁰⁰ kā arī vardarbības gadījumos metodisko materiālu darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām¹⁰¹.

Sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem nosūtījums uz krīzes centru

Biežāk nosūtījumā norādītie uzdevumi:

- ▶ sniegt emocionālu atbalstu;
- ▶ sniegt atbalstu krīzes reakciju mazināšanai;
- ▶ sniegt atzinumu, vai ir cietis vardarbībā;
- ▶ noskaidrot, kāds ir emocionālais stāvoklis.

Sadarbības sākumā primārais noteikti ir darbs ar posttraumatisko stresu un emocionālā stāvokļa stabilizēšanu. Ja bērns krīzes centrā uzturas ilgāk – līdz trīs mēnešiem, tad var uzklaut bērna vēlmes un lūgt sociālajam darbiniekam papildu nosūtījumu resursu apzināšanai u. c.

¹⁰⁰ Apine E. Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pretbērnu novēršanai. Metodiskais materiāls. (2015) © Nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds” <http://www.lbf.lv/content/2016/09/Metodika.pdf>

¹⁰¹ Metodisko materiālu darbām ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām http://www.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/metod_materiali/Metodiskais_materials_vardarbiba.pdf

Reizēm bērns kategoriski atsakās atgriezties ģimenē, bet BT neredz iemeslu pārtraukt aizgādības tiesības, tad sociālais darbinieks veido nosūtījumu izvērtēt: šīs situācijas apraksts + norādīts mērķis – izvērtēt bērnu... (ko tieši?), vecāka... (ko tieši?).

Ir gadījumi, kad nosūtījuma mērķis ir uzlabot savstarpējās attiecības – tas parasti notiek pēc tam, kad bijušas plašas starpinstitutionālās sanāksmes, kurās tiek izvērtēts, notiek informācijas apmaiņa un sanāksmes dalībnieki secina, ka vēl nav iemesla izņemt bērnu no ģimenes, bet ir nepieciešama attiecību uzlabošana.

Tomēr tas ir papildu pakalpojums, uz ko krīzes centri parasti nespecializējas un kas pēc būtības neatbilst krīzes centra pakalpojuma specifikai. Ārvalstu praksē šādu pakalpojumu nodrošina ģimenes atbalsta centri, kuri specializējas attiecībā uz ģimenes attiecību uzlabošanu, vecāku izglītojošo darbu, atbalsta grupām. Līdz ar to SDĢB jāmeklē resursi no esošajiem pakalpojumiem (skat. 4. pielikumu).

SDĢB un krīzes centra sadarbībai jābūt intensīvai – jānotiek savstarpējai informācijas apmaiņai un sanāksmēm ar krīzes centru un vecākiem.

4.5.10. Sociālais darbs ģimenēm ar bērniem, ja vecākiem ir pārtrauktas aizgādības tiesības

Viens no galvenajiem starptautiskajiem bērnu tiesību aizsardzības pamatprincipiem ir tāds, ka ģimene ir labākā un dabiskākā vide bērna attīstībai un labklājībai un ka vecāki īsteno galvenos pienākumus un uzņemas atbildību par bērna aprūpi, audzināšanu un attīstību. Tādēļ ģimenei ir jāsniedz maksimāls nepieciešamais atbalsts, lai varētu atrisināt radušās problēmas un grūtības, ņemot vērā katras ģimenes individuālās vajadzības, spējas un iespējas.¹⁰² Bērna izņemšana no ģimenes jāuzskata par galēju līdzekli, un tas, ja vien iespējams, jāizmanto kā pagaidu pasākums uz visīsāko iespējamo laiku. Lēmumi par izņemšanu no ģimenes regulāri jāpārskata, un pēc tam, kad izņemšanas cēloņi ir novērsti vai izzuduši, bērns jānodod atpakaļ vecāku gādībā, ja tas vislabāk atbilst bērna interesēm.¹⁰³

Ir četri starptautiskie pamatdokumenti, kas ir kā vadlīnijas sociālo darbinieku darbam laikā, kamēr bērns saņem ārpusģimenes aprūpes pakalpojumus:

- ▶ ANO Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi;¹⁰⁴
- ▶ Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm Nr. Rec(2005)5 par to bērnu tiesībām, kuri dzīvo bērnu aprūpes iestādēs;¹⁰⁵
- ▶ Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem;¹⁰⁶
- ▶ Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes standarti bērniem Eiropā (*Quality4Children Standarts*).¹⁰⁷ Latvijā ir pieejamas trīs ārpusģimenes aprūpes formas bērniem. 8. tabulā ir sniegts detalizētāks ārpusģimenes aprūpes formu raksturojums.

¹⁰² Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm Nr. Rec(2005)5 par to bērnu tiesībām, kuri dzīvo bērnu aprūpes iestādēs.

¹⁰³ ANO Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi. http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/bernu_tiesibas/akti/guidelines.pdf.

¹⁰⁴ ANO Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi. ANO Ģenerālās asamblejas vispārīgie noteikumi, kas apstiprināti 2010. gada 24. februārī. Tulkojums latviešu valodā pieejams Labklājības ministrijas mājaslapā http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/bernu_tiesibas/akti/guidelines.pdf. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.

¹⁰⁵ Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm Nr. Rec(2005)5 par to bērnu tiesībām, kuri dzīvo bērnu aprūpes iestādēs. Pieejams Labklājības ministrijas mājaslapā <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.

¹⁰⁶ Pieejams Labklājības ministrijas mājaslapā <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.

¹⁰⁷ Pieejami Bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas mājaslapas sadaļā “Metodiskā palīdzība”. http://www.bti.gov.lv/lat/metodiska_palidziba/quality4children/. Skatīts 2020. gada 11. aprīlī.

Aizbildnība ¹⁰⁷	Audžuģimene ¹⁰⁸	Ārpusģimenes aprūpes iestāde ¹⁰⁹
Ģimeniska vide	Ģimeniska vide	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums
1. Aizbildņi – vecvecāki, pilngadīgie brāļi vai māsas (paplašinātās ģimenes locekļi, kuri bērnam aizvieto vecākus). Visbiežāk sastopamā aizbildnības forma Latvijā. 2. Aizbildņi – radnieki (paplašinātās ģimenes locekļi, kuri bērnam aizvieto vecākus). 3. Aizbildņi – citas personas.	1. Audžuģimenes bez specializācijas. 2. Specializētās audžuģimenes: • krīzes audžuģimene – audžuģimene, kurai ir vismaz triju gadu pieredze audžuģimenē ievietoto bērnu aprūpē un kura jebkurā diennakts laikā uzņem bērnu, kas šķirts no ģimenes, aizbildņa vai audžuģimenes; • audžuģimene bērnam ar invaliditāti, kuram izsniegts atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību smagu funkcionālu traucējumu dēļ.	1. Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums institūcijā, organizācijā. 2. Jauniešu māja.

Ārpusģimenes aprūpes mērķis ir radīt bērnam aizsargātības sajūtu, nodrošināt sociāli, fiziski un psiholoģiski drošus un attīstību veicinošus aprūpes apstākļus laikā, kamēr viņa vecāki un ģimene to nespēj.

Bāriņtiesu likums, kā arī Sociālo pakalpojumu un sociālas palīdzības likuma 4. pantā noteikts, ka bērna vislabākajās interesēs būtu pēc iespējas ātrāk atgriezties **pie bioloģiskajiem vecākiem** (a) **vai aizbildņiem** – tuvākajiem ģimenes locekļiem (b), bet, ja tas nav iespējams, būt **aizbildnībā** pie radniekiem (c) vai aizbildņiem – **citām bērnam tuviem cilvēkiem** (d), paliekot pēc iespējas tuvāk savai ģimenes sistēmai un ierastajai videi. Savukārt tad, ja ģimenes locekļiem, radniekiem un citiem bērnam tuviem cilvēkiem nav iespējas uzņemties bērna aprūpi, tad vispirms tā ir nodrošināma ģimeniskā vidē – **audžuģimenē** (e) – un tikai tad, ja nav iespējami visi iepriekšējie varianti, aprūpe tiek nodrošināta **ārpusģimenes aprūpes iestādē** (f) jeb ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā.

Būtiski ārpusģimenes aprūpes principi, kuri ir jāņem vērā visiem iesaistītajiem speciālistiem, institūcijām un organizācijām, ir šādi:

- ▶ pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai;
- ▶ pēc iespējas pastāvīga ārpusģimenes aprūpes vieta ar stabilām piesaistes personām;
- ▶ pēc iespējas ātrāku bērna atgriešanās ģimenē risinājumu meklēšana.

Nodrošinot bērna ārpusģimenes aprūpi, vajadzētu ņemt vērā to, ka bērna ievietošana ārpusģimenes aprūpē jānodrošina pēc iespējas tuvāk viņa dzīvesvietai, lai veicinātu kontaktus un iespējamo atkalapvienošanos ar bērna ģimeni, lai mazinātu viņa ierastās izglītības, kultūras un sociālās dzīves sagraušanu. Bērnam, kurš saņem ārpusģimenes aprūpi, prioritāri jānodrošina iespēja dzīvot pastāvīgā dzīvesvietā, kurā tiek nodrošinātas bērna vajadzības un veidota droša un ilgstoša piesaiste ar aprūpētājiem. Ārpusģimenes aprūpes laikā vairākkārtīgi mainītas dzīvesvietas un pieaugušie, kuri par bērnu rūpējas, rada atkārtotas traumas, pastiprina iepriekšējās un ietekmē bērna personības attīstību. Katrs notikums, kas notiek ar bērnu, paliek viņa personiskajā vēsturē, kļūst par daļu no viņa pieredzes un veido viņa kopējo

¹⁰⁸ Civillikums. II. Aizbildnības nodibināšana.

¹⁰⁹ 2018. gada 26. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 354 "Audžuģimenes noteikumi"

¹¹⁰ 2017. gada 13. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" V. Prasības bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojuma sniedzējiem.

priekšstatu par pasauli un cilvēkiem tajā. Katram speciālistam, kura darba pienākumos ir iesaistīties sarežģītās situācijās, kas saistītas ar bērnu ārpusģimenes aprūpi, ir maksimāli pārdomāti un atbildīgi jāizsver katrs lēmums, kas skar bērnu un viņa ģimeni.

Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes standartos bērniem Eiropā¹¹¹ ir noteikti pamatnosacījumi kvalitātes nodrošināšanā, grupējot tos 3 galvenajos posmos:

- 1) lēmuma pieņemšana un bērna uzņemšana;
- 2) aprūpes process;
- 3) aprūpes izbeigšanas process.

9. tabula. Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes nodrošināšanas standarti.

1. Standarti lēmumu pieņemšanas un bērna uzņemšanas procesā	1. standarts. Bērns un viņa ģimene saņem atbalstu lēmumu pieņemšanas procesā. 2. standarts. Bērnam tiek nodrošināta iespēja piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā. 3. standarts. Profesionāls lēmumu pieņemšanas process nodrošina bērnam vislabāko iespējamo aprūpi. 4. standarts. Brāļi un māsa netiek šķirti. 5. standarts. Pārejas process uz jaunajām mājām ir rūpīgi sagatavots un iekļūst īstenots. 6. standarts. Ārpusģimenes aprūpes process norisinās saskaņā ar individuālu aprūpes plānu.
2. Standarti aprūpes procesā	7. standarts. Bērna ārpusģimenes aprūpes vieta atbilst viņa(-as) vajadzībām, dzīves situācijai un sākotnējai sociālajai videi. 8. standarts. Bērns nezaudē saikni ar savu izcelsmes ģimeni. 9. standarts. Aprūpētājiem ir atbilstoša kvalifikācija un darba apstākļi. 10. standarts. Aprūpētāja attiecības ar bērnu balstās uz sapratni un cieņu. 11. standarts. Bērnam ir tiesības aktīvi piedalīties to lēmumu pieņemšanā, kas tieši ietekmēs viņa(-as) dzīvi. 12. standarts. Bērns saņem aprūpi piemērotos dzīves apstākļos. 13. standarts. Bērni ar īpašām vajadzībām saņem atbilstošu aprūpi. 14. standarts. Bērns/jaunietis tiek nepārtraukti gatavots patstāvīgai dzīvei.
3. Standarti aprūpes izbeigšanas procesā	15. standarts. Aprūpes izbeigšanas process tiek rūpīgi plānots un īstenots. 16. standarts. Aprūpes izbeigšanas procesā tiek īstenota efektīva un atbilstoša komunikācija. 17. standarts. Bērnam/jaunietim ir tiesības piedalīties aprūpes izbeigšanas procesā. 18. standarts. Tiek nodrošināta pēcaprūpes uzraudzība, nepārtraukts atbalsts un saskarsmes iespējas.

¹¹¹ Quality4Children Standarti bērnu ārpusģimenes aprūpei Eiropā, http://www.bti.gov.lv/lat/metodiska_palidziba/quality4children/.

Katrs no minētajiem posmiem ir nozīmīgs arī SDĢB, sadarbojoties ar bērna vecāku, ģimeni. Lai arī SDĢB nav tieši iesaistīts bērna ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanā, tomēr SDĢB ir svarīga loma ārpusģimenes aprūpes sistēmā kopumā. Visbiežāk SDĢB ir tas speciālists, kurš ar ģimeni ir sadarbojies vēl pirms tam, kad bērns ir saskāries ar ārpusģimenes aprūpes sistēmu, un kuram ir jāturpina gadījuma vadīšana līdz pat brīdim, kad vecākam tiek atņemtas aizgādības tiesības. Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes nodrošināšanas 1. standarts nosaka, ka **bērns un viņa ģimene saņem atbalstu lēmumu pieņemšanas procesā.**

Mātes, kuras bērni ir audžuģimenē, citāts no *Quality4Children* standartiem:

“Man bija ārkārtīgi bail zaudēt savus bērnus (...). Taču es uzreiz jutu, ka es joprojām esmu svarīgs cilvēks viņu dzīvē. Es biju iesaistīta visā, kas notika ar maniem bērniem. Es jutos piederīga (...), es vienmēr varēju bērniem parādīt, ka mani interesē viņu dzīve, un īpaši tādēļ, ka es drīkstēju piedalīties bērniem nozīmīgos pasākumos.”

Šis citāts atspoguļo vecāka vēlmi justies svarīgam pat tad, ja viņš nespēj uzņemties bērna aprūpi, savā dzīvē ir kļūdījies vai izdarījis nepareizās izvēles – viņa joprojām ir stiprās puses un vēlme justies vajadzīgam, novērtētam un uzklausītam. Vecāki, kuri nespēj rūpēties par saviem bērniem, neskatoties uz viņu rīcības negatīvajām sekām, atrodas pastiprināti ievainojamā situācijā. Lielākā daļa no viņiem nav saņēmuši pietiekamu atbalstu dzīves laikā, nav varējuši sevi realizēt, daudzi ir cietuši vardarbībā no saviem vecākiem un nav piedzīvojuši labvēlīgas ģimenes rūpes. Bērnu izņemšana no ģimenes ir būtisks bērna tiesību aizsardzības akts, lai pasargātu bērnu no vardarbības vai apdraudošiem apstākļiem. Bērna šķiršana no ģimenes vienmēr rada krīzi vecākiem, vecvecākiem, pilngadīgajiem bērniem. Kā jebkura krīze arī šī situācija aktivizē vecākus rīcībai un pārmaiņām. Taču bez SDĢB sadarbības attiecībām, pārdomāta un ar klientu kopīgi veidota turpmāka sadarbības plāna, bez atbilstošiem pakalpojumiem, konsekventas rīcības un pietiekama atbalsta vecāka mobilizēšanās efekts var būt tikai īstermiņa.

Vecāku un bērna iesaistīšana lēmuma pieņemšanas procesā jānodrošina iekļaujošā veidā, līdz ar to šeit ļoti būtiska ir BT un SDĢB sadarbība, lai vienotos par darbībām. SDĢB šajā gadījumā ir atbalsts vecākam, un BT pārstāv bērna intereses, jo ir konstatēts apdraudējums bērnam.

Pastāv šādi brīdinājuma signāli, kas liecina par speciālistu neatbilstošu praksi lēmumu pieņemšanas procesā, kad bērnam ir nepieciešama kāda no ārpusģimenes aprūpes formām:

- ▶ bērns un viņa ģimene nesaņem atbalstu, kad tie lūdz vai pieprasa palīdzību;
- ▶ bērna stāsts tiek ignorēts vai apšaubīts;
- ▶ tiek uzklausīts vai ņemts vērā tikai viena ģimenes locekļa viedoklis vai problēmas viens aspekts;
- ▶ speciālists pieņem lēmumu, netiekoties un nepārrunājot to ar ģimeni, ģimenes locekļiem;
- ▶ iesaistītās puses nesaņem vienlīdzīgu izturēšanos un cienīgu attieksmi;
- ▶ informācija par bērna tiesībām bērnam un/vai vecākiem netiek sniegta atbilstošā veidā;
- ▶ bērns un/vai vecāks netiek informēti par speciālistu plānotajām darbībām;
- ▶ bērns un/vai vecāks netiek iesaistīti lēmumu pieņemšanas procesā un netiek pārrunātas rīcības alternatīvas;
- ▶ bērns un/vai vecāks neizprot notiekošo;
- ▶ speciālistu attieksmes demonstrē varu lēmumu pieņemšanā attiecībā pret vecākiem;
- ▶ speciālists pauž viennozīmīgi negatīvu attieksmi pret vecāku (profesionāļu komandā, bērna klātbūtnē, citu ģimenes locekļu starpā), izmanto vispārinājumus, vispārina atsevišķus faktus, pauž attieksmes kā pret cilvēku, nevis par viņa uzvedības aspektiem;
- ▶ tiek lemts par ievietošanu audžuģimenē, neskatoties uz to, ka vecāks/aprūpētājs jau ir parādījis, ka spēj novērst apdraudējumus un aktīvi iesaistās sadarbībā, kā arī ģimenē ir novērojami pietiekami resursi, lai bērnu aprūpētu cits ģimenes loceklis, ja vecāks to nespēj.

Visi Ārpusģimenes aprūpes kvalitātes standartu bērniem Eiropā apraksti ir nozīmīgi, bet īpaši var uzsvērt arī 2. standartu, kas nosaka, ka **bērnām ir jānodrošina iespēja piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā**. Standarta vadlīnijas nosaka, ka:

- ▶ bērnam ir jāsaņem izsmelīga informācija saprotamā veidā;
- ▶ bērna viedoklis ir jānoskaidro iekšējā veidā;
- ▶ bērna viedoklis ir jāciena un nopietni jāņem vērā.

Visām iesaistītajām pusēm ir jāuzklausā un ar cieņu jāizturas pret bērnu. Bērnām ir jāsaņem atbilstoša informācija par savu situāciju, kā arī ir jānodrošina iespēja paust savus uzskatus un piedalīties šajā procesā atbilstoši savam izpratnes līmenim.

Situācijā, kad tiek pieņemts lēmums, pienākumi tiek sadalīti un BT informē bērnu un vecākus, taču SDGB nodrošina atbalstu, sniedzot atbildes vecākam un bērnam par turpmāko.

Citāts no sarunas ar 9-gadīgu zēnu, kurš dzīvo audžuģimenē:

“Viena tante atbrauca un, kamēr mamma gulēja, mani aizveda. Mašīnā man paprasīja, kur es gribu braukt – vai uz bērnunamu, vai audžuģimeni. Teicu, ka uz ģimeni. Tad es biju krīzes centrā, tad – audžuģimenē. Es neesmu ticis ar mammu jau gadu un nezinu, kas ar viņu ir noticis un kur viņa ir tagad. Man teica, ka es nedrīkstu ar viņu tikties. Es ļoti pārdzīvoju, kā viņai iet, un gribu satikt. Bieži redzu viņu sapņos, ka ar viņu ir noticis kas slikts.”

Pastāv šādi brīdinājuma signāli, kas liecina par to, ka nav pietiekami pievērsta uzmanība bērna informēšanai:

- ▶ bērna rīcībā nav pietiekami izsmelīgas informācijas par savu situāciju vai viņš(-a) nesaprot sniegto informāciju;
- ▶ bērna viedoklis netiek ņemts vērā, bērns netiek uzklausīts;
- ▶ bērnam tiek doti nepatiesi solījumi un/vai nepatiesa informācija;
- ▶ bērns neizprot lēmumu;
- ▶ bērns nepiekrīt lēmumam;
- ▶ bērns nezina, kas ar viņu būs tuvākā nākotnē;
- ▶ bērna psihoemocionālais stāvoklis pasliktinās, un bērns dusmojas uz speciālistiem, jo nevar atšķirt speciālistus un neizprot viņu lomas.

Bērnu tiesību aizsardzības likums nosaka pašvaldības darbu ar vecākiem bērna ārpusģimenes aprūpes laikā¹¹²: “Bērna ārpusģimenes aprūpes laikā pašvaldība sniedz izglītojošu, sociālu un citu palīdzību bērna vecākiem, lai sekmētu bērna atgriešanos ģimenē.”

SDGB darba efektivitāti būtiski ietekmē pašvaldībā pieejamie pakalpojumi un pakalpojumu sniedzēju savstarpējā sadarbība, lai mazinātu vecākiem bērnu aprūpes grūtības.

Bērna ārpusģimenes aprūpes laikā nepieciešamie pasākumi bērna un vecāku atkalapvienošanās nodrošināšanai. Sadarbības pienākums izriet gan no Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteiktā, gan arī no katras institūcijas darbību reglamentējošajiem normatīvajiem aktiem (skat. 2. pielikumā).

Bērnu tiesību aizsardzības principu realizēšana paredz visu iesaistīto iestāžu un organizāciju, kā arī speciālistu sadarbību, lai veicinātu bērna atgriešanos ģimenē. Nozīmīgākā loma bērna tiesību nodrošināšanā un vecāku atbalstam problēmu risināšanā, kamēr bērns atrodas ārpusģimenes aprūpē, ir šādām pašvaldības institūcijām un organizācijām:

¹¹² Bērnu tiesību aizsardzības likuma 44. panta pirmā, otrā daļa.

- ▶ sociālais dienests;
- ▶ bāriņtiesa;
- ▶ ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrs;
- ▶ ārpusģimenes aprūpes iestāde.

10. tabulā ir sniegts īss apkopojums par galvenajiem institūciju un organizāciju pienākumiem, kurus nosaka esošie normatīvie akti. Ņemot vērā katras pašvaldības institūcijas un organizācijas atšķirīgos resursus un pieejas, saturiski šie pienākumi praksē tiek realizēti dažādi.

10. tabula. Normatīvajos aktos noteiktie ārpusģimenes aprūpē iesaistīto iestāžu pienākumi bērna un ģimenes atkalapvienošanās procesā.^{113, 114, 115, 116}

Sociālais dienests ¹¹³	Bāriņtiesa ¹¹⁴	Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrs ¹¹⁵	Ārpusģimenes aprūpes iestāde jeb ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas
- ne retāk kā reizi trijos mēnešos par bērnu, kas ir jaunāks par trim gadiem, un ne retāk kā reizi sešos mēnešos par bērnu, kas ir vecāks par trim, bet jaunāks par 18 gadiem, sniedz informāciju BT un ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijai par sociālo darbu, kas veikts, lai sekmētu bērna atgriešanos ģimenē. Informācijas sniegšanai un saņemšanai izmanto NPAIS; - sniedz atzinumu par iespējām bērnam atgriezties vecāka aizgādībā, ja to pieprasa BT; - pienākums izvērtēt bāreņa un bez vecāku gādības palikuša jaunieša vajadzības un resursus pēc pilngadības sasniegšanas un sniegt	- pēc tam, kad pieņemts lēmums par bērna šķiršanu no ģimenes, nekavējoties informē pašvaldības sociālo dienestu. Šajos gadījumos pašvaldības sociālais dienests kopā ar citām pašvaldības institūcijām, bērna vecākiem un bērna tiesību aizsardzības iestādēm izstrādā ģimenes atbalsta un palīdzības programmu.¹¹⁶ Pieņemot lēmumu par bērna aizgādības tiesību pārtraukšanu vecākam, rakstveidā informē viņu: 1) par pienākumu sadarboties ar savas dzīvesvietas pašvaldības sociālo dienestu un citām institūcijām un personām, lai sekmētu bērna atgriešanos ģimenē; 2) par pienākumu maksāt par bērnam sniegto ārpusģimenes aprūpes pakalpojumu; 3) par tiesībām saņemt valsts nodrošināto juridisko palīdzību, ja vecāks atbilst normatīvajos aktos noteiktajiem	- izstrādā un īsteno audžuģimenes vai specializētās audžuģimenes atbalsta un tajā ievietotā bērna individuālās attīstības plānu; - nodrošina psihosociālo atbalstu audžuģimenēm un specializētajām audžuģimenēm, tostarp ģimenē ievietotajam bērnam; - nodrošina atbalsta centra speciālistu, tostarp sociālā darbinieka un psihologa, atbalstu audžuģimenei un specializētajai audžuģimenei; - pēc BT pieprasījuma sniedz informāciju par audžuģimeni vai specializēto audžuģimeni, tostarp par bērnu, kā arī par sniegtajiem pakalpojumiem; - nodrošina psihologa konsultācijas un atbalsta grupas adoptētājiem, aizbildņiem, viesģimenēm un pēc BT pieprasījuma sniedz atzinumu;	- nodrošina mājokli, diennakts aprūpi, sociālo rehabilitāciju, kā arī veicina bērna un ģimenes atkalapvienošanās vai jaunas ģimenes iegūšanu vai, ja tas nav iespējams, sagatavo bērnu patstāvīgas dzīves uzsākšanai; - sadarbība ar citām institūcijām, tostarp ar sociālo dienestu.

¹¹³ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>. Skatīts 2020. gada 11. aprīlī.

¹¹⁴ Bāriņtiesu likuma 22. pants, <https://likumi.lv/doc.php?id=139369>.

¹¹⁵ 2018. gada 26. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 355 "Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra noteikumi" <https://likumi.lv/ta/id/299998-arpusgimenes-aprupes-atbalsta-centra-noteikumi>.

¹¹⁶ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 27. pants (5).

Sociālais dienests ¹¹³	Bāriņtiesa ¹¹⁴	Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrs ¹¹⁵	Ārpusģimenes aprūpes iestāde jeb ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas
nepieciešamos atbalsta pasākumus, kā arī vismaz divus gadus pēc patstāvīgas dzīves uzsākšanas novērtēt personas sociālās situācijas izmaiņas.	šīs palīdzības saņemšanas nosacījumiem. Normatīvie akti nosaka, ka BT jāinformē sociālais dienests un vecāki par pienākumu sadarboties ar sociālo dienestu, piemēram, šajā gadījumā ņemti vērā faktiskie apstākļi, ka vecāki nesadarbojas; - sagatavojot lietu par pārtraukto bērna aizgādības tiesību atjaunošanu vai par prasības iesniegšanu tiesā aizgādības tiesību atņemšanai vecākam, BT: 1) noskaidro, vai ir zuduši iemesli, kuru dēļ vecākam tika pārtrauktas bērna aizgādības tiesības; 2) pieprasa sociālajam dienestam vecāka dzīvesvietas atzinumu par iespējām bērnam atgriezties vecāka aizgādībā;¹¹⁷ - BT var lūgt sociālajam dienestam deleģēt pārstāvi daļībai sēdēs, jo BT ir tiesības pieaicināt lietas izskatīšanā citu speciālistu.¹¹⁸	- nodrošina sadarbību ar BT, sociālajiem dienestiem, atbalsta centriem un citām iestādēm atbalsta sniegšanā audžuģimenēm un specializētajām audžuģimenēm, tostarp ģimenē ievietotajam bērnam; - vienas darbdienu laikā sniedz BT informāciju par apstākļiem, kas var būtiski ietekmēt audžuģimenes vai specializētās audžuģimenes darbību vai ievietotā bērna aprūpi; - organizē audžuģimenē vai specializētajā audžuģimenē ievietotā bērna saskarsmi ar vecākiem, brāļiem (pusbrāļiem), māsām (pusmāsām), radniekiem vai bērnam tuvām personām; - jebkurā diennakts laikā BT vai policijai sniedz informāciju par krīzes audžuģimenēm, kuras nekavējoties var uzņemt bērnu savā aprūpē.	

Bērna izņemšanas no ģimenes process vienmēr ir saistīts ar daudziem smagiem psiholoģiskajiem pārdzīvojumiem visiem ģimenes locekļiem. Arī speciālisti, kuri ir iesaistīti šajā procesā, līdzpārdzīvo gan ģimenei kopumā, gan bērnam vai vecākam. Dažkārt var būt grūti distancēties no savas personiskās attieksmes un jūtām. Tādēļ plānota un paredzama rīcība, kā arī iesaistīto profesionāļu vienots skatījums, apzināta un mērķtiecīga rīcība palīdz pieņemt ģimenes situācijai atbilstošākos lēmumus. 15 attēlā attēlota iesaistīto institūciju un organizāciju loma, kamēr bērns atrodas ārpusģimenes aprūpē.

¹¹⁷ Bāriņtiesu likums 22. p. (5).

¹¹⁸ 2006. gada 19. decembra Ministru kabineta noteikumu Nr. 1037 "Bāriņtiesas darbības noteikumi" 44. punkts.

18. attēls. Lomu dalījums bērna ārpusģimenes aprūpes laikā.

SOCIĀLAIS DARBINIEKS ĢIMENĒM AR BĒRNIEM

- SDĢB ir gadījuma vadītājs ģimenei.
- Sniedz atbalstu vecākiem un palīdz sagatavoties tikšanās reizēm ar bērnu, kā arī pārrunā to norisi.
- Sniedz atbalstu sadarbības plāna ar ģimeni ietvaros.
- Piesaista nepieciešamos pakalpojumus, koordinē un monitorē tos.
- Sadarbojas ar BT, Ārpusģimenes atbalsta centriem vai ārpusģimenes aprūpes iestādēm.
- Inicē starpinstitutionālās sadarbības tikšanās.
- Piedalās starpinstitutionālās informācijas apritē savas kompetences ietvaros.
- Sniedz vecākam pilnvērtīgu informāciju par notiekošo saistībā ar viņa bērnu, vecākam saprotamā veidā.

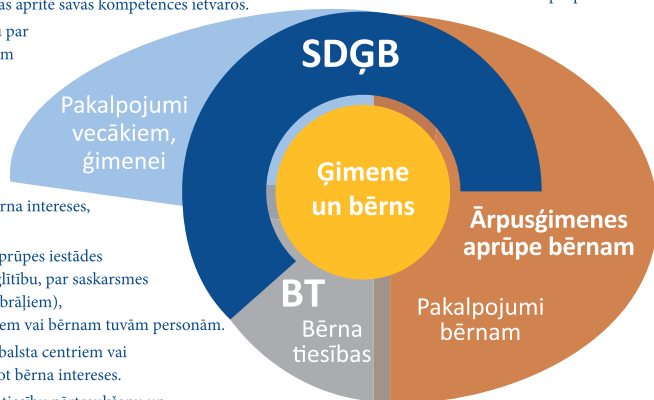
BĀRĪNTIESA

- Pārstāv bērna tiesību intereses.
- Bārīntiesa pieņem lēmumus, kas skar bērna intereses, kamēr bērns ir ārpusģimenes aprūpē.
- Informē audžuģimenes, ārpusģimenes aprūpes iestādes par jautājumiem, kas saistīti ar bērna izglītību, par saskarsmes kārtību ar bērna vecākiem, brāļiem (pusbrāļiem), māsām (pusmāsām) un citiem radniekiem vai bērnam tuvām personām.
- Sadarbojas ar dienestu, ārpusģimenes atbalsta centriem vai ārpusģimenes aprūpes iestādēm pārstāvēt bērna intereses.
- Pieņem lēmumus par vecāku aizgādības tiesību pārtraukšanu un atjaunošanu, kā arī par prasības iesniegšanu tiesā aizgādības vecāku tiesību atņemšanai.

ĀRPUSĢIMENES APRŪPE BĒRNAM

Ārpusģimenes atbalsta centri un ārpusģimenes aprūpes iestādes:

- Nodrošina bērna atbalsta un/vai psiholoģiskās rehabilitācijas pakalpojumus.
- Sociālais darbinieks ir gadījuma vadītājs bērnam, kurš koordinē speciālistus atbalsta centru vai ārpusģimenes aprūpes iestādes pakalpojuma ietvaros.
- Piedalās SDĢB iniciētajās starpinstitutionālās sadarbības sapulcēs.
- Nepieciešamības gadījumā inicē starpinstitutionālās tikšanās ar BT un dienestu.
- Organizē bērna un ģimenes klātienes tikšanās, sniedzot atbalstu audžuģimenei un sadarbojoties ar BT un dienesta SDĢB.
- Sniedz atgriezeniskās saites BT, dienesta SDĢB.
- Piedalās starpinstitutionālās informācijas apritē savas kompetences ietvaros.
- Ārpusģimenes atbalsta centri sniedz atbalstu audžuģimenei.



SOCIĀLĀ GADĪJUMA APRAKSTS

Kaimiņi ziņo bārīntiesai par ģimeni, kurā regulāri notiek vardarbība pret bērniem un bērnu māti. Ģimenē ir māte, tēvs un divi bērni. Mātei ir diagnosticēti garīga rakstura traucējumi, invaliditāte, viņa nestrādā, dzīvo mājās. Tēvs regulāri lieto alkoholu, ir alkoholisma pazīmes. Dzeršanas laikā ir fiziski vardarbīgs pret māti un bērniem. Apsekošanas laikā BT sastop abus vecākus iedzērušus un asi konfliktējošus. Abi bērni no ģimenes tika izņemti, un pret vīrieti ierosināta krimināllieta.

BT bērnus ievieto audžuģimenē. Māte pārdzīvo šķiršanos no bērniem, cenšas regulāri tikties ar bērniem, bet uztraucas arī par savām attiecībām ar bērnu tēvu. Ģimenē piedzimst trešais bērns, kurš pēc gada tiek izņemts to pašu iepriekšējo iemeslu dēļ un ievietots citā audžuģimenē. Mātei, kura turpina kopdzīvi ar alkohola atkarīgo un vardarbīgo vīrieti, nav pietiekamu resursu, lai parūpētos par bērniem un īstenotu pārmaiņas dzīvē. Sociālais darbinieks un asistents ģimenei nespēj palīdzēt, jo bērna tēvs ir agresīvs pret speciālistiem, nesadarbojas un liek šķēršļus mātes un speciālistu komunikācijai.

Noslēdzas krimināllieta, un vīrietim tiek piespriests cietumsods uz 4 gadiem par fizisku vardarbību pret bērniem. Šajā laikā sievietei piedzimis ceturtais bērns. Sociālais dienests piesaista mātei un jaundzimušajam atbalsta centra mātēm ar bērniem pakalpojumu, kur tiek mācītas sociālās un bērnu aprūpes prasmes. Māte ar bērnu centrā dzīvo pusgadu.

Sociālā dienesta un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra sociālie darbinieki regulāri sadarbojas. Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrs organizē regulāras tikšanās ar pārējiem bērniem, kuri dzīvo audžuģimenēs. Ar vecākajiem bērniem mātei ir piesaiste un veidojas labs kontakts, ar trešo bērnu kontakts neveidojas. Ja dienesta sociālais darbinieks nevar piedalīties tikšanās reizē, tad ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra sociālais darbinieks sniedz savu atgriezenisko saiti par novērojumiem. Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra

speciālistu komanda, kuru vada sociālais darbinieks, katram bērnam ir izstrādājusi atsevišķu atbalsta plānu atbilstoši viņa vajadzībām. Audžuģimene sniedz informāciju par bērnu ikdienu un tās grūtībām, kā arī nodrošina bērnu ikdienas vajadzību nodrošināšanu, tostarp. izvadāšanu pie speciālistiem. Sarežģītos jautājumus, piemēram, bērnu fiziskā vardarbība savā starpā vai kad bērnu māte vēlas kontaktēties ar bērniem ārpus kopīgās vienošanās, pārrunā audžuģimeņu atbalsta grupā vai ar sociālo darbinieku.

Savukārt dienests uztur kontaktu ar māti un sniedz viņai atbalstu sadarbības plāna ietvarā, lai viņa varētu uzsākt patstāvīgu dzīvi un uzņemties bērnu aprūpi. Mātei tiek palīdzēts atrast dzīvesvietu un piešķirts ģimenes asistenta pakalpojums. Šajā laikā abi vecākie bērni atgriežas dzīvē pie mātes, bet ar trešo bērnu māte turpina tikt ārpusģimenes aprūpes atbalsta centrā. Sociālais darbinieks turpina gadījuma vadīšanu, jo māte viena bez atbalsta pakalpojumiem nevar rūpēties par bērniem. Atbalsta centra speciālisti turpina nodrošināt tikšanos ar trešo bērnu un veicināt saskarsmi ar brāļiem un māsū.

Pakāpeniski mātei veidojas sava atbalsta sistēma – kaimiņu atbalsts, jauni kontakti agrīnās intervences atbalsta grupā, izveidojies labs kontakts ar psihologu, kuru viņa apmeklē regulāri. Māte uztraucas, kā viņas dzīve mainīsies, kad bērnu tēvs iznāks no cietuma, lai arī ilgojas pēc šīm attiecībām.

Gadījums atspoguļo veiksmīgu SDĢB, ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra un mātes un bērna atbalsta organizācijas sadarbību, kurā katrs pilda savas funkcijas ar vienotu mērķi. Ģimenes atkalapvienošanas process tika veikts pakāpeniski, ņemot vērā gan bērnu vajadzības un tiesības, gan mātes tiesības un resursus. Gadījums atspoguļo situāciju, kad iesaistītajiem speciālistiem un institūcijām ir elastīgi jāreaģē uz izmaiņām ģimenes situācijā un jāseko mainīgajām vajadzībām. Gadījums arī parāda to, ka vecākiem ar multiplām problēmām, kuru rezultātā ir bērnu aprūpes nodrošināšanas grūtības, daudzveidīgs atbalsts var būt nepieciešams ilgākā laika periodā.

SDĢB sadarbība ar vecāku, kuram BT tiek ierosināts pārtraukt aizgādības tiesības

Kā jau tika minēts iepriekš, bērna izņemšana no ģimenes, vecāku aizgādības tiesību pārtraukšanas procesa aizsākšana ir emocionāli piesātināts un sarežģīts process gan ģimenei kopumā, atsevišķi bērnam un vecākam, gan arī iesaistītajiem speciālistiem – SDĢB un BT. Bērna izņemšana no ģimenes var radīt krīzes reakcijas visiem iesaistītajiem. Dažkārt situācija emocionāli un psiholoģiski ietekmē ne tikai ģimeni un speciālistus, bet arī ģimenes draugus, kaimiņus u. c.

Latvijas dienestu praksē lielākoties ir akceptēta norma, ka SDĢB piedalās bērna izņemšanā no ģimenes **tikai un vienīgi izņēmuma situācijās**. Parasti to veic BT speciālists vai policija, kuriem ir pilnvaras un resursi bērna ievietošanai drošā vidē bez sociālā darbinieka klātbūtnes. SDĢB ir būtiski saglabāt sadarbības attiecības ar ģimeni, kuras ir ļoti grūti veidot, ja SDĢB arī piedalās bērna izņemšanā. Neskatoties uz to, ka SDĢB nepiedalās šajā procesā, sociālajam darbiniekam ir jāreķinās un jābūt gatavam sastapties ar vecāka vai citu ģimenes locekļu reakcijām.

Jebkāda vecāku un bērnu emocionālā reakcija ir normāla, jo pati situācija nav normāla!

Vecāku iespējamo reakciju piemēri uz informāciju par to, ka bērns noteiktos apstākļos varētu tikt izņemts no ģimenes:

- noliegums un minimizēšana – “Nē! Nevar būt! Kāds absurds! Vai tad dēļ tā izņems bērnus? Mēs taču tiekam galā! Situācija nav tik traka!”

- ▶ dusmas un draudi – “Pamēģiniet tik un jūs redzēsiet! Kas jūs tāda esat, ka varat atņemt man bērnus! Kā es ciest nevaru visas šīs institūcijas, kuras tikai grib atņemt bērnus! Es izdarišu pašnāvību, ja jūs atņemsiet man bērnus.”
- ▶ kaulēšanās un manipulēšana – “Mēs taču varam sarunāt! Jūs taču esat tik laba un nevarēsīt man to izdarīt! Ja es tagad nedzeršu, tad jūs liksiet man mieru uz visiem laikiem?”
- ▶ depresīvas un pasīvi agresīvas reakcijas – “Dariet, ko gribiet. Es neko nevaru izdarīt vai ietekmēt. Man nav spēka. Man ir vienalga.”
- ▶ bailes, satraukums un skumjas – “Es ļoti baidos pazaudēt bērnus. Es darišu visu, ko teiksit, lai jūs neatņemtu bērnus! Tikai neatņemiet man bērnu! Dodiet man iespēju! Kas man ir jādara?”

Vecāku iespējamo reakciju piemēri, kad notiek bērna izņemšana no ģimenes:

- ▶ apjukums un panika, akūta stresa reakcija. Vecāks var kļūt dezorientēts, murgaini runāt, neadekvāti rīkoties. Var būt fiziskas reakcijas – grūtības elpot, spēcīgs spiediens krūšu rajonā, sirds sāpes, galvas reiboņi;
- ▶ dusmas un draudi – “Es jūs visus... Es zinu, kur tu dzīvo! Es izdarišu pašnāvību!” Vecāks var kļūt fiziski agresīvs un apdraudošs;
- ▶ disociācija – vecāks gandrīz pilnībā vai daļēji distancējas no situācijas. Iespējama “sālsstaba” reakcija vai situācijai neadekvātas reakcijas, piemēram, smiekli.

Vecāku reakciju piemēri pēc bērna izņemšanas:

- ▶ vecāks, bērns un ģimene kopumā piedzīvo krīzi. Krīzes situācijās ir raksturīgi piedzīvot pakāpeniskas tās stadijas:
 - 1) šoks un noliegums;
 - 2) dusmas;
 - 3) kaulēšanās;
 - 4) nomāktība un bezspēcība;
 - 5) pieņemšana un risinājumu meklēšana;
- ▶ depresija un bezspēcība;
- ▶ aiziešana destruktīvajos problēmu risināšanas veidos – alkohola vai narkotiku pastiprināta lietošana, pāri nodarīšana sev, apkārtējiem vai videi, medikamentu lietošana, izolēšanās, fiziska aizbraukšana u. c.

SDĢB ir jāspēj šīs reakcijas “saturēt”, palīdzēt vecākam(-iem) un ģimenei pieņemt un apzināties situāciju, pārdzīvot jūtas bez vecāka vainošanas, moralizēšanas vai citu negatīvu attieksmju paušanas. Jāpalīdz vecākam nonākt līdz lēmumu pieņemšanas un risinājumu meklēšanas stadijas un jāmotivē ģimeni sadarboties ar ārpusģimenes aprūpes sniedzēju bērna interesēs un pārvarēt izveidojušos krīzes situāciju.

Ir būtiski, strādājot ar ģimeni, ņemt vērā vecāka(-u) resursus, stiprās puses un vajadzības. Vecāki, kuriem ir multiplas problēmas, var justies izolēti no pārējās sabiedrības. Sociālā darbinieka uzdevums ir ar informācijas un atbalsta palīdzību veicināt ģimenes sociālo funkcionēšanu, sociālo iekļaušanos un stiprināt vecāka kapacitāti.

SDĢB ir jāturpina, jāprecizē vai jāizstrādā jauns sadarbības plāns kopā ar ģimeni, dodot iespēju vecākiem līdzdarboties plāna izstrādē un izvirzot mērķus un uzdevumus, kuri ir sasniedzami un atbilst ģimenes reālajai situācijai.

Sociālajam darbiniekam jāveicina un jāattīsta vecāku saskarsme ar bērniem, jo tieši agrīno apmeklējumu kvalitāte un kvantitāte ir būtiski saistīta ar iespējami īsāku bērna uzturēšanos ārpusģimenes aprūpē. Saskarsmes regularitātes nodrošināšana starp bērnu un viņa vecākiem uzskatāma par vienu no svarīgākajiem uzdevumiem. Neskatoties uz to, ka bērnu aprūpē audžuģimene vai iestāde, ir jāparedz skaidri noteikti termiņi, laika limiti un citi nosacījumi, lai bērnam nodrošinātu pastāvīgas tikšanās iespējas ar vecākiem.

SDĢB galvenais uzdevums ir turpināt darbu ar vecākiem un ģimeni kopumā laikā, kamēr vecākiem ir pārtrauktas aizgādības tiesības, un atbalstīt vecāku saskarsmi ar bērniem ārpusģimenes aprūpes laikā.

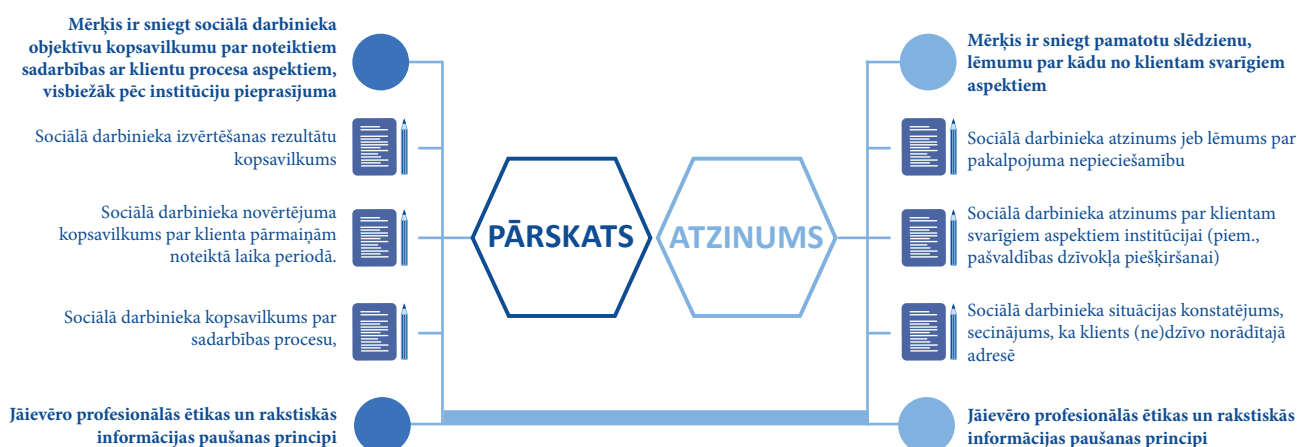
4.5.11. Atzinumu un pārskatu sniegšana

Šobrīd likumā par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību ir noteikts, ka tad, ja vecākam ir pārtrauktas aizgādības tiesības, sociālajam dienestam ir jāsniedz atzinums par iespējām bērnam atgriezties vecāka aizgādībā, ja to pieprasa BT.¹¹⁹ Lielākoties BT pieprasa dienesta viedokli, un atzinumus parasti sagatavo SDĢB. Šāda prakse pastāv jau daudzus gadus, un sociālajiem darbiniekiem atzinumu sniegšana sagādā daudzas grūtības, ētikas dilemmas, pārpratumus un pat konfliktus ar BT. Diskusijās ar dienestu vadītājiem un sociālajiem darbiniekiem metodikas izstrādes procesā bija iespējams izdalīt vairākus pārpratumu iemeslus. Galvenokārt pretrunas rada likumā formulētā prasība pēc atzinuma sniegšanas par iespējām bērnam atgriezties vecāka aizgādībā, lai arī šo lēmumu pieņem BT.

Neskaidrības rada arī atšķirīgie priekšstati par to, kā dienestos un BT tiek interpretēts vārds “atzinums”. Atzinums ir saistīts ar vārda sakni “zin-” un vārdu “zināt”. Sinonīmi vārdam *atzinums* ir “slēdziens”, “lēmums”, “vērtējums”. Vārds tiek lietots veselības aprūpē, piemēram, ārstu komisijas atzinums. Piemēram, angļu valodas (*conclusion*) un krievu valodas (*заклучение*) vārda “atzinums” nozīmēs atspoguļojas galīgā slēdziena, kopsavilkuma, konstatējuma un lēmuma nozīmes. Sociālie darbinieki min, ka BT speciālisti bieži sagaida no SDĢB atzinumu kā slēdzienu, vai bērns var atgriezties ģimenē. Šādus vērtējumus par bērna iespējām atgriezties vecāka aizgādībā sociālais darbinieks nevar sniegt, īpaši tad, ja bērni ilgstoši nav bijuši kontaktā ar vecāku, ģimeni un nav bijušas iespējas izvērtēt izmaiņas vecāka aprūpes nodrošināšanas prasmēs. Atzinuma sniegšanu par ģimenes apstākļiem apgrūtina arī vairāki ētikas jautājumi, jo sociālais darbinieks var paust savus secinājumus, izvērtējot vai novērtējot pagātnes notikumus, situāciju, izmaiņas, var konstatēt un atzīt vienas apsekošanas rezultātus, bet sociālais darbinieks nevar apgalvot, t. i., izteikt slēdzienu, lēmumu, “atzīt”, ka bērniem ir iespējas atgriezties. Tātad “atzinumu” sociālais darbinieks varētu sniegt tajās situācijās, kad ir jāsniedz vērtējums, lēmums, slēdziens, t. i., atzinums jeb lēmums par pakalpojuma nepieciešamību, par dzīvokļa nepieciešamību ģimenei ar bērniem u. tml.

Metodiskā materiāla aprobācijas procesā kopā ar sociālajiem darbiniekiem tika veltīts laiks pārskatu un atzinumu sniegšanas BT satura analīzei un izstrādei, lai tie maksimāli atbilstu sociālā darba principiem, SDĢB darba saturam un profesionālās ētikas principiem. Apkopojot diskusijas, var secināt, ka praksē lielākoties tiek pielietoti divi atšķirīgu mērķu informācijas sniegšanas dokumenti – **atzinums** un **pārskats** (skat. 16. shēmu).

19. attēls. Pārskata un atzinuma sniegšanas mērķu salīdzinājums.



¹¹⁹ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 12. pants. Pieejams www.likumi.lv. Skatīts 03.03.2020.

Salīdzinot atšķirīgos mērķus pārskata un atzinuma sniegšanai, var redzēt, ka atbilstošāka informācijas sniegšanai par situāciju ģimenē būtu pārskata (piem., “Pārskats”, “Sadarbības pārskats”, “Sadarbības kopsavilkums” u. tml.) pielietošana. Nākotnē būtu nepieciešama vienošanās par atbilstošākajiem nosaukumiem, rakstiskās informācijas mērķiem un iespējamo satura struktūru, lai vienādotu SDĢB praksi.

Sociālā darbinieka **pārskata sniegšanas mērķis** bāriņtiesai ir sniegt strukturētu izvērtētas informācijas kopsavilkumu savas kompetences robežās par sadarbību ar ģimeni noteiktā laika periodā, kas var palīdzēt BT pieņemt lēmumu par vecāku aizgādības tiesību statusu.

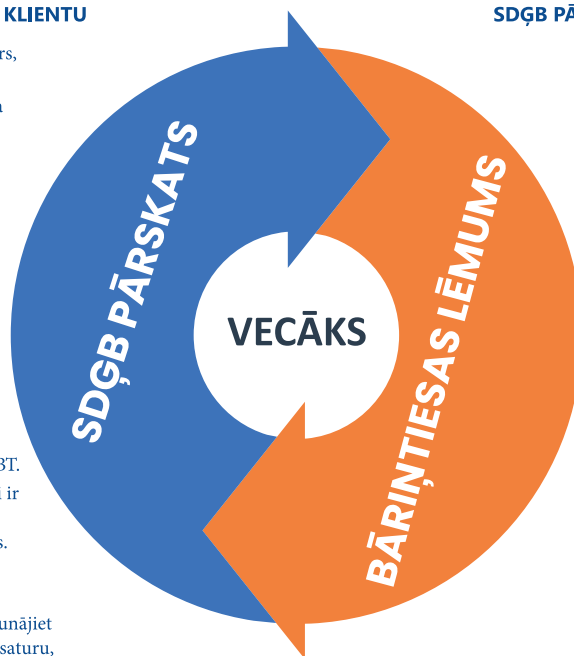
Katra atsevišķa **pārskata uzdevums** būs atkarīgs no BT pieprasījuma konkrētas ģimenes situācijā un no gadījuma vadišanas posma.

Skatoties no SDĢB gadījuma vadišanas procesa viedokļa, pārskats nav formāls normatīvajos aktos noteikts dokuments, kas skar tikai BT un SDĢB sadarbību. Pārskata galvenais dalībnieks un rezultāta saņēmējs ir klients – vecāki, bērns un ģimene. 17. attēlā ir atspoguļoti dažādi sociālā darbinieka sniegtā pārskata aspekti, kuri skar klientu, primāri – vecāku.

20. attēlā. SDĢB sniegto pārskatu daudzveidīgie aspekti.

SDĢB PĀRSKATS UN SADARBĪBA AR KLIENTU

- SDĢB ir jāpārrunā ar vecāku pārskata saturs, neskaidrie vai strīdīgie jautājumi.
- Jāskaidro klientam dažādu speciālistu loma un ir jāinformē, ka lēmumu pieņem BT, nevis SDĢB.
- Pārskata sniegšanas brīdi var izmantot situācijas pārmaiņu novērtēšanai kopā ar vecāku.
- Sociālais darbinieks pārskatā nesniedz savu vērtējumu vai lēmumu, bet sniedz objektīvu, izvērtētu situācijas un sadarbības raksturojumu.
- Sociālā darbinieka objektīvs, pamatots un strukturēts pārskats var sniegt pamatojumu BT lēmumam.
- SDĢB pārskats var ietekmēt un var neietekmēt BT viedokli. Lēmumu pieņem BT.
- SDĢB pārskata saturs, kas nav pārrunāts vai ir klientam negaidīts var būtiski ietekmēt sadarbības attiecības un klienta uzticēšanos.
- Svarīgi ievērot informācijas par klientu sniegšanas principus.
- Ievērojiet t.s. «četrus acu principu», t.i. pārrunāji ar kolēģiem, supervizoru plāno pārskata saturu, pārskatiet to no dažādiem skatu punktiem – BT, klienta u.c.



SDĢB PĀRSKATS UN BĀRIŅTIESAS LĒMUMS

- Bāriņtiesas speciālistam ir svarīgi iepazīties ar sociālā darbinieka viedokli pat tad, ja notiek regulāra sadarbība.
- Bāriņtiesas speciālistam ir nepieciešams rakstiski iesniegts sociālā darbinieka viedoklis.
- Sociālā darbinieka rakstiski sniegtā pārskata atsevišķas daļas var tikt kopētas BT sagatavotajā lēmumā.
- Bāriņtiesas sēdēs tiek nolasīts sociālā darbinieka pārskats. Ja SDĢB iepriekš ir ar klientu pārrunājis pārskata saturu, tad pārsteigumu vai negatīvas reakcijas nebūs.
- Vecāki un citi ģimenes locekļi var gaidīt BT sēdi un lēmumu paaugstinātā trauksmē pat tad, ja sociālais darbinieks ir viņus atbalstījis, sniedzis nepieciešamo informāciju un ir lielas iespējas, ka lēmums būs vecākiem pozitīvs.
- Latvijā nav vienota prakse par SDĢB piedalīšanos BT sēdēs. SDĢB izvērtē katru situāciju individuāli un sava klienta interesēs pieņem lēmumu, vai piedalīšanās BT sēdē veicinās sadarbību ar klientu, atbilst klienta vajadzībām, vai nē.

Metodiskā materiāla aprobācijas laikā kopā ar sociālajiem darbiniekiem tika precizēti pārskatu veidošanas **principi**, kurus var izmantot arī kā vispārīgos principus, sniedzot rakstisku informāciju uz āru (atzinumā, lēmumā, datubāzēs).

► Pārskata veidošanā ir jāievēro vienota struktūra:

- **ievada daļā** atspoguļo informācijas sniegšanas pamatojumu, kurā tiek ietverts informācijas pieprasīšanas avots un datums, informācijas pieprasītāja nosaukums, tas, par kuru personu tiek lūgta informācija, un informācijas pieprasītāja vajadzība, lūgums;
- **pārskata daļā** tiek sniegta nepieciešamā informācija par jautājumu, ko lūdz informācijas pieprasītājs, ievērojot profesionālās ētikas pārskata sniegšanas principus. Ja pieprasītāja lūgtā informācijas sniegšana nav SDĢB kompetencē vai tās sniegšana pārkāpj konfidencialitātes, datu aizsardzības vai ētikas principus, tad SDĢB norāda uz tiem šajā sadaļā un sniedz tik daudz informācijas, kādu ir iespējams sniegt un kāda ir viņa rīcībā. Pārskata daļā atbilstoši

informācijas sniegšanas uzdevumam SDGB var atspoguļot informāciju, kura jau gadījuma vadišanas procesā bija sagatavota atsevišķu metožu, izvērtēšanas vai novērtēšanas secinājumos, kopsavilkumos. Ja pārskats ietver kopsavilkumu par ilgāku laika periodu, tad pārskata daļā ir jāievēro hronoloģiska secība. Pēc nepieciešamības pārskata daļas sākumā sociālais darbinieks var uzskaitīt metodes, kuras ir pielietotas situācijas izvērtēšanā, intervencē vai novērtēšanā (vides izvērtēšana, novērojumi un konsultācijas klienta dzīvesvietā, PIK metode, vardarbības pazīmju izvērtēšana, sadarbības plāna veidošana, genogramma, eko karte, ģimenes sapulce, citu speciālistu viedoklis u. c.);

- **noslēguma daļā** tiek sniegta informācija par nepieciešamajiem noslēguma, papildu jautājumiem, rekomendācijām, lūgumiem. Noslēguma daļā var minēt pārskatā sniegtās informācijas paušanas ierobežojumus.
- ▶ Pārskats ir jāveido atbilstoši sociālo darbinieku ētikas kodeksa noteiktajām normām un SD GB principiem.
- ▶ Pārskatā ir jāatspoguļo realitātes fakti un objektīvi, pamatoti sociālā darbinieka izvērtēšanas secinājumi.
- ▶ Sociālā darbinieka pārskatā nedrīkst sniegt pieņēmumus, fantāzijas, nepamatotus slēdzienus vai apgalvojumus, vērtējumus.
- ▶ Apzināti jāseko savas atspoguļotās informācijas precizitātei un korektumam.
- ▶ Pārskata gatavošanā ir jāseko terminu lietošanai. Vēlams izvairīties no profesionālā žargona jeb “nevārdu” lietošanas (piem., atkarīgais, invalīds, nefunkcionējošs, disfunkcionāls, nediagnosticēti GRT) un vispārīgo profesionālo terminu lietošanas (piem., sociālā funkcionēšana, ģimenes disfunkcija, vardarbība).
- ▶ Ja pārskatā ir jānosauk konkrētas klienta problēmas, tad būtu vēlams balstīties tikai uz novēroto pazīmju aprakstu, piemēram, ir novērotas šādas alkohola atkarības (fiziskas vardarbības, GRT, akūta stresa reakcija u. c.) pazīmes. Pazīmju nosaukšanai sociālais darbinieks izmanto tos pašus paligmateriālus, kurus pielieto izvērtēšanā (Ministrijas metodiskās rokasgrāmatas, starptautiskie klasifikatori u. c.).
- ▶ Pārskata gatavošanā vēlams izvairīties no “smago” vārdu un vispārinātu apgalvojumu lietošanas (piem., vecāks ir vardarbīgs, vecāks nespēj nodrošināt pilnvērtīgu bērna aprūpi, vecāku neinteresē bērna labklājība) un no diagnožu uzlikšanas (atkarīgs, psihiski slims, līdzatkarīgs) – kamēr ārsts nav diagnosticējis, sociālais darbinieks var operēt ar pazīmju aprakstiem.
- ▶ Pārskatā jāizvairās no prognožu paušanas. Var minēt klienta teiktās domas, apņemšanās un plānus, par kuriem ir vienošanās, bet ne situācijas prognozes kopumā. Arī apdraudējuma un apdraudējuma risku izvērtēšana balstās “šeit un tagad” pozīcijā, jo nevaram paredzēt nākotni, bet varam analizēt pagātņi un fiksēt tagadni.
- ▶ Pārskats tiek pausts trešajā formā.
- ▶ Jāievēro līdzsvars starp klienta grūtību un resursu, spēku aprakstu.
- ▶ Pārskatā sniegtā informācija nevajadzētu būt kaitējošai klientam.
- ▶ Veidojot pārskatu, ir jāfokussējas uz pieprasītāja lūgto informāciju, kā arī uz pārskata sniegšanas kontekstu un mērķi. Tas nozīmē, ka var nepaust citu ar klientu saistīto informāciju, kas nav saistīta ar lūgto informāciju un kas var kaitēt klientam. Piemēram, BT lūdz sniegt informāciju par ģimenes sociālo situāciju. SDGB, sniedzot informāciju par ģimeni, piemin, ka mātei ir seksuāli transmisīvā sasilšana (STS), kuru viņa ārstē. Sociālais darbinieks neinformē par citiem veselības apstākļiem mātei vai citiem ģimenes locekļiem, izņemot STS. Ar STS ir saistīti noteikti sabiedrības negatīvie stereotipi, kas skar cilvēka seksuālo dzīvi. BT speciālists ievēro šo sociālā darbinieka informāciju un turpmāk, ņemot to vērā, pauž negatīvu un noniecinošu attieksmi pret māti.
- ▶ Paužot informāciju, ir jāievēro cieņa pret visiem ģimenes locekļiem.
- ▶ Pārskatam būtu jābūt klientam un informācijas pieprasītājam lietderīgam.

- SDĢB pārskats nav sociālā darbinieka atskaite par padarīto citai institūcijai. Pārskata sniegšana ir apkopotas informācijas nodošana atbilstoši ģimenes situācijai (a), gadījuma vadīšanas posmam (b) un sadarbības starp institūcijām noteiktajai kārtībai bērnu tiesību aizsardzības sistēmā (c).

KONTROLJAUTĀJUMI SDĢB PĀRSKATA SAGATAVOŠANAI BT

1. Vai man ir skaidrs SDĢB mērķis un uzdevums pārskata sniegšanai?
2. Vai informācijas pieprasītāja lūgumā ir arī jautājumi, kas nav SDĢB kompetencē?
3. Vai es varu atbildēt uz informācijas pieprasītāja jautājumiem noteiktajā laika posmā? Cik ilgs papildu laika periods man būtu nepieciešams? Kādu informāciju man ir nepieciešams precizēt, pārbaudīt, lai sniegtu objektīvu un pamatotu atbildi (tagad vai pagarinātajā atbildes sniegšanas laika periodā)?
4. Vai man būtu svarīgi sniegt tūlītēju atbildes vēstuli, minot apstākļus un to, ka pārskatu par pieprasīto informāciju varētu sniegt pēc noteikta laika perioda (divas nedēļas, mēnesis)?
5. Kāds ir pārskata netiešais uzdevums ģimenes situācijas kontekstā (piem., aktivizēt vecākus sadarbībai, sniegt atbalstu vecākiem, aktualizēt bērna tiesību aizsardzības jautājumus BT)?
6. Vai SDĢB pārskatā sniegtā informācija ir saskaņota ar ģimenes locekļiem, vai ģimene par to ir informēta?
7. Vai ir kādi iemesli, kādēļ ģimeni kopumā, pieaugušos vai bērnus nevarētu informēt par pārskata sniegšanu citai institūcijai (piem., informācija par iespējamām prettiesiskām darbībām)? Ar kuru no ģimenes locekļiem par to var runāt?
8. Vai pārskatā nav novērojams mans personiskais vērtējums, spēcīgi apgalvojumi un vispārināti izteicieni, termiņi?
9. Vai pārskats nav vienpusīgs (piem., tikai par bērna grūtībām, tikai par vecāka uzvedību, tikai par sociālā darbinieka darbībām u. c.)?
10. Vai pārskatā sniegtā informācija ir saskaņā ar sociālā darba profesionālās ētikas principiem?

Noslēdzot sadaļu par intervences posmu gadījuma vadīšanā, tiek piedāvāts ģimenes iesaistes sadarbībā ar SDĢB pārbaudes saraksts. Saskarsmē ar klientu var pārbaudīt, ko no turpmāk minētā sociālais darbinieks pielieto praksē – kādas ir sociālā darbinieka stiprās puses sadarbības veidošanā un uzturēšanā; kādas prasmes ir jāuzlabo, kādas personiskās īpašības, attieksmes un vērtības palīdz sadarbības procesā un kuras rada kādus šķēršļus, grūtības.

Es pret ģimeni attiecos ar cieņu, veicinu sadarbību un kopīgu lēmumu pieņemšanu.	
Es ģimenei sniedzu pilnīgu informāciju par to, kas ir saistīts ar viņu dzīves situāciju.	
Mana pieeja atspoguļo cieņu un izpratni par klienta kultūru, tradīcijām.	
Attiecībās ar klientu es apzinu un regulēju savas institucionālās, profesionālās varas pozīcijas.	
Es apzinu savas kļūdas un varu tās atzīt klientam.	
Es izvērtēju apdraudējumus un apdraudējuma riskus bērnam no ģimenes perspektīvas, ņemot vērā riskus un aizsargājošos faktorus, spēkus un resursus.	
Izvērtēšanu uzskatu par nozīmīgu gadījuma vadīšanas posmu. Izvērtēšanā es izmantoju mērķtiecīgi izvēlētas, pierādījumos balstītas metodes un klasifikatorus.	
Es veidoju diskusiju ar ģimeni par tās prioritātēm, kam jātiek mainītam. Arī šobrīd neapspriežamie jautājumi tiek identificēti.	

Es veidoju vienotu izpratni par mūsu kopīgo interesi bērna drošības un ģimenes labklājības nodrošināšanā.	
Es skaidri, tieši un godīgi izskaidroju sociālā dienesta iesaistes iemeslu. Situācijās, kad pastāv valodas barjera, es cenšos nodrošināt tulka pakalpojumus, neizmantojot tam bērnu vai citus ģimenes locekļus.	
Es apzinos, ka sadarbība tiek uzsākta jau ar pirmo kontaktu un turpinās visā sociālā dienesta iesaistes periodā.	
Es pārrunāju ar bērniem un/vai vecākiem, un/vai ģimeni kopumā jautājumus, kas ir sarežģīti un ir saistīti ar problemātisko uzvedību. Es varu šīs sarunas konstruktīvi vadīt un saglabāt cienīgu un nenosodošu attieksmi.	
Es pietiekami izskaidroju vecākiem problemātiskās uzvedības sekas un iesaistīto speciālistu dažādās atbildības jomas, SD ĢB gadījuma vadīšanas posmus, laika grafiku un citus sadarbības nosacījumus.	
Es palīdzu ģimenei veidot izpratni par katra bērna drošību un riskiem, kā arī vecāku resursiem un stiprajām pusēm.	
Es iedrošinu viņus būt aktīviem ģimenes problēmu un bērnu drošības jautājumu risināšanā.	
Es lieku uzsvaru uz ģimenes stiprajām pusēm un resursiem (kultūra, tradīcijas, vērtības, dzīvesveids u. c.) atbilstošu pakalpojumu piesaistei, jo ģimenes vajadzības ir galvenie katalizatori pakalpojumu sniegšanā.	
Es mērķtiecīgi atbalstu ģimeni, lai attīstītu dabiskus atbalsta mehānismus, kas veicinās ģimenes spējas un veidos atbalsta loku, kas ģimenei palīdzēs grūtībās arī tad, kad es vairs nebūšu iesaistīts.	
Es cenšos strādāt vecākiem piemērotā tempā. Es apzināti veidoju sadarbības attiecības ar ģimeni, izvairoties būt kontrolējošs(-a). Es apzinos, ka alianses veidošana ar vecākiem, ļaujot viņiem paust savu stāstu, var patērēt vairāk laika kā jautājumu uzdošana, lai saņemtu atbildes veidlapu aizpildei, bet tas ir vērtīgs laika ieguldījums.	
Sadarbības veidošanā un uzturēšanā es pielietoju psihosociālās konsultēšanas prasmes un metodes, piemēram, aktīvā klausīšanās, empātiskā klausīšanās, problēmu strukturēšana, mērķu izvirzīšana, plānošanas prasmju veicināšana, genogramma, eko karte, resursu karte, vecāku lomu analīze u. c.	
Es spēju izvērtēt uzvedību, lai identificētu stiprās puses un runātu par to, kas ģimenes locekļiem izdevies labi, viņus stiprinot.	
Saprotot, ka ģimenei ir iemesli neuzticēties, es izvairos reaģēt uz uzvedību/izturēšanos, kas liecina par izvairīšanos no sadarbības. Es apzinos, ka tās cēlonis var būt negatīva pagātnes pieredze.	
Nelieli panākumi un tūlītēja atbilde uz identificētajām vajadzībām, kā arī praktiska palīdzība var veicināt uzticības veidošanos, tāpēc es meklēju pakāpeniskas iespējas sniegt palīdzību vai organizēt atbalstošus pakalpojumus.	
Orientējoties spēcīnāšanas pieejās, es identificēju, ko ģimene un atsevišķi ģimenes locekļi var izdarīt paši un kad ģimenei vai atsevišķiem tās locekļiem nepieciešams atbalsts.	
Ģimenes, ar kurām es strādāju, piekristu tam, kā esmu sevi izvērtējis.	
Mans supervizors piekristu tam, kā esmu sevi izvērtējis.	

Darba burtņīcā "Pieraksti sociālajā darbā", var iegūt papildus informāciju, par pārskatu un atzinumu sagatavošanas "labo" un "slikto" praksi, 50-84.lpp. Liepiņa, L., Bajārs, L. & Biteniece, G. (2025). Pieraksti sociālajā darbā. Nodibinājums "C Modulis". Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/31130/download?attachment>

4.6. NOVĒRTĒŠANAS POSMS UZ ĢIMENI VĒRSTĀ GADĪJUMA VADĪŠANĀ

Nacionālās sociālo darbinieku asociācijas (National Association of Social Workers - NASW) gadījuma vadīšanas standartos¹²⁰ novērtēšana gadījuma vadīšanā ir definēta kā nepārtraukts process, lai nodrošinātu gadījuma vadīšanas kvalitāti. Gadījuma vadītāja pienākums ir nodrošināt praktiskās darbības un izmaiņu novērtēšanu konkrētā laika periodā, lai maksimāli veicinātu klienta labklājību, kā arī novērtēt sociālo pakalpojumu piemērotību un efektivitāti atbilstoši klienta vajadzībām, nodrošināt profesionālu darbu ar klientu. Plašākā kontekstā novērtēšana dod iespēju uzlabot sociālā darba praksi, tās rezultātus, pilnveidot prakses standartus, mērķu un uzdevumu precīzāku izvirzīšanu sadarbībā ar klientu, risku vadību un pamatojumu izvēlētajām metodēm darbā ar ģimeni. SD ĢB novērtēšana ir svarīga, lai nodrošinātu, ka ģimenei sniegtie pakalpojumi ir atbilstoši un efektīvi, kā arī savlaicīgi sniegti, lai ģimene sasniegtu izvirzītos mērķus problēmu novēršanā un sociālās funkcionēšanas uzlabošanā.

Var uzskaitīt vairākus ieguvumus no novērtēšanas procesa:

- ▶ sociālā darba satura, gadījuma vadīšanas procesa uzlabošana un sociālo pakalpojumu pilnveidošana;
- ▶ izmantoto teorētisko pieeju, metožu atbilstības novērtēšana gadījuma vadīšanā, veicinot uz pierādījumiem balstītu praksi;
- ▶ kvalitatīva un kvantitatīva informācijas apkopošana un analīze, lai veicinātu uz pierādījumiem balstītu sociālo darba attīstību, tā ietekmi uz mērķu izvirzīšanu, darba kvalitāti un rezultātiem;
- ▶ apkopotu novērtēšanas datu atspoguļošana, sniedzot salīdzināmus datus gan klientiem, gan pakalpojuma finansētājiem un pakalpojumu sniedzējiem par sniegto pakalpojumu pilnveidi atbilstoši ģimeņu vajadzībām, strikti ievērojot privātumu un konfidencialitāti.

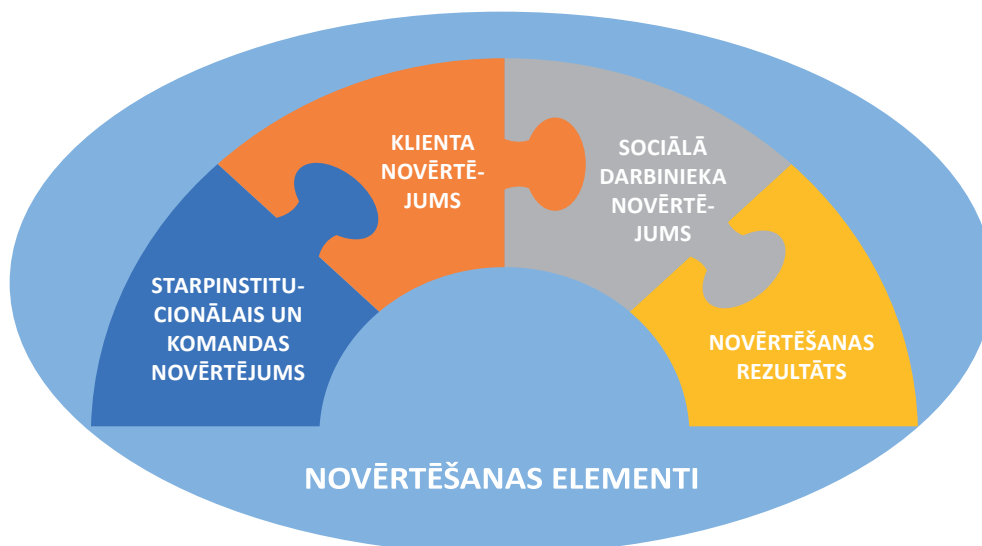
Ja izvērtēšanas posmā galvenokārt ir jāpievērš uzmanība tam, kāda ir esošā situācija, kādas ir grūtības, kas klienta situācijā būtu jāmaina, lai tā uzlabotos, un kādi būs sadarbības mērķi, tad novērtēšanas process palīdz rast atbildes uz jautājumu “kādas izmaiņas ir notikušas mūsu sadarbības laikā?”.

Novērtēšanas procesu kopumā var aplūkot divējādi – kā vienu no gadījuma vadīšanas posmiem gadījuma vadīšanas beigās, un kā nepārtrauktu izmaiņu novērtēšanas procesu gadījuma vadīšanas intervences laikā. Līdz ar to novērtēšana sociālajā darbā pilda vairākus savstarpēji saistītus uzdevumus:

- 1) **izmaiņu novērtēšana;**
- 2) sākotnējās situācijas un rezultātu **salīdzināšana**. Izvērtēšanā tiek fiksēta sākotnējā situācija, identificēti kritēriji, kas jāmaina, – novērtēšanā analizē izmaiņu dinamiku. Arī sadarbības plānā var tikt formulēti konkrēti izmaiņu kritēriji (problēmas, sasniedzamais rezultāts);
- 3) **korekciju** veikšana sadarbības plānā un/vai pakalpojumos;
- 4) vienošanās par sadarbības **turpinājumu vai noslēgumu**, ņemot vērā novērtēšanas rezultātus;
- 5) **klienta iesaistīšana** novērtēšanas procesā, palīdzot izprast šī procesa nozīmi un sniedzot atbalstu jaunu prasmju apgūšanā, savu spēju un prasmju novērtēšanā.

Lai nodrošinātu vispusīgu novērtēšanu, SDĢB ir jāņem vērā galvenie novērtēšanas elementi (skat. 20. attēlu):

¹²⁰ NASW Standards for Social work Case Management. 2013 National Association of Social Workers. Izgūts <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>



Jebkurā no novērtēšanas elementiem var iekļaut daudzveidīgus novērtēšanas aspektus, piemēram:

- 1) konkrētu sadarbības plānā fiksēto pārmaiņu kritēriju un plānoto rezultātu novērtēšana klientam;
- 2) izmaiņu novērtēšana konkrētā laika periodā;
- 3) SDĢB un klienta sadarbības aspektu novērtēšana;
- 4) noteiktu sadarbības posmu novērtēšana;
- 5) piesaistāmo pakalpojumu novērtēšana;
- 6) starpinstitutionālās un profesionāļu komandas sadarbības dažādu aspektu novērtēšana;
- 7) konkrētu metožu novērtēšana;
- 8) novērtēšanas kopsavilkuma veikšana un noslēguma vai turpmākā procesa plānošana;
- 9) atgriezeniskā saite no klienta, klienta viedoklis par to, cik lielā mērā sniegtie pakalpojumi un konsultācijas ir palīdzējušas ģimenei identificēt un sasniegt izvirzītos mērķus;
- 10) jautājumi par sadarbības procesu un rezultātu mērķu un uzvedumu sasniegšanā – nozīmīgākās izmaiņas/sasniegumi klienta sociālajā situācijā, pilnveidotās prasmes, šķēršļi izmaiņām, risku izvērtēšanas dinamika, aktuālā klienta situācija;
- 11) SDĢB var analizēt gadījuma vadīšanas, savu izvēlēto stratēģiju efektivitāti, analizēt, kas no plānotā ir/nav izdevies.

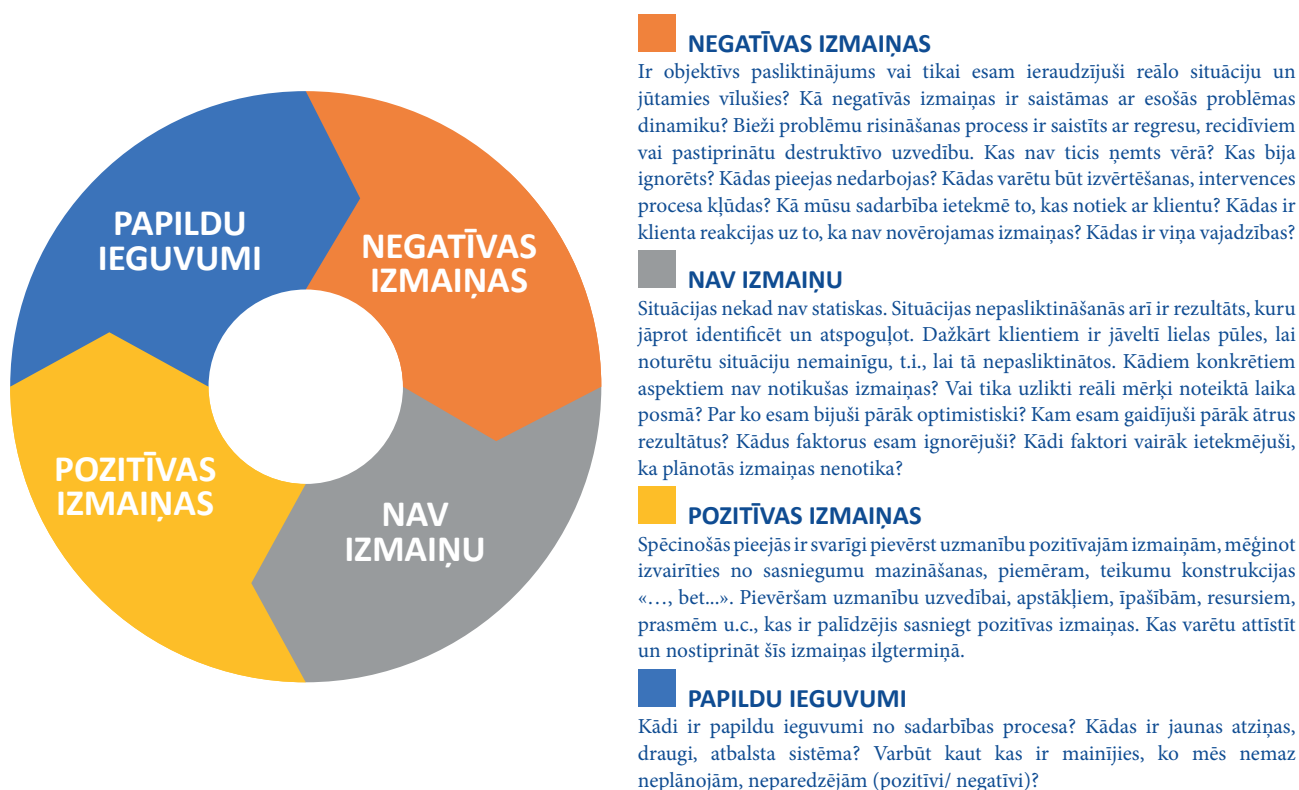
4.6.1. Klienta novērtējums

Klienta novērtējums – iesaistīšana novērtēšanas procesā atkarībā no ģimenes situācijas var tikt organizēta dažādi, piemēram, pakāpeniski tiekoties ar katru ģimenes locekli atsevišķi un tad tiekoties kopā, organizējot kopīgas tikšanās ar vecākiem un bērniem vai ar paplašinātās ģimenes locekļiem (vecvecākiem, tantēm, onkuļiem). Novērtēšanā SDĢB var izmantot ģimenes sapulces metodi. Ģimenes sapulcē, ja ģimene piekrīt, var pieaicināt arī citus speciālistus.

Izmaiņu izvērtēšana ir pietiekami komplicēts, bet interesants kopīgā darba process. Izmaiņu novērtēšana ir būtiska sadarbības procesa sastāvdaļa, jo palīdz klientam ieraudzīt savu situāciju dinamikā, t. i., novērtēt negatīvās izmaiņas, aspektus, kuros nav izmaiņas, pozitīvās izmaiņas un papildu ieguvumus, negaidītās izmaiņas. Jebkuru novērtēšanas kritēriju būtu labi novērtēt šo četru novērtēšanas izmaiņu

aspektu kontekstā (skat. 19. shēmu), nevis tikai ir/nav, izpildīts/neizpildīts kategorijās. Ģimenes sistēmas izmaiņas un multiplu sociālo problēmu izmaiņu dinamika var būt neviennozīmīga, neparedzama, netieša un ne tajos kritērijos, kurus sākumā esam izvirzījuši.

22. attēls. Novērtēšanā pielietojamie izmaiņu aspekti.



Svarīgākais princips novērtēšanā ir klienta (ģimenes) iesaiste – klients ir savas dzīves eksperts, klienta viedoklis par sadarbības rezultātu un izmaiņām klienta ģimenes sistēmā, kā arī par izmaiņu ietekmi uz citiem ģimenes locekļiem ir pamats turpmākajām darbībām. Ģimenes sistēmas izmaiņas ir sarežģīts process, un dažkārt viena ģimenes locekļa pārmaiņas var negatīvi ietekmēt citus ģimenes locekļus. Sasniegtais rezultāts var nest negatīvas blaknes ģimenes sistēmā un radīt jaunas problēmas u. tml. Tādēļ jāapzinās, ka izmaiņu novērtēšana bez ģimenes iesaistes var aptvert tikai sociālā darbinieka skatījumu un kādu daļu savas darbības novērtēšanu.

Līdzīgi kā visa gadījuma vadīšanas procesa laikā, sociālais darbinieks, ejot cauri pakāpeniskiem soļiem, veicina klienta daudzveidīgās prasmes (piem., izvērtēt situāciju, nosaukt grūtības, plānot un realizēt noteiktus uzdevumus), arī novērtēšana ir process, kurā klients apgūst jaunas prasmes – novērtēt un saskatīt izmaiņas, apzināties savus spēkus un resursu, ieraudzīt konkrētas darbības rezultātu u. tml.

4.6.2. Starpinstitucionālais un komandas novērtējums

Starpinstitucionālais un komandas novērtējums var tikt organizēts gan tikai speciālistu lokā, gan arī piesaistot ģimeni. Speciālistu un ģimenes kopīgu tikšanos par procesa novērtēšanu organizē un vada SDĢB. Speciālistiem iepriekš ir jāvienojas par novērtēšanas fokusu un izskatāmajiem jautājumiem, kā arī par piemērotāko tikšanās struktūru. SDĢB ir iepriekš jā sagatavo ģimene, jo īpaši tad, ja ģimene nav iepriekš piedalījusies šādās kopīgās tikšanās reizēs. Jāsniedz pilnīga informācija par mērķiem, par procesu un struktūru, par jautājumiem, kas tiks apspriesti u. c. Vadot tikšanos, SDĢB ir jānosaka tikšanās noteikumi un jāseko, vai ģimene ir pietiekami iesaistīta novērtēšanā, vai var paust savu viedokli un diskutēt.

Bieži starpinstitucionālā un profesionāļu komandas novērtēšana par izmaiņām klienta situācijā vai sadarbībā notiek rakstiskā veidā. Veicot novērtēšanas apkopojumus un sniedzot pārskatus, rakstiskā informācija var būt svarīga. Tomēr svarīgi arī klātienē veltīt laiku novērtēšanas sarunai gan par klienta situāciju, gan par sadarbības aspektiem un pakalpojumu efektivitāti.

Gan rakstiskas informācijas apmaiņa, gan klātienes tikšanās reizēs par klienta situācijas novērtēšanu ir jāievēro sociālā darba profesionālās ētikas kodeksa normas.

4.6.3. Sociālā darbinieka novērtējums

Viens no būtiskākajiem sociālā darbinieka uzdevumiem ir pakāpeniski ievākt novērtēšanas informāciju un apkopot klienta, starpdisciplinārās komandas (institūciju, profesionāļu, pakalpojumu sniedzēju) un arī savus novērtēšanas secinājumus (skat. 23. attēlu). Novērtēšanai, līdzīgi kā citiem gadījuma vadīšanas posmiem, nepieciešams noteikts laika periods un termiņa noteikšana un plānošana.

23. attēls. Sociālā darbinieka novērtēšanas process.



Ņemot vērā, ka novērtēšanas galvenā ideja ir izmaiņu salīdzināšana, tad novērtēšanā pielietojamās metodes ir cieši saistītas ar to, cik precīzi ir izvirzīti kritēriji, un ar tām metodēm, kuras tika izmantotas izvērtēšanā un intervences posmā, piemēram, izmaiņu salīdzināšana genogrammā, eko kartē, skalārajos jautājumos, vides priekšrocību un trūkumu izvērtēšana, vecāka un bērna attiecību mijiedarbības jautājumi, vecāka audzināšanas un/vai aprūpes prasmju noteikšanas metodes, pašvērtējuma skalas, SWOT, sākotnējo grūtību izmaiņu analīze, “Holandietis”, PIK metode, starptautisko klasifikatoru pazīmju analīze, atgriezeniskās saites no ģimenes locekļiem u. tml.

Noslēgumā, metodiskais materiāls SD ĢB ir prakses ietvars – modelis. Sociālajiem darbiniekiem zināšanas ir jāpapildina regulāri, balstoties uz katra individuālo SDĢB kompetenču izvērtējumu. Līdz ar to papildu literatūras avotu, metodisko materiālu un mācību apjoms katram SDĢB būs atšķirīgs.

LITERATŪRAS SARAKSTS

- ANO. (2010). *Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi*. ANO Ģenerālās asamblejas vispārīgie noteikumi, apstiprināti 2010. gada 24. februārī. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/bernu_tiesibas/akti/guidelines.pdf.
- Antonsone, I. (2016). Supervīzijas un refleksijas nozīme ētikā balstītās attiecībās ar klientu. *Sociālais darbs Latvijā*. 2/2016. LM izdevums. 21.-26.lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_socialaisdarbslatvija_2016_2.pdf
- Apine, E. (2015). *Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pret bērnu novēršanai*. Metodiskais materiāls. Nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 164 lpp. Izgūts <http://www.lbf.lv/content/2016/09/Metodika.pdf>
- Apine, E., Roga, V. (2011). *Klienta identitātes transformācija sociālā darba procesā*. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 47. lpp.
- Augutavičius, R., Sadauskas, J. (2018). Social Work with Family at Social Risk in Lithuania. In M. Lotko (ed.) *Social Work Case Analysis: Global Perspective: Collection of articles about experience on case work and social case management of eleven countries*. Rīga: Rīga Stradiņš University, 207-244p. Izgūts no https://www.rsu.lv/sites/default/files/book_download/Lotko_Social_Work_Case_Analysis.pdf
- Autoru kolektīvs. (2015). *Psihosociālais sistēmiskais sociālais darbs*. Rīga: C Modulis.
- Bagdonas, A. (2015). Practical and Academic Aspects of Social Work Development in Lithuania, *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 1, p. 35-48. doi: 10.15388/STEPP.2001.0.8495.
- Bardauskiene, R., Pivoriene, J. (2016). The effectiveness of social work services for families whose children are in temporary custody. *Int. Conf. SOCIETY. HEALTH. WELFARE. 2016. SHS Web of Conferences 40, 01003 (2018)* <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184001003>
- Bāriņtiesu likums. (2006). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=139369>.
- Berg – le Clercq, T., Bosscher, N., Keltjens, M., Vink, C. (2014). *Learning from Nordic municipal social workers*, factsheet. Izgūts no <http://www.youthpolicy.nl/en/Download-NJi/Publicatie-NJi/Learning-from-Nordic-municipal-social-workers.pdf>
- Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory. Foundation. Development*. Application, NY, Jorge Braziller, 289 lpp.
- Bērnu tiesību aizsardzības likums. (1998). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/49096-bernu-tiesibu-aizsardzibas-likums#p67.2>.
- Bilson, & Ross, S. (1999). *Social Work Managment Practice. System principles* (2nd edition izd.).
- Bite, I., Martinsone, K., Sudraba, V. (zin.red.). (2016). *Konsultēšanas un psihoterapijas teorija un prakse* [Autoru kolektīva rakstu krājums], Rīga: Zvaigzne ABC, 624 lpp.
- Bogo, M., & Vayda, E. (1998). *The Practice of Field Instruction in Social Work: Theory and Process* (2nd edition).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of the Human development*. London: Harvard University Press, 330 lpp. Izgūts https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf.
- Capacity Building Center for States. (2017). *Quality Worker-Parent Visits: A Tip Sheet for Supervisors and Managers*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Izgūts <https://capacity.childwelfare.gov/pubPDFs/cbc/quality-visits-supervisors-cp-00075.pdf>.
- Civillikums. (1992). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=225418>.

- Cleaver, H., Unell, I., & Aldgate, J. (2011). *Children's Needs-Parenting Capacity* (2nd edition).
- Coulshed, V., Orme, J. (ed.) (1998). *Social work practice: an introduction, 3rd edition* (BASW Practical Social Work), London, UK. Palgrave Macmillan, 272 lpp.
- Dalzell, E., & Sawyer, R. (2016). *Putting Analysis into Child and Family Assessment* (3. izd.).
- Danfords, N. (2019). Sociālā darba resursi Lielbritānijā. *Sociālais darbs Latvijā*. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 1/2019. (37.–38. lpp.). Izgūts http://lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_1_2019_gala.pdf.
- Deacon, L., & McDonald, S. (2017). *Social Work Theory and Practice*.
- Dyke, C. (2016). *Analytical Assessment in Social Work*.
- Dorfman, R. (1988). *Paradigms of Social Work*. Brunner–Routledge, 432 lpp.
- Education and Training Section of Georgia Division of Family and Children Services. (2010). *Family Centered Case Practice: Participant Guide*. 92 lpp. Izgūts https://dfcs.georgia.gov/sites/dfcs.georgia.gov/files/imported/DHR-DFCS/DHR_DFCS-Edu/Files/Family_Centered_Practice_Case_Manager_PG.pdf.
- Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikumi dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem. Pieejams LM mājaslapā. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>.
- Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums dalībvalstīm Nr. Rec(2005)5 par to bērnu tiesībām, kuri dzīvo bērnu aprūpes iestādēs. Pieejams Labklājības ministrijas mājaslapā <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe. (2015). *Handbook on European law relating to the rights of the child*. 260 lpp. Izgūts https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_rights_child_ENG.PDF.
- Falkov, A. (2012). *The Family Model Handbook: An integrated approach to supporting mentally ill parents and their children*. Pavilion Publishing and Media Ltd., 322 lpp.
- FICE, IFCO un SOS bērnu ciemati. (2007). *Quality4Children Standarti bērnu ārpusģimenes aprūpei Eiropā*. Izgūts http://www.bti.gov.lv/lat/metodiska_palidziba/quality4children/.
- Fowler, J. A. (2003). *A Practitioner's Tool for Child Protection and Assessment of Parents*.
- Goodman, S. (2011). *Social Work Reclaimed: Innovative Frameworks for Child and Family Social Work Practice*.
- Gray, M., & Webb, A. S. (2013). *Social Work Theories and Methods* (2nd edition izd.).
- Gudzinskiene, V., Augutavicius, R. (2016). The phenomenon of social risk families and its dynamics in Lithuania. *Int. Conf. SOCIETY. HEALTH. WELFARE. 2016. SHS Web of Conferences 51, 0300*. (2018) <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185103001>
- Harris, J., & White, V. (2018). *A Dictionary of Social Work and Social Care*. Oxford University Press. 530 lpp.
- Hietamäki, J. (2012). Child Protection in Finland. In Nett, J. C., Spratt, T. *Child Protection Systems*. 182-217. Izgūts no https://www.researchgate.net/publication/287735969_Child_protection_in_Finland.
- Howe, D. (2010). *An Introduction to Social Work Theory*.
- Howe, D. (2018). *Relationship based social work*. 2nd ed., Jessica Kingsley Publishers, 316 lpp.
- Indiana Department of Child Services. (2014). *Family Centered Treatment*. Department of Child Services, Regional Document for Child Welfare Services, Term 2/1/2013-6/30/15, December 2, 2014. Izgūts https://www.in.gov/dcs/files/Family_Centered_Treatment_Service_Standard_12_4_2014.pdf.

- International Association of Schools of Social Work (IASSW). Sīkāka informācija ir pieejama <https://www.iassw-aiets.org/>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- International Federations of Social Workers (IFSW). Sīkāka informācija ir pieejama <https://www.ifsw.org/>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- Yamatani, H., Engel, R., Spjeldnes, S. (2009). Child Welfare Worker Caseload: What's Just Right?. *Social work*. 54. 361-8. DOI: 10.1093/sw/54.4.361.
- Kairala, M. (2014). Social Work and Technological Challenges In Kilpeläinen, A. & Pyykkönen, K. (eds.) *eCompetence for Social Work*, pp.63-72. Izgūts no <https://docplayer.net/13220229-Ecompetence-for-social-work-editors-arja-kilpelainen-kirsi-paykkonen.html>
- Kananoja, A. (2009). Practice-Research in Social Work in Finland: Background Factors and Developments. Izgūts no http://www.socca.fi/files/1050/Practice_research_paper_kananoja_June2009.pdf
- Kemshall, H., & Pritchard, J. (1996). *Good Practice in Risk Assessment and Risk Management*.
- Kuldīgas novada pašvaldības aģentūra "Sociālais dienests". (2011). *Rokasgrāmata: Metodes un pieejas sociālā darba jomā*. Izgūts <http://www.sif.gov.lv/nodevumi/nodevumi/3167/rokasgramata.pdf>.
- Labklājības ministrija. (2017). *Ex-ante izvērtējums pašvaldību sociālo dienestu darbības efektivitātes novērtēšanai*. Pētījuma ziņojums. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/2017-ex-ante-izvertejums>.
- Labklājības ministrija. (2017). *Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze*. Gala ziņojums. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf.
- Labklājības ministrija. (2018). *Pārskats par bērnu stāvokli Latvijā 2018. gadā*. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/15147-nozares-politika/berni-un-gimene/publikacijas-petijumi-un-statistika/publikacijas>.
- Labklājības ministrija. (2019). *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem*. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/Methodiskais_materials_GRT.pdf.
- Labklājības ministrija. (2020). *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām un vardarbību veikušām personām*. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/metod_materiali/Methodiskais_materials_vardarbiba.pdf.
- Labklājības ministrija. (2020). *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām*. Izgūts <http://adm.lm.gov.lv/lv/es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/metodiskais-atbalsts-nr-9-2-1-1-15-i-001/16080-es-finansejums/lm-istenotie-projekti/aktualie-projekti/profesionala-sociala-darba-attistiba-pasvaldibas-nr-9-2-1-1-15-i-001/91621-metodiskie-materiali>.
- Latvijas ārstu psihoterapeitu asociācija (LĀPA). Sīkāka informācija pieejama <https://www.arstipsihoterapeiti.lv/>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- Latvijas psihoterapeitu biedrība (LPB). Sīkāka informācija ir pieejama www.psihoterapija.lv. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- Latvijas sociālo darbinieku ētikas kodekss. Pieņemts 2001. gada 10. maijā. Izgūts no Sociālo darbinieku biedrības mājaslapas <http://www.socialwork.lv/wp-content/uploads/2017/06/sdetikaskodekss.pdf>.
- Latvijas supervizoru apvienība. Sīkāka informācija ir pieejama <http://www.supervizija.lv/lv/par-superviziju/>. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- Lāss, I. (2016). Katra sistēma ir viens vesels, un šis veselums ir kas vairāk nekā atsevišķu daļu summa. *Sociālais darbs Latvijā*, LM periodiskais izdevums, 1/2016, 28.–37. lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_socialaisdarbslatvija_2016_1.pdf.

- Lāss, I. (2017). Sīzifa darbs jeb sociālais darbs ar ģimenēm un bērniem – aptaujas rezultāti. *Sociālais darbs Latvijā*. LM izdevums 1/2017, 17.–22. lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/aktuali2/1_2017_final.pdf.
- Liepiņa, I., Bajārs, K. & Biteniece, G. (2025). Pieraksti sociālajā darbā. Nodibinājums “C Modulis”. Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/31130/download?attachment>
- Lindsay, T. (2009). *Social Work Intervention*. London, Learning Matters Ltd, 160 lpp.
- Lindsay, T. (2013). *Social work intervention. Second edition*, UK, SAGE Publications, 223 lpp.
- Luckok, B., & Lefere, M. (2007). *Direct work. Social work with children and young people in care*.
- Mainstone, F. (2014) *Mastering the whole family assesment in Social work. Balancing the needs of children, adults and their families*. Jessica Kingsley Publishers, 280 lpp.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Publications.
- McGoldrick, E. (2016). *The Genogram Casebook: A Clinical Companion to Genograms: Assessment and Intervention*.
- Meņkova, A. (2018). Sociālais darbs ar ģimenēm ar bērniem – prakse pašvaldību sociālos dienestos. *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2018. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 27.–32.lpp. Izgūts http://adm.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/izdevums_socialaisdarbslatvija_2018_1.pdf.
- Milner, J., Byrne, O. (1998). *Assessment in Social Work*. 3rd ed. London: Palgrave Macmillan, 288 lpp.
- Ministry of Social Affairs and Health. (2007). *Child Welfare Act* (No. 417/2007; amendments up to 1292/2013 included). Izgūts no <https://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2007/en20070417.pdf>
- Ministry of Social Affairs and Health. (2013). *Child and Family Policy in Finland*. Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health. Helsinki. Izgūts no <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3378-1>
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 1037 “Bāriņtiesas darbības noteikumi” (19.12.2006). Izgūts <http://m.likumi.lv/doc.php?id=150736>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi” (25.03.2014). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/265255#p15>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 1613 “Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām” (22.12.2009). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=202912>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 264 “Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām” (23.05.2017). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=291004>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. (13.06.2017). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzejiem>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 354 “Audžuģimenes noteikumi” (26.06.2018). Izgūts <http://m.likumi.lv/doc.php?id=300005>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 355 “Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centra noteikumi”(26.06.2018). Izgūts <https://likumi.lv/ta/id/299998-arpusgimenes-aprupes-atbalsta-centra-noteikumi>.
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 359 “Darba aizsardzības prasības darba vietās” (28.04.2009). Izgūts <https://likumi.lv/doc.php?id=191430>.
- Mizrahi, T., Davis, L. (ed.) (2008). *Encyclopedia of Social Work*, Vol. 1, 20th edition, Oxford University Press, 502 lpp.
- Morrow, N. (2013). *Working with Children, Young People and their Family: A practice philosophy guide*, 24 lpp. Izgūts <https://familycare.net.au/wp-content/uploads/2018/07/Working-with-Children-Young-People-and-their-Family-A-Practice-Philosophy-Guide.pdf>.
- Motičiene, R., Laitinen, M. (2016). Construcing Service Discourses in Lithuanian Family Social Work. *Socialinis Darbas. Patirtis ir Metodai*, 17 (1). <http://dx.doi.org/10.7220/2029-5820.17.1.1>

- National Association of Social Workers. (2013). *NASW Standards for Social work Case Management*. Iegūts <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>.
- O’Loughlin, S., & O’Loughlin, M. (2016). *Social Work with Children and Families*.
- O’Neill, S. (2019). *Process Facilitation in Psychoanalysis, Psychotherapy and Social Work*.
- Ozola, I., Dižbite, M., u.c. (2025). Ģimenes vajadzību izvērtēšana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem. Nodibinājums “C Modulis”. Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/31073/download?attachment>
- Ozola, I., & Veispale, K. (2025). Attiecības kā instruments sociālajā darbā. Nodibinājums “C Modulis”. Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/30866/download?attachment>
- Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. 3rd ed. New Yourk: Palgrave Macmillan.
- Papworth, C., Caruana, D., McGeown, N. (2018). *Children’s participation toolkit for social workers and early help practitioners*. UK: East Sussex County Council, 52 lpp. Iegūts <https://www.scrs-tp.org/wp-content/uploads/2018/01/Participation-toolkit-Jan18-update-web.pdf>.
- Parker, J. Bradley, G. (2013). *Social work intervention*. 2nd ed., London: SAGE, Learning Matters, 223 lpp.
- Pasaules Veselības organizācija, Slimību profilakses un kontroles centrs. (2011). *Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK-10)*. Iegūts https://www.spkc.gov.lv/ssk10/index1e60.html?p=%23119#g_119.
- Pasaules Veselības organizācija, Slimību profilakses un kontroles centrs. (2011). *Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK-10), 2. sējums - Instrukciju rokasgrāmata*. Iegūts https://www.spkc.gov.lv/ssk10/rsc/SSK_2_sejums_2010.pdf.
- Psihologu likums*. (2017). Iegūts <https://likumi.lv/ta/id/290115-psihologu-likums>.
- Republic of Lithuania. Law on Social Services. 19 January 2006 No X-493 Vilnius <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.277880>
- Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālā pārvalde. (2014). *Sociālā darba ar gadījumu noslodzes mērījumu ziņojums*. Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes nepublicētie dokumenti.
- Roga-Wiles, V. (2018). Sociālā darba specializāciju attīstības vēsture un attīstības perspektīva Latvijā. Labklājības ministrijas periodiskais izdevums *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2018., (8.–14. lpp.). Iegūts http://www.lm.gov.lv/upload/lm_istenotie_projekti/izdevums_socialaisdarbslatvija_2018_1.pdf.
- Ruch, G., Turney, D., & Ward, A. (2018). *Relationship-based Social Work* (2. izd.).
- Sexton, S. (2012). *The Family Resource Support Guide*. CASE Tools. 6. Iegūts https://www.researchgate.net/publication/314157112_The_Family_Resource_Support_Guide
- Social Work Practice. Assessment, Planning, Intervention and Review* (3. izd.). (2010).
- Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*. (2003). Iegūts <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>.
- SOS Childrens Villages International. (2009). *Guidelines For The Alternative Care Of Children*, 32. lpp. Iegūts https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Guidelines%20for%20the%20Alternative%20Care%20of%20Children%20-%20A%20United%20Nations%20Framework_0.pdf.
- Southwick, S., Bonanno, G., Masten, A., Panter-Brick, C., Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. Iegūts https://www.researchgate.net/publication/310752721_Resilience_definition_theory_and_challenges.
- Southwick, S., Charney D. (2012). *Resilience. The Science of Mastering Life’s Greatest Challenges*, Cambridge University Press.
- Stankus-Viša, I. (2017). Supervīzija: atbalsts, izglītošanās, pārraudzība jeb refleksija par profesionālajām sakarībām. *Sociālais darbs Latvijā*, LM periodiskais izdevums, 2/2017, 18.–22. lpp. Iegūts http://www.socialwork.lv/wp-content/uploads/2017/11/izdevums_socialaisdarbslatvija_2017_21.pdf.

- State of Mississippi. (2002). *Family Centered Strengths and Risk Assessment Guidebook*. 15 lpp. Izgūts http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/MS_ASSESSMENT_GUIDEBOOK.pdf.
- Stepney, P., Ford, D. (2012). *Social work Models, Methods and Theories*. 2nd ed. London: Russel House Publishing, 305 lpp.
- The Lithuanian child rights protection system <http://xn--vaikoteiss-zmb.lt/media/file/Lietuvos%20VTAS.pdf>
- Torronen, M., & Borodkina, O. (2013). *Empowering Social Work: Research and Practice*.
- Trevithick, P. (2005). *Social Work Skills: A Practice Handbook*. 2nd ed., Buckingham & Philadelphia: OU Press, 349 lpp. Izgūts <https://epdf.pub/social-work-skills-2nd-edition.html>.
- Turner, F. (1996). *Social work treatment*. 4th ed., NY: The Free Press, 738 lpp.
- Turner, F. (2017). *Social work treatment*. 6th ed., NY, Oxford University Press, 609 lpp.
- Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija. (2019). *Pārskatu par bāriņtiesu darbu 2019. gadā kopsavilkums*. Izgūts <http://www.bti.gov.lv/lat/barintiesas/statistika/?doc=5665&page=>.
- Valsts kontrole (2018). Revīzijas ziņojums "Atņemtā bērība". Izgūts <http://www.lrvk.gov.lv/revizija/arpusgimenes-aprupes-sistemas-efektivitate/>.
- Valsts kontrole. (17.04.19.) Valsts kontroles un Tiesībsarga paziņojums par situāciju ārpusģimenes aprūpē. Izgūts <http://www.lrvk.gov.lv/valsts-kontrolieres-un-tiesibsarga-pazinojums-par-situaciju-arpusgimenes-aprupe-un-par-nepieciessamibu-nekavejoties-to-mainit/>.
- Valsts Policija. (2019). *Pārskats par nepilngadīgo noziedzības stāvokli, noziedzīgos nodarījumos cietušajiem bērniem un noziedzības novēršanas problēmām 2019. gada 12 mēnešos*. Izgūts <http://www.vp.gov.lv/?id=305>.
- VARAM. (2012). *Nacionālais attīstības plāns 2014.–2020. gadam*. Izgūts http://www.varam.gov.lv/lat/pol/ppd/ilgtsp_att/?doc=13858.
- Veispale, K., Goldmane, R. (2019). Sociālā darba ar ģimenēm un bērniem metodikas izstrādes process: lauka izpēte un secinājumi. *Sociālais darbs Latvijā*. 1/2019. [Labklājības ministrijas periodiskais izdevums], 27.–34. lpp. Izgūts http://www.lm.gov.lv/upload/socialais_darbs/izdevums_1_2019_gala.pdf.
- Veselības ministrija. https://www.vm.gov.lv/lv/tava-veseliba/arsti_specialisti/. Skatīts 2020. gada 10. aprīlī.
- Viša, K. & Krēgere Medne, G. (2025). Sistēmiskās pieejas īstenošana sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem. Nodibinājums "C Modulis". Iegūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/30761/download?-attachment>
- Viša, K. (2017). Pieaugušo izglītošanās process supervīzijā. Rakstu krājums *Supervīzijas teorija, pētījumi, prakse*, sast. Mārtinsone K., Mihailova S., Rīga: RSU, 97.–108. lpp.
- Walker, S. (2012). *Effective Social Work with Children, Young People and Families: Putting Systems Theory into Practice*.
- Ward, Brown, Hyde–Dryden. (2014). *Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: an overview of current research evidence*. [Pētījuma ziņojums]. UK: Departament of Education, 192 lpp. Izgūts https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/330332/RR369_Assessing_parental_capacity_to_change_Final.pdf.
- World Health Organisation. (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems – 11th revision*. Izgūts no <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/505909942>
- ZZ Dats. Sociālās sfēras procesu pārvaldība: SOPA. Informācija pieejama <https://www.zzdats.lv/risinajumi/socialas-sferas-procesu-parvaldiba/>. Skatīts 2020. gada 25. janvārī.