

# SOCIĀLAIS DARBS LATVIJĀ

2/2024



Labklājības ministrija



**Demogrāfiskās tendences  
un pieprasījums pēc  
aprūpes – izaicinājumi  
un risinājumi  
8. lpp.**

**Piedzīvojuma treniņa  
metode sociālajā darbā  
40. lpp.**

**Atbalstītā lemtspēja –  
veids, kā veicināt cilvēka  
autonomiju un neatkarību  
51. lpp.**

**Siltie graudi pret stresu  
86. lpp.**

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

**Aiga Romāne-Meiere** – sociālā darba maģistre (Mg. soc. d.), LU sociālā darba profesionālās bakalaura programmas studiju direktore, zinātniskā asistente LU SPPI, jauniešu programmu vadītāja biedrībā "Resiliences Centrs", Latvijas Sociālo darbinieku biedrības biedre

**Una Lapskalna-Alksne** – sociālo zinātņu maģistre sabiedrības vadībā (Mg. sc.), augstākā izglītība sociālajā darbā (Bc. soc. d.), Latvijas Sociālo darbinieku biedrības valdes priekšsēdētāja, Ventspils Sociālā dienesta vadītāja

**Vita Roga-Vailza** – sociālās pedagoģijas doktore (Dr. paed.), pedagoģijas zinātnes maģistre (Mg. paed.), Latvijas Sociālo darbinieku biedrības biedre, kopienas sociālās aprūpes aģentūras "Vitascare" (Lielbritānija) dibinātāja, VSAC Zemgale PNN vecākais eksperts

**Inga Lukašinska** – sociālo zinātņu maģistre sabiedrības vadībā (Mg.sc.), augstākā izglītība sociālajā darbā (Bc.soc.d.), projekta "Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība" vecākā eksperte Labklājības ministrijā

#### Konsultante

**Sandra Zalcmane** – sociālā darba maģistre (Mg. soc. d.). Latvijas Sociālo darbinieku biedrības valdes locekle

## Redkolēģija



Una Lapskalna-Alksne



Aiga Romāne-Meiere



Inga Lukašinska



Vita Roga-Vailza



Mārtiņš Moors

# SATURS

<b>Redkolēģijas uzruna</b>	<b>4</b>
<b>Labklājības ministrijas projekta "Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība" aktualitātes</b> <i>Agnese Bīdermane</i>	<b>5</b>
<b>Demogrāfiskās tendences un pieprasījums pēc aprūpes – izaicinājumi un risinājumi</b> <i>Juris Osis</i>	<b>8</b>
<b>Seniors dialogā ar sociālo darbinieku: vecums nav šķērslis</b> <i>Evija Eglīte, Zane Kaljo, Edīte Krevica, Ilze Ozola</i>	<b>21</b>
<b>No aicinājuma līdz žūrijas speciālajai balvai: Kaspara Jasinkeviča profesionālās pieredzes mozaīka</b>	<b>30</b>
<b>Piedzīvojuma treniņa metode sociālajā darbā</b> <i>Inga Smilgaine</i>	<b>40</b>
<b>Atbalstītā lemtspēja – veids, kā veicināt cilvēka autonomiju un neatkarību</b> <i>Ieva Leimane-Veldmeijere, Aiva Mišina</i>	<b>51</b>
<b>Deinstitucionalizācijas process: ceļā uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem</b> <i>Mārtiņš Moors, Una Lapskalna-Alksne</i>	<b>61</b>
<b>Pētījuma rezultāti par cilvēku ar retām slimībām pieredzi cilvēktiesību nodrošināšanā Latvijā</b> <i>Marta Augucēviča, Ieva Plūme, Sanita Siņica</i>	<b>72</b>
<b>Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodika</b> <i>Evija Eglīte</i>	<b>79</b>
<b>Siltie graudi pret stresu</b> <i>Vita Roga-Vailza</i>	<b>86</b>
<b>Sociālā darba kopienā būtība</b> <i>Ina Balgalve</i>	<b>96</b>
<b>Redkolēģija iesaka</b>	<b>108</b>
<b>Summary</b>	<b>110</b>



# Redkolēģijas uzruna

Cienījamie periodiskā izdevuma "Sociālais darbs Latvijā" lasītāji!

Sveicam jūs ar kārtējā periodiskā izdevuma numura iznākšanu. Tajā iekļauto rakstu apvienošā tēma ir **"nevienu neatstāt novārtā"**. Tā vienlaicīgi ir arī misija, kas vieno mūs visus – gan sociālos darbiniekus, gan sociālo pakalpojumu vadītājus, gan politikas veidotājus, atspoguļojot sociālā darba būtību – palīdzēt cilvēkiem pārvarēt grūtības un uzlabot dzīves kvalitāti, palielinot iespējas katram cilvēkam saņemt nepieciešamo uzmanību un resursus, lai īstenotu savu potenciālu. Tāpēc ir tik svarīgi, lai sociālajiem darbiniekiem būtu zināšanas un prasmes, kas ļauj efektīvi strādāt ar dažādām mērķa grupām. Šajā žurnāla numurā piedāvājam ieskatu dažādos sociālā darba aspektos, aptverot gan teorētiskās atziņas, gan praktiskās pieejas.

Periodiskais izdevums iepazīstina ar pētījumu rezultātiem – par cilvēku ar retām slimībām un viņu tuvinieku pieredzi, par tendencēm pieprasījumā pēc sociālās aprūpes pakalpojumiem, kā arī par piedzīvojumu treniņa metodes izmantošanas iespējām sociālajā darbā ar jauniešiem. Vairāki raksti ir veltīti, lai iepazīstinātu ar jaunajiem metodiskajiem materiāliem, kas sagatavoti Eiropas Sociālā fonda projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" ietvaros – sociālajam darbam ar senioriem, sociālajam darbā kopienā un kvalitātes vadības pašnovērtējuma veikšanai sociālajos dienestos, kā arī praktiskām metodēm darbā ar dažādām mērķa grupām. Periodiskajā izdevumā nozīmīga vieta ir atvēlēta arī deinstitucionalizācijas procesa ieguvumiem un izaicinājumiem, kas mums liek domāt par turpmāko sociālo pakalpojumu nodrošināšanu personām ar garīga rakstura traucējumiem, kā arī iesaistīto organizāciju un speciālistu rīcību, atbalstot cilvēkus ar invaliditāti lēmumu pieņemšanā par savas dzīves būtiskiem aspektiem. Atbalstītās lemtspējas princips iekļaujas kopējā sociālā darba misijā – veicināt cilvēka autonomiju un neatkarību.

Novēlam, lai katrs raksts lasītājam ir kā iedvesmas avots un ceļa karte, kas ved mūs tuvāk mērķim – sabiedrībai, kurā ikviens jūtas atbalstīts un iekļauts. Aicinām ielūkoties šajos stāstos, gūt zināšanas un iedvesmu, lai kopīgi veidotu labāku nākotni!

# Labklājības ministrijas projekta "Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība" aktualitātes



**Agnese Bīdermane**, Labklājības ministrijas projekta "Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība" vadītāja

2024. gada 14. martā organizējām ikgadējo **sociālā darba konferenci "Pārmaiņas sociālajā darbā: kopiena, krīze, iespējas"**. Par sociālo pakalpojumu plānošanu, ieviešanu un vadību sociālpolitisko un ekonomisko krīžu apstākļos, kā arī praktiskiem pieredzes stāstiem par krīzes radītām sekām un neierastiem risinājumiem stāstīja un pārdomas raisīja gan Latvijas profesionāļi, gan starptautiskie eksperti. Konferencē 100 nozares profesionāļi tikās klātienē, un vairāk nekā 1000 profesionāļi, sadarbības partneri un interesenti pieslēdzās attālināti.



2024. gada jūnijā organizējām **vasaras skolu sociālo dienestu vadītājiem "Saziņa ar medijiem un politikas veidotājiem"**. Trīs vasaras skolas dienas tika veltītas teorijai un praksei: kā nodot ziņu, lai sociālās jomas profesionāļi tiktu sadzirdēti par nozares aktuālajiem jautājumiem. Viens no izaicinājumiem – sociālā darbinieka tēls tiek saistīts ar negatīviem notikumiem, tādēļ profesionāļiem biežāk ir jādalās ar veiksmes stāstiem, ikdienas izaicinājumiem un jāstāsta par nepieciešamajiem resursiem.





2024. gada februāra **darbnīcā "Digitalizācija sociālā darba praksē: darbs ar datiem un mākslīgā intelekta iespējas"** profesionāļi rādīja un stāstīja par rīkiem, kas atbalsta datus balstītu sociālo pakalpojumu plānošanu un iespējām ikdienas uzdevumos iesaistīt mākslīgo intelektu. Kā tas notiks praktiski un cik lielu lomu ieņems mākslīgais intelekts – tās ir diskusijas, kuras tiks turpinātas, meklējot labākos risinājumus.

Projekta ietvaros tiek arī aktualizētas tēmas, kuru risinājumam nepieciešama starpnozaru sadarbība.

2024. gada maijā norisinājās **domnīca "Bezpakumniecības definīcija"** un **starpnozaru tematiskā diskusija "Sociālais darbs skolā"**. Abās diskusijās iesaistījās profesionāļi no dažādām struktūrvienībām, caur atšķirīgo meklējot kopīgo, uz risinājumu virzošo pieeju.

### Mācības

Lai turpinātu sociālo darbinieku profesionālo pilnveidi, sadarbībā ar Latvijas Universitāti 2024. gada rudenī tiks uzsāktas trīs profesionālās pilnveides izglītības programmas "Sociālais darbs kopienā", "Sociālais darbs ģimenēm ar bērniem" un "Sociālais darbs ar jauniešiem". Katras

programmas ilgums ir vismaz 160 akadēmiskās stundas.

Sociālā darba metodiku mācības darbam arī ar citām mērķgrupām turpināsies, tādēļ aicinām sekot līdzi projekta aktualitātēm [Facebook](#) platformā un Labklājības ministrijas mājas lapā.

Lai aktualizētu un pilnveidotu aprūpētāju praktiskās iemaņas, 2024. gada 2. pusgadā sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžu uzsākam divas profesionālās pilnveides izglītības programmas – "Aprūpētāja ergonomika" (72 akadēmiskās stundas) un "Aprūpētāja profesionālā ētika, saskarsme un komunikācija" (40 akadēmiskās stundas).



Mācības paredzētas aprūpētājiem, kuri nodarbināti valsts un pašvaldību ilgstošās sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās pieaugušām personām.

### Pētījums

Projekta ietvaros tiks veikts izvērtējums par pašvaldību īstenoto sociālo pakalpojumu sniedzēju darba efektivitāti. Tiks īstenoti pētījumi trīs virzienos: monitorēta sabiedrības uzticēšanās sociālajiem dienestiem, izvērtēti sociālo darbinieku darba apstākļi un atbildības sistēma, pētīta sociālā darba prakse dažādās pašvaldībās Latvijas reģionos.

2024. gada martā tika noslēgts līgums ar SIA "Latvijas fakti" par "Metodoģijas izstrādi un ikgadējā monitoringa veikšanu par sabiedrības uzticēšanos pašvaldību sociālajiem dienestiem no 2024. līdz 2028. gadam". Regulārs sabiedriskās domas monitorings, sākot ar 2024. gadu, tiks veikts katru gadu piecus gadus pēc kārtas. Tas sniegs pašvaldību sociālajiem dienestiem informāciju par sabiedrības informētību, izpratni un priekšstatiem par sociālo dienestu darba uzdevumiem, palīdzēs izstrādāt efektīvākas stratēģijas un risinājumus pētījumā apzināto problēmu risināšanai.

Nepieciešamība regulāri veikt mērījumus par sabiedrības uzticēšanos pašvaldību sociālajiem dienestiem ir paredzēta arī "Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēs 2021.–2027.gadam", lai raksturotu politikas rezultātu, kas vērsts uz iedzīvotāju vajadzībām atbilstošu, kvalitatīvu un efektīvu sociālo pakalpojumu nodrošināšanu.

Regulāro pētījumu ietvaros ik gadu paredzēts aptaujāt 2000 Latvijas

iedzīvotājus un iegūt viedokli par:

- sabiedrības izpratni un informētību par pašvaldību sociālo dienestu darba mērķiem;
- sabiedrības priekšstatiem un saskarsmes pieredzi ar pašvaldību sociālajiem dienestiem;
- sabiedrības uzticēšanos pašvaldību sociālajiem dienestiem kopumā un sociālo dienestu reputācijas vērtējumu;
- sociālo dienestu klientu apmierinātību ar pašvaldību sociālo dienestu sniegto atbalstu sociālo problēmu risināšanā.

Pētījumu dati tiks analizēti salīdzinājumā ar iepriekšējos gados iegūtajiem datiem, tiks sagatavoti priekšlikumi, lai veicinātu sabiedrības uzticēšanos pašvaldību sociālajiem dienestiem.

2024. gada pētījuma rezultāti pieejami: <https://www.lm.gov.lv/lv/petijums> vai



Sabiedrības uzticēšanās pašvaldību sociālajiem dienestiem ir nozīmīgs resurss, kas palīdz sociālajiem dienestiem īstenot savas funkcijas. Sabiedrības uzticēšanās ietekmē arī sociālā darba profesijas prestižu, rezultātā arī sociālo darbinieku profesionālo pašvērtējumu un efektīvu sociālā atbalsta nodrošināšanu.



# Demogrāfiskās tendences un pieprasījums pēc aprūpes – izaicinājumi un risinājumi

Juris Osis, Mg. soc. d., Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes Nodarbinātības, sociālā darba un prakses pētījumu nodaļas vadītājs, Eiropas Kristīgās akadēmijas docents

Mūsdienu pasauli raksturo straujas un kompleksas demogrāfiskas pārmaiņas, kas ietekmē gan individu, gan sabiedrību kopumā. Pēdējo 200 gadu laikā pasaules iedzīvotāju skaits ir strauji pieaudzis – ja 19. gadsimta sākumā uz Zemes dzīvoja tikai aptuveni viens miljards cilvēku, tad 2024. gadā kopējais iedzīvotāju skaits ir pārsniedzis astoņus miljardus. Kopš 1975. gada planētas iedzīvotāju skaits ir gandrīz divkārtšojies, turklāt sagaidāms, ka tuvākajās desmitgadēs cilvēku skaits turpinās palielināties, līdz 2060. gadam sasniedzot vairāk nekā 10 miljardus.<sup>1</sup> Arvien vairāk cilvēku migrē no laukiem uz pilsētām, meklējot labākas izglītības, darba un dzīves iespējas. Šī tendence veicina pilsētu pārapspiedošību, infrastruktūras slodzi un sociālo nevienlīdzību. Starptautiskā migrācija ir vēl viens svarīgs demogrāfisks process, kas ietekmē gan izcelsmes, gan tranzīta, gan galamērķa valstis. Migrācija var veicināt ekonomisko izaugsmi un kultūras dažādību, taču tā var radīt arī sociālo spriedzi un politiskas problēmas. Vērojamas ģimenes struktūras pārmaiņas – tradicionālās ģimenes modeļi ar diviem vecākiem un vairākiem

bērniem kļūst arvien retāk sastopami un pieaug viena vecāka ģimeņu, laulību bez bērniem un citu netradicionālu ģimenes struktūru skaits. Šīs pārmaiņas ietekmē sociālās normas, vērtības un lomu sadali ģimenē. Tomēr kā nozīmīgākā tendence jāmin iedzīvotāju novecošana, kas vērojama lielākajā daļā pasaules valstu.

Tas nozīmē, ka iedzīvotāju dzīves ilgums palielinās (pieaug vecāka gadagājuma cilvēku (60+) skaits) un to iedzīvotāju skaits, kuri ir jaunāki par darbaspējīgu vecumu, samazinās. Iedzīvotāju novecošana mūsdienās ir universāls fenomens, kurš ir novērojams visā pasaulē. Pirmo reizi cilvēces vēsturē 60 gadus vecu un vecāku cilvēku skaits ir lielāks nekā bērnu skaits, kuri jaunāki par 5 gadiem. Turklāt demogrāfiskās prognozes liecina, ka tuvāko četru desmitgažu laikā mēs piedzīvosim situāciju, kad vecāka gadagājuma pieaugušo būs vairāk nekā bērnu, kas jaunāki par 15 gadiem.<sup>2</sup> Kopš 2002. gada, kad ANO rīkotā Otrā Pasaules asambleja pieņēma stratēģiju iedzīvotāju novecošanas jautājumu risināšanai, novecošanas problēmai ir pievērsta plaša starptautiska

uzmanība.<sup>3</sup> Stratēģijā ir atzīts, ka novecošana ir neizbēgams process globālā mērogā un jau ir kļuvusi par steidzami risināmu problēmu, kas attīstās nepieredzētā tempā.<sup>4</sup>

Kā atzīts krājumā "Tautas ataudze Latvijā un sabiedrības atjaunošanas izaicinājumi",<sup>5</sup> Latvijā novecošana par nopietnu sociāldemogrāfisku problēmu ir kļuvusi pēc valstiskās neatkarības atjaunošanas 90. gadu sākumā. Tās galvenais cēlonis ir ilgstošā ļoti zemā dzimstība, kura nenodrošina iedzīvotāju paaudžu maiņu. Latvija atrodas starp tām pasaules valstīm, kurās novecošanas process notiek visstraujāk. Pēc ANO aprēķiniem 2017. gadā to iedzīvotāju, kuri pārsnieguši 60 gadu vecumu, īpatsvara ziņā Latvijā atradās 10. vietā starp visām pasaules valstīm. Tas ir rezultāts procesiem, kad iedzīvotāju kopskaits valstī nepārtraukti samazinās, bet gados vecu iedzīvotāju skaits sistemātiski pieaug. Kā uzskata demogrāfs A. Bērziņš, tad padomju varas gados Latvijā sistemātiski pieauga iedzīvotāju skaits darbības vecumā, jo notika nepārtraukta šīs iedzīvotāju vecumgrupas jaunākā gadagājuma

personu iecelšana. Kopš 1990. gada situācija mainījās un darbības vecuma iedzīvotāju skaits sāka sarukt, jo Latvija kļuva par darbības emigrācijas valsti. Būtiski mazāks kļuvis arī nosacīti darbības vecuma starptautiskajā statistikā pieņemtajā vecumā 15–64 gadi, lai gan to īpatsvars uz bērnu samazinājuma rēķina 1989.–2011. gadā pat nedaudz pieauga. Pēc 2011. gada vērojams gan darbības vecuma iedzīvotāju skaita, gan īpatsvara samazinājums. Darbības vecuma kontingents arī noveco. Palielinās nosacīta pirmspensijas vecuma (55–64 gadi) iedzīvotāju īpatsvars, un samazinās jaunāku personu (15–24 gadi) īpatsvars. Darbības vecuma skaita samazināšanos veicināja arī pārsvarā gados jaunu cilvēku emigrācija, ko pastiprināja ekonomiskā krīze.<sup>6</sup> Saskaņā ar statistikas datiem novecošanas līmenis Latvijā ir nemitīgi audzis. 1989. gadā 65 gadus un vecāku personu īpatsvars bija 11,8%, 2000. gadā – 14,8%, 2011. gadā – 18,4%, un 2024. gadā 21,3%.<sup>7,8</sup> Līdz ar sabiedrības novecošanas procesu pieaug arī Latvijas sabiedrības vidējais vecums. Periodā no 2000. līdz 2022. gadam tas ir palielinājies par 4,5 gadiem un 2020. gada sākumā sasniedza 42,8 gadus. Saskaņā ar Ekonomikas ministrijas demogrāfijas prognozēm iedzīvotāju skaits Latvijā vidējā termiņā

3. ANO. Madrides rīcības plāns par iedzīvotāju novecošanu. Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās Asamblejas pieņemta rezolūcija 57/239. 2002. Pieejams tiešsaistē: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>

4. Report of the Second World Assembly on Ageing. United Nations, New York. 2002. Pieejams tiešsaistē: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/51/PDF/N0239751.pdf?OpenElement>

5. Tautas ataudze Latvijā un sabiedrības atjaunošanas izaicinājumi. Red. Juris Krūmiņš, Zaiga Krišjāne. – LU Akadēmiskais apgāds. 2019. 300 lpp. Pieejams: [https://www.apgads.lu.lv/fileadmin/user\\_upload/lu\\_portal/apgads/PDF/Tautas\\_ataudze/talsai\\_viss.pdf](https://www.apgads.lu.lv/fileadmin/user_upload/lu_portal/apgads/PDF/Tautas_ataudze/talsai_viss.pdf)

6. Turpat.

7. IRD040. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos un republikas pilsētās gada sākumā 1971–2022. CSP. Pieejams: [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_POP\\_\\_IR\\_\\_IRD/IRD040/?loadedQueryId=1382&timeType=from&timeValue=1990](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__POP__IR__IRD/IRD040/?loadedQueryId=1382&timeType=from&timeValue=1990)

8. IRD041. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos, valstspilsētās un novados gada sākumā 2012–2024. CSP. Pieejams: [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_POP\\_\\_IR\\_\\_IRD/IRD041/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__POP__IR__IRD/IRD041/)

1. Dyvik E. H. Population – Statistics & Facts. 2024. Pieejams: <https://www.statista.com/topics/776/population/>

2. Decade of healthy ageing – Baseline report. World Health Organization. 2020.

un ilgtermiņā turpinās samazināties, vienlaikus sabiedrības novecošanas tendences kļūs izteiktākas.<sup>9</sup>

Šie skaitļi liecina par ļoti strauju iedzīvotāju novecošanu, kā rezultātā pastiprinās nepieciešamība palielināt sociālo pakalpojumu apjomu un paaugstināt izdevumus senioru pieaugošo vajadzību apmierināšanai. Tas uzsvērts arī virknē starptautisku pētījumu un starptautisku organizāciju izstrādātajos ziņojumos.

ANO ziņojumā "Pieaugošā nepieciešamība pēc ilgstošas aprūpes: pieņēmumi un realitāte"<sup>10</sup> atzīts, ka, pieaugot vecumam un ilgmūžībai, palielinās arī hronisku slimību risks un ar tām saistītais invaliditātes risks. Invaliditātes pieaugums ievērojami atšķiras atkarībā no ilgmūžības rādītājiem un piekļuves atbilstošiem veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumiem. Tā kā līdz ar ilgmūžību turpina pieaugt arī vecāka gadagājuma cilvēku skaits, nepieciešamība pēc 80 gadus vecu un vecāku cilvēku aprūpes ievērojami palielināsies, jo īpaši gados vecākām sievietēm. Tiek lēsts, ka vecāka gadagājuma cilvēku skaits pasaulē vecumā no 80 gadiem pieaugs no 125 miljoniem 2015. gadā līdz 434 miljoniem 2050. gadā. Sakarā ar dzīves ilguma pieaugumu un gados vecāku cilvēku skaita pieaugumu turpina pieaugt arī saslimstība ar garīgās veselības slimībām, piemēram,

demenci un Alcheimera slimību, izraisot vēl lielāku pieprasījumu pēc ilgstošas aprūpes. Paredzams, ka saslimstība ar demenci pasaulē pieaugs no 47 miljoniem 2015. gadā līdz 75 miljoniem 2030. gadā. Tomēr nepieciešamās ilgstošās aprūpes veids un apjoms lielā mērā būs atkarīgs no veselības stāvokļa, kā arī no pašu aprūpes pakalpojumu saņēmēju vēlmēm un iespējām.

Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas 2021. gada pārskatā "Veselība īsumā – OECD indikatori 2021"<sup>11</sup> apliecina, ka 2019. gadā OECD valstīs vidēji 10,7% 65 gadus veci un vecāki cilvēki saņēma ilgstošu aprūpi mājās vai ilgstošas aprūpes iestādēs. Lielāko daļu aprūpes saņēmēju pārstāv pieaugušie vecumā no 80 gadiem – vidēji 49% 2019. gadā. Lai gan aprūpes pakalpojumu saņēmēju skaita pieauguma nozīmīgs faktors ir iedzīvotāju novecošana, tomēr to ietekmē arī citi faktori, piemēram, valsts vai pašvaldības finansēto aprūpes pakalpojumu nodrošinājums un pieejamība vai iedzīvotāju grupu kultūras normas (ģimenes locekļi aprūpē vecāka gadagājuma cilvēkus). Vairāk nekā pusē OECD valstu iedzīvotāju novecošanas temps ievērojami apsteidz aprūpes pakalpojumu piedāvājuma pieaugumu. Aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaits ir palicis nemainīgs vai samazinājies pat valstīs, kur aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaits ir daudz augstāks nekā vidēji OECD valstīs (piemēram, Norvēģija un Zviedrija). Deviņās OECD valstīs no 2011. līdz

2019. gadam bija novērojams neliels aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaita pieaugums – palielinājums tikai par aptuveni vienu aprūpētāju uz 100 cilvēkiem, kuri ir 65 gadu veci vai vecāki. Tā kā iedzīvotāji turpina novecot, pieprasījums pēc aprūpes pakalpojumu jomas darbiniekiem pieaugs.

Rīgas valstspilsētas pašvaldības Labklājības departamenta 2020. gadā veiktajā pētījumā konstatēts, ka laikposmā no 2005. gada līdz 2019. gadam Rīgā pieteikumu skaits uz vietām ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās ir trīskāršojies. Pētījumā secināts, ka pieteikumu skaits uz vietām sociālās aprūpes centros prognozējami pieaugs vidēji par 5% gadā, un attiecīgi līdz 2025. gadam nepieciešamais ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju vietu skaits būs jāpalielina vismaz par 21%.<sup>12</sup>

Arī Pasaules Veselības organizācijas 2020. gada pētījumā "Veselīgas novecošanas desmitgade"<sup>13</sup> secināts, ka mūsdienās cilvēki dzīvo ilgāk nekā jebkad agrāk. Kopš 1900. gada pasaulē paredzamais dzīves ilgums ir dubultojies un turpina pieaugt. Tā kā dzimstība samazinās un cilvēki dzīvo ilgāk, ir nepieciešamas inovācijas visās nozarēs, lai īstenotu tās priekšrocības, ko sniedz ilgmūžība. 2016. gadā Pasaules Veselības asambleja pieņēma Novecošanas un veselības Globālo

stratēģiju un rīcības plānu ar mērķi izmantot uz pierādījumiem balstītas pieejas, lai maksimāli palielinātu vecāka gadagājuma cilvēku spējas un iespējas veselīgi novecot. Šī rīcības plāna kontekstā 2020. gadā Pasaules Veselības asambleja un Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālā asambleja pasludināja 2021.–2030. desmitgadi par ANO veselīgas novecošanas desmitgade. Veselīgas novecošanas desmitgade koncentrēsies uz četrām galvenajām darbībām:

- mainīt to, kā mēs domājam, jūtamies un rīkojamies attiecībā pret vecumu un novecošanu;
- kopienas attīstība, lai veicinātu vecāku cilvēku spējas;
- integrētu aprūpes un primārās veselības pakalpojumu nodrošināšana, kas atbilst gados vecāku cilvēku vajadzībām;
- ilgstošās aprūpes pieejamības nodrošināšana vecāka gadagājuma cilvēkiem, kuriem tas ir nepieciešams.

ASV Nacionālās sociālo darbinieku asociācijas izstrādātie "Standarti ģimenes aprūpētājiem sociālā darba praksei ar vecākiem pieaugušajiem"<sup>14</sup> liecina, ka iedzīvotāju novecošana rada sociālas, ekonomiskas un politiskas sekas ģimenēm, sociālā darba profesijai un globālajai sabiedrībai. Sociālie darbinieki, citi profesionāļi un sabiedrība arvien vairāk atzīst, ka vecums ir nepārtrauktas izaugsmes laiks un ka gados vecāki cilvēki sniedz ievērojamu

9. Informatīvais ziņojums par darba tirgus vidēja un ilgtermiņa prognozēm. Ekonomikas ministrija. 2022. Pieejams: <https://www.em.gov.lv/lv/media/14720/download?attachment>

10. *Growing Need for Long-Term Care: Assumptions and Realities*. United Nations Organization. 2016. Pieejams: <https://www.un.org/en/conferences/ageing/madrid2002>

11. *Health at a Glance 2021 - OECD indicators*. OECD, 2021. Pieejams: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/ae3016b9-en.pdf?expires=1672060734&id=id&accname=guest&checksum=5978AFB11E9143216474E9E6A-E5222F8>

12. Ilgstošas aprūpes cenas, izdevumu un rindu analīze un prognoze. Rīgas valstspilsētas pašvaldības Labklājības departaments. 2020. Pieejams: [https://ld.riga.lv/wp-content/uploads/2024/05/Ilgstosas\\_aprupes\\_analize\\_2020.pdf](https://ld.riga.lv/wp-content/uploads/2024/05/Ilgstosas_aprupes_analize_2020.pdf)

13. *Decade of healthy ageing - Baseline report*. World Health Organization. 2020. Pieejams: <https://www.who.int/publications/item/9789240017900>

14. *NASW Standards for Social Work Practice with Family Caregivers of Older Adults*. National Association of Social Workers. Washington, DC: 2010. Pieejams: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=aUwQL98exRM%-3d&portalid=0>



ieguldījumu gan savās ģimenēs, gan kopienās un sabiedrībā. Tajā pašā laikā cilvēki novecojot lielākoties saskaras ar vairākām biopsihosociālām problēmām: fizisko un kognitīvo spēju izmaiņām; šķēršļiem, kas kavē piekļuvi visaptverošai, cenas ziņā pieejamai un augstas kvalitātes fiziskās un garīgās veselības aprūpei; samazinātu ekonomisko drošību; pieejamu mājokļu trūkumu; lielāku neaizsargātību pret ļaunprātīgu izmantošanu un ekspluatāciju; nozīmīgu sociālo lomu un iespēju zaudēšanu, lai turpinātu iesaistīties sabiedrībā. Šīs problēmas bieži skar visu ģimeni, jo tā saskaras ar grūtībām sniegt fizisku, emocionālu, finansiālu un praktisku atbalstu saviem novecojošajiem ģimenes locekļiem.

Pastāv vairākas teorijas par novecošanas izmaiņu mehānismiem. Lai gan neviena teorija nevar pietiekami izskaidrot novecošanas procesu un bieži vien ir savstarpēji pretrunīgas, tās visas atbilst trim pazīmēm:

1. novecošanas izmaiņas, kuras aplūko teorija, ir kopīgas visiem cilvēkiem;
2. novecošanas izmaiņas progresē laika gaitā, t.i., izmaiņas, kuras aplūko teorija, kļūst arvien acīmredzamākas, cilvēkam novecojot;
3. teorijā raksturotās izmaiņas izraisa orgānu disfunkcijas un konkrēta ķermeņa orgāna vai sistēmas darbības traucējumus.<sup>15</sup>

Teoriju pārzināšana un izpratne var palīdzēt sociālās un veselības aprūpes sniedzējiem sniegt atbilstošu atbalstu gados vecākiem cilvēkiem,

15. Everitt T., Davies M., Omori S., Roode S., Wadsworth L., Yantha B., Jory J. *Nutrition in Aging*. – St Francis Xavier University. 2023.

lai tie tiktu galā ar piedzīvotajām vecuma radītajām izmaiņām. Pastāv divi galvenie novecošanas teoriju virzieni – psihosociālās un bioloģiskās novecošanas teorijas.

### **Psihosociālās novecošanas teorijas**

Psihosociālās novecošanas teorijas pievēršas uzvedības, personības un attieksmes izmaiņām, cilvēkiem novecojot. Šo teoriju autori uzskata, ka novecošana ir process, kas ilgst visu mūžu un ko raksturo nozīmīgas dzīves pārmaiņas. Šīs pārejas ir saistītas ar personības jeb ego attīstību un ar dažādiem izaicinājumiem, kas noris noteiktos dzīves posmos. Psihosociālās novecošanas teorijas analizē to, kā cilvēka psihiskie procesi, emocijas, attieksme, motivācija un personība ietekmē pielāgošanos fiziskās un sociālās vides apstākļiem. Turklāt atsevišķu socioloģisko teoriju pārstāvji aplūko, kā lomu, attiecību un statusa maiņa kultūrā vai sabiedrībā ietekmē vecāka gadagājuma pieaugušā spēju pielāgoties. Dažas no šīm teorijām aprakstītas turpmāk.

### **Darbības teorija**

Darbības teorija (angļu val. – *action theory*) bija viena no pirmajām novecošanas teorijām, kas pētīja seniorus kā sabiedrības grupu. Pagājušā gadsimta 50. gadu sākumā socioloģijas teorētiķi uzskatīja, ka sabiedrība sagaida, ka pensionāri novecojot paliks aktīvi sabiedrībā. Darbības teorija apgalvo, ka, lai vēlinā dzīves posmā cilvēks būtu apmierināts ar savu dzīvi, ir nepieciešams palikt aktīvam un iesaistītam sociālajā dzīvē. Tādējādi darbības teorija stingri atbalsta izvairīšanos no mazkustīga dzīvesveida un pauž uzskatu – lai vecāka gadagājuma cilvēks būtu

veselīgs un laimīgs, ir būtiski, ka seniors saglabā fizisko un sociālo aktivitāti. Darbības teorija liecina, ka daudziem cilvēkiem vecumdienās ir liegta iespēja gūt nozīmīgu pieredzi, bet vecāka gadagājuma cilvēki, kuri saglabā aktivitāti, var aizstāt zaudētās iespējas ar jaunām.<sup>16</sup>

### **Atsaistīšanās teorija**

Darbības teorijai pretēju viedokli pārstāv atsaistīšanās teorija (angļu val. – *disengagement theory*), kas radās 1961. gadā. Atsaistīšanās teorija nosaka, ka novecošanu raksturo pakāpeniska atsvešināšanās no sabiedrības un sociālajām attiecībām. Pētnieki, kas atbalsta šo teoriju, uzskata, ka gan seniori, gan sabiedrība vēlas šādu vecāka gadagājuma cilvēku nošķirtību no sabiedrības un ka tas kalpo sociālā līdzsvara uzturēšanai. Tiek uzskatīts, ka atsaistoties vecāka gadagājuma cilvēki tiek atbrīvoti no sociālās atbildības un iegūst laiku iekšējām pārdomām, savukārt atbildības pāreja no veciem uz jauniem cilvēkiem uztur nepārtraukti funkcionējošu sabiedrību. Rezultāts ir jauns līdzsvars, kas ideālā gadījumā apmierina vecāka gadagājuma cilvēkus un sabiedrību. Šīs teorijas pārstāvji apgalvo, ka atsaistīšanās ļauj vecāka gadagājuma cilvēkam nomirt mierīgāk, bez stresa un traucējošiem faktoriem, kas saistīti ar sociāli aktīvāku dzīvi. Tāpat atsaistīšanās teorija paredz, ka indivīds un sabiedrība vēļajā vecumā savstarpēji atkāpjas viens no otra un vecāka gadagājuma cilvēki dabiski kļūst izolētāki no citiem un mazāk ieinteresēti vai iesaistīti dzīvē. Šī savulaik populārā teorija mūsdienās tiek kritizēta kā

16. Havighurst, R. J., Albrecht, R. *Older people*. – Oxford, England: Longmans, Green. 1953.

teorija, kas izmantota, lai pamatotu diskriminējošu attieksmi pret vecāka gadagājuma cilvēkiem un attaisnotu sociālo atstumtību.<sup>17</sup>

### **Nepārtrauktības teorija**

Nepārtrauktības teorija (angļu val. – *continuity theory*), kas radīta 20. gadsimta 60. gadu beigās, izvirza hipotēzi, ka personība ietekmē to, kādas lomas cilvēki izvēlas un kā tās tiek īstenotas, tādējādi ietekmējot arī apmierinātību ar dzīvi. Nepārtrauktības teorija liecina, ka, cilvēkiem novecojot, viņi turpina uz sevi raudzīties līdzīgi kā jaunībā. Vecāka gadagājuma cilvēku pieeja problēmām, mērķiem un situācijām ir tāda pati kā jaunībā. Novecojot cilvēki neatsakās no tā, kas viņi ir, viņi ir tie paši cilvēki, tikai vecāki. Līdz ar to vecāka gadagājuma cilvēki saglabā un no jauna veido savu identitāti pat tad, kad viņi atsakās no iepriekšējām lomām un uzņemas jaunas. Tas, kā cilvēki sevi definē, var mainīties līdz ar to, kādas lomas sabiedrībā seniori uzņemas pildīt. Savu interešu un aktivitāšu īstenošana ir viens no veidiem, kā optimizēt un saglabāt pašidentitāti arī vēlā vecumā. Nepārtrauktības teorija ir pirmā teorija, kurā atzīts, ka reakcija uz novecošanu indivīdu vidū atšķiras un ka aktīva pielāgošanās vecumdienām ir saistīta ar labāku dzīves kvalitāti.<sup>18</sup>

### **Cilvēka vajadzību teorija**

Abrahams Maslovs publicēja cilvēka vajadzību teoriju (angļu val. – *human needs theory*) 1954. gadā – laikā, kad

17. Cumming, E., Henry, W. *Growing old*. – New York, NY: Basic Books. 1961.

18. *Handbook of Theories of Aging*. Ed. Bengtson, V. L., Settersten, Jr., R. A. – Springer Publishing Company, LLC. 2016.

vēl tikai tika izstrādāta darbības teorija. Cilvēka vajadzību teorija apkopo piecu vajadzību hierarhiju, kas motivē cilvēka uzvedību: fizioloģiskās, drošības un drošuma, mīlestības un piederības, pašcieņas un pašrealizācijas vajadzības. Šīs vajadzības ir sakārtotas prioritārā secībā tā, ka pamatvajadzības, piemēram, fizioloģiskā funkcionēšana vai drošība, ir svarīgākas par personīgās izaugsmes vajadzībām. Virzība uz personīgās izaugsmes vajadzību apmierināšanu ir daudzvirzienu un dinamisks process visa mūža ilgumā. Pašrealizācijas vajadzībai nepieciešama brīvība izpaust un īstenot personīgos mērķus un būt radošam stimulējošā un izaicinošā vidē, kas nav pieejama visiem cilvēkiem. Cilvēka vajadzību teorijā norādīts, ka nespēja pilnveidoties personīgo vajadzību virzienā izraisa neveiksmes sajūtu, depresiju un uzskatu, ka dzīve ir bezjēdzīga.<sup>19</sup> Šī teorija tiek piemērota dažādām vecuma grupām daudzās disciplīnās, un vecāka gadagājuma cilvēku aprūpe aprūpes iestādēs ir balstīta Maslova cilvēka vajadzību hierarhijas modelī.

### **Psihosociālās attīstības teorija**

Psihosociālās attīstības teorija (angļu val. – *psychosocial development theory*), ko 1963. gadā izveidoja Ēriks Ēriksons, pievēršas tieši personības attīstībai. Šī teorija apgalvo, ka personība attīstās astoņās secīgās stadijās, no kurām katra ir saistīta ar kādu dzīves uzdevumu, kurā cilvēks var gūt panākumus vai ciest neveiksmi. Vecumdienas ir pēdējais attīstības posms, kurā cilvēki meklē savas dzīves jēgu un izvērtē savus sasniegumus. Šajā

19. Maslow, A. H. *Motivation and personality*. – New York, NY: Harper & Row. 1954.

introspekcijas periodā apmierinātības sajūta noved pie integritātes, savukārt neapmierinātība rada izmisuma sajūtu. Vecāka gadagājuma cilvēki īpaši saskaras ar papildu izaicinājumiem vai dzīves uzdevumiem, tostarp fizisko un garīgo spēju samazināšanos, citu cilvēku aprūpes pieņemšanu un atsvešināšanos no sociāli aktīvas dzīves. Personības attīstības stadiju teorētiķi šiem jaunajiem dzīves uzdevumiem pievieno vēl trīs izaicinājumus: jēgpilnas dzīves veidošana pēc pensionēšanās, sadzīvošana ar "tukšās ligzdas" sindromu, kad bērni ir pametuši kopējo mājokli, un pārdomas par nāves neizbēgamību.<sup>20</sup> Psihosociālās attīstības teoriju plaši izmanto uzvedības zinātnēs, un aprūpē šis modelis tiek izmantots kā sistēma, lai izpētītu problēmas, ar kurām saskaras dažādas vecuma grupas. Pētījumos ir konstatēts, ka vecāka gadagājuma cilvēki, kuri pauda paaugstinātu enerģiju un dzīves jēgu, aprakstīja saiknes, pašvērtības, mīlestības un cieņas izjūtu, kas nebija vērojama to dalībnieku vidū, kuri jutās nepiepildīti.<sup>21</sup>

### **Bioloģiskās novecošanas teorijas**

Bioloģiskās teorijas skaidro fizioloģiskos procesus, kas mainās līdz ar novecošanas procesu. Šīs teorijas pēta, kā novecošana izpaužas šūnu, audu un organisma sistēmu molekulārā līmenī, kā ķermeņa un prāta mijiedarbība ietekmē novecošanu, kādi specifiski bioķīmiskie procesi ietekmē novecošanu un kā hromosomas ietekmē kopējo novecošanas procesu. Daži novecošanas

20. Erikson, E. *Childhood and society*. – New York, NY: W. W. Norton. 1963.

21. Everitt T., Davies M., Omori S., Roode S., Wadsworth L., Yantha B., Jory J. *Nutrition in Aging*. – St Francis Xavier University. 2023.

teorētiķi bioloģiskās teorijas iedala divās kategorijās.

Stohastisks vai statistisks skatījums, kas identificē un analizē epizodiskus notikumus, kuri notiek cilvēka dzīves laikā un izraisa nejaušus šūnu bojājumus, kas laika gaitā uzkrājas, tādējādi izraisot novecošanu.

Nestohastiskās teorijas, kurās novecošana tiek aplūkota kā iepriekš noteiktu notikumu virkne, kas notiek visos organismos noteiktā laika posmā.<sup>22</sup>

Nemot vērā, ka šīs teorijas pievēršas specifiskiem bioloģiskiem un medicīniskiem novecošanas jautājumiem, šajā rakstā aplūkosim tikai dažas no tām.

### **Brīvo radikāļu teorija**

Brīvo radikāļu teorija (angļu val. – *free radical theory*) tika izstrādāta 1956. gadā. Tā paredz, ka novecošana ir saistīta ar oksidatīvo vielmaiņu un brīvo radikāļu iedarbību jeb oksidatīvo stresu. Tas rodas, kad organismā uzkrājas pārāk daudz brīvo radikāļu, kas ir nestabilas molekulas un var bojāt šūnas. Vienkāršoti sakot, iedomājieties šūnas kā mazas mašīnas, kas darbojas organismā. Oksidatīvais stress ir kā rūsa, kas var uzkrāties uz šīm mašīnām un laika gaitā tās sabojāt. Tas var izraisīt dažādas problēmas, tostarp šūnu bojājumus, audu disfunkciju un hronisku iekaisumu, kas ir saistīts ar daudzām novecošanas slimībām, piemēram, sirds slimībām, vēzi un Alcheimera slimību. Šie bojājumi laika gaitā uzkrājas, un tiek uzskatīts, ka tie paātrina novecošanas procesu. Ir zināms, ka uzturs, dzīvesveids,

22. Everitt T., Davies M., Omori S., Roode S., Wadsworth L., Yantha B., Jory J. *Nutrition in Aging*. – St Francis Xavier University. 2023.

medikamenti, tabaka un alkohols, kā arī radiācija paātrina brīvo radikāļu veidošanos organismā. Arī vecāka gadagājuma cilvēki ir jutīgāki pret brīvo radikāļu kaitējumu, jo ir zināms, ka oksidatīvie bojājumi palielinās līdz ar vecumu. Brīvo radikāļu teorētiķi norāda arī uz stratēģijām oksidatīvā stresa mazināšanai, kā, piemēram, pārmērīga cilvēku ķermeņa svara samazināšana; antioksidantiem bagāta uztura lietošana; regulāras fiziskās aktivitātes, kuras palīdz palielināt antioksidantu līmeni organismā un samazina iekaisumu; smēķēšanas atmešana, jo smēķēšana ir viens no galvenajiem oksidatīvā stresa avotiem.<sup>23</sup>

### **Nodiluma un nolietojuma teorija**

Nodiluma un nolietojuma teorija (angļu val. – *wear and tear theory*) pirmo reizi tika ieviesta 1882. gadā, un tajā cilvēka ķermeņa novecošanas procesi tiek pielīdzināti nedzīvu lietu nolietojuma procesiem, ko cilvēki novēro sev apkārt. Cilvēka ķermeņa šūnās un audos ir vitāli svarīgas detaļas, kas nolietojas, kā rezultātā notiek novecošana (*Van Cauter, Leproult, & Kupfer*, 1996). Šī teorija apgalvo, ka ķermeņa daļas galu galā nodilst un nolietojas atkārtotas lietošanas rezultātā. Laika gaitā šūnās rodas kumulatīvas izmaiņas, kas bojā šūnu vielmaiņu un kā rezultātā šūna noveco. Sirds muskuļa, neironu, smadzeņu šūnas nespēj sevi atjaunot pēc tam, kad tās ir nolietojušās, un attiecīgi novecošanas procesi notiek nenovēršami, progresējoši un neatkarīgi no centieniem tos aizkavēt.<sup>24</sup>

23. Harman, D. *Aging: Prospects for further increases in the functional life-span*. *Age*, 17 (4), 1994.

24. Goldsmith T. *An introduction to biological aging theory*. – Azinet. 2011.



## Gēnu teorija

Saskaņā ar ģenētisko novecošanas jeb gēnu teoriju (angļu val. – *gene theory*) mūža ilgumu lielā mērā nosaka iedzimtie gēni. Šī teorija paredz, ka mūsu ilgmūžība galvenokārt tiek determinēta ieņemšanas brīdī, un tā lielā mērā ir atkarīga no mūsu vecākiem un viņu gēniem. Gēnu teorija apgalvo, ka novecošana ir ieprogrammēta viena vai vairāku kaitīgu gēnu dēļ katrā organismā un ka katrai cilvēka šūnai vai visam organismam ir ģenētiski ieprogrammēts novecošanas kods. Attiecīgi saskaņā ar gēnu teoriju novecošana ir ģenētiskas ietekmes rezultāts, kas paredz fizisko stāvokli, slimību rašanos, nāves cēloni, miršanas vecumu, kā arī citus faktorus. Tomēr pētījumi liecina, ka ar gēniem var izskaidrot ne vairāk kā 35% mūža ilguma. Papildus ģenētikai ir arī citi faktori, kas nosaka novecošanu, piemēram, mūsu uzvedība, paradumi un vienkārši veiksmē. Neviens nav nolemts nāvei, ja ģimenes locekļi mēdz nomirt jauni, un neviens nevar ignorēt savu veselības stāvokli pat tad, ja ģimenes locekļi mēdz dzīvot ilgi.<sup>25</sup>

Izpratne par novecošanas teorijām var palīdzēt sociālās un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem labāk izprast savus klientus un labāk sniegt tiem atbalstu. Piemēram, psihosociālās teorijas palīdz aprakstīt attīstības uzdevumus un problēmas, ar kurām saskaras vecāka gadagājuma cilvēki, kā arī to, cik svarīgi ir atrast un pieņemt dzīves jēgu. Šīs teorijas iesaka, ka sociālā atbalsta sistēmas, aktivitāte un iesaistīšanās lomās veicina veselīgu novecošanu, un norāda, ka mijiedarbība ar sabiedrību ietekmē pielāgošanos

novecošanai un apmierinātību ar dzīvi.<sup>26</sup> Aprūpes pakalpojumu sniedzēji var mācīties no šīm teorijām, lai palīdzētu mazināt novecošanas problēmas, nodrošinot vecāka gadagājuma cilvēkus ar resursiem. Vienlaicīgi šīs teorijas lieliski atklāj arī to, ka, lai arī nevar novērst novecošanu, tomēr var veicināt veselīgu novecošanu, turklāt ar veselību saprotot ne tikai fizisko veselības stāvokli, bet arī garīgo un emocionālo labbūtību. Tās sniedz vērtīgu ieskatu ne tikai senioru aprūpes jomā, bet kalpo arī kā preventīvas pasākumus, kas palīdz saglabāt veselību un labklājību ilgākā laika posmā.

### Aprūpes prevence

Kā minēts iepriekš, psihosociālās novecošanas teorijas uzsver sociālās mijiedarbības, aktivitātes un jēgas atrašanās nozīmi veselīgā novecošanā. Šīs teorijas kalpo kā atgādinājums, ka novecošana nav tikai bioloģisks process, bet gan holistiska pieredze, kas aptver sociālos, psiholoģiskos un garīgos aspektus. Izprotot šos aspektus, aprūpes pakalpojumu sniedzēji var veidot efektīvākas aprūpes preventīvas stratēģijas, kas ietver ne tikai fiziskās veselības stāvokļa uzlabošanu, bet arī veicina emocionālo un sociālo labklājību. Aprūpes preventīvas mērķis ir palīdzēt cilvēkiem palikt veselīgiem, laimīgiem un neatkarīgiem pēc iespējas ilgāk. Tas nozīmē samazināt problēmu rašanās iespējamību un, ja tās rodas, atbalstīt cilvēkus, lai tās pēc iespējas

26. Mauk, K. L. *Gerontological Nursing: Competencies for Care*. – Jones & Bartlett Learning. 2010.

efektīvāk pārvaldītu. Turklāt, kā liecina novecošanas teorijas, prevence ir tikpat svarīga septiņdesmit gadu vecumā kā septiņu gadu vecumā.

Tādējādi **ar aprūpes preventīvu** jāsaprot aprūpes un atbalsta sistēma, kas novecošanas procesā aktīvi veicina neatkarību un labklājību un nodrošina agrīnu iejaukšanos, lai palīdzētu cilvēkiem novecojot saglabāt viņu prasmes un pašpārliecību. Britu pētnieki Vistovs (*Wistow, G.*) un Lūiss (*Lewis, H.*) ierosināja divējādu preventīvas definīciju, kas raksturīga sociālajai aprūpei un kura ietver šādus elementus:

– pakalpojumi, kas novērš vai aizkavē vajadzību pēc aprūpes dārgākā un intensīvākā vidē;

– stratēģijas un pieejas, kas nodrošina vecāka gadagājuma cilvēku dzīves kvalitāti un viņu iesaistīšanos sabiedrībā.<sup>27</sup>

Tomēr 2019. gadā Lielbritānijā veiktā analīze par preventīvas stāvokli sociālajā aprūpē liecina, ka sociālās aprūpes nozarē joprojām trūkst vienotas izpratnes un konsekvences attiecībā uz preventīvu un labklājību. Iespējams, daļēji tas ir tāpēc, ka nav vienotas definīcijas tam, kas ir preventīva darbība. Tā svārstās no pasākumiem visu iedzīvotāju veselības veicināšanai līdz mērķtiecīgai individuālai intervencei, lai uzlabotu vienas personas funkcionēšanu.<sup>28</sup> Šis vienprātības trūkums ir nepārprotama problēma daudzos līmeņos, piemēram:

27. Wistow, G., Lewis, H. *Preventative services for older people: current approaches and future opportunities*. – Kidlington: Anchor Trust. 1997.

28. Marczak J., Wistow G., Fernandez J-L. *Evaluating social care prevention in England: challenges and opportunities*. *Journal of Long-Term Care*. 2019.

– Kādi pakalpojumu veidi tiek uzskatīti par preventīviem?

– Kā izmērīt sociālās aprūpes preventīvas programmu ietekmi?

– Kā vienoties par labu preventīvas praksi, ja nav vienota preventīvas jēdziena izpratnes pamata?

Eiropas valstu prakse sociālās aprūpes preventīvas jomā liecina par nepārprotamiem ieguvumiem no sistemātiskiem preventīviem pasākumiem.

**1. Slimību profilakse un veselības uzlabošana.** Preventīvas pasākumi, piemēram, senioru regulāra fiziskā aktivitāte, veselīgs uzturs un regulāras veselības pārbaudes, var būtiski samazināt hronisku slimību risku, piemēram, sirds slimību, diabēta un osteoporozes attīstību. Piemēram, pētījumi liecina, ka regulāras fiziskās aktivitātes var uzlabot muskuļu spēku, līdzsvaru un mobilitāti, kas samazina kritienu un ar tiem saistītu ievainojumu risku. Šādas programmas arī veicina sociālo mijiedarbību un emocionālo labklājību.<sup>29</sup>

**2. Samazināts hospitalizācijas un veselības aprūpes izmaksu slogs.** Novēršot slimības un ievainojumus, preventīvas stratēģijas var samazināt nepieciešamību pēc dārgas medicīniskās aprūpes un hospitalizācijas. Tas ir būtiski veselības aprūpes sistēmai, jo mazāks hospitalizācijas gadījumu skaits un īsāki uzturēšanās periodi slimnīcās samazina kopējās veselības aprūpes izmaksas. Piemēram, preventīvi pasākumi, kas vērsti uz kritienu novēršanu, var ievērojami samazināt

29. <https://safe-seniors.com/#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fsafe,100>

traumu ārstēšanas izmaksas, kas bieži vien ir ilgstošas un dārgas.<sup>30</sup>

**3. Psiholoģiskā labklājība un sociālā iesaiste.** Preventīvie pasākumi, piemēram, sociālās aktivitātes un atbalsta grupas, var uzlabot senioru garīgo veselību un samazināt sociālās izolācijas un depresijas risku. Pētījumi rāda, ka sociālā iesaiste un atbalsta tīkli ir būtiski faktori, kas ietekmē vecāka gadagājuma cilvēku emocionālo labklājību. Sociālās aktivitātes veicina piederības sajūtu un samazina vientulības sajūtu, kas ir bieži sastopama problēma starp senioriem.<sup>31</sup>

Lielbritānijā 2019. gadā veiktajā pētījumā "Aprūpes prasmes" atklājās, ka senioru sociālās aprūpes programmu vadītāji definē prevenci četrās galvenajās jomās:

1. atbalsts cilvēkiem dzīvošanai pēc iespējas veselīgāk gan garīgi, gan fiziski;
2. veselības aprūpes pakalpojumu (tostarp primārās aprūpes, neatliekamās palīdzības un slimnīcu) izmantošanas samazināšana;
3. veselības problēmu eskalācijas novēršana vai samazināšana;
4. atbalsts cilvēkiem, lai viņi pēc iespējas saglabātu neatkarību.<sup>32</sup>

Šī paša pētījuma rezultāti uzrāda, kādi ir galvenie sociālās aprūpes prevences rezultāti:

1. lielāka neatkarība, tostarp

30. <https://vantageaging.org/blog/independence-is-important-for-seniors/>

31. <https://aginginplace.org/10-resources-for-living-independently-as-a-senior/>

32. 18.21. *Prevention in social care. The Social Care Institute for Excellence. 2021.*

prevences un sabiedrisko pakalpojumu izmantošanā un efektīva pašaprūpe;

2. uzlabota dzīves kvalitāte un labklājība cilvēkiem, kuriem nepieciešama aprūpe un aprūpētāju atbalsts;

3. mazāka sociālā izolācija un vientulība;

4. aizkavēta un/vai samazināta vajadzība pēc aprūpes un atbalsta.<sup>33</sup>

Sociālās aprūpes izcilības institūta 2021. gada ziņojumā "Prevenīvie sociālajā aprūpē"<sup>34</sup> skaidrots, ka pastāv trīs galvenās pieejas prevencei sociālajā aprūpē, kas nodrošina labvēlīgus rezultātus.

**1. Novērs – primārā prevence jeb labklājības veicināšana.** Šī pieeja jāpiemēro ikvienam, ietverot virkni pakalpojumu, iespēju un resursu, kas palīdzēs izvairīties no aprūpes un atbalsta nepieciešamības. Tā var ietvert informāciju un konsultācijas, veselīga un aktīva dzīvesveida veicināšanu, kā arī vientulības un izolētības mazināšanu u.c.

**2. Samazini – sekundārā prevence jeb agrīnā intervence.** Šī pieeja ir vērsta uz personām, kurām ir risks, ka var rasties vajadzības pēc aprūpes un ka atbalsts var palēnināt šo procesu vai novērst citu vajadzību rašanos. Tā var ietvert atbalstu aprūpētājiem, kritienu profilaksi, mājokļa pielāgošanu vai atbalstu naudas pārvaldībai u.c.

**3. Kavē – terciārā prevence jeb formālā intervence.** Trešā pieeja ir vērsta uz cilvēkiem ar konstatētiem sarežģītiem veselības traucējumiem, lai mazinātu to ietekmi, atbalstītu viņus prasmju atgūšanā un, ja iespējams,

33. Turpat.

34. Turpat.

samazinātu viņu vajadzības pēc aprūpes un atbalsta. Tas var ietvert rehabilitācijas pakalpojumus, personas vajadzību apmierināšanu mājās, atelpas brīža pakalpojumu, aprūpētāju un radnieku emocionālā atbalsta un stresa vadības nodrošināšanu u.c.

Tomēr Eiropas valstu prakse un pētījumi liecina, ka prevences sekmes ir atkarīgas arī no politiķu un sociālās labklājības profesionāļu sadarbības.<sup>35,36</sup> Līdztekus jau iepriekš minētajam par nepieciešamību vienoties kopīgi izpratnei, kas ir sociālās aprūpes prevence, politiķiem un praktiķiem kopīgi ir jāatzīst prevences nepieciešamība un neizbēgamība, un jāvienojas, ka prevence nav atsevišķs, nomaļus stāvošs princips, bet gan princips, kas ir cieši saistīts ar visas valsts un sabiedrības attīstību, sadarbību un partnerību. Prevencei ir jābūt politiķu un praktiķu pienākumam novērst vajadzību pēc aprūpes attīstību vai palielināšanos un tai ir jābūt pastāvīgā lēmumu pieņēmēju uzmanības degpunktā.

Nobeigumā jāatzīmē, ka novecošana ir neizbēgams process, tomēr zināšanas par novecošanas teorijām sniedz mums rīkus, lai veicinātu veselīgu un piepildītu novecošanu. Izmantojot šīs zināšanas, mēs varam radīt vidi, kas atbalsta vecāka gadagājuma cilvēku labklājību un veicina pozitīvu novecošanas pieredzi gan indivīdiem, gan sabiedrībai kopumā. Senioru aprūpes prevence ir būtiska, lai

35. *Health and Social Care Committee. Prevention in health and social care: healthy places. First Report of Session 2023–24. – London: The Stationery Office. 2024.*

36. Porter S, Muhonen T. *The Paradox of Political Accountability and Deficits in the Preconditions for Service Delivery in Elderly Care: A Qualitative Study of Swedish Politicians. Int J Environ Res Public Health. 2021 Nov 24.*

nodrošinātu vecāka gadagājuma cilvēku veselību, neatkarību un dzīves kvalitāti. Investējot preventīvajos pasākumos, mēs varam ne tikai uzlabot individuālo veselības stāvokli, bet arī samazināt sociālās labklājības un veselības sistēmas slogu un izmaksas. Turklāt, veicinot senioru aktīvu un iesaistītu dzīvesveidu, mēs veicinām sociālo kohēziju un emocionālo labklājību, kas ir svarīgi faktori sabiedrības kopējai veselībai.

### Izmantotā literatūra

1. ANO. *Madrides rīcības plāns par iedzīvotāju novecošanu.* Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās Asamblejas pieņemta rezolūcija 57/239. 2002. Pieejams tiešsaistē: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>
2. Cumming, E., Henry, W. *Growing old.* – New York, NY: Basic Books. 1961. P. 293
3. *Decade of healthy ageing – Baseline report. World Health organization.* 2020. P. 224 Pieejams: <https://www.who.int/publications/item/9789240017900>
4. Dyvik E. H. *Population – Statistics & Facts.* 2024. Pieejams: – <https://www.statista.com/topics/776/population/>
5. Erikson, E. *Childhood and society.* – New York, NY: W. W. Norton. 1963. P. 448
6. Everitt T., Davies M., Omori S., Roo-de S., Wadsworth L., Yantha B., Jory J. *Nutrition in Aging.* – St Francis Xavier University. 2023. N.p.
7. Goldsmith T. *An introduction to biological aging theory.* – Azinet. 2011. P. 37



8. *Growing Need for Long-Term Care: Assumptions and Realities*. United Nations Organization. 2016. P. 7  
Pieejams: [https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/un-ageing\\_briefing-paper\\_Long-term-care.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/un-ageing_briefing-paper_Long-term-care.pdf)
9. *Handbook of Theories of Aging*. Ed. Bengtson, V. L., Settersten, Jr., R. A. – Springer Publishing Company, LLC. 2016. P. 752
10. Harman, D. *Aging: Prospects for further increases in the functional life-span*. Age, 17 (4), 1994. Pp. 119–146
11. Havighurst, R. J., Albrecht, R. *Older people*. – Oxford, England: Longmans, Green. 1953. P. 415
12. *Health and Social Care Committee. Prevention in health and social care: healthy places. First Report of Session 2023–24*. – London: The Stationery Office. 2024. P. 35
13. *Health at a Glance 2021 – OECD indicators*. OECD. 2021. P. 275  
Pieejams: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/ae3016b9-en.pdf?expires=1672060734&id=id&accname=guest&checksum=5978AF-B11E9143216474E9E6AE5222F8>
14. *Ilgstošas aprūpes cenas, izdevumu un rindu analīze un prognoze*. Rīgas valstspilsētas pašvaldības Labklājības departaments. 2020. Pieejams: [https://ld.riga.lv/wp-content/uploads/2024/05/Ilgstosas\\_aprupes\\_analize\\_2020.pdf](https://ld.riga.lv/wp-content/uploads/2024/05/Ilgstosas_aprupes_analize_2020.pdf)
15. *Informatīvais ziņojums par darba tirgus vidēja un ilgtermiņa prognozēm*. Ekonomikas ministrija. 2022. Pieejams: <https://www.em.gov.lv/lv/media/14720/download?attachment>
16. Jin K. *Modern Biological Theories of Aging*. Aging Dis. 2010 Oct 1;1(2). Pp. 72–74
17. Marczak J., Wistow G., Fernandez J-L. *Evaluating social care prevention in England: challenges and opportunities*. Journal of Long-Term Care. 2019. P. 206 - 217
18. Maslow, A. H. *Motivation and personality*. – New York, NY: Harper & Row. 1954. P. 411
19. Mauk, K. L. *Gerontological Nursing: Competencies for Care*. – Jones & Bartlett Learning. 2010. P. 934
20. *NASW Standards for Social Work Practice with Family Caregivers of Older Adults*. National Association of Social Workers. Washington, DC: 2010. Pieejams: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=aUwQL98exRM%3d&portalid=0>
21. Porter S, Muhonen T. *The Paradox of Political Accountability and Deficits in the Preconditions for Service Delivery in Elderly Care: A Qualitative Study of Swedish Politicians*. Int J Environ Res Public Health. 2021. Nov 24. P. 19
22. *Prevention in social care*. The Social Care Institute for Excellence. 2021. P. 13
23. *Report of the Second World Assembly on Ageing*. United Nations, New York. 2002. P. 79  
Pieejams tiešsaistē: <https://www.un.org/en/conferences/ageing/madrid2002>
24. *Tautas ataudze Latvijā un sabiedrības atjaunošanas izaicinājumi*. Red. Juris Krūmiņš, Zaiga Krišjāne. – LU Akadēmiskais apgāds. 2019. 300 lpp. Pieejams: [https://www.apgads.lu.lv/fileadmin/user\\_upload/lu\\_portal/apgads/PDF/Tautas\\_ataudze/talsai\\_viss.pdf](https://www.apgads.lu.lv/fileadmin/user_upload/lu_portal/apgads/PDF/Tautas_ataudze/talsai_viss.pdf)
25. Wistow, G., Lewis, H. *Preventative services for older people: current approaches and future opportunities*. – Kidlington: Anchor Trust, 1997. N.p.

# Seniors dialogā ar sociālo darbinieku: vecums nav šķērslis

**Evija Eglīte,**

SIA "Projektu un kvalitātes vadība" valdes locekle, metodikas ekspertu grupas vadītāja

**Zane Kaljo,** SIA "Projektu un kvalitātes vadība" speciāliste, metodikas eksperte

**Edīte Krevica,** Rīgas Sociālā dienesta vecākā sociālā darbiniece, sertificēta supervizore, sertificēta mākslas terapeite, metodikas eksperte

**Ilze Ozola,** Talsu novada Sociālā dienesta vecākā sociālā darbiniece Atbalsta nodaļā darbam ar pilngadīgām personām, metodikas pilotprojekta dalībniece

Ar Eiropas Sociālā fonda atbalstu īstenotā Labklājības ministrijas (turpmāk – LM) projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" (Nr. 9.2.1.1/15/I/001) ietvaros ir izstrādāta metodika "Sociālais darbs ar senioriem" (turpmāk – metodika). To izstrādāja SIA "Projektu un kvalitātes vadība" un biedrības "Latvijas Samariešu apvienība" ekspertu grupa, un metodikas mērķis ir sniegt metodisko atbalstu sociālo dienestu sociālajiem darbiniekiem un paaugstināt viņu profesionalitāti senioriem nepieciešamā atbalsta nodrošināšanā.

Metodikā ir apkopots teorētiskais pamatojums novecošanas procesam, izmantojot cilvēka fizisko spēju, veselības, psiholoģisko un sociālo perspektīvu, kā arī sniegti ieteikumi sociālajam darbiniekam nepieciešamajām zināšanām, prasmēm un kompetencēm darbā ar senioriem, gadījuma vadīšanai un saskarsmes uzlabošanai darbā ar senioriem, minot sociālajā darbā ar senioriem izmantoto teoriju un metožu specifiku,

uzsverot starpprofesionālās un starpinstitucionālās sadarbības nozīmi darbā ar senioriem, kā arī raksturojot dažādus senioriem pieejamo sociālo pakalpojumu un atbalsta veidus.

Sociālais darbs ar senioriem Latvijā vienmēr bijis "mazākā brāļa" lomā, priekšplānā izvirzoties citām jomām darbinieka praksē, piemēram, sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem. Par to liecina arī pavisam nelielais Latvijā izdotās literatūras un zinātnisko rakstu klāsts, kas veltīts sociālajam darbam ar senioriem. Strādājot pie metodikas, dzirdējām arī viedokli, ka sociālais darbs ar senioriem kā specializācija nemaz nav nepieciešama, ka darbu ar senioriem pašvaldības sociālajā dienestā var veikt sociālās palīdzības organizatori vai sociālo pakalpojumu koordinatori bez sociālā darbinieka kvalifikācijas. Šāda viedokļa pamatā, visticamāk, ir pieņēmums, ar ko mēs, lielākā daļa šodienas sabiedrības, esam uzauguši – seniori lielākoties ir trūcīgas personas ar zaudētām pašaprūpes spējām, kurām

ir nepieciešama sociālā palīdzība un aprūpe. Citiem, skarbākiem, vārdiem – slogs pārējiem. Arī globālās pandēmijas rezultātā šodien atkal atgriezušies iesīkstējušie sabiedrības stereotipi par senioru kā nespējīgu, īpaši saudzējamu, pasīvu procesu vērotāju, nevis aktīvu procesu līdzdalībnieku, tādējādi radot labvēlīgu augsni eidžisma<sup>1</sup> izplatībai visā pasaulē.<sup>2</sup>

Tomēr mūsdienu sociālajā darbā mēs mainām savu sociālā darba ar senioriem uzmanības fokusu no seniora nespējas uz seniora spējām, izaicinājumiem un iespējām. Mēs vairs neuztveram novecošanu kā ierobežojumu, bet gan kā iespēju un izaicinājumu.

Kas tad ir novecošana? Cilvēka novecošana ir fizioloģisks, dinamisks un pastāvīgs process. Saskaņā ar gerontologu pieņēmumiem tas sākas dzīves ceturtajā desmitgadē un turpinās līdz nāvei. Gerontoloģijas zinātnē izdala četrus cilvēka novecošanas veidus – hronoloģiskā novecošana, bioloģiskā novecošana, psiholoģiskā novecošana

un sociālā novecošana. Par senioru no bioloģiskā vecuma perspektīvas mēs varam runāt tad, kad cilvēks pieaugušā vecumā piedzīvo fizioloģiskas izmaiņas jeb traucētu audu un orgānu funkcionēšanu, kas saistīta ar organisma novecošanu, un tas ne vienmēr sakrīt ar hronoloģisko vecumu (personas gadu skaits kopš dzimšanas brīža). Par senioru no psiholoģiskās perspektīvas mēs varam runāt tad, ja cilvēks novecošanas rezultātā piedzīvo psiholoģiskas un kognitīvas izmaiņas. Piemēram, 25 gadu veca sieviete ir veiksmīga biznesmene un viņai ir ļoti nobriedis skats uz dzīvi – viņas psiholoģiskais vecums ir lielāks par viņas hronoloģisko vecumu. Vai cits piemērs – 70 gadu vecai sievietei ir ļoti aktīvs dzīvesveids un viņai patīk ceļot. Viņas psiholoģiskais vecums ir mazāks par viņas hronoloģisko vecumu. Savukārt, par senioru no sociālās perspektīvas novecošanas procesā mēs runājam, ja cilvēks, kas sasniedzis noteiktu hronoloģisku vecumu, vairs nav nodarbināts darba tirgū jeb ir pensionējies, uzņemas seniora vecumam atbilstošās lomas, iesaistās senioram pieņemtās aktivitātēs.

Attīstības psiholoģijā, socioloģijā, gerontoloģijā, sociālajā darbā seniora vecumam nereti tiek piemērota klasifikācija, izmantojot hronoloģiskā vecuma grupas jeb posmus, pieņemot, ka noteiktās vecuma grupās cilvēkiem ir līdzīgas vecuma īpatnības un vajadzības. Tā, piemēram, **60 līdz 74 gadu vecuma grupā** cilvēkiem parasti ir mazāk pienākumu nekā iepriekšējās vecuma grupās, relatīvi laba veselība, ievērojama uzmanības noturība, laba atmiņa un inteliģence, un viņi lielā mērā iesaistās sociālajās un brīvā laika pavadīšanas aktivitātēs; viņiem ir ievērojama zināšanu un pieredzes

bagāža, kā arī viņi ir fleksibli un labi pielāgojušies ikdienas dzīvei; raksturīga daudz augstāka apmierinātības sajūta ar dzīvi nekā pārējām vecuma grupām pieaugušā vecumā. **75 līdz 85 gadu vecuma grupā** cilvēki, visticamāk, dzīvos neatkarīgi, bet bieži būs novērojami fiziskie traucējumi, jo hroniskās slimības nereti palielinās tieši pēc 75 gadu vecuma. Var būt nepieciešama palīdzība ikdienas dzīves organizēšanā. Tomēr ar dzīves veida uzlabojumiem un veselības aprūpes palīdzību ir vērojams, ka viņu fiziskā un psiholoģiskā veselība var uzlaboties. **85 līdz 99 gadu** vecuma grupā cilvēkiem parasti sastopamas hroniskās slimības un viņi biežāk nokļūst slimnīcās, salīdzinot ar citām senioru vecuma grupām. Šī ir visstraujāk augošā vecuma grupa iedzīvotāju vidū visā pasaulē. Lai arī daļa vēl var dzīvot patstāvīgi, tomēr cilvēki šajā vecuma grupā visbiežāk pārceļas uz dzīvi ilgtermiņa aprūpes iestādēs vai arī viņiem nepieciešama palīdzība ikdienas darbību veikšanai. **100 un vairāk gadu** vecuma grupā cilvēkiem ir lielāka iespēja saslimt ar neārstējamām slimībām, raksturīgi ievērojami kognitīvie traucējumi, sliktā zobu veselība, ievērojami funkcionālie traucējumi, nespēja orientēties vidē u.c. Vienlaikus vērojams, ka šīs vecuma grupas pārstāvji biežāk nekā citas senioru vecuma grupas pieņem savu vecumu un ir apmierināti ar savu dzīvi.<sup>3</sup>

3. *The Human Development Teaching & Learning Group. 2020. Human Development. – Portland State University, USA. Pieejams: <https://pdx.pressbooks.pub/humandevlopment/#-main>; Everitt T., Davies M. 2023. HNU 425: Nutrition in Ageing. – St Francis Xavier University, USA. Pieejams: <https://caul-cbua.pressbooks.pub/nutritionaging/>; Youdin R. 2014. Clinical Gerontological Social Work Practice. – New York, NY: Springer Publishing Company, USA.*

Mūsdienās profesionāls sociālais darbinieks darbā ar senioriem izvēlas metodes un pieejas, kas orientējas uz seniora stiprajām pusēm, ar mērķi motivēt senioru pasīvos uzvedības modeļus mainīt pret aktīvajiem, tādējādi veicinot seniora aktīvu līdzdalību savas dzīves kvalitātes uzlabošanā un spēju uzņemties atbildību pašam par savas dzīves kvalitātes uzlabošanu. Modernās tehnoloģijas šodien piedāvā inovatīvus sociālos pakalpojumus neatkarīgas dzīves nodrošināšanai. Arī sociālajā darbā ar senioriem teorētisko pieeju klāstā ienākušas jaunas pieejas, piemēram, veiksmīgas novecošanas (angļu val. – *successful aging*) pieeja. Agrāk veiksmīga novecošana nozīmēja tikai pēc iespējas ilgāk pagarināt tos gadus, kad cilvēks ir vesels un spēj pastāvīgi funkcionēt. Šobrīd arvien biežāk tiek diskutēts par to, ka veiksmīgas novecošanas pats svarīgākais elements vairs nav fakts, ka senioram nav slimību vai nav ierobežotas funkcionēšanas spējas, jo cilvēki arī ar hroniskām slimībām var novēcot veiksmīgi un viņu funkcionēšanas ierobežojumi var tikt kompensēti. Seniori var novēcot veiksmīgi, ja viņi ir sociāli aktīvi un psiholoģiski labi adaptējušies, pat ja viņu kognitīvās un fiziskās funkcionēšanas spējas ir pasliktinājušās.<sup>4</sup>

Jau šodien seniori ir viena no lielākajām sociālo dienestu klientu grupām. Latvijas, tāpat kā visas Eiropas un pasaules ekonomiski attīstīto valstu sabiedrības novecošanas tendences liecina, ka nākotnē senioru īpatsvars

4. *Urtamo A., Jyväkorpä S. K., Strandberg T. E. 2019. Definitions of successful ageing: A brief review of a multidimensional concept. Acta Bio-medica: Atenei Parmensis. 2019 May 23;90(2):359-363. doi: 10.23750/abm.v90i2.8376.*



tikai pieaug. Piemēram, saskaņā ar *Eurostat* sniegtajām prognozēm laikā no 2023. gada līdz 2100. gadam darbaspējīgo skaits samazināsies kopējā iedzīvotāju skaitā, savukārt vecāka gadagājuma personu skaits palielināsies: prognozējams, ka 2100. gadā personu skaits vecumā virs 65 gadiem būs 32,5% apmērā no kopējā ES iedzīvotāju skaita (2023. gadā tas bija 21,3%)<sup>5</sup>.

Sociālā dienesta sociālais darbinieks senioru visbiežāk sastop dzīves situācijā, kad ir nepieciešami ārēji atbalsta resursi, ir jāpieņem citu cilvēku atbalsts, jāpieņem savas veselības ierobežojumi, jāakceptē daudzveidīgie zaudējumi, kas tam nāk līdzī. Sociālo darbinieku primārā uzmanība ir vērsta uz seniora pamatvajadzību un ikdienas sociālās funkcionēšanas stabilizēšanu, dzīves kvalitātes saglabāšanu, balstoties uz mainīgām seniora vajadzībām. Taču tie ir arī cilvēka dzīves trauslākie brīži, kas prasa īpašu sociālā darbinieka iejūtību un prasmi runāt par tēmām, kas var būt sarežģītas un neērtas, taču atvieglojumu nesošas.

Nereti sociālajā dienestā nonākušo senioru vajadzības var atrisināt ar sociālās palīdzības un/vai sociālo pakalpojumu nodrošināšanu (biežāk tā ir aprūpe dzīvesvietā), taču ir situācijas, kad nepieciešams uzsākt darbu ar gadījumu vai gadījuma vadīšanu. Tās ir situācijas, kad seniora personiskā kapacitāte un līdz šim pieejamais sociālais atbalsts vairs nav pietiekams vai ir zudis tuvinieku zaudējuma dēļ,

5. EUROSTAT, 2024. *Population structure and ageing*. Pieejams: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing#Past\\_and\\_future\\_population\\_ageing\\_trends\\_in\\_the\\_EU](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing#Past_and_future_population_ageing_trends_in_the_EU)

seniora problēmas ir kļuvušas sarežģītas un rodas apdraudējuma riski veselībai vai patstāvīgai dzīvei.

Iepriekš minētais liecina, ka ir ļoti būtiski, lai sociālajiem darbiniekiem būtu pietiekami plašs un mūsdienīgs instrumentu klāsts sociālajā darbā ar senioriem. Tāpēc metodikā, balstoties uz senioru biopsihosociālā vecuma raksturojumu, senioru vecumposmu īpatnību un vajadzību analīzi, sociālajā darbā ar senioriem izmantoto teoriju specifiskas atspoguļojumu, esam apkopējuši plašu sociālā darba ar senioriem metožu klāstu. Tas papildināts ar praksē izmantojamām veidlapām, īpašu akcentu liekot uz metodēm sākotnējās izvērtēšanas procesā un ieteikumiem intervencē ar dažādām senioru grupām pēc to problemātikas, piemēram, senioriem ar demenci, ar kompulsīvās uzkrāšanas traucējumiem, ar pašnāvības risku, vardarbībā cietušiem senioriem, ar senioriem depresijā, ar senioriem, kas pārceļas uz dzīvi sociālās aprūpes institūcijā. Īpaša uzmanība pievērsta arī darbam ar senioru tuviniekiem, kas aprūpē senioru mājās, viņu vajadzību identificēšanai, dažādu riska faktoru, tostarp izdegšanas riska, atpazīšanai un atbalsta sniegšanai.<sup>6</sup>

Metodikas izstrādes laikā pilotprojekta dalībniekiem no pašvaldību sociālajiem dienestiem piedāvājām iespēju padziļināti iepazīties ar metodiskajā materiālā aprakstītajām metodēm un aprobēt tās savā sociālā darba praksē.

6. Metodika pieejama Labklājības ministrijas mājas lapā, sadaļā "ES un fondi" – "LM īstenotie projekti" – "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās, Nr. 9.2.1.1/15/I/001". Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodiskie-materiali-0>

Šī raksta turpinājumā piedāvājam sarunu ar Talsu novada Sociālā dienesta vecāko sociālo darbinieci Ilzi Ozolu, kas ir viena no pilotprojekta dalībniecēm, un vienu no metodikas ekspertēm – Rīgas Sociālā dienesta vecāko sociālo darbinieci Edīti Krevicu. Sarunā Ilze dalīsies pieredzē par sociālo darbu ar senioriem un par metodikas mācību laikā apgūto zināšanu un praktisko metožu izmantošanu, sastopot senioru ar daudzveidīgām grūtībām. Visi sarunā minētie izvērtēšanas instrumenti un metodes ir atrodamas metodikā, kas pieejama LM mājas lapā.

**E. Krevica:** *Metodikā gadījuma vadīšanā ar senioriem rekomendējam izmantot biopsihosociālo pieeju situācijas izvērtēšanā, tas nozīmē iegūt padziļinātas zināšanas par daudzveidīgiem faktoriem, kas ietekmē seniora situāciju.*<sup>7</sup> *Padalies ar savu pieredzi, lūdzu! Kādi ir ieguvumi, lietojot biopsihosociālo pieeju? Kā seniori uztver daudzpusīgu izvērtēšanas procesu? Vai nav izbrīnīti, ka tu uzdod tik daudz jautājumus?*

**I. Ozola:** Sociālais darbinieks, izmantojot biopsihosociālo pieeju izvērtēšanā, iegūst daudzpusīgu informāciju, jo analizē bioloģiskos, psiholoģiskos un sociālos faktorus seniora dzīvē, noskaidro nozīmīgas intereses, dzīves pieredzi, kas palīdz iegūt informāciju par seniora resursiem un saskatīt risinājumus pašreizējo vajadzību īstenošanai. Piemēram, ja senioram nozīmīga ir reliģija, uz to var raudzīties kā resursu, jo draudze var atvieglot senioram, piemēram, zaudējuma sā-

7. Metodiskajā materiālā iekļauti jautājumi sociālās situācijas izvērtēšanai; jautājumi bioloģisko, psiholoģisko, sociālo un garīgo faktoru izvērtēšanai.

pes. Ja senioram ir ierobežotas spējas pārvietoties, viņam ir svarīgi nodrošināt veidus, kā tikt ar savu draudzi, lai cilvēks emocionāli justos labāk. Seniora nozīmīgo emocionālo, garīgo un sociālo vajadzību saglabāšana palīdz zaudējuma pārvarēšanas procesā.

Parasti cilvēkam ir priekšstats, kāpēc es esmu pie viņa ieradies. Pārrunājot jautājumus ne tikai no formālā skatupunkta, bet cilvēci un ar sapratni, veidojas uzticēšanās. Ir svarīgi uzreiz tā "nekrist virsū" par problēmām, bet dibināt uzticēšanos un pakāpeniski pāriet uz citiem jautājumiem. Šajās situācijās ļoti noder metodikā ieteiktie bioloģisko, psiholoģisko, sociālo un garīgo faktoru izvērtēšanas jautājumi, kas atklāj personas dzīves pieredzi, vērtības. Šī saruna veidojas dabiski un ļauj dziļāk atklāt seniora personību, tā kalpo kā "ledlauzis" un veicina sadarbību.

Jāsaka, ka seniori ir dažādi. Kāds varbūt negribēs ielaist tevi dzīvesvietā, runās caur durvju spraugu vai nelaidīs tālāk par priekšnamu. Tas atkarīgs, cik seniors ir gatavs pieņemt, ka gribu palīdzēt un esmu ieradies tāpēc, ka kaimiņi bija uztraukušies un ziņoja, ka ilgi nav redzējuši senioru pastaigājoties ārā ar sunīti. Jā, tas ir ļoti jūtīgs, filigrāns darbs – dibināt sākotnējās attiecības. Ir seniori, kas dzirdot, ka ir atnākusi sociālā darbiniece no pagastmājas, ļoti daudz grib runāt. Ar citiem pieeja būs jāmeklē prātīgi un ilgstošākā laikā.

Seniori par jautājumiem izbrīnīti nav, viņi sarunu vairāk izjūt kā rūpes, ka darbinieks interesējas, vai viss ir kārtībā. Man rados ir veci cilvēki, tāpēc saruna ar viņiem veidojas kā ar savējiem par ikdienā svarīgiem jautājumiem – par veselību, vai viss

kārtībā, vai asinsspiediens ir normāls.

**E. Krevica:** *Sociālo faktoru noskaidrošanai sociālais darbinieks var izmantot arī metodi "Dzīves notikumu perspektīva" jeb dzīvesstāsta metodi, kas pievērš uzmanību seniora dzīvesstāstam un tai dzīves pieredzei, kas bijusi svarīga pašam cilvēkam. Tāpat spēka perspektīvas teorētiskās pieejas ietvaros metodikā esam piedāvājuši vairākus instrumentus seniora stipro pušu izvērtēšanai, lai noskaidrotu seniora resursus, vaļaspriekus, spējas, vēlmes, atbalsta tīklu ar mērķi atrast stiprās puses, kas palīdz pārvarēt grūtības. Kādi ir ieguvumi tev kā speciālistei un senioram kā tavam klientam, izmantojot stipro pušu izvērtēšanas instrumentus?*

**I. Ozola:** Dzīvesstāsta metode palīdz uzzināt seniora dzīves notikumus līdz šim brīdim. Tas rada izpratni, kas senioram ir svarīgi, uzzināt viņa uzskatus par dzīvi, notikumiem. Man tas palīdz atzīt viņa pašnoteikšanos un "nepārņemt kontroli" pār senioru, jo viņš ir savas dzīves izvēju noteicējs. Dzīvesstāsts atklāj daudz resursu un dzīves izaicinājumu pārvarēšanas pieredzi. Ja sarunā atklājas, ka seniors jau līdzīgu situāciju ir piedzīvojis ģimenes lokā, tas palīdz labāk risināt šo situāciju tagad. Piemēram, ja senioram ir atklāta onkoloģiska saslimšana un līdzīga pieredze bijusi ģimenes lokā, tas var atvieglot izvēles pašreiz, piemēram, par ārstniecības iestādi, kurā ir bijusi labāka pieredze.

Senioriem patīk, ja runā par tēmām, kuras viņu dzīvē ir bijušas nozīmīgas, un es pieņemu, ka tādā laikā cilvēks ir dzīvojis, strādājis, tā ir viņa dzīves daļa. Man ir svarīgi, ka viņš ar savu stāstu vēlas padalīties.

Senioriem var būt mainīgas vajadzības veselības dēļ vai straujš pasliktinājums, tāpēc ir nepieciešams izvērtēt gan stiprās puses, gan apdraudējuma riskus.

Stipro pušu izvērtēšanas metodes ir iecienītas manā praksē.<sup>8</sup> Es varu noskaidrot seniora resursus tādās jomās kā veselība, mājoklis, intereses, psiholoģiskā atbalsta iespējas. Šī informācija palīdz plānot intervences pasākumus, lai pēc iespējas ilgāk seniors varētu dzīvot neatkarīgi, jo viņam tas ir svarīgi. Mans mērķis ir piesaistīt atbalsta pakalpojumus, lai saglabātu seniora spējas dzīvot patstāvīgi. Es viņu paslavēju par to, ka viņš līdz šim varējis tikt galā pats. Stipro pušu izvērtēšanas metode labi noder ne tikai senioriem, tā labi palīdz citiem klientiem ar depresijas pazīmēm. Kad ir nomākts garastāvoklis un sliktas domas, tad stipro pušu uzsvēršana ļauj pamainīt šo domu fokusu un parādīt, ka pastāv arī labas lietas. Jā, un cilvēks tās sāk pamanīt.

Manuprāt, stipro pušu metode nostrādā vienmēr, jo cilvēki nav raduši, ka akcentē stiprās puses un pievērš uzmanību tam, kas ir labs, viņi ir vairāk tendēti redzēt sliktāko. Senioriem patīk, ka kāds novērtē to, kas viņam izdodas. Es paslavēju, ka viņš var parūpēties par savu mājdzīvnieku, ka kaķim sakopts kažoks vai sunītim ir smuka bante. Senioram ir svarīgi, ka kāds pamana to, ka viņš ar kaut ko tiek pats galā, tāpēc nepieciešams stiprināt senioru šajā ziņā.

**E. Krevica:** *Metodikā iekļautas vairākas metodes apdraudējuma risku*

8. Metodiskajā materiālā ir iekļautas vairākas metodes seniora stipro pušu izvērtēšanai, lai noskaidrotu seniora resursus, vaļaspriekus, spējas, vēlmes, atbalsta tīklu ar mērķi atrast stiprās puses, kas palīdz pārvarēt grūtības.

*konstatēšanai ar mērķi samazināt nelabvēlīgo notikumu iespējamību seniora dzīvē. Tās ir būtisks instruments sociālajam darbiniekam, ja ir aizdomas par apstākļiem, kas rada risku seniora veselībai un dzīvībai. Kā risku izvērtēšanas metodes palīdz praksē?*

**I. Ozola:** Apdraudējuma risku izvērtēšana palīdz noskaidrot, kurās dzīves jomās kopā ar senioru būs jāsadarbojas, lai riskus novērstu. Esmu izmantojusi metodi "Kapacitātes un risku izvērtēšana", kas saskaņā ar metodiku piemērota situācijās, kad seniora dzīvē pastāv daudzveidīgi riski un seniors atsakās no palīdzības vai pakalpojumiem. Metodi izmantoju gadījumā, ja ir saņemta informācija, ka senioram ir notikusi fiziska rakstura trauma un viņš dzīvo viens. Tad es izvērtēju, cik labi viņš spēj sevi apkopt. Varbūt viņam sava spēja liekas daudz lielāka nekā patiesībā ir, tāpēc sākotnēji palīdzību īsti nevēlas. Mēs jau visi gribam spēt un ir grūti atzīt savu ievainojamību. Risku izvērtēšana ļauj apzināt tās jomas, kas rada vai potenciāli radīs grūtības. Šī metode, pārrunājot jautājumus kopā ar senioru, ļauj viņam apzināties, ka viņam būs grūti tikt ar kaut ko galā. Es iedrošinu, ka palīdzība (piemēram, aprūpe mājās) var būt uz kādu laika posmu, kamēr kļūst labāk, tad, ja nevēlēsies, aprūpētājs var nebaupt tik bieži. Taču parasti tā nenotiek. Seniors pierod pie aprūpētāja, pie cilvēka, kas pie viņa brauc un palīdz tikt ar mājas soli galā.

Risku izvērtēšana palīdz organizēt atbalsta pakalpojumu tīklu, nodrošinot seniora dzīves kvalitāti, lai situācija nepasliktinātos. Risku izvērtēšana ļauj prognozēt, kādas grūtības varētu attīstīties, ja, piemēram, cilvēks vairs netiek galā ar kādu jomu. Runājot par

riskiem, vēlos pieminēt, ka daudzi radnieki vai kaimiņi aprūpē savus seniorus. Ļoti svarīgi arī seniora neformālajam aprūpētājam izvērtēt riskus un laikus pamanīt izdegšanu, jo tas var novest pie tā, ka netiek sniegta kvalitatīva aprūpe un seniors var tikt atstāts bezpalīdzīgā stāvoklī vai novārtā.

**E. Krevica:** *Jā, šim nolūkam metodikā iekļauta "Seniora kopēja (ģimenes locekļa) izdegšanas aptauja", lai noskaidrotu, kādi riska faktori veicina izdegšanu ģimenes loceklim (tuviniekam) un ļauj plānot atbalstošu intervenci, lai mazinātu izdegšanu aprūpes sloga dēļ. Vai izdegšanas aptauja tev ir palīdzējusi identificēt tuviniekam izdegšanu un vai kāds tuvinieks ir pieņēmis palīdzību?*

**I. Ozola:** Tās ir tādas ilgas, smagas sarunas ar tuviniekiem – neformālās aprūpes veicējiem –, un es piedāvāju aizpildīt izdegšanas aptauju. Visbiežāk arī atklājas vidēji smaga vai smaga izdegšana<sup>9</sup>, jo cilvēks, sistemātiski sniedzot palīdzību citam, savas vajadzības pakārtojis otrā plānā un viņam ir bijis svarīgāk nodrošināt tā cilvēka vajadzības, kas nevar par sevi parūpēties. Bet tad rodas bažas, cik kvalitatīvu palīdzību viņš varēs sniegt, ja pats jutīsies izdedzis,

9. Saskaņā ar metodikas 21. pielikumā iekļauto seniora kopēja (ģimenes locekļa) izdegšanas aptaujas veidlapu piedāvāts algoritms, kādā veidā aptaujas rezultātā tiek noteikta kopēja (ģimenes locekļa) izdegšanas pakāpe, kas atkarībā no sniegtajām atbildēm tiek gradēta – neliela vai nav izdegšanas, viegla vai mērena izdegšana, vidēji smaga vai smaga izdegšana, smaga izdegšana. Kopumā anketa piedāvā 22 jautājumus, uz kuriem atbildes tiek klasificētas skalā: 0 – nekad; 1 – reti; 2 – reizēm; 3 – diezgan bieži; 4 – gandrīz vienmēr. Sīkāka informācija par algoritmu pieejama veidlapā.



neapmierināts. Līdz ar to pastāv risks, ka cilvēks aprūpes uzdevumu neizpilda pietiekami kvalitatīvi, un tas var kaitēt senioram. Tuviniekam ir grūti atzīt to, ka ir izdedzis, jo darījis smagu darbu. Nepieciešams skaidrot, kāpēc izdegšana notiek. Tālāk var runāt, kas varētu palīdzēt izdegšanu mazināt, lai cilvēks var atpūsties. Esmu saņēmusi tuvinieka zvanu, un viņš pastāsta, ka ir atradis veidus, kā atpūsties, kā sevi stiprināt, samērot slodzi. Manā praksē bija sievietes, kas divus gadus katru dienu bija braukusi kopt radnieku no vienas pilsētas uz otru. Viņa saprata, ka vajag stiprināt sevi un pieņēma iespēju, ka es palīdzu sameklēt profesionālu aprūpētāju.

**E. Krevica:** *Metodikā ir iekļautas daudzveidīgas metodes, kas piemērojamas atbilstoši konkrēta seniora vajadzībām. Varbūt ir kādas metodes, kas tev īpaši tuvas?*

**I. Ozola:** Jāsaka, ka man patīk lietot metodi "Uzkrāšanas risku izvērtēšana", kas saskaņā ar metodiku palīdz identificēt vides drošības un apdraudējuma riskus, ja novēro pārmērīgu mantu uzkrāšanu dzīvesvietā. Tā man ir palīdzējusi izšķirt, vai konkrētajā gadījumā notiek pārmērīga mantu uzkrāšana, vai arī mantu un pārtikas uzkrājums ir sadzīvīvs risinājums, jo lauku reģionā cilvēki aizbrauc līdz pilsētai reizi 2–3 mēnešos, tāpēc pārtikas un citu lietu daudzumu iepērk uz priekšu. Es šo metodi lietoju ne tikai seniora vecuma klientiem, bet arī citiem pilngadīga vecuma klientiem, kam novērojamas iespējamās pārmērīgas mantu uzkrāšanas pazīmes.

Gribētu vēl pastāstīt par metodi "Laika līnija", kas ar senioru, kam ir demence vai citi kognitīvi traucējumi, ļauj veidot

sarunu par nākotni, palīdz apzināt iespējamās seniora vajadzības un plānot nepieciešamo atbalstu, kad slimība progresēs. Metode palīdz veidot sarunu ar senioru par to, kā viņš redz sevi pašreiz, mazliet tālākā un pavisam tālā nākotnē. Tas nozīmē nonākt līdz sarunai par mūža beigām un noskaidrot cilvēka vēlmes un vajadzības. Šīs sarunas parasti ir interesantas un atklāj cilvēka rūpes par to, kas notiks ar viņa mājdzīvniekiem, viņam svarīgām mantām. Viens no maniem klientiem kolekcionēja mazas eņģeļu figūriņas un viņam bija svarīgi, lai kāds zinātu, ka viņš vēlas atdot savu kolekciju muzejam vai kopienā izveidot izstādi. Šo metodi es izmantoju arī ar klientiem, kuriem ir onkoloģiska saslimšana. Metode palīdz vieglāk veidot sarunu par nedziedināmo slimību un ļauj cilvēkam apzināties, ko viņš vēlas paspēt izdarīt, piemēram, ja attiecībās ar kādu nozīmīgu cilvēku ir bijis pārpratumus un viņš gribētu attiecības noregulēt. Tas ļauj sagatavoties dzīves beigām ar tīru sirdsapziņu, ar sajūtu, ka viņš ir izdarījis visu. Cilvēkiem šīs sarunas ir grūtas, un ir svarīgi, ka vēl kāds viņus pavada šajā pārdomu procesā. Protams, tas nav viegli, taču dzīves nogales tēma ir ļoti būtisks aspekts sociālajā darbā ar senioriem. Senioriem ar smagām slimībām vai funkcionāliem traucējumiem ir svarīgi, ka ar viņiem aprunājas, izturas ar cieņu – tad viņš jūtas sadzirdēts un ir vieglāk sagatavoties aiziešanai.

Kāda seniore, ar kuru kopā pildīju "Laika līnijas" metodi, man pastāstīja, ka viņai ir piezīmju grāmatiņa, kurā viņa pieraksta, ko darījusi pa dienu. Seniore sāka apzināties, ka viņai ir atmiņas traucējumi un visu vairs neatceras. Atbildot uz jautājumu par nākotni, seniore teica, ka viņai svarīgi, lai šī

pierakstu grāmatiņa būtu visu laiku vienā vietā uz plauktiņa, lai viņa var pāršķirstīt, izlasīt to, ko vairs neatceras, un tad viņa jūtas drošāk. Šīs sarunas palīdz pieņemt, ka attīstās veselības traucējumi, sarunā ir iespējams paust savu pēdējo gribu – kā rīkoties ar mantu, parūpēties par mājdzīvniekiem; ko vēlas izrunāt ar radniekiem. Ir radnieki, kas noliedz slimības faktu, tās norisi, un tas slimniekam rada trauksmi un bailes. Taču šīs sarunas rada drošības izjūtu un mieru.

**E. Krevica:** *Kādus profesionālus ieguvumus vari minēt, piedaloties metodikas aprobācijā?*

**I. Ozola:** Dalība metodikas pilotprojektā man ir devusi ļoti daudz gan profesionāli, gan personiski. Profesionāli, varētu teikt, ir attīstījies "vēlīgāks skats", pilnveidojusies prasme "sadzirdēt nepateikto un saredzēt neredzamo". Tas man nozīmē pievērst uzmanību sīkumiem, ieklausīties sajūtā, ka kaut kas nav kārtībā, noskaidrot, piemēram, kāpēc vecais cilvēks grib ar mani runāt tikai tad, kad kopēja nav klāt. Mācību laikā apgūts daudzveidīgs praktisku metožu klāsts, kas palīdz strādāt ar šo mērķa grupu, analizēt situācijas, izvēlēties situācijai atbilstošākās metodes, iedziļināties un meklēt risinājumus. Nozīmīgs ieguvums ir resursu karte, kas darbiniekam var palīdzēt ikdienā atrast iespējas kopienā. Iepazīti kolēģi no visas Latvijas un viņu pieredze, gadījumi un risinājumi. Mūsu pilotprojekta dalībnieku grupa joprojām turas kopā, turpinot dalīties pieredzē un palīdzot ikdienā ar ieteikumiem. Vēl jāsaka, ka pilotprojekta ieguvums noteikti ir arī tas, ka tika apspriestas un analizētas dažādas vardarbības formas attiecībā uz senioriem, trenēta

mūsu kā profesionāļu spēja saskatīt šīs dažādās vardarbības formas un strādāt ar smagajiem gadījumiem.

Metodiskajā materiālā esam uzsvēruši skatījumu uz senioru no spēka perspektīvas, kā katra cilvēka unikālās personības ceļu ar savu dzīves ieguldījumu, uzdevumiem un pārbaudījumiem, ko būtiski uzsvērt arī sociālajā darbā, strādājot ar senioru. Mēs, ekspertu komanda, vēlētos, lai metodiskais materiāls tiktu lasīts kā avots ne tikai ar daudzpusīgu teorētisku informāciju un daudzām praktiskām metodēm, kas sociālajam darbiniekam būs vērtīgas tiešajos darba pienākumos, bet arī kā vēstījums par cilvēciskām vajadzībām, dzīves jēgas un nozīmes pārvērtēšanu, sava ieguldījuma apzināšanu, kas seniora vecumā gūst sevišķu nozīmi un ir atslēga viņa dzīves spēkam dzīves grūtākajos brīžos.

Pēc dalības metodiskā materiāla pilotprojektā I. Ozola rakstīja: "Par profesionālo izaugsmi mācību procesa laikā varu teikt, ka šis pusgads bija tas, kas man bija vajadzīgs. Es esmu sevi stiprinājusi profesionāli kā sociālo darbinieku un privāti kā cilvēku, kura sirdslieta ir palīdzēt. Esmu guvusi apstiprinājumu tam, ka man ļoti patīk strādāt ar senioriem un man tas padodas."

*Novēlam, lai arī jums, sociālie darbinieki, kas strādājat ar senioriem sociālajos dienestos, mūsu komandas izstrādātais metodiskais materiāls kļūst par praktisku instrumentu rokasgrāmatu un ļauj gūt apstiprinājumu tam, ka jums patīk strādāt ar senioriem un jums tas padodas!*

# No aicinājuma līdz žūrijas speciālajai balvai: Kaspars Jasinkeviča profesionālās pieredzes mozaīka

Šis raksts ir veidots, balstoties uz periodiskā izdevuma "Sociālais darbs Latvijā" redakcijai vadītāja **Mārtiņa Moora** sarunu ar **Kasparu Jasinkeviču**, kurš šobrīd jau 10 gadus ir Rīgas Bērnu, jauniešu un ģimeņu sociālā atbalsta centra direktors. Redkolēģijai ierosme uzrunāt Kasparu intervijai radās pēc tam, kad tapa zināmi Labklājības ministrijas ikgadējā konkursa "Gada balva sociālajā darbā 2023" rezultāti. Kaspars bija izvirzīts kā viens no diviem kandidātiem nominācijā "Labākais vadītājs sociālā darba jomā 2023", tomēr saņēma balvu nominācijā "Žūrijas speciālā balva sociālajā darbā 2023". Gan izvirzīšana nominācijai, gan žūrijas speciālās balvas saņemšana ir īpašs notikums katram sociālajam darbiniekam un arī visai sociālo darbinieku kopienai, tāpēc žurnāla redakcijai uzskatīja par atbilstošu veidot rakstu par Kasparu kā vienu no mums – sociālajiem darbiniekiem, kurš nozīmīgu savu profesionālās dzīves daļu ir veltījis, lai risinātu klientu dzīves situācijas, kā arī, lai attīstītu sociālo pakalpojumu sistēmu dažādām mērķa grupām. Iespējams, Kaspars stāstītais katram no mums ļaus atskatīties uz to laiku, kad veidojās sociālā darba profesija un saskatīt līdzīgo profesionālās attīstības ceļā. Noteikti ir vērts arī ieklausīties profesionālajās atziņās, kuras Kaspars ir uzkrājis ilgstošā sociālā darba pieredzē kā mikro, tā makro līmenī. Droši vien visvairāk Kaspars asociējas ar viņa pašreizējo darba vietu un nozīmīgo pieredzi, strādājot bērnu tiesību aizsardzības jomā un attīstot sociālos pakalpojumus bērniem. Tomēr viņa profesionālā karjera ir daudz bagātāka. Šeit īsumā Kaspars galvenie profesionālā ceļa posmi.

1994–1997	Medicīnas sabiedrība „ARS”, ārsta palīgs
1997–2003	Latvijas SOS bērnu ciematu asociācija, Īslīces SOS bērnu ciemats, sociālais darbinieks – direktora vietnieks
2004–2006	Labklājības ministrija, Sociālo pakalpojumu pārvalde, Sociālo pakalpojumu kvalitātes kontroles daļas vadītājs
2006–2009	Rīgas Vidzemes priekšpilsētas Sociālais dienests, vadītāja vietnieks
2009–2013	Rīgas Sociālais dienests, Sociālā darba nodaļas vadītājs – dienesta vadītāja vietnieks
2013–2014	Rīgas domes Labklājības departaments, Sociālā pārvalde, Sociālo pakalpojumu administrēšanas nodaļas vadītājs – pārvaldes priekšnieka vietnieks
2004–pašlaik	Latvijas Universitātes P. Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledža, docētājs
2014–pašlaik	Rīgas Bērnu, jauniešu un ģimeņu sociālā atbalsta centrs, direktors



## Profesionālās karjeras sākums: ceļš uz sociālo darbu

Kaspars pirmie profesionālie soļi ir saistīti ar darbu veselības aprūpē. Pabeidzot 8. klasi, Kaspars 1985. gadā iestājās medicīnas skolā<sup>1</sup> apgūt feldšera jeb ārsta palīga amatu un ļoti agri sāka strādāt par sanitāru. Kaspars pats atzīst, ka medicīnas zināšanas, viss, kas saistīts ar darbu slimnīcā, sanitāra darbu, pēc tam medmāsu darbs ir paspilgtinājis viņa rakstura iezīmes un noteicis arī profesionālās darbības pamatu. "Mūsdienās tas nav iespējams, bet savulaik tā notika, ka 16 gados tu esi atbildīgs par veselu nodaļu, kur ir slimi cilvēki, cilvēki pēc operācijām asinsvadu ķirurģijā ar dažādām problēmām. Pēkšņi tu, vēl nebeidzis medicīnas skolu, esi atbildīgs

par viņiem," tā Kaspars atceras to laiku.

Nākamais posms jau pēc medicīnas skolas beigšanas bija darbs tā saucamajā ātrajā palīdzībā<sup>2</sup>. "Tā ir specifika, kur ātri jāpieņem lēmumi, kur tu īsā laikā izdomā risinājumus, saproti, kas ir svarīgi, kas mazāk svarīgi, no daudz kā pārstāj baidīties. Tas ir atstājis savu artavu tam, ka šobrīd arī sociālajā darbā es esmu tāds, kāds esmu. Gan kā cilvēks, gan kā sociālais darbinieks un pēdējos gadus – kā vadītājs," atzīst Kaspars. Strādājot ātrajā palīdzībā, Kasparam radās domas par tālāko ceļu, jo, kā viņš pats tagad atzīst, viņa dzīves mērķis nebija visu mūžu strādāt šajā darba vietā. Tas saskanēja ar laiku, kad radās profesija, par kuru īsti neviens neko nezināja. Kā ar smaidu saka pats Kaspars, tad laikā, kad 1993. gadā viņš sāka mācīties

1. Tagadējā Latvijas Universitātes P. Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledža.

2. Kopš 2009.gada Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests.



augstskolā "Attīstība"<sup>3</sup>, "bija cilvēki, kas domāja, ka zina, kas ir profesija, ko viņi taisās mācīt, un bija cilvēki, kuri stājās augstskolā ar domu, ka viņi saprot, ko taisās mācīties". Patiesībā šajā brīdī sociālā darba profesija tikai veidojās. Interesanti bija apgūt jomas, kuras kopumā veido sociālā darba profesijas pamatu, – dažāda veida psiholoģijas, socioloģija, politoloģija, loģika un, protams, sociālā darba lekcijas, kas labi papildināja Kaspara pamatzināšanas medicīnā ar zināšanām par darbu ar cilvēkiem dažādās situācijās. Kaspars atzīst, ka viņam patika izaicinājums, ka tā ir jauna profesija, kurai vēl ir jāatrod vieta jau zināmo profesiju vidū. Patika arī tas, ka kopā ar vairākiem kolēģiem viņš bija viens no pirmajiem, kas sāka sociālā darba studijas.

Sociālā darba studiju laikā, paralēli strādājot ātrajā palīdzībā, ap 1995. gadu Kaspars uzsāka strādāt kā sociālais darbinieks Ogrē tuberkulozes slimnīcā "Saulstari" (turpmāk – Tuberkulozes slimnīca). Tajā laikā slimnīcas galvenā ārste, acīmredzot, bija dzirdējusi, ka tuberkuloze ir sociāla problēma, un ka ir jābūt tādām speciālistam, kas ne tikai ārstē, bet arī palīdz risināt pacientu sociālās problēmas. Tā Kaspars kļuva par pirmo sociālo darbinieku Tuberkulozes slimnīcā. Paralēli darba dzīvei virzījās mācību process un veidojās aizvien lielāka izpratne, kas ir sociālais darbs ne tikai teorētiski, bet arī praktiski.

Var teikt, ka zināšanas par cilvēka ķermeni, ārstniecību, sociālo darbu un sociālajām problēmām kombinācijā ar praktisko darbību veselības aprūpes sistēmā un sociālajā darbā tobrīd

3. Sociālā darba un sociālās pedagoģijas augstskola „Attīstība”.

nozīmīgi veidoja Kaspara pasaules redzējumu.

Vēl viens būtisks aspekts Kaspara profesionālajā attīstībā bija "satikšanās" ar geštalterapiju. Mācību laikā rektore L. Šilņeva<sup>4</sup> bija piesaistījusi geštalterapijas speciālistus. Apmēram 2. kursa laikā paralēli mācībām augstskolā "Attīstība" Kaspars pirmo reizi piedalījās geštaltgrupā. Psihoterapijas un konsultēšanas virziens bija saistīts ar sociālā darba psihodinamisko pieeju, būtisku sociālā darba prasmju sastāvdaļu. Toreiz daudziem radās jautājumi, kāda ir psihoterapijas un konsultēšanas loma sociālajā darbā. Šobrīd, lasot šo rakstu, kādam var raisīties smaids vai pārdomas par to, bet toreiz līdzīgi jautājumi un neskaidrības bija realitāte. Tāpēc līdztekus studijām augstskolā "Attīstība" Kaspars turpināja mācības Austrumeiropas Geštaltinstitutā individuālajā un organizāciju konsultēšanā. Tomēr interese par sociālo darbu ņēma virsroku, un psihoterapija palika tikai kā papildu zināšanas.

Nākamais solis profesionālajā ceļā bija laiks, kad Kasparu uzrunāja Latvijas SOS bērnu ciematu asociācija<sup>5</sup>. Toreiz par tādu bija dzirdējuši tikai nedaudzi. Bija tikko uzcelts SOS ciemats Bauskā, bet vēl nebija ne bērnu, kuri tur dzīvotu, ne darbinieku. Darbā pieņemts bija tikai direktors un psihologs, organizācija meklēja sociālo darbinieku. Arī šoreiz Kasparu ieinteresēja iespēja uzsākt kaut

4. SIA "Sociālā darba un sociālās pedagoģijas augstskolas "Attīstība"" dibinātāja un rektore, pedagoģijas doktore, profesore Lidija Šilņeva.

5. Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija ir labdarības organizācija, kas kopš 1997. gada veido un atbalsta SOS ģimenes bērniem, kuri palikuši bez savu vecāku gādības. Skatīt vairāk <https://www.sosbernuciemati.lv/lv/par-mums/par-organizaciju>

ko tādu, kas līdz šim nav bijis – līdzīgi kā iepriekš darbs slimnīcā par sociālo darbinieku. Lai gan viņš dzīvoja Ogrē, bet SOS ciemats atradās Īslīcē, jaunā un nezināmā vilinājums ņēma virsroku. Kaspars atzīst, ka, iespējams, tā ir vēl viena viņa personības šķautne – vēlme būt pirmajam tur, kur neviens vēl neko nav darījis, kur ir daudz nezināmā, ir tikai pieņēmumi un ieceres veidot kaut ko labāku. Rezultātā darbs Latvijas SOS bērnu ciematu asociācijā ļāva citādi paskatīties uz ārpusģimenes aprūpi. Tā bija starptautiska profesionāla organizācija ar ilgu vēsturi, kas joprojām turpina attīstīties un šobrīd ir vairāku inovatīvu sociālo pakalpojumu izveidotāja un sniedzēja. Šī pieredze kopā ar vietējo pieredzi (piemēram, Kaspars paralēli pamatdarbam bija arī pagasttiesas loceklis, bija apguvis no vardarbības cietušo bērnu palīdzības programmu, kas bija viena no pirmajām programmām laikā, kad vēl nekas nebija nostiprināts normatīvajos aktos, kad nebija citu metodisko materiālu) bija pamatā aizraujošam un inovatīvam darbam veidot kaut ko jaunu no idejas līdz iecerētajam rezultātam. Toreiz ceļš no idejas līdz rezultātam bija salīdzinoši īss. "Ja mēs nolēmām, tad mēs to izdarījam. Mēs paši izdomājam daudz jaunu sistēmu, darba organizācijas veidu utt. Laika posms no 1997. līdz 2004. gadam bija ļoti interesants un aizraujošs laiks, attīstības pilns laiks arī Latvijā kopumā. Tika pieņemta Baltā grāmata<sup>6</sup>, 2003. gadā pieņēma Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu, kas bija nozīmīgs pavērsiens

6. 1996. gadā ar Pasaules Bankas atbalstu sākās darbs pie labklājības sistēmas reformas. Tika izstrādātas sociālās politikas vadlīnijas, kas apkopotas "Baltajā grāmatā" (projekts "Sociālās palīdzības sistēmas administrēšana").

sistēmas attīstībā," tā Kaspars nobeidz stāstu par ienākšanu un nostiprināšanos sociālā darba profesijā.

Apkopojot pieredzi un mēģinot to raksturot dažos teikumos, no Kaspara stāstītā var izvirzīt šādas galvenās atziņas.

– Ir labi kaut vai pamatzināšanu līmenī pārzināt cilvēka biofizisko funkcionēšanu un galvenās ar cilvēka veselības stāvokli saistītās problēmas. Tad sociālais darbinieks uztver ārstu nevis kā pārcilvēku, bet kā sadarbības partneri. Kļūst saprotamākas sociālā darbinieka un ārsta profesionālās robežas un lomas. Līdz ar to kļūst saprotamāks sociālais darbs dažādās prakses vietās un ar dažādām mērķa grupām, īpaši tām, kuru specifiska pazīme ir veselības traucējumi, piemēram, sociālais darbs slimnīcā vai sociālais darbs ar personām ar garīga rakstura traucējumiem.

– Gan darbā ar klientiem, gan organizācijas vadībā labi ir pārzināt psiholoģiskos procesus un organizācijas psiholoģiju, ieteicamas ir psihosociālās konsultēšanas prasmes.

– Nebaidīties mēģināt darīt to, ko līdz galam vēl nepazīsti. Jo nav nekas slikts, ja uzdrīksties un mācies darot. Katrs, kurš sāk strādāt sociālajā jomā, sākumā ir tieši šādā situācijā.

– Inovācijas sociālajā darbā notiek, integrējot personisko, starptautisko un vietējo, var teikt, Latvijas sociālo darbinieku kopienas pieredzi. Kaut arī mēs labprāt vēlētos straujas pozitīvas izmaiņas, jaunais nereti notiek, mums pašiem izvirzot un sasniedzot mazus mērķus. Tas rada gandarījumu, piešķir saturu darbam, dod iespēju pārbaudīt idejas, kā arī palīdz pārvarēt profesionālo vilšanos (kas veicina izdegšanu).



**visas mērķa grupas problēmas, ir naivi.** Piemēram, viens no pazīstamākajiem ir grupu dzīvokļa (mājas) pakalpojums, tomēr klientu mērķa grupas daudzveidība nosaka to, ka ir nepieciešami dažāda veida grupu dzīvokļi – personām ar psihiskām slimšanām, personām ar viegliem un vidējiem garīga rakstura traucējumiem, personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem; atsevišķa mērķa grupa ir personas ar autismu u.c. Un tā tas ir attiecībā uz jebkuru mērķa grupu un sociālā pakalpojuma veidu. Mūsdienās mēs pat runājam, ka arī ilgstošās aprūpes pakalpojumu institūcijā var aizvietot ar pielāgotiem risinājumiem dzīvesvietā. Piemēram, Rīgā tāds risinājums ir aprūpētās dzīvesvietas pakalpojums, ko dēvē arī par pansionātu dzīvesvietā.

Lai attīstītu sociālo pakalpojumu daudzveidību ierobežoto resursu apstākļos, **pāri visam ir jābūt lielajam sociālā darba vērtībās balstītam mērķim.** Piemēram, cieņpilna dzīve visiem veciem cilvēkiem, ģimeniska vide ārpusģimenē esošajiem bērniem, deinstitucionalizācija, iekļaujoša izglītība un citi. Visa sociālo pakalpojumu attīstība ir "jāmēra" pret šo mērķi – kā mēs tuvojamies izvirzītā mērķa sasniegšanai. Tad katrs vadītājs vai sociālais darbinieks var jautāt sev un salīdzināt – vai manas darbības ir ieguldījums lielā mērķa sasniegšanā, vai dos kādu labumu un tuvinās vēlamo? Šādu jautājumu var uzdot par jebkuru plānoto vai īstenoto profesionālo darbību. Piemēram, ja mēs ieviesīsim šo veidlapu, ja mēs apgūsim jaunu metodi vai pieņemsim kādu jaunu normatīvo aktu, vai tas mūs tuvinās kopīgajam mērķim? Tādējādi šāds lielais nozares mērķis var kalpot par katra sociālā darbinieka un vadītāja atskaites punktu.

Šādi mazi mērķi var būt arī vienam darbiniekam vai kolektīvam, piemēram, apgūt kādu jaunu metodi, aizbraukt apskatīties citu kolēģu labo praksi u.c. Tā arī ir prasme – saredzēt mazos sasniegumus sociālā darbinieka ikdienas praksē.

### **No pagātnes uz nākotni: sociālo pakalpojumu evolūcija**

Vērtējot sociālā darba profesijas un sociālo pakalpojumu sistēmas attīstību, Kaspars atzīst, ka daudz kas tāds, kas agrāk likās tāls un neiespējams, šobrīd ir realitāte. Piemēram, ārpusģimenes aprūpe ģimeniskā vidē šobrīd ir absolūta norma. Šobrīd daudz kas ir kļuvis pašsaprotams, piemēram, aprūpe mājās kā pamata nepieciešamība sociālās aprūpes pakalpojumu klāstā pašvaldībās.

Kaspars atzīst, ka **nozīme ir pakalpojumu spektram un daudzveidībai. Izveidot vienu pakalpojuma veidu un cerēt, ka tas atrisinās**

Profesijas attīstības sākumā daudz kas nebija reglamentēts, tāpēc viss, kas tika darīts, bija pareizi. Šobrīd mums ir daudz vairāk reglamentētu lietu – gan darba process, gan prasības sociālajiem pakalpojumiem, gan sociālo pakalpojumu veidi, gan metodikas. No vienas puses, mums ir dotais ietvars, ierobežojumi un norādes, kā ir pareizi, bet, no otras puses, sociālajiem darbiniekiem ir jābūt gataviem arī nezināmām, vēl nepiedzīvotām situācijām; jābūt radošiem un inovatīviem arī esošā regulējuma ietvaros. Piemēram, strādājot par sociālo darbinieku bērnu aprūpes iestādē, sociālajam darbiniekam var būt nepieciešams īstenot dažādas lomas – vienu dienu braucot ar mašīnu un vedot bērnu pie ārsta, otru dienu spēlējot sporta spēles ar bērniem, pēc tam – palīdzot un konsultējot mācībās. Vēl tu esi "aizstāvis" attiecībās ar citām iestādēm vai speciālistiem, vēlāk kopīgi gatavo ēst, ej kopā iepirkties un māci ikdienas prasmes, pavadi brīvo laiku ar bērniem un, piemēram, makšķerē. Un tas viss ir jādara, turot fokusā bērna sociālās funkcionēšanas un personības attīstības jautājumus gadījuma vadīšanas kontekstā. **Tā ir mūsu laika realitāte, ka sociālajam darbiniekam ir jāsavieno formālais sociālā darba ietvars ar radošumu attiecībās ar klientiem.**

Kaspars uzsver, ka nebūtu pareizi vēl tālāk birokratizēties. Būtu jāpārskata, ko varētu samazināt no jau "saražotās" dokumentācijas un jāizvērtē, no kā atteikties. Ja kāda rīcība nesaskan ar lielo mērķi, tad šādas darbības noteikti jāpārvērtē. Ja lielais mērķis nav noteikts nacionālā vai pašvaldības līmenī, tad vadītājiem un sociālajiem darbiniekiem tāds ir jānosaka savas organizācijas līmenī. Tai skaitā jāpārvērtē, vai iepriekš

ierastā prakse saskan ar mūsdienu realitāti, vai arī ir ieraduma noteikta. Jo diemžēl pastāv tendence ar labiem nodomiem noteikt arvien jaunus pienākumus, ieviest jaunus dokumentus un kārtības, nepārvērtējot situāciju un neizlemjot, vai vienlaicīgi nevajag atteikties no kādas iepriekšējās prakses, atcelt kādu pienākumu vai dokumentu. Ir biežāk jāuzdod sev jautājums: "Kāpēc mēs to darām? Kāda mērķa sasniegšanai tas nepieciešams?"

### **Vadītāja un darbinieku attiecības: starp prasībām un atzinību**

Mūsdienās bieži tiek uzdots jautājums: "Kā motivēt darbiniekus?" Kā vadītājam atrast līdzsvaru starp prasīgumu un kļūšanu par "arodbiedrības līderi", starp prasību pēc rezultāta un darbinieku individuālo preferenču ievērošanu? Vadītājam ir jāpatīk tas, ko viņš dara. Lai vadītājs ar savu aizrautību un attieksmi ir piemērs. Lai vadītājs parāda, ka vēlas, lai organizācija sasniedz savus mērķus, ir labākā un noder kā piemērs citiem. Tad darbiniekiem patīk būt daļai no procesa. Vadītājam ir nevis kaut kas speciāli jāizdomā un jāmotivē, bet iepriekš minētais pats par sevi motivē cilvēkus. Pretējā gadījumā vadītājs nevarēs aizraut pārējos cilvēkus. Pēc Kaspara domām, mēs savā darba vietā esam nonākuši nevis tāpēc, ka mēs esam draugi no bērnības vai viens otram ļoti patīkam, bet tāpēc, ka kopā darām noteiktu darbu. Mūsu attiecības ir saistītas ar darbu. No otras puses, darbā tiek pavadīts tik daudz laika, ka ir nepieņemami, ja mēs darbā ilgstoši justos slikti. Tāpēc, iespējams, ieguvējs būs tāds vadītājs, kas pārzinās savu darbinieku personīgās situācijas un vēlmes, būs iejūtīgāks attiecībā uz to, kas nav tieši saistīts ar darbu. Jo



arī vadītājs līdz noteiktai robežai var pielāgoties darbiniekiem, rīkojoties cieņpilni un demonstrējot godīgu attieksmi arī subjektīvās situācijās.

Vadītāja loma arī parādās, risinot dilemmu starp ierobežotajiem resursiem un profesionālajām vērtībām. Tieši vadītājs ir atbildīgs, ja noteiktā kārtība nestrādā, bet ir nepieciešams risinājums klientu interesēs. Tad sociālo darbinieku pienākums ir dot ziņu vadītājam. Iespējams, ka vadītājam ir kādas zināšanas vai informācija, kā situāciju atrisināt. Ja vadītājs to nevar, tad risinājums ir jāmeklē augstākā pārvaldes līmenī. Tas nozīmē, ka mūsu kopīgā dažādu līmeņu atbildība ir atrast veidu un vietu administratīvajā hierarhijā, kurā risinājums ir iespējams. **Nedrīkst apstāties tikai sava amata iespēju robežās, bet jāpadara prakses problemātika par mūsu kopējo izaicinājumu.**

Vēl viens princips vadītāja un darbinieku attiecībās ir, ka nedrīkst no viena neveiksmīga gadījuma secināt, ka citi līdzīgi gadījumi būs nesekmīgi. Piemēram, ja vienreiz sadarbība starp dažādām institūcijām nav bijusi veiksmīga, tas nenozīmē, ka jāpārstāj sadarbīties. Ir jāmēģina atkal. Pamata atziņa ir – turpini un turpini darīt, turpini meklēt veidus, cilvēkus un situācijas, radi apstākļus, kas var būt izmaiņu "palaidēji". **Pacietība un neatlaidība ir nozīmīga vadītāja kvalitāte.** "Mēs nedrīkstam paši ieņemt nevarības pozu. Jo kā gan nevarīgs var palīdzēt citiem? Tas nenozīmē augstprātību, bet drīzāk demonstrē noteiktu attieksmi pret sarežģītām dzīves situācijām," uzsver Kaspars. Tas iet roku rokā ar sociālā darba profesijas prestižu, kas veidojas nevis ar skaļiem paziņojumiem

un reklāmas plakātiem, bet rodas no pozitīvas sadarbības ar citiem speciālistiem, piemēram, attiecībām ar mediķiem, policistiem, skolotājiem un citiem. "Ja es demonstrēju nevarību un nespēju meklēt un atrast risinājumu ikdienas sadarbības situācijās, tas būtiski ietekmēs visas sociālā darba profesijas prestižu. Un otrādi." Un tas attiecas gan uz mikro līmeni, gan makro līmeni. Sociālā darba moto varētu būt: mēs atrodam risinājumu situācijās, kad citi risinājumu neredz. Labi to var novērot sociālā darba praksē ar jauniešiem.

### **Sociālais darbs ar jauniešiem – īpašs izaicinājums gan vadītājiem, gan sociālajiem darbiniekiem**

Kaspara profesionālā pieredze ilgstoši ir saistīta ar jauniešiem kā sociālā darba mērķa grupu, tāpēc sarunā veltījām laiku arī šai tēmai. Kaspars atzīst, ka ar jauniešiem kā mērķa grupu ir svarīgi būt līdzās. Lai gan tas var šķist vienkārši, praksē tas nav tik viegli, un klātbūtne ir rūpīgi jāintegrē kā neatņemama sociālā darba prakses sastāvdaļa. Īpaši svarīgi tas ir darbā ar jauniešiem, kuriem ir traumatiska pieredze. Ir jādemonstrē attieksme, ka es, sociālais darbinieks, būšu tev līdzās, vienalga, kas notiek. Es būšu pieejams. Kaspars atzīst, ka viņa pieredzē ir bijuši vairāki gadījumi, kad spēja būt neatlaidīgam, nenolaist rokas tādā nozīmē kā palikt kopā ar jauniem arī tad, ja viņš uzreiz nepieņem atbalstu, vienā brīdī dod augļus. Pieredze rāda, ka, ja tu turpini darīt, neraugoties uz sākotnējo neveiksmi, tad daudzos gadījumos izdodas panākt rezultātu. Pieredze rāda arī to, ka "atlešana" jauniešiem var nākt pēc vairākiem gadiem, kad neviens vairs to negaida. Piemēram, noteikta attieksme, apstākļi un vide jauniešiem ārpusģimenes

aprūpē, kas ir radīta jaunieša tīņa vecumā, var pēkšņi parādīt rezultātu pēc 25 gadu vecuma. Kaspars atceras gadījumu, kad jauniešis apmēram 25 gadu vecumā saka: "Paldies par to, ko jūs man toreiz devāt, kā pret mani izturējāties," kaut arī nekas pusaudža vecumā neliecināja, ka ir kādi rezultāti un pozitīvas izmaiņas. Tas nozīmē, ka ir jādara viss iespējamais tagad, bet nevar gaidīt uzreiz acīmredzamus rezultātus.

Mēs šobrīd atzīstam, ka bērnam nevajadzētu būt institūcijā. Bet gan pie mums, gan ārzemēs no bērniem, kas jau pieauguši, var dzirdēt: "Un tad es nokļuvu audžuģimenē, man tur bija briesmīgi." Ja to pašu saka par institūciju, tad visi visu saprot un akceptē. Protams, ka ir jāvirzās uz to, ka bērnam pēc šķiršanas no ģimenes ir jānokļūst audžuģimenē, aizbildniecībā vai citā ģimeniskā vidē, un institūcija paliek kā pēdējais variants. Tomēr nevajadzētu glorificēt nevienu no ārpusģimenes aprūpes formām. Aizvien vairāk un vairāk bērnu nokļūst bērnu aprūpes institūcijā ar daudzveidīgākām vajadzībām un ar daudz sarežģītāku dzīves gājumu nekā tas bija agrāk – pirms divdesmit un pat desmit gadiem. Tāpēc nevajadzētu salīdzināt institūciju ar citām ārpusģimenes aprūpes formām, jo sākuma, izejas punkts – bērna situācijas sarežģītība – ir pavisam cits.

Iepriekš minētajās situācijās bērnu vajadzības audžuģimene var apmierināt tikai tad, ja piepildās vairāki nosacījumi un ja audžuģimenei būs nepieciešamie resursi (gan psihoemocionālie, gan finansiālie, gan zināšanu resursi, gan profesionāļu komandas atbalsts). Ja audžuģimenei tiek nodrošināts nepieciešamais atbalsts, tad šāds risinājums vienmēr būs labāks nekā

institūcija. Ja audžuģimene netiek galā, atsakās no bērna aprūpes pienākuma un bērns tiek "mētāts" no vienas ģimenes uz citu, trauma, ko bērns iegūst, ir daudz lielāka nekā bērnam, kurš visu laiku ir atradies ārpusģimenes aprūpes institūcijā.

Mūsdienās sociālajā darbā ar jauniešiem kļūst pašsaprotami, ka **sociālais darbs ir jātuvina jauniešiem, jāieved vidē, kurā jaunieši ikdienā uzturas, kuru jaunieši lielā mērā veido paši – jauniešu dabiskajā vidē.** To izdarīt ir grūti, bet tas ir iespējams. Viens piemērs ir ielu sociālais darbs, kad sociālie un jaunatnes darbinieki strādā vietās, kur jaunieši pulcējas. Otrs piemērs – kad tiek veidotas telpas, kurās ir jauniešus pieņemoša vide ar iespējām izpaust savu radošo potenciālu un arī satikt darbiniekus. Trešais piemērs ir bērnu aprūpes institūcijas pakalpojums, kas līdzinās dzīvoklim vai privātmājai ar visu no tā izrietošo – personālu, kas ir nemainīgs, bērnu iesaistīšanu ikdienas darbos, iepirkumu veikšanā un ikdienas plānošanā. Visi šie piemēri būtībā ir par vienu un to pašu: ka arī sociālais darbs var mainīties līdzī mainīgajām sabiedriskajām vērtībām; mainīties atbilstoši tam, kā mainās mērķa grupas izpausmes un vajadzības.

Mūsdienās lielākā problēma nav sociālo un citu pakalpojumu trūkums, bet gan tas, kā panākt, ka jauniešis, varbūt arī viņa ģimene izmanto pakalpojumu, kas risina jauniešu problēmas. Tieši tam ir jāvelta vislielākās pūles un to var saukt par mūsdienu sociālā darba specifiku. Šobrīd ir jāmeklē veidi, kā atrast pakalpojuma ceļu pie klienta. Tas noved pie nākamās atziņas un, iespējams, arī diezgan bieži sastopamas kļūdas – izdarīt secinājumu, ka kāds

pakalpojums nav nepieciešams vai neatbilst klientu vajadzībām. Nereti pareizais risinājums ir meklējams veidā, kā klients tiek savienots ar pakalpojumu. Ja ir pārlicība, ka noteikta problēma sabiedrībā pastāv (piemēram, vardarbība ģimenē, jauniešu uzvedības problemātika, jauniešu atkarības u.c.), ka noteikta mērķa grupa no tās cieš, bet risinājumu neizmanto, tad visdrīzāk ir jāmeklē cits veids, kā mērķa grupai nodrošināt atbalstu, piemēram, "aizvestot" pakalpojumu pie klienta tur, kur viņš atrodas (mājās, parkā, jauniešu centrā, skolā, slimnīcā, cietumā u.c.), nevis sūkstoties, ka klientiem nav motivācijas mainīties. Ja nestrādā viens veids, ir jāmeklē cits. Ja nestrādā cits, jāmeklē vēl un vēl. Tā arī tiek veidots darbs Jauniešu atbalsta centrā<sup>7</sup>. Tā ir sociālā darba kā profesijas specifika, ka ir jāizdomā risinājums arī tad, kad citi neko nepiedāvā un nevar izdomāt. Šāda izpratne iet kopā ar uzdrīkstēšanos un nebaidīšanos no inovācijām, ko Kaspars uzsvēra intervijas sākumā.

### **Inovācijas sociālajā darbā – nevis greznība, bet gan nepieciešamība**

Intervijas noslēgumā saruna neizbēgami pievērsās nākotnes perspektīvām. Sociālo pakalpojumu jomā ļoti svarīgi

7. Rīgas Bērnu, jauniešu un ģimeņu sociālā atbalsta centra struktūrvienība "Jauniešu atbalsta centrs". Vairāk informācijas: [https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137\\_A\\_Model\\_for\\_Creating\\_a\\_Supportive\\_Trauma-Informed\\_Culture\\_for\\_Children\\_in\\_Preschool\\_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf) Par sociālā darba pieeju Jauniešu atbalsta centrā vairāk var lasīt šajā rakstā: Jasinkevičs, K. Sociālais darbs ar jauniešiem Rīgā pārejā no ārpusģimenes aprūpes uz neatkarīgu dzīvi. Sociālais Darbs Latvijā. 2020. 2: 41.-46. lpp.

ir tuvākajiem 5–10 gadiem noteikt stratēģisko mērķi, kuram sekot. Ja paskatāmies iepriekšējo pieredzi, tad, piemēram, no brīža, kad Rīgā sākām runāt par nepieciešamību ārpusģimenes aprūpē ieviest ģimeniskai videi pietuvinātu aprūpes modeli, īstenojot visu, kas tajā ietilpst – ne tikai telpu pielāgošanu, bet arī darbinieku atlasīšanu, apmācību un jaunās pieejas uzsākšanu –, pagāja apmēram 3–5 gadi, līdz mēs varējām teikt, ka tas faktiski notiek. Ir būtiski skaidri pateikt mērķi, nesasteigt un ļaut jaunajam iedzīvoties. Skaidrot un skaidrot, atkārtot gan darbiniekiem, gan citiem speciālistiem, gan lēmumu pieņēmējiem un sabiedrībai kopumā, kāpēc un ko mēs darām, kādas vērtības cenšamies iedzīvoties, kādu kultūru mainīt. Ja ir iecerētas sociālās izmaiņas sabiedrības attieksmē pret kādu mērķa grupu (piemēram, personām ar garīga rakstura traucējumiem), attieksmē pret kādu problēmu (piemēram, vardarbību ģimenē) vai ierastajā problēmu risināšanas veidā (piemēram, ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu konceptu ārpusģimenes aprūpē un institucionālajos pakalpojumos vispār), tad ir nepieciešams visu laiku it kā atgriezties pie jau nolemtā risinājuma un runāt, skaidrot, atgādināt, lai iesaistītie darbinieki ikdienas rutīnā nesāk novirzīties no tā. Kas ir rādītājs, ka sociālo pakalpojumu jomā noteiktie mērķi ir jau iedzīvojušies? "Manā pieredzē tā ir situācija, kad ne tikai sociālie darbinieki sāk aizstāvēt iecerēto un vairs nevēlas citu pieeju, bet arī citu nozaru kolēģi sāk par to runāt un nodot ideju tālāk, kļūst par tās paudējiem," saka Kaspars. Labs piemērs šobrīd ir jau pieminētā ģimeniskā vide un deinstitucionalizācija. Kaspars sarunā atceras situāciju, kurai bijis



liecinieks, kad iepirkuma procedūras laikā atbildīgie par renovācijas darbu organizēšanu stāsta arhitektam un citiem iesaistītajiem speciālistiem, cik svarīgi tehniskajā projektā un iepirkuma dokumentācijā iekļaut ģimeniskas vides idejas. Vai kad telpu apsaimniekotāja darbinieki sarunā viens otram saka, ka šeit vairs nav nekāds bērnu nams, bet te ir dzīvokļi. Tad arī mēs varam droši teikt, ka sociālo pakalpojumu nozares mērķi ir īstenojušies dzīvē.

Kaspars dienaskārtībā ir arī viena **jauna ideja – Jauniešu veselības klīnikas izveide pie Jauniešu atbalsta centra**. Ārpusģimenē dzīvojošiem jauniešiem šajā ziņā ir salīdzinoši vājas zināšanas un veidi, kā viņi iegūst informāciju un atbalstu reproduktīvās un seksuālās veselības jautājumos – tie var būt dažādi, arī nekvalitatīvi. Pieredze rāda, ka daudzās valstīs šāds

atbalsts labi darbojas, un tas saistīts arī ar vardarbības profilaksi, attiecību veidošanu starp zēniem un meitenēm. Atbalsts sastāv no vairākām tēmām – izglītošana, izpratne, atbalsts, pašcieņa, grūtā pusaudža laika pārvarēšana, negribētie bērni, pāragra grūtniecība un citas. To var risināt ar aktivitātēm, kas cītur, piemēram, Skandināvijas valstīs, jau ir labi zināmas. Tā ir ideja ieviest pastāvīgu atbalstu vidē, kur jaunieši jau dabiski pulcējas, sniegt konsultācijas un atbalstu drošā, nenosodošā un jauniešus iekļaujošā veidā. Kaspars kopā ar Rīgas valstspilsētas Labklājības departamenta kolēģiem ir procesā, lai vienotos ar Latvijas Vecmāšu asociāciju par sadarbību un izveidotu Jauniešu veselības klīniku.

Sarunas noslēgumā Kaspars norāda, ka turpmāk sociālajā darbā ar jauniešiem un viņu ģimenēm būtu jāpievērš uzmanība



divām lietām. Pirmkārt, ir lietas, kuras jāreglamentē, ja mēs vēlamies ieviest noteiktu standartu bērnu tiesību aizsardzībā. Ir jānosaka obligātās sociālā darbinieka profesionālās darbības noteiktās situācijās, kad tiek skartas bērna tiesības un intereses. Piemēram, kādos gadījumos bērna ģimene ir jāapmeklē noteiktu dienu laikā, vai arī kādās situācijās ir obligāti jāorganizē starpinstitucionālā sanāksme (turpmāk – STIS). Šāds standarts, protams, prasa atbilstošu resursu piešķiršanu valsts līmenī. Bet, ja tas tiek atstāts katra darbinieka izlemšanā, tad rezultāti būs dažādi. Ir lietas, kurām ir vienkārši jābūt. Piemēram, probācijas jomā ir noteikts, ka STIS ir jānotiek

10 dienu laikā. Otrkārt, šādu prasību noteikšana ir kontekstā arī ar tādiem darba organizācijas aspektiem kā elektroniskā klienta lieta vai attālinātais darbs, kas mūsdienās jau ir kļuvis par aktuālu jautājumu. Sociālais darbs nenotiek kabinetā, bet gan klienta dzīvesvietā. Ja ir precīzi pateikts, kas ir jādara, tad arī uz šo jautājumu ir vieglāk atbildēt – kad un vai vispār var notikt sociālais darbs attālināti, ko var paveikt digitāli, bet ko nē. Būt gataviem sociālā darba digitalizācijai ir mūsu kā sociālo darbinieku pienākums, lai mēs darbu ar klientiem varētu veikt labāk. Ir svarīgi mums katram saglabāt interesi par jauno, uzdrīkstēties meklēt un būt pirmajiem.

## Piedzīvojuma treniņa metode sociālajā darbā

Inga Smilgaine,

SIA "Bērnu un pusaudžu resursu centrs" jauniešu lietu vadītāja un mentore

Savā rakstā vēlos iepazīstināt žurnāla lasītāju ar piedzīvojuma treniņa metodi sociālajā darbā ar jauniešiem. Metode ir īpaša ar to, ka tā sniedz iespēju sociālo darbu veikt dabīgā āra vidē, izmantojot neformālu pieeju. Rakstā atspoguļošu **piedzīvojuma treniņa metodes iespējas** gan no **jauniešu attīstības un pilnveides iespēju** skata punkta, gan no **sociālā darba procesa** skata punkta. Rakstā aprakstīšu arī **sociālo darbinieku un piedzīvojuma treneru lomu sadalījumu** piedzīvojuma treniņa procesā.

Piedzīvojuma treniņa metodes izpēti uzsāku, rakstot bakalaura darbu sociālā darba studiju programmā. Izvēloties tēmu bakalaura darbam, man pašai bija svarīgi noskaidrot, kuras pieejas darbā ar jauniešiem veicina pārmaiņas jaunieša attīstībā un izaugsmē. Jau iepriekš profesionālajā darbībā "Pusaudžu resursu centrā", kur strādāju par jauniešu lietu vadītāju un mentori, novēroju, ka pozitīvas pārmaiņas visefektīvāk veicina individuālā darba ar jauniešiem kombinēšana ar darbu grupās. Veicot bakalaura darba pētījumu, man bija iespēja pieda-

līties atbalsta programmas "Palēciens" izbraukumā mežā, kur mērķtiecīgi izveidota jauniešu grupa piedzīvojuma trenera un sociālā darbinieka vadībā, izmantojot aktivitātes brīvā dabā, veic dažādus uzdevumus, un šo uzdevumu mērķis ir veicināt jauniešu personīgo izaugsmi. Nākamajā dienā diskusiju veidā tiek pārrunāts un reflektēts piedzīvojumā piedzīvotais, ko jaunieši ir apguvuši un kur šīs jaunās prasmes ir iespējams izmantot reālajā dzīvē. Manu interesi piesaistīja piedzīvojuma treniņa elementu izmantošanas iespējas darbā ar jauniešiem, jo acīmredzami šī metode jauniešiem ir aizraujoša.

Jauniešu vajadzības, vērtības, attieksmes un grūtības ir dinamiski mainīgas gan vecumposma specifikas dēļ, gan arī tāpēc, ka dzīvojam ļoti mainīgā laikā un sociālajam darbiniekam darbā ar jauniešiem ir jāspēj pielāgoties šai mērķa grupai.<sup>1</sup> Pieejamie statistikas dati atspoguļo to jauniešu skaita pieaugumu, kuri saskaras ar dažādām grūtībām. Līdz ar to tiek aktualizēts jautājums par **jauniešu vajadzībās balstītu sociālo darbu**. Rakstā neizvērsīšu sociālā darba prakses grūtību uzskaitījumu, taču nevar noliegt to, ka pašreizējā sociālā darba praksē trūkst jauniešu vajadzībās balstītu pakalpojumu, mērķa grupai atbilstošu pieeju un metožu.<sup>2</sup> Nav arī iedzīvinātas tādas idejas, ka sociālais darbinieks darbu ar jauniešiem var veikt ārpus ierastā sociālā darba kabineta, piedāvājot āra vides iespējas – tas var būt mežs, pārgā-

jiens vai parks. Piedzīvojuma treniņš var kalpot kā platforma, kur attiecības starp dalībniekiem un sociālajiem darbiniekiem veidojas piedzīvojuma laikā, veicot kopīgus uzdevumus.

### Piedzīvojuma treniņa iespējas un elementi

Termins "piedzīvojums" cēlies no franču valodas vārda "adventure", kurš atīstījies no latīņu vārda "adventurus", kas savukārt nozīmē 'tūlīt ierasties'. Laika gaitā tas ir kļuvis par aizraujošu notikumu, kas satur riska elementus ar neparedzamu iznākumu.<sup>3</sup>

Lai aprakstītu piedzīvojumus brīvā dabā, ārvalstu autori apzīmē tos kā "āra piedzīvojumu izglītību" (angļu val. – *outdoor adventure education*). Piedzīvojuma treniņu instruktori no ASV Marks Vāgstafs (*Mark Wagstaff*) un Arams Attariāns (*Aram Attarian*) piedzīvojumus brīvā dabā raksturo kā "personas pašizaugsmes veicināšanu, kas 1) balstīta uz starppersonu savstarpējo attiecību attīstību un pašrefleksiju; 2) notiek, piedaloties tādās piedzīvojumu aktivitātēs, kuras ietver izaicinājumus un riska elementus".<sup>4</sup>

Jāatzīst, ka ne tikai Latvijā speciālistu vidū tiek lietoti dažādi termini, kas apzīmē ar āra piedzīvojumu saistītas aktivitātes. Gan ārvalstu, gan Latvijas literatūras avotos, lai paskaidrotu piedzīvojuma aktivitātes dabā, tiek izmantoti dažādi termini, piemēram, "piedzīvojuma izglītība", "piedzīvojuma terapija" vai "piedzīvojuma treniņš",

1. LR Labklājības ministrija. *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar jauniešiem*. – Nodibinājums "C Modulis", biedrība "Palēciens Tev", Tukuma novada sociālais dienests, biedrība "Resiliences centrs". 2023. 193 lpp.

2. Turpat.

3. Ewert, A. W., Sibthorp, J. *Outdoor Adventure Education: Foundations, Theory, and Research*. – *Human Kinetics*. 2014. P. 216.

4. Wagstaff, M., Attarian, A. *Technical skills for adventure programming: A Curriculum Guide*. – *Human Kinetics*. 2009. P. 896.

tāpat literatūrā tiek izmantoti arī apzīmējumi "mācīšanās no pieredzes" un "pieredžu izglītība". Termins "piedzīvojums" tiek papildināts ar terminiem "izglītība", "treniņš" vai "terapija" atkarībā no tā, kurā nozarē un kādam mērķim šī metode tiek izmantota. Attiecīgi piedzīvojuma elementus praksē izmanto gan izglītības, gan psihoterapijas, gan arī sociālā darba nozarē.

Piedāvāju Minesotas Dulutas universitātes teorētiķa Kena Gilbertsona (*Ken Gilbertson*) skatījumu, kurš ir sniedzis termina "piedzīvojumi brīvā dabā" (angļu val. – *outdoor adventure education*) skaidrojumu plašākā izpratnē. Tas ietver tādus saistītus jēdzienus kā **vides izglītība, piedzīvojuma treniņš, mācīšanās no pieredzes un atpūta brīvā dabā**. Kens Gilbertsons uzsver metodes galveno uzdevumu – veicināt personības attīstību **caur paša piedzīvoto**.<sup>5</sup>

Āra piedzīvojumu (angļu val. – *outdoor*) eksperti terminu "āra piedzīvojuma aktivitātes" galvenokārt atspoguļo kā jaunu prasmju apgūšanu caur paša piedzīvoto, mācīšanos caur aktivitātēm un jaunas pieredzes iegūšanu. Savukārt sociālā darba skatījums šo metodi papildina, kombinējot piedzīvojuma treniņus ar **psichoemocionālā atbalsta sniegšanu**. Latvijas Sociālā darba terminoloģijas vārdnīcā, skaidrojot "āra piedzīvojuma aktivitāti", tiek lietots termins **piedzīvojuma treniņš** (angļu val. – *adventure training*), kas apzīmē "sociālā darba metodi, kurā dalībnieku pārmaiņu veicināšanai tiek kombinētas āra dzīves aktivitātes un

darbs ar grupu".<sup>6</sup> Piedzīvojuma treniņš var ietvert sadarbību veicinošas grupas saliedēšanas aktivitātes, problēmu risināšanas uzdevumus, izaicinājumu pārvarēšanas uzdevumus, pārgājienus, braukšanu ar laivām un citas aktivitātes, tās kombinējot ar psichoemocionālā atbalsta sniegšanu.<sup>7</sup>

Arī ārvalstu sociālā darba eksperti atzīst, ka piedzīvojuma elementu iekļaušana sociālā darba praksē ir vērtējama kā efektīva pieeja, kas veicina jauniešu personīgo izaugsmi.<sup>8</sup> ASV sociālā darba praktiķes un pētnieces Anita R. Takere (*Anita R. Tucker*) un Kristīne Lina Nortone (*Christine Lynn Norton*) atzīmē, ka sociālajam darbam vienmēr ir bijusi spēcīga vēsturiska saikne ar kempinga un atpūtas kustībām. Arī mūsdienās sociālā darba praksē tiek izmantotas netradicionālas sociālā darba metodes, tādas kā kempingi, pieredžu izglītība un komandas veidošana, kā arī āra piedzīvojuma treniņi, apvienojot tos ar grupu konsultēšanas metodēm.<sup>9</sup>

6. Bela, B., Ozola, I., Rasnača, L., Rezgale-Straidoma, E., Roga-Vailza, V., & Romāne-Meiere, A. *Sociālā darba vārdnīca*. – LU Akadēmiskais apgāds, 2023. 638 lpp. eBooks. <https://doi.org/10.22364/sdtv.23>

7. Schoel, J., Maizell, R. *Exploring islands of healing: New perspectives on adventure based counseling*. – *Project Adventure*. 2002. P.302; Tucker, A., Norton, C. L. *The use of adventure therapy techniques by clinical social workers: Implications for practice and training*. *Clinical Social Work Journal*. 2013. 41: pp. 333–343. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0411-4>

8. Tucker, A., Norton, C. L. *The use of adventure therapy techniques by clinical social workers: Implications for practice and training*. *Clinical Social Work Journal*. 2013. 41: pp. 333–343. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0411-4>

9. Glass, J. S., & Benschhoff, J. M. *Development of group cohesion through challenge course experiences*. *Journal of Experiential Education*. 2002. 25.

5. Gilbertson, K., Ewert, A., Siklander, P. & Bates, T. *Outdoor education: Methods and Strategies*. – *Human Kinetics*. 2022. P. 280.

A. R. Takere un K. L. Nortone, definējot āra piedzīvojuma aktivitātes, izmanto terminu "piedzīvojuma terapija". Autori literatūrā to ir dēvējuši dažādi, arī par "uz piedzīvojumiem balstītu konsultāciju", uz "piedzīvojumiem balstītu grupu terapiju", "uz piedzīvojumiem balstītu grupu iekļaušanos (intervenci)" un "uz piedzīvojumiem balstītu grupu darbu".<sup>10</sup> Minētās autores piedzīvojuma treniņa procesam pievieno terapeitisku pieeju. Praksē, veidojot speciālistu komandu, tai pievienojot psihologus vai terapeitus, piedzīvojuma treniņš kļūst par terapeitisku procesu.<sup>11</sup> Piedzīvojuma terapija ar pusaudžiem tiek izmantota, lai veicinātu pozitīvu uzvedību un sociālo prasmju apguvi.

Pētījumi pierāda piedzīvojuma terapijas efektivitāti un sniedz pamatojumu piedzīvojuma elementu iekļaušanai sociālā darba praksē. Tomēr iepriekš pieminētās autores uzsver, ka **piedzīvojuma terapija ir efektīva tikai tad, ja tā tiek nodrošināta profesionāli un kvalitatīvi, tāpēc ir svarīgi sagatavot speciālistus un nodrošināt apmācības sociālajiem darbiniekiem āra piedzīvojuma treniņā**.<sup>12</sup>

### Piedzīvojuma treniņa metodes integrēšana sociālā darba praksē

Metodiskā materiāla "Sociālais darbs ar jauniešiem" izstrādātāji atzīmē, ka sociālajā darbā ar jauniešiem neformālās izglītības un pieredžu izglītības (angļu val. – *experiential learning*)

10. Tucker, A., Norton, C. L. *The use of adventure therapy techniques by clinical social workers: Implications for practice and training*. *Clinical Social Work Journal*. 2013. 41: pp. 333–343. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0411-4>

11. Turpat.

12. Turpat.

formas bieži darbojas kā kompensators neveiksmīgai formālai un interešu izglītībai.<sup>13</sup> Piedzīvojuma treniņa aizsākumi meklējami Eiropā. Lielbritānijā 1907. gadā tika dibināta pirmā skautu asociācija un Kurts Hāns (*Kurt Hahn*) 1925. gadā, meklējot jaunus veidus, kā veicināt jauniešu personības attīstību, izmantoja pieredzes mācīšanos, piedzīvojuma elementus un grupas iesaisti. Kurts Hāns ar 20 skolēniem devās četru nedēļu ekspedīcijā uz Somiju, tā bija pirmā "*Outward Bound*" ekspedīcija, kas laika gaitā izveidojās par starptautisku piedzīvojumu izglītības organizāciju tīklu. Hāns 1920. gadā Vācijā nodibināja Salemas skolu un 1934. gadā Skotijā – Gordonstounas skolu. Abās šajās skolās piedzīvojuma elementiem bija nozīmīga loma skolēnu attīstībā. "*Outward Bound*" arī šodien joprojām piedāvā jauniešiem dažādas attīstību veicinošas programmas ar piedzīvojuma elementiem.<sup>14</sup>

Latvijā neformālā izglītība sociālā darba praksē ir ienākusi salīdzinoši nesen. Daudziem sociālā darba praktiķiem neformālās izglītības pieeja un metodes ir neierastas, taču tā ir viena no populārākajām pieejām darbā ar sarežģītiem jauniešiem Somijā, Vācijā, Lielbritānijā, ASV, Itālijā un citur.<sup>15</sup> Neformālās un pieredžu izglītības pieeja praksē veiksmīgi iederas, jo šie jaunieši

13. LR Labklājības ministrija. *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar jauniešiem*. – Nodibinājums "C Modulis", biedrība "Palēciens Tev", Tukuma novada sociālais dienests, biedrība "Resiliences centrs". 2023. 193 lpp.

14. *Organization Outward Bound*, 2023.

15. LR Labklājības ministrija. *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar jauniešiem*. – Nodibinājums "C Modulis", biedrība "Palēciens Tev", Tukuma novada sociālais dienests, biedrība "Resiliences centrs". 2023. 193 lpp.



jau ir piedzīvojuši neveiksmi, izstumšanu, neuzticēšanos, kā arī neizjūt piederību formālās izglītības struktūrai. Visbiežāk neformālo izglītību var pazīt pēc formas – tā tiek īstenota jauniešiem draudzīgā, atbalstošā, neformālā vidē vai vide tiek izmantota kā izglītojoša forma, piemēram, izdzīvošanas skola mežā vai komandas veidošanas uzdevumi. Sociālā darba praktiķi uzsver, ka neformālās izglītības metodes ir neizmējamā un viegli pielāgojamas dažādām jauniešu vajadzībām, tāpēc sociālā darba praksē darbā ar jauniešiem tas ir būtisks resurss. Sociālo pakalpojumu programmas, piemēram, sociālās rehabilitācijas programmas "Palēciens" un "Dari"<sup>16</sup>, apstiprina, ka neformālās izglītības pieeja, tai skaitā piedzīvojuma treniņi, ir viena no efektīvākajām pieejām darbā ar jauniešiem, kuriem ir zema motivācija līdzdarboties, pieredze ar sociālo izslēgtību vai pat segregāciju.

### Jaunietis – sociālā darba mērķgrupa

Mērķgrupas "jaunieši" raksturojumā esmu uzsvērusi tās vecumposma vajadzības, kas atbilst piedzīvojuma treniņa metodes būtībai – piedzīvojuma un riska elementi, izaicinājums, jaunas pieredzes iegūšana, mijiedarbība ar grupu un grupas attīstība, kā arī sociālā iesaiste un dabīga vide.

Jauniešu vecumposmam raksturīga ir **eksperimentēšana, riskanta uzvedība un impulsivitāte**, kā arī vajadzība tikt **atzītiem no viena-**

16. Sociālās rehabilitācijas un atbalsta programmas "Palēciens" un "Dari" speciālisti strādā ar jauniešiem un viņu ģimenēm, lai veicinātu jauniešu pozitīvas uzvedības izmaiņas, sekmētu sociālo iesaisti un sociālo prasmju attīstīšanu.

**džu puses**<sup>17</sup>, līdz ar to piedzīvojuma elementu iekļaušana sociālajā darbā veicina jauniešu interesi un iesaisti.

Viena no svarīgākajām jauniešu vecumposma iezīmēm ir vajadzība pēc draudzības ar vienaudžiem, kas tiek skaidrots ar **sociālās identitātes** veidošanos<sup>18</sup>. Jauniešiem ir milzīga vēlēšanās būt vienaudžu pieņemtam, piedzīvot **piederības izjūtu vienaudžu grupai**<sup>19</sup>. Ieviešot sociālā darba praksē piedzīvojuma treniņa metodi, sociālie darbinieki komplektē jauniešu grupas, kur tiek atlasīti jaunieši ar līdzīgām grūtībām un vajadzībām. Tā ir iespēja dalībniekiem veidot piederību jaunai grupai, kas veicina sociālās identitātes veidošanos.

Tāpat jaunieši mūsdienās piedzīvo attiecību grūtības un **sociālo prasmju trūkumu**, kas ietver spējas saprasties ar citiem, veidot un uzturēt attiecības ar apkārtējiem, gatavību un spēju risināt konfliktus un sadarboties.<sup>20</sup> Jaunietis meklē sevi, draugus, grupu, kurā iederēties, un šajā procesā saskaras ar attiecību sarežģījumiem. Tāpat profesionālajā darbībā ar jauniešiem raksta autore ir novērojusi, ka jaunieši bieži kā grūtību atzīmē **zemu pašvērtējumu**. **Grupa piedzīvojuma treniņa** procesā ir liels **resurss**, kur ikviena dalībnieka **attīstība notiek** mijiedarbībā ar

17. Siegel, D. J. *Brainstorm. The power and purpose of the teenage brain.* – New York, NY: Tarcher/Penguin. 2013.

18. Faircloth, B. S., & Hamm, J. V. *Sense of belonging among high school students representing 4 ethnic groups.* *Journal of Youth and Adolescence.* 2005. 34: p. 293–309.

19. Sīgels, D. *Vētrainais pusaudžu prāts. Pusaudžu smadzeņu spēks un mērķis.* – Apgāds Zvaigzne ABC. 2023. 288 lpp.

20. Turpat.

grupu, caur grupu jauniešiem var sevi realizēt un gūt pozitīvu pastiprinājumu, kā arī pozitīvi pastiprināt kādu citu grupas dalībnieku.

Attīstības gaitā jauniešiem nākas sastapties ar izteiktām bioloģiskām, kognitīvām, sociālām un emocionālām pārmaiņām, kas ievērojami palielina risku piedzīvot dažādas grūtības. Var izdalīt divas plašas uzvedības problēmu grupas: internalizētās un eksternalizētās.<sup>21</sup>

**Internalizētās problēmas** (angļu val. – *internalizing problems*) rodas, ja indivīds savu emocionālo spriedzi vērs pret sevi, uz iekšu, – jauniešiem jūtas nomākts, satraukts, nelaimīgs. Šajā grupā ietilpst traucēšanas spektra traucējumi, depresija, sociālā norobežošanās, kā arī somatiskas problēmas, kam nav medicīniska pamata. Nereti internalizētās problēmas jauniešiem apkārtējiem ir grūti pamanīt, jo pusaudzis vai jauniešis savas izjūtas patur sevī, nepaužot tās uz āru.<sup>22</sup>

**Eksternalizētās uzvedības problēmas** (angļu val. – *externalizing behavior problems*) rodas, ja indivīds savu emocionālo spriedzi pauž uz āru, tā izpaužas kā agresija, dusmas, noteikumu pārkāpšana, antisociāla, delinkventa vai opozicionāla uzvedība. Kā norāda teorētiķi, eksternalizētās uzvedības problēmas, īpaši atkarību izraisošu vielu lietošana un dažāda veida riskanta uzvedība, ir

21. Achenbach, T. M., Rescorla, L. *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles.* [https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137\\_A\\_Model\\_for\\_Creating\\_a\\_Supportive\\_Trauma-Informed\\_Culture\\_for\\_Children\\_in\\_Preschool\\_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf)

22. Turpat.

spilgtāk izteiktas pusaudžiem ar ātrāku pubertātes sākšanos.<sup>23</sup> Šīs uzvedības izpausmes ir pamanāmākas, salīdzinot ar internalizētām problēmām, jo tās ir ārēji novērojamas. Tomēr jāņem vērā, ka jauniešiem vienlaikus var būt gan internalizētas, gan eksternalizētas uzvedības problēmas.<sup>24</sup> Raksta autore savā darba praksē ir novērojusi, ka bieži abas uzvedības problēmu grupas kombinējas savā starpā. Nereti šīm grūtībām pievienojas vielu lietošana, procesu atkarības un vienaudžu bulings. Piedzīvojuma treniņa metode ir piemērota jauniešiem gan ar internalizētām, gan eksternalizētām uzvedības grūtību simpromātiku. Jauniešiem, kas piedzīvo sociālo izolētību, attiecību grūtības vai zemu pašvērtējumu, piedzīvojuma treniņa metode dod iespēju socializēties, veidot piederību grupai, stiprina personību un sniedz pārliecību. Savukārt jauniešiem ar uzvedības grūtībām un psihoaktīvo vielu lietošanu piedzīvojuma treniņa metode palīdz mainīt ierastos uzvedības modeļus; jauniešiem gūst pozitīvu attiecību pieredzi. Piedzīvojuma treniņa izbraukumā tiek veidota jauniešiem droša vide, kur gan mācīties, gan kļūdīties. Sociālā darbinieka un piedzīvojuma trenera uzdevums ir fokusēties uz tām lietām, kas jauniešiem padodas, jo kritika un kļūdas šiem jauniešiem

23. Graber, J. A. *Pubertal timing and the development of psychopathology in adolescence and beyond. Hormones and Behavior.* 2013. P. 262–269.

24. Achenbach, T. M., Rescorla, L. *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles.* [https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137\\_A\\_Model\\_for\\_Creating\\_a\\_Supportive\\_Trauma-Informed\\_Culture\\_for\\_Children\\_in\\_Preschool\\_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf)

ir bijušas jau tik daudz, ka ir svarīgi koncentrēties uz izdošanos.

### Piedzīvojuma treniņa metodes galvenie elementi

Āra vides piedzīvojumu pētnieks un autors Alans Everts (*Alan Ewert*) par āra piedzīvojuma treniņiem<sup>25</sup> saka, ka tos var izmantot dažādos apstākļos un situācijās, bet nepazaudēt "piedzīvojuma" būtību. Piedāvāju tuvāk apskatīt A. Everta izmantotās **piedzīvojuma treniņa metodes galvenos elementus.**

**1. Personas attīstība caur jaunas pieredzes iegūšanu.** Āra piedzīvojuma treniņā personas attīstībai ir galvenā nozīme.<sup>26</sup> Jaunieša prasmes, iemaņas un zināšanas tiek apzinātas caur praktiskām darbībām un izvēlēm. Piemēram, jauniešiem pašam jāpārņem atbildība par sevi pārgājienā, katram ir konkrēti pienākumi un atbildības. No jaunieša spējas rīkoties ir atkarīgs, vai tu būsi paēdis un vai tavš guļamais paliks sauss. Tāpat arī treniņa laikā parādās jaunieša noturība spriedzes un stresa situācijās – cik draudzīgs un izpalīdzīgs jauniešs spēj būt brīžos, kad ir noguris vai apjucis.

**2. Dabīgā āra vide** ir galvenā procesa sastāvdaļa.<sup>27</sup>

25. Oriģināli no angļu valodas tulkojums ir "piedzīvojuma izglītība", bet pēc satura būtības tas atbilst tam, ko raksta autore sauc par piedzīvojuma treniņu, tāpēc tas tiek tulkots kā treniņš.

26. Achenbach, T. M., Rescorla, L. *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles.* [https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137\\_A\\_Model\\_for\\_Creating\\_a\\_Supportive\\_Trauma-Informed\\_Culture\\_for\\_Children\\_in\\_Preschool\\_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf)

27. Turpat.

**3. Reāla** vai šķietama riska elementi. Tas nozīmē, ka instruktori var sagatavot piedzīvojumu vietu, lai aktivitātes liktos riskantas, lai gan patiesībā ir ļoti maza iespēja gūt reālus savainojumus.<sup>28</sup>

**4. Iznākums ir atkarīgs no apstākļiem un dalībnieku rīcības.** Tādi faktori kā laikapstākļi, nometnes vieta, dalībnieku spējas un attieksme var padarīt neparedzamus piedzīvojuma programmas rezultātus. Neparedzams iznākums ir svarīga loma piedzīvojumu programmās.<sup>29</sup> Lai gan bieži vien tas ir neērti, neparedzamība var likt dalībniekiem sastapties ar bailēm un novērtēt savas fiziskās un emocionālās prasmes. Kā arī pats piedzīvojums jauniešiem sniedz jaunu pieredzi, kur ar dažādu individuālu un grupas uzdevumu palīdzību **tiek attīstītas katra jaunieša individuālās kompetences.**

Pētījumā laikā intervētie eksperti Latvijā uzsver vēl piekto piedzīvojuma treniņa elementu un tas ir – **mijiedarbība ar grupu un grupas attīstība.** Speciālisti, kas izmanto piedzīvojuma treniņa metodi, ir vienisprātis – komunikācijas, saskarsmes un **sadarbības treniņš** caur pārbaudījumiem un izaicinājumiem visvairāk notiek **grupas līmenī.** Piemēram, pārgājienā kā grupā tiek sadalīti pienākumi un lomas – kurš lasa karti, kurš pieņem gala lēmumu vai kurš ir atbildīgs par nometnes ierīkošanu. Tas ir saistīts ar savstarpējo komunikāciju un spēju kopīgi risināt problēmu situācijas. Notiek sadarbība starp grupas biedriem, lai sasniegtu konkrētus mērķus un uzdevumus. Speciālisti uzsver, ka **pašvērtējuma celšana ir šīs metodes pienesums.**

28. Turpat.

29. Turpat.

"Tā nav vienkārši saruna vai vārdi – "tu esi svarīgs" vai "tu esi vajadzīgs", piedzīvojumā tas ir reāli pierādāms. Šeit viņi ir vajadzīgi, kaut vai lai pieņemtu malku, lai visiem ir silti," stāsta piedzīvojuma treneris.

### Piedzīvojuma treniņa metodes iespējas un ierobežojumi

Piedzīvojuma treniņa metodes izmantošana sociālajā darbā ar jauniešiem ir uzskatāma par iespēju rosināt jaunieša vēlmi sadarboties, jo piedzīvojuma būtība jauniešiem ir vilinoša un tā veicina jaunieša interesi līdzdarboties. Turpmāk nosauktas piedzīvojuma treniņa būtiskākās priekšrocības.

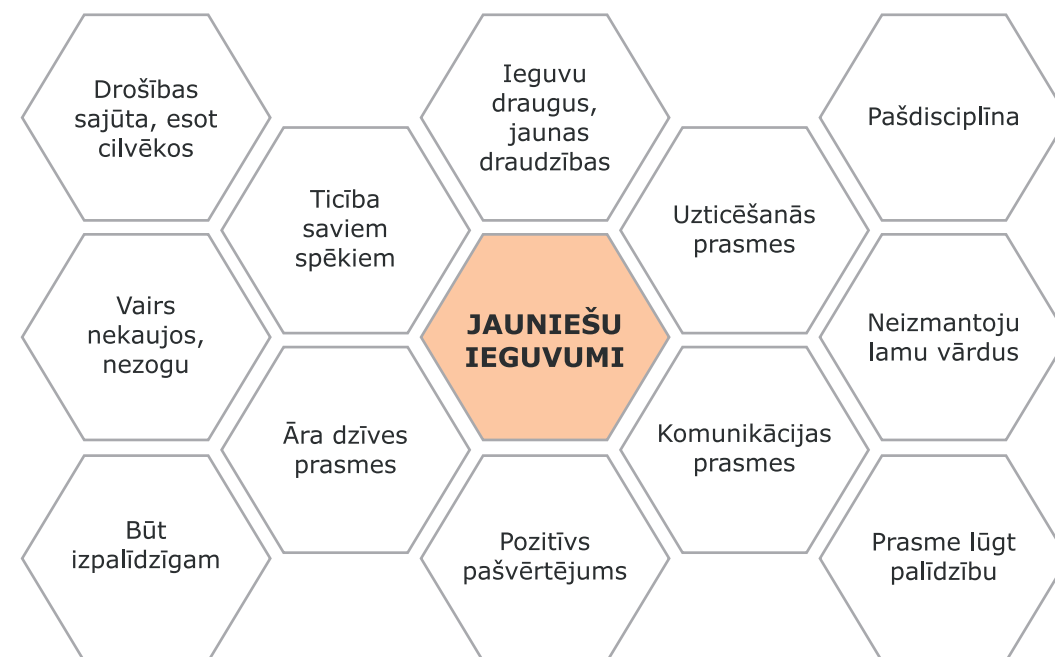
**• Jaunieša un sociālā darbinieka sadarbības aspekts** – āra vide sniedz iespējas veidot attiecības citā līmenī, jo jauniešs un sociālais darbinieks piedzīvojuma treniņa laikā lietas dara kopā un tas jauniešiem ļauj ieraudzīt sociālā

darbinieka personību. Vides maiņa veicina sadarbības veidošanos speciālistam ar jauniešiem.

**• Jauniešu attīstības un pilnveides iespēju aspekts** – jauniešs mācās no savas pieredzes un tā ir arī iespēja apgūst dažādas tā saucamās sociālās prasmes: prasmi sadarboties, konfliktu risināšanas prasmes, saskarsmes un attiecību veidošanas prasmes.

**• Jauniešu mijiedarbības ar vienaudžu grupu aspekts** – piedzīvojuma treniņš veicina jaunieša sociālās identitātes veidošanos, sociālo iesaisti, piederību, sociālo prasmju attīstību un pozitīvu pašvērtējumu. Saskarsmes un sadarbības treniņš caur pārbaudījumiem un izaicinājumiem notiek tieši grupas līmenī. Arī pašvērtējuma celšana ir nozīmīgs šīs metodes pienesums.

Veicot pētījumu, noskaidroju pašu jauniešu viedokli par ieguvumiem pēc



1. attēls. Jauniešu ieguvumi piedzīvojumu treniņos



treniņa (skatīt 1. attēlu). Jaunieši atzīmē, ka tika gūta pārlicība par saviem spēkiem, ticība sev, kā arī iegūtas saskarsmes prasmes, savukārt pie piedzīvojuma metodes trūkumiem minot sliktus laika apstākļus, gulēšanu teltīs un to, ka piedzīvojuma treniņu vēlētos ilgāku par divām dienām.

Empīriskais pētījums apstiprina to, ka vienaudžiem ir būtiska nozīme jaunieša pozitīvas attīstības veicināšanā. Piedzīvojuma treniņa metode atbilst jaunieša būtībai – piedzīvojums un riska elementi, izaicinājums, jaunas pieredzes iegūšana, mijiedarbība ar grupu un grupas attīstība, kā arī sociālā iesaiste un āra vide. Jaunieši, kuriem ir ciešas attiecības ģimenē, ar draugiem, skolā un apkaimē, lielāka drošības un stabilitātes izjūta, lielāku nozīmi piešķir vērtībām un līdz ar to

retāk izvēlas destruktīvas stratēģijas, sastopoties ar grūtībām. Ja jaunāka vecumposma bērniem centrālā loma ir piesaistei kādam no ģimenes locekļiem, pusaudžu vecumposmā drošības un piederības sajūtu var sniegt grupa vai veselīgi pieaugušie, ar kuriem izjūt līdzvērtīgas un atbalstošas attiecības. Atbalstot un stiprinot jauniešus, nereti sociālais darbinieks kļūst par jaunieša uzticības personu un jauniešiem var izveidoties pozitīva attiecību pieredze ar pieaugušo.

Kā galvenais risks un ierobežojums piedzīvojuma treniņa metodes izmantošanā jāmin komandas sadarbības risks, ja komandā nav pārrunātas un sadalītas konkrētas lomas un uzdevumi. Pie riskiem jāmin arī pašu sociālo darbinieku nevēlēšanās vai nespēja izmantot šo metodi, atzīstot, ka nenor-

mēts darba laiks un vakari attur speciālistus izmantot šo metodi sociālajā darbā ar jauniešiem. Sociālie darbinieki pievērš uzmanību arī drošības riskiem un ekonomiskajiem riskiem, jo bieži vien jaunieši uz piedzīvojuma izbraukumu ierodas nepiemērotā apģērbā un apavos. Pie riskiem tiek norādīta arī jaunieša atgriešanās savā vidē. Svarīgi, ka ir pieejami resursi pēctecībai pēc ilgstošas atbalsta programmas vai īslaicīga projekta.

### Sociālā darbinieka un piedzīvojuma trenera lomas piedzīvojuma treniņa procesā

Lai atbildētu uz jautājumu par lomu sadali starp sociālo darbinieku un piedzīvojuma treneri, analizēju interviju un novērošanas laikā iegūtos datus un apkopāju tos tabulā, kurā atsevišķi izcelts lomu sadalījums starp iesaistītajiem speciālistiem (skatīt 1. tabulu).

Speciālistiem, kas veido komandu, ir jāsadarbjas visos piedzīvojuma treniņa posmos, sākot ar sagatavošanās posmu un beidzot ar pasākuma noslēgumu. Lai vadītu piedzīvojuma treniņu, ir labāk, ja sociālais darbinieks un piedzīvojuma treneris strādā komandā, pildot dažādas lomas. Runājot par pasākuma satura plānošanu un vadību, sociālajiem darbiniekiem ir jāuzņemas vadība, plānojot programmas mērķus un uzdevumus, un pēc tam piedzīvojuma treneris var izstrādāt programmas saturu atbilstoši mērķiem un vadīt izpildi.

Raksta noslēgumā gribu uzvērt dažus aspektus, kas jāņem vērā, izmantojot piedzīvojuma treniņu praksē.

- Lai realizētu piedzīvojuma treniņa metodi jauniešiem, sociālajam darbiniekam **vēlama specializācija "sociālais darbs ar jauniešiem"**, kas ietver

padziļinātas zināšanas gan par sociālo darbu ar jauniešiem individuāli, gan sociālo darbu ar grupu.

- Svarīga ir **sociālā darbinieka personība**, viņa vērtības un dzīves filozofija. Aptaujas anketās jaunieši atzīmēja sociālā darbinieka vēlamās īpašības – empātisks, draudzīgs, godīgs, labsirdīgs, ar labu humora izjūtu, enerģisks.

- **Treniņam ir jābūt ar izvirzītu mērķi un uzdevumiem** atbilstoši grupas un jaunieša individuālajām vajadzībām.

- Nozīmīgs piedzīvojuma treniņa posms ir **refleksijas** par pieredzēto un pieredzes pārņemšana uz reālām dzīves situācijām.

- Piedzīvojuma treniņš ir efektīvs tikai tad, ja tas tiek **nodrošināts profesionāli un kvalitatīvi**, tāpēc ir svarīgi sagatavot speciālistus un nodrošināt apmācības sociālajiem darbiniekiem piedzīvojuma treniņa metodes izmantošanā.

Lai veicinātu piedzīvojuma treniņa metodes ieviešanu sociālajā darbā ar jauniešiem, ir nepieciešams izstrādāt vadlīnijas piedzīvojuma treniņa metodes izmantošanā, lai sociālie darbinieki varētu izvērtēt savus resursus un iespējas šīs metodes izmantošanā, un lai metodes izmantošana nekļūtu pašmērķīga, proti, forma sāktu dominēt pār saturu. Vadlīniju saturā noteikti būtu jāietver tādas sadaļas kā grupas dinamika, procesa struktūra, noteikumi un drošība. Papildus būtu jānodrošina praktiskie piedzīvojuma treniņi, kur sociālie darbinieki kā dalībnieki var piedalīties piedzīvojuma treniņā, – personīgā pieredze ļaus katram pieņemt lēmumu metodes izmantošanā savā profesionālajā darbībā.

Pētot piedzīvojuma treniņa metodes

1. tabula. Lomu sadalījums piedzīvojuma treniņa procesā

Sociālais darbinieks	Piedzīvojumu treneris
Plāno piedzīvojumu programmu, lai sasniegtu mērķi	Plāno uzdevumus, lai sasniegtu mērķi
Sagatavo inventāru izbraucienam	Sagatavo inventāru uzdevumiem
Ir informēts par jauniešu vajadzībām	Vada treniņa procesu, atbild par pārgājienu attālumiem, pauzēm
Pārzina grupas spējas	Atbild par āra prasmēm
Atbalsta funkcija jauniešiem	Vadības funkcija
Novērošanas loma	Veic praktiskus uzdevumus
Atbild par drošību	Vada apmācības
Refleksijas veicinātājs	Drošas vides nodrošinātājs
Sadarbība ar treneri	Sadarbība ar sociālo darbinieku
Noslēdz nodarbību	Izvērtē nodarbību
Izvirza mērķi piedzīvojuma treniņam	
Lomas praksē pārklājas	

izpratni un izmantojumu dažādās nozarēs, esmu pārliecinājusies, ka sociālie darbinieki noteikti var integrēt piedzīvojuma treniņu vai tā elementus savā ikdienas darbā ar jauniešiem, izmantojot dažādas aktivitātes vai spēles brīvā dabā, kas paredz atklātas sarunas, lomu spēles vai sadarbības uzdevumus. Šāda veida aktivitātes jauniešiem var palīdzēt veicināt dzīves prasmju attīstību un sociālo iesaisti. Kopumā piedzīvojuma treniņa metode piedāvā plašas iespējas sociālajam darbam ar jauniešiem, un tas var būt efektīvs līdzeklis, lai atbalstītu un veicinātu jauniešu pašizaugsmi un spēju iekļauties.

#### Izmantotie avoti

1. Achenbach, T. M., Rescorla, L. *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles*. [https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137\\_A\\_Model\\_for\\_Creating\\_a\\_Supportive\\_Trauma-Informed\\_Culture\\_for\\_Children\\_in\\_Preschool\\_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michelle-Levy/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf) adolescent brain. – UCLA, USA. 2000.
2. Bela, B., Ozola, I., Rasnača, L., Rezgale-Straidoma, E., Roga-Vailza, V., & Romāne-Meiere, A. *Sociālā darba vārdnīca*. – LU Akadēmiskais apgāds, 2023. 638 lpp. eBooks. <https://doi.org/10.22364/sdtv.23>
3. Ewert, A. W., Sibthorp, J. *Outdoor Adventure Education: Foundations, Theory, and Research*. – Human Kinetics, 2014. P. 216.
4. Gilbertson, K., Ewert, A., Siklander, P., & Bates, T. *Outdoor education: Methods and Strategies*. – Human Kinetics. 2022. P. 280.
5. Graber, J. A. *Pubertal timing and the development of psychopathology in adolescence and beyond*. *Hormones and Behavior*. 2013. Pp. 262–269.
6. Faircloth, B. S., & Hamm, J. V. *Sense of belonging among high school students representing 4 ethnic groups*. *Journal of Youth and Adolescence*. 2005. 34: pp. 293–309.
7. Glass, J. S., & Benschoff, J. M. *Development of group cohesion through challenge course experiences*. *Journal of Experiential Education*. 2002. P. 25.
8. LR Labklājības ministrija. *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ar jauniešiem*. – Nodibinājums "C Modulis", biedrība "Palēciens Tev", Tukuma novada sociālais dienests, biedrība "Resiliences centrs". 2023.
9. Schoel, J., Maizell, R. *Exploring islands of healing: New perspectives on adventure based counseling*. – Project Adventure. 2002. P. 302.
10. Tucker, A., Norton, C. L. *The use of adventure therapy techniques by clinical social workers: Implications for practice and training*. *Clinical Social Work Journal*. 2013. 41: pp. 333–343. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0411-4>
11. Wagstaff, M., Attarian, A. *Technical skills for adventure programming: A Curriculum Guide*. – Human Kinetics. 2009.

## Atbalstītā lemtspēja – veids, kā veicināt cilvēka autonomiju un neatkarību

**Ieva Leimane-Veldmeijere**, Mg. phil., biedrības "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"" direktore

**Aiva Mišina**, Bc. sociālajā darbā, Bc. tiesību zinātnēs, VSAC "Zemgale" Pakalpojuma nodrošināšanas nodaļas vadītāja

*Raksta autoru mērķis ir sniegt ieskatu atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojumā, kurš tika veidots saskaņā ar ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 12. panta principiem. Autori rakstu veido divās daļās, kur pirmajā daļā tiek skaidrots atbalstītās lemtspējas koncepts, tā ieviešanas process un juridiskais pamatojums Latvijā, un kāpēc tas ir svarīgs jautājums sociālajā darbā. Otrajā daļā autori pievēršas atbalsta personas lēmuma pieņemšanā pakalpojuma nepieciešamības pamatojumam arī tiem cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, kas dzīvo valsts sociālās aprūpes centrā, sniedzot nelielu ieskatu ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojuma saņēmēju vajadzībās pēc profesionāla atbalsta savas pašnoteikšanās īstenošanai.*

Ikviens no mums diendienā pieņem dažādus lēmumus un saskaņā ar izlemto rīkojas. Izlemt un rīkoties mēs mēdzam gan patstāvīgi, gan arī pirms tam lūdzot padomu cilvēkiem, kam uzticamies. Arī cilvēki ar garīga rakstura traucējumiem (turpmāk – GRT) vēlas paši lemt par sev svarīgiem jautājumiem. Tāpēc daudzviet pasaulē ir rasti risinājumi, lai efektīvi atbalstītu lēmumu pieņemšanā ikvienu, kam tas nepieciešams. Atbalstītā lēmumu pieņemšana tiek definēta kā "personisks lēmumu pieņemšanas process, kurā persona ar grūtībām lēmumu pieņemšanā tiek atbalstīta, lai attīstītu savas spējas pašai pieņemt lēmumus, ciktāl tas ir iespējams. Lēmumu pieņemšanas procesā prioritāte tiek dota personas

**gribai un izvēlei**. Personai tiek sniegta nepieciešamā informācija un palīdzība, lai persona pati varētu pieņemt lēmumus par savu dzīvi, veselības un sociālo aprūpi, finansēm un īpašumiem."<sup>1</sup>

Saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām (turpmāk – ANO Konvencija) ikvienam cilvēkam ar invaliditāti ir vienlīdzīgas tiesības uz viņu

1. Leimane-Veldmeijere I., Pavlovskā A., Zankovska-Odiņa S., Pūce S. 10. nodevums "Gala ziņojums "Atbalsta personas pakalpojuma apraksta, organizēšanas un finansēšanas kārtības izstrāde"", 6. lpp. [online] 2020. gada novembris. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gala-zinojums-atbalsta-personas-pakalpojuma-apraksta-organizesanas-un-finansesanas-kartibas-izstrade>.



tiesībspējas<sup>2</sup> un rīcībspējas<sup>3</sup> atzīšanu. Lai visi cilvēki neatkarīgi no invaliditātes smaguma pakāpes varētu šīs tiesības īstenot, valstij ir jāveic "nepieciešamie pasākumi, lai personām ar invaliditāti nodrošinātu tā atbalsta pieejamību, kas tām varētu būt nepieciešams, īstenojot savu rīcībspēju"<sup>4</sup>, tai skaitā jānodrošina atbalsts lēmumu pieņemšanā.

Attiecībā uz tiesībspējas un rīcībspējas jautājumiem **ANO Konvencijā ir ietverta paradigmas maiņa no aizvietotās lēmumu pieņemšanas uz atbalstīto lēmumu pieņemšanu.** No ANO Konvencijas 12. panta izriet nepieciešamība gan pilnībā atteikties no aizvietotās lēmumu pieņemšanas, gan izstrādāt rīcībspējas ierobežošanai alternatīvus atbalsta mehānismus. Veids, kā šīs alternatīvas rīcībspējas ierobežošanai izstrādāt un ieviest dzīvē, ir atstāts katras valsts ziņā, tāpēc sastopami dažādi risinājumi. Vairākas valstis (piemēram, Čehija un Izraēla), reformējot līdzšinējo rīcībspējas un aizgādības regulējumu, ir izvēlējušās tomēr saglabāt iespēju noteiktos gadījumos rīcībspēju ierobežot, līdztekus ieviešot arī alternatīvas, piemēram, atbalstīto lēmumu pieņemšanu, nākotnes pilnvarojumu, tiesas izdotu pilnvarojumu personas ar garīga rakstura traucējumiem pārstāvēšanai. Savukārt Peru, veicot reformu, pilnībā atteicās no rīcībspējas ierobežošanas, aizvietojo to

2. Tiesībspēja ir personas spēja būt apveltītai ar tiesībām un pienākumiem.

3. Rīcībspēja ir tiesību subjekta spēja patstāvīgi iegūt un realizēt subjektīvās tiesības un juridiskos pienākumus.

4. ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām, 12. pants. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1630>

ar alternatīviem mehānismiem.<sup>5</sup>

Lai iedzīvinātu ANO Konvencijas 12. pantu un atbalstītās lēmuma pieņemšanas principus, ir jānodrošina vairāki nosacījumi.

1. Personām ar invaliditāti līdzvērtīgi ar citiem **ir rīcībspēja** visās dzīves jomās. Tas nozīmē, ka cilvēki ar invaliditāti pieņem lēmumus un viņu lēmumi tiek ievēroti. (ANO Konvencijas 12. (2) pants)

2. Valstij ir **pienākums nodrošināt personai tā atbalsta pieejamību**, kas tai varētu būt nepieciešams, īstenojot savu rīcībspēju. (ANO Konvencijas 12. (3) pants)

3. Valstij ir **pienākums nodrošināt garantijas**, lai nepieļautu ļaunprātīgu izmantošanu, kā arī jānodrošina, ka, veicot ar rīcībspējas īstenošanu saistītos pasākumus, tiek ievērotas attiecīgās personas tiesības, griba un izvēle, netiek pieļauti interešu konflikti un ietekmes ļaunprātīga izmantošana, tie ir samērīgi un atbilstoši konkrētās personas apstākļiem, tos piemēro pēc iespējas īsāku laiku. Tāpat valstij jānodrošina pasākumi, lai aizsargātu no visu veidu ekspluatācijas, vardarbības un ļaunprātīgas izmantošanas. (ANO Konvencijas 12. (4) pants un 16. pants)

4. Valstij ir jānodrošina, ka tiek veikti **saprātīgi pielāgojumi**<sup>6</sup>, kuri cilvē-

5. Leimane-Veldmeijere. I. Atbalsta persona lēmumu pieņemšanā: pakalpojuma izveides un sniegšanas pieredze Latvijā. *Jurista Vārds*. 15.03.2022. Nr. 11 (1225): 17. lpp.

6. Atbilstoši ANO Konvencijas 2. pantam saprātīga pielāgošana nozīmē nodrošināt "vajadzīgās un atbilstošās izmaiņas un korekcijas – ja tās konkrētā gadījumā ir nepieciešamas un neuzliek nesamērīgu vai nepamatotu slogu –, lai nodrošinātu, ka personas ar invaliditāti vienlīdzīgi ar citiem var izmantot vai īstenot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības".

kiem ar invaliditāti dod iespējas īstenot cilvēktiesības tāpat kā citiem. (ANO Konvencijas 5. (3) pants).

### Atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojuma (turpmāk – APLP pakalpojums) attīstība Latvijā

Lai gan citur pasaulē, piemēram, Kanādā, atbalstītās lemtspējas jēdziens ir pazīstams jau vairāk nekā 30 gadus, Latvijā atbalstīto lemtspēju pazīstam kopš 2008. gada, kad, aicinot parakstīt un ratificēt ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, par to pirmoreiz sāka runāt biedrība "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"" (turpmāk – RC ZELDA). Izpratne par atbalstīto lemtspēju Latvijā ir attīstījusies līdz ar centieniem izprast un iedzīvināt ANO Konvencijas 12. pantā ietvertos principus. Piemēram, pirmos priekšlikumus par atbalstīto lēmumu pieņemšanu RC ZELDA izstrādāja un iesniedza Labklājības ministrijai 2010. gadā.

Lai īstenotu ANO Konvencijas 12. pantu un Latvijas Republikas Satversmes tiesas 2010. gada 27. decembra spriedumu<sup>7</sup>, 2012. gadā tika veikta apjomīga rīcībspējas institūta reforma, mainot kārtību, kādā personai var ierobežot rīcībspēju. Tomēr reformas rezultātā pieņemtajos Civillikuma un Civilprocesa likumu grozījumos netika ietvertas pilnvērtīgas alternatīvas rīcībspējas ierobežošanai, lai gan uz nepieciešamību tās izstrādāt vairākkārt norādīja gan Latvijas Republikas Tiesībsargs, gan nevalstiskās organizācijas.

7. Satversmes tiesas 2010. gada 27. decembra spriedums "Par Civillikuma 358. panta un 364. panta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 96. pantam". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/223658>

Pēc savas iniciatīvas 2013. gadā RC ZELDA uzsāka darbu pie pirmā pilotprojekta, kurš tika īstenots 2014.–2016. gadā. Pilotprojekta ietvaros RC ZELDA darbinieki apguva uz personu vērstās domāšanas un plānošanas pieeju, sagatavoja pirmās atbalsta personas, izstrādāja metodiskās vadlīnijas atbalsta sniegšanai lēmumu pieņemšanā un nodrošināja tiešo atbalstu lēmumu pieņemšanā 28 personām ar GRT, kā arī apmācīja 55 tuviniekus par atbalstīto lēmumu pieņemšanu.

Savukārt laika posmā no 2017. gada 1. jūlija līdz 2020. gada 30. novembrim RC ZELDA pēc Labklājības ministrijas pasūtījuma veica APLP pakalpojuma izstrādi un aprobēšanu. Pakalpojuma izstrāde tika uzsākta ar pakalpojuma apraksta un rokasgrāmatas atbalsta personām sagatavošanu<sup>8</sup>, balstoties uz ANO Konvencijā, ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejas Vispārējos komentāros Nr. 1 (2014) un Nr. 6 (2018) iekļautajiem principiem. Izstrādātais pakalpojums divu gadu laikā tika aprobēts izmēģinājumu projekta ietvaros, nodrošinot APLP pakalpojumu 332 pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem. Beidzoties izmēģinājumu projektam, RC ZELDA sagatavoja APLP pakalpojuma izmēģinājumu projekta rezultātu analīzi un priekšlikumus turpmākai pakalpojuma

8. Veidojot pakalpojumu, RC ZELDA iepazinās ar citās valstīs, piemēram, Kanādā, Čehijā, Austrālijā un Izraēlā īstenotiem atbalstītās lēmumu pieņemšanas pilotprojektiem. Tika secināts, ka vairāki pilotprojekti (piemēram, Čehijā un Austrālijā īstenotie) tāpat kā RC ZELDA, sniedzot atbalstu lēmumu pieņemšanā, izmanto uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes. RC ZELDA padziļināti sadarbojās ar Čehijas un Izraēlas partnerorganizācijām (attiecīgi *QUIP* no Čehijas un *Bizchut* no Izraēlas).

ieviešanai<sup>9</sup>. Vienlaicīgi iespēju robežās (gan piesaistot dažādu projektu finansējumu, gan pēc atsevišķu pašvaldību pasūtījuma) RC ZELDA turpināja nodrošināt APLP pakalpojumu vairāk nekā 10 pašvaldībās.

2023. gada janvārī Ministru kabinets apstiprināja konceptuālo ziņojumu "Par APLP pakalpojuma ieviešanu". Balstoties uz ziņojumā piedāvātajiem risinājumiem, 2023. gada vasarā Saeima veica grozījumus Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, iekļaujot likumā APLP pakalpojuma definīciju un nosakot pakalpojuma sniegšanas mērķi. Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1. pantu APLP pakalpojums ir "sociālais pakalpojums, kas tiek sniegts pilngadīgai personai ar garīga rakstura traucējumiem, lai to atbalstītu lēmumu pieņemšanā."<sup>10</sup> Atbilstoši likuma 26.<sup>1</sup> pantam APLP pakalpojuma mērķis ir "sniegt atbalstu lēmumu pieņemšanā pilngadīgai personai ar garīga rakstura traucējumiem, neiespaidojot šīs personas gribu, izvēles un lēmumus, lai atbalstāmā persona pati spētu neatkarīgi pieņemt lēmumus."<sup>11</sup>

No 2023. gada 1. novembra APLP pakalpojums tiek finansēts no valsts budžeta un pakalpojuma sniegšana ir deleģēta biedrībai RC ZELDA. Šī raksta gata-

9. Leimane-Veldmeijere I., Pavlovskā A., Zankovska-Odiņa S., Pūce S. 10. *nodevums "Gala ziņojums "Atbalsta personas pakalpojuma apraksta, organizēšanas un finansēšanas kārtības izstrāde"*. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/gala-zinojums-atbalsta-personas-pakalpojuma-apraksta-organizesanas-un-finansesanas-kartibas-izstrade>.

10. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 1. pants. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>.

11. Turpat, 26.1 pants.

vošanas brīdī (2024. gada 10. jūlijā) APLP pakalpojumu saņem 150 Latvijas iedzīvotāji no 4 valstspilsētām un 14 novadiem. Pašlaik pakalpojuma sniegšanā ir iesaistītas 16 atbalsta personas lēmumu pieņemšanā, kā arī tiek plānota pakāpeniska pakalpojuma pieejamības paplašināšana.

### Atbalsta sniegšana lēmumu pieņemšanā

Atbalsts lēmumu pieņemšanā var būt pilnībā neformāls, kad atbalstu sniedz tā saucamie dabiskie atbalsta sniedzēji (piemēram, personas tuvinieki vai draugi)<sup>12</sup>, vai formāls, kad atbalsta persona tiek iecelta administratīvā kārtībā (ar attiecīgas iestādes starpniecību) vai ar tiesas starpniecību (piemēram, skatot pieteikumu par rīcībspējas ierobežošanu, tiesa var izlemt rīcībspēju neierobežot, bet ieteikt izmantot atbalstīto lēmumu pieņemšanu). RC ZELDA izstrādātais APLP pakalpojums ir reģistrēts sociālais pakalpojums, kad atbalstu lēmumu pieņemšanā sniedz profesionālas atbalsta personas, kas darbam ir attiecīgi sagatavotas.

Pakalpojuma sniegšana tiek uzsākta ar līguma<sup>13</sup> noslēgšanu ar atbalstāmo personu par atbalsta sniegšanu lēmumu

12. RC ZELDA, izstrādājot APLP pakalpojuma modeli, ir paredzējusi iespēju nākotnē iesaistīt tuviniekus kā brīvprātīgās atbalsta personas, paredzot arī prasības atbalsta personai, piemēram, nosakot obligātās apmācību tēmas, brīvprātīgā darba organizēšanas un pārraudzības kārtību. Būtiski, ka tuvinieks, kas kļūtu par atbalsta personu, nedrīkstētu būt šīs personas vai citas personas aizgādnis.

13. Līgums ir svarīgs saskarsmē ar trešajām pusēm, piemēram, bankām, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, tiesībsargājošām iestādēm, jo tas apliecina atbalsta personas statusu, lomu un atbildību, tādējādi ļaujot atbalsta personai piedalīties atbalstāmās personas komunikācijā ar trešajām pusēm. Līgumā tiek noteiktas

pieņemšanā. Tālāk atbalsta persona lēmumu pieņemšanā, izmantojot uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes<sup>14</sup>, kopā ar atbalstāmo personu sagatavo individuālu atbalsta plānu, kurā tiek atspoguļoti pašas personas izvirzītie mērķi, sapņi un uzdevumi to sasniegšanai.

Atbalstītās lēmumu pieņemšanas process tiek uzsākts ar personas izteiktu vēlmi. Atbalsta sniegšana lēmumu pieņemšanā notiek šādos posmos: atbalstāmās personas vēlmju un gribas noskaidrošana; informācijas par situāciju iegūšana un sniegšana; atbalstāmās personas iespēju un izvēles apzināšana; lēmuma pieņemšana; lēmuma īstenošana un pieņemtā lēmuma īstenošanas novērtējums. Atbalsta persona var iesaistīties jebkurā no atbalstītās lēmumu pieņemšanas posmiem. Dažreiz atbalstāmā persona vēlas atbalstu tikai sākotnējos posmos, bet ne lēmuma īstenošanā, vai tieši otrādi – lēmums varbūt jau ir pieņemts bez atbalsta personas iesaistīšanās, bet ir nepieciešams atbalsts lēmuma

gan atbalsta jomas, kurās tiek sniegts atbalsts lēmumu pieņemšanā un īstenošanā, gan informācija par personas datu aizsargāšanu. Līgumā arī tiek noteikts, ka atbalsta persona var palīdzēt atbalstāmajai personai: iegūt informāciju, izprast pieejamās iespējas, lai atbalstāmā persona varētu pieņemt lēmumus dažādās dzīves jomās, informēt citus par atbalstāmās personas lēmumu, kā arī piedalīties sarunās pēc atbalstāmās personas izvēles.

14. APLP pakalpojums balstās uz personu vērstās domāšanas un plānošanas pieeju – tā cenšas izvairīties runāt par cilvēkiem valodā, kura cilvēkus padara atšķirīgus no mums; padara par procesa objektiem, nevis dalībniekiem; kā arī mazina cilvēku vērtību vai viņu paveikto, vai atsaucas par cilvēkiem kā objektiem. Tāpēc atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojuma saņēmēji tiek definēti kā "atbalstāmās personas" pretēji tradicionāli lietotajam terminam "klienti".

īstenošanā. APLP pakalpojuma dizains arī paredz, ka atbalsta personai nav jāatbalsta visu atbalstāmās personas lēmumu īstenošana, jo daži lēmumi var būt lēmuma pieņēmējam bīstami, riskanti vai neētiski. Tādā gadījumā atbalsta persona atbalstāmajai personai var izskaidrot, kāpēc šādu lēmumu APLP pakalpojuma ietvaros nav iespējams atbalstīt.

Atbalsts lēmumu pieņemšanā atbilstoši APLP pakalpojuma sociālā darbinieka veiktajam izvērtējumam tiek sniegts vienā vai vairākās jomās: (1) tiesību un interešu aizstāvības jomā; (2) finanšu jomā; (3) ikdienas dzīves jomā; (4) veselības aprūpes jomā; (5) sociālās aprūpes jomā; (6) atbalsta loka veidošanas jomā. Pašreiz APLP pakalpojumam ir iespējami trīs atbalsta intensitātes līmeņi: (1) līdz 8 stundām mēnesī; (2) līdz 20 stundām mēnesī un (3) līdz 35 stundām mēnesī.<sup>15</sup> Veidojot APLP pakalpojumu, svarīgi bija pakalpojumā iestrādāt efektīvu aizsargmehānismu, lai garantētu atbalstāmās personas tiesību, gribas un izvēles ievērošanu, kā arī, lai nodrošinātu aizsardzību no jebkādas pārmērīgas ietekmes vai ļaunprātīgas izmantošanas. Šo aizsardzību nodrošina gan pakalpojuma ietvaros izstrādātie Ētikas standarti, kas ir atbalsta personu darba līgumu sastāvdaļa, gan arī iknedēļas saturiskā atskaišu sistēma, kur atbalsta personas dokumentē katru atbalstīto lēmumu.

Kopumā mūsu līdzšinējā pieredzē, sniedzot atbalstu lēmumu pieņemšanā, redzam, ka cilvēki pieņem lēmumus dažādi. Piemēram, **persona pati pieņem savus lēmumus** bez papildu

15. Ministru kabineta 31.10.2023. noteikumi Nr. 625 "Noteikumi par atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojumu"



atbalsta no atbalsta personas puses. Tai var būt vajadzīgi tikai regulāri padomi no ģimenes locekļiem vai draugiem. Citās situācijās **persona pieņem savus lēmumus ar atbalstu**, ko sniedz profesionāla atbalsta persona. Tas var ietvert atbalstu, kas nepieciešams, lai apzinātos lēmumu, apkopotu informāciju, izskaidrotu dažādās alternatīvas un iespējas, izdarītu izvēli starp dažādajām alternatīvām, pārskatītu lēmumu un tā sekas. Savukārt gadījumos, kad tiek atbalstīts cilvēks, kuram ir ļoti smagi GRT, un ir sarežģīti izziņāt cilvēka vēlmes un gribu, atbalsta sniegšana notiks, pamatojoties uz cilvēka labāko gribas un vēlmju izpratni vai interpretāciju. Bez pietiekamām zināšanām par cilvēka gribu un vēlmēm ir risks, ka mēs neiesaistāties atbalstītā lēmuma pieņemšanā, bet gan šīs personas pārstāvniecībā. Rezultātā **personas gribu un vēlmes nosaka atbalstītāji**. Atbalstītājiem ir jāņem vērā un jāspēj trešajām pusēm tiesiskās rīcības nolūkā interpretēt personas gribu un vēlmes. Jāatceras, ka **"attiecībā uz pieaugušajiem "vislabāko interešu princips" nav uzskatāms par 12. pantam atbilstošu aizsargmehānismu**. Lai nodrošinātu, ka personas ar invaliditāti līdzvērtīgi citiem var īstenot savas tiesības uz rīcībspēju, **"gribas un izvēles vislabākās interpretācijas" paradigmai jāaizvieto "vislabāko interešu" paradigma**".<sup>16</sup> Faktiski tas nozīmē, ka atbalstītājiem, izmantojot dažādas komunikācijas metodes, jācenšas izprast, ko persona pauž ar savu uzvedību, vai jācenšas izprast viņu lēmumu konteksts, ar uz personu

16. Skatīt ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejas Vispārējā komentāra Nr. 1 21. paraģrāfu.

vērstās plānošanas metožu palīdzību padziļināti iepazīstot situāciju.

### Pozitīvās prakses piemērs

Noslēdzot raksta pirmo daļu, jāatzīmē, ka visa šī koncepta mērķis ir piedāvāt alternatīvu rīcībspējas ierobežošanai. Tāpēc liels bija RC ZELDA gandarījums, kad šī gada aprīlī (vairāk nekā pēc 10 gadiem kopš uzsākām attīstīt atbalsta sniegšanu lēmumu pieņemšanā) kāds no mūsu APLP pakalpojuma saņēmējiem saņēma tiesas lēmumu par tiesvedības izbeigšanu pieteikumā par personas rīcībspējas ierobežošanu un aizgādības nodibināšanu. Savā lēmumā tiesa norādīja, ka personai jau ir nodrošināts saudzīgāks veids personas rīcībspējas ierobežošanai, proti, starp personu un RC ZELDA ir noslēgts līgums par atbalsta sniegšanu lēmumu pieņemšanā. Turklāt tiesa arī uz vietas iepazīs ar atbalsta personu lēmumu pieņemšanā un ar APLP pakalpojuma līgumu. Tiesa savā lēmumā pamatojās gan uz Augstākās tiesas judikatūru<sup>17</sup>, gan uz Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksi<sup>18</sup>, kas uzsver, ka rīcībspējas ierobežošana piemērojama tikai galējas nepieciešamības rezultātā, ja nav pieejami citi personas tiesības mazāk ierobežojoši līdzekļi vai ja piemērotie līdzekļi nav bijuši efektīvi mērķa sasniegšanā.

### Mūsu realitāte – sociālās aprūpes centra situācijas cilvēkiem ar GRT

Arī valsts un pašvaldību sociālās aprūpes centros dzīvo ievērojama daļa

17. Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2017. gada 28. septembra spriedums lietā Nr. SKC-133/2017.

18. Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2014. gada 18. septembra galīgais spriedums Ivinovičas pieteikumā pret Horvātiju, iesnieguma Nr. 13006/13.

cilvēku ar GRT, kuriem ir nepieciešams atbalsts lēmumu pieņemšanas procesā, kas varētu būt kā alternatīva rīcībspējas ierobežošanai. Tāpēc raksta turpinājumā tiks raksturota situācija valsts sociālās aprūpes centrā "Zemgale" (turpmāk – Centrs). Centrs ir Labklājības ministrijas pakļautības tiešās pārvaldes iestāde, kura īsteno valsts politiku ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas jomā attiecībā uz pilngadīgām personām ar smagiem un ļoti smagiem GRT.

Jāatzīst, ka Latvijā sociālā atbalsta sistēma kopumā tikusi un tiek būvēta, pamatojoties uz principu – katrai mērķa grupai savs pakalpojums. Izaicinājums pieaug arī mērķa grupas identificēšanas procesā, jo laika gaitā cilvēku dzīves situācijas un tajās esošo problēmu komplikētība kļūst aizvien daudzveidīgāka, aizvien specifiskāka un atbilstoši tam ir jāveido pakalpojumi. Tas nozīmē, ka detalizēti jāizprot šīs konkrētās mērķa grupas vajadzības, izaicinājumi un veids, kādā piedāvāt atbalstu un palīdzību dažādos jautājumos, apjomā un intensitātē. Centra sniegtais pakalpojums arī nebūt nav vēsturiski "iesēdējies". Sociālais darbs ar cilvēkiem ar GRT kā sociālā darba specializācija aug un attīstās līdz ar cilvēku izpratni par pamata tiesībām un to, cik dažādi mēs visi esam un kā mums jāmacās vienam otru uzklaut, saskatīt savas un citu spējas un prasmes. Te gribas pieminēt to laiku, kad cilvēki pārsvarā tika uzskatīti viņu par "pareiziem" vai "nepareiziem". Šodien mēs šādus cilvēkus cieņpilni dēvējam par personām ar GRT, ko vēl sīkāk iedala psihiskās saslimšanās vai intelektuālās attīstības traucējumos, dažādās diagnožu grupās, diagnožu grupu kopumos u.c. Diemžēl jāatzīst,

ka šādas saslimšanas nav izārstējamas ar medikamentu kursu, sociālu vai medicīnisku rehabilitāciju vai kārtīgu atpūtu. Personas ar dažādām psihiskām un intelektuālām saslimšanām ir mums visapkārt, tas ir kaimiņš, kāds līdzcilvēks veikala rindā mums priekšā, mamma bērnu laukumā uz blakus soliņa, puisis meitas klasē un glītā meitene, kura koncertā spēlē klavieres.

Kāda ir mūsu loma? Kā jau iepriekš minēts, Centrs ir vieta, kur dzīvo personas ar smagiem un ļoti smagiem funkcionāliem traucējumiem. Centra iedzīvotāji<sup>19</sup> var saņemt savam funkcionālajam stāvoklim atbilstošu medicīnisko aprūpi, sociālo atbalstu un sociālo rehabilitāciju. **Centrs ir savu iedzīvotāju labāko interešu pārstāvis un, kā rakstā iepriekš teikts, Centra darbībā būtu jānodrošina jaunā paradigma – gribas un izvēles vislabākās interpretācijas**. Personas ar smagiem un ļoti smagiem funkcionāliem traucējumiem mēdz būt ārkārtīgi naivas dzīves uztverē, nekritiskas savos vērtējumos un lēmumos. Viņi paši mēdz pieņemt neizsvērtus lēmumus, kuri ietekmē viņu turpmākās dzīves, tomēr gana bieži šo personu ierobežoto spriestspēju izmanto līdzcilvēki, nereti pat paši tuvākie. Tieši tāpēc ir ļoti svarīgi, **lai Centrs savā darbībā spētu iedzīvotāji saņemt ANO Konvencijas 12. panta principus**.

Visbiežāk mēs sastopamies ar iedzīvotāju neapdomīgi pieņemtiem lēmumiem, kuri ilgtermiņā ietekmē iedzīvotāju finanšu jomu, kā arī negodīgi virzītiem īpašumtiesību jautājumiem. Nereti mūsu iedzīvotāji saņem vēstules

19. Centrs savā darbībā un saziņā cenšas izvairīties no jēdziena "klients", aizstājot to ar "iedzīvotājs" vai "iemītnieks".

no tiesu izpildītājiem par nesamaksātiem parādiem, kas radušies, iegādājoties preces uz nomaksu, visbiežāk tie ir mobilie tālruņi vai kāda sadzīves tehnika. Protams, lielu daļu šo lēmumu cilvēks pieņem pats, bet, ņemot vērā viņa spriestspēju, nereti šie lēmumi ietekmē turpmāko finansiālo situāciju un bieži vien arī psihiskās veselības stāvokli. Nav noslēpjami fakti par gadījumiem, kad cilvēks iepriekš ir dzīvojis citā aprūpes centrā, pārnāk uz dzīvi pie mums un pēc brīža saņem tiesu izpildītāja vēstuli par nesamaksātu parādu. Pārrunājot situāciju ar iedzīvotāju, noskaidrojas, ka iepriekšējā aprūpes centra darbinieks viņa vārdā ir iegādājies sadzīves tehniku uz nomaksu. Šādas situācijas diemžēl turpina atkārtoties – gan negodīgiem darbiniekiem izdomājot dažādas shēmas, gan arī pašu iedzīvotāju radniekiem un tuviem draugiem “prasmīgi” pierunājot paņemt kredītu vai kādu precī uz nomaksu. Ņemot vērā noteikumus, kas ir saistoši mūsu iedzīvotājiem, no visiem valsts piešķirtajiem finanšu līdzekļiem iedzīvotājam paliek vien 15% no piešķirto pabalstu, valsts invaliditātes vai vecuma pensijas apjoma. Summas nav lielas, tādēļ iepriekš minētās neapdomīgās un nereti pašam iedzīvotājam neizprotamās finanšu saistības ir diezgan liels risks ar būtisku ietekmi uz ikdienas dzīves kvalitāti un mentālo veselību.

Centrs ir pakalpojuma sniedzējs, kurā strādā un iedzīvotājus atbalsta dažādi speciālisti, tomēr jāuzsver, ka pakalpojuma saņemšana ir balstīta uz iedzīvotāja brīvu vēlmi te būt. Protams, pirms lēmuma pieņemšanas par nepieciešamību saņemt ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu kādā no aprūpes centriem tiek piesaistīta speciālistu komanda, kas izvērtē

personas fizisko, psiholoģisko veselību, vietu un apstākļus, kādos persona dzīvo šobrīd, spējas un prasmes, kā cilvēks pats par sevi var parūpēties, cik liels atbalsta apjoms nepieciešams. **Centra iedzīvotājam Centrs ir mājas, te viņš īsteno savas vēlmes un vajadzības, veido attiecības un vada dienas – te viņš dzīvo.**

Neatkarīgi no tā, vai cilvēks dzīvo sev piederošā īpašumā vai kādā no sociālo pakalpojumu sniedzēju mītnēm, viņam ir tiesības uz privātumu – gan fizisku, gan emocionālu. Tas nozīmē, ka ir pilnīgi normāli, ka darbinieki nezina pilnīgi visu, kas notiek ar katru iedzīvotāju, tai skaitā kādu korespondenci viņi saņem un kas ir tās saturā. Par parādu piedziņas lietām darbinieki neuzzina, ja vien pats iedzīvotājs neizvēlas par to sniegt informāciju. Tas nozīmē, ka sociālā darba speciālists pat gribēdams nevar sniegt atbalstu šādu jautājumu risināšanā, jo informācijas par problēmu nav. Tomēr būtiski ir saprast, ka, arī esot informētiem par apstākļiem un situāciju, Centra darbinieki var nezināt, kādu atbalstu sniegt un kā korekti risināt problēmu. Šī ir specifiska joma, kad saduras personu ar funkcionāliem traucējumiem tiesības ar sabiedrības priekšstatiem, robežām, stigmām un nekorekto izpratni. Tāpēc atbalsta personas lēmuma pieņemšanā pakalpojums būtu nepieciešams arī Centra iemītniekiem, lai gan Centrā strādā dažādi speciālisti.

Sniedzot atbalstu šādu jautājumu risināšanā, ir jāpārzina kā juridiskie, tā psiholoģiskie procesi, ņemot vērā katram cilvēkam noteiktās diagnozes, blakus diagnozes un to iespējamās sekas, kas ietekmē cilvēka kognitīvās spējas un uzvedību. Kā piemēru var

minēt iedzīvotāju Almu (vārds mainīts), kura jau atkārtoti ir saņēmusi tiesu izpildītāja vēstuli par piespiedu parāda piedziņu. Alma nevienu nav informējusi par situāciju un jautājumu iepriekš nav risinājusi. Darbinieki sāka ievērot, ka Almas psihiskā veselība pēkšņi regresē, viņai atkārtoti parādās pašnāvības mēģinājumi, guļoties uz ielas un zem mašīnām. Kā vēlāk noskaidrojās, Alma bija saņēmusi parāda piedziņas vēstules un, neizprotot ko ar to darīt, izvēlējās “savu problēmas risinājumu”. Šādi gadījumi pierāda, cik svarīgi ir prast “pareizi” nodrošināt atbalstu lēmuma pieņemšanas procesā, taču ne vienmēr Centra sociālā darba speciālisti ir kompetenti to darīt.

### Darbinieks un iemītnieks

Visā cilvēktiesību īstenošanas un aizsardzības jautājumu kontekstā būtu jāsaprot sociālā darba loma institūcijās un centros, kur personas dzīvo. Kā jau iepriekš minēts, Centrs ir mājas cilvēkiem ar GRT, tādēļ sociālais darbs ir jāpielāgo šo cilvēku specifikai, lai tas nepalik kā darbs “ķeksīša” pēc, bet gan ir izprotams, pieejams un pieņemams katram Centra iedzīvotājam atbilstoši viņa individuālajam izpratnes un dzīves uztveres līmenim. Tam ir jābūt saprotamam arī pašam sociālajam darbiniekam un speciālistu komandai, lai spētu sniegt nepieciešamo atbalstu katram iedzīvotājam individuāli. Sociālajam darbiniekam ir jābūt profesionāli spēcīgam, psiholoģiski noturīgam un izturīgam, empātiskam un tolerantam, lai spētu ikdienā strādāt ar šo grupu. Tas ir ļoti izaicinoši profesionāli un personiski, bet reizē arī interesanti, radoši un gandarijumu nesoši. Attiecības starp darbinieku un Centra iemītnieku – tā ir saruna par uzticēšanos, par drošības

sajūtu, par vēlmi dalīties savā ikdienā. Mēs cenšamies savā darbībā ievērot principu “Es” un “Tu” vai “Mēs kopā”. Tas nozīmē, ka nav dalījuma starp Centra darbiniekiem un iemītniekiem ikdienas darbos, piemēram, apkārtnes uzkopšanā, kultūras pasākumos, izbraukumos. Šis princips ļoti labi parāda respektējošo attieksmi, kas darbiniekus un iemītniekus “nostāda” līdzvērtīgi kā sadarbības partnerus, bet ar noteiktu atbildības līmeni par savu rīcību.

### Neliela personiskās pieredzes atkāpe

Raksta autore Aiva Mišina atceras savu studiju laiku augstskolā, kad pasniedzēja pirmā kursa prakses ietvaros studentus veda iepazīties ar sociālā darba prakses iespējām dažādās iestādēs, tai skaitā uz psihoneiroloģisko slimnīcu. Tur jaunajiem studentiem tika dota iespēja komunicēt ar slimnīcas personālu un arī ar slimnīcas pacientiem. Tā bija studentes pirmā tikšanās ar cilvēkiem ar GRT, un šī pieredze likās pilnīgi ārpus realitātes. Pacientu un ārstu stāsti tika uztverti kā filmu vai grāmatu scenāriji, un studentei tas viss “neslēdzās” kopā ar realitāti, kurā līdz šim bija dzīvojusi. Pēc institūciju apmeklējumiem pasniedzēja katram lūdza apdomāt iegūto pieredzi un sev pašiem godīgi atbildēt uz jautājumu: “Kas ir tā mērķa grupa, par kuru mēs skaidri zinām, ka ikdienā nevarētu ar to strādāt?” Jautājums tika uzdots ar mērķi izvairīties no situācijas, kad jaunais sociālais darbinieks aiziet strādāt tur, kur ātri izdeg vai pat zaudē vēlmi būt sociālā darba sistēmā kopumā sliktās pieredzes dēļ. Raksta autorei, protams, uzreiz bija skaidrs, ka nevarētu strādāt ar cilvēkiem ar GRT. Šī atziņa mainījās laika gaitā, uzzinot arvien vairāk par



darba specifiku, studējot attīstības un speciālo psiholoģiju, sociālā darba pieejas. Tas kopumā deva drošības sajūtu un apzināšanos, cik daudz šajā jomā ir ko darīt un kādu gandarījumu darbs var dot. Esot sociālajā darbā jau vairāk kā desmit gadus, strādājot ar dažādām mērķa grupām un dažādos līmeņos, autore ir guvusi pārliecību, ka neredzamo robežu un bailes komunicēt ar šiem cilvēkiem rada mūsu pašu neziņa un neizpratne par gaidāmo komunikāciju. Tādēļ sociālajiem darbiniekiem, kas strādā Centrā vai kādā citā šāda veida institūcijā, nemitīgi jāpilnveido savas zināšanas, jālasa un jāapgūst jaunākā prakse un pētījumi. Arī šajā rakstā aktualizētā tēma ir inovatīva, par to ir svarīgi zināt ikvienam Centra darbiniekam, lai izprastu atbalsta pakalpojuma nepieciešamību mūsu iedzīvotāju ikdienā.

### Nobeiguma vietā

Šobrīd mūsu Centrā un visos centros, kuri sniedz ilgstošu sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu personām ar GRT, situācija ar cilvēktiesību izpratni, īstenošanu, sociālā darba praksi un kopējo pakalpojuma izpratni un nodrošināšanu ir diezgan lielu pārmaiņu priekšā. Pārmaiņas būtu jāsāk ar normatīvā regulējuma izmaiņām atbilstoši skaidrai cilvēktiesību izpratnei, salāgotām sociālā darba vērtībām un centru iespējām. Tas nav mazsvarīgi, jo centru iespējas nereti nesaskan ar to, kas pēc labās prakses būtu izpildāms. Darbinieku skaits nav pietiekams, iemītņieku ir daudz, individuālu pieeju īstenošana ir sarežģīta, jo cilvēkresursu pieejamība to vienkārši neļauj. Atbalsts lēmumu pieņemšanā sociālās aprūpes centru iedzīvotājiem ir tikpat svarīgs kā tiem, kas dzīvo savā ģimenē vai

citā tuvinieku lokā. Tas ir būtisks visās sešās rakstā iepriekš minētajās jomās, taču īpaši gribas uzsvērt tiesību un interešu aizstāvības jomu un finanšu jomu, kurās sociālā darba speciālistu zināšanas nav pietiekamas.

Protams, nav jāslēpj arī darbinieku bieži vien profesionālais "stagnējums", kas ļoti raksturīgs šādiem centriem visā Latvijā. Tāpēc jo īpaši būtiska loma ir profesionālās kvalifikācijas celšanai konkrētās tēmās darbā ar cilvēkiem ar GRT. Viena no šādām tēmām noteikti ir atbalstītā lēmuma pieņemšana. Veidot ģimeniskas vides priekšnoteikumus darbam sociālās aprūpes centros ir liels izaicinājums, jo darba pamatā ir ne tikai cilvēka tiesību ievērošana un cieņas izrādīšana, bet arī vērtību sistēma un misija – sniegt individualizētu, uz cilvēku vērstu cieņas pilnu pakalpojumu un nodrošināt aktīvu, kvalitatīvu ikdienas dzīvi katram iedzīvotājam.

Nobeigumā vēlreiz gribam akcentēt mūsu pienākumu darbā ar cilvēkiem ar GRT – nodrošināt atbalstu lēmuma pieņemšanā, lai persona varētu īstenot savu rīcībspēju.

# Deinstitutionalizācijas process: ceļā uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem



**Una Lapskalna-Alksne**, Latvijas Sociālo darbinieku biedrības valdes priekšsēdētāja



**Mārtiņš Moors**, Latvijas Sociālo darbinieku biedrības valdes priekšsēdētājas vietnieks

2024. gada 4. aprīlī Labklājības ministrija organizēja diskusiju "Deinstitutionalizācija – projekts vai process?"<sup>1</sup>, lai aktualizētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nozīmi cilvēku ar funkcionāliem ierobežojumiem dzīves kvalitātes uzlabošanā.

Skenējiet QR kodu, lai skatītos diskusiju *YouTube* vietnē:



Diskusijas dalībnieces atskatījās uz desmit gadu procesu sabiedrībā balstītu pakalpojumu ieviešanā personām ar garīga rakstura traucējumiem (turpmāk – GRT), bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un viņu vecākiem un

ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem un viņu vecākiem vai aizbildņiem. Dalībnieces atzinīgi vērtēja uzlaboto sociālo pakalpojumu infrastruktūru, kā arī sabiedriskās domas izmaiņas – aizspriedumu par personām ar GRT ietekmes mazināšanos. Pateicoties ES finansējuma pieejamībai, izveidots iedzīvotāju vajadzībām atbilstošs sociālo pakalpojumu pārklājums, ko varēs turpināt attīstīt jaunajā ES struktūrfondu plānošanas periodā. Kritiski dalībnieces vērtēja administratīvos šķēršļus pakalpojumu ieviešanai un faktu, ka būtisks finansējums izmantots "cietajām" investīcijām – ēkām un aprīkojumam, bet trūkst finansējuma, lai turpinātu maksāt par pakalpojumu sniegšanu. Turpmāk nepieciešams palielināt pakalpojumu klāstu vecākiem un neformālajiem aprūpētājiem. Saskaņā ar Labklājības ministrijas ieceri deinstitutionalizācijas (turpmāk – DI)

1. Diskusijas video var noskatīties Labklājības ministrijas *YouTube* kanālā, izmantojot saiti [https://youtu.be/Tprfp2hBc2s?si=CMoK\\_\\_F3E-aiLxvAr](https://youtu.be/Tprfp2hBc2s?si=CMoK__F3E-aiLxvAr)

procesa turpinājumā galvenais uzsvars būs uz pakalpojumu pārklājuma nodrošināšanu, jaunu pakalpojumu vietu izveidi – valsts sociālās aprūpes centru (turpmāk – VSAC) bērniem un sabiedrībā balstītu pakalpojumu izveidi arī senioriem. Līdztekus tiks atbalstītas papildinošas aktivitātes iepriekšējā periodā ieviesto sociālo pakalpojumu ilgtspējai.

Latvijas Sociālo darbinieku biedrība (turpmāk – LSDB) nolēma sarunu par DI pirmā posma rezultātiem un gaidāmo attīstību no 2024. līdz 2028. gadam turpināt, iesaistot pašvaldību un sociālo pakalpojumu sniedzēju pārstāvjus, kā arī mērķa grupas cilvēku tuviniekus. Diskusija notika 2024. gada 3. jūlijā un to var noskatīties LSDB *YouTube* kanālā šeit:

<https://www.youtube.com/watch?v=842PjJPXtjY> vai skenējot QR kodu:



Diskusijas mērķis – vispusīgi izvērtēt, kas izdevies DI ieviešanā no pakalpojumu saņēmēju vajadzību perspektīvas ("cilvēks centrā"), kas labojams, grozot procesu, pakalpojumos ieviešot jaunus elementus, un ko no šodienas perspektīvas gan Labklājības ministrija, gan pašvaldības un pakalpojumu sniedzēji darītu citādi.

Diskusijā piedalās Latvijas Samariešu apvienības sociālā atbalsta centra "Solis" vadītāja Ina Miķelsone, Ventspils valstspilsētas pašvaldības izpilddirektora vietnieks Kaspars Vitenbergs, Labklājības ministrijas (turpmāk – LM) Sociālo pakalpojumu un invaliditātes politikas departamenta vecākā eksperte Kristīne Lasmane, VSAC "Zemgale" direktors Kristaps Keišs, bērnu ar funkcionāliem traucējumiem mamma Linda Roga. Diskusiju moderē Liesma Ose, kura uzdeva dalībniekiem LSDB sagatavotos jautājumus.

**LSDB.** Atskatoties uz pirmajā DI īstenošanas posmā ieviestajiem sociālajiem pakalpojumiem, aicinu jūs izvēr-

tēt, kādas ir būtiskākās vajadzības, kuras DI process nodrošināja projekta mērķa grupas cilvēkiem, viņu tuviniekiem (sekundārajiem klientiem) un kopienām, kurās mērķa grupas cilvēki dzīvo?

**Linda Roga.** Mēs ģimenē audzinām trīs bērnus, jaunākās ir dvīnes. Viņām ir 4.–5. pakāpes vājdzirdība<sup>2</sup>. Uzskatu, ka DI projekts mūs ļoti izglāba. Ļoti pozitīvi vērtēju, ka varējām saņemt rehabilitāciju, sākot ar projekta vidus posma laiku. Rehabilitācijas plānā ietilpa audiologopēda pakalpojums, mūzikas terapija. Mums pašiem ar dzīvesbiedru – fizioterapija, kas bija ļoti liela atslodze. Brīdis rast atelpu, izbraucot no mājas.

**Ina Miķelsone.** No Vidzemes plānošanas reģiona perspektīvas: sākoties DI projektam, plānojām, ka apmēram 200 pieaugušie un 250 bērni saņems pakalpojumus. Realitātē projekta beigās ieraudzījām ap 1000 cilvēku, kuriem vajadzīgs atbalsts. Lielākais DI projekta ieguvums – ieraudzīt šos cilvēkus, ieraudzīt viņu vajadzības. Šobrīd jādodomā, kā to turpināt tālāk. Atbalsts viņiem būs nepieciešams – to nesniedzot, radīsies problēmas nākotnē.

**LSDB.** Vai mainījās kopienas, kurās dzīvo cilvēki ar dažādām, no iedzīvotāju vairākuma atšķirīgām vajadzībām?

2. Dzirdes zudumu iedala 5 pakāpēs – 1. viegla vājdzirdība, 2. vidēja vājdzirdība, 3. vidēji smaga vājdzirdība, 4. smaga vājdzirdība, 5. izteikti smaga vājdzirdība vai nedzirdība. Sākot ar 2. pakāpi, ir jāizmanto dzirdes aparāti. Vājdzirdīgi cilvēki atkarībā no dzirdes zuduma pakāpes spēj izmantot dzirdi, lai uztvertu informāciju. Vairāk informācijas: <https://registri.visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/esfpr/VISC%204.%20-%20metod%20mater%20vecakiem%20-%20berni%20ar%20kohlearo%20implantu.pdf>

Vai sabiedrība tajās kļuva pieņemošāka, cilvēki – atvērtāki? Vai piekrītat apgalvojumam, ka kopumā sabiedrība Latvijā 10 DI gadu laikā kļuvusi pieņemošāka, tolerantāka, atvērtāka?

**Kaspars Vitenbergs.** Stāsts no Ventspils puses. Aktivitātes un pakalpojumi mērķa grupām pie mums bija jau pirms DI projekta. Visu iepriekš attīstīja nevalstiskās organizācijas (turpmāk – NVO), bija arī pašvaldības atbalsts. DI projekta laikā atbalsts piekāpās. No valsts pieejamais materiālais resurss palīdzēja. Otra lieta: ģimenēs, kurās bija cilvēki ar īpašām vajadzībām, pieauga uzticēšanās pakalpojumu sniedzējiem un pašvaldībai. Sākumā bija tikai dažas ģimenes, kuras apmeklēja dienas centru, bet cilvēku skaits strauji palielinājās. Cilvēki iznāca no mājām, jo saprata, ka nav jāslēpjas no tā, kādi viņi ir. To saprata arī citi iedzīvotāji.

**LSDB.** Izrādās, ka gan Kurzemē, gan Vidzemē pakalpojumu saņēmēju skaits bijis lielāks nekā prognozēts, kas ir lielisks rādītājs. Un tomēr vēlos jautāt – kādi pārsteigumi, negaidīti ieguvumi vai jaunumi, "zemūdens akmeņi" vai šaubas bijušas DI procesa īstenošanā? Miniet piemērus, lūdzu!

**Kristaps Keišs.** Par iespējām, kuras jāizmanto, lai šaubu brīžu nebūtu. Man no institūcijas vadības ir pieredze: bijušie iemītnieki atgriežas institūcijā no sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Iemesli, manuprāt, ir saistīti ar drosmes trūkumu, bailēm no jaunā un nepazīstamā, varbūt arī no citiem cilvēkiem, no iespēju izmantošanas. Varbūt tieši nepietiekama atbalsta dēļ viņi arī atgriezās atpakaļ. Bet raugos uz to arī ar cerību: viņiem ir iespēja atkal pabūt institūcijā un pēc tam no jauna atgriezties sabiedrībā balstītā pakalpojumā.



Foto: Kaspars Vitenbergs, Kristīne Lasmane, Liesma Ose, Linda Roga, Ina Miķelsone un Kristaps Keišs.



**Kristīne Lasmane.** Esam nonākuši pie laba rezultāta. Jauno pakalpojumu apjoms ir ļoti iespaidīgs mūsu valstij kopumā. Mērķis attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus ir sens, pirms 20 gadiem formulēts, un projekti to ļāvuši izpildīt lielā apjomā. Cilvēkiem ir iespējas savu dzīvi vērst uz labo pusi. Kristapa teiktais, ka cilvēki pamēģināja sabiedrībā balstītus pakalpojumus un atgriezās institūcijā, nozīmē, ka cilvēkiem ir izvēles iespēja: palikt mājās ar tiem, ar kuriem kopā viņi izvēlējušies dzīvot, vai dzīvot institūcijā, vai arī dzīvot citur; dzīvot kopā ar sev zināmiem cilvēkiem. Svarīgi, ka visos gadījumos viņiem ir nepieciešamais atbalsts. Ja atbalsts nav pietiekams, cilvēki meklē cita veida atbalstu, bet svarīgi, ka tāds ir pieejams. Svarīgākais, ka cilvēkiem ir iespēja izvēlēties – to šis projekts un pakalpojumi ir devuši.

**LSDB.** Izvēļu skaits un pieejamība vairo dzīves kvalitāti. Jautājums ir arī par šķēršļiem, kuri traucēja pakalpojumus ieviest laicīgāk, lai nākamajā

periodā tāda pieredze neatkārtotos. Varbūt kādam ir kaut kas, ko šajā sakarā piebilst?

**Kristaps Keišs.** Esmu bijis dažādās lomās DI procesā: kā intervētājs, nosakot cilvēku vajadzības pēc atbalsta, kā pakalpojumu plānotājs Jūrmalā, vēlāk – kā iestādes vadītājs. Un no visu šo lomu viedokļa domāju, ko varēja darīt citādi. Nonācu pie domas, ka jebkurā gadījumā varianti, kā varētu savādāk, pastāvētu vai tiktu izdomāti. Uzskatu, ka viss notika tā, kā bija jānotiek. Bija sarežģīti, bija grūti. Bet kopējais rezultāts ir labs. Kad paskaties uz cilvēkiem, kuri dzīvo grupu dzīvoklī un ir prom no institūcijas, redzi, ka viņi ir laimīgi. Ģimenes atkalapvienošanās, iespēja strādāt – cilvēki par to ir priecīgi un pateicīgi. Mēs kā iestāde gaidījām, kad atvērsies jauns pakalpojums, bija izveidojusies rinda. Kad cilvēkus "palaidām" uz pakalpojumu, paši bijām priecīgi un to dēvējām par izlaidumu. Skaists pasākums.



Foto: Kaspars Vitenbergs un Kristīne Lasmane.

**Kristīne Lasmane.** Gribētu piebilst, kas nākamajos projektos būs savādāk: nebūs tā ļoti garā fāze, kad tikāmies ar pašvaldībām un centāmies pārliecināt par sabiedrībā balstītu pakalpojumu nepieciešamību. Sākumā bija noraidoša attieksme. Varbūt tāpēc, lai cilvēki ar GRT un funkcionāliem traucējumiem dzīvotu institūcijās un par viņiem nebūtu jā rūpējas. DI ir stāsts par to, lai cilvēkiem ir atbalsts un viņiem nav jā nokļūst institūcijā. Ilgi bija pretestība pret to, ka šie cilvēki "iznāks no institūcijām, mūsu bērniem viņi būs jāsatiek uz ielas". Otra lieta, pret ko pašvaldības iebilda: "Mums nav šādu cilvēku – kādi vēl pakalpojumi vajadzīgi?" Bet pakāpeniski viņi tika ieraudzīti. Tagad runa ir par to, kas pakalpojumos izdodas, kas panākts, cik un ko vajag tagad un turpmāk. Lai tas nebūtu īstermiņa atbalsts. Šaubu, ka ir cilvēki, kam pakalpojumi vajadzīgi, vairs nav. Šādā diskusiju posmā pagāja trīs gadi. Atceros, Vidzemē tikāmies plānošanas reģionā ar visiem pašvaldību vadītājiem, un attieksme nebija īpaši cerīga. Rakstīju kolēģiem īsziņā, ka Vidzemē DI nebūs. Tas ir negaidīts rezultāts, ka Vidzemē ir vislielākais pakalpojumu skaits salīdzinājumā ar citiem plānošanas reģioniem.

**LSDB.** Kā jums šķiet, vai DI process ir jautājums par ēkām, par pakalpojumu saturu vai par cilvēkiem ar noteiktām vajadzībām? Vai ieviesēji šo redzēja kā kompleksu risinājumu, vai arī tika prioritizētas "cietās" investīcijas?

**Kaspars Vitenbergs.** Pastāstīšu, kādas Ventpilī bija sajūtas par DI attīstību. DI projekta sākumā dažas iestādes, ministrijas pārliecināja pašvaldību, ka nepieciešams pakalpojumus izstrādāt, bet atšķīrās gan ziņas par

cilvēku – iespējamo pakalpojumu saņēmēju – skaitu, gan vietējo kopienu attieksme. Mums bija nepieciešamā informācija, pašvaldībā bija sava sistēma un esošie pakalpojumi. Nebija skaidrs, cik no mērķa grupas cilvēkiem nāks un saņems pakalpojumus. Starta brīdī pieejamie miljoni eiro bija nepieciešami vietai, kur pakalpojumus sniegt, lai to izveidotu ne par lielu, ne par mazu, rēķinoties ar cilvēku skaitu. Tagad, pēc projekta noslēguma, redzam, kas izdarīts. Kādam pakalpojumu par maz, vajag vēl vairāk, kādā citā vietā – daudz, bet cilvēki nenāk. Bet, lai ko mēs runātu, pirmajā vietā ir cilvēks, protams, viņam vajag vietu. Pareizs lēmums par vietas izvēli ir svarīgs, jo otrreiz to neizdarīs. Projekts beidzas, resursi beidzas un pašvaldībai no sava maciņa jāspēj šo visu nosegt. Tie ir aktuālie izaicinājumi visās pašvaldībās: kā to visu turpināt?

**Ina Miķelsone.** Vidzemē izveidotie pakalpojumi atbilst iedzīvotāju vajadzībām: katrā vietā ir tieši tik, cik cilvēkiem, kuri pakalpojumus saņem, tie ir piemēroti un vajadzīgi. Grupu mājas ir Rūjienā un Madonā. Abas ir grupu mājas, bet to iedzīvotāji un viņu vajadzības ir atšķirīgas. Tas, ka viņi nonākuši vienā vai otrā mājā, ir tieši tas, kas viņiem bijis vajadzīgs. Mums ir arī gadījumi, kad cilvēks dzīvojis vairākās grupu mājās un beigās atgriezies aprūpes centrā. Tā ir viņa izvēle. Bet katrs pakalpojuma sniedzējs izveidojis pakalpojumu tieši tiem cilvēkiem, kas pie viņa nāk. Atbilstoši izvēlēm un vajadzībām. Ja nomainās cilvēki, tad mainās arī pakalpojumu saturs. Piemēram, mums atbalsta centrā "Solis" arī ir dienas centrs bērniem. Tajā sākumā bija divi nodarbību vadītāji, aprūpētājs un sociālais darbinieks.

Vēlāk, ar bērniem strādājot, sapratām, ka bērniem vajag tieši aprūpētājus, jo viņiem ir jāpilnveido aprūpes prasmes, un aprūpētāji tagad mums ir divi, bet pietiek ar vienu nodarbību vadītāju.

Par cilvēkiem, kuri atgriežas aprūpes centros. Tas ir stāsts arī par to ģimeņu modeli, kāds ir bijis viņiem līdz šim. Sākumā, kad cilvēks vēlas nākt uz centru, izzinām viņa intereses, mēģinām pielāgot darba laiku. Ja ģimene ilgu laiku ir dzīvojusi sev ērtā modelī, tad, lai pārorientētos uz pakalpojuma saņemšanu, ir jābūt gribēšanai un motivācijai. Varam kopā spēlēt basketbolu, gatavot ēst, slīpēt koku, bet ne visi ir gatavi to pieņemt. Ģimenēm ir jādod laiks, jo cilvēki nav pieraduši saņemt palīdzību. Ir tādi gadījumi, kad cilvēks nāk un tad pārstāj nākt uz pakalpojumu, jo ģimenes modelī šī vajadzība nav ierasta. Bet risinājums ir laba sadarbība ar pašvaldības sociālo dienestu, kurš pārņem šo ģimeni un strādā tālāk. Galvenais ir saprast, ievirzīt, uzmundrināt. Ļoti lepojos ar Vidzemes sociālajiem dienestiem un to darbiniekiem, tur strādā tikai brīnišķīgi sociālie darbinieki! Liela pateicība viņiem par visu cilvēku iesaisti, iedrošināšanu, uzrunāšanu.

**LSDB.** Klausoties rodas doma par to, ka ir vajadzīgs pastāvīgs monitorings iedzīvotāju vajadzībām pēc pakalpojumiem, lai varētu plānot pakalpojumus atbilstoši iedzīvotāju vajadzību izmaiņām. Tālāk mūsu sarunas gaitā es gribētu noskaidrot pavisam konkrētas lietas, un jautājums būs adresēts Lindai – kā mainījusies tavu meitiņu dzīve, saņemot viņām nepieciešamos sabiedrībā balstītos pakalpojumus, un kā tava ģimene šo pieredzi vērtē?

**Linda Roga.** Vispirms ir svarīgi ve-

cākiem pieņemt faktu, ka bērniem ar veselību ir tā, kā ir, un tad veidot tālāko rehabilitācijas plānu. Vispirms vecākiem jātiek pāri sāpēm un citām emocijām, lai mērķtiecīgi strādātu bērna dzīves uzlabošanas virzienā. Izveidot kopā ar speciālistiem plānu, kā labāk palīdzēt bērnu iekļaut jebkurā dzīves aspektā. Mums ir pozitīva pieredze, jo bijām aktīvi vecāki: kaut arī informācija par projektu nonāca pie mums netīšām, pilnā mērā izmantojām pieejamo rehabilitācijas pakalpojumu klāstu. Rezultāti ir ļoti labi. Meitenes ir plāpīgas, komunikablas<sup>3</sup>, citu reizi pat jāapklusina. Tas iezīmē svarīgu aspektu – jābūt rehabilitācijas un terapijas procesa nepārtrauktībai, lai iegūtu rezultātu. Tas attiecas uz ne tikai manu meiteņu problemātiku, bet ir spēkā arī citos funkcionālo traucējumu gadījumos. Ja ir iespēja saņemt šādus pakalpojumus, tas ir brīnišķīgi, un saviem bērniem jāizmanto maksimumi viss. Mūsu gadījumā tie tagad ir diezgan lieli ieguldījumi, kad projekts ir beidzies. Visas terapijas un rehabilitāciju nevaram turpināt. Ceram, ka varēsim turpināt, projektam atsākoties.

**LSDB.** Vai pakalpojumi bērniem turpināsies, Kristīne?

**Kristīne Lasmane.** Pamata pakalpojumu pieejamība būs galvenais. Tie ir dienas centri, specializētās darbnīcas, grupu mājas. Dienas centrs var būt pakalpojums, kurā sniedz rehabilitāciju arī citiem vietējo iedzīvotāju bērniem, ne vien tiem, kas katru dienu pavada dienas centrā. Jāplāno elastīgi pakalpojumi vietējiem bērniem. Pamatmērķis ir, lai Latvijā nebūtu pašvaldību, kurās

3. Lindas meitām ir smaga vājdzirdība, līdz ar to valodas attīstība norit ļoti specifiski.

nav šo pakalpojumu. Otrs virziens – plānots paplašināt DI mērķa grupas, ietverot arī pensijas vecuma personas. Pašvaldībām ir izsludinātas iespējas pieteikt projektus, pēc mēneša redzēsim, kāda ir pašvaldību interese, pie kādiem formātiem pašvaldības ir nonākušas. Ir svarīgas arī citas lietas. Virzāmiem uz pakalpojumu kvalitātes pilnveidošanu, kur akcents ir uz to, kā jūtas cilvēks, saņemot pakalpojumu. Ir izplānots un sācis darboties projekts, kurā tiek izstrādātas metodes, kādā veidā vērtēt sociālā pakalpojuma kvalitāti un – atbilstoši – cilvēka dzīves kvalitāti. Noteikt, kā pakalpojums ir mainījis cilvēka dzīvi. To īstenosim nākamo piecu gadu laikā. Cita svarīga lieta – inovācijas sociālajos pakalpojumos. Te būs iespēja pašvaldībām attīstīt savus sociālos pakalpojumus: domāt, kā tos īstenot labāk, savādāk, atbilstoši iedzīvotāju vajadzībām.

**Kaspars Vitenbergs.** Par atbalsta nosacījumiem jaunajā projektā – jo būs lielāka elastība, jo lielāks ieguvums sabiedrībai. Ja uzliek ļoti stingrus rāmjus – šajā vietā drīkstēs organizēt tikai to un neko citu, tikai šīm personām, nedrīkst pelnīt naudu ar pakalpojumiem, lai pēc tam investētu atpakaļ, – tad būs mazāka atdeve. Jo mazāk robežu uzliksim, jo labāks būs rezultāts. Bet skatīsimies, vai notiek tas, kāpēc centru izveidoja, pēc jēgas un būtības. Papildinošām aktivitātēm, kuras netraucē sasniegt projekta mērķus, nevajadzētu uzlikt nevienu papildu ierobežojumu. Tad sasniegsim labākus rezultātus.

**Ina Miķelsone.** Viena no mērķa grupām, kuru iepriekš nevarējām sasniegt, ir pieaugušo personu ar GRT tuvinieki un ģimenes locekļi. Atbalsts

tuviniekiem bija, bet ģimenei kopumā atbalstu sniegt nevarējām. Ļoti labas bija nometnes ģimenēm ar īpašajiem un citiem bērniem, ko ģimenes ļoti novērtēja, jo šajās ģimenēs parastie bērni bieži paliek novārtā. Ģimenei kā sistēmai būtu jāpievērš lielāka uzmanība. Atbalsts visiem ģimenes locekļiem būtu jāplāno un jāpapildina. Tuvinieki joprojām ļoti netic savam aprūpējamajam tuviniekam. Atceros māti, kura teica: "Ko jūs gribat no viņa, viņš taču ir invalīds." Kad to redzu, domāju, ka mammai nepieciešams liels atbalsts, bet viņai ir jau 60 gadu. Viņa ir darījusi, pārārpūpējusi, neticot bērnam, jaunietim. Bieži vecāki domā, ka dzīvos mūžīgi. Un, kad es jautāju viņiem, kurš rūpēsies, kad jūs vairs nevarēsiet, tad atbildes nav. Vecākam tas ir jāsaprot un savlaicīgi jāparūpējas, lai nenotiktu viņa bērna institucionalizācija. Ģimenēm kopumā un pieaugušo tuviniekiem jāsniedz atbalsts!

Par dienas aprūpes centriem: atbalstu iespēju tajos saņemt dažāda veida palīdzību. Es kā pakalpojumu sniedzējs priecātos, ja varētu algot audiologopēdu, ergoterapeitu, bet viss atduras pret to, ka viss maksā. Vēl viena lieta ir psihologu trūkums: mums Valmierā nav psihologa, kurš strādātu atbalsta centrā, nav arī smilšu terapeita. Gaidu ABA terapeitu, jo mums ir tikai viens, kurš aktīvi strādā. Lai ko gribētu, viss atduras pret cilvēkresursiem un naudu.

**LSDB.** Paldies, Ina! Kristap, kas tev piebilstams par cilvēkiem ar GRT?

**Kristaps Keišs.** Paturpinot stāstu – reiz intervēju ģimeni Jūrmalā: vecmāte ar nepilngadīgu puisi, viņa ir atbalsta persona. Puisis jau iet uz dienas centru, strādā specializētajās darbnīcās, dzīvo mājās, vecmāte nodrošina visu



atbalstu. Puisis mācās. Intervijas laikā nevaru saprast, kāpēc viņš piedalās projektā. Vecāmāte atbild: "Es domāju, kas notiks pēc manis," labi saprotot, ka viņa nedzīvos mūžīgi, domājot, lai mazdēlam būtu maksimāli laba dzīve pēc viņas nāves. Tāpēc viņa iesaistās visos pakalpojumos, lai mazdēls vēlāk varētu dzīvot grupu dzīvoklī.

Par pieaugušajiem runājot – lielāks izaicinājums ir iestādes darbinieki. Profesionāli, labi, bet ar institucionālu domāšanu. Ir rāmis, kurā netiek pieņemti izņēmumi. Te ir droši, labi, estētiski, mēs visi domājam līdzīgi. Ir citu darbinieku komanda, kura saprot, ka klientam jābauda dzīve patstāvīgi, un atbalsta pāreju uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Ir tikai daļa darbinieku, kuri šo institucionālo domāšanu ir salauzuši. Viņi motivē iedzīvotājus, piedāvā sabiedrībā balstītus pakalpojumus, bet otra darbinieku puse strādā pretējā virzienā. Pa vidu ir cilvēks. Kā tikt tam pāri, kā sasniegt cilvēkam vislabāko rezultātu? Domāju, ka visos

VSAC un SAC darbiniekos bija jāveido izpratne par sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Tas paliek izaicinājums. Darbinieki domā: vai man būs te darbs, kad viņi aizies? Personiska nedrošība liedz atlaist klientus uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Es gan priecājos, cik daudzi ir aizgājuši un izmanto tos pakalpojumus, piemēram, dažādus grupu dzīvokļus.

**LSDB.** Diskusijas noslēgumā, runājot par ceļa maizi nākamajam DI posmam, jautājums par nosacījumiem – ko varētu darīt citādi un kā pakalpojumu sniedzējiem saprotami un draudzīgi izvīrīt nosacījumus?

**Kaspars Vitenbergs.** Palikšu pie domām, ko Ventspils valstspilsētas pašvaldība Labklājības ministrijai jau ir izklāstījusi. Neuzskatu, ka ģimenisku pakalpojumu veidošanai jābūvē jaunas mājas. Dārgas jaunas mājas. Redzu, ka esošās iestādēs var veidot ģimenisku vidi. Paši taču katrs dzīvojam savā ģimeniskā vidē atbilstoši saviem ienākumiem. Līdzīgi arī šajā jomā. Ne-

pārspīlēt, daudz resursu ieguldot ķieģeļos, bet koncentrēties uz pakalpojumu saturu, pieejamību, vidi. No reģionālā aspekta raugoties uz pašvaldību līmeni, atklājas tāda aina: vienā pašvaldībā ir dienas centrs un ir labi visiem, bet citā, lielākā pašvaldībā ar lielu iedzīvotāju skaitu ar vienu dienas centru nepietiks. Skaidrs, ka dienas centri tiks atvērti pilsētās. Bet kā lauku iedzīvotājiem rast iespēju tikt uz dienas centru? Kā viņiem rast iespēju saņemt šo pakalpojumu? Jāplāno samērīgi iedzīvotāju vajadzībām, atbilstoši izkliedei un dzīves līmenim.

**LSDB.** Linda, Tu teici, ka uzzināji nejauši par savām meitām domātajiem pakalpojumiem. Kā uzlabot informācijas pieejamību vecākiem un tuviniekiem?

**Linda Roga.** Informācijai ir jānāk no sociālā dienesta. Mums bija laba sadarbība ar sociālo darbinieci. Bet sociālajam dienestam jāapzina novadā dzīvojošie cilvēki. Es arī nezinu, kāds pakalpojumu grozs pašvaldībā ir pieejams iedzīvotājiem. Izņemot fizioterapiju, pārējos pakalpojumus saņemam Rīgā (Linda dzīvo Ulbrokā). Vecākiem arī jāgrib zināt un jāgrib sasniegt saviem bērniem labākais iespējamais rezultāts. Jābūt proaktīviem. Arī pašiem ar sevi jābūt saskaņā, jāsaprot, vai rehabilitācijas plānu varēs realizēt. Tas ir kopdarbs.

**Ina Miķelsone.** Bieži vecāki interesējās, vērsās pie manis par atbalsta saņemšanas iespējām. Jautāja – kāpēc sociālais dienests neko nestāsta. Teicu viņiem, ka nav tā, ka tad, kad bērnam piešķir invaliditāti, sociālajā dienestā "iekrīt" e-pasta vēstule – tur un tur, tādā un tādā ielā dzīvo bērniņš, kuram nepieciešams atbalsts. Priecājos,

ka māmiņa Linda saka, ka vecākam jābūt aktīvam. Jābūt labai sadarbībai ar ģimenes ārstu, citiem speciālistiem. Pašam vecākam jāspēj analizēt informāciju par to, kas bērnam vajadzīgs, un jātīc savam bērnam, ka viņš var izdarīt. Sociālajā dienestā nebūs visa informācija, tikai vecākiem tā būs. Un ir jāiet uz sociālo dienestu. Ja viens uz otru gaida, rezultāta nav. Mēs kā pakalpojumu sniedzēji organizējam atvērto durvju dienas reizi mēnesī. Pārstadām augus, piedāvājam nodarbības – ekoprinta meistarklases, papīra liešanu, aicinām uz aktīvu darbošanos, interesantu pēcpusdienu, lai varētu pastāstīt, ko mēs darām. Paši arī uzrunājam cilvēkus, aicinām. Lai tiktu tuvāk, jāiet klāt, nevis jāgaida šurp nākam.

**Kaspars Vitenbergs.** Gribētu piebilst par lēmumu pieņēmēju un iedzīvotāju interesēm DI procesā. Jāpieņem līdzsvarots lēmums starp dažādām interesēm. Līdzīgi kā ģimenē, kurā 1. septembrī skolā jāpalaiž trīs bērni, un nav naudas visiem jaunam apģērbam, jauniem apaviem, jaunām somām, bet katram vecāki pirks pašu nepieciešamāko. Arī pašvaldībā ir jāsaprot gan iedzīvotāju izglītības, gan veselības aprūpes, gan sociālās jomas vajadzības. To apzinoties, pašvaldība izvērtē iespējas, kur var izmantot projektu finansējumu. Lēmumu pieņēmējiem ir iespējas, bet arī liela atbildība par to, kādus pakalpojumus var attīstīt saviem iedzīvotājiem. Ieguldot sociālajos pakalpojumos cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem, ar laiku viņus, vismaz daļu, padarām par strādājošiem un mācībās laiku pavadošiem cilvēkiem, uzlabojas gan viņu veselība, gan bērniem – sekmes skolā.



Foto: Linda Roga, Ina Miķelsone un Kristaps Keišs.

**LSDB.** Paldies! Runājot par DI turpinājumu, jautāšu Kristīnei – kas praksē atšķiras jauno DI posmu no iepriekšējā?

**Kristīne Lasmane.** Tas, ko iedzīvotājs saņems jaunajā projektā, salīdzinot ar iepriekšējo periodu, būs atkarīgs no pakalpojumu sniedzējiem, kuri sniegs jaunus pakalpojumus. Nosacījumi visiem ir vienādi, bet izpildījums atšķirīgs. Vietās, kur ir spēcīgas NVO, kur cilvēki veido pakalpojumu ar sirdi, tur tas patīkami atšķiras no citām vietām. No valsts līmeņa nevar garantēt, ka visur viss būs labi. Tā principiālā lieta, kas jāsaprot, ir, ka ES fondu atbalsts ir uz laiku. Ja mēs gribam, lai lietas mainās pēc būtības, saimniecība jāpārkarīto pašiem: gan valstij, gan pašvaldībām, gan pakalpojumiem. Fondu finansējums neatrisinās visu. Fondu projekti ir papildinājums – ar tiem var uzsākt ko jaunu. Atslēga ir uz personu vērsti pakalpojumi ar domu par cilvēku – par to, kā viņš jūtas, par to, ka ir izvēle. Tas ir galvenais, kas fondu projektiem jāienes pakalpojumos. Pārējais ir pakārtots, un atslēga ir cilvēki, kas to var attīstīt un strādāt ar mērķa grupām.

**LSDB.** Domāju, ka tevis iepriekš uzsvērtais inovāciju fokuss dos iespēju pakalpojumu sniedzējiem mobilizēties, mācīties un sniegt kvalitatīvus, iedzīvotājiem pielāgotus pakalpojumus.

**Kristīne Lasmane.** Viss jaunais, arī pakalpojumu novērtēšana, tiek veidots kopā ar pakalpojumu sniedzējiem. Līdz ar to būs iespējas iesaistīties tiem, kam ir idejas un vēlme ieguldīt. Tikai strādājot kopā, varam nonākt pie labāka rezultāta.

**Linda Roga.** Par ieteikumiem jaunajam DI posmam. No manas pieredzes: saņemot pakalpojumus, bija jāparaksta atskaites par saņemtajiem pakalpoju-

miem, bet dzīvi apgrūtināja e-paraksta nelietošana. Sākotnēji vajadzēja parakstīt tikai uz papīra. Vērsāmies pie sociālās darbinieces un nokārtojām e-paraksta lietošanu diezgan ātri. Tas ļoti ietaupīja mūsu ģimenes laiku. Par laika taupīšanu, birokrātiski nenoslogojot ģimenes, būtu jādome turpmāk.

**Kristīne Lasmane.** Inovāciju programma DI turpinājumā<sup>4</sup> ir iespēja praksē plaši izvērtēt, kā pakalpojumus sniegt labāk: jaunas metodes, administratīvas izmaiņas, jaunas tehnoloģijas. Vēl svarīgi pamēģināt Latvijā to, kas citur ir labi nostrādājis. Paņemt labāko no efektīviem risinājumiem citās valstīs vai arī izdomāt kaut ko pavisam no jauna. Latvijā mēs esam ļoti radoši. Līdz šim tāda veida finanšu atbalsts nav bijis pieejams.

**Kristaps Keišs.** Manuprāt, svarīgākais ir, ka jaunajā DI projektā tiks izstrādāti jauni kvalitātes kritēriji. Mana ceļa maize: lai izdodas ieviest jaunu modeli attiecībā uz pakalpojumu pašnovērtēšanu. Lai noteikumi ir elastīgi, lai pakalpojums norit dabiski, lai paši nosakām standartus atbilstoši mūsu pakalpojumu saņēmēja vajadzībām. Lai izdodas aizvest sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstību līdz dabiskam un skaistam rezultātam!

**LSDB.** Paldies jums visiem! Gandarījums, ka sākām ar cerību un beidzam ar cerību. Lai cerība pārvēršas pieejamos, līdzsvaroti izvietotos, pamatoti inovatīvos un pieejamos pakalpojumos saskaņā ar mērķa grupas cilvēku vajadzībām un ar vietējo iedzīvotāju atbalstu!

4. Vairāk informācijas: <https://www.lm.gov.lv/lv/atbalsts-jaunam-pieejam-sabiedriba-balstytu-socialo-pakalpojumu-sniegsana>.

## Secinājumi pēc diskusijas ir šādi.

- Noslēgtais DI periods nesis būtiskus ieguvumus – apzināti un vietējā sabiedrībā ieraudzīti cilvēki ar funkcionāliem traucējumiem, pakalpojumu sniedzēji labāk izpratuši viņu vajadzības un pašvaldības atbalstījušas attiecīgi tām pielāgotu sociālo pakalpojumu izstrādi un īstenošanu. Sākotnēji plānotais pakalpojumu saņēmēju skaits pieaudzis 4 līdz 5 reizes.

- Tomēr daudzi DI mērķa grupu tuvinieki pārāk vēlu uzzinājuši par pieejamajiem pakalpojumiem: te nepieciešams pilnveidot sociālo dienestu darbu klientu sasniegšanā, klientiem draudzīgā informācijas izplatīšanā.

- Atvērts paliek jautājums par daudzu izveidoto pakalpojumu turpināšanu – vai pašvaldības pārņems to finansēšanu vai arī būs iespēja tos saņemt jaunā DI posma ietvaros kā valsts subsidētus pakalpojumus dienas aprūpes centros bērniem un senioriem?

- Gan iepriekšējā posmā savu aktualitāti parādījis, gan turpmāk attīstāms atbalsts ģimenei kā sistēmai, mērķa grupas bērna vai pieaugušā tuviniekiem. Ģimenes labklājība palīdzēs normalizēt klienta situāciju, arī ietekmēs efektīvāku klientam izveidoto pakalpojumu izmantošanu.

- Pašvaldību pārstāvji un sociālo pakalpojumu sniedzēji gaida lielāku elastību jauno sociālo pakalpojumu administrēšanas nosacījumos, ieskaitot citu (ne mērķa grupas) vietējo iedzīvotāju iesaisti – ar alternatīvu finansējumu, pieļaujot arī maksas pakalpojumus, pieļaujot veco pašvaldības ēku renovāciju un pielāgošanu pakalpojumam nepieciešamai videi. Labākam rezultātam lietderīgs ir elastīgums sociālā

pakalpojuma sniedzēja personāla un aktivitāšu sastāvā atbilstoši klientu vajadzībām. Svarīgi arī maksimāli atvieglot atskaitīšanos par pakalpojumu saņemšanu klientiem un viņu tuviniekiem.

- Pakalpojumu kvalitāte un pieejamība ir ļoti atkarīga no darbinieku, speciālistu izglītības uz personu centrētas pieejas jautājumos. Joprojām nepieciešams par to izglītēt ievērojamu skaitu sociālā darba speciālistu.

- Pakalpojumu pārklājumā jāņem vērā ne tikai reģionālais, bet arī pašvaldību līmenis: iedzīvotāju skaits, reālā izklāde, koncentrēšanās līmenis. Lai lauku iedzīvotāji nokļūtu dienas centros, nepieciešami jauni ceļi: savienojumi starp iedzīvotājiem un pakalpojumu sniegšanas vietām.

- Pašvaldības uzdevumi saistībā ar jauno DI periodu ir arī pastāvīga iedzīvotāju interešu sabalansēšana dažādās jomās: veselība, izglītība, transports.

- DI saistīta arī ar veselības un izglītības jautājumiem. Sabiedrībā balstīti pakalpojumi kā viena no kopienas dzīves dabiskām sastāvdaļām ar laiku var saliedēt kopienas un sekmēt to labklājību.

- Nākamā DI perioda prioritāte ir pamatpakalpojumu – dienas centru, grupu māju, specializēto darbnīcu – pārklājuma nodrošināšana un pakalpojumu kvalitātes novērtēšanas sistēmas izveide.



# Pētījuma rezultāti par cilvēku ar retām slimībām pieredzi cilvēktiesību nodrošināšanā Latvijā

Marta Augucēviča, Ieva Plūme, Sanita Siņica,  
Latvijas Reto slimību alianse

**Retās slimības ir dzīvību apdraudošas, hroniski novājinošas un ar augstu sarežģītības pakāpi.** To izpausmes var apvienot dažādus simptomus, kas biežāk izplatīto slimību gadījumos nekombinējas, un tiem var būt atšķirīgi cēloņi, tāpēc reto slimību pacientiem visās jomās nereti nepieciešama individuāla pieeja. Tieši izplatības retums, ierobežota informācija un zināšanas gan ārstiem, gan sociālajiem darbiniekiem, gan sabiedrībai kopumā padara šo iedzīvotāju grupu par līdzvērtīgu jebkurai citai sociālās atstumtības riskam pakļautai grupai. Tomēr **personas ar retām slimībām nav atsevišķi izdalītas likumdošanā kā sociālās atstumtības riskam pakļautā personu grupa.** Arī pašvaldību saistošajos noteikumos šī personu grupa nav atsevišķi izdalīta pakalpojumu saņemšanai. Personas ar retām slimībām iekļaujas citā sociālās atstumtības un diskriminācijas – personas ar invaliditāti – grupā, tomēr ne vienmēr. Retā slimība nenozīmē garantētu invaliditātes statusu. Tomēr cilvēkiem ar reto slimību var būt noteikti funkcionāli ierobežojumi, kas var variēt no dzīves kvalitāti neietekmējošiem līdz ļoti smagiem. Tā saucamā **nered-**

**zamā invaliditāte retās slimības gadījumā var neiekļauties esošajos noteikumos, priekšstatos, sistēmā un izkrist tam cauri kā sietam.** Raksta kontekstā gan redzamā, gan neredzamā invaliditāte tiek saistīta ar retās slimības ierobežojumiem – persona nespēj strādāt pilnu darba laiku, ir fiziskas izturības ierobežojumi, citi kompleksi simptomi vai veselības riski ikdienas aktivitātēs, kas medicīniski nekvalificējas kā darbnespējas vai invaliditātes faktors. Tāpat retās slimības stāvoklis mainās, lēni vai strauji pasliktinās. Tāpēc šis klientu loks paliek noteikumu, likumu un vispārpieņemtu normu starpā neizskaidrots, nezināms un mazskaitlīgs.

Šāda likumdošanas nesakārtotība, kas secīgi var izraisīt arī sociālo pakalpojumu saņemšanas ierobežojumus, kā arī ilgās diagnosticēšanas laiks reto slimību gadījumos un mentālās veselības slogs rada augstu diskriminācijas risku dažādās dzīves jomās gan pacientam, gan piederīgajiem.

Pamatojoties uz to, ka diskriminācija, cilvēktiesības un sabiedrības attieksme

pret reto slimību kopienu ir ļoti maz pētīta, Latvijas Reto slimību alianse 2023.–2024. gadā Aktīvo iedzīvotāju fonda atbalstītajā stratēģiskās jomas projektā “Veselība – mūsu cilvēktiesības” veica pētījumu, lai noskaidrotu cilvēku ar retām slimībām un viņu tuvinieku, bieži vien aprūpes personu, pieredzi cilvēktiesību ievērošanā, tostarp par attieksmi pret cilvēkiem ar retām slimībām, diskrimināciju un iespējamiem pacientu tiesību pārkāpumiem.

Rakstā aplūkotas Latvijas Reto slimību alianses<sup>1</sup> (turpmāk – Alianse) 2023.–2024. gadā īstenotā analītiskā pētījuma<sup>2</sup> atziņas un secinājumi par personu ar retām slimībām un viņu tuvinieku pieredzi cilvēktiesību ievērošanā veselības un labklājības jomā. Organizācijas veiktais pētījums iezīmē to problēmu loku, ar ko ikdienā saskaras personas ar retām slimībām, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus, nonākot pie ģimenes ārsta vai ārsta speciālista, saņemot Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDE-ĀVK) pakalpojumus, kā arī vērstoties pašvaldības sociālajā dienestā. Iegūtie rezultāti ataino problemātiku, ar kādu ikdienā saskaras izvēlēta mērķa grupa, un iezīmē tendences, par kurām runāts raksta turpinājumā. Pētījuma autori ir Latvijas Reto slimību alianses projekta eksperti Marta Augucēviča, Ieva Plūme, Sanita Siņica un zvērināts advokāts Juris Beikmanis.

1. Vairāk par Latvijas Reto slimību aliansi var lasīt periodiskā izdevuma “Sociālais darbs Latvijā” 2024/1 numurā 84.–85. lpp.

2. Pētījums “Personu ar retām slimībām un viņu tuvinieku pieredze cilvēktiesību ievērošanā Latvijā”. Pieejams: [https://retasslimibas.lv/wp-content/uploads/Alianses\\_petijums\\_cilvektiesibas\\_GALA.pdf](https://retasslimibas.lv/wp-content/uploads/Alianses_petijums_cilvektiesibas_GALA.pdf)

## Dati pasaulē un Latvijā

Pasaulē ir atklāti pieci līdz astoņi tūkstoši<sup>3</sup> reto slimību, ar kurām var saskarties no 3,5% līdz 5,9% pasaules iedzīvotāju<sup>4</sup>. Lai gan katrai retajai slimībai ir maza izplatība, ar tām kopumā sirgst no 27 līdz 36 miljoniem Eiropas Savienības iedzīvotāju. Retās slimības skar nelielu cilvēku daļu salīdzinājumā ar vispārējo populāciju un ir reti sastopamas. Eiropā par retu uzskata slimību, kas sastopama ne vairāk kā 1 cilvēkam uz 2000 iedzīvotāju. Cilvēki ar retām slimībām ir visos Latvijas reģionos, tās var skart visu tautību, vecumu un dzimumu grupas. Balstoties uz šīm aplēsēm, Latvijā varētu būt aptuveni 65 000–111 000 cilvēku, kas kādā dzīves posmā varētu saskarties ar reto slimību. 2023. gadā Latvijas Reto slimību reģistrā bija iekļauti 14 882 iedzīvotāji<sup>5</sup>. Kopumā 2023. gadā reģistrēto cilvēku skaits ir samazinājies par 2,3% salīdzinājumā ar 2022. gadu. 56% jeb 8320 reģistrēto bija sievietes, 44% jeb 6561 – vīrieši. Patlaban Reto slimību reģistrā ir iekļauti dati par pacientiem ar 1487 dažādām reto slimību diagnozēm.

Latviešu valodā nav pieejama informācija par visām zināmajām retajām slimībām, to aprakstiem un pat nosaukumiem. Visplašāko informāciju par reto

3. Haendel M., Vasilevsky N., et al. How many rare diseases are there? *Nat Rev Drug Discov.* 2020 Feb;19(2):77–78. doi: 10.1038/d41573-019-00180-y. PMID: 32020066; PMCID: PMC7771654.

4. Nguengang Wakap, S., Lambert, D.M., Olry, A. et al. Estimating cumulative point prevalence of rare diseases: analysis of the Orphanet database. *Eur J Hum Genet* 28, 2020. 165–173. <https://doi.org/10.1038/s41431-019-0508-0>

5. Datu avots: Slimību kontroles un profilakses centrs, Latvijas Reto slimību reģistra dati uz 06.12.2023.

slimību diagnozēm, pieejamo ārstēšanu, pacientu organizācijām, klīniskajiem pētījumiem un daudz ko citu var atrast vietnē [www.orpha.net](http://www.orpha.net) angļu valodā. Retās slimības arvien tiek atklātas no jauna, un katrai ir unikāls diagnozes ORPHA kods<sup>6</sup>, kas nosaka, ka personai ir reta slimība. Dažas no Latvijā biežāk reģistrētajām retajām slimības un Alianses biedru vidū esošās:

*B-šūnu hroniskā limfocītu leukēmija, policitēmija vera un esenciālā trombocitēmija, meningioma, sistēmiskā sarkanā vilkēde, difūzo lielo B šūnu limfoma, autosomāli dominējošo policistisko nieru slimība, sarkoidoze, reimatoīdā faktora negatīvu poliartikulāru juvenīlais idiopātiskais artrīts, Dauna sindroms, Šegrēna sindroms, neurofibromatoze, amiloidoze, pulmonālā arteriālā hipertensija, cistiskā fibroze, hemofilija, Eindželmana sindroms, Hantingtona slimība, Marfāna sindroms, Tejai-Saksa slimība, spina bifida, Osteogenesis Imperfecta jeb Trauslo kaulu slimība, spināla muskuļu atrofija, fenilketonūrija, ahondroplāzija, Fabri slimība.*

### Pētījuma pamatojums un metodes

Pirms šī pētījuma veikšanas Alianse apzināja iepriekš veiktos pētījumus reto slimību jomā. Viens no tiem ir 2016. gadā LR Tiesībsarga biroja veiktais pētījums "Latvijas valsts garantētā "medicīniskās palīdzības minimuma" atbilstība cilvēktiesību standartam"<sup>7</sup>. Šajā pētījumā ir atsevišķas nodaļas,

kas veltītas reto slimību problēmām un to juridiskajam ietvaram, balstoties uz individuālu gadījumu analīzi. Tomēr cilvēktiesību aspektā reto slimību pacientu problemātika kopš 2016. gada nav pētīta. Jāatzīmē, ka Alianse veic pētījumus un apkopo datus par reto slimību reģistru, par sabiedrības informētību reto slimību jomā, monitorē nacionālo Reto slimību plāna<sup>8</sup> izpildi, veic aptaujas par cilvēku ar retām slimībām ekonomisko un sociālo stāvokli, veselības vajadzībām<sup>9</sup>. Arī šogad Alianse veic jaunu kvantitatīvu pētījumu par ģimeņu, kurās ir reto slimību pacients, vajadzībām, tieši akcentējot labklājības jomu. Rezultāti gaidāmi 2024. gada vasaras noslēgumā.

Pētījums "Personu ar retām slimībām un viņu tuvinieku pieredze cilvēktiesību ievērošanā Latvijā" izvēlētais metodikas dēļ nav reprezentatīvs, taču 60 aizpildītās aptaujas anketas, 9 individuālās intervijas, no kurām pētījuma autori izvēlējās trīs padziļinātai analīzei, un trīs fokusgrupu diskusijas skaidri iezīmē aktuālos jautājumus un izaicinājumus, ar ko saskaras personas ar retām slimībām un viņu tuvinieki. Kā pētījuma metodes tika izmantotas aptauja, anketēšana, individuālās intervijas, pacientu un tuvinieku fokusgrupu intervijas, ārstniecības personu un veselības aprūpes speciālistu fokusgrupas intervija. Reto slimību pacientu skaitliskā ierobežojuma dēļ bija sarežģīti iegūt reprezentatīvus datus īsā laika posmā, taču pētījuma rezultāti iezīmē tendences un ataino

situācijas, ar ko saskaras mērķa grupa. Daži piemēri tiks minēti turpmāk tekstā.

### Aptauja par neiecietības un diskriminācijas izpausmēm

Aptaujā, kas tika izplatīta sociālajos tīklos (elektroniska aptauja) un Alianses biedru organizācijās, piedalījās respondenti no visas Latvijas: 39 aptaujātie bija bērni ar retu slimību vecāki vai tuvinieki, 21 respondents bija reto slimību pacients. Lielākā daļa respondentu dzīvo Rīgā (32%) vai Pierīgā (32%).

Lielākā daļa respondentu bija nodarbināti pilnas slodzes darbā. Komentāros par nodarbinātību tika norādīts, ka tuviniekiem un pacientiem ir svarīgi turpināt darba attiecības, lai saglabātu sociālo statusu.

Aicinājām respondentus atbildēt uz jautājumiem par saskari ar dažādām neiecietības un diskriminācijas izpausmēm (skat. 1. attēlu). Atbildēs guvām respondentu pieredzi. Pēc veiktās aptaujas secinājām, ka izpratne par

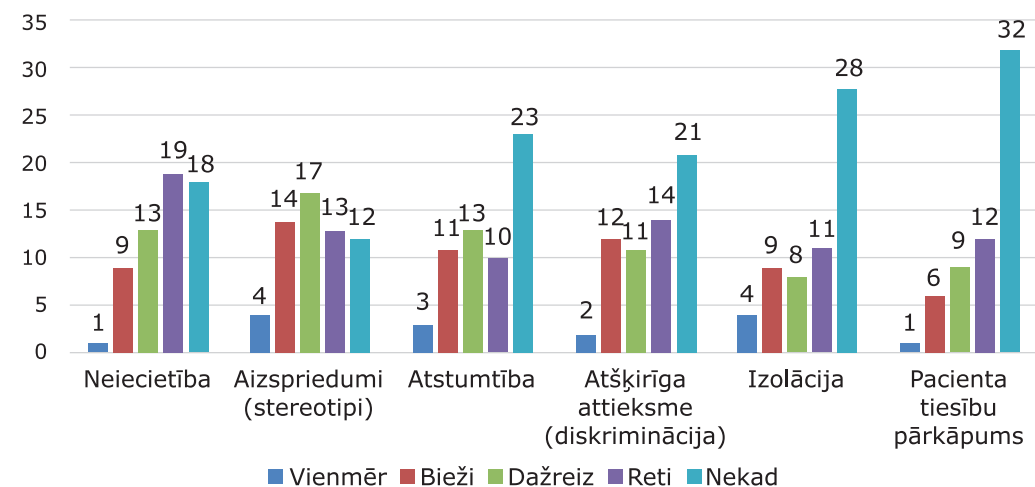
terminiem "atstumtība", "izolācija", "atšķirīga attieksme" respondentu vidū bija ierobežota.

Pacientu tuvinieki norādīja, ka salīdzinoši bieži saskaras ar aizspriedumiem un atstumtību, bet salīdzinoši reti vai nekad nav pēdējā gada laikā saskārušies ar izolāciju vai pacientu tiesību pārkāpumiem. Komentējot konkrētus gadījumus, tuvinieki norādīja, ka viņu tuvinieku ar retu slimību nereti "izstumj" redzamās invaliditātes pazīmju dēļ. Savukārt kāda persona ar retu slimību norādīja, ka tieši tuvinieks netic neredzamās invaliditātes izraisītiem ierobežojumiem ("ko izliecies, tu taču dzirdi").

Minēsim dažus respondentu aptaujā konstatētos neiecietības un diskriminācijas, atšķirīgas attieksmes gadījumus (respondentu citātos saglabāta oriģinālā rakstība).

Neredzamā invaliditāte, kas saistīta ar reto slimību:

- neizpratne, jo nav vizuāli redzami fi-



1. attēls. Respondentu vērtējums par pēdējā gada laikā pieredzēto neiecietību, atstumtību, izolāciju, aizspriedumiem, atšķirīgu attieksmi un pacientu tiesību pārkāpuma gadījumiem

6. Reto slimību standarta nomenklatūra

7. Skatīt LR Tiesībsarga biroja pētījumu "Latvijas valsts garantētā medicīniskās palīdzības minimuma atbilstība cilvēktiesību standartam". Pieejams: <https://www.tiesibsargs.lv/resource/latvijas-valsts-garanteta-mediciniskas-palidzibas-minimuma-atbilstiba-cilvektiesibu-standartam/>

8. Plāns reto slimību jomā 2023.–2025. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/336729-plans-reto-slimibu-joma-2023-2025-gadam>

9. Latvijas Reto slimību alianses pētījumi pieejami šeit: <https://retasslimibas.lv/noderiga-informacija/petijumi/>



ziskie traucējumi un ierobežojumi retās slimības dēļ;

- dzirdes traucējumu gadījumā – izsaka pārmetumus: "Tu vari nepārjautāt? Es jau tā skaļi runāju!"

### Redzamā invaliditāte, kas saistīta ar reto slimību

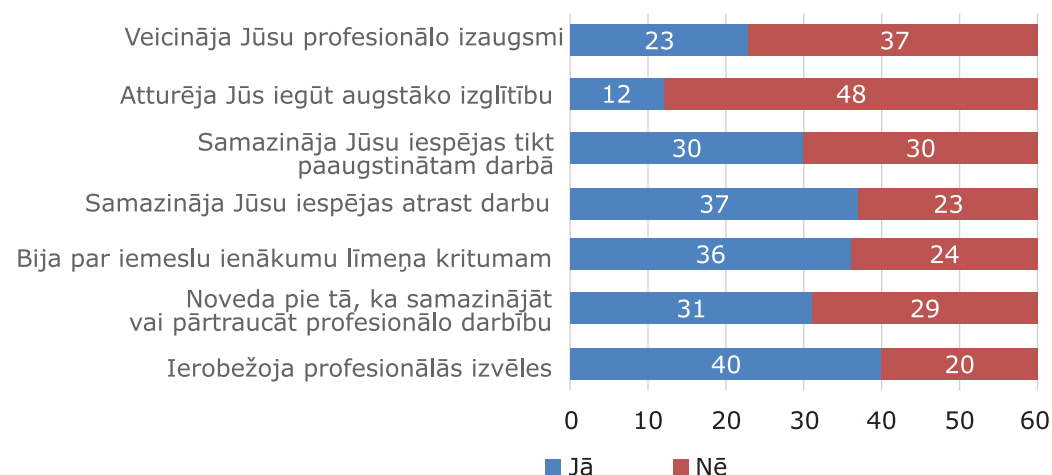
- Atšķirīgs izskats raisa neveselīgu interesi un replikas (piemēram, vecāka gadagājuma cilvēki ir izteikuši replikas, ka tādiem bērniem nebūtu jāpiedzimst).
- Līdzcīvēki nevēlas, lai viņu bērni spēlētos un atrastos blakus īpašajiem bērniem. Novēršas un dodas prom.
- Draugi nevēlas kontaktēties dēļ bērna uzvedības. Bērns ir skaļš, nepacietīgs.
- Tuvinieki un apkārtējie neizprot bērna specifiskās vajadzības – ko ir iespējams darīt un ko ne. Piemēram, ekskursija, pārgājiens, pasākumi – bērnam nepieciešams specifisks režīms, prasības, vides pieejamība u.tml. Cilvēki nav gatavi upurēt savas vajadzības un plā-

nus, lai pielāgotu to ģimenei ar bērnu ar īpašām vajadzībām, līdz ar to paliekam atstumti.

- Bērna hiperaktivitātes izpausmju dēļ ģimene tiek izraidīta ārā no bibliotēkas, no ticīgo draudzes.

Retās slimības ietekme uz dažādām dzīves situācijām pēc aptaujas datiem redzama 2. attēlā. Visbiežāk saistībā ar darbu un finansēm tika novērots, ka tuvinieka vai pašas personas retā slimība ietekmē profesionālo izvēli, nesienākumu līmeņa kritumu un samazina iespējas atrast vēlamu darbu.

No komentāriem anketās var spriest, ka respondenti ne vienmēr spēj noteiktas situācijas cilvēku ar reto slimību dzīvē identificēt kā pacientu tiesību pārkāpumus, kaut arī pēc būtības tas tā ir. Jautājumā par rīcību pacientu tiesību pārkāpumu gadījumos lielākā daļa respondentu (17 jeb 28%) atbildēja, ka nedarīja neko. Viens respondents vērsās Veselības inspekcijā, neviens nav vērsies Ārstniecības riska fondā,



2. attēls. Jautājums: lūdzu, izlasiet šos apgalvojumus, ko teikuši citi cilvēki ar retām slimībām. Atzīmējiet, vai jūsu/tuvinieka retā slimība ietekmēja jūs šādos veidos.

pie LR Tiesībsarga vai tiesā. Kā biežākie risinājumi pacientu tiesību pārkāpumu gadījumā, kad respondents bija izvēlējies situāciju risināt, tika minēti: 13% risināja problēmu ārstniecības iestādes ietvaros, 12% meklēja privātu ārstniecības iestādi un 13% meklēja citu ārstniecības iestādi. Līdzīgi secinājumi tika gūti arī Alianses izveidotās un vadītās izaicinājumu spēles – apmācību "Pacientu tiesības un pienākumi"<sup>10</sup> – ietvaros (2023. gads). Aktivitāte tāpat kā pētījums tika veidota projekta "Veselība – mūsu cilvēktiesības" ietvaros. Balstoties uz dzīves gadījumu izspēli, tiesību pārkāpumu izvērtēšanas treniņu un rīcības algoritmu pacienta tiesību pārkāpuma gadījumā, spēles laikā dalībniekiem dažādās Latvijas vietās tika dota iespēja gūt priekšstatu, kā rīkoties iespējama tiesību pārkāpuma gadījumā. Anketas un apmācību rezultāti pierāda, ka šādas apmācības ir nepieciešamas un tās palīdz uzlabot pacientu tiesību izpratni un līdz ar to arī cilvēktiesību ievērošanu.

### Galvenie pētījuma secinājumi

Balstoties uz veiktās aptaujas datiem, gadījumu analīzi un fokusgrupu intervijām, konstatējām, ka problēmas un vajadzības ir visai līdzīgas gadījumos, kad a) cilvēkam tiek piešķirta invaliditātes grupa atbilstoši sociālās funkcionēšanas traucējumu pakāpei, b) gadījumos, kad invaliditāte nav noteikta, bet cilvēkam ir konstatēta kāda no retajām slimībām, kā arī gadījumos, kad c) invaliditātes grupai ir būtiska nozīme cilvēka atbalstīšanā, bet ir grūtības to piešķirt, jo

sociālās funkcionēšanas traucējumu pakāpi ir sarežģīti noteikt retās slimības neredzamās simptomātikas dēļ.

Personas ar retajām slimībām daudzviet saskaras ar tiem pašiem šķēršļiem, kādi ir personām ar invaliditāti, bet viņām ne vienmēr ir iegūts atbilstošs juridiskais statuss (diagnoze vai invaliditāte). Tomēr retās slimības ilgstoša psiholoģiskā stresa un sociālās spriedzes radītās izmaiņas cilvēka dzīvēs prasa papildu atbalsta resursus. Tas viss var palielināt riskus krīzes situāciju regularitātei mūža garumā.

Saistībā ar sociālo pakalpojumu nodrošināšanu pētījuma respondenti atzina, ka daļa šīs jomas pakalpojumu (dienas aprūpes centri, speciālās nometnes) ir pieejami personām ar viegliem funkcionāliem traucējumiem, bet personas ar smagiem, kompleksiem funkcionāliem un intelektuālās attīstības traucējumiem saskaras ar diskrimināciju pakalpojumu nepieejamības dēļ. Visbiežāk tas izpaužas, ģimenei atsakot pakalpojumus dienas aprūpes centrā vai atsakoties pieņemt pusaudzi ar smagiem funkcionāliem traucējumiem nodarbībās un citās sociālās jomas pakalpojumu sniegšanas vietās (diennakts nometnes, dienas nometnes u.c.). Atteikumi tiek pamatoti ar personāla trūkumu un citu personu apdraudēšanu. Tas būtībā liecina gan par resursu un atbilstošu pakalpojumu nepietiekamību šādai mērķa grupai sociālajā sektorā, gan arī par zināšanu un kompetenču trūkumu – kā veidot saskarsmi ar bērniem un pusaudžiem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, kurus izraisījusi saslimšana ar reto slimību.

Grūtības savlaicīgā un precīzā diagnozes noteikšanā, kā arī nereti nepieejamā veselības aprūpe, grūtības ar asistentu

10. Izaicinājumu spēle un mācību materiāls "Pacientu tiesības un pienākumi". Pieejams: Izaicinājumu spēle un mācību materiāls "Pacientu tiesības un pienākumi" » Latvijas Reto slimību alianse ([retasslimibas.lv](http://retasslimibas.lv))

piesaisti, grūtības nodrošināt bērnam atbilstošu izglītību ietekmē gan pacientu, gan viņu tuvinieku psihoemocionālo labklājību. Uz nepietiekamo atbalstu šajā jomā norādīja liela daļa pētījumā iesaistīto – pietrūkst gan informācijas, gan pakalpojumu skaits un to dažādība.

Spriežot pēc individuālajām intervijām un trīs gadījumiem, kas pētījumā tika aplūkoti padziļināti, mērķa grupai – cilvēkiem ar retām slimībām – ir izteikta vajadzība pēc socializēšanās, jo tās pietrūkst. Personas ar retām slimībām un viņu tuvinieki atzina, ka augstu vērtē iespējas saņemt atbalstu kopienā – dalīšanos pieredzē, kontaktos, viedoklī. Izstrādājot atbalsta programmas un veidojot atbalsta grupas, šīs kopienas pārstāvjiem būtu nepieciešams nodrošināt psihiskās veselības saglabāšanas iespējas, radīt lielāku savstarpējo mijiedarbību un ģimenes, tuvinieku iesaisti ārstēšanas procesā, kā arī veicināt iespējas saskarsmei ar citiem sabiedrības locekļiem.

Vērtējot izglītības un nodarbinātības jomu, augstākajās mācību iestādēs vides pieejamība un apkārtējo cilvēku attieksme ir izaicinājums personai ar reto slimību, visbiežāk simptomu kopuma un veselības stāvokļa mainības dēļ. Izaicinājums pārsvarā saistīts ar infrastruktūras nepietiekamo nodrošinājumu, studiju programmu neelastību, grūtībām veidot individuālos studiju plānus u.c. Savukārt darba tirgū ir situācijas, kurās cilvēki ar retām slimībām izvēlās neinformēt darba devēju par savu veselības stāvokli, lai varētu iegūt darba vietu vai izvairītos no liekiem skaidrojumiem, bažījoties par attieksmes maiņu no kolēģu un vadības puses.

Vēl viena būtiska nianse, kas apgrūtina reto slimību pacientu ikdienu, ir ārstnie-

cības personu nepietiekamas zināšanas par šo jomu un situāciju Latvijā. Ārstu speciālistu fokusgrupas laikā noskaidrojās, ka primārās aprūpes speciālistiem trūkst informācijas par retajām slimībām un to koordināciju Latvijā. Esošā informācija par ārstēšanas iespējām, pieejamajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ir sadrumstalota dažādos informācijas kanālos – trūkst vienotas un drošticamas platformas ar visaptverošu informāciju un vizuālās uzskates materiāliem.

Ceram, ka šajā rakstā un pētījumā minētie piemēri par reto slimību skarto personu izaicinājumiem palīdzēs sociālā darba nozarē strādājošajiem labāk izprast šo cilvēku sociālo portretu un ikdienu – vajadzības, problēmas un iespējas tās risināt. Sociālais darbinieks viennozīmīgi ir resurss, kas var palīdzēt personām ar retām slimībām un viņu piederīgajiem dažādās dzīves jomās, tai skaitā saistībā ar darba meklējumiem un finansiālo palīdzību, profesionālās karjeras izvēli, lai saglabātu ienākumu līmeni un esošo sociālo stāvokli. Paliek atklāts jautājums, kā sociālajam darbiniekam zināt, ka personai ir retās slimības diagnoze, ja to jautāt aizliedz likums. Iespējams, risinājums ir abu pušu tiekšanās uz sadarbību, kam pamatā ir uzticēšanās veidošana. Cilvēkam ir svarīgi apzināties to, ka viņš tiks uzklauts, sadzirdēts un sniegtā informācija sociālajam darbiniekam palīdzēs iedziļināties konkrētajā diagnozē, lai identificētu dzīves grūtības, kādas personai retā slimība radījusi. Arī gadījumos, ja diagnoze netiek atklāta vai nav vēl noskaidrota, personas dzīve vairs nerit ierastajās slīdēs, tātad tas ir risks arī viņa sociālās funkcionēšanas spējām.

**Raksta autori pieļauj, ka sabiedrības neiecietībai, cilvēku ar retām slimībām sociālai izolācijai un atstumtībai ir nozīmīgāka ietekme uz personas dzīvi nekā tiem ierobežojumiem, ko rada retās slimības sekas.** Reto slimību atpazīstamība, to radītais sociālais, ekonomiskais un personīgais slogs tiek maz skaidrots, tāpēc nereti jautājumu ir vairāk nekā atbilžu. **Situācijas uzlabošanai nepieciešamas diskusijas pacientu, NVO sektora, pakalpojumu snie-**

**dzēju un dažādu jomu, tai skaitā sociālā darba profesionāļu starpā.**

Informatīvi materiāli un resursi par retajām slimībām pacientiem un sabiedrībai pieejami dažādās pacientu organizācijās un Alianses mājaslapā:

Resursi pacientiem un tuviniekiem » Latvijas Reto slimību alianse (retasslimibas.lv)

Retas slimības » Latvijas Reto slimību alianse (retasslimibas.lv)

Retās slimības (veselapasaule.lv)

## Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodika

Evija Eglīte, SIA "Projektu un kvalitātes vadība" vadītāja

*Pašnovērtējuma metodika ir instruments sociālo dienestu vadītājiem, lai veicinātu patstāvīgu un pastāvīgu sociālā dienesta pilnveidi un attīstību. Šī metodika palīdz sociālajiem dienestiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem veikt pašnovērtējumu – objektīvi paskatīties uz esošo situāciju, ieraudzīt organizācijas stiprās puses un pilnveidojamos aspektus. Uzlabota sociālā dienesta pārvaldība noteikti rezultēsies sniegtā pakalpojuma kvalitātē. Labāka vadības kvalitāte aizvedīs organizāciju pie labākas pakalpojuma kvalitātes.*

Lai nodrošinātu metodisko atbalstu pašvaldību sociālo dienestu vadītājiem dienestu darbības izvērtēšanai un pilnveidei, SIA "Projektu un kvalitātes vadība" sadarbībā ar SIA "O.D.A." ekspertiem Labklājības ministrijas (turpmāk – LM) projekta "Profesionā-

la sociālā darba attīstība pašvaldībās" (Nr. 9.2.1.1/15/I/001) ietvaros ir izstrādājusi metodisko materiālu "Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodika" (turpmāk – SD KVPM). Metodikas mērķis ir nodrošināt izpratni par sociālā dienesta institūciju vadības



funkcijas nozīmi un izveidot dažādus instrumentus efektīvai ikdienas vadībai, kā arī izveidot pamatu jaunai pieejai sociālā darba un pašvaldību sociālo dienestu rezultātu novērtēšanai. Šajā rakstā iepazīstināsim ar būtiskākajiem SD KVPM satura aspektiem un pašnovērtējuma ideju.

### Bet iesākumā neliela atkāpe...

Kopš bērnības man patīk pārvietoties ar velosipēdu. Reiz nolēmu piedalīties riteņbraukšanas sacensībās. Toreiz mans mērķis bija finišēt – kaut pēdējai, bet finišēt! Pēc pirmajām sacensībām es izpratu savas stiprās un vājās puses, noskaidroju savus rezultātus – gan kopējo vietu sacensībās, gan vietu sava vecuma un dzimuma grupā. Es sasniedzu sevis noteikto izmērāmo, kvantitatīvo rezultātu, bet svarīgāki bija kvalitatīvie rādītāji, jo galvenais mērķis bija izkustēties, baudīt dabu, emocionāli atpūsties. Novērtējot savas spējas un saprotot, ko gribu uzlabot un sasniegt, izvirzīju sev jaunus, nu jau reālākus, uz faktiem balstītus mērķus. Es sapratu, ka neprotu pārslēgt ātrumus, tādēļ lūdzu padomu citiem sacensību dalībniekiem, kuri mani pamācīja. Tehniķi noregulēja velosipēdu, un man bija vieglāk braukt, uzlabojās gan kvantitatīvie, gan kvalitatīvie rādītāji. Reiz nolēmu paaugstināt kvantitatīvo rādītāju (veikt visu trasi divās stundās) un fokusējos tikai uz tā sasniegšanu. Rezultātā es to arī sasniedzu, bet sapratu, ka neesmu gandarīta, jo citi mani mērķi netika īstenoti – nebiju izbaudījusi dabu, biju fiziski pārpūlējusies un neapmierināta. Tad sapratu, kādi tajā brīdī man ir būtiskākie rādītāji un kādi ir mani galvenie mērķi.

Tajā pašā laikā manas kolēģes mērķis bija iekļūt viņas vecuma riteņbraucēju pirmajā desmitniekā. Un mūsu rīcība

atšķīrās atbilstoši mūsu mērķiem. Viņa mēģināja ieņemt pirmās pozīcijas pie starta līnijas, lai ātrāk atrautos no citiem braucējiem, savukārt es nostājos pašās beigās, lai citiem netraucētu, un viņi netraucētu man baudīt dabu un atpūtu. Dažādi mērķi, dažādi izvirzītie rezultātīvie rādītāji, dažādas stratēģijas, bet viens pasākums. Pēc katrām sacensībām es veicu nelielu izvērtējumu, lai saprastu, ko vēlos uzlabot, kas jādara, lai uzlabotu savus rezultātus, un kas tajā brīdī ir pietiekami labs, lai pilnveide nebūtu nepieciešama.

Šis bija mans pašnovērtējuma process. Pati izvirzīju sev mērķus, pati sasniedzu un pati novērtēju rezultātus. Ik pa laikam dzirdēju komentārus – kā var patikt pēdējās vietas? Bet ne jau vietas numurs man bija svarīgs, man bija citi mērķi, citas gaidas no sacensībām. Un, veicot pašnovērtējumu, es biju objektīva – sev jau nesamelosi! Ja es nefinišēju, jo salūza velosipēds, tad arī objektīvi novērtēju, ka rezultāts un mērķis nav sasniegts vai sasniegts daļēji, jo dabu tomēr biju izbaudījusi. Ja es jutos slikti, tad nemēģināju sev iestāstīt, ka jūtos labi. Pašnovērtējums ir domāts tikai un vienīgi man pašai, manai izaugsmei. Pēc tā mani nevērtē citi. Tikai es! Es izvirzu sev mērķus un sasniedzamos rezultātus, un es arī tos izvērtēju. Un nevienam citam nav teikšanas par tiem. Citi var ieteikt, uzmundrināt, bet lēmumus pieņemu es.

### Atgriežoties pie sociālajiem dienestiem...

Ministru kabineta noteikumos Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" ir noteikts, ka sociālo pakalpojumu sniedzējs vismaz reizi trijos gados veic iekšējo pašnovērtējumu par tā nodrošināto sociālo pakalpojumu

kvalitāti un atbilstību normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, ja nav ieviesta un uzturēta kvalitātes vadības sistēma vai iegūts sociālo pakalpojumu kvalitātes EQUASS (*The European Quality in Social Services*) sertifikāts (2.7. p.)<sup>1</sup>.

Lai atvieglotu šo prasību īstenošanu, tika izstrādāta "Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodika", kas balstās uz "Kopējās novērtēšanas sistēmas modeli" (*Common Assessment Framework model*, turpmāk – CAF). CAF modelis ir vienots Eiropas Savienības dalībvalstu sabiedriskā sektora administrāciju un Eiropas Publiskās administrācijas institūta izstrādāts modelis sabiedriskā sektora iestāžu darbības pašnovērtējumam. Tas izstrādāts ar mērķi ņemt vērā valsts pārvaldes unikālās iezīmes, kalpot par instrumentu to darbības uzlabošanai,

1. MK 2017. gada 13. jūnija noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem". Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzējiem> [skatīts 24.01.2023.]

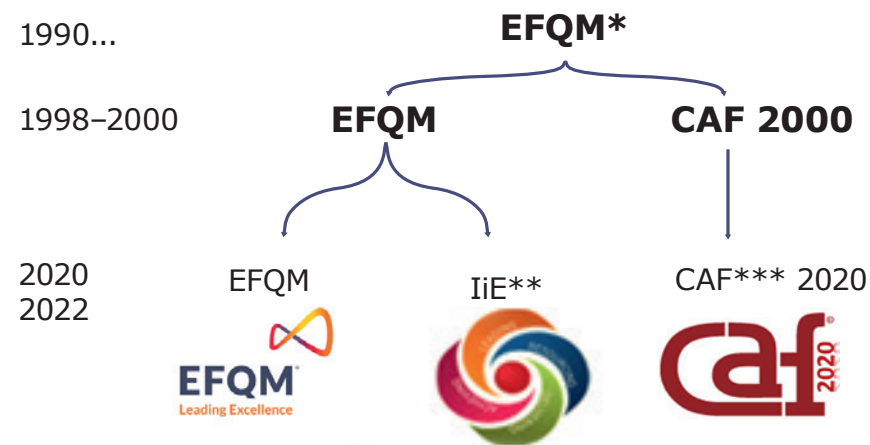
apvienot dažādu kvalitātes vadības modeļu labāko pieredzi un sekmēt pieredzes apmaiņu starp iestādēm.

CAF pieder visaptverošās kvalitātes vadības (*Total quality management*, turpmāk – TQM) modeļu saimei, par pamatu izmantojot Eiropas Kvalitātes vadības fonda (*European Foundation for Quality Management*, turpmāk – EFQM) izcilības modeli (skatīt 1. attēlu).

Visi šie izcilības modeļi balstās kvalitātes vadības izcilības principos, tiem atbilstošos noteiktos kritērijos un organizācijas labas pārvaldības praksēs un metodēs.

EFQM modelis sniedz šādus ieguvumus:

- piedāvā strukturētu, faktos pamatotu pieeju, lai identificētu iestādes darbības stiprās puses un analizētu pilnveidojamos aspektus, kā arī mērītu procesu rezultātus;
- veicina salīdzināšanu ar citām organizācijām, kurām ir līdzīga vai citāda pieredze, izmantojot Eiropā plaši izplatītos un atzītus kritērijus, kā arī rada iespēju



\* The European Foundation for Quality Management

\*\* Investors in Excellence

\*\* Common Assessment Framework

### 1. attēls. Visaptverošās kvalitātes vadības (TQM) modeļu saime

pārņemt labās prakses piemērus.

CAF kritērijos ir uzsvērti principi, kurus ievērojot, organizācija savus darbības rezultātus maksimāli orientē uz sabiedrībai nozīmīgas vērtības efektīvu un lietderīgu radīšanu.

1. Orientēšanās uz rezultātiem – atbilstoši izvirzītajiem mērķiem tiek sasniegti rezultāti, kas apmierina visas organizācijas darbībā ieinteresētās puses (klientus, partnerus un darbiniekus).

2. Fokuss uz klientiem – organizācija koncentrējas uz pašreizējo un potenciālo klientu vajadzībām. Klienti tiek iesaistīti pakalpojumu izstrādē un to veikspējas uzlabošanā.

3. Līderība un nolūka pastāvīgums. Šis princips apvieno tālredzīgu un iedvesmojošu vadību ar mērķa noturību mainīgā vidē. Līderi nosaka skaidru misijas formulējumu, kā arī vīziju un vērtības; rada un uztur iekšējo vidi, kurā darbinieki var pilnībā iesaistīties organizācijas mērķu sasniegšanā. Regulāri notiek izvērtējums, vai notiek virzība uz mērķu sasniegšanu, vai arī ir nepieciešamas kādas izmaiņas rīcības stratēģijā.

4. Procesos un faktos balstīta vadība. Organizācijas vadība notiek ar perspektīvu, ka vēlamais rezultāts tiek sasniegts efektīvāk, ja saistītie resursi un darbības tiek pārvaldītas kā process, un efektīvi lēmumi tiek pieņemti, pamatojoties uz datu un informācijas analīzi.

5. Darbinieku attīstība un iesaistīšana. Darbinieki visos līmeņos ir organizācijas pamats – viņu pilnīga iesaistīšanās ļauj izmantot viņu spējas organizācijas labā. Darbinieku ieguldījums ir jāpalielina, attīstot un iesaistot viņus, kā arī radot darba vidi, kurā valda kopīgas vērtības un uzticības, atvērtības, uzticēšanās un atzinības kultūra.

6. Nepārtrauktas inovācijas un pilnveidošana. Izcilība izaicina veikt izmaiņas, nepārtraukti mācīties, lai radītu inovācijas un uzlabošanas iespējas. Tāpēc pastāvīgam organizācijas mērķim jābūt nepārtrauktai pilnveidei

7. Sadarbības attīstība. Publiskā sektora organizācijām ir nepieciešams sadarboties ar citām organizācijām, lai sasniegtu savus mērķus, un tāpēc tām jāveido un jāuztur partnerības. Organizācija un tās partneri ir savstarpēji atkarīgi, un abpusēji izdevīgas attiecības uzlabo abu spēju radīt vērtību.

8. Sociālā atbildība. Publiskā sektora organizācijām ir jāuzņemas sava sociālā atbildība, jārespektē vides ilgtspējība un jācenšas izpildīt vietējās un globālās sabiedrības galvenās cerības un prasības.

EFQM modelis ilustrē to, ka līderība (1. kritērijs) sniedz saturu un virzību politikai un stratēģijai (2. kritērijs), cilvēkresursu vadībai (3. kritērijs), kā arī resursu vadībai (4. kritērijs). Šie ir organizatoriskie nosacījumi un normatīvais ietvars, ar kuru palīdzību atbilstošā veidā var tikt īstenota procesa vadība (5. kritērijs). Pirmie pieci kritēriji norāda, kā tiek plānots un īstenots pakalpojums un process, savukārt nākamie kritēriji vērsti uz sasniegto rezultātu izvērtēšanu. Šie kritēriji, kā arī veids, kā tie cits citu ietekmē, parāda kopējo pakalpojumu kvalitāti un pilnveides jomas<sup>2</sup>. Oriģinālajā EFQM un CAF modelī ir četri rezultātu kritēriji, taču LM izstrādātajā "Sociālo pakalpojumu sniedzēju pašnovērtējuma

2. EUPAN, *Common Assessment Framework The European model for improving public organisations through self-assessment*, 2019. Iegūts no: <https://www.eupan.eu/wp-content/uploads/2019/11/20191118-CAF-2020-FINAL.pdf> [skatīts 24.01.2023.]

metodikā"<sup>3</sup> 7. kritērijs "Ar klientiem saistītie rezultāti" un 8. kritērijs "Ar sabiedrību un iesaistītajām pusēm saistītie rezultāti" ir apvienoti, līdz ar to arī pilnveidotajā "Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodikā" saglabāta šī pieeja, apvienojot 7. un 8. kritēriju (skatīt 2. attēlu).

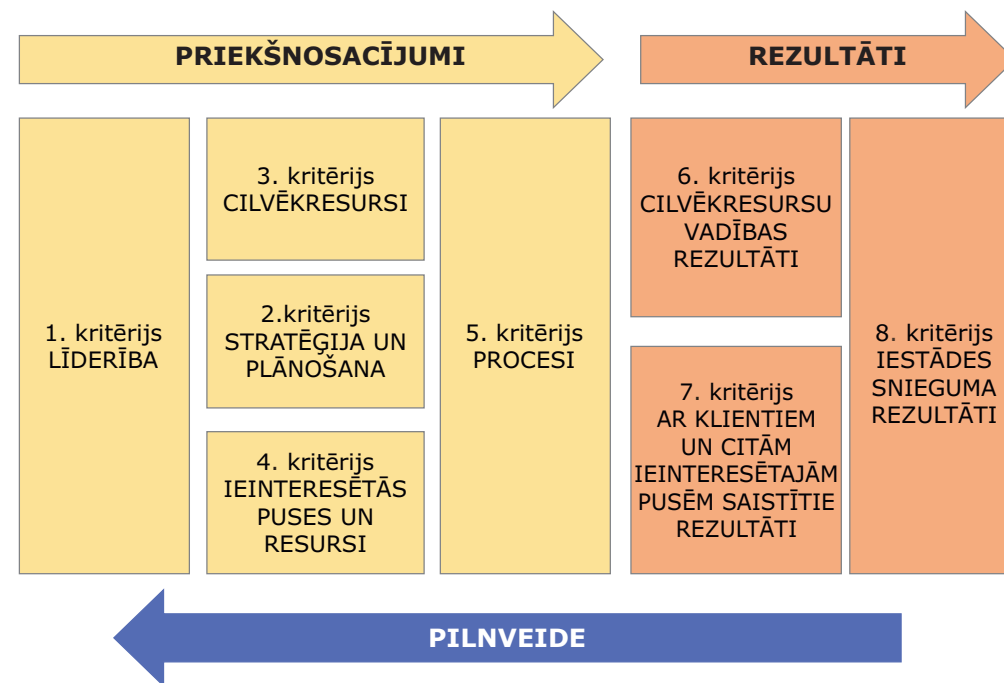
Pašnovērtējuma procesā analizē cēloņsakarības starp priekšnosacījumu kritērijiem un rezultātu kritērijiem. Jāņem vērā cēloņu un seku jeb priekšnosacījumu un rezultātu mijiedarbība. Piemēram, kā ētikas kodeksa ieviešana sociālajā dienestā, kas aprakstīta 3. kritērijā, ietekmē sociālo darbinieku sadarbību, kas aprakstīta 6. kritērijā "Cilvēkresursu vadības rezultāti".

1. kritērija "Līderība" ietvaros sociālais dienests analizē un vērtē sociālā die-

nesta vadītāju lomu un rīcību sociālā dienesta vadībā un attīstībā, attiecību veidošanā un vadīšanā ar dažādām ieinteresētajām pusēm (darbiniekiem, politiskās un izpildvaras pārstāvjiem, sabiedrību u.c.).

2. kritērija "Stratēģija un plānošana" ietvaros sociālais dienests analizē un novērtē sava dienesta stratēģijas izstrādi un darba plānošanu: kā sociālais dienests pārvērš vīziju un ilgtermiņa mērķus stratēģijā un konkrētā darba plānos, nosaka sasniedzamos rezultātus un analizē to izpildi; kā vada pārmaiņas un veic pielāgojumus stratēģijā un plānos, ņemot vērā izmaiņas ārējā un iekšējā vidē.

3. kritērija "Cilvēkresursi" ietvaros sociālais dienests analizē un vērtē savu darba praksi cilvēkresursu jeb darbinie-



2. attēls. Sociālo dienestu kvalitātes vadības modelis

3. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/projekts/socialo-pakalpojumu-sniedzēju-pasnovertejuma-metodika>



ku vadībā – kā dienests veic cilvēkresursu plānošanu un kompetenču attīstību, darbinieku iesaistīšanu dienesta darbā, kā veido darba vidi un iekšējo kultūru.

4. kritērija "Ieinteresētās puses un resursi" ietvaros sociālais dienests analizē un vērtē savu darba praksi sadarbības ar ieinteresētajām pusēm veidošanā un uzturēšanā, iedzīvotāju un pilsoniskās sabiedrības līdzdalības vadībā. Kritērijs attiecas arī uz sociālā dienesta praksi finanšu, informācijas, tehnoloģiju un infrastruktūras resursu vadībā.

5. kritērija "Procesi" ietvaros sociālais dienests analizē un vērtē savu darba praksi procesu vadības pieejas izmantošanā savā dienestā: ko sociālais dienests dara, lai identificētu, vadītu un uzlabotu sociālā dienesta procesus un ieviestu inovācijas, tādējādi radot lielāku pievienoto vērtību iedzīvotājiem, klientiem un citām ieinteresētajām pusēm.

6. kritērija "Cilvēkresursu vadības rezultāti" ietvaros sociālais dienests analizē un vērtē ar cilvēkresursu vadību sociālajā dienestā saistītos rezultātus – darbinieku apmierinātību ar dažādiem nodarbinātības aspektiem sociālajā dienestā, kā arī darbinieku motivāciju un sasniegtos rezultātus.

7. kritērija "Ar klientiem un citām ieinteresētajām pusēm saistītie rezultāti" ietvaros sociālais dienests vērtē klientu un citu ieinteresēto pušu apmierinātību ar sociālā dienesta darbību, kā arī analizē sociālā dienesta radīto ietekmi pašvaldībā. Tāpat kritērijs analizē sociālā dienesta praksi klientu un citu ieinteresēto pušu viedokļu izziņāšanā, analizē un snieguma uzlabošanā.

8. kritērija "Iestādes snieguma kritēriji" ietvaros tiek analizēti sociālā dienesta darba kopējie snieguma rezultāti, kas

raksturo, vai un cik lielā mērā sociālais dienests ir sasniedzis savus izvirzītos mērķus.

Sociālo dienestu kvalitātes vadības pašnovērtējuma metodikas izstrāde balstīta uz CAF modeli, ņemot vērā sociālo darbu regulējošo normatīvo aktu, ētikas kodeksa un profesijas standarta prasības. Tā ir vērsta uz stratēģisko plānu izvirzīto uzdevumu un rezultātu sasniegšanu, vides piekļūstamības un universālā dizaina prasību ieviešanu, klientu esošo un potenciālo vajadzību izziņāšanu, supervīziju un kovīziju nodrošināšanu. Tajā integrētas projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" ietvaros izstrādātās metodikas.

Pašnovērtējuma process paredz divus šīs metodikas izmantošanas variantus jeb standartus: optimālo un bāzes standartu. Abu standartu izmantošana nodrošina sociālā dienesta pašnovērtējumu saskaņā ar vieniem un tiem pašiem sociālo dienestu kvalitātes vadības modelī noteiktajiem un sociālo dienestu pašnovērtējuma metodikā aprakstītajiem astoņiem kritērijiem ar apakškritērijiem. Atšķirības standartos ir to izcilību raksturojošo prakšu skaitā, kas tiek izmantotas visu pašnovērtējuma metodikā paredzēto priekšnosacījumu kritēriju vērtēšanā. Bāzes standartā izcilību raksturojošo prakšu skaits ir mazāks, iekļaujot tikai pašas nepieciešamākās (obligātās). Savukārt optimālajā standartā ir plašāks izcilību raksturojošo prakšu skaits. Bāzes standarts ir daļa no optimālā standarta.

Sociālie dienesti var brīvprātīgi izvēlēties, vai veikt pašnovērtējumu pēc optimālā standarta vai bāzes standarta. Ieteicams, ka, piemēram, pirmajā un otrajā pašnovērtējuma veikšanas gadā

sociālie dienesti izmanto bāzes standartu, turpmākajos gados pakāpeniski pārejot uz sava dienesta pašnovērtējumu pēc optimālā standarta.

Izveidotā metodika nav statiska, to katram dienestam ir iespējams papildināt ar sev nepieciešamām, aktuālām izcilību raksturojošām praksēm. **Tātad metodikā ir sniegti tikai izcilību raksturojošo prakšu piemēri, aicinot tās ar laiku papildināt, tādējādi pilnveidojot metodiku atbilstoši katra sociālā dienesta specifikai.**

Pašnovērtējums ir vispusīgs, sistematisks un regulārs iestādes darbības principu, aktivitāšu un sasniegto rezultātu pārskats un novērtējums attiecībā pret izvēlēto modeli. Regulārs pašnovērtējums ar nosacījumu, ka tas kalpo kā impulss uz uzlabojumiem vērstai darbībai, ir visvienkāršākais un rezultātīvākais mehānisms iestādes pastāvīgas pašattīstības nodrošināšanai.

Pašnovērtējuma svarīgākais uzdevums ir sniegt iespējami detalizētāku informāciju par sociālā dienesta darbu un uzlabojamām jomām sociālajā dienestā. Pašnovērtējums ir svarīgs, tāpēc ka to veic paši sociālā dienesta darbinieki, un tikai viņiem ir detalizēta informācija par dienesta darbību. Paši darbinieki būs tie, kas ieviesīs plānotās izmaiņas. Pašnovērtējuma mērķis ir kvalitātes pilnveide.

Kad sociālais dienests ir veicis pašnovērtējumu un izstrādājis savu pilnveides plānu, tam ir iespēja paskatīties "ārpus savas kastītes" – ko izcili dara citi sociālie dienesti, kā viņi risina kādas konkrētas problēmas, lai risinājumus pielāgotu savam dienestam. Šo procesu dēvē par *benčmārkingu* (salīdzinošā vērtēšana). Ir iespēja paskatīties vēl tālāk – ko veiksmīgi dara citas sociālā

darba nozares organizācijas, tādējādi ne tikai integrējot viņu "veiksmes stāstus", bet arī veicinot starpinstitucionālo un starpprofesionālo sadarbību, kā arī visas nozares attīstību. Visbeidzot – var izpētīt funkcionāli labāko izpildījumu jebkurā citā organizācijā mūsu valstī vai pat ārpus tās robežām.

Ieviešot uzlabojumus un pilnveides plānus, bieži vien atklājas, ka uzņēmums "iesprūst", jo visu laiku izmanto jau zināmus problēmu risināšanas veidus, kas ne vienmēr ir pietiekami efektīvi. Tāpēc nepieciešamas jaunas zināšanas un prasmes. Un tieši ar *benčmārkinga* palīdzību, salīdzinot procesus, kuriem nepieciešami uzlabojumi, ar līdzīgām norisēm citos uzņēmumos, iespējams iegūt jaunas idejas, kas var palīdzēt panākt konkrētus uzlabojumus.

*Benčmārķings* ir māka izziņāt un izmantot savā darbībā citu uzņēmumu vai iestāžu sniegumus un labās prakses modeļus. Vērts salīdzināties ne tikai ar savu tiešo konkurentu, bet arī citu nozaru vadošo uzņēmumu darbību, turklāt darīt to sadarbojoties. *Benčmārķings* uz salīdzināšanas un analīzes bāzes ir virzīts uz citu organizāciju darbības adaptāciju savā organizācijā, šajā gadījumā – sociālajā dienestā. *Benčmārķinga* devīze ir: "Adaptējiet, nevis adoptējiet."

#### **Noslēguma vietā**

Atgriežoties pie riteņbraukšanas. Arī sociālā dienesta PAŠNOVĒRTĒJUMS tiek veikts sev un par sevi. Pašnovērtējuma rezultāti nav domāti kādam citam – ne Labklājības ministrijai, ne citiem sociālajiem dienestiem.

Kā sākumā minēju, nevar salīdzināt rezultātus, ja viena dalībnieka mērķis ir būt riteņbraukšanā pirmajam, bet otra – tikai finišēt.

Man jautā: "Kas būs, ja novērtēsim sevi augstāk vai zemāk?" Atbildu: "Nekas." Tas ir sociālā dienesta vērtējums. Galvenais – nemelot sev, bet atrast pilnveides jomas, lai veiktu uzlabojumus, un jomas, ar kurām var lepoties. SD KVPM nav domāta kā salīdzināšanās metodika, jo (kā piemērā par riteņbraukšanu) katram sociālajam dienestam būs vairāk vai mazāk atšķirīgs pilnveides mērķis,

katram būs savi pilnveides rezultāti, kurus tie vēlēšies attīstīt. Piemēram, kāds vēlēšies attīstīt sociālo darbu kopienā, cits – uzlabot rezultātus darbinieku mainībā. Tajā pat laikā pašnovērtējuma rezultāti var iezīmēt tendences un uzlabojamās jomas sociālo dienestu darbā kopumā. Tādā gadījumā visu sociālo dienestu pašnovērtējuma ziņojumus vēlams analizēt, bet ne salīdzināt.

## Siltie graudi pret stresu

*Ir jābūt mieram un pozitīvām emocijām, lai augtu un attīstītos.*

*Cilvēku nevar lauzt.*

Saruna ar Inesi Grīnvaldi, pedagoģijas maģistri, mākslas pedagoģi; supervizora maģistra grāds, speciālā un karjeras pedagoga kvalifikācija. Sarunu vadīja un apkopoja Dr. sc. paed. **Vita Roga-Vailza.**

Sarunas mērķis ir atklāt "silto graudu" kā inovatīvas metodes (turpmāk – silto graudu metode) terapeitisko noslēpumu un kā tos var izmantot attīstošās nodarbībās ar bērniem, pusaudžiem un vecākiem. Tāpēc diskusijā ar praktizējošu silto graudu metodes ekspertu tiks aktualizēts jautājums par ieguvumiem, kādus metode sniedz, risinot psihoemocionālas problēmas un mazinot kognitīvus traucējumus. Siltajiem graudiem kā metodei vēl nav viennozīmīgas definīcijas, jo pētījumi joprojām tiek veikti, taču droši var teikt, ka tā ir radoša un kopīga izzinoša metode visai ģimenei.



Klīniski neirobioloģiskie pētījumi<sup>1</sup> pasaulē liecina, ka, esot ilgstošā stresā, rodas

1. Keynejad, R.C. [orcid.org/0000-0003-4434-3526](https://orcid.org/0000-0003-4434-3526), Frodl, T., Kanaan, R. [orcid.org/0000-0003-0992-1917](https://orcid.org/0000-0003-0992-1917) et al. (3 more authors). Stress and functional neurological disorders: mechanistic insights. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*. 2019. 90 (7).

psihoemocionālas problēmas – trauksme, bailes, atturēšanās no kontakta – un kognitīvas problēmas, piemēram, samazinās spēja koncentrēties un atcerēties, mazinās spēja savaldīties un kontrolēt savas emocijas.

Inese Grīnvalde un viņas komanda pakalpojumu, kurā tiek izmantota silto graudu metode<sup>2</sup>, sniedz kopš 2021. gada, un to ir saņēmuši jau 2856 cilvēki. Rakstā diskutēsim par "silto graudu bļodu"<sup>3</sup> kā izzinošu procesu, kura pamatā ir attiecību izpēte un sakārtošana. Silto graudu metode var būt resurss sociālajā darbā ģimenēm ar bērniem, taču pēdējās atziņas liecina arī par tās derīgumu darbā ar senioriem un cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem.

Tikos ar Inesi viņas brīnišķīgajā "silto graudu bļodas" istabā, kur katrai lietai, kas novietota silto graudu kastē tuvumā, ir sava īpaša nozīme un lietojums. Pirms tikšanās biju pētījusi citu valstu pieredzi un iestrādes metodes izmantošanā, bet neko daudz atrast neizdevās – tikai dažas mājas lapas, kurās sniegta informācija par silto graudu (angļu val. – *heat wheat*) vai dabisko graudu maisiņu (angļu val. – *natural wheat bags*) terapeitisko efektu veselības centros artrīta ārstēšanā un sāpju mazināšanā. Tāpēc jo īpaši svarīgi likās

2. Siltie graudi kā attīstoša un izzinoša nodarbība silto graudu kastē vai bļodā. Tas ir pakalpojums visai ģimenei, kurā speciālists sadarbojas ar vecākiem, un kura mērķis ir mazināt ilgstoša stresa radītos traucējumus, uzlabot fizisko un psihoemocionālo stāvokli. Izzinot sevi un savas emocijas, bērns mācās stresa noturību. Izgūts no <https://www.therapygrains.com/par-mums>, 03.05.2024.

3. Rakstā tiek lietoti jēdzieni "silto graudu kaste", "silto graudu bļoda", kas attiecas uz fizisko formu, kādā graudi iepildīti, bet nemaina metodes saturu. Tie ir jāuztver kā sinonīmi. (Autores piezīme)

uzzināt Ineses domas un atklāsmes par to, kā viņa sāka izmantot šo metodi. Nomierinošajā atmosfērā pārņēma tik laba sajūta, ka nemaz par darbu runāt negribējās, tāpēc vaicāju Inesei, lai pastāsta par saviem studiju gadiem un pieredzi, kas ļāva atklāt "siltos graudus".

Izrādās, ka Ineses "karjera" sākusies jau 17 gadu vecumā, strādājot par sanitāri Rīgas 6. slimnīcas dzemdību nodaļā un paralēli mācoties Rīgas P. Stradiņa 2. medicīnas skolā. Vēlāk studējusi Rīgas pedagoģijas un izglītības vadības augstskolā par pirmsskolas un sākumskolas skolotāju, bet pēc tam LU beigusi maģistrantūru mākslas pedagoģijā. Vēlāk papildus iegūti diplomu un zināšanas speciālajā pedagoģijā, karjeras pedagoģijā. Vairāk kā 10 gadus Inese strādājusi Baldones vidusskolā un iesaistījusi darbā ar bērniem, kuriem ir smagi garīgās attīstības traucējumi. Šis laiks jau tad viņā rosinājis pārdomas par drošas piesaistes nozīmi un ko nozīmē būt bērnam bez vecākiem. Strādājot toreizējā rehabilitācijas centrā "Kaķiši" jeb bērnu sociālās aprūpes centrā "Baldone"<sup>4</sup>, Inese pieredzēja sekas tam, kā tur dzīvojošie bērni un jaunieši tika gada laikā pārvesti no vietas, kas bija viņu mājas ar viņiem tuviem cilvēkiem, uz citām vietām. Pirms pieciem gadiem kopā ar māsiņu Agitu Akmentiņu viņa nodibinājusi sociālo uzņēmumu, bet šobrīd tas ir ģimenes uzņēmums, kura īpašniece un vadītāja ir pati Inese. Šogad ieguvusi arī supervizora maģistra grādu, kas ir labs resurss sarunās ar vecākiem par dažādiem bērnu audzināšanas problēmu jautājumiem.

4. Kopš 2022. gada 1. janvāra sociālās aprūpes centrs "Baldone" ir pašvaldības aģentūras "Ķekavas sociālās aprūpes centrs" struktūrvienība. (Autores piezīme)



**Vita.** *Tāds ļoti zolīds un specifisks iegūto zināšanu un prasmju pamats, kas rezultātā novedis pie "silto graudu bļodas" kā metodes radīšanas jeb terapeitiska procesa.*

**Inese.** Manā uztverē tā ir attīstoša nodarbība ar siltajiem graudiem, nevis silto graudu terapija, jo atšķirībā no terapijas vairāk vērsta uz procesā iesaistīto līdzdalībnieku izzinošo darbību. Vārds *terapija* jau pamatos liek nojaust, ka kāds ir "slims" un ir kāds, kas to "ārstē". Mana mērķauditorija lielākoties ir "veseli" vecāki, kuri nebaidās laikus lūgt palīdzību, kuriem reizēm vienkārši vajadzīgs atbalsts, sapratne, uzticēšanās pilna saruna. Tam nepieciešama drošme un spēja atzīt, ka mēs visi drīkstam kļūdīties un neļauties izmisumam, bet nākamreiz censties darīt labāk. Mans pakalpojums paredz ciešu sadarbību ar vecākiem un citiem bērniem "svarīgiem" pieaugušajiem. Esmu pārliecināta, ka šādi pakalpojumi, kuriem piemīt lielākoties preventīvs raksturs, būs nepieciešami aizvien vairāk, un tie ir labs darba instruments sociālajam darbiniekam un resurss klientam.

**Vita.** *Kas ir tavas darbības pamatā, kādu teorētisko bāzi vai konkrētu zinātnieku pētījumus tu izmanto?*

**Inese.** Man tuva un saprotama ir Dž. Boulbija (*John Bowlby*) piesaistes teorija. Manuprāt, reti kura teorija ir tik praktiska un loģiska. Mēs katrs piedzimstam ar nepieciešamību pēc emocionāla siltuma, kas izdzīvošanai ir tikpat svarīgs kā ēdiens, ūdens vai siltums. Ja to saņemam, ejam pa dzīvi droši, esam mazāk prasīgi pret sevi un citiem, protam lūgt palīdzību. Tas nenozīmē, ka mums nav grūtību, tomēr tās mūs nesagrauj un neiznīcina. Savukārt, ja ir nedrošās piesaistes iezīmes, tās ietekmē mūsu izvēles un reakcijas ne tikai bērnībā. Varētu teikt, ka tas ir veids vai stratēģija, kā stresā reaģējam uz dažādiem notikumiem.

Izaugot cilvēki ar noraidīto jeb izvairīgo piesaisti stresa situācijās ieraujas sevī, ieiet istabā un tiek paši galā ar savām problēmām, jo viņiem kādreiz ir pateikts vai likts saprast, ka, ja tu raudāsi, neviens tevi nemilēs. Tādējādi cilvēks iemācās izslēgt sāpīgās emocijas, izaug,



Foto no Ineses personīgā arhīva

nemākot lūgt palīdzību, viņam drošākas ir lietas, nevis cilvēki.

Savukārt nedroša trauksmainā jeb pretrunīgā piesaiste skaidro to nekonsekvento aprūpes sniedzēju, no kura tu nekad nezini, ko sagaidīt. Mazi bērni ir atkarīgi no sava pieaugušā, tāpēc stabilitāte, konsekvence viņiem ir svarīga. Izaugot šādi cilvēki "visu laiku strādā pie attiecībām", mēdz būt pārāk kontrolējoši, vēlas visu laiku būt kopā ar otru, gūt apliecinājumu, ka esmu pietiekami labs.

Caur dažādiem piesaistes veidiem ir iespējams skaidrot bērnu un vecāku attiecības, iedrošināt ciešu emocionālo attiecību veidošanu. Piesaiste ir svarīga, lai nodarbību laikā saprastu, kāpēc ilgstošā stresā cilvēks reaģē tā, kā viņš reaģē.

**Vita.** *Lūdzu, pastāsti īsu vēsturi – kas īsti ir "silto graudu bļoda" un kā radusies šī terapijas metode?*

**Inese.** Man nav "skaista" stāsta par to, kāpēc izlēmu veidot savu uzņēmumu un savu metodiku, tā drīzāk bija vairāku apstākļu sakritība un nejaušība. Sāku darboties Dabas vides vēstniecībā<sup>5</sup> ar silto smilšu metodiku. Sadarbība neizveidojās, es guvu sāpīgu pieredzi, bet arī vērtīgas atziņas. Viena no tām – esot ilgstošā stresā, mums visiem cieš veselība un savstarpējās attiecības. Tāpēc laikam likumsakarīgi, ka mana pakalpojuma un metodikas mērķis ir mazināt ilgstošu stresu bērniem un jauniešiem un veicināt viņu attīstību.

Tāpat sāku nojaust, ka centrā ir jāliek

5. Biedrība, kas fokusējas uz dabas vides estētiskas jautājumiem, un dabas kustību algoritmos balstīta metode, kas atbalsta cilvēka emocionālo un fizioloģisko procesu pašregulāciju. Izgūts no <http://www.dabasvestnieciba.lv/metode/>, 20.05.2024.

nevis metodika, izglītības, diagnozes (tam visam noteikti ir sava vieta un nozīme), bet cilvēks. Ja mēs uz cilvēku skatāmies kā alkoholiķi, uz bērnu ar UDHS<sup>6</sup> kā sindromu kopumu vai uz bērnu no riska ģimenes kā riska ģimenes bērnu, tad nav iespējams panākt uzticēšanās pilnas attiecības, kas ir manas metodikas pamatā. Jāsaprot, kā cilvēks jūtas, un jāuztver viņš tā, it kā viņš jau būtu spēris soli uz priekšu.

Protams, vispirms ir jāskā ar sevi kā cilvēku, nevis kā pārgudru speciālistu, kurš slēpjas aiz daudziem diplomiem un zina visas atbildes. Un tā ir ļoti neērta pozīcija mums, pieaugušajiem, un arī man personiski – spēt ieraudzīt, cik pati mēdzu būt kategoriska, trauksmaina, emocionāla. Jāsaprot, ka mūsos visos dzīvo gan dusmas, gan skumjas, gan dažādas "nejaucības", un tikai tad varam par to mācīt bērniem. Pirms nodarbībām ir svarīgi man pašai spēt izveidot mierīgu un uzticēšanās pilnu lauku. Tas ir visgrūtākais, jo dot gudrus padomus citiem ir ļoti patīkami (*smejas*). Šo sajūtu precīzāk formulēt palīdzēja mani maģistra studiju pasniedzēji, par ko jutos viņiem ļoti pateicīga.

**Vita.** *Vai var teikt, ka patiesībā tu strādā ar visu ģimeni, jums ir jābūt tādai kā kopdarbībai?*

**Inese.** Jā, tā tas ir. Šis pakalpojums no attīstošām nodarbībām bērniem un pusaudžiem pārtapis par kopīgu izzinošu procesu bērniem kopā ar vecākiem un arī citiem pieaugušajiem. Kādreiz zvanu arī audzinātājām vai skolotājām, lai saprastu, kā kopīgi bērnam varētu palīdzēt vislabāk.

6. UDHS – uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms ir psihiatriskais traucējums, kas ir saistīts ar bērna neirālo attīstību.



**Vita.** *Kā tieši "strādā" paši graudi? Kāda ir tā "pieskāriena" būtība?*

**Inese.** Pieskāriens ir ne tikai ceļš uz emocionālo kontaktu. Taktilā komunikācija ir saistīta arī ar spēju nomierināties, iemācīties, attīstīties. Jo attīstība izriet no miera stāvokļa. Tā kā bērniem ir grūti gulēt mierīgi, kamēr viņus masē, tad alternatīva ir silto graudu masāža, esot tuvībā, drošībā un fiziskā kontaktā ar speciālistu. Visi vingrinājumi ir veidoti tā, lai pēc iespējas vairāk būtu taktilā stimulācija ar graudiem, piemēram, meklējot dažādu krāsu "dārgakmeņus". Atrodot dzelteno, bērns priekā saberzē graudus starp plaukstām. Kad atrod melno, baiļu akmeni, paslēpj rokas zem graudiem. Piešķirot katrai emocijai savu krāsu, bērns tās vieglāk pazīst arī sevī.

Pieskāriens rada ne tikai drošību un mieru, bet arī priekšnoteikumus bērna attīstībai un spējai izzināt pasauli šādu iemeslu dēļ:

- taktilā maņa ir viena no cilvēka maņām;
- āda ir lielākais maņu orgāns, kopumā apmēram divi kvadrātmetri;
- āda attīstās daudz agrāk kā dzirde un redze.

Āda ir pirmā, kas reaģē uz ārējās vides izmaiņām, tajā ir receptori, kas uztver sāpes, aukstumu, pieskārienus. Āda ir tiešā kontaktā ar apkārtējo pasauli, pasargā mūsu asinsvadus, nervus, iekšējos orgānus no aukstuma un pārkaršanas, no bojājumiem un bīstamiem mikrobiem. Āda palīdz elpot plaušām. Ja par cilvēka acīm saka: "dvēseles spogulis", tad par ādu noteikti var teikt, ka tā ir veselības spogulis. Acis, lūpas, rokas un pēdas ir ķermeņa jutīgākās zonas. Pieskārieni šīm salīdzinoši nelieļajām ķermeņa daļām – plaukstām un



Foto no Ineses personīgā arhīva

pēdām – ir efektīvāki par visa ķermeņa masāžu. Pirkstu galos atrodas visvairāk receptoru – no 1000 līdz 5000 uz vienu kvadrācentimetru. Graudu pieskāriens iedarbojas ne tikai uz receptoriem, bet arī uz sistēmu, kura saskaņo visus impulsus smadzenēs. Taktilā stimulācija ietekmē spēju pārstrādāt maņu iespaidus. Tā ietekmē smadzeņu darbību, attīsta tausti, uzlabo runu, izraisa labsajūtu, harmoniju, var uzlabot garastāvokli.

Ne visus funkcionālos traucējumus var novērst, bet taktilā stimulācija ar siltajiem graudiem dod iespēju cilvēkam attīstīties no stāvokļa, kurā viņš atrodas.

**Vita.** *Kāda ir tava pieredze, sadarbojoties ar citiem speciālistiem, tai skaitā sociālajiem dienestiem? Kādās situācijās tevi kā speciālisti piesaista konkrētas problēmas risināšanai? Vai tā vienmēr ir ģimene, kura pati atrod ceļu pie tevis?*

**Inese.** Protams, ir dažādi. Tā kā mēs esam sociālo pakalpojumu reģistrā, tad

šobrīd mūsu "graudu kastes" vai "laimes bļodas" pakalpojums ir pieejams 27 vietās Latvijā un ir sagatavoti vairāk kā 60 speciālisti. Par lielu panākumu uzskatu, ka esam uzņemti arī Ķekavas novada veselības un sociālās aprūpes centrā. Mūsu pakalpojumu pērk arī citas pašvaldības, sociālie dienesti, bet ar Ķekavas novadu jau bija veiksmīga sadarbība projektā, atbalstot vardarbībā cietušus bērnus Ķekavā. Projekta laikā palīdzējām 30 ģimenēm. Šobrīd plānojam izmantot metodi arī senioriem.

**Vita.** *Tas ir vērtējams kā ļoti liels solis jūsu pakalpojuma izaugsmei un arī reklāmai. Nav taču noslēpums, ka labā slava, kas bieži vien ceļo stāstu veidā no cilvēka uz cilvēku, ir visefektīvākā!*

**Inese.** Noteikti tas tā ir! Savas pastāvēšanas laikā esam jau palīdzējuši apmēram 3000 bērniem un vecākiem. Te es noteikti gribu piebilst – mēs kopā ar vecākiem esam palīdzējuši bērniem, jo es ne ar ko neatšķiros no tiem vecākiem, kas pie manis atnāk, ja nu vienīgi ar savu pieredzi un vecumu (*smejas*)! Arī es esmu gājusi cauri tām pašām bailēm, neziņai, šaubām par to, kā un ko labāk darīt, vai, tieši otrādi, nedarīt, lai mani bērni būtu laimīgi. Tieši tāpat kā vecāki, kas nāk pie manis... Tā tas ir visiem – līdzīgi jautājumi un problēmas ir ikvienam vecākam, jo, kad aug mūsu bērni, tad tā jau nav tikai "laimes bļoda", tur ir daudz noguruma, baiļu un šaubu.



Foto no Ineses personīgā arhīva

**Vita.** *Pēc tava stāstītā rodas iespaids, ka tu strādā ļoti lielā saskaņā ar sevi un citiem, tāda viegluma sajūta. Tāpēc šajā vietā gribētu iestarpināt vienu aktuālu jautājumu, kas vienmēr tiek diskutēts sociālo darbinieku starpā – par motivāciju. Vai tavi mazie un lielie "klienti", ģimene kopumā, vienmēr ir motivēti? Tāpat vecāki nāk kopā ar savu bērnu, jo ir sapratuši, ka viņiem ir vajadzīga palīdzība. Vai viņi ir motivēti?*

**Inese.** Jā. Vecākiem, kurus satieku ikdienā, ir interese, vajadzība augt pašiem un palīdzēt saviem bērniem. Tāpēc ar prieku gaidu tikšanos ne tikai ar bērniem, bet arī vecākiem. Uzskatu, ka viss dzīvē nav jādara ar smagumu un caur ciešanām – sadarbojoties ar vecākiem, pati to vēl mācos. Arī mēs, pieaugušie, drīkstam "nokrist", jo tikai tad varam mācīties piecelties. Mēs drīkstam arī "niķoties", jo tikai tā varam iemācīties regulēt emocijas. Mēs drīkstam lūgt palīdzību viens otram, jo tikai tā varam kopīgi augt.

Redzu un pati piedzīvoju, cik maz cilvēkam vajag, lai viņš sajustu, ka ir atbalstīts, cik maz vajag, lai "kristu". Reizēm mani joprojām satricē šī atziņa... Cik maz mums ir resursu, lai sniegtu atbalstu – gan sabiedrībai, gan man kā cilvēkam. Pietrūkst laika, drosmes, spējas izturēt, ka otram sāp. Sevišķi runājot par vistuvākajiem cilvēkiem. Tāpēc pati nekaunos regulāri lūgt dažādu speciālistu palīdzību, citādi man nebūs ko dot citiem. Man nav svarīgi, vai tas ir psihiatrs, psihologs, supervizors. Galvenais – kāds viņš ir cilvēks.

**Vita.** *Vai piekriti tam, ka ar šo metodi var strādāt cilvēks, kurš sevi ir pētījis, joprojām pēta un ir apzināšanās procesā par saviem plusiem un ēnas pusēm? Kurš neuztver sevi kā "pamācītāju"*



*burtiskā nozīmē, bet drīzāk kā procesa līdzdalībnieku?*

**Inese.** Jā, pilnībā. Mēs kā pieaugušie kopā ar vecākiem kļūstam par procesa līdzdalībniekiem uz nodarbību laiku, un mūsu mērķis ir palīdzēt bērniem augt stiprākiem, veselākiem. "Graudu" procesā slēpjas veiksmē, jo bieži vecākiem un skolotājiem gan aizņemtības, gan noguruma dēļ nav iespējas veltīt nedalītu uzmanību bērnam, tāpēc meklējam ieganstu, lai kādu vainotu par to, un ieraujam tajā arī bērnu. Man ir tā unikālā iespēja, ka es varu nedalītas 50 minūtes veltīt uzmanību bērnam. Tā ir nodarbība ar savu struktūru, kurā ir trīs daļas, piepildītas ar bērna vai pusaudža vecumposmam atbilstošu saturu. Piemēram, pirmskolas vecuma bērniem pirmā daļa ir brīvā rotaļa, kas ir vadošā darbība šajā vecuma periodā. Speciālists vēro bērna emocionālo, sociālo prasmju, fizisko un intelektuālo attīstību atbilstoši vecumposmam un veselības stāvoklim. Šī attīstība ietver spēju ievērot apkārtējās norises, prasmi saprast un definēt savas sajūtas, emocijas, kā arī spēju koncentrēties, sadarboties, uztvert norādījumus, fokusēties uz speciālistu, veikt uzdotos vingrinājumus, gaidīt, kamēr pienāks viņa kārta darboties un tamlīdzīgi. Šis ir arī laiks, kad var sākt veidot uzticēšanās un drošības pilnu atmosfēru.

Otrā daļa ir praktiskie vingrinājumi stresa mazināšanai. Stress, protams, ir vajadzīgs, lai mēs no kaut kā "aizbēgtu" vai izdarītu labas lietas, kuras mēs jau protam. Bet, lai iemācītos kaut ko jaunu, vajadzīgs miers. Un tā ir otrā daļa, kur mēs strādājam, lai mazinātu kopīgi ar vecākiem apzinātās grūtības, piemēram, vingrinājumi, lai uzlabotu runas spējas, miegu, adaptēšanos, spēju

saprast un regulēt emocijas, mazinātu muskuļu sasprindzinājumu, tikus un trauksmi. Pats galvenais ir iespējami daudz darboties gaudos, apbērties ar tiem, paturot prātā kopā ar vecākiem formulētās grūtības!

Trešajā daļā bērns apguļas, ierušinās gaudos, mācās pareizi elpot un izjūt graudu siltumu. Piemēram, elpošanas vingrinājumi (guļot ar kartītēm) vai zīmēt trijstūri (gaudos): dziļa ieelpa – viena mala uz augšu, stūris – aizmūrēt elpu un pasmaidīt, uz leju pa otru malu – aizmūrēt elpu uz 2 sekundēm un pasmaidīt, pamats – dziļa izelpa. Vēl var apgulties gaudos un elpot tā, lai vispirms paceļas vēders, tad aizmūrēt elpu un izelpā izpūst gaisu.

Tas ir brīdis, kad it kā pagriežu muguru un atstāju viņus vienus, lai katrs var pabūt ar sevi, savām domām. Pusaudžiem šī nodarbība ir vairāk kā saruna, bet struktūra tā pati. Atbilstoši vecumam, veselības un attīstības stāvoklim mēs iepazīstam savu temperamentu, personības tipu, intelektu, vērtības, raksturu.

Viena no mīļākajām metodēm visa vecuma bērniem un arī man ir dažādu krāsu dārgumu meklēšana. Arī mēs katrs esam kā tāda dārgumu krātuve un svarīgi ir sevi iepazīt. Bērniem to ir vieglāk izdarīt caur krāsām. Mēs katrs piedzimstam ar savu temperamentu, ko nevajag lauzt. Kā psihiatrs un filozofs Junga teicis – tad mēs zaudējam savu



Foto no Ineses personīgā arhīva

autentiskumu. Nav grūti salauzt cilvēku tāpēc, ka vecāki tā grib, viņš darīs jebko, jo mīl vecākus. Jautājums – vai viņš tad būs laimīgs?

**Vita.** *Tās patiesībā ir traumas, ko mēs nodarām bērnam. Noteikti pienāks brīdis, kad tās lauzīsies ārā caur noteiktu uzvedību – neapmierinātība, dusmas. Atceros savu mazmeitu Grētu, kāda viņai bija reakcija uz klavieru spēli – trauksme, dusmas, raudāšana. Ģimenē joprojām nevaram saredzēt to brīdi, kad un kāpēc bērnam ar tik dabisku vēlmi mācīties kaut ko jaunu viss apgriezās otrādi – pilnīga nevēlēšanās to darīt?*

**Inese.** Šis ir sarežģīts jautājums, jo bērnu uzvedība un reakcijas var būt saistītas ar dažādiem faktoriem. Pretestība vai nevēlēšanās mācīties var būt saistīta, piemēram, ar negatīvu pieredzi skolā, par ko varam nekad neuzzināt, jo bērns pats vēl neprot vai bieži vien arī baidās to pastāstīt. Bieži vien nodarbībās man tiek uzticēti dažādi noslēpumi, un tad man ir jāsaprot, kur ir tā robeža, kad tomēr nevaru klusēt, un man jāvienojas ar bērnu, ka to svarīgi zināt arī vecākiem.

**Vita.** *Kā domā pakalpojumu paplašināt un vai vispār par to domā?*

**Inese.** Šo metodiku veidoju pati sev atbilstoši savam temperamentam. Nekad nebiju domājusi to kādam pārdot vai mācīt ar to darboties. Gribēju strādāt tā, kā man, maziņai esot, būtu gribējies, lai pret mani izturas pieaugušie. Šobrīd metodiku var apgūt, piesakoties pa tālruni 29350977 (Ance). Aicināti speciālisti ar augstāko izglītību kādā ar cilvēkzinībām saistītā profesijā, piemēram, sociālie darbinieki, psihologi, mediķi, sociālie pedagogi, fizioterapeiti; visi, kam ir zināšanas par cilvēku vecuma attīstības periodiem, dzīves posmiem. Ir

bijuši gadījumi, kad kāds no vecākiem ar attiecīgo izglītību atnāk un saka, ka grib noklausīties kursu, jo varbūt atrod ideju, kas noderētu, darbojoties ar savu bērnu. Tas gan ir rets piemērs. Ir speciālisti, kuri grib mācīties, lai strādātu ar pusaudžiem. Par to man ir liels prieks, jo viņiem mēdz būt grūtāk nekā mazākiem bērniem. Ja maziem bērniem pēc piesaistes programmas ir vajadzība ielīst mammai klēpī, tad pusaudžiem šī programma liek attālināties. Ja nav atbalsta no gudra skolotāja, trenera vai cita pieaugušā, bieži vien pusaudžiem ir grūti saskarsmē ar citiem, viņi ir vientuļi un mēdz apjukt savās izvēlēs.

Pēc kursa beigšanas tiek izsniegta apliecība, kurā rakstīts, ka to var izmantot tikai kopā ar konkrētu augstāko izglītību. Jāsaka, ka pieprasījums ir diezgan liels. Man paralēli ir jādomā par metodikas un programmu uzlabošanu, profesionālākas platformas izveidi un daudzām citām lietām. Ļoti priecājos, ka man ir lieliska komanda – mana ģimene, mūsu un mūsu bērnu draugi un radnieki, no kuriem jūtu lielu atbalstu, un kas ir mana "Laimes bļoda" (*Inese sirsnīgi smaida*).

**Vita.** *Atkal atgriezšos pie iespējas apgūt šo metodiku. Cik ilgi apmēram ir jāmācās?*

**Inese.** Speciālists piesakās, un viņam tiek nosūtīta saite un parole. Atverot saiti, ir jānoklausās apmēram 10 stundas ilgs teorētiskās daļas video. Pēc teorētiskā kursa apguves ir jāiziet prakse pie jebkura speciālista, kurš jau strādā ar siltajiem gaudiem. Noslēdzotajā tikšanās reizē tiek aizstāvēts prakses darbs un saņemta speciālista apliecība. Programma ir sertificēta Izglītības kvalitātes valsts dienestā un licencēta

Ķekavas novadā<sup>7</sup>. Pēc tam reizi mēnesī ir obligātas supervīzijas, kuras vadu es pati, un tiek piesaistīts neatkarīgs supervizors. Supervīzijās atbalstām viens otru ar padomu, idejām, kā arī uzticēšanās pilnā gaisotnē runājam par savām grūtībām un to, kā jūtamies, strādājot ar šo metodi.

**Vita.** *Par mācībām ir skaidrs. Kā ar pētījumiem šajā jomā? Sociālajā darbā ir svarīgi zināt faktus, pierādījumus visam, ko lietojam praksē.*

**Inese.** Ir trīs gadus ilgušais zinātniskais pētījums, ko veica Daugavpils universitātes psiholoģijas maģistrantūras studente Aija Virse un profesors Aleksandrs Koļesovs. Šis bija plašs pētījums ar kontrolgrupām, un rezultāti apliecināja, ka jau pēc četrām nodarbībām vismaz 70% bērnu samazinās psihoemocionālie traucējumi, kas saistīti ar ilgstošu stresu: miega traucējumi, runas traucējumi, acu tiki (kas ir jāsaprot kā organisma psiholoģiskā pseidoaizsardzība), uzlabojas spēja adaptēties. Pētījums tika publicēts 2024. gada 19. aprīlī Daugavpils Universitātes 66. starptautiskās zinātniskās konferences Izglītības zinātnes darba grupā ar tēmu "Nodarbības ar siltajiem graudiem stresa mazināšanai un emocionālā līdzsvara noturībai"<sup>8</sup>.

**Vita.** *Padalies ar savu vislielāko gandarījumu.*

**Inese.** Laikam jau tas veidojas no daudziem maziem gandarījuma mirkliem. Redzēt, kā bērni smaidot skrien pretim; dzirdēt aizkustinājuma asaras mammais balsī, stāstot, ka brālis, kurš "ienīst savu māsu", pēc nodarbības ir uzvārijis



Foto no Ineses personīgā arhīva

viņai tēju; uzzināt, ka bērnam ir mazinājušās bailes no tumsas. Satikties ar gudriem un profesionāliem speciālistiem no visas Latvijas, kuri kā vienu no saviem instrumentiem izvēlējušies silto graudu bļodu; sajust, ka domājam vienas domas un darām vienu darbu. Pēdējais gandarījuma mirklis bija vakar, kad biju pie kāda gudra, inteliģenta seniora ar lielisku dzīvesstāstu. Stāsta laikā viņš veica vingrinājumus siltajos graudos, un deformētās roku locītavas pārstāja sāpēt un tirt, un pēc tam netirpa arī visu vakaru!

**Vita.** *Varbūt tev jāraksta grāmata par šo metodi?*

**Inese (smejas).** Nu diez vai, praktiskā darba ir ļoti daudz. Man ir jau divi piedāvājumi studēt doktorantūrā un aprakstīt metodiku, bet es vairāk vēlos savu enerģiju veltīt, lai veidotu un turpinātu sadarbību ar sociālajiem dienestiem. Mums ir laba sadarbība ar

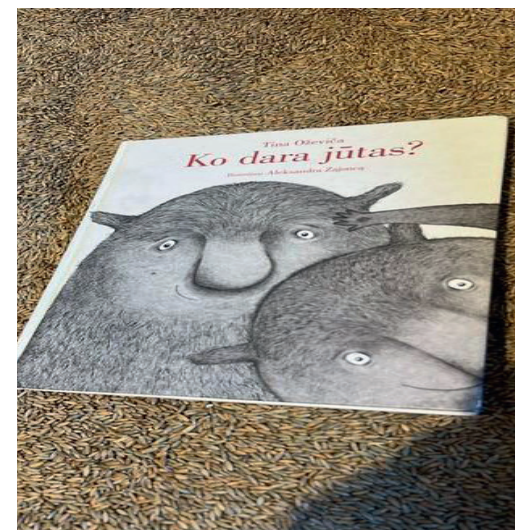
Ķekavas, Rīgas, Bauskas, Baldones, Vecumnieku sociālajiem dienestiem. Labprāt redzētu mūsu "Laimas bļodu" skolās. Tā būtu iespēja skolā satikties citā gaisotnē, jo arī pusaudži ļoti labprāt "guļ" siltajos graudos. Veidoju sadarbību arī ar citiem speciālistiem, piemēram, esmu atklājusi, ka silto graudu metodi lieliski papildina sociālās uzņēmējas Baibas Blomnieces līdzsvara dēļa metode.

**Vita.** *Varbūt arī cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem un senioriem vajadzētu sākt vismaz ar mazu silto graudu bļodiņu? Kā tavā stāstā par lielo gandarījumu, kad senioram roku "pelde" siltajos graudos tik ļoti mazināja sāpes roku locītavās?*

**Inese.** Pavisam noteikti. Tas ir mans diezgan sens sapnis par "Laimas bļodu" senioriem, ka vecais cilvēks kaut vai ratiņkrēslā varētu piebraukt pie galda ar bļodu un darboties ar graudiem, īpaši tie, kam ir demence vai stāvoklis pēc insulta – visa taktilā stimulācija tiktu aktivizēta. Šobrīd notiek darbs pie metodikas aprakstīšanas un prototipa veidošanas.

**Vita.** *Šāda veida nodarbību uzsākšanai vispirms noteikti būtu vajadzīgs pilotprojekts, jo tā ir pavisam reāla perspektīva. Mūsu tikšanās tuvojas beigām, un tagad kā parasti jāvaicā – ko tu kā "Laimas bļodas" radītāja, kā eksperte sarunas noslēgumā vēlies pateikt tiem, kas strādā ar bērniem un pieaugušajiem un sniedz atbalstu viņu grūtību risināšanā?*

**Inese.** Pieaugušajiem iesaku kopā ar bērniem izlasīt Tinas Oževičas grāmatu "Ko dara jūtas", kurā var iepazīt gan Drosmes vecāko brāli Uzticēšanos, kas būvē tiltus, lai gan tie daudzas reizes ir sabrukuši, gan Līdzjūtību, kura lasa



gliemezīšus no ietves, gan Prieku, kurš lēkā pa batutu. **Mācieties ieraudzīt un pazīt šīs jūtas sevi, saudzēt sevi un augt kopā ar bērniem!**

Vairāk informācijas var atrast mūsu mājas lapā:

laimesbloda.lv/

www.graintherapy.com

Kontakti:

e-pasta adrese [laimesbloda@gmail.com](mailto:laimesbloda@gmail.com)

Telefona Nr. 28374952, Inese Grīnvalde

Telefona Nr. 29350977, Ance Grīnvalde

IG: [laimesbloda\\_siltiegraudi](https://www.instagram.com/laimesbloda_siltiegraudi)

7. Licence Nr. 137/2022

8. Autores: Inese Grīnvalde, Aija Virse, Māriete Kravale Pauliņa, 2024. gada 19. aprīlis.



# Sociālā darba kopienā būtība



**Ina Balgalve**, Tukuma novada pašvaldības iestādes „Tukuma novada sociālais dienests” direktore, metodikas “Sociālais darbs kopienā” eksperte

Ar sociālo darbu kopienā pirmo reizi iepazinos augstskolā, kad par to stāstīja vieslektors no ASV, sociālā darba pamatu veidotājs Latvijā profesors Marks Rodžerss (*M. Rodgers*) no ASV. Visspilgtāk man atmiņā ir palicis stāsts par Amišu (*Amish*) kopienu un par pieejām darbā ar slēgtu, iekšējās paražās organizētu kopienu. Kā parastam augstskolas studentam man šķita, ka sociālajam darbam kopienā ir vienlīdzības zīme ar sociālā dienesta vadības darbu: iedzīvotāju vajadzību un resursu apzināšana, pakalpojumu attīstīšana atbilstoši vajadzībām un resursu aktivizēšana. Noslēdzu to vienā no smadzeņu apcirkņiem, tajā brīdī labi zinot, ka, veicot darbu ar gadījumu, man nevajadzēs izmantot šīs zināšanas.

Pirmajā darba pieredzē ar jauniešiem, kuri palikuši bez vecāku gādības un atbalsta, asociācijā “Dzīvesprieks” darbu uzsāku kā *Mentor* projekta vadītāja. *Mentor International* ir starptautiska bezpeļņas attīstības organizācija, ko 1994. gadā izveidoja Zviedrijas karaliene Silvija sadarbībā ar Pasaules Veselības organizācijas biedriem, kas strādā, lai palīdzētu jauniešiem izdarīt izvēles, izmantojot uz pierādījumiem balstītas mentoringa programmas. Projekta galvenais uzdevums bija atkarību mazināšana jauniešu dzīvēs. Programma bija balstīta pieņēmumā, ka bērni un jaunieši ārpus ģimenes aprūpē ir

visvairāk pakļauti atkarību riskam. Lai risku mazinātu, svarīgi bija nodrošināt kompleksus pakalpojumus – gan individuālo atbalstu katram jaunietim, gan informēšanas kampaņas, gan piedzīvojumu pedagoģiju. Šodien *Mentor* projekta aktivitātēm var piešķirt vārdu – kopienas izglītošanas pieeja.

Tomēr, uzsākot darbu kā sociālā dienesta vadītāja, es vairāk izmantoju administratīvās pārvaldības, finanšu resursu, personāla vadības, stratēģiskās plānošanas gudrības, kas tajā laikā man nesaistījās ar sociālo darbu kopienā. Tas, kas notika sabiedrībā – biedrību, dažādu iedzīvotāju iniciatīvas –, dzīvoja savu dzīvi, lai gan sociālā dienesta pakalpojumi reizēm “satikās” ar sabiedrības aktivitātēm.

Darba pieredze lēnām, bet pārlicinoši man parādīja, ka daudzas lietas cilvēki atrisina, esot mijiedarbībā, veidojot atbalsta kopas (cilvēki ar invaliditāti, seniori, māmiņas ar mazuļiem, ciema, apkaimju iedzīvotāji un citi), satiekoties kopīgās aktivitātēs – gan plānojot un realizējot dažādus pasākumus, gan apzinot līdzīgos, iesaistot un informējot par aktuālo. Attīstot un pilnveidojot sociālās aizsardzības sistēmu pašvaldībā, kas bija un ir svarīgi.

Tukuma pilsētā, vēlāk arī Tukuma novadā, aktīvas un atbalstītas darbojas virkne biedrību, kas labprāt iesaistās

dažādu sociālo jautājumu risināšanā. Piemēram, Tukuma pilsētas pensionāru biedrība iesaistījās senioru sveikšanā viņu apaļajās jubilejās, veicot sadzīves apstākļu apsekošanu, fiksējot faktus, kas bija pamatojums dažādu senioru vajadzībās balstītu pakalpojumu nodrošināšanā un attīstībā pašvaldībā. Savukārt cilvēki ar invaliditāti organizēja un iesaistījās dažādās sporta un brīvā laika aktivitātēs Tukuma Invalīdu sporta klubā, nodrošinot cilvēku ar invaliditāti spēju attīstīšanu un socializēšanos.

Tukuma novada pašvaldībā 2011. gadā Slampē izveidojās pirmais kopienas centrs “Rīti”, kura mērķis bija veidot platformu attiecīgās teritorijas iedzīvotāju kopienām – vietu, kur aktīvie, vienotu interešu vadītie varētu satikties paši, satikt sociālā darba speciālistus, kopīgi risināt sev un sabiedrībai svarīgus jautājumus. Tika atvērti centri “Mūsmājas” Sēmē, “Dzintariņi” Irlavā, “Tev” Džūkstē un “Saulstari” Lestenē. Diezgan intuitīvi centru darbinieki, kuru sākotnējie pienākumi vairāk saistījās ar atbildību par telpu noslodzi un kārtību, kļuva par darbiniekiem, kas apzināja aktuālās iedzīvotāju vajadzības un mēģināja centros attīstīt dažādus pakalpojumus atbilstoši cilvēku vajadzībām, piemēram, higiēnas pakalpojumus, bērnu un jauniešu aktivitātes starplaikos starp skolu un vecāku atgriešanos no darba, senioru fiziskās aktivitātes un kopā būšanas pasākumus, paaudžu satikšanos.

Tukuma novada sociālā dienesta stratēģiskā attīstība pēdējos desmit gadus ir vērsta uz sociālā darba specializāciju attīstību mikrolīmeņa praksē, kad vienam klientam var būt pat vairāki sociālie darbinieki, un tas rada apjukumu iedzīvotājiem. Pagasta teritorijā ierastajā darba vietā visbiežāk konkrētā

darba laikā sastopams sociālā darba speciālists, kurš izvērtē vajadzību pēc sociālās palīdzības. Ģimeņu ar bērniem, senioru, pilngadīgo personu sociālo problēmu risināšanā iesaistās sociālais darbinieks, kurš katram klientam individuāli piesaista nepieciešamos pakalpojumus. Bet ir arī tādas vajadzības un problēmas, kuru risināšanai darbs ar gadījumu tomēr ir dārgs un reizēm nevajadzīgs. Sociālais darbs kopienā cilvēkiem ierastā vidē, iesaistot sabiedrību, noteiktas personu grupas, risina vai novērš sociālās problēmas plašākam personu lokam. Tieši šī iemesla dēļ piekritu dalībai projekta “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās” metodikas “Sociālais darbs kopienā” izstrādes darba grupā. Ir nepieciešams skaidrāk diferencēt situācijas, kad iedzīvotāji paši var iesaistīties savu un līdzcilvēku grūtību mazināšanā, kad nepieciešama specifiska, profesionāla palīdzība. Vēlējos iedziļināties sociālā darba kopienā teorētiskajā konceptā, iepazīt dažādās ārvalstu prakses un iesaistīties piemērota sociālā darba kopienā pašvaldībās modeļa veidošanā.

Šī raksta tapšanā man palīdzēja sociālie darbinieki, kuri aprobēja sociālā darba kopienā metodiku savās pašvaldībās – Lilita Gadzāne un Kristīne Paegle no Daugavpils valstspilsētas, Ineta Kaira-Odumiņa no Bauskas novada, Ieva Elste un Ināra Repša no Rēzeknes novada, Santa Rudmieze no Cēsu novada, Marita Dērica no Tukuma novada, Gunita Dzene no Ādažu novada.

Mūsu kopdarbā tapusi metodika “Sociālais darbs kopienā” ir teorijā un praksē balstīts materiāls, kas palīdz orientēties sarežģītajā terminu pasaulē, parāda to praktisko lietojumu, izmantojot konkrētas metodes. Metodika

izstrādāta, balstoties uz sociālā darba kopienā teoriju izpēti, uz sociālā darba kopienā prakses pieejām dažādās valstīs, kā arī uz situācijas izpēti Latvijā un metodikas aprobāciju pilotprojekta laikā. Metodikā atspoguļota sociālā darba kopienā vieta un organizācijas veidi dažādu valstu sociālā darba un pakalpojumu sistēmās. Padziļināti pētīti Austrijas un Kanādas sociālā darba kopienā modeļi un prakse, iegūstot praktisku, detalizētu informāciju par sociālā darba kopienā organizācijas procesu, institucionālo ietvaru un galvenajām iesaistītajām pusēm. Uzmanība pievērsta arī sadarbības principiem ar dažādām institūcijām un nevalstiskajām organizācijām, to lomām, kā arī mērķiem un uzdevumiem sociālajā darbā ar kopienā.

### Kopiena

Cilvēki ir sociālas būtnes, viņi dzīvo sabiedrībā un veido grupas, ko var vienot piederība dzīves vietai, kopīgas intereses vai kopīga identitāte. Šī kopība jeb **kopienā** veidošanās balstās uz kopīgu vēsturi, vērtībām un normām.

Visbiežāk kopienā atpazīst pēc ģeogrāfiskā izvietojuma (piemēram, ciems, pilsētas apkaime, mazpilsēta, lauku apvidus) un pēc interesēm un identitātes (piemēram, senioru apvienība, vecāki, kas audzina bērnus ar funkcionāliem traucējumiem, personas ar invaliditāti, romu kopienas).

Daļa cilvēku un cilvēku grupu vienlaicīgi var būt piederīgas dažādām kopienām. Turpmākie sociālo darbinieku piemēri ilustrēs viņu izvēlēto darba lauku – sociālo darbu dažādās kopienās.

**Lilita Gadzāne:** "Darbojoties ar izvēlēto mērķa grupu – seniori –, sākotnējā izpratne bija, ka visas prakses pieejas

*tiks izmantotas tikai šai mērķa grupai. Praksē iegūta jauna pārlicība: ja darbojies ar mērķa grupu konkrētā apkaimē, tad lielāks efekts garantēts."*

**Ineta Kaira-Odumiņa:** "Savu praksi sāku ar teritoriālo kopienā, jo nebija "pasūtījuma" no sociālā dienesta par konkrētu mērķa grupu vai konkrētas problēmas risināšanu. Līdz ar to praksē uzsāku teritoriālās kopienas izpēti, izzināšanu. Manuprāt, sociālajam darbiniekam kopienā ir labi jāzina sava teritorija – pieejamie resursi, kontakti, esošās sociālās problēmas u.c., jo tad arī daudz vieglāk ir strādāt ar kopienā, kas nav teritoriāla, jo darbiniekam ir plašas zināšanas un apkopotu resursi, kas var palīdzēt darbā ar konkrēto kopienā. Katrā teritoriālajā kopienā jau ir mazās kopienas, kuras bieži vien nepieciešams savest kopā ar īstajiem resursiem."

**Kristīne Paegle:** "Primāri par kopienām tiek uzskatītas tikai teritoriālās kopienas. Es tā neuzskatu un negribētu, lai visbiežāk valdītu tāds uzskats, jo kopienas var būt dažādas, un teritoriālais aspekts var būt tikai kā viens no pamatiem, tas vēl neveido kopienā, tā ir formalitāte. Mans pilotprojekts (Daugavpils valstspilsētā realizētais pilotprojekts, kopienā – vecāki, kuri audzina bērnus ar funkcionāliem traucējumiem) pierādīja, ka tā var būt arī pašpalīdzības grupa, kuras dalībniekus apvieno līdzīgas problēmas, vajadzības, intereses. Manuprāt, ja turpmāk sociālie darbinieki kopienā pievērsīsies tikai formāli noteiktām teritorijām, apkaimēm, var tikt nepilnvērtīgi īstenots sociālais darbs kopienā."

**Gunita Dzene:** "Manā gadījumā kopienā definētu kā ģeogrāfisku kopienā, kas aptver konkrēti Ādažu novada Alderu un Baltezera ciemus. Kopienā dzīvo dažāda vecuma iedzīvotāji, kuru prob-

*lēma ir nepietiekama socializēšanās vai nepietiekams sociālais atbalsts, hobiju un interešu trūkums ar šauru sociālo kontaktu loku."*

**Marita Dērica:** "Manuprāt, iesākums sociālajam darbam kopienā ir teritoriālā kopienā. Iepazīstot vajadzības un resursus. No šī tad tālāk varētu izdalīties ne-teritoriālā kopienā. Vai tā ir kāda noteikta grupa, vai kādas citas sociālās vajadzības vai grūtības. Sākumā teritoriālais ietvars daļēji arī tādēļ, ka esam konkrētas pašvaldības darbinieki un ir tāds "pasūtījums" no vadības puses."

Aktuāls jautājums, uz kuru vēlas rast atbildi sociālā darba jomas speciālisti – ar ko kopienas darbs atšķiras no sociālā darba kopienā?

### Kopienas darbs un sociālais darbs kopienā: atšķirīgais un kopīgais

Lielākā daļa kopienā pašas apzinās savas vajadzības, cilvēki tajās spēj sanākt kopā, diskutēt, vērtēt, analizēt, piesaistīt resursus, rast iespējas, kā iegūt jaunas zināšanas un prasmes, rīkojas un īsteno ieceres. Praksē šādas kopienas spēj pašas nodrošināt savu interešu aizstāvību. Tās ir plašas pārstāvniecības biedrības vai nodibinājumi, neformālas interešu apvienības, apkaimes, ciemu asociācijas, kuras kopienas sociālajiem darbiniekiem var būt labs resurss.

Sociālo darbu no citām nozarēm atšķirtas, ka sociālais darbs attīsta saiknes un strādā ar likumsakarībām starp cilvēka rīcību un viņa vidi. Savukārt **sociālais darbs kopienā** ir vērsts uz resursiem (tai skaitā cilvēkresursiem) cilvēka vidē, to attīstīšanu un organizēšanu, sociālo problēmu mazināšanu un interešu aizstāvību. Sociālais darbs kopienā sekmē dialogu starp dažādām sabiedrības grupām, veicinot toleranci,

sociālo dialogu, nabadzības apkarošanu, aktivizē pretdarbību ksenofobijai, sociālajai atstumtībai un atsevišķu cilvēku vai to grupu marginalizācijai.

Sociālā darba kopienā **fokusā** ir turpmāk aprakstītie aspekti.

- **Sociālo problēmu risināšana vai preventīva novēršana** kopienas līmenī, piemēram, kādas iedzīvotāju grupas sociālā izolētība, iedzīvotāju nabadzība, augsts vardarbības līmenis apkaimē; deviantas uzvedības mazināšana, iesaistot ne tikai tos cilvēkus, kurus problēma skar, bet arī citus līdzcilvēkus (kurus problēma tieši neskar).

- **Marginalizētu, sociāli vāji funkcionējošu kopienā interešu pārstāvēšana**, piemēram, romu kopienā, ielu jauniešu kopienā, teritoriāli izklīdēta kopienā lauku reģionā. Sociālie darbinieki īpašu uzmanību pievērš sociāli ne-labvēlīgā stāvoklī esošām, sociāli viegli ievainojamām un mazaizsargātām, diskriminētām un trūcīgām nonākušām iedzīvotāju grupām.

- **Sociālā darba vērtību un ētisko principu ievērošana**, piemēram, vienlīdzīgu iespēju nodrošināšana un ikkatra kopienas locekļa līdzdalība ir svarīgāka nekā kādas aktivitātes efektīvu rezultātu sasniegšana – svarīgāka ir iesaiste (process), nevis rezultāts.

Darba praksē būtiskās atšķirības starp kopienas darbu un sociālo darbu kopienā uzsver arī sociālie darbinieki.

**Lilita Gadzāne:** "Sociālo darbu kopienā veicu kā kvalificēts sociālais darbinieks, pielietojot sociālā darbinieka darba vērtības un misiju, pielietojot specifiskas zināšanas un prasmes."

**Kristīne Paegle:** "Kopienas darbs lieliski tiek īstenots jau sen (piemērs



– viedie ciemi), ir lieliski profesionāļi (piemērs – mūsu fantastiskie projekta mentori), kuri veic kopienas darbu – Inese Šubevica darbā ar jaunatni, Ieva Jātniece darbā ar Sēlijas teritoriālajām kopienām. Šajā gadījumā nav nepieciešams profesionālis, kuram ir specifiskas zināšanas, prasmes, sociālā darba izglītība. Kopienas darbā kopiena pašorganizējas un kvalitatīvi funkcionē saviem spēkiem, atšķirībā no kopienām, kurās ir nepieciešams sociālais darbinieks.”

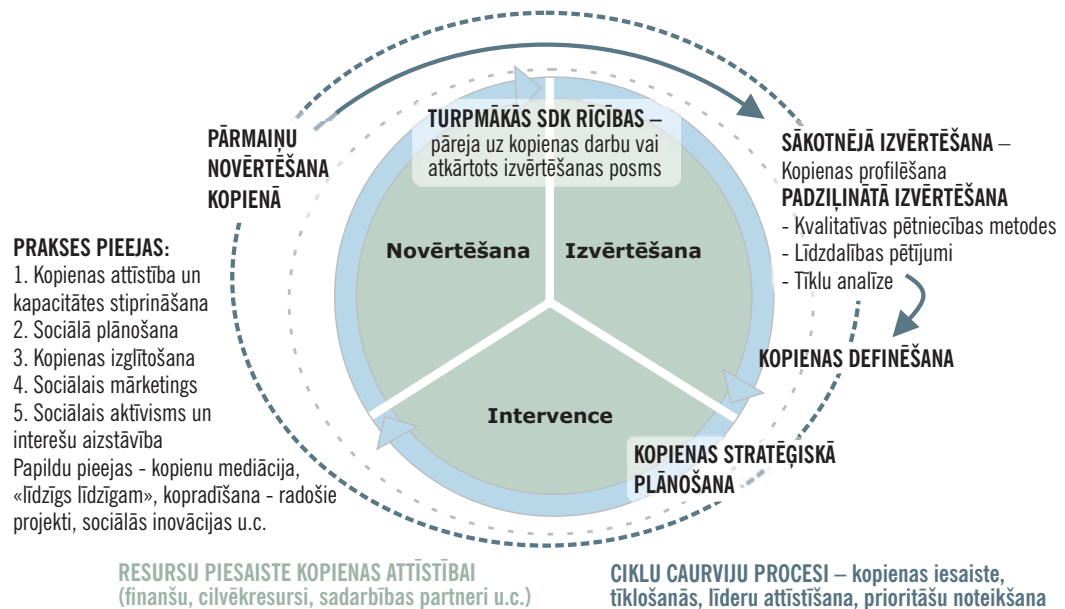
**Ieva Elste:** “Ideālā variantā kopienas darbinieks strādā roku rokā ar sociālo darbinieku kopienā, tādējādi tiek risinātas gan kopienas problēmas, gan sociālās problēmas, kas ir šai kopienai. Bieži kopienai ir kādas problēmas, vajadzības, iegribas, kas nav saistītas ar sociālo darbu, līdz ar to šīs problēmas kopienai varētu palīdzēt atrisināt kopienas darbinieks.”

**Ināra Repša:** “Sociālais darbs kopienā nedaudz atšķiras no kopienas darba, jo

pamatā ir sociāla problēma, un risinājumi būs līdzīgi kā mikrolīmenī, tikai šajā gadījumā tiks atrisinātas vai mazinātas problēmas lielākam cilvēku skaitam.”

**Gunita Dzene:** “Sociālajam darbiniekam kopienā ir nepieciešamās zināšanas kompetences un prasmes, kas jau ir iekļautas profesijas “Sociālais darbinieks” standartā. Tās aptver kopienas vajadzību un situācijas izpēti, resursu, tai skaitā līderu, identificēšanu un motivēšanu, tīklošanas, interešu aizstāvības, plānošanas un rezultātu izvērtēšanas prasmes.”

**Marita Dērica:** “Kopienā mēs iepazīstam, izzinām un darbojamies tajā caur sociālā darba prizmu. Jā, iespējams, iesākums varētu būt tikai kā kopienas darbs, lai iepazītu kopienas specifiku. Bet sociālā darbinieka mērķis ir izmantot savas sociālā darba zināšanas, prasmes un iespējas, lai uzlabotu kopienas funkcionēšanu.”



### 1. attēls. Sociālā darba kopienā (SDK) procesa posmi

### Sociālā darba kopienā process un prakses pieejas

Sociālajam darbam kopienā ir noteikts process, kuram ir sākums un beigas. Metodikā piedāvāti šādi sociālā darba kopienā posmi (skatīt 1. attēlu):

- **kopienas izpēte jeb izvērtēšana** (sākotnējā izpēte, darba lauka definēšana un padziļinātā izpēte);

- **plānošana** (kopienas stratēģiskā plānošana);

- **intervence** (izvēloties piemērotāko prakses pieeju – kopienas attīstīšanu, sociālo plānošanu, kopienas izglītošanu, sociālo mārketingu un/vai sociālo aktīvismu, kopienas mediāciju, “līdzīgs līdzīgam” pieeju, kopradīšanas pieeju);

- **novērtēšana.**

Paralēli visus posmus caurvij gan kopienas iesaistīšana, tīklošanās, līderu attīstīšana un prioritāšu noteikšana, gan arī dažādu resursu piesaiste kopienas attīstīšanai (piemēram, finanšu resursi, cilvēkresursi).

Kā jebkurā sociālā darba specializācijā, svarīga ir **sadarbības veidošana**. Sadarbība sākas jau izpētes posmā. Jo veiksmīgāka veidosies sociālā darbinieka sadarbība ar kopienas pārstāvjiem, jo lielāka iespēja iegūt augstāku kopienas līdzdarbību, kas savukārt veicinās detalizētākas un būtiskākas informācijas iegūšanu par kopienas vajadzībām un problēmām.

**Kopienas izpēte** ir vajadzību, resursu, viedokļu, interešu izzināšana. Svarīgi ir saskatīt kopienas kā kopveselumu, kurā ir vairākas – tehnoloģiskā, ekonomiskā, politiskā, sociālā, vērtību, dzīves pārlicību – dimensijas. Kopienas pārredzēšana kopskatā ir svarīga neatkarīgi no tālāk izvēlētajās prakses

pieejas intervences posmā. Strādājot pie informācijas ieguves, ir būtiski nefokusēties tikai uz problēmām, bet izzināt pēc iespējas plašāku informatīvo bāzi, kas ļaus labāk uzsākt un turpināt komunikāciju ar kopienas locekļiem.

Kopienas izpētē var izmantot **sākotnējo izvērtēšanu**, kuras mērķis ir noskaidrot:

- vai esošā situācija atbilst sociālā darba kopienā uzdevumiem;

- vai ir nepieciešama tūlītēja iesaistīšanās (nododot informāciju kolēģiem, kas strādā ar gadījumiem, vai citu institūciju darbiniekiem);

- kurā virzienā vajadzētu padziļināti pētīt kopienas un kādu informāciju nepieciešams papildus iegūt un apstrādāt.

**Darba lauka definēšana** notiek paralēli **padziļinātākai kopienas izpētei** un savā ziņā uzskatāma par fokusa sašaurinājumu. Darba lauka definēšana nozīmē noteikt (balstoties uz sākotnējās izpētes rezultātiem), kurās kopienās tiks veikts sociālais darbs un uz kādu problēmu mazināšanu tas būs vērst.

Padziļinātās izpētes mērķis ir precīzāk izzināt kopienas dzīves vidi, vajadzības, grūtības, resursus, iesaistes kapacitāti, aktīvismu un citus aspektus, kā arī izvēlēties atbilstošāko pieeju turpmākajam darbam. Padziļināta izpēte vienmēr ir fokusēta uz kādu konkrētu tēmu, problēmu, konkrētu cilvēku grupu kopienā, jo izzināt visu par visu nav iespējams. Padziļinātās izpētes stratēģijas var būt: kopienas lauka pētījumi (etnogrāfija, novērojums), kvantitatīvās pētniecības metodes (anketēšana, statistisko datu analīze), kvalitatīvās pētniecības metodes (intervijas, dzīvesstāstu intervijas, fokusgrupu diskusijas un citas), kopienas attiecību tīklu analīze, līdzdalības

pētījumi un dokumentu analīze.

Lai arī procesa aprakstā kopienas stratēģiskā plānošana tiek norādīta pirms intervences, lielākajā daļā gadījumu plānošana būs daļa no intervences, jo plānošanā vienmēr ir iesaistīta kopiena. Atkarībā no izvēlētajām pieejām, kuras tiek aprakstītas raksta turpinājumā, veidosies arī pavisam atšķirīgi plāni, jo katrai pieejai raksturīgi savi principi, atšķirīgas ir sociālā darbinieka lomas, atšķirīgas izmantojamās metodes un ar katru pieeju mēs sasniegsim pavisam citu rezultātu. Jautājumi, uz kuriem fokusēt kopienas attīstības plānu:

- Kas ir esošā problēma? Kas to rada?
- Kāds ir šīs problēmas mērogs – cik daudzas kopienas dzīves jomas tā skar un iespaido?
- Kas notiks, ja problēmu nerisinās?
- Kāpēc mums kā kopienai arī pašiem šī problēma ir jārisina?
- Kuru(s) interesē šīs problēmas risinājums? Cik plaša un aktīva būs sabiedrības iesaiste problēmas risināšanā?

## Intervences pieejas

Pastāv daudzveidīgs sociālā darba kopienā prakses pieeju iedalījums. Prakses pieejas var izvērst un papildināt.

2. attēlā ir apkopotas metodikā "Sociālais darbs kopienā" piedāvātās prakses pieejas.

Pieejas var iedalīt divos blokos: kopienas attīstīšana un kopienas organizēšana.

**Kopienas attīstīšanu** raksturo kopienas locekļu apvienošana un stiprināšana, lai apzinātu iedzīvotājiem svarīgus jautājumus, kopīgi risinātu problēmas un uzlabotu kopienas dzīvi. Kopienas locekļi ir savas dzīves un kopienas eksperti. Pieejas pamatā ir sociālā kapitāla teorija, kur svarīgs aspekts ir cilvēkresursi un cilvēkkapitāls. Sociālā kapitāla attīstīšana notiek caur sociālo prasmju apguvi – darbu grupās, sadarbību, citu vajadzību un vērtību izpratni, tādējādi gūstot pieredzi, ka citiem cilvēkiem var uzticēties un ka tiklošanās un iesaistīšanās sniedz pozitīvu atdevi. Kopienas attīstīšana nozīmē palīdzēt kopienai vai konkrētām tās grupām apzināt savus

resursus, vajadzības, iespējas, tiesības un pienākumus, palīdzēt plānot vēlamās pārmaiņas un īstenot nepieciešamās aktivitātes. Kopienas attīstīšanas pieeju sociālais darbinieks izvēlas tad, ja kopienas pārstāvji vēl netic tam, ka ir iespējams kaut ko mainīt. Tātad, ja kopienas pārstāvjiem trūkst pārliecības, ir vērojams inertums, apātiska attieksme, ja kopienas pārstāvji izvairās no iesaistīšanās un aktīvas darbošanās. Pieeju izvēlas arī tad, ja izpētes rezultātā var secināt, ka ir nepieciešams uzlabot kopienas drošību, palielināt kopienas saliedētību, mazināt sociālo izolāciju vai radīt bērniem draudzīgākas kopienas. Arī gadījumos, ja kopienas atrodas nelabvēlīgā situācijā: apspiestībā vai ir marginalizētas. Šajā pieejā vairāk kā citās sociālā darba kopienā pieejās darbinieks pievērš uzmanību kopienas pārstāvju līdzdalībai un iesaistei, pašu iedzīvotāju spējai mobilizēties problēmu risināšanai. Ļoti iespējams, ka sākotnēji sociālais darbinieks palīdz kopienai apzināt savus resursus, vajadzības, iespējas, savas tiesības un arī savus kā iedzīvotāja pienākumus. Sociālais darbinieks palīdz plānot vēlamās pārmaiņas un īstenot nepieciešamās aktivitātes, lai nodrošinātu pārmaiņas. Neatkarīgi no sociālā darbinieka aktivitātes kopienas locekļi tiek uzskatīti par savas dzīves un savas kopienas ekspertiem, kuri paši novērtē kopienas zināšanas un prasmes.

**Kopienas organizēšana vai sociālā plānošana** ir pieeja, kura vērsta uz sociālo pakalpojumu programmu, pakalpojumu un politikas plānošanu. Pieejas pielietošanas mērķis ir uzlabot cilvēku labklājību un veicināt viņu potenciāla īstenošanu. Liels uzsvars ir likts uz sadarbību visos līmeņos, sadarbības grupu veidošanu, un sociālais darbinieks pa-

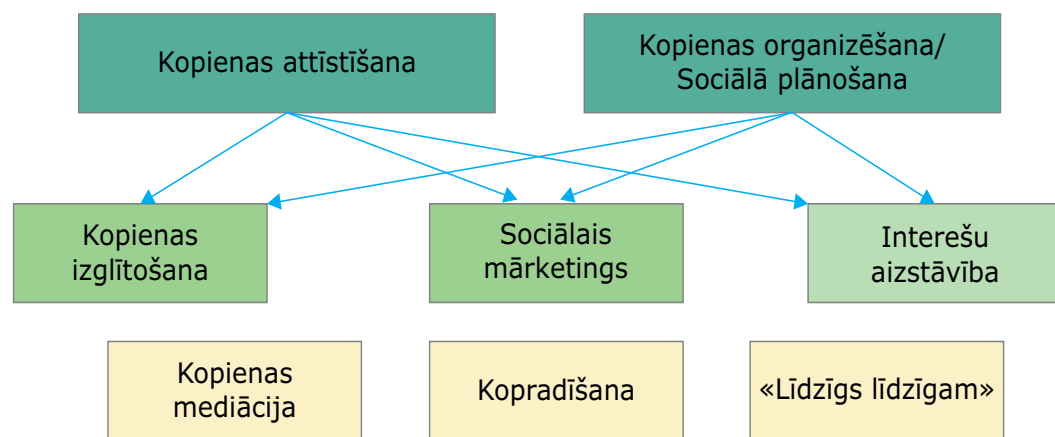
matā uzņemas koordinatora un sociālā darba vērtību uzturētāja lomu attiecībā pret kopienas pārstāvjiem starpprofesionālās un starpinstitucionālās sadarbības grupās. Nereti sociālās plānošanās procesam tiek piesaistīti ārējie eksperti. Galvenie uzdevumi ir pētīt un kartēt esošos resursus kopienā – gan formālos pašvaldības un valsts administrētos, gan neformālos – konkrētās kopienas iekšējos resursus. Svarīgi ir pamanīt un attīstīt resursus tieši cilvēku dabiskajās vidēs. Piemēram, lauku pagastā ir māmiņa, kura var sniegt citām ģimenēm bērnu pieskatīšanas pakalpojumu; senioru biedrības dalībnieki tiek ar savas apkaimes senioriem, kuri nedodas ārpus mājām; ģimene var sniegt atbalstu citai ģimenei bērna aprūpē u.c. Darbs notiek, savedot kopā resursus un kopienai vai iesaistoties trūkstošo resursu attīstīšanā.

Par pieredzi sociālā darba kopienā pieeju aprobēšanā dalās sociālie darbinieki.

**Lilita Gadzāne:** "Strādājot ar manis izraudzīto kopienu, lielu uzsvaru liku uz iedzīvotāju līdzdalību, pašiem savu problēmu risināšanu vai mazināšanu iespēju robežās."

**Santa Rudmīze:** "Kopienas attīstīšana saliedē iedzīvotājus, lai kopīgi darbotos vienā virzienā pagasta dzīves uzlabošanā. Kopiena noskaidro savas vajadzības, pēta savus resursus, gan apzinātos, gan tos, kuri ir "paslēpušies" un nav redzami vai dzirdami."

**Gunita Dzene:** "Izvēlējos kopienas attīstīšanas pieeju, lai kopienā radītu vēlmi kaut ko sasniegt un gūt pārliecību par saviem spēkiem. Šis process palīdz kopienas locekļiem aktivizēt iekšējo spēku, paši kopienas locekļi ir savas dzīves un savas kopienas eksperti. Savukārt sociālā mārketinga galvenais



2. attēls. Sociālā darba kopienā prakses pieejas



virszdevums ir sekmēt sociālo labklājību. Tā mērķis ir mainīt sabiedrības viedokli un uzvedību, vērst uz uzmanību uz sabiedrības sociālajām problēmām, ar konkrēto produktu vai pakalpojumu mazinot sociālo problēmu ietekmi.”

**Ineta Kaira-Odumiņa:** “Kā sociālā darba kopienā iesācējs sāku ar esošo kopienu spēcīgāšanu, līderu atbalstīšanu, lai viņi kļūtu par spēcīgu resursu un labo piemēru pārējiem teritoriālās kopienas iedzīvotājiem. Spēcīgas, atvērtas kopienas spēj iesaistīt arī mazāk aktīvos iedzīvotājus, spēj radīt vidi, aktivitātes, kas ierosina arī citu iedzīvotāju līdzdalību.”

**Kristīne Paegle:** “Visa pilotprojekta īstenošanas laikā īstenoju sociālo mārketingu Daugavpils valstspilsētā. Vislielākais izaicinājums bija saistīts ar sociālā mārketinga īstenošanu pašvaldībā. Sociālais darbs kopienā līdz šim nav tik labi zināms, un sociālajiem darbiniekiem ir jārēķinās ar to, ka pagaidām ir jāpierāda šīs darba formas nozīme, lietderība, lai saņemtu nepieciešamo atbalstu.”

Tāpat kā vispārīgā sociālā darba praksē, sociālajā darbā kopienā ļoti svarīgs ir novērtēšanas posms, kura galvenais mērķis ir salīdzināt plānotās izmaiņas noteiktā laika posmā, lai noteiktu procesa efektivitāti. Izšķir procesa un rezultāta novērtēšanu. Novērtēšanas rezultātā mēs saprotam tālākās rīcības un nepieciešamās izmaiņas.

### Sociālais darbinieks kopienā

Profesijas “Sociālais darbinieks” standarts Latvijā nosaka profesionālās darbības pamatzdevumu un pienākumu izpildei nepieciešamās prasmes, attieksmes, profesionālās zināšanas un kompetences, lai sekmētu kopienas

iedzīvotāju līdzdalību, iesaistīšanos un pašpalīdzību; plānotu un izvērtētu uz sociāli ekonomisko izaugsmi orientētu un kopienas iedzīvotāju vajadzībām atbilstošu pakalpojumu ieviešanu. Sociālajiem darbiniekiem kopienā darba veikšanai un procesu nodrošināšanai ir nepieciešamas **specifiskas prasmes**. Tās aptver kopienas vajadzību un situācijas izpēti, resursu, tai skaitā līderu, identificēšanu un motivēšanu, tīklošanas, interešu aizstāvības, plānošanas un rezultātu izvērtēšanas prasmes. Arī nepieciešamo **zināšanu klāsts ir visai plašs**, aptverot gan dažādu metožu un teoriju, gan plašu un arī ar sociālā darba profesiju tiešā veidā nesaistītu (piemēram, zināšanas par uzņēmējdarbību, biznesa plānu, budžetu veidošanu un uzņēmējdarbības tiesisko regulējumu) jomu pārzināšanu lietošanas līmenī.

Sociālajam darbiniekam kopienā bez bāzes izglītības sociālajā darbā noteikti būtu nepieciešams apgūt šīs specifiskās zināšanas un prasmes.



3. attēls. Sociālā darbinieka kopienā lomas

Sociālajā darbā kopienā būtiski ir pievērst uzmanību sociālā darbinieka kopienā lomām. Tās ir dinamiskas – strauji mainās atkarībā no situācijas, un ikdienas praksē parasti tiek kombinētas, piemēram, izglītotāja loma, ja tā ir vēsta uz kopienas spēcīgāšanu, pārklājas ar veicinātāja lomu. Svarīgākās lomas ir apkopotas 3. attēlā.

### Sociālo darbinieku pilotprojektos izmantotās profesionālās lomas

**Lilita Gadzāne:** “Savā darbā biežāk izmantoju izglītotāja lomu, lai dotu iespēju, motivētu, iedrošinātu kopienu darboties un risināt problēmas, izmantojot sniegtās zināšanas.”

**Kristīne Paegle:** “Viena no būtiskākajām lomām, kuru izmantoju, veicot sociālo darbu kopienā, ir interešu aizstāvis. Organizēju tikšanās ar pašvaldības struktūru darbiniekiem, tai skaitā ar Sociālo jautājumu komitejas pārstāvjiem, sociālā dienesta vadību, lai es kā sociālais darbinieks kopienā varētu aizstāvēt pašvaldības lēmējvaru un izpildītājus, informējot viņus par kopienas problēmām, vajadzībām, nepieciešamajiem risinājumiem. Pašvaldības kompetentie darbinieki tika informēti un pārliecināti par bezmaksas baseina nodarbību bērniem ar funkcionāliem traucējumiem organizēšanu pašvaldībā, kā rezultātā veselības veicināšanas projekta ietvaros tika nodrošinātas šīs nodarbības ar treneri kopienas ģimenēm.”

**Ieva Elste:** “Dodu priekšroku izglītotāja lomai, jo tā, manuprāt, sasaucas ar sociālajā darbā plaši lietoto piemēru, ka var cilvēkam iedot maksākeri, lai zivi ķer pats, nevis visu laiku dot zivi. Šī loma, manuprāt, liek kopienai pašai rīkoties.”

**Marita Dērica:** “Atbalsts interešu aizstāvībā ir ļoti nozīmīgs. Ir svarīgi, lai

vajadzība vai grūtība tiktu sadzirdēta. Bieži tas tiek izrunāts kādā iekšējā kopienā, bet par to neuzzina lēmējvara. Pastāv liela plaisa starp iedzīvotājiem un pašvaldības darbiniekiem. Sociālajam darbiniekam bieži vien cilvēki nevēlas atklāt savas grūtības, saka, ka ar visu tiek galā. Savas grūtības nereti cilvēki atklāj tikai sev pazīstamiem līdzcilvēkiem, jo grūti lūgt un pieņemt institucionālo palīdzību.”

### Kā nodrošināt sociālo darbu kopienā

Pilotprojekta laikā tika aprobēti dažādi sociālā darba kopienā modeļi. Tie bija tikai modeļi pašvaldības sociālajā dienestā, kas būtiski sašaurina sociālā darba kopienā iespējas.

Šobrīd tiek piedāvāti šādi virzieni:

- sociālajā dienestā tiek veidota sociālā darba kopienā nodaļa;
- sociālais darbinieks pats veido komandu, tajā iesaistot sociālā dienesta kolēģus, citu institūciju pārstāvjus, NVO pārstāvjus, aktīvos iedzīvotājus, kopienā pieejamos ekspertus vai piesaista ārējus ekspertus.

Ja sociālo darbu kopienā veic sociālais darbinieks ar attiecīgu specializāciju – sociālais darbinieks kopienā, būtiski izveidot atbalstošu struktūru, kas palīdzēs šim darbiniekam strādāt efektīvi, dot būtisku pienesumu arī sociālā darba mikroprakses uzlabošanai ar kopienas resursiem, saņemt un nodot nepieciešamo informāciju, kā arī saņemt profesionālu atbalstu.

Nepieciešama sadarbība ar dažādu līmeņu iesaistītajām pusēm:

- 1) iesaistītās puses makrolīmenī (nacionālā mēroga lēmumu pieņēmēji un izpildvara);

2) iesaistītās puses mezolīmenī (pašvaldības lēmējvara un izpildvara, institūcijas, biedrības, iedzīvotāju formālās apvienības);

3) iesaistītās puses mikrolīmenī (iedzīvotāji, to grupas, sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības klienti).

4. attēlā atspoguļots sociālā darba kopienā institucionālais ietvars, kurā iezīmētas tajā iesaistītās puses. Protams, var veidoties citi prakses modeļi, kuros tiek veidota sadarbība nevis ar visiem, bet tikai ar kādu no shēmā atspoguļotajiem elementiem, vai arī modelī parādās citi papildu elementi.

Lai arī kādu virzienu vai modeli sociālais darbinieks izvēlētos, jāņem vērā, ka, lai veicinātu kopienas aktivitāti, ir jāatrod kopienā jau pastāvoša vai jārada jauna platforma kopienas iedzīvotāju kopā sanākšanai, diskusijām un inovatīvām aktivitātēm. Videi ir jābūt neitrālai, pieejamai un radošai. Dienas centrs, kopienas centrs, atbalsta centrs, daudzfunkcionālais centrs, telpas biedrībā

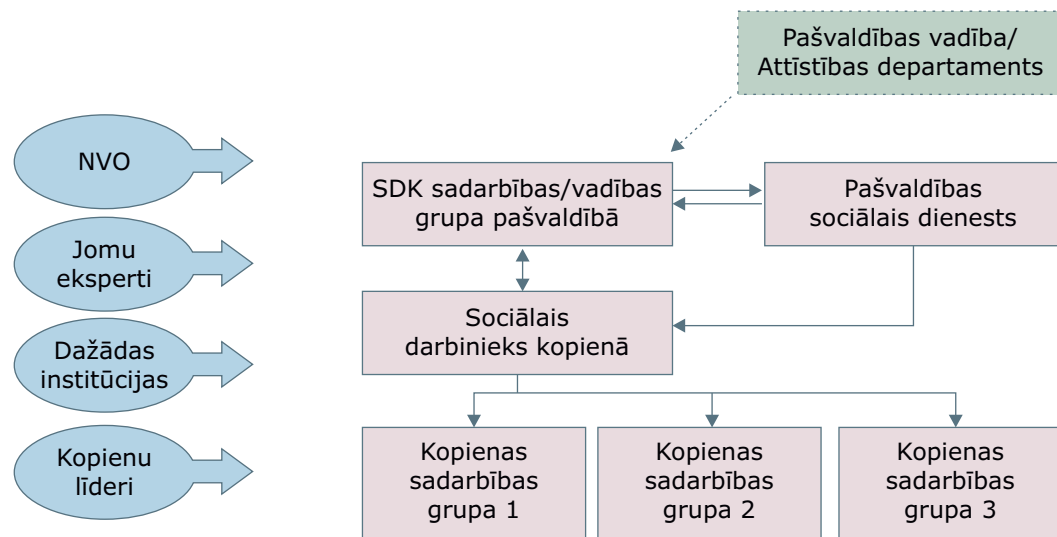
vai kultūras centrā – vieta, kas mazina priekšstatus par formālo, sarežģīto, paredzēto tikai īpašām grupām. Pieejamība ir saprotama plašā nozīmē – gan vides pieejamība, gan ārpusdarba laika pieejamība, gan resursu pieejamība konkrētajā vidē.

Sociālais darbs kopienā aktivizē un organizē iedzīvotājus pārmaiņām. Tas aicina būt radošiem. Videi ir nozīme ideju radīšanas procesā. Tēja un cepumi radīs gaidīšanas un novērtējuma sajūtu, ziedi – prieka un laimes sajūtu.

Svarīgi saprast, vai pašvaldība var telpas nodot kopienai uzticoties, neietekmējot kopienas locekļu intereses un vēlmes, cieņpilni pieņemot kopienas redzējumu par šo telpu interjeru un izmantojumu.

#### Galvenās atziņas par sociālo darbu kopienā pēc pilotprojektu aprobācijas

**Lilita Gadzāne:** "Sociālais darbs kopienā aptver plašāku iedzīvotāju grupu, tas ir darbs, kur jau preventīvi ir



4. attēls. Sociālā darba kopienā institucionālais ietvars un tajā iesaistītās puses

iespēja novērst nonākšanu līdz darbam ar gadījumu. Pilotprojekta sākumā bija diezgan neskaidrs sociālā darba kopienā termins un būtība. Prakses un dažādo pieredzes apmaiņu rezultātā ieguvu liekāku izpratni un pārliecību par sociālā darba kopienā efektivitāti. Attīstot sociālo darbu kopienā ilgtermiņā, ir saskatāmi lielāki ieguvumi individuālu grūtību prevencē un iedzīvotāju spēju risināt savas problēmas uzlabošanā."

**Santa Rudmieze:** "Personīgi man patīk sociālais darbs kopienā, jo tas ļauj būt klātesošam dažādās vietās un pie dažādām iedzīvotāju grupām, sadzirdot viņu vēlmes un vajadzības. Strādājot ar lielāku iedzīvotāju grupu, ir iespējams bez birokrātiskas iesaistes vai ar mazu institūciju iesaisti atrisināt kopienas vajadzības."

**Kristīne Paegle:** "Kaut arī viens no lielākajiem maniem izaicinājumiem, īstenojot sociālo darbu kopienā, bija strādāt ar lielāku personu skaitu vienlaicīgi, tomēr varu minēt, ka tas tikai pierādīja šīs darba formas pienesumu, jo uzskatu, ka mans īstenotais pilotprojekts ir guvis ļoti labus rezultātus, un bija vērts tajā ieguldīties un pieņemt šo izaicinājumu. Šim sociālā darba virzienam nav uzlikts "rāmis" kā mikropraksē darbā ar gadījumu. Mana pilotprojekta rezultātā sabiedrība ieraudzīja pavisam citu sociālā darba formu, kurā aktivizējās paši kopienas locekļi, izmantojot primāri iekšējos resursus, un tikai pēc tam piesaistot ārējos resursus. Tika pielietotas radošas metodes. Kopienas locekļiem pozitīvi mainījās viedoklis par sociālo dienestu un sociālo darbinieku, kopienai radās ciešāka uzticība un pozitīva sadarbība ar sociālo darbinieku, kurš neuzbāžas ar veidlapu aizpildīšanu, formalitātēm, bet uzklausa un palīdz

īstenot pašas kopienas idejas. Īstenojot sociālo darbu kopienā, kopiena ar sociālā darbinieka palīdzību aktualizēja mērķa grupas vajadzības Daugavpilī, tika pievērsta Daugavpils iedzīvotāju uzmanība kopienas specifikai."

**Ieva Elste:** "Jo vairāk tiks veikts preventīvais darbs, jo mazāka slodze būs sociālajiem darbiniekiem dienestos, cīnoties ar sekām, risinot sociālos gadījumus."

**Gunita Dzene:** "Strādājot ar šo sociālā darba metodi, ir iespējams uzturēt pastāvīgu komunikāciju ar novada iedzīvotājiem, savlaicīgi diagnosticēt sociālās vajadzības, lai preventīvi novērstu sociālo problēmu rašanos, izmantojot un aktivizējot kopienas resursus sociālo vajadzību apmierināšanai un sociālo problēmu risināšanai."

Sociālais darbs kopienā ved atpakaļ uz sociālā darba pirmsākumiem – spēcināt cilvēku, meklējot resursus viņa vidē, palīdzēt ikvienam būt attiecībās starp cilvēkiem un vidi.

IEDERĒTIES DABĀ – VEIDOT ATTIECĪBAS STARP DABU, CILVĒKA VEIDOTO VIDI UN CILVĒKU PAŠU.

/I. Ziedonis/



# Redkolēģija iesaka



Dr. Mārgrita Robinsone Raterforda, klīniskā psiholoģe ar vairāk nekā 25 gadu pieredzi, specializējusies depresijas, trauksmes un attiecību jautājumos. Grāmata, kas palīdzēs izprast perfekcionismu sevī, atpazīt pārlicības, kas tev kaitē, un piekļūt ilgstoši apspiestām emocijām. Tu gūsi praktiskus ieteikumus, kā apklusināt kritizējošo iekšējo balsi, un iedarbīgas stratēģijas, kā tikt galā ar sarežģītām jūtām. Un, galvenais, uzzināsi, ka palīdzības lūgšana nav vājuma, bet gan spēka pazīme. "Perfekti apslēptā depresija" būs uzticams pavadoņš, sperot neperfektus soļus ceļā no slēpšanās uz dziedināšanos.

Sociālo darbinieku sevis stiprināšanai **iesakām izlasīt grāmatu "Perfekti apslēptā depresija"**, ko sarakstījusi



drošināta iespēja iejusties neredzīgu cilvēku lomā.

"Neredzamā pasaule" piedāvā unikālu pieredzi, kāda netiek piedāvāta citur, un kas padara to īpaši pievilcīgu. Sociālā uzņēmuma mērķi ir sociāli, tostarp paaugstināt toleranci un lauzt stereotipus, kā arī iedvesmot. Jebkurš cilvēks ir spējīgs uz visu, un nav nekādu ierobežojumu. Pat, ja tu neredzi, tu joprojām vari panākt un sasniegt visu! Vienmēr var atrast izeju un pielāgoties apstākļiem jebkurā vidē, pat tumsā. Pārlicinies pats! Dažādās programmas nodrošina apmeklētājiem iespēju pilnībā iedziļināties savu sajūtu pasaulē, palīdz izjust apkārtējo pasauli caur dzirdi, tausti un smaržu, attīstot empātiju un izpratni, pārlicināties, ka pat pilnīgi jaunā vidē var atrast pozitīvus mirkļus.

<https://www.neredzampasaule.lv/>

**Sociālo uzņēmumu un projektu "Neredzamā pasaule"** ir izveidojis Maksims Mihejevs, kurš sākotnēji 2019. gadā izveidoja "Muzejs tumsā". Šobrīd projekts piedāvā vairākas programmas – Ekskursijas skolām, Ekskursija tumsā, Saliedēšanas pasākumi, Randiņš tumsā, Koncerts tumsā, Biznesa apmācības tumsā, Sajūti savu pilsētu, kurās dažādā veidā tiek no-

Uzņēmumā strādā neredzīgi gidi, tomēr "Neredzamā pasaule" – tas nav tikai par neredzīgiem cilvēkiem. "Neredzamā pasaule" atrodas Ķengaraga ielā 1A, ēkā "Raita", 2. stāvā. Projekts attīstās, paplašinās, pakāpeniski pārtop par īstu muzeju un jau rudens sākumā pārceļies uz plašākām un ērtākām telpām pašā Vecrīgas sirdī, kur apmeklētājus gaidīs vēl aizraujošāka jauna sensorā pieredze.

Uzņēmums "Neredzamā pasaule" ir saņēmis sociālā uzņēmuma statusu, AS

"Attīstības finanšu institūcija ALTUM" grantu, absolvējis "New Door" sociālās uzņēmējdarbības akceleratoru, "Anti-startup" akceleratoru, ieguvis atzinību SEB bankas grantu konkursā sociālās uzņēmējdarbības idejām "Tam labam būs augt 2020", kā arī ticis finālā "Tam labam būs augt 2022" un "Augšup 2022". Projekts ir apbalvots ar LPA (Latvijas Pilsoniskā alianse) un ASV vēstniecības balvu par neierastu sociālo atbildību un filantropiju. "Neredzamā pasaule" ir kļuvusi par balvas "Cilvēka izaugsmei" 2023. gada laureāti.



bažas. Gan sociālajiem darbiniekiem, gan ikkatram vecākam aktuāls ir jautājums par to, kā audzināt bērnus un sagatavot tos dzīvei pieaugušo pasaulē digitālajā laikmetā.

Grāmatas izdevējs "Jāņa Rozes apgāds", 2024.

Iesakām profesores **Zandas Rubenes grāmatu "Digitālā bērnība"**, kas piedāvā analītisku aprakstu par digitālā laikmeta ietekmi uz bērnību un sabiedrību kopumā, pievērsties gan digitālo tehnoloģiju pozitīvajiem aspektiem, gan izaicinājumiem un potenciālajiem riskiem.

Grāmatā lasītājs var uzzināt faktus un pētījumu rezultātus, kas palīdz mazināt ar digitalizācijas attīstību saistītas

Tiem, kuri priekšroku dod video un audio formātam, ir iespēja noklausīties daļu no grāmatas tēmām platformā "Open.lv" – "Zanda Rubene: Digitālā bērnība: padomi digitālās paaudzes audzināšanā". Lekciju kurss palīdzēs izprast bērnības fenomena īpatnības digitālajā kultūrā un sniegs padomus vecākiem un pedagogiem bērnu plašsaziņas līdzekļu lietošanas paradumu veidošanā.

<https://open.lv/products/zanda-rubene-digitala-berniba-padomi-digitalas-paaudzes-audzinasana/#kontakti>

## SUMMARY

### **Agnese Bīdermane. Current Developments in the 'Professional and Modern Development of Social Work' Project by the Ministry of Welfare**

In the article, the manager of the 'Professional and Modern Development of Social Work' project at the Ministry of Welfare provides an insight into the project's activities. In 2024, several events took place, including the annual social work conference, a summer school for social service managers, a workshop on digitization in social work practice, a think tank on the definition of homelessness, and an interdisciplinary thematic discussion titled 'Social Work at School,' among other activities.

### **Juris Osis. Demographic Trends and Demand for Care - Challenges and Solutions**

The article examines aging trends in Europe and Latvia, describing low fertility rates and the increasing proportion of older people in the total population, as well as the impact of these processes on the demand for care. It also explores the theories behind aging and analyzes preventive measures to reduce the growing demand for care.

### **Evija Eglīte, Zane Kaljo, Edīte Krevica, Ilze Ozola. Senior in Dialogue with Social Worker: Age Is Not an Obstacle**

The article introduces readers to the methodology "Social Work with Seniors." The methodology portrays aging from human physiological, psychological, and social perspectives. It outlines the specific knowledge, skills,

competencies, theories, and methods necessary for casework with seniors. Additionally, it discusses the specifics of interdisciplinary work and characterizes the different types of social services and social support available for seniors in Latvia. The article also includes the experience of a senior social worker from Talsu Social Services. The social worker shares her views and describes her experience implementing the specific methods of social work with seniors developed within the methodology.

### **From a Calling to the Jury's Special Prize: A Mosaic of Kaspars Jasinkevich's Professional Experience**

The article is based on a conversation between Mārtiņš Moors, head of the editorial board of the periodical 'Social Work in Latvia,' and Kaspars Jasinkevičs, who has been the director of the Riga Children, Youth, and Families Social Support Center for 10 years. Kaspars was nominated as one of the two candidates for 'Best Leader in the Field of Social Work 2023' but received the 'Jury's Special Award in Social Work 2023.' The article reflects Kaspars's professional experience in social work at both the micro and macro levels, as well as the professional insights gained while working in the field of protecting children's rights and developing social services for children.

### **Inga Smilgaine. Adventure Training Method in Social Work with Youth**

The article introduces the reader to the adventure training method in social work with youth. This method is unique in that it provides an opportunity

to carry out social work in a natural outdoor environment using an informal approach. The article explores the possibilities of the adventure training method from the perspectives of young people's development and improvement opportunities, as well as the social work process. Additionally, the article describes the roles of social workers and adventure coaches in the adventure training process.

### **Ieva Leimane-Veldmeijere, Aiva Mišina. Supported Decision-Making: A Way to Promote Human Autonomy and Independence**

This article provides information on compliance with Principle No. 12 of the UN Human Rights Convention when working with people with mental disorders. The article has two interconnected parts: the first explores and explains the concept of supported decision-making and its development in Latvia from a historical perspective, and the second addresses the need for supported decision-making within state long-term social care institutions, including a practical example.

Mārtiņš Moors, Una Lapskalna-Alksne. The Deinstitutionalization Process: Moving Towards Community-Based Services

The Latvian Society of Social Workers convened a discussion among professionals and service recipients on the implications and complexities of deinstitutionalisation. On July 3, 2024, this discussion aimed to conduct a thorough assessment of the outcomes of the initial deinstitutionalisation phase, particularly focusing on the implementation of community-based services with a 'Human-Centered' approach. The article reflects the opinions of the discussion participants on the achievements,

shortcomings, and future actions of the Ministry of Welfare, local authorities, and service providers.

### **Marta Augucēviča, Ieva Plūme, Sanita Siņica. The Experience of People with Rare Diseases in Ensuring Human Rights in Latvia: Study Results**

The article discusses the findings and conclusions of an analytical study conducted in 2023/2024 by the Latvian Alliance of Rare Diseases about the experiences of individuals with rare diseases and their relatives in Latvia regarding health and social services. In the context of the study, the authors suggest that societal intolerance, social isolation, and exclusion have a more significant impact on a person's life than the limitations caused by the rare disease itself. People with rare diseases face many of the same barriers as people with disabilities but do not always have the appropriate legal status (diagnosis or disability).

### **Evija Eglīte. Self-Assessment Methodology for Quality Management in Social Services**

The article provides an overview of the methodological material titled "Self-Assessment Methodology for Quality Management in Social Services," developed by the Ministry of Welfare. This self-assessment methodology serves as a tool for social service managers to promote independent and continuous improvement and development within social services. It assists social services and providers in conducting self-assessments—evaluating the current situation objectively, identifying organizational strengths, and pinpointing areas for improvement. The article presents the key aspects of the methodology for self-assessment in quality management



in social services, as well as the concept of self-assessment itself.

**Vita Roga-Vailza, Inese Grīnvalde. Warm Grains for Stress Relief**

The purpose of this article is to introduce readers to a new resource for social workers who work with children, young adults, and parents. The authors reveal the therapeutic benefits of "warm grains" from a practical, rather than theoretical, perspective. The article presents "warm grains" as an innovative method with several benefits, including deep relaxation, improved focus on tasks, and enhanced self-control. Warm grains are particularly helpful in addressing or minimizing psycho-emotional anxiety, as well as reducing cognitive disorders and relational problems.

**Ina Balgalve. The Nature of Social Work in the Community**

The article describes the experience of the author, the head of the Social Service of the Tukuma region, in organizing joint activities for various target groups, establishing cooperation with non-governmental organizations, developing a community center, and other initiatives. These efforts, along with collaboration with colleagues from other municipalities, contributed to the creation of the methodology "Social Work in the Community." The article presents this new methodology, which was developed based on a study of social work theories, different practical approaches in various countries, as well as the situation in Latvia and the testing of the methodology during a pilot project.

# Piezīmēm

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Piezīmēm

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Foto uz vāka  
**Kaspars Jasinkevičs, autors Ansis Klucis**

Literārā redaktore  
**Linda Jansone**

Izdevuma makets  
**IBC Print Baltic**

Iespiests tipogrāfijā  
**TIPOGRĀFIJA IBC Print Baltic**

ISSN 2500-9680

Atbildīgais izpildītājs  
**Latvijas Sociālo darbinieku biedrība**  
**e-pasts:** sdbiedriba@gmail.com     **tālrs:** 26558276

Pārpublicēšanas gadījumā nepieciešama Labklājības ministrijas atļauja.  
Citējot atsauce uz izdevumu ir obligāta.





## PLAŠĀK PAR PROJEKTU “PROFESIONĀLA UN MŪSDIENĪGA SOCIĀLĀ DARBA ATTĪSTĪBA”



mājas lapā -  
[www.lm.gov.lv/lv/projekts/profesionala-un-musdieniga-sociala-darba-attistiba](http://www.lm.gov.lv/lv/projekts/profesionala-un-musdieniga-sociala-darba-attistiba)

skenē QR kodu

Facebook-  
[www.facebook.com/Profesionalaunmusdieniga-socialadarbaattistiba/](https://www.facebook.com/Profesionalaunmusdieniga-socialadarbaattistiba/)



skenē QR kodu

Izdevums veidots un tipogrāfiski iespiests Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.-2027. gadam Eiropas Sociālā fonda Plus 4.3.5.4. pasākuma projekta “Profesionāla un mūsdienīga sociālā darba attīstība” ietvaros.



Labklājības ministrija



Līdzfinansē  
Eiropas Savienība



2027  
Nacionālais  
attīstības plāns



Profesionāla un mūsdienīga  
sociālā darba attīstība