

**Psihosociālais
darbs ar ģimeni
vardarbības pret
bērnu novēršanai**

Metodiskais materiāls

Psihosociālais darbs ar ģimeni vardarbības pret bērnu novēršanai. Metodiskais materiāls

Metodiskais materiāls ir izdots projekta „Audzināsim bērnu nevardarbīgi!”, līguma nr. 2012.EEZ/PP/1/MAC/057/039, ietvaros ar Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Latvijas valsts finansiālu atbalstu. Par metodikas saturu atbild Latvijas Bērnu fonds. Projektu finansiāli atbalsta Īslande, Lihtenšteina, Norvēģija un Latvijas valsts.

Sadarbības partneris: Siguldas novada domes Sociālais dienests
Metodisko materiālu izstrādāja: Evija Apine
Metodisko materiālu aprobēja: Siguldas novada domes Sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centrs

© Nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 2015

Visas šī darba tiesības ir aizsargātas. Izdevumu reproducēt, pārpublicēt, tulkot vai izmantot jebkādiem komerciāliem mērķiem drīkst tikai ar autora rakstisku atļauju.

Rīga, 2015



www.lbf.lv



Sabiedrības integrācijas
fonds

www.sif.gov.lv



www.eeagrants.org

www.eeagrants.lv

Saturs

Ievads	7
Par metodisko materiālu	9
Par metodikas aprobāciju	11
Praktiķa refleksija	12
1. Psihosociālais darbs – gadījuma vadīšana vai darbs ar gadījumu	15
1.1. Psihosociālais darbs	15
1.2. Gadījuma vadīšanas un darba ar gadījumu salīdzinājums	18
2. Sociālā darbinieka uzdevumi darbā ar ģimenēm ar bērniem pēc sociālās rehabilitācijas krīzes centrā	25
2.1. Ģimenes iesaistīšana sadarbībā	25
2.2. Klienta iepazīstināšana ar sadarbības nosacījumiem	28
2.3. Klienta vajadzību un resursu izvērtēšana	31
2.4. Mērķu izvirzīšana	40
2.5. Atbalsta programmas izstrāde	42
2.6. Pakalpojumu tīkla veidošana	44
2.7. Komandas veidošana un darba vadīšana	45
2.8. Rakstveida vienošanās	46
2.9. Atbalsta programmas ieviešana	47
2.10. Pakalpojumu uzraudzība	49
2.11. Novērtēšana	49
2.12. Gadījuma slēgšana	50
2.13. Turpmākā atbalsta un novērošanas nodrošināšana	53
2.14. Resursu tīkla attīstīšana	54
3. Klientu ieinteresēšana sadarbībā	59
3.1. Motivācijas raksturojums	59
3.2. Sociālā darbinieka ietekme uz klienta motivāciju	61
3.3. Gatavības pārmaiņām stadijas	63
3.4. Kā iesaistīt sadarbībā grūti sasniedzamas ģimenes?	63
3.4.1. Pirmais apmeklējums mājās	68
3.4.2. Vadlīnijas darbam ar nebrīvprātīgiem klientiem	69
4. Novērtēšana	75
4.1. Teorētiskās pieejas novērtēšanā	75
4.1.1. Attīstības teorija	75
4.1.2. Transakciju, kontekstuālā teorija	78

4.1.3. Objekta attieksmju, piesaistes teorija	79
4.1.4. Psihoanalītiskās un psihodinamiskās teorijas	82
4.1.5. Traumas teorija	83
4.1.6. Ekoloģiskā un atbalsta teorijas	84
4.1.7. Patības psiholoģijas teorija	84
4.1.8. Kognitīvi-biheiviorālā teorija	84
4.1.9. Sistēmu teorija	85
4.1.10. Teorētisko pieeju integratīvs lietojums	85
4.2. Novērtēšanas fokusi	86
4.2.1. Bērna attīstība	86
4.2.2. Vecāku-bērna mijiedarbība	90
4.2.3. Vecāku psiholoģiskā un sociālā funkcionēšana	91
4.2.4. Ģimenes funkcionēšana un attiecību modeļi	93
4.2.5. Ģimenes atbalsta sistēmas	93
5. Atbalsta iespējas un intervences	97
5.1. Vadlīnijas atbalsta programmu plānošanai un intervenču nodrošināšanai	97
5.2. Intervences atbilstīgi mērķim	99
5.2.1. Mērķis: uzlabot un veicināt bērna attīstību	99
5.2.2. Mērķis: mainīt vecāku-bērna mijiedarbību	103
5.2.3. Mērķis: palīdzēt augsta riska vecākiem	108
5.2.3.1. Afekta regulācija	110
5.2.3.2. Vecāku piesaistes priekšstatu un uzvedības mainīšana	111
5.2.3.3. Vecāku pašrefleksijas spēju un empātijas pret bērnu attīstīšana	114
5.2.4. Mērķis: ģimenes funkcionēšanas uzlabošana	119
5.2.5. Mērķis: sociālais atbalsts un vecāku labklājības uzlabošana	121
Noslēgumā	124
Avotu saraksts	125
Noderīgas saites	128
Pielikumi	129
1. pielikums. RESURSI SIGULDAS NOVADĀ	130
2. pielikums. BĒRNA UZTURA UN FIZISKĀS APRŪPES KVALITĀTE	132
3. pielikums. VARDARBĪGĀ ĢIMENĒ AUGOŠU BĒRNU PROBLĒMU KONTROLSARAKSTS	134
4. pielikums. INTERVIJAS JAUTĀJUMI VECĀKAM	136
5. pielikums. KONTROLSARAKSTS BĒRNA IESAISTES VARDARBĪBĀ STARP PARTNERIEM NOTEIKŠANAI	138
6. pielikums. VECĀKU LOMU KARTE	139
7. pielikums. VECĀKA-BĒRNA MIJIEDARBĪBAS NOVĒRTĒJUMS	140

8. pielikums. ĢIMENES FUNKCIONĒŠANAS NOVĒRTĒŠANA	144
9. pielikums. ĢIMENES STIPRO PUŠU IZVĒRTĒŠANA UN PASTIPRINĀŠANA: ĢIMENES FUNKCIONĒŠANAS SKALA	146
10. pielikums. ĢIMENES RESURSU NOVĒRTĒŠANA	151
11. pielikums. PERSONĪGĀ TĪKLOJUMA MATRICA	153
12. pielikums. ĢIMENES ATBALSTA SKALA	154
13. pielikums. NEPIECIEŠAMĀ ATBALSTA VEIDU SKALA	156
14. pielikums. ĢIMENES VAJADZĪBU NOVĒRTĒŠANA	158
15. pielikums. DZĪVES LĪDZSVARA APLIS	160
16. pielikums. TIKŠANĀS NOVĒRTĒŠANAS SKALA	161
17. pielikums. REZULTĀTU NOVĒRTĒŠANAS SKALA	162

Ievads



Godātie sociālie darbinieki!

Daudzi bērni cieš no situācijām, kas nav atkarīgi no viņiem pašiem, bet kurus rada apkārt esošie cilvēki – vecāki, skolas biedri, draugi un citi līdzcilvēki. Viena no būtiskākajām problēmām, kas rada nelabvēlīgus apstākļus bērna dzīves harmoniskā veidošanā, ir vardarbība dažādās tās formās. Šīs problēmas nozīmību apliecina ne tikai apkopotie statistikas dati un specializēto rehabilitācijas un krīžu centru darba pieredze, bet arī jūsu – sociālo darbinieku ikdienas darbs.

Prettiesisku darbību – emocionālās, seksuālās, fiziskās vardarbības un atstāšanas novārtā, skaits pret bērniem nemitīgi pieaug, un gadījumi kļūst arvien šokējošāki. Lielākā daļa – 69%* no visiem vardarbības gadījumiem pret bērniem notiek ģimenēs. Lielais vardarbības gadījumu skaits ģimenē norāda uz nepieciešamību pievērst pastiprinātu uzmanību darbam ar šīm ģimenēm. Tieši ģimenes emocionālās labsajūtas ietekme uz bērniem ir ļoti spēcīga, jo bērni vēl tikai mācās, kā risināt dzīves grūtības un kā kontrolēt emocijas. Vienlaikus arī paši pieaugušie aizvien biežāk vēlas tikt uzklausīti, atbalstīti un arī lūdz palīdzību problēmas risināšanā jautājumos, kas saistīti ar bērnu audzināšanu. Tādējādi atbildība, kas gulstas uz organizācijām un speciālistiem, kuri nodrošina sociālo rehabilitāciju gan institūcijās – rehabilitācijas centros, gan dzīvesvietās – vietējo pašvaldību sociālajos dienestos, ir ļoti liela. Tas savukārt prasa atbilstošu profesionālo kapacitāti, spējas, kā arī atbilstošus darba instrumentus.

* Avots: Latvijas Bērnu fonda statistika par 2014. gadā sniegtajiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem institūcijās

Tādēļ projekta „Audzināsim bērnu nevardarbīgi!”** ietvaros ir izstrādāta metodika Latvijas pašvaldību sociālajiem dienestiem par darbu ar vardarbībā cietušo bērnu ģimenēm pēc bērna rehabilitācijas institūcijā – specializētajos krīžu un rehabilitācijas centros. Metodisko materiālu izstrādāja Latvijas Bērnu fonda projekta „Audzināsim bērnu nevardarbīgi” partneris – Siguldas novada pašvaldības Sociālais dienests un Latvijas Supervizoru apvienības dibinātāja un valdes locekle Evija Apine.

Novēlam, lai šis metodiskais materiāls jums būtu praktisks un lietderīgs palīgs, ikdienas darbā risinot jautājumus, kas saistīti ar vardarbības pret bērniem novēršanu ģimenēs.



Andris Bērziņš
Latvijas Bērnu fonda vadītājs

** Ar mērķi veicināt labklājību vardarbībā cietušo bērnu ģimenēs Latvijā, šo ģimeņu nevardarbīgas bērnu audzināšanas prasmes un attiecīgā sociālā rehabilitācijas pakalpojuma ilgtspēju institūcijās un dzīvesvietās 2014. gada janvārī tika uzsākta projekta „Audzināsim bērnu nevardarbīgi!” (līgums nr. 2012.EEZ/PP/1/MAC/057/039) īstenošana. Projekts īstenots Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ) finanšu instrumenta 2009–2014.g. perioda programmas „NVO fonds” ietvaros sadarbībā ar partneriem – Siguldas novada domes Sociālais dienests un Īslandes nevalstisko organizāciju „Blatt Afram”. Aktivitāšu īstenošana aptvēra centru speciālistu treniņus par nevardarbīgām bērnu audzināšanas metodēm, iegūtās teorijas praktisko pielietošanu individuālajās konsultācijās un specializētajās ģimeņu nometnēs, starptautiskās pieredzes nodrošināšanu centru vadošajiem darbiniekiem, centru darbinieku supervīzijas, kā arī metodikas izstrādi un aprobēšanu pašvaldību sociālajiem darbiniekiem darbā ar cietušo bērnu ģimenēm to dzīvesvietās. Projekts ilgst līdz 2015. gada 31. decembrim un tā kopējais budžets ir EUR 110 269, no kura EEZ finansējums ir EUR 99 243. Projekta īstenošanu finansiāli atbalsta Islande, Lihtenšteina, Norvēģija, Latvijas valsts un Latvijas Bērnu fonds.

Par metodisko materiālu

Metodiskais materiāls ir paredzēts lietošanai katras pašvaldības sociālā dienesta darbā ar ģimenēm, kurās ir vardarbības un bērnu novārtā pamešanas problēmas. Izstrādājot metodiku, tika ņemts vērā, ka sociālā darba organizācija Latvijas pašvaldībās ir ļoti atšķirīga. Pilsētu sociālajos dienestos ir iespēja nodrošināt specializāciju, veidojot ģimenes atbalsta nodaļas vai centrus, kuru darbinieki fokusējas tikai uz darbu ar ģimenēm, kurās ir nepilngadīgi bērni. Atsevišķos novadu pašvaldību sociālajos dienestos ir daži speciālisti, kuri ir specializējušies darbam ar ģimenēm un bērniem un iesaistās tikai sarežģītāku gadījumu risināšanā, atbalstot teritoriālos jeb pagastu sociālos darbiniekus darbā ar šo mērķa grupu. Vairumā gadījumu sociālo dienestu darbs ar ģimenēm un bērniem ir sociālā darbinieka atbildības lokā paralēli visiem citiem darba pienākumiem, kuri ietver arī materiālās palīdzības sniegšanu, visu citu klientu konsultēšanu, pakalpojumu piešķiršanu un problēmu risināšanu. Katrā atsevišķā gadījumā darbam ar ģimenēm darbinieks var veltīt ļoti atšķirīgu laiku, tāpat visiem sociālajiem darbiniekiem nav vienādas iespējas attīstīt darbam ar šo mērķa grupu nepieciešamās specifiskās kompetences. Tas lika uzdot jautājumu, kuriem no iepriekš minētiem sociālajiem darbiniekiem metodiku izstrādāt?

Sociālajā darbā Latvijā vairāk nekā 20 gadu garumā ir uzkrāta pieredze, kura apstiprina teorētiski zināmo par uzvedības modeļu nodošanu no paaudzes paaudzē, bērnībā pieredzētā ietekmi uz uzvedību, rīcību un turpmākās dzīves izvēlēm. Ģimenes, kuras ir sociālā dienesta klienti vairākās paaudzēs, vairs nav retums. Viens no iemesliem tam ir tas, ka ģimenes un bērnu situācijai un vajadzībām atbilstoša profesionālā palīdzība nav sniegta savlaicīgi. Jau gandrīz divus gadu desmitus ārvalstu praksē kā aktuālas ir izceltas agrīnās iejaukšanās programmas, kuras ir vērstas uz ģimenēm ar bērniem zīdaiņa un maza bērna vecumā. Šīs programmas uzsver, ka ir nozīmīgi atklāt vecāku grūtības bērna aprūpē un audzināšanā pēc iespējas agrāk, lai savlaicīgi sniegtu vecākiem un viņu bērniem atbilstošu palīdzību un novērstu apstākļus, kuri negatīvi ietekmē bērnu fizisko un psihosociālo attīstību. Tas palīdz novērst vai mazināt problēmas nākotnē, kuras izraisa nepilnvērtīga bērna aprūpe un varmācība, piemēram, bērnu konflikti ar vecākiem, vecāku autoritātes zaudēšana, atkarību izraisošu vielu lietošana bērnu vidū, uzvedības problēmas un mācību grūtības.

Apzinoties, ka ārkārtīgi nozīmīgs ir savlaicīgs un adekvāts atbalsts bērnam, kurš cieš no jebkāda veida vardarbības, un palīdzība viņa vecākiem vai aprūpes personām, kuras ir ieinteresētas bērna labklājībā, bet kādu iemeslu dēļ nespēj to nodrošināt, metodikā izvēlējamies atspoguļot ne tikai to sociālā darbinieka rīcību, kuru var īstenot

“universālais” sociālais darbinieks – gadījuma vadītājs, bet iezīmēt sociālo darbu, kāds ir pa spēkam sociālajam darbiniekam, kurš specializējas darbā ar ģimenēm un bērniem. Ja patiesi gribam palīdzēt bērniem, tad tam ir nepieciešams novirzīt resursus un attīstīt nepieciešamos pakalpojumus. Materiāls veidots, lai sniegtu vadlīnijas tūlītēji veicamajam sociālajam darbam vardarbības gadījumos un ģimeņu atbalsta sistēmas attīstīšanai nākotnē. Ceram, ka katrs sociālais darbinieks, kura redzeslokā ir ģimeņu ar bērniem problēmu risināšana, varēs gūt noderīgu informāciju, ko lietot savā praksē atbilstīgi saviem darba nosacījumiem.

Metodiskajā materiālā izvēlējamies nepiedāvāt vienu vardarbības problēmas pret bērniem ģimenē risināšanas algoritmu sociālajā dienestā, jo tāds nav iespējams, ņemot vērā iepriekš aprakstīto sociālā darba organizācijas dažādību, resursu (atbalsta programmu un speciālistu) pieejamības atšķirības novados un pašu ģimeņu ar bērniem problēmu, resursu un vajadzību atšķirības. Atšķirīgs būs sociālā darbinieka darbs, ja vardarbība ir saistīta ar vecāku atkarību vai ar zināšanu un prasmju trūkumu bērnu audzināšanā vai vecāka garīgās attīstības traucējumiem un citiem apstākļiem.

Metodiskā materiāla pirmā nodaļa skaidro psihosociālā darba pamatus, kurā šī metodika ir balstīta. Tajā diskutēts par atšķirībām starp gadījuma vadīšanu un sociālo darbu ar gadījumu, kā arī skaidrots, ka metodikas ietvaros šīs abas pieejas tiek uzskatītas par praksē apvienojamām. Otrajā nodaļā ir raksturoti sociālā darbinieka uzdevumi un darbība sociālajā darbā ar ģimenēm pēc sociālās rehabilitācijas krīzes centrā bērniem, kuri cietuši no prettiesiskām darbībām. Šajā nodaļā izklāstīto papildina ilustrācijas no psihosociālā darba ar ģimenēm, kas tika veikts metodikas aprobācijai Siguldas novada pašvaldības sociālajā dienestā. Lai nodrošinātu anonimitāti, ģimenes locekļu un citu iesaistīto personu vārdi ir mainīti, izņemot sociālās darbinieces, kuras aprobēja metodiku. Atsevišķa nodaļa ir veltīta motivācijas raksturojumam, motivēšanas stratēģiju skaidrošanai un klientu iesaistīšanai sadarbībā ar sociālo darbinieku. Daļa ģimeņu, kuru bērni tiek ievietoti krīzes centrā, līdz tam nav izrādījušas gatavību sadarbībā ar sociālo darbinieku risināt problēmas, kas negatīvi ietekmē bērnu veselību un attīstību. Tādēļ trešajā nodaļā ir sniegtas vadlīnijas darbam ar tā sauktiem nebrīvprātīgiem klientiem. Ceturtajā nodaļā galvenā uzmanība ir veltīta ģimenes situācijas novērtēšanai. Tā kā novērtēšanai ir nepieciešami atskaites punkti, tad šajā nodaļā ir īsi raksturotas teorijas, kuras tādas piedāvā. Pēdējā nodaļā ir apkopoti pakalpojumi un intervences darbam ar ģimenēm, kurās ir vardarbības, bērnu aprūpes un audzināšanas problēmas. Pielikumā ir ietvertas skalas, anketas un citi rīki ģimenes situācijas, resursu un vajadzību novērtēšanai, Siguldas novada pašvaldības sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centra izveidotā novada resursu tabula.

Par metodikas aprobāciju

Projekts paredzēja metodikas izstrādi un aprobāciju, lai nodrošinātu tās atbilstību Latvijas sociālā darba praksei. Atbilstoši projekta plānam līdz 2015. gada janvārim bija jāizstrādā metodika, lai pēc tam to nodotu Siguldas novada pašvaldības Sociālā dienesta (turpmāk – Siguldas SD) Ģimenes atbalsta centra sociālajām darbiniecēm aprobācijai praksē darbā ar divām ģimenēm, kuru bērni saņēmuši rehabilitāciju krīzes centrā. Metodika paredzēja intensīvāku sadarbību ar ģimeni nekā ierasts – regulāras tikšanās reizi nedēļā ģimenes mājvietā.

Bija nepieciešams izveidot sistēmu, kā sekot līdzi metodikas lietojumam praksē un regulāri saņemt atgriezenisko saiti no praktiķēm par to. Tā vienojāmies par regulārām tikšanās reizēm vismaz 2 reizes mēnesī, kuras kalpoja 3 galvenajiem uzdevumiem:

- 1) metodikā ietvertās informācijas izprašanai;
- 2) supervīzijām, kurās sistemātiski pārrunājām darbu ar ģimenēm saskaņā ar metodiku;
- 3) metodikas pilnveidošanai atbilstoši sociālo darbinieču ieteikumiem.

Vēlos izteikt pateicību Siguldas novada sociālā dienesta vadītājai Kristīnei Freibergai par praktisko atbalstu un ieteikumiem, Ģimenes atbalsta centra vadītājai Rutai Leišavniecei un sociālajai darbiniecei Klintai Harkevičai par sociālā darba vērtību un sociālā darbinieka lomas dziļu izpratni, atvērtumu jaunām idejām, izaicinājumiem, reflektējošu pieeju darbam un uzticēšanos, kas bija nenovērtējams atbalsts metodikas izstrādes gaitā.

Evija Apine,
Projekta “Audzināsim bērnu nevardarbīgi!”
eksperte-konsultante, supervizore

Praktiķa refleksija

Iespēja veikt psihosociālo darbu ar ģimeni, izmantojot regulāru supervīziju, man bija izaicinājums, jo desmit gadu praktiskajā sociālā darba pieredzē, strādājot ar sociāliem gadījumiem, nereti bijušas situācijas, kad sarunā ar klientu jūtama pretestība, bailes, nedrošība, bēdas, arī prieks un saviļņojums, bet šīs emocijas darbā ar gadījumu netika uzsvērtas kā prioritāras problēmsituācijas risināšanā. Strādājot tikai ar “redzamajām” sociālajām problēmām – bezdarbs, atkarības, nepietiekami iztikas līdzekļi, vardarbīgas attiecības un citām –, bija radusies sajūta, ka savstarpējā sadarbība ar ģimeni ir kā karuselis, kurš griežas pa apli un uz priekšu netiek, kā rezultātā iekšēja neapmierinātība pieaug gan ģimenes locekļiem, gan sociālajam darbiniekam.

Veicot psihosociālo darbu supervīzijas pavadībā, mācījos pievērst uzmanību cilvēka emocijām un sajūtām, kuras rodas saistībā ar dažādām dzīves situācijām, un runāt ar ģimenes locekļiem par tām. Šāds darba modelis man ļāva pilnīgāk izprast sociālo problēmu cēloņus ģimenē, kā arī izprast ģimenes locekļu rīcību dažādās situācijās un līdz ar to mazināt savas iekšējās dusmas par ģimenē notiekošo, mobilizējot enerģiju problēmu mazināšanai. Psihosociālā darba izmantošana gadījumu vadīšanā man ļāva apzināties, ka darbs ar paaugstināta riska ģimeni ir efektīvāks, veidojot savstarpēju sadarbību, kurā mēs visi esam svarīgi dalībnieki ar aktīvu lomu, pretēji iepriekš piedzīvotiem gadījuma vadīšanas modeļiem, kuros es centos panākt kopīgi izvirzīto mērķu sasniegšanu, kuri nereti kļuva par maniem nevis ģimenes mērķiem.

Veicot intensīvu psihosociālo darbu ar ģimenēm (tikšanās ik nedēļu un pieejamība saziņai pa tālruni) secināju, ka, piedaloties ģimenes ikdienas situācijās, ir iespējams vispusīgāk izprast problēmsituāciju cēloņus, kā arī nodibināt stabilu kontaktu ar ģimeni. Nodibinot stabilu kontaktu ar ģimeni un izmantojot dažādus metodiskos materiālus – rotaļas, galda spēles, genogrammu, dažādas anketas un novērtēšanas skalas, ievēroju, ka ģimene uzdrīkstas būt atklāta un runāt arī par “neredzamām” problēmām, kuru mazināšana vai novēršana ir ģimenes locekļu pašu izvirzīta. Turklāt iespēja veikt psihosociālo darbu supervizora pavadībā ļāva racionāli raudzīties uz neveiksmēm gadījuma vadīšanā un saglabāt savu lomu sarežģītās situācijās.

Ruta Leišavniece
Siguldas novada pašvaldības Sociālā dienesta
Ģimenes atbalsta centra vadītāja

1.

**Psihosociālais
darbs –
gadījuma
vadīšana
vai darbs ar
gadījumu**

1. nodaļa

1. Psihosociālais darbs – gadījuma vadīšana vai darbs ar gadījumu

Šis nodaļas virsraksts iezīmē trīs jēdzienus un sociālā darba prakses virzienus – psihosociālais darbs, gadījuma vadīšana un darbs ar gadījumu. Tā kā sociālajā darbā Latvijā ir sākusies diskusija par to, vai gadījuma vadīšana ir savienojama ar darbu ar gadījumu un psihosociālo darbu, tad, lai izprastu šīs metodikas lietojuma iespējas, ir svarīgi paskaidrot šo jēdzienu un sociālā darba prakses atšķirības.

1.1. Psihosociālais darbs

Psihosociālā darba **mērķi** ir atjaunot, uzturēt pašreizējā līmenī un/vai uzlabot personas personīgo un sociālo funkcionēšanu. Tomēr, kā norāda Eda Goldšteina (*Eda G. Goldstein*), psihosociālā **darba rezultāts** var būt klienta situācijas optimizēšana, nepasliktināšanās, daudz retāk – atrisinājums, it īpaši darbā ar multiproblēmu klientu gadījumiem. (Goldstein, 2008)

Klientu lietās bieži sociālie darbinieki kā mērķi norāda – sociālās vai ģimenes funkcionēšanas uzlabošana. Teorētiski tas ir tikai daļēji pareizi, jo teorija norāda arī to, ka mērķim ir jābūt konkrētam un klientam saprotamam. **Sociālā funkcionēšana** ir pārāk plašs un vispārīgs jēdziens, lai būtu atbilstošs konkrēta gadījuma mērķa formulējumā. Kas tad ir sociālā funkcionēšana? Sociālā funkcionēšana ir noteiktu sociālo lomu un dzīves uzdevumu pildīšana attiecībās ar tuviem cilvēkiem, ar sabiedrību un arī attiecībā pašam pret sevi (Compton & Galaway, 1989). Sociālo funkcionēšanu var raksturot kā labvēlīgu, riskam pakļautu un nelabvēlīgu (skat. 1. tabulu).

1. tabula. Sociālās funkcionēšanas veidi

<i>Labvēlīga /atbilstoša</i>	<i>Riska situācijā</i>	<i>Nelabvēlīga /neatbilstoša</i>
Persona pati apmierina savas (ģimenes) vajadzības, rod resursus, lai risinātu radušās problēmas	Pastāv apstākļi, kuri var apgrūtināt sociālo funkcionēšanu un radīt sociālas problēmas.	Persona nespēj patstāvīgi apmierināt savas (ģimenes) vajadzības vai rīkojas pretrunā ar sabiedrībā pieņemtajām normām

Tabula veidota balstoties uz *Compton & Galaway (1989) Social Work Processes*.

Personas, kuru sociālā funkcionēšana ir labvēlīga jeb atbilstoša sabiedrības normām, reti ir sociālā darbinieka klienti, jeb ir sociālā darbinieka redzeslokā kā aizbildņu vai audžu ģimenes. Visefektīvākā palīdzības sniegšana var būt tiem cilvēkiem, kuru sociālā funkcionēšana ir pakļauta riskam. Riska situācija var būt tuvinieka zaudējums vai smaga saslimšana, bezdarbs, ugunsgrēks un līdzīgas situācijas, kuras rada emocionālu stresu, finansiālus zaudējumus un liek mainīt sociālo lomu sadalījumu ģimenē. Ja šajā situācijā ģimene meklē un saņem tai nepieciešamo palīdzību, tad var veiksmīgi pārvarēt zaudējumu un pielāgoties jaunajiem dzīves apstākļiem, pat aktīvi veidot tos. Ja ģimene atbilstošu palīdzību nesaņem, tad ir risks, ka sociālā funkcionēšana pasliktinās –radušās problēmas nerisina, bet “bēg” atkarību izraisošu vielu lietošanā, spēļu spēlēšanā, samazina prasību līmeni pret dzīvi, nevis meklē veidus, kā uzlabot finansiālo situāciju u.tml. Visbiežāk sociālā darbinieka darbā ar ģimenēm ar bērniem redzeslokā ir ģimenes, kurām raksturīga nelabvēlīga vai sabiedrības normām neatbilstoša sociālā funkcionēšana (piemēram, zagšana, prostitūcija, ubagošana ir līdzekļu ieguves veids pamatvajadzību apmierināšanai, pamatvajadzības spēj tikai daļēji apmierināt, vecāki nepilda savu lomu, pienākumus attiecībā pret bērniem, ir vardarbīgi). Turklāt nereti šāds ģimenes funkcionēšanas veids ir apgūts pieredzes ceļā. Šajos gadījumos ir nepieciešams sistemātisks atbalsts un dažādi resursi, lai vecāki spētu situāciju uzlabot.

Psihosociālā darba “stūrakmeņi” ir klienta situācijas novērtēšana, klienta un sociālā darbinieka attiecības, dažādības respektēšana un klienta stipro pušu un resursu atzīšana. (Goldstein, 2008) Ļoti svarīga ir situācijas novērtēšana sākumā, jo tās laikā ievāktie fakti, informācija un tās interpretācija noteiks tālāko sociālā darbinieka rīcību un atbalsta piedāvājumu ģimenei. Šis posms var būt izaicinošs ģimenei, jo var likt paskatīties uz ierasto situāciju citādi. Ir svarīgi, lai ģimenei būtu ne tikai jāatzīst grūtību pastāvēšana, bet arī tiktu nodrošināta iespēja ieraudzīt pozitīvo un resursus. Tikai, balstoties uz ģimenes locekļu resursiem un stiprajām pusēm var notikt tālākais darbs un situācijas uzlabošana. Ja resursi un stiprās puses netiek saskatītas, tad nav loģiska pamata domāt un cerēt, ka ģimene problēmas atrisinās un tiks galā. Dažādības respektēšana kā viena no sociālā darba vērtībām ir nozīmīga psihosociālajā darbā. Tā atgādina, ka sociālā darbinieka uzdevums nav visus cilvēkus un ģimenes padarīt vienādas un ka ar katru ģimeni darbs var notikt atšķirīgi. Izšķiroša loma psihosociālajā darbā, tāpat kā jebkurā citā konsultēšanas veida darbā, ir attiecībām starp sociālo darbinieku un klientu. Nereti sociālais darbinieks uz ģimeni dodas kā pieprasošs soģis, un tāda attieksme cilvēkiem momentāni liek noslēgties un aizsargāties. Sociālajam darbiniekam ir jāizturas tā, lai radītu patiku un interesi otram ar viņu sarunāties, un pakāpeniski jāveido drošas un uzticamas attiecības ar klientu. Tikai tad, ja starp sociālo darbinieku un klientu ir iespējama patiesa un godīga saruna, var notikt pārmaiņas. Tomēr pēc šī

ieskata psihosociālajā darbā jāpiemin, ka sociālais darbs Latvijā ir attīstījies citādi.

Latvijā sociālajam darbam aizsākoties tam nebija psihosociāls raksturs. Sociālais darbs sākās kā materiālās palīdzības (jeb šā brīža izpratnē – sociālās palīdzības) sniegšana naudā vai “graudā”. Sociālie darbinieki izsniedza naudas pabalstus, humāno palīdzību apģērba un pārtikas paku veidā, ka arī apkures pabalstus. Vēlāk sociālais darbs sāka ietvert arī praktisku palīdzību, aprūpes, rehabilitācijas un citu pakalpojumu nodrošināšanu. Tomēr, lai arī šī darbība bija nozīmīga un nepieciešama iedzīvotāju atbalstam, tai bija maz sakara ar sociālo darbu kā profesiju.

Sociālajam darbam kā profesijai ir psihosociāls raksturs, kas nozīmē psiholoģisko un sociālo cilvēka dzīves un pieredzes aspektu vērā ņemšanu ģimenes situācijas izvērtēšanā un palīdzības sniegšanā. Piemēram, vardarbības pret bērnu ģimenē gadījumā izvērtēšanā uzmanību pievērš tam, vai nodarījums ir radījis bērnam psihoemocionālu traumu (nepieciešama psiholoģiska palīdzība) un fizisku traumu (nepieciešama medicīniskā palīdzība), kā notikušo uztver, saprot un vērtē ģimenes locekļi (psiholoģiskie aspekti) un vai tie var sniegt bērnam nepieciešamo praktisko atbalstu un palīdzību (sociālie aspekti).

Latvijā sociālās jomas praktiķu vidū pakāpeniski veidojās izpratne, ka materiālās un citas praktiskās palīdzības sniegšana neatrisina cilvēka problēmas pēc būtības, nemaina cilvēka uztveri un uzvedību. Tomēr sociālā darba kā profesijas pamata funkcija ir nepieciešamo izmaiņu ierosināšana mikrolīmenī – personā, mezolīmenī – ģimenē un cilvēka tuvākajā sociālajā vidē, kas ietver radus, draugus, kolēģus u.c., kā arī makrolīmenī – institūciju pakalpojumu klāsts, politika, normatīvie akti utml. Saskaņā ar definīciju **psihosociālais darbs ir psiholoģiska un praktiska atbalsta sniegšana klientam sociālās vides kontekstā**. Tas ietver sociālā darbinieka darbību vienlaikus visos trīs līmeņos, kad sociālais darbinieks:

- palīdz klientam attīstīt prasmes;
- sniedz emocionālo atbalstu;
- ietekmē vidi, tai skaitā piesaista resursus. (Goldstein, 2008)

Kad tiek pieminēts jēdziens “psiholoģiska palīdzība”, tad tas bieži tiek saprasts kā “psihologa palīdzība”. Tā ir kļūdaina izpratne. Psiholoģijas zinātnes atziņas savā darbībā izmanto ne tikai psihologi; tās izmanto arī pedagoģijā, medicīnā, probācijas jomā, sociālajā darbā un citās. Ne velti manā sociālā darbinieka kvalifikācijas diploma pielikumā var redzēt 8 studiju kursu nosaukumus, kuri ir psiholoģijā un psihoterapijā. Psiholoģijas atziņas ikdienas dzīvē lieto arī vecāki, kurus interesē bērnu attīstības un audzināšanas jautājumi, un citi cilvēki pašizziņai un citiem mērķiem. Ja sociālais darbinieks norobežojas no visa, kas ir psiholoģisks vai emocionāls, tad viņa iespējas patiesi palīdzēt ir ārkārtīgi ierobežotas un viņš neveic sociālo darbu pēc būtības.

Zināšanas psiholoģijā ir nepieciešamas, lai pilnvērtīgi varētu veikt psihosociālo

darbu. Psihosociālajā darbā var izšķirt vairākas galvenās darba stratēģijas jeb sociālā darbinieka uzdevumus. Eda Goldšteina nosauc sekojošas **psihosociālā darba stratēģijas**:

1. Apzināt un stiprināt klienta personīgos resursus, spējas un pozitīvās īpašības.
2. Atbalstīt un stiprināt klienta spēju pārvarēt grūtības, risināt problēmas.
3. Stiprināt klienta pašapziņu.
4. Mainīt disfunkcionālo (neproduktīvo) klienta domāšanas, emocionālās reaģēšanas un attiecību veidošanas veidu.
5. Mazināt klienta vides izraisīto stresu un problēmas. (Goldstein, 2008)

Sociālajam darbiniekam zināšanas psiholoģijā īpaši nepieciešamas, lai rastu veidus klienta pašapziņas stiprināšanai, domāšanas, emocionālās reaģēšanas un attiecību veidošanas veidu mainīšanai. Sevišķi darbā ar ģimenēm un bērniem zināšanas psiholoģijā ir ārkārtīgi nepieciešamas, lai izprastu savstarpējās attiecības un savstarpējo ietekmi ģimenē, piemēram, vecāku attieksmes un izturēšanās ietekmi uz bērna personības veidošanos un uzvedību. Nepārzinot piesaistes starp vecāku un bērnu veidošanos un ietekmi uz bērnu, sociālais darbinieks var pieņemt lēmumu skolēnu, kura vajadzības ģimenē netiek apmierinātas un kurš kavē skolu, iekārtot internātskolā nolūkā apmierināt bērna pamatvajadzības – pārtika, apģērbs, dienas režīms, izglītošanās. Tomēr šī brīža bērna problēmas sakņojas mātes uzmanības trūkumā, un palikšana ģimenē veicinātu bērna kontakta ar māti un piesaistes veidošanos un nostiprināšanos, pie nosacījuma, ka māte saņem atbilstošu palīdzību. Tas daudz labāk palīdzētu bērnam mainīt uzvedību un motivētu mācīties.

Psihosociālajā darbā sociālajam darbiniekam ir jāpalīdz klientam attīstīt prasmes un jāsniedz emocionāls atbalsts, tādēļ zināšanas psiholoģijā, pedagoģijā, sociālajā darbā un konsultēšanas tehniku pārvaldīšana ir ļoti nepieciešamas. Šis vairāk attiecināms uz sociālo darbu ar gadījumu kā sociālā darba virzienu jeb formu. Tikpat nozīmīgas sociālajam darbiniekam ir kompetences praktiskā atbalsta organizēšanā klientam, kas ir trešais psihosociālā darba aspekts un ietver sociālā darbinieka sadarbību ar citiem pakalpojumu sniedzējiem, organizācijām un iestādēm, vietējo kopienu u.c. Šis attiecināms uz sociālā gadījuma vadīšanu kā sociālā darba virzienu jeb formu. Tādējādi psihosociālā darba pieeja iezīmē sociālā darba raksturu jeb to, ka uzmanības centrā ir gan psiholoģiskie, gan sociālie aspekti.

1.2. Gadījuma vadīšanas un darba ar gadījumu salīdzinājums

Psihosociālā pieeja ir aktuāla abos sociālā darba prakses virzienos vai formās – darbā ar gadījumu un gadījuma vadīšanā. Atšķirība ir tikai tāda, ka darbā ar gadījumu sociālais darbinieks ir tiešās intervences veicējs jeb klienta konsultants, bet gadījuma vadīšanas

ietvaros sociālais darbinieks vairāk darbojas kā intervences (atbalsta programmas vai rehabilitācijas plāna) plānotājs un pakalpojumu sniedzēju piesaistītājs, to darbības koordinētājs.

Gadījuma vadīšanas ietvaros psihosociālā pieeja sociālajam darbiniekam būs orientēta uz gadījuma izvērtēšanas posmā un pakalpojumu plānošanā, jo cita starpā mudinās izvērtēt nepieciešamību sniegt atbilstošu psiholoģiska rakstura palīdzību. Ja sociālajā dienestā gadījuma vadīšana un darbs ar gadījumu ir nošķirtas funkcijas – tās veic atšķirīgi sociālie darbinieki, tad gadījuma vadītājs pēc klienta situācijas izvērtēšanas piesaista darbu ar gadījumu veicēju, lai tas veiktu psihosociālo darbu ar klientu.

Gadījuma vadīšana ir procedūra, kas ietver dažādu speciālistu un organizāciju pakalpojumu piemeklēšanu, plānošanu un pārraudzību klienta situācijas uzlabošanai.

(Mizrahi, 2008)

Abu sociālā darba darbības virzienu salīdzinājums var palīdzēt labāk saprast katru no tiem un to atšķirības. Šādu salīdzinājumu ir veikusi Ieva Lāss savā prezentācijā nodibinājuma “C Modulis” projekta “Cilvēks: izmaiņu veicinātājs!” seminārā „Psihosociālais sistēmiskais sociālais pakalpojums sociālā dienestā (organizācija un gadījumu vadīšana)”, kas risinājās 2015. gada 26. martā Tukumā. Prezentācijā Ieva Lāss runāja par būtiskākajām atšķirībām starp psihosociālo darbu un gadījuma vadīšanu, uzskatot, ka psihosociālais darbs var tikt īstenots tikai darba ar gadījumu ietvaros. Manā skatījumā psihosociālais darbs vairāk attiecas uz pieeju jeb “brillēm, caur kurām skatāmie uz pasauli”, nevis tikai darba formu un var būt gan darba ar gadījumu, gan gadījuma vadīšanas pamatā. Tādēļ šeit es zemāk redzamajā tabulā jēdzienu “psihosociālais darbs” esmu nomainījusi pret jēdzienu “darbs ar gadījumu” kā arī veikusi citus papildinājumus Ievas Lāss salīdzinājumā (skat. 2. tabulu).

2. tabula. Darba ar gadījumu un gadījuma vadīšanas salīdzinājums

<i>Darbs ar gadījumu</i>	<i>Gadījuma vadīšana</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Pakalpojums jeb tieša intervence 	<ul style="list-style-type: none"> • Pakalpojumu administrēšana jeb netieša intervence
<ul style="list-style-type: none"> • Sadarbojas ar gadījuma vadītāju un citiem speciālistiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Starpinstitūciju sadarbības komandas veidotājs un sadarbības koordinētājs
<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darbinieka un klienta attiecībām un sadarbības aliansei ir izšķiroša loma 	<ul style="list-style-type: none"> • Sadarbības attiecību nozīme līdzīga kā kopumā pakalpojumu sniegšanas jomā

<ul style="list-style-type: none"> • Augsta vajadzība pēc regulārām supervīzijām, un ļoti vēlama ir pašterapija 	<ul style="list-style-type: none"> • Vajadzība pēc supervīzijām vairāk saistīta ar atsevišķu sarežģītu gadījumu izskatīšanu
<ul style="list-style-type: none"> • Ilgtermiņa interence, izņemot krīžu intervenci vai darbu uz uzdevumu vai uz risinājumu centrētās pieejas ietvaros 	<ul style="list-style-type: none"> • Sadarbības ilgumu nosaka gadījuma vadīšanas plāns, institūcijas tradīcija vai normatīvie akti.
<ul style="list-style-type: none"> • Augsta sociālā darbinieka pašnoteikšanās pakāpe (izvēlas metodes, teorijas, pierakstu sistēmu u.c.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Klienta izvērtēšana atbilstoši noteiktai formai (veidlapai); darbībā prioritāri vadās pēc noteikta procesa nevis teorijas, metodikas.
<ul style="list-style-type: none"> • Nepieciešama tālākizglītība kādā pieejā vai metodē 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepieciešamas zināšanas izvērtēšanā un gadījuma vadīšanā
<ul style="list-style-type: none"> • Konsultēšanai atbilstoši iekārtots kabinets (neformāla un mājīga vide) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nozīmīga ir pakalpojumu atbilstības pārraudzība

Darbs ar gadījumu ir tiešā interence, kas ietver regulāras sociālā darbinieka konsultācijas klienta dzīvesvietā vai institūcijā. Pārrunās ar klientu sociālais darbinieks sniedz morālu vai praktisku atbalstu un izmanto dažādas metodes, lai atklātu klienta paša un viņa sociālās vides resursus, attīstītu klienta prasmes un palīdzētu klientam pašam rast risinājumus. **Gadījuma vadīšana turpretī ir netiešā interence**, kad sociālais darbinieks organizē palīdzības iespējas klientam, un šo palīdzību sniedz jeb tiešo intervenci veic piesaistītais speciālists. Tādējādi gadījuma vadītājs klientam palīdz pastarpināti – ir starpnieks starp klientu un pakalpojumu sniedzēju, piemēram, atkarību speciālistu vai audžu ģimeņu atbalsta grupas vadītāju, kuri palīdz klientam tiešā veidā.

Atšķirīgas ir sociālā darbinieka pamata funkcijas gadījuma vadīšanā (netiešajā intervencē) un darbā ar gadījumu (tiešajā intervencē). Gadījuma vadīšanā ir divas pamata funkcijas – klienta situācijas izvērtēšana un pakalpojumu piesaiste. Gadījuma vadītājs sūta klientu pie citiem pakalpojumu sniedzējiem vai institūcijām, kas var tam būt noderīgas problēmu risināšanā. Vislabāk, ja klientu nevis nosūta, bet klienta problēmu risināšanā iesaista citas institūcijas un to speciālistus. Šajā gadījumā nozīmīga ir starpinstitūciju sadarbības komandas veidošana un sadarbības koordinēšana, lai kopīgais darbs būtu uz vienu mērķi virzīts. Turpretī darba ar gadījumu veicēja pamata funkcija ir palīdzības sniegšana klientam. Darba ar gadījumu veicējs var būt gadījuma vadītāja piesaistīts profesionālis, lai palīdzētu klientam risināt kādu konkrētu problēmu. Tādējādi darba ar gadījuma veicējs var būt viens no tiem, kurš sniedz savu ieguldījumu komandas darbā.

Darbā ar gadījumu attiecībām starp sociālo darbinieku un klientu ir izšķiroša loma. Ja abu starpā neizveidojas uz uzticēšanos balstītas attiecības, tad nav iespējama patiesa sadarbības alianse. Sadarbības alianse nozīmē, ka klients un sociālais darbinieks ir

vienisprātis par risināmajām problēmām, mērķiem, risinājumu variantiem un ir vienojušies kopā strādāt. Šādas sadarbības alianses izveidošanai īpaši darbā ar ģimenēm, kurām raksturīga noraidoša attieksme pret iestādēm un to pārstāvjiem, var prasīt vairāk nekā pusgadu. Bez uzticēšanās un sadarbības alianses nevar notikt jēgpilns darbs ar klienta grūtībām pēc būtības.

Gadījuma vadīšanā pozitīvām un konstruktīvām attiecībām ar klientu arī ir liela nozīme, lai varētu patiesi izziņāt klienta situāciju un vienoties par risināmajām problēmām. Tomēr sadarbības gaitā attiecībām nav jāsasniedz tāds uzticēšanās un atklātības līmenis kā darbā ar gadījumu.

Izšķiroša nozīme ir attiecībām starp profesionāli un klientu, jo tieši tās palīdz klientam mainīties un mainīt savu dzīves situāciju, dod iespēju klientam mācīties no sociālā darbinieka.

(Goldstein, 2008)

Nepieciešamību pēc supervīzijas gadījuma vadītāji un darba ar gadījumu veicēji izjūt atšķirīgi. Supervīzijas nozīmība ir saistīta ar sociālā darbinieka un klienta sadarbības intensitāti un attiecību dziļumu. Kā jau minēts iepriekš, darbā ar gadījumu attiecībām starp klientu un sociālo darbinieku ir izšķiroša loma, un sadarbība ir intensīvāka (tikšanās var būt vairākas reizes nedēļā, reizi nedēļā vai divās), tādēļ ļoti nepieciešamas ir supervīzijas. Supervīzijās sociālajam darbiniekam ir iespēja pārdomāt un analizēt, kā viņu pašu ietekmē klienta gadījums un klienta izturēšanās, kā viņš reaģē un rīkojas darbā ar šo klientu, kā pats klientu apzināti un neapzināti ietekmē u.c. jautājumus. Tā kā klientu situācijas un izturēšanās provocē jeb aktualizē kādas sociālā darbinieka personīgās pieredzes tēmas un problēmas, tad ļoti ieteicama ir arī pašterapija. Turklāt terapijas pieredze pie kāda speciālista var palīdzēt labāk izprast arī sava konsultanta darba aspektus. Turpretī gadījuma vadītāji retāk izjūt vajadzību pēc regulārām supervīzijām. Mani novērojumi supervizora darbā rāda, ka sociālie darbinieki, kuri pamatā strādā kā gadījuma vadītāji, supervīziju vēlas tad, kad ir sastapušies ar sarežģītu gadījumu un emocionāli smagu vai satraucošu situāciju.

Darbs ar gadījumu parasti ir ilgtermiņa intervence (no 6 mēnešiem līdz vairākiem gadiem). Izņēmuma gadījumi ir krīžu intervence vai psihosociālais darbs uz uzdevumu vai uz risinājumu centrētās pieejas ietvaros. Arī šajā metodikā tiks minēti labās prakses piemēri, kur intervence ir divu gadu garumā. Gadījuma vadīšanas ietvaros sadarbības ilgumu nosaka gadījuma vadīšanas plāns (atbalsta programma vai rehabilitācijas plāns), institūcijas tradīcija vai normatīvie akti.

Daudzkārt esmu sastapusies ar uzskatu, ka sociālais darbs ir radoša profesija jeb māksla. Tas ietverts arī sociālo darbinieku ētiskajās nostādnēs, kur noteikta prasība katru klientu uzlūkot kā unikālu un īpašu, respektēt un cienīt atšķirīgo. Šo vērtību īstenošana ir iespējama, ja sociālā darbinieka pašnoteikšanās pakāpe ir pietiekami augsta – t.i., ja

sociālais darbinieks var izvēlēties klienta situācijai atbilstošas teorijas un pieejas, darba metodes, kuras izmantot darbā ar klientu. Darbs ar gadījumu ir sociālā darba forma, kurā šis radošums ir vairāk iespējams un arī nepieciešams. Arī šī metodika nepiedāvā vienu “pareizo” variantu ģimeņu problēmu risināšanai un uzsver, ka ir nepieciešama integratīva pieeja darbā. Integratīva pieeja ir vairāku teoriju un metožu pārdomāta apvienošana, lai intervence atbilstu ģimenes unikālajai situācijai. Gadījuma vadīšanas process parasti ir reglamentēts – klienta izvērtēšana notiek atbilstoši noteiktai formai (veidlapai) un gadījuma vadītājam savas darbības ir jāveic atbilstoši noteiktam procesam (kārtībai), nevis teorijai vai metodikai. Gadījuma vadīšanā pretrunas ar teoriju vai metodiku var nebūt, ja gadījuma vadīšanas process ir izstrādāts un balstīts kādā pieejā, tomēr biežāk virsroku gūst ekonomiskie apsvērumi – tas, ko un cik varam atļauties (institūcijas intereses), nevis, kas ir nepieciešams problēmu atrisināšanai un efektīvam darbam (klienta un sociālā darbinieka intereses).

Darbā ar gadījumu un gadījuma vadīšanā būtiskas ir zināšanas sociālajā darbā kopumā par visiem trim prakses līmeņiem, vienlaikus ir nepieciešamas padziļinātas zināšanas atšķirīgās jomās. Gadījuma vadīšanā būtiskas ir zināšanas izvērtēšanā, motivēšanā, gadījuma vadīšanā, zināšanas sadarbības organizēšanā pēc komandas darba principiem, pakalpojumu sistēmas un normatīvo aktu pārzināšana. Darbā ar gadījumu svarīgas ir individuālās un ģimenes konsultēšanas prasmes, zināšanas psiholoģijā un noderīgi var būt padziļināti apgūt kādu no sociālā darba pieejām vai metodēm (intervencēm).

Darba ar gadījumu raksturs, kur ir uzsvars uz pozitīvām klienta un sociālā darbinieka attiecībām, uzticēšanās nozīmība, metodiskais radošums, speciālista autonomija un elastība, prasa, lai arī vide, kurā notiek sarunas ar klientu, būtu atbilstoša. Videi jāveicina klienta drošības izjūta, jābūt neformālai un mājīgai. Protams, arī gadījuma vadīšanā ērta un estētiska vide pozitīvi ietekmēs darbu, bet šajā darba formā vēl svarīga ir nelielu sapulču telpu pieejamība starpinstitūciju komandas sanāksmēm jeb IT risinājumi, piemēram, Skype programma diskusijām virtuālajā vidē.

Papildus jau iepriekš minētiem uzdevumiem gadījuma vadītāja nozīmīga funkcija ir rehabilitācijas plānā vai atbalsta programmā ietvertu pakalpojumu nodrošināšanas procesa pārraudzība un pakalpojumu atbilstības novērtēšana. Sīkāk ar gadījuma vadīšanas procesu un gadījuma vadītāja uzdevumiem darbā ar ģimenēm iepazīstinās 2. nodaļa.

2.

**Sociālā
darbinieka
uzdevumi darbā
ar ģimenēm
ar bērniem
pēc sociālās
rehabilitācijas
krīzes centrā**

2. nodaļa

2. Sociālā darbinieka uzdevumi darbā ar ģimenēm ar bērniem pēc sociālās rehabilitācijas krīzes centrā

Sociālā darbinieka – gadījuma vadītāja primārais uzdevums ir koordinēt un organizēt klientam citu piedāvātos pakalpojumus, iesaistot klientu lēmumu pieņemšanā. (Mizrahi, 2008) Darbā ar ģimenēm ar bērniem, kuri cietuši no vardarbības, gadījuma vadīšana primāri ietver sadarbību ar bērna vecākiem vai citu aprūpes personu (aizbildni, audžuģimeni, adoptētāju), kura ir izturējusies vardarbīgi pret bērnu, vai kur pieaugušo savstarpējā vardarbība ir traumējoša bērnam. Sociālā darbinieka-darba ar gadījumu veicēja primārais uzdevums ir atbalstīt klientu problēmu risināšanā.

2.1. Ģimenes iesaistīšana sadarbībā

Darbā ar ģimeni var strādāt ar visiem ģimenes locekļiem **tiekoties kopā**, vai arī tiekoties ar katru ģimenes locekli **individuāli**. Var arī strādāt ar ģimenes locekļiem tiekoties **atsevišķi no klienta** (piem., bez bērnu mātes – psihiski slimas klientes – klātbūtnes tiekas ar viņas ģimenes locekļiem, lai izglītotu viņus par slimības raksturu un viņu lomu klientes atbalstīšanā). Klientam ir jābūt informētam par šādām atsevišķām tikšanās reizēm. Darbā ar ģimeni **bērni** jāiesaista tad, kad viņi ir pietiekami veci, lai varētu izprast un iesaistīties diskusijā (parasti no 10 gadu vecuma). (Trotter, 1999)

Kriss Trotters (*Chris Trotter*) ir noteicis, kādos gadījumos efektīvas ir ģimenes locekļu kopīgas tikšanās reizes un kādos tās nav lietderīgas jeb ir problemātiskas.

Kopīgas ģimenes tikšanās ir piemērotas šādās situācijās:

- kad problēmas ir saistītas ar savstarpējām attiecībām un ierastiem (stereotipiem) mijiedarbības veidiem ģimenē;
- kad ģimenes locekļu savstarpējās mijiedarbības veids ir iemesls tam, ka tā vai kāds tās loceklis ir sociālā darbinieka klients (piem., vardarbība pret bērnu);
- kad lielāka ģimenes locekļu savstarpēja viedokļu sapratne var palīdzēt ģimenē uzlabot saskarsmi un attiecības. (Trotter, 1999)

Ģimenes locekļu kopīgas tikšanās nav piemērotas šādās situācijās:

- ja seksuāla vai nopietna fiziska **nodarījuma veicējs un upuris** ir ģimenes locekļi;
- Ja darbinieks redz, ka ģimenē **vara nav vienlīdzīgi pārdalīta**, tad kopīgas ģimenes tikšanās nebūs atbilstošas, jo ģimenes locekļi var baidīties izteikt savas domas, runāt autoritārā ģimenes locekļa klātbūtnē. Darbinieks var pārrunāt varas jautājumu ar autoritāro ģimenes locekli (kā viņa vara ietekmē pārējos ģimenē, ko iegūst un ko zaudē pats, ģimenes locekļi un ģimene kopumā no tā, kā vara ir sadalīta un tiek lietota u.tml.). Šādas sarunas veic ar nodomu palīdzēt ģimenei atrast optimālu varas sadali un varas lietošanas veidu, kā rezultātā sadarbības vēlākā posmā varētu notikt arī kopīgas ģimenes tikšanās;
- ja klienta problēmas ir izteikti individuālas, ja klients nedzīvo kopā ar ģimeni, vai ja ar pārējiem ģimenes locekļiem nav ciešu attiecību un saskarsmes;
- Ja darbinieka vērtības nesaskan ar kāda ģimenes locekļa vērtībām. (Trotter, 1999)

Pašvaldības sociālā dienesta darbinieks ir informēts par bērniem vai ģimenēm, kuras saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus krīzes centrā, jo ir gatavojis pakalpojumu saņemšanai nepieciešamos dokumentus:

- 1) sociālā darbinieka slēdzienu par sociālās rehabilitācijas nepieciešamību bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām;
- 2) nosūtījumu sociālās rehabilitācijas saņemšanai institūcijā bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām;
- 3) pamatinformāciju par klienta situāciju sociālās rehabilitācijas uzsākšanai.

Minētās veidlapas un līgums par pakalpojumu sniegšanu ir atrodams krīzes centru mājaslapās.

Sociālajam darbiniekam kā gadījuma vadītājam ir jāuztur komunikācija ar krīzes centra darbiniekiem un ģimenes locekļiem, lai iegūtu informāciju par sociālās rehabilitācijas procesa norisi un citiem risināmiem jautājumiem, kuros nepieciešama pašvaldības sociālā dienesta iesaistīšanās. Ja krīzes centrs nepraktizē komandas darbu, kurā tiktu iesaistīts arī pašvaldības sociālā dienesta gadījuma vadītājs, tad sociālā dienesta gadījuma vadītājam būtu ieteicams organizēt komandas sapulci, lai savlaicīgi pirms bērnu vai ģimenes atgriešanās pašvaldībā kopīgi pārrunātu ar atgriešanos mājās saistītos jautājumus.

Apspriežamo jautājumu lokā var būt sekojoši jautājumi:

- vai bērni/ ģimene atgriežas savā līdzšinējā mājoklī, tiks nodrošināta

- ārpusģimenes aprūpe vai arī ir jāmeklē cits mājoklis ģimenei;
- kā tiks nodrošināta bērnu, ģimenes drošība un aizsardzība no iespējamās atkārtotas varmācības;
- praktiski un sadzīviski ar atgriešanos mājoklī saistīti jautājumi (piem., transports, pārtika);
- bērnu pamatvajadzību nodrošināšana (piem., nepieciešamā ārstēšana, skolas, pirmsskolas izglītības iestādes apmeklēšana u.c.);
- bērniem un vecākiem nepieciešamais psihosociālais atbalsts un cita veida palīdzība pēc sociālās rehabilitācijas krīzes centrā, tai skaitā, krīzes centra ieteikumi tālākai darbībai;
- kādi bērnu, ģimenes resursi ir atklāti un kādi būtu jāmeklē, piemēram, radnieki vai citas atbalsta personas.

GADĪJUMS:

Psihosociālais darbs ar Antras ģimeni tika uzsākts pēc gadījuma, kad ģimenes četri bērni atkārtoti nonāca krīzes centrā. Iemesls bērnu ievietošanai krīzes centrā bija mātes un jaunākā bērna nogādāšana stacionārā bērna veselības problēmu dēļ. Antra pati informēja sociālo darbinieci par situāciju un lūdza bērnus nogādāt krīzes centrā, jo bērni dzīvesvietā atradās kopā ar Antras partneri Arvilu, kurš iepriekš ir izturējies vardarbīgi pret bērniem. Antra nejutās droša par bērniem, kad viņi palikuši kopā ar Arvilu, jo iepriekš piedzīvoja, ka Arvils iebiedē bērnus, necenzēti lamājot viņus un draudot ar dažādiem sodiem – izlikt no mājas un nelaist iekšā, nedot ēdienu, fiziski sodīt, atstāt tumsā, nodedzināt apģērbu u.c. vardarbību. Solītos draudus dažkārt Arvils bija realizējis pret Antru bērnu klātbūtnē.

Antrai ir bijuši 5 partneri. Katram no

trim vecākajiem bērniem ir cits tētis, bet kopā ar Arvilu ir radīti divi jaunākie – 2 gadus vecā Renāte un 8 mēnešus vecais Rihards. Pēc rehabilitācijas saņemšanas krīzes centrā Antra ar bērniem uzsāka atsevišķu dzīvi no Arvila, lai nepakļautu sevi un bērnus vardarbībai. Antrai tika piešķirtas īres tiesības pašvaldībai piederošā izremontētā dzīvoklī, kurš tika aprīkots ar saimniecībā nepieciešamām lietām – sadzīves tehniku, mēbelēm, bērnu apģērbu, apaviem, gultasveļu, traukiem, bērnu rotaļlietām un malku apkurei. Iekārtoties jaunajā dzīvesvietā un sagādāt sadzīvei nepieciešamās lietas palīdzēja individuālie ziedotāji un dažādi vietējie uzņēmēji, kuri atsaucās sociālā dienesta aicinājumam palīdzēt. Antra ar bērniem pārcēlās uz patstāvīgu dzīvi citā pagastā, kur nepazīna apkārtni un iedzīvotājus.

2.2. Klienta iepazīstināšana ar sadarbības nosacījumiem

Sociālais darbinieks var būt profesionālis, ar kuru ģimenes locekļi sastopas pirmo reizi savā dzīvē. Tādēļ ir svarīgi iepazīstināt klientu ar sociālā darbinieka pienākumiem un to, kā sociālais darbinieks var palīdzēt konkrētai ģimenei. Šāda saruna ir nozīmīga arī tad, ja ģimene ir sociālā dienesta pabalstu saņēmēju lokā, jo ģimenei var nebūt atbilstoša priekšstats par konkrētā speciālista darbību. Sociālo darbinieku var uztvert kā kārtējo varas pārstāvi, no kura labāk izvairīties, ja netiek izskaidrota sociālā darbinieka loma un kompetences robežas konkrētās lietās risināšanā. Tāpat ģimene var būt sastapusies ar citiem sociālajiem darbiniekiem iepriekšējā dzīvesvietā, kuru pienākumi un darba metodes var atšķirties.

Kriss Trotters ir izstrādājis un praksē pārbaudījis **efektīvas prakses modeli darbam ar nebrīvprātīgiem klientiem** (skat. 3. tabulu). Šajā modelī ir uzsvērts, ka sociālajam darbiniekam ir jāvelta laiks, lai izskaidrotu klientam savu lomu un ieguldījumu sadarbībā, jāizskaidro sadarbības ietvars un iespējamā norise. Vairākas reizes, regulāri, atklāti un patiesi ar klientu ir **jāpārrunā ar darbinieka lomu un sadarbību saistītie jautājumi**, piemēram:

- sociālā darbinieka iejaukšanās nolūks;
- sociālā darbinieka duālā loma – būt palīgam un atbalstīt ģimeni, vienlaikus veicot arī sociālās kontroles funkciju;
- sociālā darbinieka kā gadījuma vadītāja vai darba ar gadījuma veicēja loma;
- kā darbinieks un klients sadarbosies (darba process, soļi, procedūras);
- sociālā darbinieka vara un kā darbinieks var to lietot (kādi ir noteikumi, prasības, sankcijas, kā tās var izmantot. Piemēram, ja vecāki atsakās vai izvairās sadarboties ar sociālo darbinieku, tad sociālais darbinieks raksta ziņojumu bāriņtiesai par vecāku pienākumu nepildīšanu);
- ko klients sagaida no sociālā darbinieka un sadarbības procesa;
- sadarbības mērķi un nolūks no klienta un darbinieka viedokļa;
- kādas ir organizācijas (piemēram, sociālā dienesta) gaidas/prasības pret darbinieku un klientu;
- klienta sniegtās informācijas konfidencialitāte un tiesības uz informāciju (kas var sniegt, kas var informēt);
- kas ir un kas nav apspriežams (jeb – par ko var un par ko nevar “kaulēties”) (Trotter, 1999). Piemēram, varam vienoties par tikšanās vietu un laiku, kurš būtu ērtāks klientam, vai diskutēt par to, cikos mājās no spēlēm ar draugiem ir jāatgriežas pusaudzīm, bet nosacījums, kas nav apspriežams un kas obligāti jāievēro – pusaudzi nedrīkst sodīt, noperot ar siksnu.

Ja gadījuma vadīšanas procesā notiks kopīgas ģimenes locekļu tikšanās ar sociālo darbinieku, tad papildus iepriekš aprakstītajam ir jāpārrunā **specifiskās dalībnieku lomas ģimenes problēmu risināšanas procesā**, piemēram, ka:

- sociālais darbinieks ģimenes diskusijās ieņems neitrālu pozīciju;
- darbinieks neatbalstīs viena vai otra ģimenes locekļa viedokli;
- mērķis ir panākt vienošanos un saskaņu ģimenes locekļu starpā;
- sociālais darbinieks sagaida, ka visi ģimenes locekļi apmeklēs noteiktu tikšanos skaitu;
- katram ģimenes loceklim ir jāļauj pārējiem izteikties, viņus nepārtraucot;
- nav pieņemama kliegšana vai aizvainojoši uzbrukumi;
- darbinieks var arī aicināt ģimenes locekļus prasīt individuālu un konfidenciālu sarunu ar darbinieku starp ģimenes plānotajām tikšanās reizēm.

Viena no **efektīvas prakses modeļa** komponentēm ir H. H. Pērlmanes (*H. H. Perlman*) **problēmu risināšanas process**, kuru Kriss Troters iesaka lietot arī darbā ar ģimenēm, tāpēc, ka:

- šis modelis ir saskaņā ar vispārējiem efektīvas prakses principiem;
- autora veiktajā pētījumā 100% respondentu (klientu) norādīja, ka viņiem ļoti palīdzējusi ģimenes problēmu risināšanas procesa izmantošana;
- ģimenes problēmu risināšanas procesa modeli ātri var apgūt darbinieki, kuri ir izgājuši kādas profesionālās apmācības un /vai kuriem ir darba pieredze. (Trotter, 1999)

Darbiniekam ir jāiepazīstina ar ģimenes problēmu risināšanas procesa modeli un īsi jāizskaidro, kā tas palīdz risināt problēmas. Jāuzsver, ka modelis ir virzīts uz to, lai palīdzētu ģimenei pašai atrisināt problēmas (skat. 3. tabulu). (Trotter, 1999) Darbinieki, kuri lieto šo modeli, tabulu var noformēt un turēt savā darba vietā redzamu arī klientiem. Šo principu mērķis ir kalpot par atgādinājumu darbiniekiem, kas ir efektīva prakse, un palīdzēt ar šo pieeju iepazīstināt savus klientus.

3.tabula. Efektīvas prakses principi

<p>1. Sociālā darbinieka lomas izskaidrošana</p> <p>Regulāri, atklāti un patiesi runā ar klientu par savu sociālā darbinieka lomu, piemēram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tavas iesaistīšanās nolūks; • tava duālā loma – palīdzētājs/izpētes veicējs; • ko klients gaida no tevis; • tava vara un kā to vari lietot; • apspriežamas un neapspriežamas tēmas; • konfidencialitāte un tās robežas (kādā situācijā, kurš un ko var zināt). 	<p>2. Prosociāls paraugs un pastiprinājums</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nosaki uzvedību un komentārus, kurus vēlies attīstīt/veicināt klientā; • apbalvo klientu par uzvedību/izteikumiem, kurus vēlies veicināt, un iedrošini; • parādi piemēru vai sniedz paraugu tai uzvedībai/izteikumiem, kurus vēlies attīstīt; • identificē un pārrunā (vai konfrontē) klienta uzvedību/izteikumus, kurus vēlies mainīt; • panāc/ievēro proporciju 4 : 1, tas ir, izsaki četrus pozitīvus komentārus/apbalvojumus uz vienu negatīvu vai konfrontējošu komentāru.
<p>3. Problēmu risināšanas process</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Problēmu noskaidrošana/izpēte. 2. Problēmu sarindošana prioritārā secībā. 3. Problēmu pētīšana un analīze. 4. Mērķu noteikšana. 5. Vienošanās slēgšana. 6. Stratēģiju un uzdevumu noteikšana. 7. Regulāra pārbaude un novērtēšana. 	<p>4. Attiecības</p> <p>Darbiniekam:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jābūt atvērtam un godīgam; • jābūt empātiskam; • jāizaicina racionalizācijas¹; • nevajag vainot klientu; • jābūt optimistiskam; • jānosauc vārdos klienta un ģimenes locekļu jūtas un problēmas; • atbilstošā veidā jāatklāj sevi; • jāizmanto humors piemērotā veidā.

¹ Racionalizācija – psiholoģisks aizsargmehānisms, kad persona rod loģiskus izskaidrojumus savai rīcībai, kuras patiesie iemesli ir citi, visbiežāk, vēlēšanās izvairīties no stresa vai sevis vainošanas. Racionalizācijas slēpj cilvēka patieso motivāciju, kas ir viņa domu, jūtu vai rīcības pamatā, radot pārliecinošus bet nepatiesus izskaidrojumus. (Amerikas Psihiatrijas Asociācija, 2000; citēts Landy & Menna, 2006).

Prosociālā pieeja

Ar jēdzienu “prosociāls” autors apzīmē sociāli atbalstāmu rīcību vai uzskatus jeb to, kas atbilst sabiedrībā pieņemtām normām. Lietojot prosociālo pieeju, darbiniekam ir jāpamana un jāizceļ ģimenes locekļu prosociālie komentāri un rīcība. Piemēram, ja vecāks, kurš lamā un noniecina bērnu, sarunā ar sociālo darbinieku atzīst, ka ir sapratis, ka lamāšana nodara ļaunumu un no tās jāizvairās, tad šāds apgalvojums ir jāpamana un par to vecāks jāpaslavē. Vienlaikus nākamais solis ir kopīgi rast risinājumus, kā vecākam atturēties no bērna lamāšanas.

Prosociālās pieejas ietvaros var apbalvot jeb atalgot ģimenes locekļus par iesaistīšanos problēmu risināšanas procesā, piemēram, dodot iespēju ģimenei apmeklēt vasaras nometni, saņemt biļetes uz koncertu, aizbraukt uz rotaļu laukumu, saņemt palīdzību no ziedotājiem un citas iespējas. Var apbalvot un izteikt atzinību par tikšanās reīžu apmeklēšanu, par to, ka izvirza un apspriež problēmas, pilda uzdevumus vai mājasdarbus. (Trotter, 1999)

2.3. Klienta vajadzību un resursu izvērtēšana

Sociālais darbinieks sadarbībā ar klientu izzina situāciju, izvērtē viņa grūtību iemeslus un stiprās puses, kas var palīdzēt situāciju uzlabot. Tātad uzmanības centrā ir jautājums, kas ir nepieciešams vecākiem, lai viņi spētu adekvāti rūpēties par bērniem un nekļūtu varmācīgi?

Sociālajā darbā pastāv divas atšķirīgas pieeju grupas. Vienas grupas pieejas, piemēram, sistēmiskā pieeja, spēka perspektīva, uzsver nepieciešamību izvairīties no termina „problēmas” lietošanas, jo tad sarunās ar klientu nomācoši tiek uzsvērts tikai negatīvais klienta dzīvē. Piemēram, T. Mizrahi un L. Deiviss (T. Mizrahi & L. Davis) norāda, ka ir jāpievērš uzmanība klienta stiprajām pusēm un vajadzībām nevis nomācošu problēmu sarakstam. (Mizrahi, 2008)

Otras grupas pieejas turpina vēsturisko tradīciju fokusēties uz problēmām, vienlaikus pievēršot uzmanību arī klienta resursiem. Kā efektīvu darbā ar nebrīvprātīgiem klientiem Kriss Trotters ir novērtējis Helēnas Harisas Pērlmanes **problēmu risināšanas pieeju** (Problēmu risināšanas procesa soļi redzami 3. tabulā). Tālāk gadījuma vadītāja uzdevumu aprakstos ietveršu Krisa Trotera ieteikumus problēmu risināšanas procesa lietošanā. Autors šo metodi ir pārbaudījis darbā ar nebrīvprātīgiem klientiem un ģimenēm.

Problēmu risināšanas procesa pirmie trīs soļi – (1) problēmu noskaidrošana, (2) prioritāro problēmu noteikšana, (3) problēmu pētīšana un analīze – ir fokusēti uz klienta problēmu izzināšanu.

(1) Problēmas izpēte

Sociālais darbinieks noskaidro, **kā klients uztver savu situāciju**. Klientam jautā, ko viņš savā dzīvē gribētu mainīt, nosaukt jebkādas problēmas, kas, viņaprāt, pastāv. Darbiniekam jāiedrošina klients, lai viņš noteiktu tās problēmas, kas, pēc darbinieka domām, ir cēlonis bērnu aprūpes un audzināšanas grūtībām, vardarbībai. Klienta nosauktās problēmas ieteicams rakstīt uz lapas tā, lai tās var redzēt arī klients.

Svarīgi, lai problēma ir pierakstīta ar klienta lietotajiem vārdiem.

Ja klients saka: “man ir ļoti mazs dzīvoklis”, tad nevajag rakstīt – “nepiemērots dzīvoklis”.

(Trotter, 1999)

Kad problēmas ir noteiktas, var aicināt klientu pastāstīt par katru no tām: Kāpēc tā ir problēma? Cik smaga ir šī problēma? Kā tā ietekmē klientu un citus ģimenes locekļus? Cik ilgi tā pastāv? Kas iepriekš ir darīts, lai to risinātu? U.tml.

Pirmais kontakts ar nebrīvprātīgo klientu var notikt krīzes situācijā, kad ir liecība par, piemēram, vardarbību pret bērnu ģimenē; tad darbiniekam ir arī jāpieņem nekavējoši lēmumi un jāorganizē neatliekama palīdzība. Ja nav krīzes situācijas, tad laiku pilnībā var veltīt novērtēšanas procesam. (Trotter, 1999)

Izpētes sarunas mērķis, piedaloties vairākiem ģimenes locekļiem, ir noskaidrot jautājumus, kuri satrauc ģimenes locekļus. Var aicināt katru ģimenes loekli pēc kārtas pastāstīt, kas viņus satrauc vai ko savstarpējās attiecībās ģimenē viņi vēlētos mainīt. Nosaukto darbinieks pieraksta ar attiecīgā ģimenes locekļa vārdiem uz papīra tāfeles vai lietā. Ir svarīgi, ka ģimenes locekļi var redzēt problēmu sarakstu tādu, kāds tas ir.

Ir ieteicams pirmos lūgt runāt tos ģimenes locekļus, kuriem ģimenē ir vismazāk varas un ietekmes. Sociālais darbinieks var dot uzdevumu ar savu stāstījumu iekļauties noteiktā laikā, piem., 5 min., lai novērstu situāciju, kad kāds ģimenes loceklis dominē. (Trotter, 1999)

Darbiniekam jānudina runāt par problēmām **neaizvainojošā veidā**. Darbinieks var pārveidot izteikumu, **pārformulējot** nosaukto problēmu. (*Piem., divpadsmit gadus veca meitene var teikt, ka viņas lielākā problēma ir četrpadsimt gadus vecā māsa, jo “viņa iet ārā kad vien grib, bet man ir jāpaliek mājās”.* Pēc tālākas problēmas pārrunāšanas darbinieks var aicināt meiteni pārformulēt savu problēmu tā: “Mani skumdina tas, ka mana mamma nosaka atšķirīgus noteikumus par to, ko mana māsa drikst darīt un ko es drikstu. Man ir sajūta, ka viņa domā, ka man nevar uzticēties”.) Protams, darbiniekam uzmanīgi jāseko, lai piedāvātais problēmas pārformulējums neuzspiestu klientam darbinieka problēmas redzējumu. (Trotter, 1999)

- Darbiniekam jānudina ģimenes locekļi noteikt tieši tās problēmas, kuras varētu būt saistītas ar to, ka klients ir nebrīvprātīgs klients.

- Problēmu izpētes posmā ir sīkāk jānoskaidro minētās problēmas, tomēr darbiniekam ir jānudina katru **izteikties īsi**. Sākumā ir svarīgi, lai citiem ģimenes locekļiem nav ilgi jāgaida, kamēr pienāk viņu kārta izteikties.
- Darbiniekam jāievieš noteikums **nepārtraukt** citam citu. Jāpaskaidro, ka **ģimenes locekļi var vienīgi lūgt runātāju izskaidrot vairāk**, ko viņš teicis un domājis, bet citādi viņiem ir jāklusās, kamēr viņš beidz runāt. To varētu būt grūti panākt, bet ja uz to pastāv, tad ģimene var sākt mācīties ieklausīties otrā.
- Kad katrs ir runājis, tad darbiniekam vajadzētu būt sarakstiem ar katra nosauktajām problēmām un satraucošajiem jautājumiem.
- Darbiniekam jānosaka, **kuras problēmas ir kopīgas**. Ja neviena problēma nesaskan ar cita ģimenes locekļa nosaukto, tad darbiniekam ir jācenšas pārformulēt vai pārdefinēt problēmas kā kopīgas problēmas.

Piemēram, māte ir noraizējusies par meitas skolas kavējumiem, bet meita – nevis par kavējumiem, bet par mātes dusmu izvirzītiem par viņas “bastošanu”. Tomēr kopīga ir problēmu saistība ar skolu. Kopīgs ir tas, ka atšķiras viedokļi par skolas apmeklēšanu, un tā var arī definēt problēmu.

Tās ģimenes locekļa problēmas, kuras satrauc tikai viņu, vislabāk ir risināt individuāli. Piemēram, tas, ka māte jūtas nelaimīga partnerattiecībās, var nebūt problēma viņas dēlam. (Trotter, 1999)

Izvērtēšanai sociālajam darbiniekam ir jāizmanto noteikta forma, piemēram, riska novērtējuma anketa, kuru aizpilda, vadoties pēc riska novērtēšanas kritērijiem (MK 2003. gada 3. jūnija noteikumi Nr. 291), sociālā dienesta apstiprinātās klienta lietas veidlapas un citas veidlapas, kuras sociālais darbinieks uzskata par noderīgām. Metodikas pielikumos varat iepazīties ar ģimenes atbalsta skalu, personīgā tiklojuma matricu, atbalsta veidu skalu, ģimenes vajadzību novērtēšanas un ģimenes resursu novērtēšanas anketām, ģimenes funkcionēšanas skalu, līdzsvara apli un vecāku lomu karti un citām, kuras var izmantot padziļinātākai ģimenes situācijas – grūtību, vajadzību un resursu izvērtēšanai. **Ikvienas anketas vai skalas aizpildīšanai vislielākā lietderība ir tad, ja rezultātus pārrunā ar klientu.** Tas dod impulsu sarunai, kurā sociālais darbinieks var uzzināt daudz jauna un precīzāk saprast konkrētā cilvēka skatījumu.

GADĪJUMS

Var izmantot iepriekš sagatavotas formas vai skalas, kurās ir nosaukti dzīves aspekti, kurus izvērtēt. Turpinot sadarbību ar Antru pēc atgriešanās no

krīzes centra, sociālā darbiniece Ruta izmantoja Dzīves līdzsvara apli (skat. 15. pielikumu). Tas ir 8 daļās sadalīts aplis, kurā katrai daļai ir savs nosaukums

atbilstoši cilvēka dzīves pamata aspektiem. Ruta lūdza Antru pārdomāt un novērtēt, cik lielā mērā viņa ir apmierināta ar katru no tiem, izmantojot vērtējumu skalu no 1 līdz 10. Vērtējums 1 nozīmē, ka nav apmierināts ar situāciju, bet 10 apzīmē pilnīgu apmierinātību. Katrā sadaļā Antrai bija jāieraksta arī īss komentārs. Nākamajā tikšanās reizē Ruta ar Antru pārrunāja vērtējumus un to, kā Antra redz situāciju katrā no jomām. Visvairāk apmierināta Antra un bērni bija ar fizisko vidi jaunajās mājās un

ģimenes un draugu atbalstu. Viszemāko vērtējumu "3" Antra bija atzīmējusi jomai "Karjera/dzīves mērķi". Antrai ir nepabeigta pamatizglītība (7 klases), un viņa nekad nav strādājusi algotu darbu. Tomēr, par spīti sociālās darbinieces Rutas aicinājumam šo jomu izvirzīt kā primāri risināmo, Antra iebilda, ka tas jāatliek, jo bērni vēl ir mazi. Rutas piedāvājumu izskatīt tālmācības iespējas pamatizglītības ieguvei Antra noraidīja. Ruta akceptēja Antras izvēli un nolēma pie šiem jautājumiem atgriezties vēlāk.

Darbiniekam ir jāstrādā ar to, kā klients redz problēmas. Ja sociālais darbinieks cenšas uzspiest klientam savu problēmas vai risinājumu redzējumu, tad parasti rezultāta nav. Klients norobežojas, cenšas izvairīties jeb dod "tukšus" solījumus. Klients spēj risināt tās problēmas, kuru risināšanai ir gatavs. To labi ilustrē abu ģimeņu gadījumi.

GADĪJUMS

Sociālās darbinieces Rutas izvēle uz laiku atturēties no Antras karjeras jautājumu risināšanas deva pozitīvu rezultātu.

Antra varēja gūt pieredzi, ka viņas griba tiek respektēta, ka sociālā darbiniece nepārkāpj Antras personiskās "robežas" un neuzspiež risinājumus. Tādējādi netika radīta konflikta situācija jau sadarbības sākuma posmā.

Antra darbam jutās gatava piecus mēnešus vēlāk kopš sarunas par dzīves līdzsvara apli un iespējam mācīties, lai veidotu karjeru. Antra informēja Rutu, ka domā strādāt gaterī, kurā agrāk ir

strādājusi viņas paziņa. Antra ir nolēmusi jaunākos bērnus laist bērnudārzā un pati strādāt.

Turpretī klientes Mudītes gadījums ilustrē pretējo, kad speciālista spiediens ir iemesls sadarbības pārtraukšanai. Pēc tam, kad iepriekšējās dzīvesvietas (sauksim to par Z novadu) krīzes centra speciālisti bija ieteikuši Mudītei šķirties no Māra, ģimene "aizmuka" no Z novada uz dzīvi Siguldā. Ģimene jutās apdraudēta un pārcēlās uz Siguldu, neskatoties uz to, ka dzīves apstākļi jaunajā dzīvesvietā neatbilda ģimenes vajadzībām.

Darbā ar klientiem informācija tiek iegūta arī no citiem avotiem. Darbiniekiem ir jāizskaidro klientam informācijas vākšanas mērķi (piemēram, vai to iegūst tāpēc, ka tas ir viens no problēmu risināšanas procesa posmiem, vai tādēļ, lai klienta lietā varētu pieņemt lēmumu, vai arī varbūt abi divi mērķi).

Ja problēmu izpētes posmā darbiniekam ir divējāds mērķis – izpētīt un palīdzēt, tad ir atbilstoši veidot divus problēmu sarakstus:

- 1) problēmu saraksts, kurš veidots kopā ar klientu problēmu izpētes gaitā;
- 2) problēmu saraksts, kuras ir noteicis darbinieks, kad ir ievācis informāciju no dažādiem avotiem. (Trotter, 1999)

Ja klients apgalvo, ka viņam problēmu nav?

Klientam ir iespēja pieņemt konsultācijas vai atteikties no tām, kuras viņam tiek piedāvātas. Klientu var likumīgi piespiest saņemt kādu pakalpojumu, bet nevar piespiest patiesi iesaistīties problēmu risināšanas procesā. **Klients nekļūst par klientu, kamēr nav panākta vienošanās ar darbinieku par intervences mērķiem. Līdz tam darbinieks koncentrē rīcību uz to, lai palīdzētu klientam kļūt par klientu – iedrošina klientu pieņemt piedāvātos pakalpojumus.**

Ja klients atsakās apspriest problēmas, ar kurām varētu strādāt, tad darbinieks var vienīgi fokusēties uz savas lomas izskaidrošanu, prosociālo principu izskaidrošanu un izmantot attiecību veidošanas prasmes, cerot, ka vēlāk klients piekritīs arī konsultatīviem vai terapeitiskiem pakalpojumiem. Dažkārt riska novērtēšanas termiņš vai sociālā darbinieka lūgums bāriņtiesai izvērtēt vecāku pienākumu pildīšanu var būt stimuls vecākiem aktīvāk iesaistīties sadarbībā ar sociālo darbinieku.

Darbinieks var skaidrot, ka gribētu klientam palīdzēt strādāt ar jautājumiem, kuri satrauc klientu, ka tas ir labi palīdzējis citiem klientiem, ka tas ir viņa darbs. Darbinieks var piedāvāt strādāt ar jautājumiem, kas neliek klientam justies apdraudētam. (Trotter, 1999)

(2) Problēmu sarindošana prioritārā secībā

Kad problēmu saraksts ir sastādīts, ir jāpieņem lēmums ar kuru problēmu strādāt vispirms. Problēmām, ar kurām nolemj strādāt, ir jābūt:

- ģimenes noteiktām;
- ietekmējamām vai maināmām;
- ar pieejamiem resursiem to risināšanai;
- saistītām ar darbinieka paša mērķiem attiecībā uz ģimeni;
- saistītām ar praktiskiem nevis iekšējiem psiholoģiskiem jautājumiem, sevišķi darbā ar nebrīvrātīgiem klientiem. (Trotter, 1999)

Ir būtiski strādāt ar ģimenes problēmām tā, kā ģimene tās definē. Ja ģimenes locekļu problēmas ir atšķirīgas, tad **var būt nepieciešams strādāt vienlaicīgi ar vienu katra ģimenes locekļa problēmu**. Ja ģimenes problēmu risināšanā iesaistīts tikai viens pieaugušais, tad vienai no risināmajām problēmām jābūt tai, kuru klients pats atzīst. Ja klienta nosauktā problēma darbiniekam neliekas vispiemērotākā, tad darbinieks var ierosināt strādāt vienlaicīgi ar divām problēmām, bet arī otrai problēmai ir jābūt klientam nozīmīgai. (Trotter, 1999)

Veiksme problēmu risināšanas sākumposmā nodrošina gan klienta, gan darbinieka lielāku iniciatīvu, tādēļ ir labi sākt ar tām problēmām, kuras ir liela iespēja atrisināt. **Vieglāk atrisināmas problēmas ir jārisina vispirms**, piemēram, labāk sākt apspriest, kā viens no vecākiem var atbalstīt skolēnu mājas darbu izpildē, nevis risināt otra vecāka atteikšanos iesaistīties konsultēšanā un viņa intereses trūkumu par ģimeni.

Ja vienam ģimenes loceklim ir izvirzītas formālas saistības, pienākumi, tad **jāsāk ar formālajām prasībām**, piemēram, vispirms jārisina bērnu veselības apskates jautājumi, lai bērnu uzņemtu pirmsskolas izglītības iestādē, vai arī vecākam jāreģistrējas NVA, lai saņemtu pašvaldības pabalstu. Ja ģimene vai ģimenes loceklis ir krīzes situācijā, tad tā ir jārisina vispirms.

Sevišķi darbā ar nebrīvprātīgiem klientiem problēmu risināšanas procesa sākumā ir svarīgi palīdzēt atrisināt praktiskos jautājumus – mājokļa jautājumus, darbs, narkotiku lietošana. Ja sociālais darbinieks palīdz praktiskās problēmas atrisināt, ģimene izjūt atvieglojumu un aug uzticēšanās sociālajam darbiniekam. Šādā gadījumā klients sociālā darbinieka iesaistīšanos redz kā lietderīgu. Vēlāk sociālais darbinieks var pievērsties atbalsta sniegšanai psiholoģisko jautājumu risināšanā (zema pašapziņa, depresija u.c.).

Kriss Trotters ir novērojis, ka parasti problēmu svarīguma noteikšanas process aizņem 2–3 tikšanās ar klientu, bet tam nevajadzētu būt garākam par 5–6 tikšanās reizēm. Nereti klienti sākumā slēpj un neatklāj visas problēmas un sarunās skar virspusējos jeb “acīm redzamos” jautājumus, bet ilgākā sadarbības laikā, kad ir vairāk uzticības sociālajam darbiniekam, tomēr nonāk pie dziļākām problēmām. Savukārt, ja ir **krīzes situācija**, vispirms risina neatliekamos jautājumus un pēc tam ķeras pie problēmu izpētes.

GADĪJUMS

Darbā ar Antras ģimeni Ruta vienojās ar Antru, ka reizi nedēļā apmeklēs ģimeni mājās, lai pārrunātu, kā klājas un kāds atbalsts ir nepieciešams. Tikšanās ģimenes dabiskajā ikdienas vidē sociālajai

darbiniecei dod iespēju novērot mātes un bērnu savstarpējo sadarbību, kā māte veic bērnu aprūpi, kā ģimene uztur fizisko vidi mājās un kā tā ietekmē ģimeni. Turklāt mātei ar pieciem maziem

bērniem, dzīvojot tālu no pašvaldības centra, nokļūšana uz sociālo dienestu prasa lielus pūliņus.

Rutai bija vairāki mērķi:

- veidot atbalstošas attiecības ar Antru un iegūt Antras uzticēšanos;

- izzināt bērnu vajadzības, novērojot katru bērnu atsevišķi;

- veidot mātes un bērnu ciešāku emocionālo piesaisti.

Ruta izmantoja spēles un rotaļas ar bērniem, kuru laikā novēroja katra izturēšanos un sadarbību. Rutai bija arī uzvedības paraugs mātei.

Tikšanās reizēs Ruta pārrunāja ar Antru, kā Antra redz un raksturo katru savu bērnu, kā varētu veidot dienas ritmu mājās, lai atvieglotu Antrai mājas darbu izpildi un Antras atmiņas par bērnībā pieredzēto. Tāpat tika izvērtēta šābrīža situācija, lai izvirzītu mērķus sadarbībai.

Ruta uzslavēja Antru par lietām, kuras viņai labi izdodas, un neizteica nosodījumu par to, kas neizdodas. Bija notikušas 4 tikšanās, kad iesāktais darba virziens uz laiku bija jāpārtrauc, lai risinātu krīzes situāciju.

Antras dzīvesbiedrs un 2 jaunāko bērnu tēvs Arvils naktī bija ielauzies dzīvesvietā, atņēmis Antrai mobilo telefonu un ieslēdzis ģimeni dzīvoklī. Rutai mērķis šajā situācijā bija sniegt ģimenei nepieciešamo atbalstu, lai novērstu vardarbīgas situācijas atkārtošanos. Ruta iedrošināja Antru uzrakstīt iesniegumu Valsts policijai. Ruta apņēmās nogādāt

iesniegumu policijai un noskaidrot par iespēju vērsties tiesā ar prasību par pagaidu līdzekli pret vardarbību, kā arī iedrošināja Antru līdzīgā gadījumā zvanīt pašvaldības policijai vai Rutai. Tā kā Arvils Antrai regulāri zvana un draud un ir Valsts probācijas dienesta uzskaitē, tad Ruta par Arvila darbībām informē arī Probācijas dienestu. Ar Antru tika risināta saruna par rīcību līdzīgās situācijās. Antra bija iebiedēta. Ruta slavēja Antru par viņas iniciatīvu – Antra bija apstaigājusi kaimiņus un informējusi par situāciju ģimenē un attiecībām ar Arvilu. Kaimiņi izrādījuši atbalstu Antrai.

Pēc divām dienām Ruta saņēma Antras zvanu naktī, jo Arvils bija ar pagali izsitis logu. Antra bija ārkārtēja stresa stāvoklī, apjukusi un lūdza palīdzību. Antra baidījās, ka pašvaldības policija nereaģēs uz viņas lūgumu. Ruta izsauca pašvaldības policiju, kura nesastapa Arvilu dzīvesvietā. Pēc īsa laika Antra zvanīja policijai pati, jo manīja, ka Arvils ir atgriezies. Šajā reizē policija paspēja ierasties laikā un notvert Arvilu. Vēlāk noskaidrojās, ka Antra pati baidījās zvanīt policijai, jo agrāk vairākkārt bija to darījusi, taču kamēr policija ieradās, Arvils jau bija aizbēdzis. Policisti neapmierināti bija teikuši, ka Antrai būs jāmaksā soda nauda par izsaukumiem. Sociālā darbiniece izskaidroja policijas darbiniekiem situāciju un vienojās, ka uz izsaukumiem tie reaģēs nekavējot.

(3) Problēmas analīze

Kad ir noskaidrots, ar kuru problēmu strādās, ir jāveic dziļāka šīs problēmas izpēte. Dažreiz dziļāka problēmas izpēte var novest pie problēmas pārdefinēšanas. Šai posmā pēc iespējas vairāk jāuzzina par problēmu un ar to saistīto. Katram ģimenes loceklim lūdz pastāstīt par problēmas vēsturi:

- Kad problēma radās?
- Kā tā sākās?
- Ko ģimene ir darījusi, lai problēmu risinātu?
- Vai tas palīdzēja vai traucēja to atrisināt?
- Ko ģimene/ģimenes locekļi no problēmas iegūst?
- Vai ir situācijas, kad problēma nepastāv?
- Kas ir atšķirīgs/citādi šajās situācijās, kad problēmas nav? (Trotter, 1999)

Problēmas analīzē pievēršas trim faktoru grupām:

- **Ģimenes locekļu individuāliem aspektiem** (iekšējie faktori): emocionālās reakcijas, uzskati, spēja kritiski vērtēt un spriest, zināšanas, uzvedība, veselība, vērtības, vēlmes, motivācija, atbildība, spēja tolerēt stresu, prasmes veidot attiecības, komunicēt, stiprās puses un trūkumi utt.
- **Sociālās vides aspektiem** (ārējie faktori): ģimene, radi, draugi, kolēģi, kaimiņi, organizācijas, iestādes utt. – vai tie atbalsta vai rada problēmas, šķēršļus, vai attiecības ar tiem ir funkcionālas jeb disfunkcionālas, kādas prasības, normas tie izvirza u.tml.
- **Fiziskās vides aspektiem** (vides faktori): mājoklis, pārvietošanās iespējas utt.

Analīzē ir svarīgi iegūt informāciju, noskaidrot faktus un saskatīt dažādo aspektu savstarpējo saistību un ietekmi, cēloņsakarības. (Hepworth, 2002) Iekšējo un ārējo faktoru jeb spēku analīze var palīdzēt izprast klienta uzvedību, jo klienta uzvedība ir šo spēku iedarbības rezultāts. (Skidmore, 1997)

GADĪJUMS

Ģimenes locekļu individuālie aspekti

Mudīte – augusi aizbildņa ģimenē (audzināja mātesmāsa), iegūta vidusskolas izglītība. Sarunā ar sociālo darbinieku iesaistās pasīvi. Uz jautājumiem atbild. Atbild vienkāršiem nepaplašinātiem teikumiem. Piekrīt sociālā darbinieka sacītajam. Vīra

vardarbīgo uzvedību vērtē negatīvi un iebilst pret alus un cita alkohola lietošanu. Atbildīgi izturas pret mājsaimniecības darbiem, tos veic rūpīgi. Rūpējas par meitu veselību kritiskās situācijās (paaugstināta temperatūra u.tml.). Neizprot bērna attīstības posmus un vajadzības, neprot nodarboties ar

bērniem, lai veicinātu attīstību. Vēlas uzzināt vairāk par bērnu attīstību. Vēlas nākotnē pabeigt studijas sociālā aprūpētāja profesionālās kvalifikācijas ieguvei vai darbam ar bērniem. Vēlas plašāku dzīvesvietu, lai būtu iespēja vecākai meitai iekārtot savu istabu un viņa netiktu ierobežota mazās māsas dēļ.

Māris – 5 klašu izglītība, audzis disfunkcionālā ģimenē – vecāki lietojuši alkoholu un par trim dēliem nav rūpējušies. Māris ir bijis pāraudzināšanas iestādē par likumpārkāpumiem, kurā cietis no vienaudžu vardarbības, bēdzis. Ir alkohola atkarīgs, ko daļēji atzīst. Alkohola reibumā vairākkārt ir bijis vardarbīgs pret Mudīti, atņēmis naudu, lai tērētu savām vajadzībām. Vēlas kodēties pret alkohola lietošanu. Apzinās savu atbildību par ienākumu gūšanu ģimenes nodrošināšanai. Vēlas saglabāt ģimeni.

Marta – ir trīs gadu veca, nerunā, nav attīstītas pirkstu kustības, apātiska, nepieprasa vecāku uzmanību.

Justīne – ir gandrīz gadu veca, nav attīstīta muskulatūra, neveļas un nerāpo.

Sociālās vides aspekti – Vienā dzīvoklī dzīvo Māra ģimene, Māra brāļa ģimene un Māra vecāmmāte. Māra brāļa ģimene ir neapmierināta, ka Māris ir dzīvoklī ievācies. Ģimenes strīdas par to, kurai ir tiesības pieprasīt pašvaldībai pabalstu malkas iegādei. Māris ir neapmierināts, ka viņa sieva visiem gatavo ēst, kopj dārzu, bet brāļa sieva neiesaistās. Brāļa ģimene nevēlējās uzņemt atbildību par

Māra abām meitām laikā, kad Mudīte uzturējās slimnīcā un Māris bija reibumā – meitas tika ievietotas krīzes centrā.

Ēkas pirmajā stāvā dzīvo Māra māte, ar kuru kopā Māris lieto alkoholu. Mārim ir māsiņa, kura dzīvo Rīgā un, uzzinot par bērnu ievietošanu krīzes centrā, uzņēmās atbildību palīdzēt Mārim sagādāt nepieciešamo jaundzimušajam un ģimenes sadzīves vajadzībām.

Kaimiņi no Māra ģimenes izvairās, arī bērni pagalmā nedraudzējas ar Māra meitu. Iepriekšējā dzīvesvietā, iespējams, parādu par komunālajiem maksājumiem dēļ un Māra agresivitātes alkohola lietošanas laikā dēļ, esot bijuši konflikti ar kaimiņiem.

Mudītei nav tuvinieku. Mudītes aizbildne – mātes māsa, ir mirusi pirms 5 gadiem, bet aizbildnes vīrs no ģimenes aizgājis. Mudītei ir viena draudzene, kura dzīvo Jelgavā.

Iepriekšējās dzīvesvietas krīzes centrs ir sniedzis atbalstu Mudītei un bērniem, vērsis uzmanību uz nepieciešamību gādāt par abu bērnu attīstības veicināšanu, drošas dzīves vides nodrošināšanu, ieteicis dzīvot šķirti no Māra, kamēr Māris neatrisina alkohola lietošanas un vardarbīgās uzvedības problēmas. Siguldas sociālā dienesta darbiniece Klinta ir uzsākusi sadarbību ar ģimeni, ir vienošanās ar Māri, ka tiks segti ar kodēšanos pret alkohola lietošanu saistītie izdevumi. Klinta sagādājusi gultiņu Justīnei, bērniem drēbes, rotallietas un grāmatiņas. Ar savu paraugu

demonstrē, kā māte var nodarboties ar bērniem. Klinta mudina reģistrēt bērnus pie ģimenes ārsta, lai varētu saņemt nepieciešamās vakcīnas un pārbaudīt veselību, vispārējo attīstību.

Fiziskās vides aspekti – ģimene dzīvo trīs istabu dzīvokļa vienā mazā istabiņā. Vēl vienā istabā dzīvo Māra vecāmāte, kas ir kopjama (guļoša), bet otrā – Māra brālis ar dzīvesbiedri, kura ir pirmā bērna gaidībās. Dzīvoklī ir malkas apkure. Māra ģimenes istabā ir divguļams dīvāns, skapis, bērnu gultiņa Martai un bērnu

rati kā guļvieta Justīnei. Vienīgā brīvā telpa ir šaura eja starp mēbelēm. Nav vietas, kur bērniem kustēties, zīdāinim mācīties velties, rāpot. Tas ir atstājis negatīvas sekas uz bērnu fizisko un runas attīstību.

Dzīvesvieta atrodas lauku teritorijā 10 km no Siguldas centra un 7 km attālumā no sociālā dienesta. Tuvākā autobusa pietura ir 1 km attālumā, kur pietāj autobuss virzienā uz Rīgu, nevis Siguldas centru, kas apgrūtina pārvietošanos.

2.4. Mērķu izvirzīšana

Balstoties uz iepriekš veikto vērtējumu, sociālais darbinieks aicina ģimenes locekļus izvirzīt ilgtermiņa mērķus (atspoguļo vēlamo gala rezultātu) un konkrētus un izmērāmus īstermiņa mērķus, kuri palīdzētu virzīties uz vēlamā iznākuma sasniegšanu. Jēdziens “mērķis” dažiem klientiem var būt pārāk abstrakts un grūti izprotams. Tādēļ sociālajam darbiniekam vai nu tas ir jāizskaidro, vai jāatrod cits veids, kā par to pajautāt. Piemēram, var aicināt pastāstīt, kāda būtu ģimenes situācija, ja problēmas vairs nebūtu? Citiem vārdiem – mērķiem ir jāsniedz atbildes uz jautājumu: ko ģimene vēlas, kas lai notiktu?

Piemēram:

- *Naurim 2 nedēļu laikā izvākties no mājas;*
- *Naurim un dzīvesbiedrei Martai nedēļas laikā pieņemt lēmumu par to, vai Naurim ir jāmeklē stacionāras ārstēšanās iespējas, lai ārstētos no alkohola atkarības;*
- *jebkādai vardarbībai mājās ir jābeidzas nekavējoties. (Trotter, 1999)*

Mērķiem ir jābūt konkrētiem, izmērāmiem, sasniedzamiem, nozīmīgiem, noteiktā termiņā izpildāmiem.

Klientiem ir jānodrošina tiesības izvēlēties, kuros jautājumos viņi grib saņemt palīdzību un kuros ne. Profesionālā ētika prasa respektēt klientu pašnoteikšanās tiesības. (Mizrahi, 2008)

Nebrīvprātīgiem klientiem ļoti bieži būs atšķirīgi mērķi, nekā tos redz sociālais darbinieks. Kad vien iespējams, darbiniekam vajadzētu strādāt ar klienta mērķiem. Tomēr visbiežāk nebrīvprātīgie klienti noliedz problēmas, ar kurām būtu jāstrādā. Šai

gadījumā darbiniekam ir vairāki varianti:

- 1) strādāt ar klienta mērķiem;
- 2) strādāt ar mērķiem, kurus izvirza darbinieks un organizācija;
- 3) kombinēt abus šos mērķus.

Vēlams ir trešā pieeja – kombinēt abus šos mērķus. Darbinieks strādā ar klienta mērķiem tik tālu, cik tie nekonfliktē ar darbinieka mērķiem. (Trotter, 1999)

Atkarībā no konkrētās situācijas, **mērķi vardarbības gadījumos** var būt sekojoši:

- Izbeigt fizisku vardarbību pret bērnu (un/vai partneri).
- Nodrošināt fiziski drošu vidi bērnam mājās vai ievietot bērnu drošā vidē.
- Izbeigt verbālu agresiju (apsaukāšanu, noniecināšanu, draudēšanu u.tml.) pret bērnu (un/vai partneri).
- Mazināt spriedzi vecāku (partneru) savstarpējās attiecībās.
- Radīt bērna attīstībai atbilstošu vidi.
- Attīstīt atbilstošas bērnu audzināšanas un aprūpes prasmes.
- Attīstīt prasmes diskutēt un vienoties, risināt konfliktus.
- Veikt bērnu aprūpi un apgādāt ar nepieciešamo.
- Nodrošināt bērniem atbilstošu un veselīgu pārtiku.
- Panākt, lai bērni ir tīri, atbilstoši apģērbti un kopti.
- Sniegt bērniem aprūpi un audzināšanu, kas veicina fizisko, emocionālo un sociālo attīstību.
- Nodrošināt bērniem nepieciešamo medicīnisko palīdzību un veselības aprūpi savlaicīgi.
- Mazināt ģimenes izolāciju un nodrošināt atbalstošus sociālos kontaktus.

GADĪJUMS

Mērķi darbā ar Antras ģimeni:

- *Iekārtot Markusu bērnu dārzā ar 2015. gada septembri.*
- *Nodrošināt bērniem veselības profilaktiskās pārbaudes līdz (datums).*
- *Nodrošināt bērnu drošību.*
- *Doties ar bērniem uz vasaras nometni (datums).*
- *Noslēgt līgumu ar „Latvenego” līdz (datums).*

- *Vienoties par parāda apmaksu ar „Latvenego” līdz (datums).*
- *Pieteikt Amandu uz izmeklēšanu stacionārā līdz (datums).*
- *Noteikt paternitāti Rihardam.*

Vienlaikus Antrai bija izvirzīti 2 vai 3 mērķi jeb uzdevumi. Sasniegtie mērķi zaudē aktualitāti un to vietā nāk nākamie.

Mērķi darbā ar Mudīti:

- *Apmeklēt ģimenes ārstu, lai izvērtētu*

bērnu veselības stāvokli.

- *Nodrošināt bērnu attīstībai nepieciešamo rehabilitāciju.*
- *Mārim risināt alkohola atkarības problēmu.*
- *Nodrošināt bērnu vajadzībām atbilstošu dzīvesvietu.*

(!) Izlasot iepriekš nosauktos mērķus, varētu diskutēt, ka kāds varbūt nav mērķis, bet ir drīzāk uzdevums, bet tā būtu lieka intelektualizēšana. Pirmkārt,

nav vienas “pareizas” loģikas un, otrkārt, mērķiem prioritāri ir jādū klienta izvirzītiem un klientam saprotamiem – subjektīviem.

Jāpiebilst, ka noteiktajos termiņos visbiežāk neizdevās iekļauties, dažkārt “neplānoto” krīzes situāciju dēļ, citreiz nesaņemšanās vai neapzinātas pretestības dēļ (bailes piedzīvot kaunu, nosodījumu u.tml.)

2.5. Atbalsta programmas izstrāde

Kad ir skaidrs, kā ģimenes locekļi redz vēlamo rezultātu jeb mērķus, kurus vēlas sasniegt, tad ir jāpārrunā uzdevumi. Uzdevumi ir rīcība, kas ir jāīsteno, lai katru mērķi sasniegtu. **Ir svarīgi, lai ģimenes locekļi paši nosaka uzdevumus vai vismaz piekrīt tiem uzdevumiem, kurus ir ierosinājis sociālais darbinieks.** Nosakot uzdevumus, pārrunā arī procedūras, piemēram, pakalpojumu saņemšanas kārtību, kuras būs jāņem vērā klientam un gadījuma vadītājam.

Uzdevumus, kurus var ietvert atbalsta programmā vai rehabilitācijas plānā, var iedalīt trīs grupās – tikšanās laikā veicamie uzdevumi, mājas darbi un uzdevumi sociālās vides ietekmēšanai (Trotter, 1999).

Uzdevumu veidi:

- Uzdevumi, kas jāveic klienta un sociālā darbinieka **tikšanās laikā**, piemēram, pārrunāt, kā vecāki var ierobežot bērnu kaušanos, nelietojot vardarbību, vai kā vecākam risināt sarunu ar ģimenes ārstu, ka mātei rīkoties, ja dzīvesvietā ieradīsies vardarbīgais partneris,
- **Mājasdarbi**, kurus ģimenes locekļi veic starp tikšanās reizēm, piemēram, tēvs ar vecāko dēlu 2 reizes nedēļā vismaz 30 min. spēlē galda spēli, vai futbolu, uzslavējot dēlu par veiksmēm, vai arī māte zīdainim katru dienu nodrošina iespēju spēlēties uz grīdas, lai trenētu velšanās prasmes,
- Uzdevumi **sociālās vides** ietekmēšanai. Šie uzdevumi ietver sadarbību ar citām iestādēm, ko var veidot gadījuma vadītājs, citi profesionāļi, klients vai klienta ģimenes locekļi, draugi. Piemēram, sociālais darbinieks sadarbojas ar krīzes centru, lai māte ar bērniem varētu piedalīties centra rīkotajā vasaras nometnē

ģimenēm, vai sociālais darbinieks organizē tikšanos mātēm, lai konsultētu viņas un palīdzētu aizpildīt uzturlīdzekļu piedziņas veidlapas.

Ja mērķis ir **strīdu biežuma un skaita samazināšana** ģimenē, tad Kriss Troters iesaka šādus uzdevumus, kas var palīdzēt mērķi sasniegt:

- Ģimenes locekļus var lūgt klausīties vienam otru konkrētu laika sprīdi (3 min.) un tad lūgt pārfrāzēt to, kas tika pateikts. Mērķis ir mācīt klausīšanās prasmes, kas varētu mazināt konfliktus.
- Lomu spēle, kurā vispirms māte un meita izspēlē situāciju, kad parasti sākas strīds, tad tā vietā, lai strīdētos, viņas aicina vērst uzmanību uz klausīšanos un pārfrāzēšanu.
- Ģimenes locekļus var aicināt apmainīties ar lomām, lai izprastu, kā otrs redz situāciju. Otra redzējuma un izjūtu sapratne var mazināt konfliktus.
- Mācīt ģimenes locekļiem sniegt pozitīvu savstarpējo atgriezenisko saiti.
- Var vadīt “prāta vētru”, kuras laikā par katru ģimenes locekli uz lapas vai tāfeles raksta, kas pārējiem viņā patīk, ko viņā atzinīgi novērtē un apbrīno (tas var būt pārsteigums un radīt pozitīvas pārmaiņas attiecībās).
- Var vadīt “prāta vētru” risinājumu meklējumiem. Piemēram, ģimenes locekļi var censties izdomāt, kas varētu iedrošināt pusaudzi palikt mājās; vispirms visas idejas pieraksta uz tāfeles, pēc tam katru ideju izvērtē, lai nospriestu, vai to var pārvērst par konkrētu uzdevumu.
- Visa ģimene izdomā un organizē kādu kopīgu, priecīgu pasākumu.
- Tiek noteikts konkrēts laiks, kas ģimenei jāpavada kopā.

Uzdevumos var iesaistīt paplašināto ģimeni. Autors min piemēru no prakses, kur sarežģītai problēmai tika rasts vienkāršs risinājums. Divpadsmit gadus vecs puika bēguļoja no mājām un izdarīja nopietnus likuma pārkāpumus. Ģimene (māte, tēvs un dēls) “prāta vētrā” apkopoja idejas par to, kas varētu atturēt puiku no bēguļošanas. Zēns teica, ka viņam mājās patiktu labāk, ja kāds ar viņu spēlētu šahu. Tētim tika izvirzīts uzdevums ar dēlu spēlēt šahu 1 reizi nedēļā (kas drīz palielinājās uz 2 reizēm nedēļā). Šaha spēlēšana turpinājās gan tālākā konsultēšanas gaitā, gan tad, kad darbs ar ģimeni bija noslēgts. Izrādījās, ka šaha spēle būtiski ietekmēja dēla vēlmi palikt mājās, jo zēns guva to uzmanību, kuru vēlējās saņemt no tēva. Viņu attiecības jūtami uzlabojās, arī pārkāpumu vairs nebija. Problēma tika risināta pozitīvā veidā, uzdevums bija viegli izpildāms un neietvēra vainīgā meklēšanu vai kļūdu saskatīšanu dēla vai tēva. (Trotter, 1999)

Uzdevumiem nosaka atbildīgos par to izpildi un izpildes termiņu. Ieteicams, lai katram, kurš ir iesaistīts plānā, būtu vismaz viens uzdevums, par kura izpildi viņš ir atbildīgs. (Mizrahi, 2008)

Iepriekš minētos uzdevumus var veikt sociālais darbinieks – gadījuma vadītājs pats. Ja sociālajam darbiniekam nav kompetenču darbam ar ģimenes attiecību un komunikācijas jautājumiem, tad šāda rakstura uzdevumu izpildei jāpiesaista citi speciālisti: sociālais

Vienlaikus ir kategoriski nepieciešams atzīt, ka sociālais darbinieks var nodrošināt tikai tāda veida un intensitātes intervenci, kādai vecāki ir gatavi, kādu vēlas un kādā ir spējīgi būt iesaistīti. (Landy & Menna, 2006)

darbinieks – darba ar gadījumu veicējs, psihologs, ģimenes psihoterapeits. Vecākiem ir jābūt, ka viņi ir līdzvērtīgi partneri gadījuma vadītājam vai intervences veicējam, lai veidotos uz sadarbību un uzticēšanos balstītas attiecības, **pat ja šādu attiecību panākšana ierobežo iespējamo intervencu nodrošināšanu.** Lai nodrošinātu, ka vecāki iesaistās un turpina sadarbību, ir

jāizmanto konkrētajiem cilvēkiem piemērota pieeja. Uzdevumiem ir jābūt pielāgotiem personas iespējām. Jāņem vērā konkrētās personas īpašības, piemēram, intelekta līmenis, pašrefleksijas spējas – spēja novērot, analizēt, izprast un attēlot pašam savu emocionālo reakciju un rīcību, mācīties no pieredzes. Intervences veicējam ir jāpievēršas jautājumiem, kurus par svarīgiem uzskata vecāki, un jāinformē viņi, ka intervences uzmanības centrā būs to risināšana. Uzdevumi un ieteiktās intervences ir jāapspriež ar ģimeni. Ir jānosaka, kad, cik bieži un kur intervences notiks. Sasniegtais regulāri jāpārrunā un jāiesaka jaunas stratēģijas, kad nepieciešams. (Landy & Menna, 2006)

2.6. Pakalpojumu tīkla veidošana

Atbilstīgi izstrādātajai atbalsta programmai gadījuma vadītājs un klients izvēlas pakalpojumus un resursus, lai izveidotu individualizētu pakalpojumu tīklu. Nozīmīgi ir noskaidrot, kādi pakalpojumi ir iespējami, to saņemšanas un sniegšanas nosacījumus (uzņemšanas noteikumi, pakalpojuma ilgums u.c.) un vai ir rinda. Piesaistot pakalpojumus, gadījuma vadītājam ir labi jāpārzina pakalpojuma saturs un sagaidāmais rezultāts. Gadījuma vadītājam ir **jāzina, ko pakalpojuma ietvaros nodrošina pakalpojumu sniedzējs, nevis jāvadās pēc pieņēmumiem.** Nevis “es domāju”, bet “es zinu!” princips ir būtisks. Piemēram, nereti sociālie darbinieki ir vadījušies pēc pieņēmuma, ka krīzes centrs nodrošina mātēm bērnu aprūpes un sociālo prasmju attīstību. Tomēr šāds pakalpojums nav ietverts valsts apmaksātajā sociālās rehabilitācijas programmā, turklāt māte rehabilitācijas ietvaros ir tikai bērna pavadonis. Tādēļ ir aplami pieņemt un sagaidīt, ka uzturēšanās laikā krīzes centrā tiks atrisinātas mātes bērnu aprūpes problēmas.

Kad ir apzināti pieejamie pakalpojumi, ir jāizvērtē, kas būtu visefektīvākais palīdzības veids atbilstoši klienta vajadzībām un vēlamā rezultāta panākšanai. (Mizrahi,

2008) Piemēram, EMDR (angļu val. – *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* – desensibilizācija un traumu pārstrāde ar acu kustībām) ir psihoterapeitiska ārstēšana ar traumatisku pieredzi un atmiņām saistītā distresa mazināšanai. Šī ir efektīva īstermiņa metode traumas pārstrādei, bet nav plaši pieejams pakalpojums. Tādēļ ir svarīgi saprast, ko šī metode panāk, kam tā ir piemērota un kur var atrast speciālistus².

Ja ģimene saņem pakalpojumus pie vairākiem pakalpojuma sniedzējiem, tad būtiska ir pakalpojumu koordinēšana. (Landy & Menna, 2006) Veidojot pakalpojumu tīklu, gadījuma vadītājs pārstāv klienta intereses citās iestādēs, palīdz klientam rakstīt iesniegumus, vēstules šīm iestādēm, noformē nosūtījumus pakalpojumu saņemšanai u.c. Kad vien tas ir klienta iespēju robežās, viņam pašam ir jānorunā tikšanās un jāuzņemas tik daudz atbildības, cik iespējams, par visiem problēmu risināšanas aspektiem. Tādējādi klients mācās risināt dažādas situācijas. Paralēli arī gadījuma vadītājs var kontaktēties ar iestādi, lai noskaidrotu, vai klients nosūtījumu izmanto, vai apmeklē tikšanās reizes, vai gūst labumu no tām, kā arī, lai pārliecinātos, vai iestāde sniedz klienta vajadzībām atbilstošu pakalpojumu. (Trotter, 1999)

2.7. Komandas veidošana un darba vadīšana

Gadījuma vadītājs aicina citus pakalpojumu sniedzējus iesaistīties komandas darbā, jo kopīgās sanāksmēs ir vieglāk apmainīties viedokļiem, priekšlikumiem, precizēt neskaidro, izdiskutēt un pieņemt lēmumus. **Sadarbība komandā ir būtiska**, lai vienotos par kopīgu galveno mērķi, izvirzītu saskaņotus uzdevumus un ieteikumus, savlaicīgi pamanītu un novērstu pretrunas procedūrās un termiņos.

Būtiski, ka komandas darbā iekļauj tos speciālistus, kam ir nozīmīga loma turpmākā atbalsta sniegšanā klientam. Iespējams, ka gadījuma vadītājam klienta lietas ietvaros ir jāsadarbojas arī ar tiesībsargājošām iestādēm (policija, bāriņtiesa u.c.), tomēr nopietni jāizvērtē, vai to pārstāvji būtu iekļaujami komandas sastāvā, jo to funkcijās neietilpst klienta iekšējo un ārējo resursu attīstīšana. Latvijas lauku apstākļos dažkārt ir jāatzīst, ka nav citu pakalpojumu sniedzēju un komandas darbs nav iespējams.

Gadījuma vadītājam ir jāorganizē un jāvada komandas sanāksmes:

- Aicinot uz sanāksmi, ir jāinformē par tās mērķi, jāsniedz un/vai jālūdz katram sagatavot diskusijai nepieciešamā informācija.
- Gadījuma vadītājs nodrošina, lai sanāksmes tiktu protokolētas, no dalībnieku

² Par EMDR metodi un terapietiem vairāk varat uzzināt Biedrības „EMDR Latvija” mājas lapā <http://www.emdr.lv>

vidus ievēlot protokolistu, kurš uzrakstīto protokolu izsūta visiem dalībniekiem.

- Gadījuma vadītājs gādā, lai pieaicinātie speciālisti:
 - › savstarpēji iepazītos un zinātu viens otra profesionālās kompetences jomu un robežas;
 - › izprastu katra iespējamo ieguldījumu klienta gadījuma risināšanā un komandas darbā;
 - › izprastu gadījuma vadīšanas gaitu.
- Gadījuma vadītājs ar komandas dalībniekiem vienojas par sadarbības nosacījumiem, kārtību, noteikumiem (tai skaitā, klienta tiesību uz konfidencialitāti ievērošanu).
- Gadījuma vadītājs uzaicina un sagatavo klientu līdzdalībai komandas sanāksmē, ja par to ir savstarpēja vienošanās.

Klienta dalība komandas sanāksmē var stiprināt viņa pašapziņu, nozīmības un atbildības izjūtu, ja visi izturas ar savstarpēju cieņu, konstruktīvi un respektē klienta pašnoteikšanās tiesības.

2.8. Rakstveida vienošanās

Kad ģimenes locekļi ir vienojušies par to, ko viņi vēlas sasniegt, tad var uzrakstīt rakstisku vienošanos, kurā apkopo problēmas, ar kurām strādās, min mērķus un jebkādus noteikumus vai gaidas no darbinieka vai klienta puses attiecībā uz sadarbību. (Trotter, 1999) Primārā vienošanās ir starp gadījuma vadītāju un klientu, bet sekundārā vienošanās ir starp gadījuma vadītāju (sociālo dienestu) un pakalpojuma sniedzēju (piem., psihoterapeitu).

Primārā vienošanās ietver:

- Mērķi.
- Vienošanās termiņu.
- Plānotās darbības (uzdevumus), kuras veiks klients, gadījuma vadītājs un citi, lai sasniegtu mērķi. Darbības ir jāapraksta sekojoši: kas, kur, kad un cik bieži.
- Jānosaka atbildīgie katrai darbībai un tās paveikšanas termiņš.
- Visu pušu paraksti, piem., gadījuma vadītājs, klients un citas plāna īstenošanā iesaistītās personas. (Mizrahi, 2008)

Vienošanās ir klientam saprotama - samazināta specifisku terminu lietošana, jeb tie ir izskaidroti. Katra parakstītāja puse saņem vienu vienošanās eksemplāru.

2.9. Atbalsta programmas ieviešana

Klients sadarbojas ar pakalpojumu sniedzējiem, lai sasniegtu vienošanās noteikto mērķi, rezultātus. Gadījuma vadītājam ir jāpalīdz klientam sakopot nepieciešamo enerģiju jeb pašmotivāciju, kas ir nepieciešama, lai no pakalpojumu izmantošanas gūtu kādu labumu.

Gadījuma vadītājs koordinē sadarbībā iesaistīto pakalpojumu sniedzēju darbību, lai tā atbilstu laika grafikam, uztur kontaktus ar pakalpojuma nodrošinātājiem un regulāri tiekas ar klientu.

Tāpat gadījuma vadītājam ir regulāri jākomunicē ar dabisko klienta atbalsta tīklu – radiem, draugiem, kaimiņiem u.c. Viņam ir jāpalīdz cilvēkiem, kuri cenšas palīdzēt ģimenei, ieraudzīt savu vērtību un nozīmību, gūt gandarījuma izjūtu, saprast pozitīvos un negatīvos pavērsienus ģimenes situācijā. (Mizrahi, 2008)

GADĪJUMS

Sociālās darbinieces Ruta un Klinta aktīvi piesaistīja atbalsta sniedzējus abām ģimenēm. Ielika sludinājumu internetā Siguldas pašvaldības mājaslapā. Ziedoja privātpersonas un organizācijas no Latvijas un ārvalstīm:

- *Lietoto preču veikals iedeva drēbes un apavus.*
- *Ziedotājs no Zviedrijas uzdāvināja gultas veļas komplektus, apģērbu un rotaļlietas.*
- *Atbalsta ģimene atveda traukus.*
- *Viens ziedotājs palīdzēja pieslēgt veļas mašīnu un uzstādīja dušas kabīni.*
- *Tika ziedots ledusskapis, gultas, sekcijas, rati.*
- *Bankas darbinieces sagādāja pannas, katlus un citus virtuves piederumus.*
- *Ziedoja ievārijumu un kartupeļus.*
- *Vēlāk Mudītes vīra Māra māšica ar paziņojuma Facebook palīdzību organizēja diviņu ratu, divstāvu gultas, autokrēslīņa un citu zidaiņa*

aprūpē noderīgu lietu ziedošanu un nogādāšanu ģimenei.

Sociālajā dienestā ir izveidots pašpalīdzības punkts “Parpaliņa”, uz kuru iedzīvotāji var nogādāt pašiem vairs nevajadzīgas, bet lietošanai derīgas lietas – apģērbu, apavus, rotaļlietas, bērnu aprūpes piederumus, bērnu ratus un gultiņas u.tml. No “Parpaliņas” krājumiem sociālās darbinieces ģimenēm iedeva ratus, zidaiņa gultiņu un apģērbu, apavus, autiņbiksītes. Ziedotājiem radās jautājumi par to, kā ģimenes izmanto ziedoto, kā atrast jaunas ģimenes, kam palīdzēt, kuras nevar iztikt bez ziedotāja palīdzības, jeb radās aizdomas, ka mantas ģimene neizmanto īstajam mērķim, jo neredz strauju uzlabojumu ģimenes situācijā jeb rezultātu. Sociālā darbiniece Ruta nonāca pie secinājuma, ka būtu nepieciešama atbalsta grupa ziedotājiem.

Ko darīt, ja klients neievēro vienošanos?

Nereti nebrīvprātīgi klienti piekrīt uzdevumiem un atbalsta programmai, bet uz nākamo tikšanos atnāk neko neizdarījuši. Tādā gadījumā darbiniekam kopā ar klientu ir jāizzina iemesli, kādēļ uzdevumi nav izpildīti.

- Vai klients patiesi piekrita uzdevumiem?
- Vai uzdevumus noteica darbinieks un klients negribīgi piekrita?
- Vai uzdevums bija pārāk sarežģīts?
- Vai uzdevums ir zaudējis nozīmi priekš klienta?
- Vai ar uzdevumu saistītā problēma tomēr nebija prioritāte klientam, vai arī tās nozīmīgums ir kaut kā mainījies?
- Vai tika pārrunāti šķēršļi pirms uzdevuma izvirzīšanas?

Ir būtiski, lai klients uzdevuma neizpildi neuztvertu kā izgāšanos. Ir jāapspriež, kāds uzdevums ir atbilstošāks klienta iespējām. Tāpat **ir svarīgi sagatavot klientu uzdevuma veikšanai**. Reizēm klientam trūkst informācijas, zināšanu un izpratnes, lai paveiktu norunāto, un viņš nezina, kur šo informāciju iegūt. Citreiz ir praktiski šķēršļi – nokļūšanas iespējas (transports, bērnu pieskatīšana). Diezgan bieži tie ir emocionāli šķēršļi, kurus klients pats var neapzināties. Tādēļ ir svarīgi, ka sociālais darbinieks palīdz tos apzināties un pārrunāt. Klientu demotivē rīkoties bailes, kauns un vainas sajūta, nedrošība, apjukums, kuras klients var piedzīvot kā vienkārši satraukumu, ja nav iemācījies emocijas atpazīt.

GADĪJUMS

Antrai bija jānokārto saistības “Latvenergo”, jo bija parāds par elektrību. Antra izvairījās, centās panākt, lai viņas vietā šo jautājumu nokārto sociālā darbiniece Ruta. Vienlaikus Antra atbildīgi plānoja un organizēja savu bērnu vizītes pie ģimenes ārsta un kārtoja dzīvesvietas deklarēšanas jautājumus. Tas lika aizdomāties, ka, iespējams, Antrai ir nepieciešamās prasmes un spējas (spēja formulēt savu jautājumu, saredzēt nepieciešamās darbības, lai pakāpeniski risinātu jautājumu) pašai risināt arī „Latvenergo” jautājumus, bet viņu attur tas, ka šajā lietā viņa ir “vainīgā” –

parādniece. Tas ir saistīts ar negatīvām emocijām un bailēm saņemt nosodījumu – šis uzdevums rada stresu. Stresa situācijā cilvēka loģiskās domāšanas spējas ir ierobežotas, ir grūti uztvert un saprast it kā vienkāršas lietas. Tādēļ Ruta izlēma, ka piedāvās Antrai kopā doties uz „Latvenergo”. Ruta vienojās ar Antru, ka Antra pati runās ar “Latvenergo” klientu speciālistu, bet Ruta būs klāt, lai palīdzētu pieskatīt Antras 5 bērnus un iejauktos sarunā, ja būs kas nesaprotams.

Mudītei sākās priekšlaicīgas dzemdības un bija jādodas uz slimnīcu. Abas meitas

palika mājās ar tēvu Māri. Māris bija dzēris un nespēja par meitām parūpēties, tādēļ meitenes tika ievietotas krīzes centrā. No Māra tika sagaidīts, ka viņš izrādīs interesi par bērniem, tomēr Māris uz krīzes centru nebrauca. Māris cītīgi apmeklēja sievu dzemdību namā, veda jaundzimušajam nepieciešamo. Arī šajā gadījumā redzams, ka Māris vēlas saglabāt ģimeni un dara labāko, ko spēj, tomēr izvairās no attiecībām, kurās priekšplānā būtu viņa negatīvais tēls – alkoholiķis, kura bērni ievietoti krīzes

*centrā, slikts tēvs. Vienlaikus Māris centās izpildīt visus citus norādījumus, kuru izpilde ļautu ģimenei atkal būt kopā – nopirka divstāvu gultu, pirka un veda uz slimnīcu autiņbiksītes jaundzimušajam. **Lielākas iespējas, ka uzdevumu klients veiks ir tad, ja viņš tiks pamudināts, tiks piedāvāts kāds stimuls, ja tiek pārrunāti iespējamie šķēršļi (praktiskie un emocionālie) un ja uzdevums tiek izmēģināts lomu spēlē, vai detalizēti to pārrunājot.** (Trotter, 1999)*

2.10. Pakalpojumu uzraudzība

Gadījuma vadītājs sistemātiski fiksē, pārbauda/apliecina, ka atbalsta programmā paredzētie pakalpojumi tiek sniegti noteiktajā laikā un apjomā. Pārlicinās, ka nepieciešamie atzinumi tiek sagatavoti un nosūtīti. Komunikācija ar formālo un neformālo pakalpojumu tīklu ir nozīmīga, lai zinātu, kādi resursi klientam tiek nodrošināti un kāda ir klienta iesaiste. (Mizrahi, 2008)

2.11. Novērtēšana

Par klienta sekmēm, panāktajām izmaiņām ir jārunā regulāri gan atsevišķās tikšanās reizēs atbalsta programmas īstenošanas laikā, gan noslēgumā. Regulāras sarunas par paveikto ceļ klienta pašvērtējumu un vairo viņa ticību sev un pozitīvam iznākumam, kā arī vairo motivāciju risināt aktuālos jautājumus. Sasniegtā pārrunāšana stiprina uzticēšanos sociālajam darbiniekam un citiem speciālistiem, kuru atbalsts un pamudinājums ir izrādījušies noderīgi.

Gadījuma vadītājs, klients un citas iesaistītās personas var kopīgi novērtēt (mērīt) saņemto pakalpojumu ietekmi un novērtēt, vai plānotie mērķi (rezultāti) ir sasniegti. (Mizrahi, 2008)

Ar klientu būtu svarīgi arī pārrunāt, ko klients domā par šo sadarbību, cik lielā mērā tā viņam ir palīdzējusi, ko vēl varēja darīt u.tml. (Trotter, 1999)

2.12. Gadījuma slēgšana

Gadījuma vadītājs risina sarunu ar klientu par gadījuma slēgšanu un informē citus pakalpojuma sniedzējus par izmaiņām un uzlabojumiem klienta situācijā (kas ir sasniegts un ko nav izdevies īstenot). Ja ir pakalpojumi, kuriem ir noteikts saņemšanas termiņš, tad klients ir jāinformē par apstākļiem, pie kuriem viņš var atkārtoti izmantot konkrētos pakalpojumus. (Mizrahi, 2008)

Gadījuma slēgšana notiek, kad ir īstenota atbalsta programma un sasniegts izvirzītais mērķis. Citkārt gadījums jāslēdz, jo klients mainījis dzīvesvietu vai kategoriski atsakās no turpmākās līdzdalības programmas īstenošanā.

Ja klients maina dzīvesvietu, pārceļoties uz citas pašvaldības teritoriju, tad sociālajam darbiniekam ir jāsniedz informācija par ģimeni un atbalsta programmu – līdz šim paveikto un turpmāk veicamo. Svarīgi, ka iesāktais darbs tiek atbilstoši turpināts, lai ģimene saņemtu tai nepieciešamo atbalstu, pārmaiņu process turpinātos un sasniegumi būtu noturīgi. Turpinājumu būtiski ietekmēs gan citas pašvaldības resursi, tajā pieejamie pakalpojumi un speciālisti, gan arī sociālā dienesta sociālo darbinieku izpratne par sava darba vērtībām, funkcijām un uzdevumiem, attieksme pret klientiem un darba metodes. To, cik atšķirīgi var attīstīties ģimenes situācija tieši profesionāļu ietekmes rezultātā, ilustrē epizode no darba ar gadījumu.

GADĪJUMS

Mudītei un Mārim ir piedzimusi trešā meita Annija. Dzemdības sākās priekšlaicīgi, Mudīte ar ātro palīdzību tika nogādāta slimnīcā Rīgā. Māris tajā brīdī bija reibumā un pats atzina, ka par vecākajām meitām rūpēties nespēj, tādēļ meitas tika ievietotas krīzes centrā. Mārim tika pārtrauktas aizgādības tiesības pār vecākajām meitām. Sociālā darbiniece Klinta apmeklēja Mudīti un jaundzimušo slimnīcā. Klintai ierodoties palātā, Māris minēja krustvārdu mīklas, un Mudīte aprūpēja Amēliju. Klinta uzzināja, ka Māris ir paņēmis brīvu nedēļu darbā melleņu lasīšanai un pārdošanai, lai

sapirktu autiņbiksītes Annijai. Māris ir neapmierināts ar zemo algu darbā. Klinta norādīja, ka ģimenei ir svarīgi, lai Mārim būtu stabils darbs un pastāvīgi ienākumi. Klinta informēja Mudīti un Māri par Martas un Justīnes veselības stāvokli pēc fizioterapeita nodarbībām, jo uz pēdējām nodarbībām meitenes no krīzes centra veda sociālās darbinieces Ruta un Klinta. Klinta pastāstīja par speciālista konstatētajiem attīstības traucējumiem, novērojumiem un ieteikumiem. Rosināja domāt par dzīvesvietas maiņu, kas būtu piemērota meiteņu attīstībai, un to, ka ir daudz jāstrādā ar meitenēm ikdienā, lai viņas attīstītos atbilstoši vecumam.

Martai ir muguras deformācija, pēdu deformācija, valodas attīstības traucējumi. Justīnei ir kavēta fiziskā attīstība, atbilstoši vecumam neveļas, bet sēž, kas var nākotnē radīt nopietnas veselības problēmas.

Māris informēja, ka klausot Klintas ieteikumam, ir nopircis meitenēm divstāvu gultiņu un tā ir jau salikta. Klinta pārrunāja ar vecākiem iespēju dzīvot iepriekšējā dzīvesvietā Z novadā. Mudītei tur ir vienistabas dzīvoklis, kurš piederēja viņas audžumammai, kura pirms 5 gadiem nomira. Dokumenti par mantojumu nav sakārtoti, ir iekrājušies parādi par komunālajiem maksājumiem, ūdeni, elektrību un gāzi. Esot nesaskaņas ar kaimiņiem, tāpēc ģimene nevēlas tur dzīvot. Lai gan blakus ir bērnudārzs, kuru Marta ar septembri var sākt apmeklēt, blakus ir arī poliklīnika, un Mārim ir darba iespējas.

Pēc nedēļas...

Klinta tiekas ar Māri un uzzina, ka Māris ir pārtraucis darba attiecības, turpina lasīt mellenes, ir iekrājis 60 EUR. Par ģimenes situāciju un risku zaudēt aizgādības tiesības pār bērniem ir uzzinājusi Māra māsiņa, kura palīdz ģimenei ar nepieciešamo mantu sagādi, ievietojot aicinājumu ziedot sociālajos tīklos. Ir sagādāti divi ratiņi, lai Mudītei būtu vieglāk ar diviem maziem bērniem iet pastaigās, veļas mašīna, cita sadzīves tehnika, drēbes, piena pumpis, bērna svāri, kas ļaus sekot līdz Annijas svāra

pieaugumam, un tiks sagādātas vēl arī citas nepieciešamās lietas. Māris apsver iespēju ģimenei pārcelties uz Z novadu. Māris ir interesējies par darba iespējām – tur viņu ņem darbā pie saimnieka. Arī no Z novada bērnudārza ir zvanījuši un aicinājuši iekārtot Martu bērnudārzā. Vecākus ir saviļņojusi palīdzība, kuru viņi saņēmuši no citiem cilvēkiem ar Māra māsiņas gādību. Klinta ar Māri vienojas par sekojošiem uzdevumiem:

- nokārtot bezdarbnieka statusu;
- “kodēties” pret alkohola lietošanu;
- sagādāt nepieciešamās lietas un pārtiku, pirms Mudīte ar jaundzimušo atgriežas no slimnīcas.

Daļa ģimenes atgriezies mājās..

Pēc nedēļas Klinta kopā ar bāriņtiesas locekli ierodas uz sadzīves apstākļu pārbaudi, jo māte ar jaundzimušo ir pārradušās no slimnīcas. Māris un Mudīte krāmē bērnu drēbes maisos, nes uz pirmo stāvu. Istabā valda neliela nekārtība. Annija guļ gultiņā. Istabā jūtams alkohola aromāts, iespējams, no vakardienas. Māris uzvedas citādi nekā ierasts – runātīgs, aktīvi darbojas, krīt papīri no rokām. Pēc divām dienām Māris brauks uz Straupes narkoloģisko slimnīcu “kodēties”.

Bāriņtiesas locekle mudina Mudīti un Māri vispirms pārvākties uz Z novadu, pārvest mantas, iekārtoties dzīvoklī, un tikai tad braukt pakaļ meitenēm uz krīzes centru. Mudīti šāds priekšlikums satrauc,

spēj tikai uzklaut, acīs asaras, rokas dreb, kad runā par meitenēm, jo grib tās pārvest mājās ātrāk. Māris rāda pakas ar maisījumiem, cepumiem un putrām, kuras nopircis meitām.

Profesionāļu viedokļu un attieksmes atšķirības

Sociālā darbiniece Ruta ir saņēmusi zvanu no Z novada sociālā dienesta. Sarunā atklājas pretēji viedokļi un attieksmes pret ģimeni. Z novada sociālā darbiniece zvanījusi, lai informētu, ka internetā notiek kaut kāda kampaņa, apgalvojot, ka šī ģimene izkrāpj no iedzīvotājiem ziedojumus. Darbiniece uzskata, ka ģimene nepamatoti lūdz palīdzību, maldina cilvēkus, jo visu saziedoto “notrieks”. Ruta informē, ka Siguldas sociālā dienesta darbinieces ir ziedojumu akcijas organizēšanas līdzdalībnieces un atbalsta to. Sarunas laikā Ruta saprot, ka viedokļi par ģimeni atšķiras: kolēģe nesaskata iespējas ģimenei atgriezties viņiem piederošā īpašumā, uzskata, ka bērnu vecākiem nevajadzētu dzīvot kopā, ironizē par sociālo darbinieku iesaistīšanos problēmsituācijas risināšanā, jautājot, vai Ruta uzskata, ka viņai jāklūst par mākli. Z novada sociālā darbiniece nesaskata iespējas sakārtot ģimenes dzīvesvietu un uzskata, ka dzīvoklis jāpārdod un jāmeklē cita dzīvesvieta.

Ruta pauž nostāju, ka ir nepieciešams risināt ģimenes pašreizējās problēmas, izprotot to cēloņus un strādājot ar

klientu resursiem. Turpretī Z novada kolēģe nesaskata klientos resursus (“degradējušies”) un līdz ar to neredz iespēju risināt situāciju. Sarunas noslēgumā tika panākta vienošanās, ka kolēģe noskaidros, cik lieli ir parādi par dzīvokli un kādi ir faktiskie sadzīves apstākļi, vai ir iespējams dzīvot dzīvoklī. Kolēģe atsūtīja informāciju, ka parādsaistības par dzīvokli ir aptuveni 70,00 EUR, dzīvoklī nav varējusi iekļūt, bet pēc iepriekšējās pieredzes zinot, ka dzīvoklis ir nekopts, būs nepieciešams krāsns remonts.

Vecāki cenšas...

Kad Klinta atkal apmeklē ģimeni, tad uzzina, ka Mudīte ar mazuli ir bijusi pie ģimenes ārstes, kura konstatējusi, ka bērns ir vesels un labi attīstās. Māris ir reģistrēts kā bērna tēvs.

Māris bijis Straupē un “kodējies” uz 12 mēnešiem, kvīti jau ir iesniedzis sociālajā dienestā izdevumu atmaksai. Māris ir stājies bezdarbnieku uzskaitē. Šāda rezultāta nav bijis, kopš ģimene ir sociālo dienestu redzes lokā.

Māte prasījusi, vai drīkst izņemt meitenes no krīzes centra ātrāk, nevis tikai tad, kad pārcelsies uz Z novadu. Klinta paskaidrojusi, ka drīkst, bet jāņem vērā, ka Mārim aprūpes tiesības ir atņemtas un viņš nedrīkst palikt pats ar meitām. Ja mātei, piemēram, jādodas uz slimnīcu, tad meitenes jāved uz krīzes centru. Māris var griezties bāriņtiesā un lūgt atjaunot aizgādības tiesības.

Atkal krīzes centrs...

Ģimene ir pārbraukusi uz Mudītes dzīvokli Z novadā. Siguldas sociālais dienests devis savu auto bērnu pārvešanai, bet Māris ar māsiņas palīdzību organizējis mantu pārvešanu. Dienā, kad ģimene ieradās Z novadā, to dzīvoklī apmeklēja bāriņtiesas un sociālā dienesta pārstāvji. Konstatējot faktu, ka Mārim – vardarbīgajai personai – nav atjaunotas aizgādības tiesības pār bērniem, speciālisti pieņēma lēmumu māti ar bērniem ievietot krīzes centrā. Šoks vecākiem un Siguldas sociālajām darbiniecēm – formāli tas ir atbilstošs lēmums, bet ignorēts fakts, ka Māris ir bijis vardarbīgs alkohola lietošanas reizēs un patlaban to nelieto, jo ir kodējies. Siguldas bāriņtiesa bija skaidrojusi, ka Mārim aizgādības tiesības atjaunos, ja viņš risinās alkohola atkarības problēmu. Siguldas sociālā darbiniece Ruta telefoniski sazinās ar Z novada sociālo dienestu un bāriņtiesu un gatavo rakstisku atzinumu par ģimeni. Tajā izklāsta būtiskākos faktus par ģimenes

situāciju, veikto darbu un izmaiņām tajā, secinājumos akcentējot sekojošo:

- 1. Māris un Mudīte ir sadarbojušies ar Siguldas novada pašvaldības Sociālā dienesta ĢAC un iesaistījušies izvirzīto uzdevumu risināšanā – bezdarbs, alkohola atkarība, vardarbība ģimenē, bērnu attīstības veicināšana.*
- 2. Siguldas novada pašvaldības Sociālā dienesta ĢAC sadarbībā ar ģimeni vērojama pozitīva dinamika.*
- 3. Lai mazinātu esošās problēmsituācijas ģimenē, nepieciešama aktīva sadarbība ar ģimeni, vēlama sociālo prasmju attīstīšana ar praktiska parauga piemēru, iesaistot ģimeni dažādās aktivitātēs, kurās iespējams praktiski piedzīvot problēmsituācijas risināšanas modeļus bez savstarpējas vardarbības. Ciešā sadarbībā ar sociālā dienesta darbinieku darbam ar ģimeni un bērniem iespējama veiksmīgāka sociālo problēmu risināšana Māra un Mudītes ģimenē.*

2.13. Turpmākā atbalsta un novērošanas nodrošināšana

Pēdējā tikšanās reizē ar klientu ir jāizstrādā plāns turpmākā atbalsta nodrošināšanai. Atbalsts pēc gadījuma slēgšanas ir nozīmīgs, īpaši, ja pakalpojumu sniegšana tikusi pārāgri pārtrauktavai nav bijusi iespējama optimālā līmenī. Turpmākās tikšanās palīdz noteikt, vai nav radušās jaunas problēmas vai varbūt atkārtojas iepriekšējās, kas prasa tālāku iejaukšanos, kā arī iepriekšējās atbalsta programmas efektivitātes pārvērtēšanu.

Rezultāti ir jāpārrunā ar vadību vai citiem kolēģiem, lai labāk saprastu, kādas klienta stiprās puses, resursi ir nepieciešami, lai situāciju atrisinātu. Ieteicams organizācijai izveidot sistēmu gadījumu vadīšanas labās prakses piemēru apkopošanai, lai no tiem mācītos un tie būtu pieejami citiem. (Mizrahi, 2008)

2.14. Resursu tīkla attīstīšana

Gadījuma vadītājs pārzina, kādi pakalpojumi noteiktai klientu grupai ir nepieciešami, tādēļ sadarbojas ar sociālā dienesta vadību, citām organizācijām, lai apmainītos ar informāciju un censtos ietekmēt pakalpojumu tīkla attīstīšanu un koordinēšanu. Gadījuma vadītājs veido gan formālo, gan neformālo resursu tīklu, apkopo informāciju par to. (Mizrahi, 2008)

GADĪJUMS

Sociālā darbiniece Ruta regulāri sastopas ar māmiņām, kuras lūdz palīdzību prasības pieteikuma par uzturlīdzekļu piedziņu sagatavošanā. Sociālā darbiniece Ruta ir izziņojusi sociālā dienesta kolēģēm datumus, kuros notiks ikmēneša sanāksme mātēm, kuras vēlas tiesā iesniegt prasības pieteikumu par uzturlīdzekļu piedziņu. Sociālā dienesta darbinieces interesentēm iedod Rutas tālruna numuru un tuvākās sanāksmes laiku. Šajās tikšanās reizēs Ruta palīdz

aizpildīt pieteikuma veidlapu. Siguldas Sociālā dienesta Atbalsta centrs ģimenēm ar bērniem ir izveidojis pašvaldībā pieejamo resursu sarakstu. Tajā ir apkopota informācija par biedrībām, uzņēmumiem un privātpersonām un to sniegtās palīdzības veidu (skat. resursu sarakstu 1. pielikumā). Sociālā darbiniece sadarbojas ar ziedotājiem un palīdzības sniedzējiem konkrētos gadījumos un konsultē ziedotājus.

Sociālā darbinieka darbu ar ģimeni pēc rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanas krīzes centrā bērniem, kuri cietuši no prettiesiskām darbībām, varam attēlot shematiski, iezīmējot galvenos posmus (skat 1. attēlu). Shēmai par pamatu izmantots Sāras Landijas un Rozannes Mennas (Sarah Landy, Rosanne Menna, 2006) izstrādātais lēmuma pieņemšanas un intervences process darbā ar multiriska ģimenēm. Autoru piedāvātais process ir pielāgots šīs metodikas mērķim un aprobācijas laikā gūtai pieredzei.

Sociālais darbinieks organizē bērnu vai bērnu kopā ar vecāku ievietošanu krīzes centrā. Šai posmā ir svarīgi vecākiem izskaidrot bērnu ievietošanas iemeslus un panākt vecāku piekrišanu šādam situācijas risinājumam. Kad bērni ir krīzes centrā, ir jāturpina sadarbība ar klientu, lai veidotu uzticamas attiecības un apmainītos ar informāciju, un krīzes centru, lai izzinātu ģimenes vajadzības un plānotu nākotni. Turpmāko soļu plānošanai ir nepieciešama visaptveroša novērtēšana: bērnu, vecāku-bērnu attiecību, vecāku psiholoģiskās funkcionēšanas, ģimenes un sociālās vides atbalsta iespēju izvērtēšana. Atbilstoši savai kompetencei izvērtēšanu veic sociālais darbinieks un citi iesaistītie speciālisti. Kad informācija ir iegūta un apkopota, var organizēt gadījuma

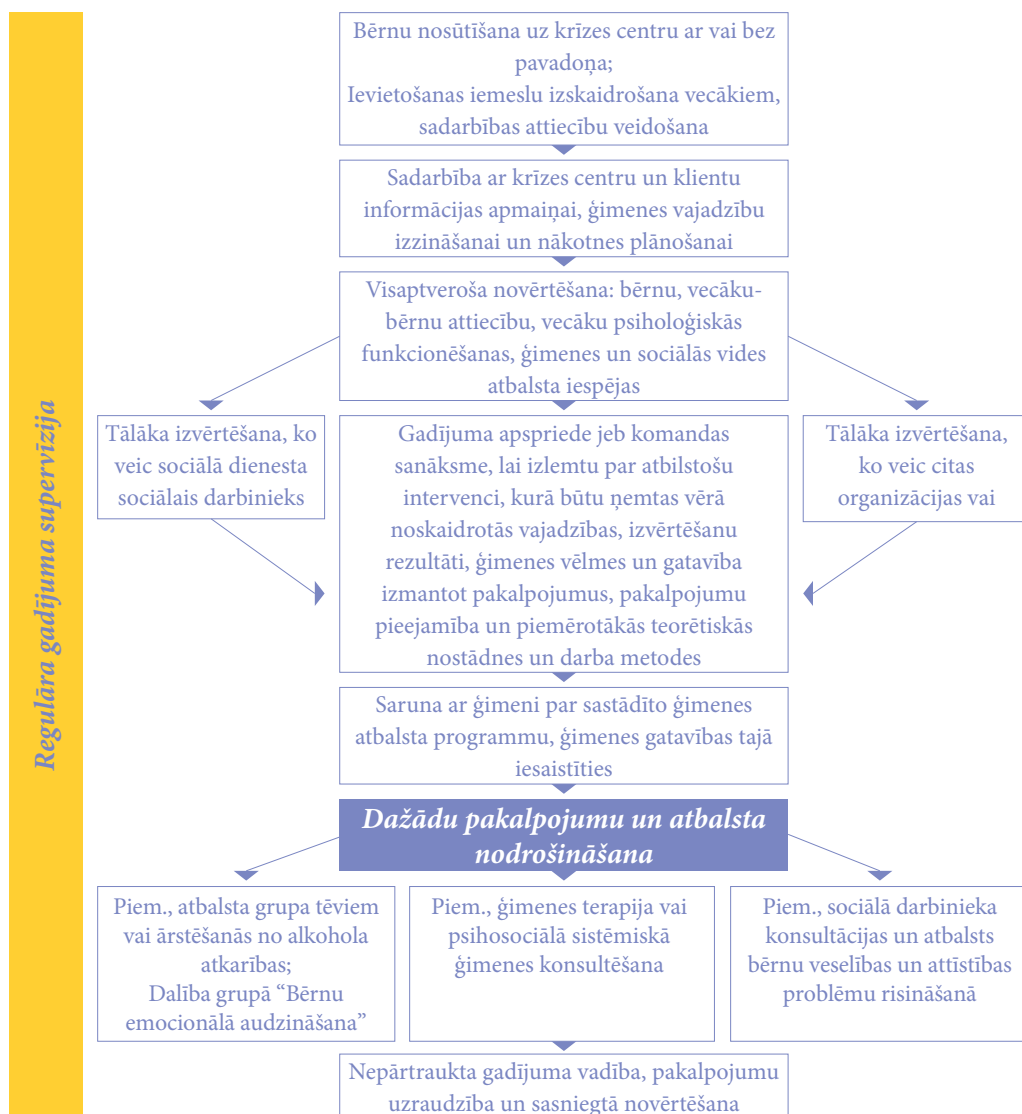
apspriedi jeb komandas sanākumi, lai izņemtu par atbilstošu intervenci, kurā būtu ņemtas vērā:

- noskaidrotās bērnu un vecāku vajadzības;
- izvērtēšanu rezultāti;
- ģimenes vēlmes un gatavība izmantot pakalpojumus;
- pakalpojumu pieejamība;
- piemērotākās teorētiskās nostādnes un darba metodes darbā ar konkrēto ģimeni.

Pēc tam var izveidot ģimenes atbalsta programmu, ņemot vērā ģimenes gatavību iesaistīties problēmu risināšanā un izmantot pakalpojumus. Jāpiebilst, ka iespējas nodrošināt ģimenes locekļiem specifiskus pakalpojumus Latvijā ļoti bieži ir ierobežotas, jo trūkst piedāvājuma vai arī pakalpojumi ir pieejami tikai pilsētās. Process ir attēlots kā lineārs, tomēr dzīve ir dinamiska – mainās ģimenes situācija un apstākļi, cilvēku vēlmes un lēmumi, tiek atklāta jauna informācija, kas liek pārskatīt izveidoto atbalsta programmu un mainīt to. Tādēļ ir nepieciešama nepārtraukta gadījuma vadība, pakalpojumu uzraudzība un gan ģimenes situācijas, gan sasniegtā novērtēšana. Visā darba procesā sociālā darbinieka darbu pavada supervīzijas.

Aprobācijas pieredze parādīja, ka vērtīgas ir regulāras supervīzijas, kurās katrā sesijā tiek pārrunāts darbs un notikumu attīstība vienās un tajās pašās ģimenēs. Tad ir iespējams reflektēt niansēti – pievērsties sociālā darbinieka uztverei, uztvertā interpretācijai un ar to saistītām emocijām un attieksmei, veiktajai un plānotajai darbībai, sistēmiskai ģimenes locekļu situācijas, rīcības un mijiedarbības analīzei. Supervīzijās pārrunātais sociālajam darbiniekam deva iespēju koriģēt savu uztveri, attieksmi un plānot tālāko rīcību atbilstīgi jaunam klienta, situācijas un savas lomas redzējumam.

1. attēls. Gadījuma vadīšana darbā ar ģimenēm pēc sociālās rehabilitācijas krīzes centrā.



3.

Klientu ieinteresēšana sadarbībā

3. nodaļa

3. Klientu ieinteresēšana sadarbībā

Efektīvs darbs ar ģimenēm, kuras ir apzīmētas kā „grūti sasniedzamas”, ietver skatījuma maiņu no tā, ka ģimene tiek uzverta kā grūti iesaistāma, uz skatījumu, ka jāpārdomā, kas padara mūsu pakalpojumu par grūti akceptējamu konkrētai ģimenei. (Landy & Menna 2006, 180)

Sociālajā darbā ir likumsakarīgi runāt par klienta motivāciju un motivēšanu, t.i., motivācijas radīšanu klientā, lai viņš spētu risināt savas un ģimenes problēmas. Bez klienta vēlēšanās un iesaistīšanās sadarbībā ar speciālistu nevar notikt vēlamās un plānotās pārmaiņas viņā, viņa attiecībās ar citiem, uzvedībā. Motivācijas jautājumu darbā ar atkarīgām personām padziļināti ir pētījis Viljams Millers (*William R. Miller*). (Miller, 1999). Autors uzsver, ka motivācija ir “atslēga”, kura paver iespējas pārmaiņām. Turklāt motivācija ir būtiska ne tikai sadarbības sākumā, bet arī sadarbības gaitā, lai cilvēks turpinātu iesākto un virzītos uz savu mērķu sasniegšanu.

3.1. Motivācijas raksturojums

Motivācija ir **multidimensionāla**, to ietekmē vairāki aspekti. Motivāciju veido cilvēka vēlmes, intereses un iekšējie dzinuli. Vēl to var veidot ārējais spiediens, piemēram, tuvinieku gaidas vai institūciju prasības. Motivāciju ietekmē arī personas izpratne par saviem ieguvumiem un risku, ko lēmums un tam sekojošā rīcība var radīt, kā arī tas, kā cilvēks novērtē situāciju. (Miller, 1999)

Motivācija ir **dinamiska** un **nepastāvīga**. Motivācija ir mainīga un nestabila nevis statistiska. Motivācija ir svārstīga – vienā brīdī ir spēcīga, bet nākamajā jau savu spēku var būt zaudējusi. Motivācija var svārstīties starp konfliktējošiem mērķiem vai vēlmēm. Motivāciju mazina šaubas, un tā var palielināties, ja šaubas tiek atrisinātas un mērķi kļūst daudz skaidrāki. (Miller, 1999)

Motivāciju ietekmē saskarsme ar citiem un vide, tādēļ motivācija ir **interaktīva**. Personas iekšējie faktori ir pārmaiņu pamats, bet ārējie faktori ir pārmaiņu apstākļi. Personas motivāciju mainīties var ļoti būtiski ietekmēt personas emocijas, ģimene, draugi un vietējās sabiedrības atbalsts vai arī tā trūkums. Piemēram, motivāciju iekārtot bērnus pirmsskolas iestādē, ko rekomendē krīzes centrs, var negatīvi ietekmēt fakts, ka ģimene dzīvo lauku teritorijā, kur nav sabiedriskā transporta. Cits piemērs ir attieksme

no speciālistiem, kas pauž: “Šī ģimene ir bezcerīga, tur nekas nebūs”. Tas liecina, ka speciālistiem nav motivācijas darbam ar šo ģimeni, un šādā gadījumā speciālisti nespēj veicināt, nepamana vai mazina vecāku motivāciju.

Motivāciju var mainīt. Motivācija izpaužas vienmēr visās aktivitātēs, un sadarbības jeb problēmu risināšanas procesā motivāciju var mainīt jeb stiprināt vairākos veidos. Klientiem var nebūt nepieciešams “noiet dibenā” vai pieredzēt savas rīcības izraisītas šausmīgas, nelabojamas sekas, lai apzinātos, ka ir kaut kas jāmaina. Klienta motivāciju var stiprināt pirms ir nopietni iedragāta cilvēka veselība, attiecības, reputācija vai paštēls. Šai ziņā nav atbalstāma bērnu ievietošana krīzes centrā kā vecāku “motivēšanas stratēģija” situācijā, kad nav augsti riski, kas apdraud bērna veselību un dzīvību.

Viena un tā pati situācija uz atšķirīgiem cilvēkiem var atstāt būtisku iespaidu, vai nu paaugstinot vai pazeminot motivāciju. Tālāk aprakstītā pieredze var mudināt cilvēku sākt domāt par pārmaiņu nepieciešamību:

- **Distresa līmenis** var paaugstināt motivāciju mainīties pašam vai mainīt savu situāciju. Piemēram, trauksme vai depresija, spriedze attiecībās nereti mudina cilvēkus mainīties un meklēt palīdzību.
- **Kritiskas dzīves situācijas vai atgadījumi** bieži stimulē motivāciju mainīties. Šāds pagrieziena punkts var būt garīga iedvesma, reliģiska satura saruna, dzīves jēgas jautājumi traumatisku atgadījumu vai smagu slimību laikā, tuvinieku nāves gadījumā, tāpat situācijās, kad cilvēks atlaists no darba, paliek stāvoklī vai apprecas.
- **Novērtējums.** Ja cilvēks izvērtē problēmas ietekmi uz dzīvi, novērtē līdzšinējās rīcības “par” un “pret” jeb ieguvumus un zaudējumus, tad tas var rosināt kaut ko mainīt. Piemēram, māte izvērtē vardarbīgu partnerattiecību ietekmi uz savu un uz savu bērnu dzīvi. Novērtēšanai var izmantot **matricu**, kurā izvērtē ieguvumus (+) un zaudējumus (-), kuri ir tad, ja problēmu risina (cilvēks mainās), un ieguvumus (+) un zaudējumus (-), kuri ir tad, ja problēmu nerisina (cilvēks nemainās).

<i>Risina (mainās)</i>	<i>Nerisina (nemainās)</i>
Ieguvumi <i>Ģimenes un draugu atbalsts</i> <i>Vairāk kontroles pār savu dzīvi</i> <i>Labāk veicas darbā</i> <i>Ietaupu naudu</i> <i>Stabila veselība</i>	Ieguvumi <i>Nav jāiespringst</i> <i>Ir vairāk jautrības, ballītes</i> <i>Nav jādomā par savām problēmām</i>

Zaudējumi	Zaudējumi
Vairāk stresa un trauksmes	Ģimenes un dažu draugu nosodījums
Jādomā par savām problēmām	Problēmas ar naudu
Nomāktība	Varu zaudēt darbu
Grūti aizmigt	Veselību apdraud
Garlaicīgi	

Tabulā autors William R. Miller min piemēru saistībā ar alkohola lietošanu/ pārtraukšanu. (Miller, 1999)

- **Negatīvo seku atzišana.** Ja persona izprot un atzīst, kādu ļaunumu un sāpes viņa rīcība ir radījusi citiem vai arī pašam, tad tas ieinteresē mainīties. Šī ir nozīmīga motivēšanas stratēģija, kad sociālais darbinieks palīdz saredzēt saistību starp klienta problemātisko uzvedību un tās radītajām negatīvajām sekām paša un citu dzīvē. Piemēram, vecākiem palīdz saprast vardarbības vai sliktas aprūpes ietekmi uz bērnu attīstību un uzvedības problēmām.
- **Pozitīva un negatīva ārējā iniciatīva** arī var ietekmēt motivāciju. Atbalstoši un empātiski draugi, apbalvojums jeb atzinība, vai dažāda veida piespiešana var stimulēt motivāciju mainīties. (Miller, 1999) Vienlaikus jāatzīmē, ka ir ieteicams izvairīties no “piespiešanas”, jo tā klientā rada pretestību, pazemojuma vai bezspēcības sajūtu, negatīvi ietekmē uzticēšanos profesionālim. Bērnu izņemšanas gadījumā no ģimenes skandināvu kolēģu prakse ir vispirms censties saņemt vecāku piekrišanu bērnu ievietošanai ārpusģimenes aprūpē un tikai tad, ja vecāku sapratni un piekrišanu neizdodas panākt, bērnus izņemt bez vecāku piekrišanas.

3.2. Sociālā darbinieka ietekme uz klienta motivāciju

Profesionāļa saskarsmes veidam ar klientu ir būtiska ietekme uz to, kā klients reaģē sadarbības procesā un vai problēmu risināšana ir veiksmīga. Kā norāda Viljams Millers (W. R. Miller, 1999) pētnieki konstatēja būtiskas atšķirības klientu atbirumā un veiksmīgā procesa pabeigšanā, salīdzinot vienā iestādē ar vienām metodēm strādājošus speciālistus. Darba rezultātu atšķirību pamatā bija atšķirības profesionāļa darba stilā. Darba stils var ļaut iepriekš paredzēt klienta reakciju uz problēmu risināšanu, un profesionāļa stilam var būt lielāka nozīme nekā paša klienta īpašībām. Pētījumos par darbu ar vielu atkarīgām personām ir konstatēts, ka **palīdzošās alianses** (pozitīvu sadarbības attiecību jeb raporta) **izveidošana ar klientu un labas profesionāļa saskarsmes prasmes bija daudz nozīmīgākas veiksmīgai motivēšanai nekā praktiķa profesionālā izglītība vai pieredze.** (Miller, 1999)

Profesionālim nepieciešamās īpašības un prasmes ir: beznosacījuma siltums jeb labvēlība, draudzīgums, neviltotība un patiesums, cieņa, atzinība, un empātija.

Profesionāļu darba stilu salīdzinājums ļāva secināt, ka konfrontējoša un direktīva pieeja var paātrināt klienta pretestības rašanos un radīt sliktākus rezultātus nekā uz klientu orientēts, atbalstošs un empātisks stils, kurš izmanto refleksīvo (aktīvo) klausīšanos un maigu pārliecināšanu. Šajā pētījumā tika secināts: jo vairāk klients tika konfrontēts, jo vairāk alkohola klients patērēja. Konfrontējošā konsultēšana ietvēra klienta izaicināšanu, strīdēšanos, atspēkošanu un sarkasma lietošanu. (Miller, 1999)

Profesionāļa uzdevums ir izvilināt un stiprināt klienta motivāciju. Lai arī pārmaiņas ir klienta atbildība un daudzi cilvēki paši maina savu problemātisko uzvedību, sociālais darbinieks var stiprināt sava klienta motivāciju par labu pārmaiņām jebkurā sadarbības procesa posmā. Sociālā darbinieka uzdevums nav vienkārši mācīt, sniegt norādījumus vai dot padomus. Tālāk, balstoties uz V. Millera rakstīto, ir noteikti sociālā darbinieka uzdevumi motivēšanā un motivēšanas stratēģijas.

Sociālā darbinieka uzdevumi motivēšanā ir:

1. Iedrošināt un palīdzēt klientam atzīt problemātisko uzvedību, piemēram, alkohola lietošanu un vardarbību.
2. Palīdzēt izprast, ka pozitīvas pārmaiņas ir klienta paša, viņa bērnu un ģimenes interesēs.
3. Palīdzēt klientam justies kompetentam un spējīgam mainīties un plānot pārmaiņas.
4. Rosināt sākt rīkoties un turpināt izmantot paņēmienus, kuri mazina atgriešanos pie ierastās problemātiskās uzvedības.
5. Sniegt informāciju un zināšanas par problemātiskās uzvedības negatīvo ietekmi, piemēram, uz fizisko un garīgo veselību, savstarpējām attiecībām, bērnu attīstību un nākotnes izredzēm.

Sociālā darbinieka motivēšanas stratēģijas:

1. Uzmanību pievērš klienta stiprajām pusēm nevis vājajām.
2. Ciena klienta autonomiju un lēmumus.
3. Sadarbības/ problēmu risināšanas process ir individualizēts un klients ir tā centrā.
4. Klientu ne-depersonalizē, t.i., netiek lietoti tādi apzīmējumi kā “alkoholiķis”, “garīgi atpalikusi”.
5. Ar klientu veido terapeitiskas partnerattiecības.
6. Izmanto empātiju, nevis varu un spēku.

7. Vērš uzmanību uz “agru” iekļaušanos – lieto motivēšanas pieejas netradicionālā vidē. (Miller, 1999)

3.3. Gatavības pārmaiņām stadijas

Pārmaiņu procesa laikā cilvēks iziet cauri vairākām stadijām, kuras pakāpeniski nomaina cita citu. Kā ir norādījis Prochaska (J. O. Prochaska), jebkuriem pakalpojumiem ir jābūt pielāgotiem cilvēka **gatavības mainīties stadijai**:

1. **Pirms pārdomu** stadijā (angļu val. – *precontemplation*) indivīds nedomā rīkoties ne tuvākajā laikā, ne nākotnē;
2. **Pārdomu** stadijā (angļu val. – *contemplation*) cilvēks domā rīkoties tuvāko 6 mēnešu laikā, lai mainītu situāciju;
3. **Gatavošanās** stadijā (angļu val. – *preparation*) persona domā rīkoties nekavējoši;
4. **Rīcības** stadijā (angļu val. – *action*) cilvēks aktīvi rīkojas un ievieš pārmaiņas;
5. **Uzturēšanas** stadijā (angļu val. – *maintenance*) persona pieliek pūles, lai aizkavētu atgriešanos pie veciem ieradumiem un nostiprinātu jaunus paradumus;
6. Pārmaiņu procesa **izbeigšanas** stadijā (angļu val. – *termination*) cilvēks ir pārliecināts, ka spēj saglabāt izmaiņas. (Prochaska, 1999; citēts Landy & Menna, 2006)

Sociālais darbinieks pasargās sevi un klientu no vilšanās un frustrācijas, ja spēs novērtēt klienta gatavību mainīties un atbilstoši tai izvēlēsies sava darba uzdevumus un taktikas. Piemēram, personai, kura ir 1. vai 2. gatavības pakāpē un kam nav vēlšanās piedalīties intervencē, piemērota pieeja būs nodrošināšana ar informāciju par viņu bērnu vajadzībām atbalstošā un gādīgā veidā (Landy & Menna, 2006) un neuzbāzīga motivēšanas izmantošana. Šāda taktika veiksmīgāk iedrošinās viņus iesaistīties sadarbībā un problēmu risināšanā vēlāk.

Tikai daži cilvēki sasniedz 6. pakāpi, kad jūtas pārliecināti par sevi un pilnībā var pārtraukt intervenci. Vairākums indivīdu vai ģimeņu paliek 5. pakāpē vairāku gadu garumā vai pēc laika atgriežas pēc atbalsta, jo radušās grūtības, bērni sasnieguši izaicinošu attīstības posmu.

3.4. Kā iesaistīt sadarbībā grūti sasniedzamas ģimenes?

Latvijā sociālā darba praksē tiek lietoti jēdzieni “nemotivēts klients”, “obligātais klients” vai “nebrīvrātīgs klients”. Ar šiem jēdzieniem apzīmējam tos cilvēkus, kuri

nevēlas sadarboties ar sociālo darbinieku, bet ar kuriem sociālajam darbiniekam ir jāuztur kontakts, jo ģimenē ir konstatēti vidēji vai augsti riski, kas var negatīvi ietekmēt bērnu attīstību. Par šīm ģimenēm ir iekārtotas klientu lietas, kas ir atbilstoši sociālā darbinieka uzdevumiem un atbildībai likuma priekšā. Tomēr pēc būtības šie jēdzieni ir maldinoši, jo ar vārdu “klients” parasti apzīmē cilvēku, kurš no brīvas gribas un pēc savas iniciatīvas ir izvēlējis saņemt kādu pakalpojumu. Manuprāt, tas, ka cilvēki, kuri paši sevi neuztver par klientiem, tiek uztverti kā klienti, ir viens no iemesliem, kas steidzina sociālos darbiniekus sagaidīt vai pieprasīt aktīvu ģimenes iesaisti un piekrišanu ieteikumiem un “bruģē ceļu” uz vilšanos. Kā norāda K. Trotters (1999) būtiska ir **klienta socializācija** jeb, citiem vārdiem, – “klientam” ir jāpalīdz kļūt par klientu. Klienta socializācija ietver abpusēju vienošanos par risināmo problēmu un klienta lomas “iemācīšanu” personai pirms problēmu risināšanas uzsākšanas. Potenciālais klients kļūst par klientu tikai tad, kad pieņem un saprot, kā sociālais darbinieks var palīdzēt un kas tiek sagaidīts no viņa kā klienta darba gaitā.

Tomēr bieži ir veicami vēl citi soļi pirms klienta socializēšana ir iespējama. Ārvalstu literatūrā vēl tiek lietots jēdziens “grūti sasniedzamas” ģimenes, ar to apzīmējot ģimenes, kuras izvairās un nevēlas sadarboties ar speciālistiem, iesaistīties intervencē. Kā norāda Lendija un Menna (2006), ģimenes iesaistīšanas process sākas ar to ceļu noskaidrošanu, pa kuriem ģimene ir sasniedzama, un to iemeslu apzināšanu, kuri apgrūtina efektīvu sadarbības attiecību izveidošanu. Pārdomas rosinošs ir nodaļas sākumā citētais autoru apgalvojums, ka “efektīvs darbs ar ģimenēm, kuras ir apzīmētas kā “grūti sasniedzamas”, ietver skatījuma maiņu no tā, ka ģimene tiek uztverta kā grūti iesaistāma, uz skatījumu, ka jāpārdomā, kas padara mūsu pakalpojumu par grūti akceptējamu konkrētai ģimenei.” (Landy & Menna, 2006; 180) Tas uzsver profesionāļa lomu ģimenes iesaistīšanā un pakalpojuma pielāgošanā ģimenes vajadzībām, nevis otrādi.

Lai rastu veidu, kā atbalstīt ģimeni un palīdzēt tai iesaistīties sadarbībā ar sociālo darbinieku, ir jāizzina tie faktori, kas apgrūtina konkrētās ģimenes iesaistīšanos. Šos faktorus autores (Landy & Menna, 2006) iedala divās grupās – pragmatiskie jeb praktiskie faktori un ar vecāku attieksmi saistītie faktori.

Praktiskie faktori

- Ar ģimeni ir grūti sakontaktēt, lai uzaicinātu izmantot pakalpojumus un norunātu apmeklējumu (ne visiem ir pieejams telefons, ir valodas barjera).
- Nav praktiski nodrošināt ģimeni ar drukātiem materiāliem, kas raksturo pakalpojumu, pieejamo palīdzību (neprot lasīt, valodas barjera).
- Grūtības apmeklēt ģimeni mājās (dzīvo tālu, apmeklējums prasa laiku).
- Iespējams pārāk augsts apdraudējuma riska līmenis apmeklētājam mājās vai

ģimenes loceklim (vecāks ir agrāk draudējis, uzbrucis profesionālim).

- Nav piekļuves transportam.
- Grūti saskaņot tikšanās laiku (vecāku darba grafiks).

Ar vecāku attieksmi saistīti faktori

- **Nevēlēšanās atklāt “ģimenes lietas” citiem.** Uzskatīs to par nelojālu rīcību, ja runās par ģimenes problēmām ārpus ģimenes. Jūtas atbildīgi paši tikt galā vai “nogludināt” problēmas bez ārējas iejaukšanās, palīdzības prasīšanu var uztvert kā ģimenes locekļu nespēju pašiem tikt galā.
- **Uzskats, ka palīdzības meklēšana emocionālu grūtību risināšanai apliecina neadekvātumu vai vājumu:** normāli ir prasīt palīdzību fizisku problēmu risināšanai, bet ja meklē palīdzību emocionālu vai attiecību problēmu risināšanai, tad viņi ir “nenormāli”, “slimi” vai “traki”. Pat atzīt pašam sev, ka ir nopietnas emocionālas grūtības, kam vajadzīgs atbalsts, var būt drauds paštēlam un izraisīt dziļas kauna un pazemojuma jūtas.
- **Uzskats, ka pakalpojumu nodrošinātāji tikai iejaucas, lai gan nesaprot un pat nespēj saprast ģimenes patiesās vajadzības.** Šādam uzskatam pamats var būt iepriekšējā sadarbības pieredze, vai tas, ka vecāki un pakalpojumu sniedzējs pārstāv atšķirīgus sabiedrības slāņus, ja ģimene ir nabadzīga. Ja vienam no vecākiem ir bijusi ilgstoša pieredze sadarboties ar neempātiskiem, distancētiem vai uzbāzīgiem „palīdzētājiem”, tad viņš negaidīs, ka šis profesionālis nu būs citāds.
- **Bailes atklāt vardarbīgu, nelikumīgu vai citu negatīvu rīcību ģimenē.** Daudzas multiriska ģimenes sākumā izturas aizsargājoši ar noslēpumainības attieksmi. Tai pamats var būt vardarbība ģimenē, kuras atklāšana var destabilizēt ģimenes situāciju u.c.
- **Bailes atklāt diagnozi vai agrāko diagnozi,** piemēram, HIV vai šizofrēniju, un bailes, ka šo informāciju uzzinās plašākā apkaimē.
- **Bailes nonākt saskarē ar bērnu tiesību aizsardzības organizācijām.** Daudzi tādēļ nemeklē palīdzību bērnu audzināšanas jautājumos, jo baidās tikt pakļauti riskam zaudēt savus bērnus vai ka viņus sāks pamācīt, kā jāaudzina bērni. Šādas bailes ir spēcīgas, ja agrāk ir bijusi saskare ar bāriņtiesu kā vecākam vai bērnam vai ja radniekiem, draugiem ir bijusi negatīva pieredze.
- **Nevēlēšanās apmeklēt pakalpojumus iestādē.** Oficiālā iestādes vide liek justies bezpersoniski un biedējoši. Sarežģītu un smagu jautājumu apspriešana, īpaši situācijā, kad nav “mājas sienu, kas atbalsta”, var būtiski paaugstināt vecāku ievainojamības sajūtu. Birokrātiska un formāla atmosfēra palielina

neuzticēšanās un distances sajūtu, kura jau tāpat ir.

- ***Nevēlēšanās ielaist pakalpojumu sniedzēju savās mājās.*** Apmeklējums mājās var šķist pārāk traucējošs, jo vecākiem var būt sajūta, ka ir mazāk kontroles par to, ko vēlas atklāt profesionālim, un ka nav varas pārtraukt šādu vizīti. Var būt kauns par materiālajiem apstākļiem, kārtību mājās, kurās ir mazi bērni, kas padara vārīgus kritikai. Nekārtība nenozīmē, ka tas ir stāvoklis, kādu vecāki vēlas vai ka viņiem ir vienalga.
- ***Haotiska funkcionēšana, kas kavē konsekventu un paredzamu iesaisti.*** Stresa avotu skaits un stresa intensitāte, ar kuru vecākiem ir jātiek galā, var negatīvi ietekmēt vecāku spēju saglabāt kārtības un regularitātes izjūtu savā dzīvē. Haosa sajūta var atspoguļot situācijas radītos, ārējos stresus īpaši ja dzīvo nabadzībā un izolācijā, kas mazina un „saēd” paredzamības un kārtības izjūtu, kura ir nepieciešama, lai justos organizēts. Nereti vecāka haosa izjūta atspoguļo funkcionēšanas modeli, kas izveidojies haotiskas un dezorganizētas pieredzes rezultātā bērnībā. Šim pieaugušajam var būt neiespējami noteikt laiku un ievērot to, lai regulāri un pastāvīgi apmeklētu tikšanās, jo viņš jūtas nespējīgs paredzēt, kas notiks pēc brīža. Ārējie dzīves notikumi bieži atspoguļo iekšējo haosu, kas raksturo personas dzīves pieredzi un padara grūtu pastāvīgas saiknes ar darbinieku uzturēšanu.
- ***Bailes zaudēt kontroli.*** Daudzi vecāki nepieļauj iespēju meklēt profesionālu atbalstu, jo baidās, ka tiklīdz atvērs savas durvis, tā atsacīsies no iespējas patstāvīgi pieņemt savos uzskatos, vērtībās balstītus lēmumus. Viņi var uztraukties, ka, ja reiz būs piekrituši saistīties ar organizāciju, tad viņiem nebūs iespēja pašiem izlemt, kad šo sadarbību uzsākt vai to turpināt. Iemesls var būt iepriekšējā pieredze sadarbībā ar institūcijām, kad vecāki zaudējuši kontroli pār savu dzīvi. Šo baiļu pamatā var būt viņu agrākā attiecību pieredze ar neiejūtīgu, uzbāzīgu un kontrolējošu pieaugušo vai pieredzētā vardarbība, kas var radīt priekšstatu, ka iesaistīšanās attiecībās nozīmē kontroles zaudēšanu. Atturoties no sadarbības, vecāki pasargā sevi no iespējas, ka tiek aktivizēta agrākā trauma un tos pārņem ar to saistītās emocijas, kā arī var saglabāt izjūtu par savu autonomiju.
- ***Sagaida noraidījumu vai kritiku.*** Nevēlēšanos izmantot pakalpojumus ietekmē arī ievainojamības sajūta un bailes, ka viņus atstums vai kritizēs. Īpaši tas var satraukt vecākus, kuri jau ir sastapušies ar kritiku vecāko bērnu audzināšanā, vientuļus un sociāli izolētus vecākus, kam nav spēcīga ģimenes atbalsta. Īpaši aktuāli tas ir vecākam, kurš bērnībā ir daudz kritizēts un atstumts. Var būt sajūta, ka citi vienmēr viņu atraidīs un ka nekad nebūs “pietiekami laba” citu

un sevis pašas acīs. Ja vecāks ir īpaši jūtīgs pret to, ko uztver kā iespējamu atstumšanu, tad maz ticams, ka gribēs saistīties ar profesionāliem.

- **Bezcerības sajūta un neticība, ka var palīdzēt.** Jaunos vecākus uzņēmīgus pret depresiju un bezpalīdzību var padarīt fizioloģiskie faktori. Runājot par psiholoģiskajiem faktoriem, piemēram, ja mātes vecāki bērnībā ir bijuši nereagējoši vai vienaldzīgi, tad viņa var būt izveidojusi paštēlu, kurā sevi redz kā neefektīvu spējā panākt, saņemt vai sniegt atbalstu. Kļūstot par vecāku, šīs sajūtas var aktivizēties un nelabvēlīgi ietekmēt viņas spēju atbildēt uz pašas bērna signāliem, kā arī spēju meklēt un pieņemt atbalstu.
- **Pretestība runāt par grūtībām.** Daži vecāki negrib vaicāt profesionālu atbalstu, jo baidās, ka viņus iztaujās par pagātnes pieredzi. Daži to uztver kā nesaistītu ar šā brīža situāciju vai kā neatbilstošu iejaukšanos privātās lietās. Ja vecākiem ir psiholoģiski neatrisināta trauma vai zaudējums, tad viņi var negribēt par to runāt, jo nav tam gatavi. Ja vecāku piespiež sastapties ar atmiņām, tam nesagatavojot un pienācīgi neatbalstot, tad tādējādi var vēl vairāk mazināt vecāka spējas tagad rūpēties par bērniem. Šajā gadījumā vecāka negribēšana runāt par pagātni var tikt uzskatīta par adaptīvu un, vismaz īstermiņā, atbilstošu.
- **Cilvēks nav spējīgs iesaistīties intervencē.** Ir nepieciešams laiks, lai cilvēks sāktu atzīt, ka viņam ir problēma un būtu gatavs rīkoties (skat. iepriekš Prokaskas gatavības mainīties stadijas). Katrai stadijai ir atbilstoša atšķirīga profesionāļa pieeja.
- **Piedāvātos pakalpojumus neuztver kā atbilstošus vajadzībām.** Kad vecāki vērsas pēc palīdzības, viņiem prātā parasti ir noteikts plāns. Ja profesionālis runā par to, kas vecākam pašam nav nācis prātā, tad vecāks var justies pārprasts un nevērtīgs, jo viņam šķitīs, ka profesionālis neklausās viņa rūpēs. Piemēram, ja mājas apmeklējuma laikā profesionālis uzspiedīs sarunu par to, kā nodarboties ar zīdaiņiem, bet māte būs satraukta par vecākā bērna dusmām un uzvedību, ar ko nezina, kā tikt galā, tad viņa speciālista vizīti var uztvert kā nevērtīgu un uzbāzīgu.

Praktiskos faktoros ir vieglāk pārvarēt, parādot vecākiem ieguvumus no iesaistīšanās sadarbībā un elastīgi vienojoties par tikšanās laiku un vietu. Pēc tam var uzsākt attiecību un sadarbības alianses veidošanu ar vecāku. Pretēji, vecāku attieksmes faktoros nevar atrisināt ar vienu praktisku paņēmieni. Ar attieksmes maiņu ir jāstrādā pakāpeniski, un ir svarīgi:

- kas ir profesionālis;
- kā viņš padara sevi pieejamu klientam;

- kā izturas, kad ir kopā ar klientu;
- kādi ir viņa mijiedarbības veidi ilgtermiņā – kā reaģē un kā rīkojas.

Ļoti nozīmīgs ir **empātisks ietvērums** (angļu val. – *empathic containment*), ko klients no profesionāla puses pieredz atkārtoti apmeklējumu mājās un tikšanos laikā, un tas ir svarīgāk par jebkādu citu praktisku rīcību vai manevru, uzskata Čalmerss un Lūkers (Chalmers & Luker, 1991; citēts Landy & Menna, 2006; 185) Empātisks ietvērums (jeb klienta “saturēšana”) nozīmē, ka sociālais darbinieks spēj uztvert un atpazīt klienta emocijas (dažkārt ļoti intensīvas un spēcīgas), izturēt tās, saglabājot mieru un līdzjūtību, un runāt par tām ar klientu, piemēram, atspoguļojot. Turklāt, prasme un spēja nodrošināt empātisku ietvērumu palīdz klientam pakāpeniski attīstīt spēju izprast savus emocionālos stāvokļus un regulēt tos. (Bower, 2005)

Iepriekš raksturoto vecāku attieksmju ietekmi uz darba alianses izveidošanu var būt grūti pārvarēt. Vecākam raksturīgie domāšanas, jušanas un reaģēšanas veidi var būtiski traucēt uzticamu attiecību ar profesionāli izveidošanu. Tie paši domāšanas un reaģēšanas veidi var būt pamatā tam, ka vecāks nespēj atbilstoši reaģēt uz bērna vajadzībām. Kad šie uzvedības modeļi izpaužas attiecībās starp vecāku un sociālo darbinieku, tie dod iespēju profesionālim tos saprast un atbildēt uz tiem. Dažreiz profesionālis var izvēlēties verbāli tos atspoguļot empātiskā un atbalstošā veidā, lai vecāks labāk apzinātos un, iespējams, arī mainītu destruktīvos vecos reaģēšanas veidus.

3.4.1. Pirmais apmeklējums mājās

Pirmais apmeklējums mājās ietver divus nozīmīgus sociālā darbinieka darba virzienus – informācijas ievākšanu novērtēšanai un attiecību nodibināšanu. Nozīmīga ir iejūtīga klausīšanās, cieņa un citas stratēģijas, kuras ir apkopojušas Lendija un Menna (Landy & Menna, 2006):

- ***Ir būtiski darīt zināmu vecākiem, ka viņi kontrolē savu situāciju.*** Profesionālis to var parādīt dažādos veidos, piem., pagaidīt, kamēr vecāki piedāvās apsēsties, vaicāt vai novērot signālus, lai saprastu, kāda veida saskarsmi drīkst uzsākt ar viņu bērniem.
- ***Vaicāt vispārīgus jautājumus,*** lai vecāki paši var izvēlēties, par ko runāt. Klausīties vecākos, lai izprastu viņu intereses un spējas. Ir svarīgi uzklaut viņu stāstus, kad viņi vēlas tos stāstīt, un vērst uzmanību arī uz to, ko viņi izvēlas izlaist šajos stāstos. Autores iesaka iesaistīties sarunā, bet nevaicāt rindu jautājumu un neaizpildīt veidlapas.
- ***Izmantot aktīvās klausīšanās tehnikas,*** jautājot par to, kas dabiski izriet no vecāku stāstītā, vai kas ir saistīts ar notiekošo šeit un tagad.
- ***Viens no visdabiskākajiem veidiem, kā panākt kontaktu ar mātēm, ir caur***

viņu bērniem. Ja māte sajūt profesionāla patiesu ieinteresētību un rūpes par viņas bērnu, tad tas palīdz pārvarēt pretestību. Vienlaikus ir svarīgi pamanīt, kas mātei ir svarīgi – fokusēties uz viņas bērnu vai uz viņu pašu, un ievērot to.

- Sadarbības attiecības palīdz veidot arī **profesionāla sniegtā informācija par sevi kā cilvēku**, jo nereti apmeklējumu laikā vecāki vaicā – kāda ir speciālista personīgā pieredze vai apstākļi.
- Ir svarīgi ģimenei **parādīt interesi, empātiju, un vēlmi palīdzēt, veltīt nedalītu uzmanību**. Čalmers (Chalmers 1993; citēts Landy & Menna, 2006) iesaka izmantot ikvienu iespēju apstiprināt un normalizēt ģimenes pieredzi, piemēram, ja jaundzimušā māte jūtas satraukta un nomākta, tad paust līdzjūtību, atzīstot, ka pirmās nedēļas parasti vecākiem ir ļoti nogurdinošas.
- Mēģiniet noteikt, kuru **gatavības pārmaiņām pakāpi** vecāks ir sasniedzis, un rīkojieties atbilstoši.
- **Saruna ar vecākiem par to, kādu vēlas redzēt sava bērna nākotni**, par kādu cilvēku vēlas, lai viņš izaug, var motivēt vecākus nodarboties ar bērnu noteiktā veidā. Piemēram, ja tēvs grib, lai bērns ir drosmīgs un labestīgs, tad var stāstīt par audzināšanas stratēģijām, kuras palīdz šādām īpašībām veidoties.
- **Jāpastāsta par pakalpojumiem**, kuri vecākus varētu interesēt, un jānoskaidro veids un biežums, kādā vecāki būtu gatavi izmantot kādus pakalpojumus. Sākotnējo apmeklējumu laikā ir svarīgi noteikt tās jomas, kurās vecāki vēlas saņemt atbalstu, tāpat kā faktorus, kuri var apgrūtināt ģimenes spējas izmantot atbalsta pakalpojumus un sistēmas. (Luker & Chalmers 1990, citēts Landy & Menna, 2006)
- **Sākt sadarbību ar to jautājumu risināšanu, ko vēlas ģimene**. Tādējādi tiks sniegta palīdzība ģimenes tūlītējo vajadzību apmierināšanai un vienlaikus veidotas sadarbības attiecības, kuras būs ļoti nozīmīgas turpmākā darbā. (Chalmers & Luker 1991; citēts Landy & Menna, 2006)

3.4.2. Vadlīnijas darbam ar nebrīvprātīgiem klientiem

Dažkārt nebrīvprātīgā klienta dzīves situācija, rīcība, uzvedība vai attieksme var izraisīt sociālajā darbiniekā sašutumu, nosodījumu, dusmas vai citas negatīvas emocijas. Tomēr, lai spētu iesaistīt klientu sadarbībā un varētu palīdzēt viņam un viņa bērniem, ir jāprot pārvaldīt savu reakciju un veidot konstruktīvu sarunu. **Tieši spēja apzināti izvēlēties reaģēšanas veidu atšķir profesionālu rīcību no vienkārši cilvēciskas nosodīšanas vai kritizēšanas.** Vairāki autori ir izstrādājuši vadlīnijas sociālajam darbiniekam attiecību veidošanai ar nebrīvprātīgiem potenciālajiem klientiem:

- Ir svarīgi palīdzēt mazināt ģimenes negatīvās emocijas un attieksmi pret

nepieciešamību kontaktēt ar sociālo darbinieku. (Hepworth, 2012)

- Akceptējiet, ka sākumā klients, visticamāk, nevēlas neko no tā, ko sociālais darbinieks varētu piedāvāt, un pieņemiet, ka klientiem ir pamatoti iemesli domāt un uzvesties tā, kā viņi uzvedas. (Berg, 2008)
- Akceptējiet kā vērtīgu un vērā ņemamu klienta mērķi “tikt vaļā” no tiem, kuri izdara ārējo spiedienu un izvirza klientam prasības. (Berg, 2008)
- Palīdziet ģimenei izprast problēmas, kuras citi saskata ģimenes locekļu uzvedībā vai situācijā, un palīdziet izvērtēt ieguvumus un zaudējumus, ja šīs problēmas tiks risinātas, (Hepworth, 2012) Izmantojiet attiecību jautājumus (bet ne konfrontējošā vai pamācošā formā), lai izzinātu klienta situāciju, piemēram, “Tu esi jau saticies ar bāriņtiesas speciālistu, kā tu redzi, kādas izmaiņas viņa grib redzēt tavās mājās?”, “Pieņemsim, ka tu to izdarītu, kas priekš tevis tad būtu mainījies?” (Berg, 2008)
- Nesteidzieties ar vērtējumu un piekritiet tiem klienta priekšstatiem, kas liek viņam būt piesardzīgam un ieņemt aizsargpozīciju.
- Centieties saklausīt, vaicājiet un izpētiet, kā klients uztver un izprot savu situāciju, kas viņu interesē un ko viņš vēlas. Tas var mazināt viņa dusmas un neapmierinātību.
- Vaicājiet, ko klients spēj un grib darīt savā situācijā. (Berg, 2008)
- Motivējiet risināt tās problēmas, kuras cilvēks atzīst. (Hepworth, 2012)
- Vienmēr esiet „nezinošā” pozīcijā – formulējiet jautājumus tā, lai izprovocētu

klientu runāt un stāstīt par saviem priekšstatiem, uzskatiem, uztveres veidu.

Potenciālajiem klientiem netrūkst motivācijas; viņiem dažkārt nav motivācijas strādāt ar tām problēmām un mērķiem, kurus citi saskata viņu situācijā. (Hepworth, 2002)

- Sarunas ar klientu gaitā pārformulējiet klienta izteikto domu tā, lai radītu lielāku atbilstību starp klienta vēlmēm un ārējo spiedienu, prasībām.

- Ieklausieties un izprotiet, kurš ir nozīmīgs

un kas ir svarīgi klientam pat tad, kad viņš ir dusmīgs. Kad klients ir dusmīgs, vaicājiet, ko vēl varēja vai vajadzēja darīt.

- Ar cieņas pilnu attieksmi informējiet klientu par prasībām, kuras nav apspriežamas, un uzreiz vaicājiet, kā klients tās uztver, ko par to domā.
- Centies veicināt klientam sajūtu, ka viņam ir izvēle un kontrole pār savu dzīvi. Vienlaikus ar cieņas pilnu attieksmi pret klientu skaidri un tieši paskaidrojiet, par kuriem jautājumiem nevar būt diskusiju, kas ir vienkārši jāievēro, jāpilda.
- Lai veicinātu neapstrīdamo prasību ievērošanu, apbalvojiet klientu par to ievērošanu.

- Neizmantojiet savu varu piespiest un pieprasīt.
- Klienta uzskatu konfrontēšanu izmantojiet reti un nedirektīvā veidā. Atklātu konfrontēšanu izmantojiet tikai tad, kad apspriežat neapstrīdamās prasības.
- Izmantojiet **motivējošo intervēšanu**. (Berg, 2008)

Motivējošā intervēšana ir uz klientu centrēta, humānistiska pieeja, kas ļauj klientam raksturot savu problēmu un apstākļus un akceptē klienta redzējumu, neizmantojot konfrontēšanu. Tās pamatā ir sadarbības attiecības, turklāt klientam nav obligāti jāpiekrīt, ka viņam ir problēma.

Motivējošā intervēšana tika izstrādāta darbam ar vielu atkarīgiem un vairākos klīniskajos pētījumos ir pierādījusi savu efektivitāti. Šī pieeja sarunā ar klientu balstās uz dabisko klientu tendenci būt *ambivalentiem* (pretrunīgiem) attiecībā par pārmaiņu uzsākšanu. Pieejas pamatā ir izpratne, ka cilvēki grib mainīties, bet ka viņiem ir dalītas jūtas pret to, ka kaut kas būs jādara citādi.

Ambivalenci uzskata par normālu cilvēkam raksturīgu uzvedību, un motivējošā intervēšana piedāvā paņēmienus ambivalences mazināšanai. Profesionālis pamana un atspoguļo klientam pretrunas starp to, ko klients vēlas, kas viņam ir nozīmīgi un atkarības vielu lietošanu (piem., iespēja pašam audzināt savus bērnus, labas attiecības ar ģimenes locekļiem, sasniegumi darbā, pašvērtējums utt.). Pretrunas izgaismošana starp klienta mērķiem un uzvedību palīdz klientam mazināt ambivalenci un ieraudzīt pozitīvo pārmaiņas. Tādējādi pastiprinās klienta ambivalentās jūtas pret atkarības vielu lietošanu un tās sekām ilgtermiņā. (Berg, 2008)

K. Trotters norāda, kāda profesionāļa pieeja nedod vēlamo rezultātu:

- Vainošana, sodīšana, tiesāšana. Protams, noziedzniekam ir jāsaņem sods un (bez)darbībai ir sekas, tomēr ir jāmeklē pozitīvs risinājums klienta problēmām.
- Rezultātu nedod intervence, kura fokusējas tikai uz klienta personības problēmām vai attiecībām, neietverot problēmu risināšanas pieeju vai sociāli pozitīva parauga piedāvāšanu.
- Ja intervencē vairāk fokusējas uz sociālā darbinieka nevis klienta izvirzītajiem mērķiem.
- Vāji rezultāti tiek sasniegti, ja klientam vai sociālajam darbiniekam ir liela neskaidrība par ieviešanas mērķi un darbinieka kā sociālā kontroliera vai palīdzētāja lomu.
- Pesimistisks skats uz klienta spējām mainīties un fokusēšanās uz klienta kļūdām, iedrošināšanas un pozitīvās uzvedības apbalvojumu trūkums mazina ieviešanas efektivitāti.
- Neefektīva ir koncentrēšanās uz individu kā problēmas nesēju tā vietā, lai fokusētos uz klientu kā ģimenes sistēmas daļu sociālajā kontekstā. (Trotter, 1999)

Pētījumos par dažādu terapijas veidu kopīgajām iezīmēm ir secināts, ka ir virkne līdzīgu faktoru, kas nodrošina terapijas efektivitāti. Klienti labi iekļaujas terapijā, ja viņu raizes ir sadzirdētas, saprastas, atzītas un pieņemtas. Tika noteiktas sekojošas **efektīvas terapeitiskās intervences īpašības**:

- speciālista emocionālā pieejamība un spēja pieņemt, tolerēt un palīdzēt empātiski ietvert vecāku negatīvās emocijas, tai skaitā viņu dusmas un skumjas;
- emocionāls siltums, beznosacījuma pozitīva attieksme, empātiska vecāku situācijas un pieredzēto grūtību sapratne;
- autentiskums un sirsnība vai spēja panākt, ka speciālistu uztver kā īstu, patiesu un pieejamu;
- cerība un pozitīvas gaidas, ka viss var būt labāk vai ka problēma var tikt pārvarēta;
- adekvāta pieredze, briedums un apmācība;
- labas komunikācijas prasmes. (Landy & Menna, 2006)

Pozitīvas attiecības ar klientu ir būtisks prosociālās pieejas elements. Papildus iepriekš minētajam kā nozīmīga ir uzsvērta arī interese par klientu, spēja akceptēt saistības attiecībā pret klientu un pieņemt viņu kā personu (atšķirībā no viņa darbības), tāpat būtiska ir konsekvences ievērošana, ticība, ka cilvēks var mainīties, piemērota varas lietošana, optimisms, humors un pašatklāšanās. (Trotter, 1999)

4.

Novērtēšana

4. nodaļa

4. Novērtēšana

Novērtēšanu ietekmē uzskati un pieņēmumi, uz kuriem balstīti novērtēšanas kritēriji. Uzskati ir kā brilles, caur kurām skatāmies uz pasauli ap mums. Profesionālajā darbā šos uzskatus veido zinātnisko pētījumu atziņas un secinājumi, kas tiek apkopoti teorijās vai papildina tās. Piemēram, radikālas pārmaiņas bērnu audzināšanā ir notikušas pēdējo 100 gadu laikā – tās ietekmējusi psihoanalīzes un psiholoģijas prakses un teorijas attīstība. Šīs zinātnes pamatojušas vecāku un bērnu attiecību ietekmi uz bērna personības veidošanos un psihosociālo funkcionēšanu, tai skaitā vardarbības un nolaidības graužošo ietekmi uz bērna attīstību. Mūsdienās ir zināms, ka bērni, kuri dzīvo multiriska ģimenēs, ir pakļauti iespējai attīstīt dažādus kognitīvos, uzvedības, emocionālos traucējumus un sociālās grūtības. (Landy & Menna, 2006)

Tālāk īsumā raksturotas vairākas teorijas, kuras atspoguļo to dzīves aspektu daudzveidību, kuri var būt novērtēšanas uzmanības centrā darbā ar multiriska ģimenēm. Aplūkotas ir ne tikai sociālā darba teorijas, bet arī psiholoģijas teorijas, jo palīdzēt vecākiem risināt vardarbības un bērnu novārtā pamešanas problēmas un sniegt bērniem nepieciešamo palīdzību nav tikai sociālā darbinieka spēkos un kompetencē. Tomēr sociālajam darbiniekam ir jāspēj noteikt, kādu aspektu izvērtēšana (diagnostika) ir nepieciešama un kādi speciālisti šim mērķim būtu piesaistāmi.

4.1. Teorētiskās pieejas novērtēšanā

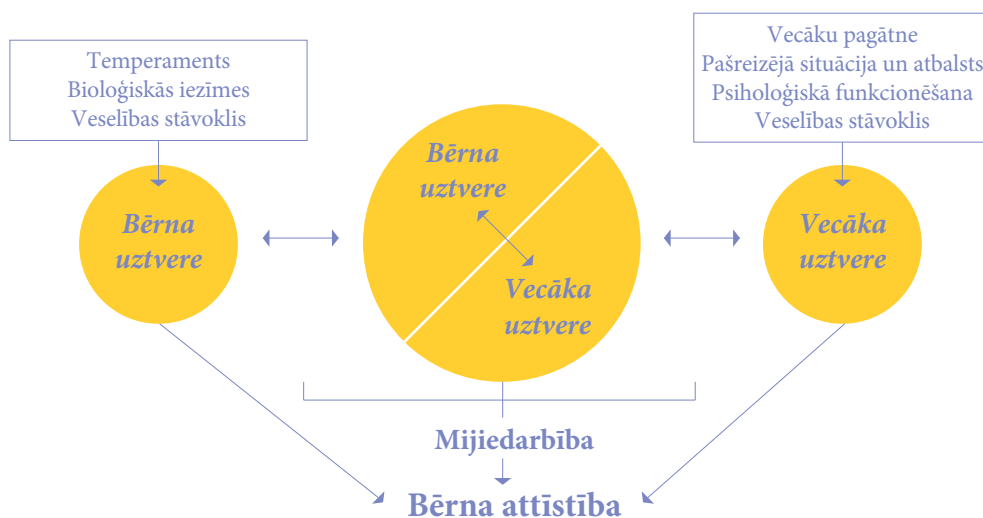
Vairākas teorētiskās pieejas, kuras raksturo bērna attīstības norisi, var palīdzēt novērtēšanā un intervences plānošanā. Sociālajam darbiniekam nav nepieciešamas dziļas zināšanas tajās, tomēr ir jābūt ar tām pazīstamam un elastīgi jāpielieto konkrētu situāciju izpētē. (Landy & Menna, 2006)

4.1.1. Attīstības teorija

Personības attīstības teorijas un nesenie smadzeņu pētījumi parāda, ka bērni iziet cauri vairākiem posmiem. Katrs posms ietver nozīmīgus attīstības uzdevumus, kuru sekmīga risināšana veido optimālu funkcionēšanu. Daži attīstības posmi ietver drošas piesaistes veidošanu, pozitīva pašvērtējuma veidošanos, emocionālās regulācijas spēju attīstību un mācīšanos komunicēt.

Literatūrā ir raksturota bērnu attīstība atbilstoši vecumam, un daudz informācijas var atrast arī internetā, kuru sociālie darbinieki var izdrukāt un iedot vecākiem. Īss ieskats mazu bērnu attīstības posmos ir 4. tabulā. Novērtēšanā ir jāņem vērā faktori, kas

var nopietni traucēt vai veicināt bērna smadzeņu attīstību, kam būs ietekme uz bērna uzvedību. 2. attēlā autores S. Landija un R. Menna (Landy & Menna, 2006) attēlo dažādo faktoru ietekmi uz bērna attīstību.



2. attēls. Faktori, kuriem ir tieša ietekme uz bērna attīstību. (Landy & Menna, 2006, p. 29)

Bērna attīstību ietekmē ar pašu bērnu saistīti faktori bioloģiskās iezīmes, temperaments un veselības stāvoklis (piemēram, attīstības traucējumi, autisms, uzmanības deficīta sindroms, hiperaktivitāte). Šīs bērna iezīmes ietekmē bērna uztveri, kā bērns komunicē ar vecāku un pasauli. Vecāka un bērna mijiedarbību, attiecības ietekmē arī vecāku uztvere, kuru iespaido vecāku personīgie faktori – vecāku pagātnes pieredze, aktuālā dzīves situācija, psiholoģiskā funkcionēšana un veselības stāvoklis. Bērna uztvere un vecāka uztvere nosaka katra uzvedību un mijiedarbību. Šie bērna tuvākās vides faktori ietekmē cits citu un nosaka bērna attīstības rezultātus.

4.tabula. Bērna attīstības posmi

Bērna vecums mēnešos	0-3	3-6	6-9	9-12	12-18	18-24	24-36
Prasmes							
Uztvere	Ar acīm seko roku kustībām	Atpazīst aprūpes personas	Atsedz rotaļlietu, kura ir bijusi daļēji apslēpta	Atrod pilnībā noslēptu rotaļlietu	Atpazīst formas rotaļlietas, kurās katrai formai sava vieta vai atvere	Nosauc ķermeņa piecas daļas	Iesaistās iztēles rotaļās
Komunikācija	Smaida, izdzirdot aprūpes personas balsi	Pagriež galvu skaņu un balsu virzienā	Izdod skaņas, lai pievērstu sev uzmanību	Pārtrauc aktivitāti, reaģējot uz "nē"	Saka vienu vārdu, lai paustu kādu domu	Lieto pazīstamos vārdus, lai nosauktu priekšmetus	Izpilda rīkojumu, kas ietver divas secīgas darbības
Lielā motorika	Veļas no sāna uz muguras	Veļas no vēdera uz muguras	Sēž patstāvīgi un sniedzas pēc rotaļlietām	Staigā, izmantojot atbalstu	Patstāvīgi staigā	Paceļ rotaļlietu no grīdas no stāvus pozīcijas	Izmantojot atbalstu, kāpj pa kāpnēm, mijot kājas
Sīkā motorika	Satver objektu, kad tas ir iedots rokā	Ribina priekšmetus rotaļājoties	Pārliet priekšmetu no vienas rokas otrā	Satver, izmantojot pirkstu un ikšķi	Tur zīmuli un švīk uz papīra lapas	Atdarina torņa būvi no 4 kubiem	Uzbūvē torni no 9 klučiem
Pašaprūpe	Demonstrē zišanas refleksu	Sniedzas pēc pudelītes un tur to	Darbojas ar pirkstiņpārtiku	Dzer no krūzītes, šķidrumam nedaudz izplūstot no mutes	Novelk vienkāršus apģērba gabalus, kad to lūdz	Pārtrauc aktivitātes, lai dotos gulēt dienas vidū	Labi ēd ar karoti; sāk izmantot dakšu
Sociālās	Nomierinās, kad paņem rokās	Raud, kad ir atstāts viens vai nolikts guļus	Spēlē ku-ku	Izrāda, kuru rotaļlietu vēlas vairāk nekā otru	Atkārtoti "priekšnesumu", kad par to smejas	Pievērš uzmanību citiem bērniem	Patstāvīgi rotaļājas; piedalās vienkāršās spēlēs

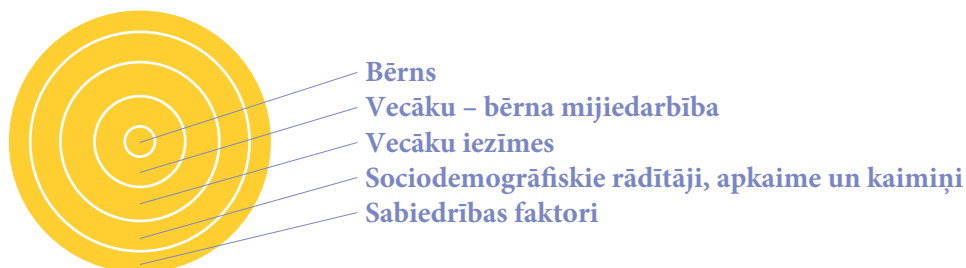
Avots: B.F.Sherman (ed.), E.W.Holden (ed.). Appendix 4: Developmental Milestones. In: H. Dubowitz, D. DePanfilis (ed.). Handbook for Child Protection Practice. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc., 2000, 616-617 p.

Tabulā atspoguļoti bērna attīstības sasniegumi atbilstoši vecumam kopumā līdz 3 gadu vecumam. Plašāk par bērna attīstības īpatnībām, vajadzībām un priekšnoteikumiem, lai veidotos harmoniska personība, varat uzzināt LR Bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas mājas lapā sadaļā "Vecumposmu attīstības īpatnības bērniem" (saite: http://www.bti.gov.lv/lat/metodiska_palidziba/metodiskie_ieteikumi_darba_ar_berniem/?doc=818; skatīts 15.10.2015.). Rakstā ir konspektīvi raksturota bērna attīstība un mijiedarbības ar vecākiem ietekme uz to, sākot no jaundzimušā līdz pusaudža gadiem.

Bērna un ģimenes vajadzību novērtēšanā jāpievēršas bērna attīstības atbilstības novērtēšanai un iemesliem, kādēļ bērns atpauzē kādā no attīstības posmiem. Ja traucēta ir bērna attīstība, tad vecākiem jānodrošina konsultācijas par bērna attīstības jautājumiem vai ģimenes ārsta, rehabilitologa palīdzība. Jāsniedz informācija par bērna attīstību un kā to veicināt. Dažkārt ir jānodrošina atbilstošs aprūpes pakalpojums bērnam (piemēram, pirmsskolas izglītības iestādē) un tas jāpapildina ar mājapmeklējumiem, kuros speciālists palīdz vecākiem iesaistīties aktivitātēs ar bērnu, kas veicina bērna attīstību. (Landy & Menna, 2006)

4.1.2. Transakciju, kontekstuālā teorija

Kā jau iepriekš norādīts, bērna attīstību ietekmē gan iekšējie, gan ārējās vides faktori. Daži faktori apdraud bērna attīstību, bet citi aizsargā bērnu. Šo faktoru ietekmi nosaka tas, cik tuvu vai tālu šie faktori ir. S. Lendija un R. Menna (2006, 126 p.) tos ir izkārtājušas koncentrisku aplū veidā, lai norādītu to tuvuma pakāpi (skat. 3. attēlu). Aplū centrā ir bērns, bet apkārt ir sekojoši faktori – bērna-vecāku mijiedarbība, vecākus raksturojošas iezīmes (tai skaitā ģimenes atmosfēra un konteksts), tuvākajā apkaimē un sabiedrībā pastāvošie faktori.



3. attēls. Kontekstuālā pieeja intervencei darbā ar multiriska ģimenēm. Bērnu ietekmē dažādi faktori, sākot ar tiem, kuri ir vistuvāk, un beidzot ar tiem, kuri ir vistālāk no viņa. (Landy & Menna, 2006)

Riska faktoru skaits un to iedarbības intensitāte var negatīvi ietekmēt bērna attīstību laika gaitā, savukārt stiprās puses un aizsargājošie faktori var veicināt attīstību, kompensēt vairākus nozīmīgus riskus un radīt elastīgumu jeb dzīvessparu (angļu val. – *resilience*). Tādēļ nav viennozīmīgi apgalvojams, ka katra negatīvā ietekme atstās negatīvas sekas bērna attīstībai. Dažkārt ir pretējs efekts, ka bērns attīsta pretestības spēju un dzīvessparu. Tomēr tas notiek tad, ja kā pretspēks riska faktoriem pastāv arī aizsardzības mehānismi. M. Raters ir noteicis četrus aizsardzības mehānismus (M. Rutter, 1990, grām. Landy &

Menna, 2006), kuri mazina negatīvo faktoru ietekmi:

- 1) samazina grūtās situācijas ietekmi (piemēram, psihiski slimas mātes bērnam nodrošina citu cilvēku atbalstu, it īpaši, kad māte ir slimnīcā);
- 2) veido bērna pašvērtējumu (piemēram, atbalsta interešu un talanta attīstīšanā sportā vai mākslā un izsaka atzinību pozitīvai uzvedībai);
- 3) nodrošina bērnam vides atbalstu (piemēram, atbalsta persona bērnam);
- 4) nodrošina atbalstu bērnam, kurš sastopas ar ļoti grūtu situāciju (piemēram, smilšu spēles terapija vai atbalsta grupa līdzatkarīgiem bērniem).

Novērtējot ģimeni un bērnu, riski un aizsargājošie faktori tiek apskatīti bērna attīstības kontekstā. Ir svarīgi noteikt ne tikai riskus, bet arī stiprās puses bērņā, vecāku-bērna attiecībās, vecākos, paplašinātajā ģimenē, sociāldemogrāfiskajos faktoros (sociālekonomiskais statuss, nodarbinātība, izglītība, izolācija u.c.) un tuvākajā apkaimē un zināmā mērā arī sabiedrībā. Pēc tam plānotā intervence var notikt vairākos līmeņos – individuālā, starppersonu mijiedarbības, vecāku, ģimenes vai kopienas līmenī – un iniciēt un atbalstīt procesus, kuri veicina dzīvessparu. (Landy & Menna, 2006)

4.1.3. Objekta attieksmju, piesaistes teorija

Objekta attieksmju (angļu val. – *object relations*) teorija raksturo zīdaiņa agrīnās pieredzes ietekmi uz tālāko attīstību. Teorija skaidro, „kā attieksme starp indivīdu (subjektu) un svarīgākām personām (objektiem) apkārtējā pasaulē attīstās un kā šīs agrīnās attieksmes gūst nozīmi indivīda pašuztverē un nostājā pret apkārtni.” (Kulbergs, 2001) Termins *objekta attieksmes* apzīmē cilvēka internalizēto³ attiecību pieredzi vai mijiedarbību ar citiem cilvēkiem. Objekta attieksmes aplūko kā reālas vai kā internālas (iekšējas) un iztēlotas. (Landy & Menna, 2006) Piemēram, bērns, kurš ir piedzīvojis fizisku vardarbību un sliktu aprūpi, var domāt, ka ir sliktis un nevērtīgs (negatīvs paštēls) un ka pasaule ir bīstama, neparedzama un neatsaucīga (nostāja pret apkārtni).

Kohuts (Kohut, 1971, 1977) un Kernbergs (Kernberg 1976), pētot robežstāvokļa⁴ personības traucējumus, secināja, ka to pamatā ir izkropļotas objekta attieksmes, kas ir

³ Internalizāciju skaidro kā psihisku iekļaušanu, kad bērns attiecības ar reāliem ārējās pasaules objektiem iekļauj savā iekšējā pasaulē, veidojot attieksmi pret objektiem. (Pēc Kulbergs, 2001) Jēdzienu „internalizācija” attiecina arī uz dzīves gaitā piesavinātiem uzskatiem.

⁴ Robežstāvokļa personībai ir raksturīgs ir īstenībai neatbilstošs sevis un savu tuvinieku vērtējums, pretrunīgs pašvērtējums (piem., jūtas vislabākais/vissliktākais) un pretrunīga izturēšanās (identitātes difūzija); primitīva (jeb agri bērnībā attīstījusies) aizsardzība: šķelšanās, projektīva identifikācija, noliegums, primitīva idealizācija un omnipotents nicinājums; ir adekvāta īstenības izjūta: persona spēj sevi norobežot no citām un atšķir ārējos stimulus no iekšējiem. (Kulbergs, 2001)

veidojušās un internalizētas agrīnā vecumā. Kernbergs akcentēja šķelšanu⁵ kā psiholoģisko aizsardzības mehānismu, kas izpaužas kā nespēja integrēt labus un sliktus sevis un citu paštēlus. Tas noved pie haotiskām un neprognozējamām attiecībām ar citiem. Kohuts uzsver – ja agrīnā bērnībā bērns nav pieredzējis empātisku atspoguļošanu, tas noved pie fiksācijas primitīvā vai narcistiskā⁶ funkcionēšanas līmenī. Tad attiecībās ar citiem cilvēkiem noteicošais ir savas vajadzības pēc pieņemšanas un atzinības apmierināšana. (Landy & Menna, 2006)

Intervences stratēģijās uzsvars ir uz terapeita – klienta attiecībām, kuras pašas par sevi var izraisīt pārmaiņas, un tādi jautājumi kā šķelšana var tikt aplūkoti šo attiecību kontekstā.

Piesaistes teorijai, vienai no objekta attieksmju teoriju veidiem, ir milzīga ietekme uz agrīnās iejaukšanās pakalpojumiem, kuri tiek piedāvāti ģimenēm Rietumeiropā un ASV. Tā uzsver milzīgo agrīno vecāku – bērna attiecību nozīmi un ietekmi uz bērna sevis izjūtas, pašuztveres un citu uztveres veidošanos. Teorijas pamatā ir uzskats, ka cilvēkiem ir iedzimta vajadzība pēc nozīmīgas pieķeršanās citam. Emocionālā saite, kura izveidojas starp māti un bērnu, palīdz veidot drošu pamatu īpaši pirmajā dzīves gadā, kad pozitīva un uzticama piesaistes persona veicina pašlāvēības, pašvērtības attīstīšanos bērnam un kalpo par emocionālās stabilitātes un drošības avotu. Šis drošais pamats veido bērnos pašapziņu, pašpaļāvību uzticēšanos un spēju sadarboties ar citiem. Pretēji negatīva piesaistes persona, kura nav pieejama, uz kuru nevar paļauties, kura nepalīdz vai ir naidīga, bērnam attīsta trauksmi, nedrošību, neaizsargātības sajūtu, neuzticēšanos un pašvērtības trūkumu. (Bowlby grām.: Trevithick, 2007) Teorijā tiek izšķirti vairāki piesaistes modeļi, kuri veidojas bērna un aprūpes personas attiecībās. Kad piesaistes modelis ir izveidojies, tas ietekmē bērna skatījumu uz pasauli, viņa rīcību un uzvedību. (Landy & Menna, 2006) 5. tabulā ir raksturoti piesaistes modeļi un tiem raksturīgā vecāka (aprūpes personas) uzvedība un sekas bērna attīstībai.

⁵ Šķelšanās – divi pretrunīgi impulsi vai attieksmes netiek konfrontētas, bet nodalīti viens no otra. Piemēram, dažus cilvēkus idealizē, bet citus nomelno, vai persona, kas augstu vērtē humānismu, var būt ļoti nesaudzīga pret saviem bērniem un nesaskatīt tajā pretrunas vai iekšēju konfliktu. (Kulbergs, 2001)

⁶ Narcistiska personībai ir raksturīga šķelšanās starp diviem pretpoliem, kur viens ir milzīgs (grandiozs “labais”) un otrs – naida un sarūgtinājuma pilna mazvērtība. Cilvēks pastāvīgi alkst pēc un cenšas panākt apstiprinājumu savam pozitīvajam paštēlam, lai pretotos negatīvajam. Arī citus cilvēkus vai nu pārlietu idealizē vai pārmērīgi nonievā, sevišķi, ja viņi nestiprina pozitīvo paštēlu. (Kulbergs, 2001)

5. tabula. Piesaistes veidi, vecāka uzvedība un bērna reakcija (rezultāti)

<i>Piesaistes veidi</i>	<i>Aprūpes personas uzvedība</i>	<i>Ietekme uz bērna attīstību</i>
Droša piesaiste	Sensitīvs; atsaucīgs uz distresa signāliem; sirsnīgs; atbalstošs; iedrošina; pacietīgs; nomierina; rūpējas; iesaistīts; aizsargājošs	Pašpārliecināts; augsts pašvērtējums; līderis kolektīvā; empātisks; populārs; atvērts; uzrāda labus attīstības sasniegumus; uzticams; prasmīgs mijiedarbībā ar citiem; labas adaptācijas spējas; emocionāli nobriedis; līdzsvarots; draudzīgs
Izvirīga / trauksmaina	Naidīgs; atstumj; kritisks; neatbalsta; pastāvīgi noraida; neatsaucas uz distresa signāliem; nekomunicē; izvairās no fiziska kontakta ar bērnu	Neizvēlīgs piesaistē; pret vecākiem un svešiniekiem izturas vienādi; pārāk draudzīgs pret svešiem; zems pašvērtējums; zemas koncentrēšanās spējas; īgns; opozicionārs; destruktīvs; kavēta attīstība; grūti veidot attiecības ar vienaudžiem; cenšas pievērst uzmanību
Trauksmaina / ambivalenta (pretrunīga)	Nolaidīgs; neatbalstošs; dezorganizēts; nejutīgs; haotisks; noraidošs	Bažīgs; apmulsis; pasīvs; attālināts; neiesaistās; distancēts; izvairīgs; kavēta attīstība; zems pašvērtējums; pastāvīgas šaubas; slikti socializējas
Dezorganizēta / dezorientēta	Neparedzams; biedējošs; nobijies; mainīgs; noslēgts; noslēpumains	Apjukums; nemiers; izpauž bailes un distresu, kas nav ne uz vienu virzīts; sejas izteiksme pauž apmulsumu vai dezorientāciju; emociju un domu konflikti; dezorganizēta (apjukuma vadīta) uzvedība; bažīgs

Avots: Iwaniec (2004). *Children who Fail to Thrive: A Practice Guide*. Chichester: John Wiley & Sons.

Grām. Iwaniec, D. (2008). *The Emotionally Abused and Neglected Child*. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons. 213 p.

Bērna piesaisti var novērtēt no 12 mēnešu vecuma, bet var paredzēt, kāda tā attīstīsies, vērojot zīdaiņa un vecāka mijiedarbību. 80% gadījumu māte attiecībās ar bērnu atkārtο savas bērnības pieredzi (nodod piesaistes veidu).

Šīs teorijas ietvaros novērtēšanas fokusā ir bērna-vecāku attiecības. Tiek izdalīti vairāki šo attiecību parametri, piemēram, vecāka jutīgums (angļu val. – *sensitivity*), bērna pieņemšana, atsaukšanās uz bērna signāliem, reaģēšana uz bērna vajadzībām, empātija, bērna emociju un domu sapratne, pozitīva emocionalitāte pret bērnu. Intervencē fokusējas uz piesaisti un stiprina to. Intervences ietver mijiedarbības starp

vecāku un bērnu stiprināšanu, vecāku negatīvo attiecinājumu⁷ (angļu val. – *attribution*) pret bērnu mainīšanu uz pozitīviem attiecinājumiem. Vecākiem nodrošina treniņu un prasmju attīstību (koučingu) attiecību veidošanā. Izšķiroši svarīgi ir palīdzēt vecākiem pārvarēt tās problēmas, ar kurām viņi ir pārņemti un kas ietekmē bērna piesaisti. (Landy & Menna, 2006)

Uz piesaisti balstīts atbalsts, ārstēšana un intervences ir balstītas uz izpratni, ka grūtu un sāpīgu jūtu un atmiņu izstumšanas no apziņas (aizsargmehānisms) izkropļo uztveri un rada uzvedības traucējumus, traucē attiecību veidošanā ar citiem. Adaptīvās stratēģijas, kuras bērni attīsta, lai fiziski un psiholoģiski izdzīvotu dažādās aprūpes vidēs, negatīvi ietekmē viņu attīstību. (Hove, 2005)

4.1.4. Psihoanalītiskās un psihodinamiskās teorijas

Agrinās psihoanalītiskās teorijas uzsvēra bezapziņas ietekmes nozīmi uz cilvēka funkcionēšanu. Vēlāk vairāk uzmanības tika veltīts dziņu teorijai, kuras uzmanības centrā ir personības struktūras attīstība un līdzsvars starp id, ego un superego, un tā rezultātā adaptācija pasaulei.

Šīs teorijas uzsver, ka grūtniecība un dzemdības var būt spēcīgs atmiņu par bērnībā pieredzēto izraisītājs un var „uznest” to apziņā. Šīs uznirušās atmiņas var nozīmīgi ietekmēt, kā tiek piedzīvota pāreja uz vecāku lomu un kā vecāks rūpējas par bērnu. Vecāks zīdaini var „sajaukt” vai asociēt ar cilvēkiem un notikumiem pagātnē. Tā rezultātā pagātnes traumatiskās pieredzes un zaudējumi var tikt ienesti vecāka apziņā. Savukārt šīs atmiņas var padarīt vecāku depresīvu, dusmīgu vai pat bīstamu bērnam. (Landy & Menna, 2006)

Šīs teorijas vērs uzmanību arī uz to, kā funkcionē personas psiholoģiskās aizsardzības mehānismi, tas ir, kā cilvēks tiek galā ar trauksmi, frustrāciju, un kā skumjas ietekmē viņa personības struktūru, adaptāciju un uzvedību. No šā viedokļa ir svarīgi novērtēt vecāka pagātni un to, kā viņi to saprot. Ir noderīgi arī pakāpeniski identificēt jebkurus funkcionēšanas modeļus, kas atkārtojas un nav veiksmīgi. Intervencei ir jāpalīdz integrēt un atrast nozīmi jebkurai “uzpeldējušai” atmiņai tā, lai vecāks sāktu saprast, kā tā ietekmē viņa uzvedību tagadnē. (Landy & Menna, 2006) Tas, kas notiek intervences attiecībās

⁷ Attiecinājums (atribūcija) – vecāka uzskati par bērnu un savu subjektīvo pieredzi attiecībās ar bērnu. Attiecinājumi ir pakļauti kļūdām un aizspriedumiem, un šie aizspriedumi ir disfunkcionālu vecāka – bērna attiecību pamatā. Piemēram, bērns atsakās no ēdiena, jo ir paēdis, bet vecāks to uztver kā necieņas izrādīšanu un sevī noniecināšanu, jo uzskata, ka bērns viņu nicina.

starp vecāku un profesionāli pārnēsē⁸, var tikt izmantots, lai nodrošinātu atklāsmes par to, kā vecāks var uztvert citus cilvēkus un izturēties pret tiem.

4.1.5. Traumas teorija

Traumas ietekme uz dažādiem funkcionēšanas aspektiem – bioķīmisko, neiroloģisko un psiholoģisko – ir izprasta daudz plašāk kopš 20. gadsimta 90. gadiem. Ļoti būtiska ir traumas ietekme uz emociju regulāciju, atmiņu, emocionalitāti. Neatrisināta jeb psiholoģiski nepārstrādāta trauma var provocēt negatīvu mijiedarbību ar savu bērnu. Agrīna trauma var ietekmēt cilvēka attīstību un uztveri, traucēt simbolisko funkcionēšanu un uzvedību. Ja traumas efekts ir ekstrēms, tā var būt grūti ārstējama traucējumu pamatā. Ir izšķiroši svarīgi saprast personas vēsturi, bet ir arī skaidrs, ka traumu var neatcerēties vai tā var būt psiholoģiski noliegta. Jāsaprot, ka traumatiska ir ne tikai vardarbība vai zaudējums. Arī galēja pamešana novārtā vai aprūpes trūkums var būt tikpat kaitējošs un traumējošs, tāpat emocionālas traumas iespējamās, ja bērns ir īpaši jutīgs, ievainojams. (Landy & Menna, 2006)

Ja cilvēkam ir traumas pieredze, tad viņš var piedzīvot sekojošus traucējumus – disociācija⁹, posttraumatiskā stresa sindroms un depresija. Intervences, kuru mērķis ir integrēt atmiņas par zaudējumu vai traumu, it sevišķi, ja tās negatīvi ietekmē vecāka lomas pildīšanu, ir ļoti sarežģītas un prasa īpaši apmācītus pakalpojumu sniedzējus. Intervences būs atšķirīgas atkarībā no simptomu smaguma, kad trauma vai zaudējums ir noticis un to, cik lielā mērā persona tajā situācijā ir jutusies bezspēcīga, nespējīga neko ietekmēt. (Landy & Menna, 2006)

⁸ Pārnese (arī transference) – neapzināta tieksme ar sev nozīmīgiem cilvēkiem pagātnē saistītas jūtas pārvietot uz personām savā tagadējā apkārtņē, kas traucē adekvāti izprast un izturēties pret apkārtējiem. (Ratniece, 2007)

⁹ Disociācija – psiholoģiskās aizsardzības mehānisms, kas “izpaužas kā transa stāvoklis, sapņošana nomodā, laika nejušana (...), atslēgšanās no sevis un pasaules. Disociācija kā aizsardzība ir normāla un palīdzīga, ja tā notiek situatīvi, piemēram, liela stresa gadījumā, taču nav veselīga, ja disociācija kļūst par dominējošo cilvēka aizsardzības mehānismu, un cilvēks katru dienu lielāko dienas daļu ir disociēts. Disociācija ir kā slēdzis, kas atslēdz emocijas, atmiņas, domas, aktīvas darbības, sevis izjūtu, reizēm realitātes sajūtu par sevi vai apkārtējo vidi. Hroniskas disociācijas gadījumā cilvēks ar tās palīdzību atslēdzas no sevis un realitātes, lai bēgtu no traumatiskas vai satraucošas pagātnes vai tagadnes pieredzes. Reizēm disociācija ir tik spēcīga, ka cilvēks aizmirst traumatiskus notikumus un nespēj tos atcerēties pat tad, ja ar tiem tiek konfrontēts. Šādas aizmirstānas psihiskais mērķis ir pasargāt cilvēku no neizturamajām emocijām, ko rada traumatiskā pieredze, dodot iespēju turpināt funkcionēt tā, it kā nekas nebūtu noticis.” (Morozova, bez datuma)

4.1.6. Ekoloģiskā un atbalsta teorijas

Ekoloģiskā un sociālā atbalsta teorijas uzsver, ka sociālā vide, kurā bērns dzīvo un attīstās, ietekmē vecāku mijiedarbību ar saviem bērniem un attiecīgi bērnu attīstību. Sociālā atbalsta teorija vērs uzmanību uz nepieciešamību uzsvērt vecāku stiprās puses, iesaistīt vecākus intervences plānošanā un spēcināt vecākus, lai veicinātu bērnu attīstību. Vecāku atbalsta tīkls, kuru parasti veido ģimene, draugi vai organizācijas, ir ļoti nozīmīgs. (Landy & Menna, 2006)

Novērtēšanā vērs uzmanību uz to, cik lielā mērā un kādā veidā ir pieejams atbalsts tuvākajā un paplašinātajā ģimenē un kopienā. Izvērtē nepieciešamību pēc plašāka atbalsta un nosūtīšanas pie citiem pakalpojumu sniedzējiem. Šīs pieejas ietvaros var tikt nodrošināts praktisks atbalsts, kā arī krīzes intervence. Pakalpojumu sniedzēju pašu arī uztver kā ģimenes atbalsta sistēmas daļu, tādēļ tam arī ir jāuzvedas atbalstošā veidā. Būtisku nozīmi piešķir klienta novirzīšanai pie citiem nepieciešamo pakalpojumu sniedzējiem, iedrošina piedalīties kompetenču attīstības grupās (datorprasmes, valsts valodas apguve, budžeta plānošana u.c.). (Landy & Menna, 2006)

4.1.7. Patības psiholoģijas teorija

Patības psiholoģijas (angļu val. – *self-psychology*) teorija uzsver vecāku un citu cilvēku pozitīva apstiprinājuma un sirsnīgas pieņemšanas galveno nozīmi bērna veselīgai attīstībai un pašvērtības izjutai. Ir izšķiroši svarīgi nodrošināt pozitīvu, empātisku atspoguļojumu bērnam, pieņemot bērna dažādās īpašības un emocijas (Fairbairn, 1954; Kohut, 1971, 1977; Mahler, 1968; grām. Landy & Menna, 2006) Ja bērnam neizdodas izveidot adekvātu pašcieņu, viņš var nepārtraukti censties saņemt atzinību, lai gan vairs necer, ka to saņems. Šādi tiek iedarbināts pastāvīgs atstumšanas cikls, kas atkārtoti apstiprina bērna negatīvo pašuztveri. Vecāku pašu pašcieņa var nozīmīgi ietekmēt, ko viņi jūt pret citiem un kā izturas gan pret bērnu, gan pakalpojumu nodrošinātājiem.

Novērtēšanā pēta vecāku kompetences izjūtu un pašcieņu. Konkrēti piemēri, kā vecāki izturas konkrētās situācijās, arī lieliski ilustrē, kā viņi paši sevi uztver. Intervences veicējs nodrošina beznosacījumu pozitīvu attieksmi, līdz kamēr vecāks pats sevi pakāpeniski sāk uztvert pozitīvāk. Nozīmīgi ir pamanīt pozitīvās īpašības un apstiprināt pozitīvos centienus. (Landy & Menna, 2006)

4.1.8. Kognitīvi-biheiviorālā teorija

Kognitīvi-biheiviorālā teorija uzsver, ka izziņai un domu procesiem ir galvenā loma simptomu un traucējumu uzturēšanā (piemēram, depresijas gadījumā). Nevis situācija pati par sevi rada emocijas, bet gan tas, kā situāciju uztveram, ko sagaidām un kā to interpretējam. Negatīva uztvere un domas ir vairāku traucējumu vai grūtību pamatā un

tādējādi, mainot uztveri, problēmas var novērst. Intervencē palīdz klientiem gūt jaunu situācijas izpratni un māca uzvedības veidus, kā sākt to pārvaldīt. Emocionālo pieredzi neignorē, bet to ietekmē ar kognitīvās pārveidošanas palīdzību. Māca dažādas prasmes – iekšējās runas izmantošanu (angļu val. – *self-talk*), relaksāciju, desensitivizāciju, parauga sniegšanu un sociālo prasmju attīstību. Šīs stratēģijas izmanto darbā ar bērniem un pieaugušajiem.

Šīs pieejas izmantošana agrīnajā intervencē var būt ārkārtīgi noderīga. Tā palīdz vecākiem mainīt viņu uzskatus par bērniem, apgūt veidus, kā vecākiem mazināt trauksmi, palīdz mainīt sevis kā vecāka uztveri. Vecāki var mācīties stratēģijas, kā efektīvāk vadīt bērnu uzvedību. Šajā terapijā izmanto arī uz apzinātību (vērīguma attīstīšanu) balstītas pieejas (angļu val. – *mindfulness-based approaches*). Tās ir ļoti efektīvas, ja vecākiem ir neatrisināts zaudējums vai trauma, jo māca vecākiem paņēmienu stresu mazināšanai, un mazina tendenci tikt izprovocētiem sarežģītās situācijās. (Landy & Menna, 2006)

4.1.9. Sistēmu teorija

Sistēmu teorija pēta sociālo sistēmu ietekmi uz cilvēku. Teorija uzsver, ka indivīdu var saprast tikai viņa sociālās sistēmas ietvaros kā tās daļu. To izmanto, lai izprastu kopienas organizāciju, pakalpojumu, kultūras, vietējās sabiedrības u.c. sociālo sistēmu ietekmi uz ģimeni un atbalsta resursu pieejamību.

To izmanto arī ģimenes terapijā, kur bērna simptomus skata kā ģimenē pastāvošo attiecību modeļu sekas. Novērtēšanā pēta bērnu kā daļu no ģimenes sistēmas, ģimenes sistēmas ietekmi uz viņu un sociālās sistēmas ap viņiem ietekmi. Novērtē paaudžu uzvedības modeļus un dzimtas vēsturi, savstarpējās ietekmes starp bērnu un vecākiem. Parasti strādā ar visu ģimeni, dažreiz piesaista arī paplašinātās ģimenes locekļus, kā arī cenšas ietekmēt dažādas sistēmas ārpus ģimenes, lai tās labāk atbalstītu bērna izaugsmi un attīstību. (Landy & Menna, 2006)

4.1.10. Teorētisko pieeju integratīvs lietojums

Kādas no iepriekš minētajām teorijām sociālajam darbiniekam ir labi zināmas un tiek lietotas ikdienas darbā, bet citas mazāk, jo nav sociālā darbinieka intervenču pamats. Vienlaikus, tas, ka sociālajam darbiniekam nav zināšanu, piemēram, psihodinamiskajā pieejā, nenozīmē, ka tajā aprakstītie psihes procesi nedarbojas. Tie darbojas – ietekmē vecāku uztveri, emocionālās reakcijas un uzvedību, tikai sociālajam darbiniekam ir grūtāk saprast klientu un attiecīgi izvēlēties piemērotu darba stratēģiju. Tas nozīmē, ka ir būtiski veidot speciālistu komandu darbam ar ģimenēm, kurās ir vardarbības problemātika un augsti riski.

Latvijā pieredzi komandas darbā ar riska ģimenēm ir uzkrājuši SOS Ģimeņu atbalsta

centri Rīgā, Valmierā un Bauskā. Komandu sastāvā ir tādi speciālisti kā sociālie darbinieki – gadījuma vadītāji, sociālie rehabilitētāji, kas palīdz uzlabot vecāku prasmes un savstarpējās attiecības, psihologi, psihoterapeiti, narkologs, psihiatrs, jurists, logopēds. Tas ļauj nodrošināt, ka ģimenes un bērnu situācija tiek izprasta no dažādu disciplīnu un teoriju skatupunkta un veidot integratīvu intervenci. Būtiska ir arī Rīgas centra vadītājas Ilzes Žagares atziņa, ka šādos centros aicināmi darbā psihologi, psihoterapeiti, narkologi un citi speciālisti, kuri ir gatavi Latvijā neraksturīgam darba stilam – darbam un sarunām ar klientu ģimenes dzīvesvietā nevis savā kabinetā. Protams, dažkārt izdodas klientu motivēt psihologa, narkologa vai cita speciālista apmeklēšanai. Tomēr vieglāk sadarbību uzsākt, ja gadījuma vadītājs, kurš jau ir nodibinājis kontaktu ar ģimeni, uzaicina speciālistu uz kopīgu tikšanos ģimenes dzīvesvietā (tādas var būt vairākas), lai ģimene iepazītu speciālistu un izprastu, kā viņš var palīdzēt.

Šāda multiprofesionāla komanda dod iespēju ne tikai integratīvai gadījuma vadīšanai, bet arī darbam ar grupām, piemēram, nodrošināt izglītojošo grupu vecākiem „Bērnu emocionālā audzināšana” un „Vecāku efektivitātes apmācības”, atbalsta grupu no vardarbības cietušām sievietēm un citas, atkarībā no speciālistu kompetences. (Latvijas SOS bērnu ciematu asociācija, bez datuma)

Integratīva prakse nozīmē to, ka teorētiskās pieejas tiek izvēlētas atbilstoši to piemērotībai konkrētajai ģimenei. Kā uzsver S. Lendija un R. Menna, pakalpojumu nodrošinātāja mīļākā teorija, pieejas un stratēģijas nedrīkst noteikt intervences virzienu. Priekš daudzām multiriska ģimenēm, kam ir kompleksas vajadzības, intervencei ir jābūt visaptverošai, multidimensionālai un ilgtermiņa. Intervences pieejām ir jābūt tādām, kas dod skaidras norādes vecākiem, pieskaņotām bērna un ģimenes vajadzībām un fokusētām uz konkrētu risku atvieglošanu, kuri ir identificēti novērtēšanas gaitā. (Landy & Menna, 2006)

4.2. Novērtēšanas fokusi

Atbilstoši kontekstuālajai pieejai intervencei darbā ar multiriska ģimenēm (skat. 3. attēlu) var noteikt piecus novērtēšanas fokusus: bērna attīstība, vecāku-bērna mijiedarbības kvalitāte, vecāku psiholoģiskā un sociālā funkcionēšana, ģimenes modeļi un attiecības ģimenē, ģimenes atbalsta sistēmas.

4.2.1. Bērna attīstība

Viens no galvenajiem sociālā darbinieka uzdevumiem vardarbības un bērnu novārtā pamešanas gadījumos ir risku novērtēšana, kas ļauj noteikt bērna drošības līmeni un attiecīgi rīkoties. Vienlaikus, drošība un aprūpe nav vienīgais, kas bērnam

ir nepieciešams attīstībai un patstāvīgai, funkcionālai dzīvei nākotnē. Vardarbība un aprūpes trūkums iespaido bērna attīstību, un tādēļ ir jānovērtē bērna veselība, fiziskā, emocionālā, kognitīvā un sociālā attīstība. Kā atklājās metodikas aprobācijas ģimenēs, abās bērniem bija veselības un attīstības traucējumi.

GADĪJUMS

Antras četri vecākie bērni pie ģimenes ārsta nebija bijuši divus gadus. Kopā ar ģimeni apmeklējot ģimenes ārsti, sociālā darbiniece Ruta ārstes kabinetā pavadīja gandrīz divas stundas, jo katrs bērns tika izvērtēts – mērīts, svērts, vizuāli novērtēts zobu stāvoklis u.c. Ārste izrakstīja nosūtījumu uz urīna un asins analīzēm katram, kā arī specifiskus nosūtījumus pēc vajadzības. Kas atklājās šajā vizītē:

- Pirms diviem gadiem ārste bija devusi nosūtījumu vecākajai meitai Amandai uz izmeklēšanu slimnīcā, jo bija novērojusi, ka meitenes auguma garums ir neatbilstošs normālai attīstībai. Antra meitu uz stacionāru nebija vedusi, izmeklējumi netika veikti. Vēl meitenes mugurkauls ir deformēts, kam iemesls varētu būt, ka viņa ir palīdzējusi mātei mazāko bērnu aprūpē, tos cilājot un nesot. Daktere stingri aizliedza to darīt. Antra norāja Amandu par to, lai gan ikdienā pati liek to darīt;
- Renāte – ir aizdomas par sirds aritmiju un jāveic papildu izmeklējumi;
- Markusam ir stipri bojāti zobi un sagāzēts vēders, problēmas ar zarnu traktu, kam iemesli ir pārmērīga

saldumu lietošana, zobu nekopšana;

- Līnai un Renātei zobi ir izvirzīti uz āru, jo lieto knupjus četru un trīs gadu vecumā;
- Līnai nepieciešams veikt galvas tomogrāfiju, jo ir bijusi bezsamaņas epizode.

Mudītes un Māra meitām arī tika konstatēti nopietni attīstības traucējumi (skat. gadījuma aprakstu 2.3. nodaļā), kas tika diagnosticēti gan Z novada krīzes centrā, izmantojot Minhenes funkcionālās attīstības diagnostiku 1–3 gadus veciem bērniem, gan pie Siguldas novada speciālistiem.

Sociālās darbinieces Klinta un Ruta pēc kopīgām vizītēm pie ģimenes ārsta secināja, ka sociālā darbinieka klātbūtne šādās vizītēs ir būtiska vairāku iemeslu dēļ:

- 1) sociālais darbinieks uzzina par bērnu veselības stāvokli, nepieciešamajiem izmeklējumiem, ārstēšanu;
- 2) sociālais darbinieks var atbalstīt vecākus nepieciešamo izmeklējumu, ārstēšanas plānošanā un organizēšanā;
- 3) sociālais darbinieks var sekot līdzi, kā vecāki pilda ģimenes ārsta norādījumus;

4) var konstatēt neatbilstības starp vecāku stāstīto ģimenes ārstam un ģimenē novēroto. Piemēram, sociālā darbiniece Klinta Mudītes mājās nekad nebija redzējusi zīdaiņu piena maisījumu, bet ārstei māte apgalvoja, ka Justīni ar tiem baro. Vizītes laikā, lai nenostādītu Mudīti neērtā

situācijā, Klinta neko neteica, bet nākamajā dienā piezvanīja ārstei, lai pateiktu par saviem novērojumiem un noskaidrotu, cik svarīgi ir lietot tieši speciālos maisījumus vai arī ir pietiekami, ka bērns saņem govju pienu.

Sociālais darbinieks organizē speciālistu apmeklējumus, kuri var izmantot standartizētus instrumentus, lai novērtētu, vai bērna attīstība atbilst normai vai atpaliek, un, ja atklāj novirzes, tad padziļināti pētīt attīstības stāvokli. Padziļināti var pētīt sīko un lielo motoriku, audiālo un vizuālo uztveri un atmiņu; runas spējas un valodas attīstību; intelektu, sociālo un emocionālo attīstību, attiecību veidošanas modeļus, uzvedību un pašpalīdzības prasmes u.c. Dažreiz izšķiroša nozīme ir dzirdes, redzes un neiroloģiskajai pārbaudei. (Landy & Menna, 2006) Latvijas Bērnu fonds projekta ietvaros ir organizējis no vardarbības cietušo bērnu rehabilitācijas centru (krīzes centru) darbinieku mācības Minhenes funkcionālās attīstības diagnostikas 1–3 gadu veciem bērniem lietošanā un apgādājis ar diagnostikai nepieciešamajiem instrumentiem. Tāpat šo diagnostikas metodi ir apguvuši aptuveni 200 skolu psihologi, speciālo skolu psihologi, logopēdi un citi speciālisti. Mācības ir izgājuši arī 96 iekļaujošās izglītības atbalsta centru speciālisti, šie centri Jelgavā, Balvos, Daugavpilī, Liepājā, Valmierā un Jēkabpilī nodrošina bezmaksas testēšanu savas pašvaldības iedzīvotājiem un par samaksu – bērniem no citām pašvaldībām.

Agrīnās bērna un aprūpes personas attiecībās pakāpeniski bērna pirmo 5–6 dzīves gadu laikā attīstās bērna pašrefleksijas spējas. Tās var attīstīties tikai tad, ja aprūpes persona ir jutīga, saprotoša un spējīga izjust bērnu. Lai arī šī spēja rodas agrā bērnībā, tā turpina attīstīties dzīves laikā. Pirmais attīstības līmenis notiek, kad bērns sāk sevi atšķirt (diferencēt) no primārās aprūpes personas. Mazulim ir nepieciešams, lai aprūpes persona uztver, izjūt viņa emocionālos stāvokļus un palīdz tos modulēt. Foneldzijs et.al. (1991) skaidroja, ka pašrefleksija sāk attīstīties pirmajos mēnešos, kad aprūpes persona uztver bērna iekšējo pasauli, emocijas un psiholoģisko pieredzi. Balstoties uz bērna izpratni, vecāks pielāgo saskarsmi un apkārtējo pasauli bērna vajadzībām, un palīdz saturēt (apvaldīt) bērnu pārņemošās emocijas. Tas bērnam ļauj attīstīt pašāvilību vecāka pieejamībai un justies droši pasaulē. (Landy & Menna, 2006)

Pirmā dzīves gada beigās zīdaiņos rodas spēja uztvert un izprast citu cilvēku attieksmi. Piemēram, mazulis paskatās uz vecāku, lai no vecāka emocionālās sejas

izteiksmes izprastu, vai situācija ir bīstama vai divdomīga, un izlemtu, kā rīkoties. 9–15 mēnešu vecumā rodas jauni komunikatīvās uzvedības veidi, kad bērni demonstrē spēju “pievienot” savu uzmanību – viņi ar skatienu seko aprūpes personas skatienam un pievēršas objektiem un situācijām, kurām vecāks ir pievērsis uzmanību. Viņi sāk izmantot žestus, lai norādītu uz kaut ko. Bērni šajā vecumā pieņem, ka citi domā un saprot visu tāpat kā viņi. (Landy & Menna, 2006)

Citas pašrefleksivitātes pazīmes rodas ap 2 gadu vecumu, kad bērni ir spējīgi atšķirt savas vēlmes no cita cilvēka vēlmēm jeb kad viņi sāk saprast, ka citu cilvēku prāts un uzskati atšķiras no viņu pašu. Apmēram tajā pašā laikā bērns sāk izrādīt emocionālu rezonansi ar otru cilvēku vai atspoguļot viņa emocijas. Ap to pašu laiku bērnam attīstās izpratne par sevi, un viņš sevi atpazīst spoguļī. Tāpat apgūst spēju uztvert objektus kā konstantus (pastāvīgus) – ja aprūpes personas nav klāt, bērns atceras viņa tēlu. Veidojas „Es” un „Tu” izpratne.

Trešā dzīves gada laikā bērns attīsta prāta teoriju jeb izpratni, ka cita cilvēka domas un jūtas var atšķirties no viņa paša. Parasti tikai aptuveni četrus gadu vecumā bērnam patiesi ir spēja domāt par otras vai trešās personas domām. Bērns var domāt par saviem diviem draugiem un to, ko viņi viens par otru domā. (Landy & Menna, 2006)

Prāta teorijas (pašrefleksijas spēju) attīstība var būt apgrūtināta vai pārtraukta, ja bērns piedzīvo traumu – vardarbību vai ārkārtēju pamešanu novārtā. Papildus tās attīstība var būt apdraudēta, ja aprūpes persona nevar empātiski ietvert un izturēt bērna spēcīgās, visu pārņemošās emocijas vai savlaicīgi izprast un apmierināt bērna psiholoģiskās un fiziskās vajadzības, jeb, citiem vārdiem, kad vecākam pašam nav pietiekamu pašrefleksijas spēju. Ja šīs spējas attīstība ir bijusi traucēta, tad bērns attīsta aizsardzības stratēģijas, kas noliedz viņa paša un citu cilvēku afektīvos stāvokļus, tā rezultātā bērnam ir ļoti rigida un neempātiska mijiedarbība ar citiem. Ja bērna pieredze ir traumatiska, tad bērns attīsta dezorganizēto piesaisti un zaudē pašrefleksijas spēju. (Landy & Menna, 2006)

Novērtēšanas uzmanības centrā ir arī bērna vajadzības pēc psiholoģiskās vai psihiatriskās palīdzības. Svarīgi ir apzināties, ka ne visiem bērniem, kuri ir cietuši no vardarbības vai nevēlēšanās, tādēļ ir psihiski traucējumi. Psihisko traucējumu esamību nosaka simptomi, nevis bērna pieredzētais. Vienai trešdaļai cietušo bērnu ir minimāli simptomi vai to nav vispār, attiecīgi, viņiem nav nepieciešama īpaša terapija vai ārstēšana. Tomēr visiem bērniem būtu veicama psihiskās veselības novērtēšana, lai konstatētu, vai ir simptomi, kas liecina, ka ir nepieciešama psihiatriska ārstēšana vai psiholoģiskā palīdzība. Sociālajam darbiniekam, kurš nosūta bērnu izpētes veikšanai, būtu jāaudzod un jāsaņem atbildes uz konkrētiem jautājumiem:

- Vai bērnam ir nepieciešami pakalpojumi psihiskās veselības traucējumu mazināšanai?

- Kāda veida pakalpojumi ir visvairāk nepieciešami?
- Cik ilgi pakalpojumi vai ārstēšana ir jānodrošina?
- Vai vēl kādam, neskaitot bērnu, būtu jāiesaistās ārstēšanas vai konsultāciju procesā?

Lielākoties profesionāļi piekrīt, ka, ja ārstēšana vai terapija ir nepieciešama, tā ir jāuzsāk tik drīz, cik iespējams, tostarp krīzes periodā, ko izraisa varmācības atklāšana un ģimenes izpētes process. (Chaffin, 2000)

4.2.2. Vecāku-bērna mijiedarbība

Papildus bērna novērtēšanai ir jānovērtē viņa tuvākās vides aspekti, kas ietver bērna un vecāku mijiedarbību. Vecāku-bērnu mijiedarbību ietekmē vecāku attiecinājumi (atribūcijas) vai uzskati par bērnu vai par audzināšanu. Tie ietekmē, kā vecāks uztver bērnu un mijiedarbojas ar viņu. Attiecinājumiem var būt nozīmīga ietekme uz to, kā vecāki uztver sevi un savus apstākļus, kā jūtas, kā reaģē uz stresa situācijām. Attiecinājumus pret bērnu var novērtēt, novērojot vecāku mijiedarbību ar bērnu un pievēršot uzmanību vecāku jutīgumam, spējai pieņemt, atbildēt uz bērna signāliem, sadarbībai ar bērnu un attiecībā uz viņu lietotiem izteicieniem, komentāriem. Vecāku attiecinājumus var atklāt arī, lūdzot vecākus raksturot bērna personību. Šādu sarunu laikā atklājas vecāku uzskati par audzināšanu un bērnu attīstību. (Landy & Menna, 2006)

GADĪJUMS

Sociālā darbiniece Ruta sadarbības sākumā lūdza Antru raksturot katru no saviem bērniem. Nākamajā tikšanās reizē Antra parādīja lapu, ar katra bērna īpašībām:

Amanda (9 gadi) – gudra meitene, attapīga, izpalīdzīga. Bet reizēm lēna ir, izpalīdzīga, pļāpīga.

Markuss (5 gadi) – hiperaktīvs, gudrs, runātīgs, foršs puika.

Līna (3 gadi) – gudra, mīļa meitene,

pļāpīga.

Renāte (2 gadi) – maziņa princesīte, mīļa, gudra, runātīga meitene.

Rihards (8 mēn.) – mīļš maziņš bēbītis.

No mātes rakstītā var secināt, ka attiecinājumi ir pozitīvi, parāda mātes sirsnību un arī vērtības, piemēram, gudrība ir īpašība, kura piedēvēta ikvienam, neatkarīgi no vecuma un spējām to demonstrēt.

Tāpat novērtēšanas uzmanības centrā ir piesaistes stils, vecāka aprūpes prasmes, mijiedarbības ar bērnu prasmes un vardarbības lietojums. Kopumā galvenās iezīmes, kuras raksturo emocionāli varmācīgu un nolaidīgu vecāku mijiedarbību ar bērnu, ir:

- 1) neatsaucība pret bērna emocionālajām vajadzībām;

- 2) jūtīguma trūkums, kad darbojas ar bērnu;
- 3) siltuma un uzmanības trūkums;
- 4) neizrāda maigumu fiziski;
- 5) uzslavu un iedrošinājuma trūkums;
- 6) naidīga vai vienaldzīga attieksme un izturēšanās pret bērnu (piem., draudi, pazemošana, sūdzēšanās, dusmas);
- 7) empātijas trūkums;
- 8) nereālistiskas gaidas attiecībā uz bērna uzvedību un sasniegumiem;
- 9) sliktas attiecības ar bērnu;
- 10) nav prieka par bērnu un apmierinājuma;
- 11) vecāku attiecinājumi nepareizi interpretē bērna uzvedību;
- 12) vispārīgi mijiedarbība pauž nepatiku pret bērnu, izraisa sāpes. (Iwaniec, 2008)

4.2.3. Vecāku psiholoģiskā un sociālā funkcionēšana

Vecāku sociālās funkcionēšanas novērtēšana ir tiešais sociālā darbinieka darba lauks. Ir svarīgi zināt gan par grūtībām un trūkumiem, gan stiprajām pusēm un resursiem. Šeit vietā ir jautājumi par mājokli, ienākumiem, izglītību, nodarbinātību, atkarības problēmām u.tml. Jānoskaidro ne tikai vecāku dzīves situācija, bet arī viņu jūtas saistībā ar pašreizējo dzīves situāciju. Tiek izzināts vecāku dzīvesveids, problēmu risināšanas un plānošanas prasmes un jebkādas emocionālās grūtības, kuras viņi var pieredzēt.

Psiholoģiskie aspekti, kuriem ir ietekme uz vecāka mijiedarbību ar bērnu un arī uz to, kā vecāks veidos sadarbību ar speciālistiem, ir pašrefleksijas un empātijas spējas, emociju regulācijas spējas, vecāka bērnības pieredze, neatrisinātas pagātnes traumas un zaudējuma sekas, depresija, kā arī vadošie psiholoģiskie aizsargmehānismi, to funkcionēšana. Dažkārt jānovērtē arī vecāku psihiskā veselība. Vecāku spējas risināt problēmas negatīvi ietekmē arī zems pašvērtējums un pašpaļāvība, vainas sajūta kā „sliktam” vecākam, rigiditāte vai haotiskums, atkarības problēmas. (Landy & Menna, 2006; Iwaniec, 2008) Tātad jau novērtēšanas posmā ir nepieciešams piesaistīt attiecīgos speciālistus.

Mērija Meina, viena no pirmajām piesaistes teorētiķēm, uzsvēra pašrefleksijas nozīmību, ko vecāks izmanto, kad domā par savu kā vecāka rīcību un cenšas saprast, izskaidrot, kādēļ viņš rīkojas tā, kā rīkojas, varbūt atceras, kā viņa vecāki audzināja viņu un kā viņa paša audzināšanas stils ir ar to saistīts. (Mary Mein, 1991; grām. Landy & Menna, 2006) Pašrefleksija ietver arī spēju psiholoģiski izprast ne tikai savas, bet arī citu cilvēku domas, jūtas un motivāciju. Literatūrā lietoti arī citi termini pašrefleksijas apzīmēšanai: mentalizācija, introspekcija, sevis apzināšanās, metakognīcija, spēja novērot sevi. (McCallum & Piper, 1997; grām. Landy & Menna, 2006)

Ir svarīgi ņemt vērā **vecāka pašrefleksijas spējas**, jo tās ir būtiskas vairākām funkcionēšanas jomām:

1. Pašrefleksijas spējas ir saistītas ar spēju nodrošināt adekvātu audzināšanu vecākam, kas savukārt palīdz bērnam veidot drošu piesaisti un ietekmē bērna attīstību.
2. Pašrefleksijas spēja ļauj vecākiem izprast bērna tieksmes un jūtas, kas virza bērna uzvedību, un atbilstoši rīkoties.
3. Pašrefleksija ļauj vecākiem piedēvēt daudz reālistiskākus un pozitīvākus attiecinājumus (atribūcijas) un mazina vecāku negatīvu attieksmi un bērna vainošanu, kas attiecīgi ļauj reaģēt uz bērnu vairāk audzinošā un jūtīgākā, atbilstošākā veidā.
4. Pašrefleksijas spējas ir noteicošas, lai spētu atpazīt un pārvaldīt (angļu val. – *contain*) savas spēcīgās emocijas vai palīdzēt saviem bērniem vadīt savas emocijas; tās ir empātijas pamatā.
5. Refleksijas spēja attīstās zīdaiņa – aprūpētāja attiecībās, tātad no vecāka pašrefleksijas spējām ir atkarīga šo spēju attīstība bērņā. Tā ir arī spēja izturēties pret zīdaiņi kā pret individualitāti, kuram ir prāts, un ietver šādu vecāka uzvedību: reaģēšanu uz izmaiņām bērna skatienā un spēļu objektos, atdarināšanu, ar prātu saistītus komentārus (piem., „Tevi patiešām interesē tas klucītis. Tu droši vien gribi to paņemt”), bērna jūtu atspoguļošanu (piem., „Tev laikam ir garlaicīgi un vientuļi, tu droši vien gribi uz rociņām”).
6. Augsta līmeņa refleksivitāte attiecas uz spēju izprast uzvedību un personību kā mainīgu, dažreiz mulsinošu, savas un citu emocionālās pieredzes aspektu. Tiek uzskatīts, ka šī izpratne ir būtiska, lai spētu saprast un pārvaldīt (angļu val. – *contain*) citādi spēcīgas emocijas. Kad emocijas ir izprastas, pat ja tās ir sarežģītas un mulsinošas, tad tās vairs nešķiet biedējošas vai visu pārņemošas, un šī spēja mentalizēt emocijas ir nozīmīga, lai tās pārvadītu un izpaustu adekvāti.
7. Saistīta ar pašrefleksiju ir spēja paskatīties no dažādiem skatpunktiem, kas nozīmē, ka cilvēks var ņemt vērā ne tikai savus mentālos stāvokļus, bet arī citu mentālos stāvokļus un izprast, kādēļ tie rikojas kādā noteiktā veidā. Pastāv saikne starp spēju saprast sevi un saprast citus.
8. Vecākiem, kuriem ir zemas refleksijas spējas, ir grūtības būt jūtīgiem (*sensitive*) pret bērnu un parādīt sapratni un empātiju.
9. No pašrefleksijas spējām ir atkarīga vecāka spēja turpināt sadarbību ar profesionāli (it īpaši terapijas procesā) un gūt sekmes, sasniegt rezultātus, uzturēt attiecības. (Landy & Menna, 2006)

Pašrefleksijas spēja ietekmē vecāka spējas audzināt bērnu, un tā var būtiski ietekmēt arī vecāku vēlmi iesaistīties intervencēs. Tādēļ ir jāņem vērā vecāka pašrefleksijas spēja, kad izlemj, kāda intervence vecākiem būtu piemērota. Kā minēts iepriekšējā nodaļā, ir jānovērtē arī vecāku motivācija un gatavība pārmaiņām, lai piedāvātu pakalpojumus, kurus viņi ir gatavi izmantot.

4.2.4. Ģimenes funkcionēšana un attiecību modeļi

Pētot ģimeni kā sistēmu, uzmanība ir jāievērs gan grūtībām, gan stiprajām pusēm un resursiem. Ģimenes izvērtēšanas process un tehnikas plašāk ir aprakstīti 2.3. nodaļā, bet šeit tiks akcentēts, kādi jautājumi var būt novērtēšanas uzmanības lokā.

Lai izprastu ģimenes funkcionēšanu, izzina ģimenes sastāvu un katra lomu ģimenē. Dažkārt vērojami lomu sajaukumi, kad vecāmāte ir noteicēja pār meitas un mazbērnu dzīvi vai vecākais bērns pilda daļu no vecāku funkcijām. Katrai ģimenei ir sava varas sadales struktūra, vērtības un noteikumi, kas virza ģimenes locekļu uzvedību. Tāpat katrai ģimenei raksturīgs savs komunikācijas stils.

Ģimenes situāciju ietekmē arī tas, kurā ģimenes dzīves ciklā ģimene šobrīd ir. Piemēram, vai ģimenē ir pirmais jaundzimušais, vairāki mazi bērni, vai arī tā ir salikta ģimene ar pusaudžiem. Atklājot ģimenes šā brīža situāciju, ir noderīgi interesēties arī par ģimenes vēsturi. Genogramma ir viena no noderīgām tehnikām, kura var uzskatāmi attēlot attiecību modeļus un atklāt, kā tie ir pārmantoti no paaudzes paaudzē. Piemēram, vāja bērnu aprūpe, vardarbība partneru starpā, atkarība un bērnu skaits ir bieži novērojamo līdzību starpā. Vecākus intervē arī par to, kā viņi paši ir audzināti, kā saņemtā audzināšana ir viņus ietekmējusi pozitīvi un negatīvi.

Ģimeni var pētīt no vairākiem aspektiem, kur katrs sevī ietver virkni raksturlielumu. Novērtēšanai izraugās tos, kuri konkrētajai ģimenei un situācijai ir būtiskākie.

4.2.5. Ģimenes atbalsta sistēmas

Šajā novērtēšanas aspektā uzmanības centrā ir ģimenes tuvākā un tālākā sociālā vide, tās ietekme un atbalsta iespējas. Nabadzība un atbalsta trūkums var būt nozīmīgi stresori, sevišķi, ja vecāks viens audzina bērnu. Dažkārt, lauku teritorijā dzīvojot, ģimene saskaras ar stigmatizāciju vietējā sabiedrībā. Sociālajam darbiniekam būtiski ir ne tikai domāt, kādas formālās atbalsta sistēmas ir pieejamas (sociālā dienesta pakalpojumi, krīzes centri, speciālisti u.tml.), jo tādu var būt maz vai arī to iespējas atbalstīt dažkārt ir ierobežotas. Ir kopā ar ģimenes locekļiem jāpēta neformālā atbalsta un sadarbības iespējas paplašinātās ģimenes un radu saimes, kaimiņu, draugu, kolēģu lokā un citas. Dažkārt cilvēki ir atsaucīgāki, nekā pieņemts domāt, un var palīdzēt veidos un jautājumos, kuros formālais atbalsts nav pieejams.

4. nodaļa

5.

Atbalsta iespējas un intervences

5. nodaļa

5. Atbalsta iespējas un intervences

„...intervences stratēģijas izvēle nevar balstīties uz rigīdu rokasgrāmatas pieeju, un tai ir jābūt elastīgai, inovatīvai un pielāgotai vecākus un bērnus raksturojošām īpašībām.”

(Westen, Novotny & Tompson-Brenner, 2004; grām. Landy & Menna, 2006, p. 139)

Bieži vecāki ģimenēs, kurās ir vardarbības un bērna novārtā pamešanas problēmas, sastopas ar vairākiem stresoriem vienlaikus – nabadzība, bezdarbs, maz atbalsta, kas padara atbilstošas rūpes par bērniem par izaicinājumu. Vecākiem pašiem bieži ir traumas, zaudējuma vai vardarbības un pamešanas novārtā pieredze bērnībā vai nesēnā pagātnē. Lai šīs ģimenes varētu atbilstoši apmierināt savu bērnu vajadzības, tām ir vajadzīga kompleksa un multidimensionāla pieeja, kas būtu specifiski pielāgota konkrētās ģimenes problēmām. (Landy & Menna, 2006)

Ne visas no šajā nodaļā minētajām intervencēm patlaban Latvijā ir pieejamas. Vienlaikus tās šeit ir raksturotas, lai parādītu virzienu, kādā pakalpojumi būtu attīstāmi. Rietumvalstīs pēdējos gados popularitāti ir ieguvušas multidimensionālas pieejas un divu paaudžu programmas, kuru uzmanības centrā ir visa ģimene un kuras cenšas panākt uzlabojumus vairākās bērna un vecāku attiecību jomās. (Landy & Menna, 2006)

5.1. Vadlīnijas atbalsta programmu plānošanai un intervencu nodrošināšanai

Kad izvēlas, plāno un nodrošina intervences stratēģijas (atbalsta programmu jeb rehabilitācijas plānu), tad būtiski ir ņemt vērā sekojošo:

1. **Teorētiskās pieejas.** Atrodiet piemērotāko pieeju intervencei, elastīgā veidā izvērtējot un integrējot vairākas teorijas un nosakot terapeitisko attiecību veidu.
2. **Ģimenes iesaistīšana un atbalsts.** Novērtējiet ģimenes vēlmi, spējas un gatavību iesaistīties intervencē un izmantot dažādus pakalpojumus. Novērtējiet intervences praktisko lietderību ģimenei un atbilstību ģimenes vajadzībām, kopā ar ģimenes locekļiem nosakiet mērķus.
3. **Iejaukšanās, lai atsauktos uz multiriska ģimeņu vajadzībām.** Novērtējiet bērna, vecāku un ģimenes vajadzības un nodrošiniet pakalpojumus, lai tās apmierinātu. Viena un tā pati pieeja netiek piemērota darbā ar visām ģimenēm,

bet katrai ģimenei tiek izveidota atbilstoša intervence (atbalsta programma jeb rehabilitācijas plāns).

4. **Koordinējiet pieejamos pakalpojumus.** Apsveriet, kādi pakalpojumi un speciālisti ir pieejami un, izmantojot gadījuma vadīšanu un komandas darbu, izveidojiet integrētu intervences plānu, kurš ir saprotams ģimenei. (Landy & Menna, 2006)

Nodrošinot intervenci augsta riska ģimenēm, ir būtiski vadīties pēc šādiem principiem.

Intervences principi un pārmaiņu process (Landy & Menna, 2006)

1. **Principi: ir būtiski veikt bērna, vecāku psiholoģiskās funkcionēšanas un ģimenes novērtēšanu,** lai iegūtu informāciju un varētu izvēlēties optimālas intervences stratēģijas. Intervencēm ir jāņem vērā atšķirības ģimenes struktūrā, lomās, attiecību modeļos, kas pastāv dēļ kultūras, rasu un etniskām atšķirībām.
2. **Principi:** ģimenes un bērna problēmu izpratne ir jābalsta **vairākās teorētiskajās perspektīvās** un disciplinās, kuras ir integrētas pieejā, kas ir **eklektiska un dod norādes.**
3. **Principi:** riski bērna attīstībai var būt ļoti grūti pamanāmi un niansēti, tādēļ intervences laikā var notikt jaunu risku atklāšana. Tāpat jāņem vērā, ka intervences rezultātā ģimenē notiks izmaiņas, tāpēc ir nepieciešama **konsekventa gadījumu pārskatīšana** un intervences stratēģijas atbilstības atkārtota pārvērtēšana.
4. **Principi:** bērniem un ģimenēm, kurās ir vairāki riska faktori **un kompleksas vajadzības**, viena īsa intervence reti kad ir pietiekama; intervencēm ir jābūt **multidimensionālām un ilgtermiņa.**
5. **Principi: uzticēšanās (terapeitisko) attiecību izveidošana** – tas, cik lielā mērā vecāki jutīsies pieņemti, atzīti, saprasti un uzklausti, jutīs, ka viņu domas un jūtas tiek cienītas un ņemtas vērā, ietekmēs intervences veiksmīgumu. Ir nozīmīgi veidot uzticības attiecības un pieskaņot intervences tam, cik liela ir vecāku vēlme būt tajās iesaistītiem.
6. **Principi: „pārmaiņu process”** var notikt dažādās situācijās un dažādos veidos (piem., pēc krīzes, individuālajā sesijā, grupas darba laikā, vai vecākam pakāpeniski augot savas kompetences izjūtā).
7. **Principi: vecāka vēlmei vai gatavībai iesaistīties intervencē** ir būtiska nozīme, kad izvēlas intervences. Tāpat ir svarīgi nodrošināt, ka vecākam svarīgie mērķi ir integrēti intervencē.
8. **Principi:** ir būtiski atzīt **vecāku stiprās puses** un ietvert tās intervences plānā, un konsekventi strādāt, lai palīdzētu viņiem pašiem atrast sevī, savās ģimenēs

vai kopienās stiprās puses un resursus. Tādā veidā ģimenes turpinās saņemt atbalstu arī tad, kad sadarbība ar pakalpojumu nodrošinātāju beidzas.

9. **Princips:** tā kā intervences parasti ir lēnas un grūtas, pārmaiņas var būt nepastāvīgas (var pat notikt regress), tāpēc **ir būtiski, lai personālam būtu pieejams atbalsts un reflektīva supervīzija.**
10. **Princips:** tā kā intervences bieži ir multidimensionālas un tās nodrošina vairākas iestādes un pakalpojumu sniedzēji, **sapulces par gadījumu** (vai, pēc iespējas, komandas darbs) **un gadījumu vadīšana**, kuru veic viens no pakalpojumu nodrošinātājiem, ir būtiskas, lai izvairītos no fragmentācijas un šķelšanās, kā arī vecāku centieniem noskaņot vienu pakalpojumu sniedzēju pret otru. (Landy & Menna, 2006)

5.2. Intervences atbilstīgi mērķim

Atbilstīgi novērtēšanas fokusiem – bērna attīstība, vecāku-bērna mijiedarbība, vecāku funkcionēšana, ģimenes funkcionēšana un ģimenes atbalsta sistēmas, var noteikt galvenos intervenču mērķus. Tālāk ir sniegts ieskats dažādās intervencēs, kuras var izmantot bērna attīstības uzlabošanai un veicināšanai, vecāka-bērna mijiedarbības mainīšanai, palīdzības sniegšanai vecākiem, ģimenes funkcionēšanas uzlabošanai un sociālā atbalsta sniegšanai ģimenei.

5.2.1. Mērķis: uzlabot un veicināt bērna attīstību

Pētījumi norāda – ja bērnu attīstība ir būtiski kavēta, tiem ir traucējumi vai īpašas vajadzības, tie ir cietuši no vardarbības vai novārtā pamešanas vai ir ārkārtējā psihosociālā riskā, tad vislabākos rezultātus bērnu attīstībai dod intervences, kuras tieši strādā ar bērniem. Tās var būt izglītojošas un attīstošas nodarbības bērniem, terapeitiskas ievirzes bērnu pirmsskolas iestādēs vai speciāli pakalpojumi bērniem. Ļoti labus rezultātus panāk dēļ lielās intensitātes, ar kādu intervence iedarbojas uz bērnu. Ja tiek izmantota spēļu terapija, tai jābūt pielāgotai bērnu vajadzībām un specifiskajām problēmu jomām. Šīs intervences uzlabo iespējas pozitīvai attīstībai un vēlāk palīdz gūt sekmes skolā. Dažkārt bērniem domātās intervences var ietvert arī darbu ar vecākiem – vecāku grupas, apmeklējumus mājās, lai uzlabotu viņu mijiedarbību ar bērniem.

Pētījumos ir atklāts, ka vairāk uzlabojumu kognitīvajā attīstībā bija tiem bērniem, kuri ilgtermiņā vai īstermiņā apmeklēja nodarbības centros, nekā tiem, kuri attīstošus pakalpojumus saņēma tikai mājās. Turklāt bērni, kuri pakalpojumus saņem agrāk – maza bērna vecumā un pirmsskolas gados – un kuri saņem tos vairāku gadu garumā, uzrāda labākus rezultātus savā attīstībā, uzlabojumus uzvedībā un sociāli-emocionālajā

funkcionēšanā. Vēlākie pēcpārbaudes (angļu val. – *follow-up*) pētījumi uzrādīja, ka šo bērnu vidū ir mazāk kriminālu darbību, arestu pusaudža gados. (Landy & Menna, 2006)

Lai arī bērnu attīstību vislabāk veicina tieša intervence, vecāku atbalstīšana un nodrošināšana ar atbilstošām stratēģijām darbam ar bērniem uzlabo vecāku un bērnu attiecības. Rezultāts ir arī lielāka mātes pašpārliecība un apmierinātība, uzlaboti sasniegumi izglītībā, vecāku sekmīgāka iesaiste darba tirgū, samazināta nepieciešamība pēc pabalstiem, un zemāka iesaiste likumpārkāpumos. Ja bērnu un vecāku attiecības ir apdraudētas, ir svarīgi izmantot pieejas, kuras stiprina vecāka jūtīgumu pret bērna signāliem. (Landy & Menna, 2006)

Piesaistes teorija uzsver, ka bērna prāta formēšanos ietekmē attiecības ar aprūpes personu. Kad mazulis izpauž piesaisti meklējošu uzvedību (raud, kustina rokas, kājas, meklē acu kontaktu u.tml.) un saņem jebkādu vecāka reakciju (ar reakciju šeit saprotot gan bērna paņemšanu rokās, gan ignorēšanu), tad veidojas bērna priekšstati (angļu val. – *mental representations*) par pasauli un sevi. Šie priekšstati nosaka tendences un gaidas, kuras ietekmē smadzeņu neurofizioloģiju, indivīda spēju pašam regulēt emocionālo uzbudinājumu un attiecīgi arī uzvedību attiecībās. (Hove, 2005)

Ja cilvēks pieredz jūtīgu, prātu iesaistošu un drošu piesaisti, tad tas veicina dzīvesspara (angļu val. – *resilience*) attīstību – indivīda spēju veiksmīgi adaptēties un turpināt kompetenti funkcionēt stresa un dzīves problēmu situācijā. (Garmezy 1997; Howe et al. 1999) Liels skaits pētījumu ir pierādījuši, ka vissmagāk no fiziskās vardarbības cietušie bērni uzrāda zemu dzīvessparu, kā rezultātā tiem ir lielākas adaptācijas grūtības. Tas izvirza noteiktas prasības intervencei vai terapijai, ja ir nepieciešams veicināt dzīvessparu no fiziskās vardarbības cietušiem bērniem. Intervencē jāvērs uzmanība uz šo bērnu resursu attīstīšanu – pašpārliecības, neatkarības, paškontroles, pašefektivitātes un racionālu mijiedarbības veidu attīstīšanu. Tieši šīs rīcības, visticamāk, paaugstinās šo bērnu iespējas būt drošībā sarežģītā un, iespējams, bīstamā mājas vidē. Tādu dzīvesspara aspektu attīstīšana kā autonomija, meistarība un pašnoteikšanās var būt daudz lietderīgāka cietušiem bērniem. Ja bērnam ir pieejama uzticama, stabila un vardarbību neizmantojoša aprūpes persona, tad tas ir aizsargājošais faktors, kas ir saistīts ar lielāku dzīvessparu. (Hove, 2005)

Droša piesaiste ir pamats arī pašrefleksijas attīstībai. Lai bērnam attīstītos pašrefleksija, vecākiem ir jānodrošina dažāda saskarsmes pieredze atbilstoši bērna vecumam:

- **Jānodrošina drošs pamats.** Tas ļauj bērnam izpētīt un izmēģināt pašam savas idejas un tad atgriezties pie vecākiem pēc mierinājuma un sapratnes.
- **Jākopē vai jāatspoguļo bērna emocijas.** Bērna emocionālās reakcijas kopēšana ar mīmikas palīdzību rada bērnam sajūtu, ka viņš ir saprasts. Kad bērns ir ļoti satraukts, tad kopēšana var tikai padziļināt viņa satraukumu, tādā gadījumā

vecākam ir jānomierina bērns un jāpalīdz mainīt jūtu intensitāte.

- **Jāiesaistās maza bērna rotaļās**, kas var palīdzēt veicināt izpratni par mentālajiem stāvokļiem un pārvaldīt emocijas. Noderīgas ir lomu spēles. Rotaļā var veicināt spēju atšķirt to, kas ir īsts un kas ir izlikšanās, veidojot pamatu tam, lai vēlāk veidotos prāta teorija jeb izpratne par ārējo izskatu un realitāti.
- **Sarunas ar bērnu par jūtām un iemesliem, kas ir noteiktas rīcības pamatā**. Var nosaukt savas un citu cilvēku emocijas, apspriežot notikumus, runāt arī par ar tiem saistītām emocijām. Labs paraugs ir efektīvas sarunas vecāku starpā, kurās vecāki apmainās ar domām, atklāj pārpratumus, labo nepareizos pieņēmumus.
- **Izpratne, ka bērnam pašam ir savas jūtas, domas un nodomi**. Tas var palīdzēt vecākam norādīt uz saikni starp bērna uzvedību, viņa emocijām vai prāta stāvokli. Piemēram vecāks saka: “Es domāju, ka tu esi noskumis, jo tu nevari iet ārā”. Ja šāds process tiek regulāri atkārtots, tad bērns jūt, ka viņa jūtas un domas ir saprastas un akceptētas, un tas veicina mentalizācijas jeb pašrefleksijas attīstību. (Landy & Menna, 2006)

Tabulā „Stratēģijas darbam ar vecākiem pašrefleksijas spēju attīstīšanai un stiprināšanai” ir uzskaitītas stratēģijas, kuras vecāki var izmantot, lai palīdzētu bērniem attīstīt pašrefleksiju atbilstīgi bērna attīstības līmenim (skat. 8. tabulu). Diemžēl, ja vecākiem pašiem trūkst pašrefleksijas spēju, tad viņi nepamana un neievēro bērna domas un jūtas. Vecāks, kuram ir zemas pašrefleksijas spējas, ar grūtībām spēs pārvaldīt savas intensīvās emocijas un tā rezultātā var ignorēt un noliegt sava bērna domas un jūtas. Tādam vecākam arī nebūs izpratnes vai spējas veidot augstāk minētās, savā ziņā sarežģītās atbildes reakcijas. (Landy & Menna, 2006)

6. tabulā apkopotas vairākas palīdzības iespējas no vardarbības cietušiem bērniem atkarībā no traucējumu rakstura. Tabulā ir īsi paskaidrota intervence, norādīts, kādu traucējumu gadījumā tā ir piemērota, kā arī, kuros gadījumos tā nav piemērota.

6. tabula. Garīgās aprūpes pieejas no vardarbības cietušiem bērniem

<i>Pieeja</i>	<i>Skaidrojums</i>	<i>Kad tā ir vispiemērotākā?</i>	<i>Kad tā ir vismazāk piemērota?</i>
Uz saskaršanos ar traumatisko pieredzi balstīta terapija (angļu val. – <i>Exposure-based therapy</i>)	Pakāpeniski pārrunā ar sāpīgo pieredzi saistītos aspektus, rod veidus, kā ar tiem tikt galā, līdz kamēr tie kļūst mazāk traucējoši	Bieži izmanto posttraumatiskā stresa simptomu un trauksmes simptomu mazināšanai	Bērniem ar uzvedības traucējumiem vai izaicinošu uzvedību, bērniem, kuriem nav simptomu vai kuri spontāni uzrāda uzlabojumus
Kognitīvā terapija	Negatīvos uzskatus un attieksmes (piemēram, neticību sev) aizvieto ar adaptīvāku domāšanas veidu	Labi lietojama dažādu problēmu risināšanai, it īpaši depresijas ārstēšanai	Bērniem ar uzvedības traucējumiem vai izaicinošu uzvedību
Biheiviorālais treniņš vecākiem	Māca vecākiem konkrētas prasmes, kā uzlabot attiecības ar bērniem un kā efektīvi disciplinēt	Bērniem ar uzvedības traucējumiem vai izaicinošu uzvedību	Posttraumatiskā stresa simptomu vai depresijas gadījumā
Atbalsta grupas	Grupā bērniem, kuriem ir līdzīga pieredze, nodrošina savstarpēju atbalstu un iedrošina pozitīvām pārmaiņām	Relatīvi labi funkcionējoši bērni, kam ir minimāli vai vidēji simptomi vai kā papildinājums ārstēšanai; var izmantot preventīviem mērķiem	Bērniem ar smagiem traucējumiem, kuri nespēj iekļauties sociālā vidē vai kam ir smaga depresija, vai ļoti noslēgtiem bērniem
Farmakoloģija	Izmanto medikamentus, lai mainītu smadzeņu bioķīmiju	Uzmanības deficīta sindroms un hiperaktivitāte vai smagi psihiskie traucējumi , piem., psihoze	Mazāk smagas problēmas vai problēmas, kuras ir saistītas ar vidi un sociāliem kontaktiem
Ilgtermiņa uz attiecībām balstīta vai dinamiskā terapija	Izmanto attiecības ar terapeitu, lai mainītu emociju regulāciju un attiecību veidošanas veidus	Kad īstermiņa pieejas nav devušas rezultātus	Bērniem, kuriem ir labi rezultāti īstermiņa intervencēs, kuri spontāni uzrāda uzlabojumus vai kuri ir mazi un kuriem vājas verbālās spējas

Terapija nav nepieciešama, bet var būt nepieciešama periodiska veselības novērtēšana	Bērni pēc noteikta laika perioda (no pāris nedēļām līdz vairākiem mēnešiem) ierodas uz atkārtotām pārbaudēm	Bērni, kuriem ir daži simptomi vai to nav, vai bērni, kuru stāvoklis uzlabojas pats par sevi un kuriem ir labs sociālais atbalsts	Bērniem, kuriem ir nopietni simptomi, vai kuru stāvoklis pasliktinās
--	---	---	--

Avots: Chaffin, M. (2000). What Types of Mental Health Treatment Should Be Considered for Maltreated Children? In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), Handbook for Child Protection Practice (pp. 409.-414.). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Vairums no tabulā aprakstītajām pieejām ir īstermiņa pieejas (aptuveni 12 sesijas) un ir uzrādījušas uzlabojumus vairākās simptomu jomās.

5.2.2. Mērķis: mainīt vecāka-bērna mijiedarbību

Darbā ar maziem bērniem intervences uzmanības centrā ir vecāku mijiedarbības ar zīdaini un aprūpes kvalitāte. Par **bērna aprūpi** pirmo informāciju vecāki saņem dzemdību iestādē, vēlāk konsultē ģimenes ārsts. Tomēr šī palīdzība bieži ir nepietiekama, sevišķi jaunajiem vecākiem, tādēļ ir alternatīvi palīdzības veidi. Krūts barošanas jautājumos palīdz zīdīšanas konsultanti pa telefonu vai arī dodoties mājas vizītēs. Par konsultantiem Latvijā informācija ir apkopota mājaslapā <http://lv.kkm.lv>. Daudzveidīgu palīdzību vecākiem ar bērniem no dzimšanas brīža līdz 3 gadu vecumam sniedz speciāli apmācītas māmiņas programmas “Pirmā emocionālā palīdzība” (PEP) ietvaros. Konsultantes tiek dēvētas par PEP mammām un pamatā strādā ģimenes mājoklī. Jautājumu loks, kuros var saņemt konsultācijas, ir bērna zīdīšana, aprūpe, attīstības jautājumi, mazuļa signālu sapratne un saskarsme ar mazuli, vecāka lomas apzināšanās un citi. Vairāk informācijas var atrast mājaslapā <http://pep.lv>. Sociālajiem darbiniekiem vairāk pazīstams ir ģimenes asistentu pakalpojums, kas gan jāorganizē pašvaldībai pašai vai jāuztic šāda pakalpojuma sniegšana nevalstiskai organizācijai. Ģimenes asistenta pienākums ir palīdzēt vecākiem apgūt vai pilnveidot mājsaimniecības, bērnu aprūpes un audzināšanas prasmes.

Bērna novārtā pamešanu S. Azara un M. Ferraro uzskata par vienu no visgrūtāk risināmajām problēmām. Vecākiem trūkst prasmju bērnam drošas vides mājās organizēšanā, higiēnas nodrošināšanā, rīcībai ārkārtas situācijās, ģimenes budžeta plānošanā, atbilstoša uztura, veselības aprūpes un uzraudzības nodrošināšanā. Ieteikums ir strādāt pa solim, vienlaikus attīstot tikai vienu vecāku prasmi, nodrošinot praktisku informāciju, demonstrāciju, izspēlējot lomu spēles u.tml. (Azar & Ferraro, 2000)

Attiecībā uz **vecāka un bērna mijiedarbību** intervences mērķis var būt zidainā **piesaistes** drošības paaugstināšana, uzlabojot vecāku jūtīgumu, refleksijas spēju, atsaucību un iesaisti. To panāk, vai nu mainot vecāku uzvedību mijiedarbībā ar bērnu,

vai mainot aprūpes personas pašas piesaistes mentālās reprezentācijas (priekšstatus), lai tajās būtu vairāk drošības un autonomijas. Jebkurā gadījumā intervence ir virzīta uz to, lai mainītu veidu, kādā vecāki apstrādā ar piesaisti saistīto informāciju. Biheiviorāli orientētās intervences **māca prasmes**, kuras ir vērstas uz vecāku jūtīguma paaugstināšanu. Terapijā mērķis ir **izveidot pozitīvākus iekšējos darbības modeļus** (angļu val. – *internal working models*), kas vispārīgi noved pie jūtīgākas aprūpes. (Hove, 2005)

Intervences cenšas **uzlabot afekta komunikēšanas spējas** mātes un bērna mijiedarbībā. Ieguvumi no drošas piesaistes ir laba emociju pašregulācija, augstas sociālās izziņas spējas, paaugstināta pašcieņa un lielāka sociālā kompetence. Agrīnā iekļaušanās ir visefektīvākā un dod ilglaicīgus rezultātus, tādējādi palīdz uzlabot bērnu sociāli-emocionālo attīstību. Intervences ir veidotas, lai palīdzētu aprūpētājiem redzēt, saprast un atbildēt uz bērna signāliem, īpaši uz distresa signāliem. Piemēram, terapeits var veicināt vecāka **reflektīvo funkciju**, komentējot mijiedarbību starp vecāku un bērnu, kura, šķiet, liecina par bērna signālu pārprašanu, ir mulsinoša vai rada distresu, lūdzot vecāku apstāties un pamanīt, ko viņš domā un jūt, kad veido negatīvu mijiedarbību ar bērnu. (Kobak un Esposito 2004; grām. Hove, 2005) Šīs „rīcības apstādinašanas” tehnikas atkārtots izmantojums vecākiem palīdz labāk vadīt, pārvērtēt un uzlabot savu problemātisko un nejutīgo komunikāciju ar bērnu. (Hove, 2005)

Video ierakstītas vecāka-bērna mijiedarbības epizodes tiek izmantotas, lai palīdzētu aprūpētājam pašam atpazīt savu pozitīvo reakciju un mijiedarbību ar bērnu. Kad aprūpētājs atzīst savu pozitīvo ietekmi uz bērnu, tas stiprina viņa kompetences izjūtu un pašpārliecību. Terapeits norāda mātei uz izvēlētām zīdaiņa norādēm un raksturiezīmēm, kurām iedrošina māti pievērsties un reaģēt. (Hove, 2005) Pētījumi apliecina, ka dažādas īstermiņa pieejas, piemēram, videoierakstu izmantošana ar uzvedības paraugu vecāka mijiedarbībai ar bērnu vai vecāka-bērna mijiedarbības filmēšana un apspriešana var paaugstināt mātes jūtīgumu pret bērna signāliem, palīdzēt pieaugušajam ar bērnu veidot atbalstošu komunikāciju un rast risinājumu problēmām saskarsmē. (Landy & Menna, 2006)

“Vēro, gaidi un domā” (angļu val. – *Watch, Wait and Wonder* – WWW) pieeja aprūpētāju mudina sekot bērna spontānajām un pieaugušā neievirzītajām rotaļām, vērot (angļu val. – *watch*), kas notiek, gaidīt (angļu val. – *wait*), un domāt (angļu val. – *wonder*) par to, ko bērns, iespējams, jūt, domā un dara. (Hove, 2005) Latvijā ir līdzīga pieeja – Marte Meo konsultēšana (vairāk informācijas un speciālistu sarakstu skatīt <http://www.martemeo.lv>)

Efektīvu, bet vienkāršu intervenci aprakstīja Bleks un Teti (Black, Teti 1997; grām. Hove, 2005). Pusaudzēm māmiņām iedeva noskatīties video ar nosaukumu „Bērna zīdīšana ar mīlestību”. Kad salīdzināja ar kontrolgrupu (māmiņas, kuras šādu video

nesaņēma), izrādījās, ka filmu noskatījušās mātes vairāk iesaistījās mijiedarbībā ar bērnu barošanas laikā. (Hove, 2005) Latvijā noderīgus video par bērna zīdīšanu, aprūpi, emocionālā kontakta veidošanu un citiem jautājumiem var atrast televīzijas raidījuma “Māmiņu klubs” mājaslapā <http://www.maminuklubs.lv>.

Terapeiti, kuri raugās uz zīdāini kā uz potenciālo vecāka-bērna mijiedarbības iniciatoru, intervencē palīdz aprūpētājam iemācīties sekot bērna vadībai. Māca vecākiem novērošanas prasmes, lai vecāki kļūtu par labākiem sava bērna signālu un izpausmju uztvērējiem. Piemēram, vecākus var iedrošināt aprakstīt sava bērna uzvedību un jūtas, pierakstīt tās darba burtnīcā vai „runāt bērna vietā”, kas ir viens no veidiem, kā panākt, lai vecāki skaļi pasaka, ko viņi domā par to, ko viņu mazulis var domāt (refleksija), ko viņš izpauž un dara. (Juffer at al. 2003; grām. Hove, 2005)

Liela daļa intervenču izmanto vairākas metodes, lai uzlabotu vecāku jūtīgumu un atsaucību. Piemēram, vecākiem nodrošina: a) emocionāli atbalstošas vizītes mājās, kuru laikā tiem palīdz uzlabot vecāku-bērna mijiedarbības prasmes un zināšanas; b) izglītojošu mācību programmu ģimeņu centrā; c) vecāku atbalsta grupu. (Hove, 2005)

Vecāku negatīvo attiecinājumu (atribūciju) vai uzskatu par saviem bērniem mainīšana arī var būt nozīmīga. Praktiķis var palīdzēt vecākiem izprast bērnu attīstību un uzvedību, tieši komentējot, ko, šķiet, mazulis domā un dara. Daudzi „riska” grupas vecāki izkropļo un piešķir negatīvu atribūciju savu bērnu uzvedībai un nodomiem, kad faktiski objektīvi nekas no tā nenotiek/neatbilst realitātei. (Hove, 2005) Attiecinājumus palīdz mainīt informācija un zināšanas par bērna attīstību, tai atbilstošām spējām un uzvedību (piemēram, mazulis ķēpājas ar ēdienu, jo tā iepazīst pasauli, nevis, lai kaitinātu vecāku).

Vēl jāpalīdz vecākiem rast risinājumus pastāvošajām grūtībām saistībā ar bērnu. Labāka savu bērnu izpratne var stiprināt vecāku-bērna mijiedarbību un attiecības, uzlabot attīstības rezultātus bērniem. (Landy & Menna, 2006) Tabulā ir apkopotas intervences atbilstoši četriem vecāka spēju līmeņiem (skat. 7. tabulu).

7. tabula. Vecāka-bērna mijiedarbības līmeņi un intervences

<i>Līmenis</i>	<i>Domāšanas process un vecāka rīcība</i>	<i>Intervences</i>
1. līmenis: neapzināta un vāja vecāka lomas pildīšana	Vecāks reaģē automātiski vai neapzinātā līmenī, tādā veidā, kā pats tika audzināts. Viņa pieejā atspoguļojas paša mazotnē piedzīvotā vardarbība, novārtā pamešana vai vecāku atsaucības trūkums. Vecākam trūkst pašrefleksijas spēju un empātijas pret bērnu. Pret bērnu izturas nejūtīgi, neatsaucīgi, naidīgi vai bezpalīdzīgi.	Intervence posttraumatiskā stresa traucējumu mazināšanai. Robežu noteikšana: varmācība vai nolaidība pret bērnu nav pieļaujama, vai arī tiks iesaistīta bāriņtiesa. Pieejas pašrefleksijas un empātijas pret bērnu veicināšanai. Pašregulācijas paņēmieni apgūšana vecākam. Padomi mijiedarbībai, attiecību veidošanai ar bērnu. Nodarbības vecākiem ar bērniem, lai veicinātu labestīgu mijiedarbību un rotaļu apguvi. Zīdaiņu masāža, ko apgūst vecāks. Intervences, kas sniedz informāciju un palīdz mainīt vecāku attiecinājumus. Video metodes (<i>Marte Meo, Watch-Wait-Wonder</i>) Pamāniet tos mijiedarbības aspektus, kuri ir pozitīvi, un slavējiet par tiem.
2. līmenis: apzināta un vāja vecāka lomas pildīšana	Vecāks joprojām reizēm reaģē automātiski vai neapzinātā līmenī, tomēr tagad labāk zina, ko gribētu mainīt, darīt citādi un ir atvērtāks jaunai informācijai.	Nodrošina vecāku ar informāciju konkrētā situācijā vai, kad vecāks lūdz padomu par to, kā disciplinēt bērnu vai reaģēt uz viņa uzvedību. Palīdz vecākam ieraudzīt, ka tas, kā viņš ticis audzināts, ietekmē to, kā viņš izturas pret saviem bērniem. Sniedz informāciju un padomus par bērnu attīstību (tai skaitā, piemēram, grupas nodarbības “Bērna emocionālā audzināšana”). Māca gatavot rotaļlietas bērniem. Palīdz pielāgot vidi rotaļām ar bērnu.
3. līmenis: apzināta un laba vecāka lomas pildīšana	Vecāks patiesi pūlas saskarsmē ar bērnu būt jūtīgs un nodrošināt konsekventas un efektīvas robežas. Vecākam ir augstas pašrefleksijas un empātijas spējas.	Atbalsta un pastāvīgi izsaka atzinību vecāka centieniem uzlabot mijiedarbību ar bērnu. Sniedz atbildes uz vecāka jautājumiem un informāciju par bērnu audzināšanu. Izmanto atbalsta personu, kura var apmeklēt mājās un parādīt veidus, kā rotaļāties ar bērnu un veidot jūtīgu mijiedarbību. Sniedz informāciju par to, kā tikt galā ar vispārējām bērna attīstības grūtībām (gulēšana, podiņmācība, bailes utt.). Palīdz izprast bērna unikālo temperamentu.

4. līmenis: neapzināta un laba vecāka lomas pildīšana	Vecāks rīkojas vairāk intuitīvi un dabiski, vecākam nav īpaši jādomā vai jānopūlas, lai viss izdotos labi.	Māca vecākam, kā darboties ar bērnu, lai veicinātu attīstību. Iedrošina fizisko kontaktu ar bērnu (nēsāšana slingā, samīļošana u.tml.) Uztur kontaktu un turpina atbalstīt, kamēr vecāks jūtas pārlicināts par savām spējām.
---	--	--

Avots: Landy, S., & Menna, R. (2006). Early Intervention with Multi-risk Families: An Integrative Approach. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co. 302.-303. p.

Darba ar **grupu intervences** var būt ļoti noderīgas vecākiem, jo vecāki mācās salīdzinot, ir vieglāk saskatīt problēmu, ja tā ir cita vecāka problēma, vecāki vairāk ieklausās cits citā nevis profesionāli, vecāki var ieraudzīt, ka ir grūtības, kas ir saistītas ar bērna attīstības posmu, un vecāki nejūtas vieni. Dalība grupā nav tik lietderīga vecākiem, kam ir kognitīvi ierobežojumi. Darbs grupā ir jāapvieno ar individuālām konsultācijām, lai attīstītu konkrētā vecāka prasmes un pamanītu pārprastu tehniku lietojumu un uzraudzītu bērna risku. Vidēja un augsta riska vecākiem ir nepieciešama prasmju attīstīšana un izglītošana, ne tikai atbalsts, tādēļ atbalsta grupas vispiemērotākās ir zema riska vecākiem, kad riska pamatā i dzīves grūtības un ar tm saistītais stress. (Azar & Ferraro, 2000)

Lai uzlabotu vecāku-bērnu mijiedarbību, vecākiem jāmača **pozitīvas un nevardarbīgas bērnu uzvedības virzīšanas un disciplinēšanas metodes**. Lai vecāki varētu lietot jaunas stratēģijas komunikācijā ar bērniem, bieži vispirms tiem ir jāapgūst dusmu un spriedzes vadība. Tas ietver trīs soļus. Vispirms ir jānosaka, kas ir dusmu un spriedzes izraisītāji, pārrunājot viņu pieredzi – kas izraisīja dusmas vai spriedzi? Kā tu juties? Ko tu domāji? Ko tu darīji? Kā tavš bērns vai citi uz to reaģēja? Tādējādi var noskaidrot “karstās” tēmas vai situācijas, kas izsauc vecāka agresiju, un noteikt „brīdinājuma signālus”. Tie var būt fiziskas sajūtas (piem., sasprindzinājums vēderā) un domas (piem., „viņš atkal mani neklausā”). Pēc tam apgūst atslābināšanās tehnikas (piem., dziļo muskuļu relaksāciju) vai pozitīvāku domāšanas veidu (piem., „izskatās, ka viņš mani neklausā, bet viņš vienkārši ir noguris”).

Nodibinājums „Centrs Dardedze” ir izveidojis vietni internetā „Palīgs vecākiem”, kurā informē vecākus gan par bērna attīstības posmiem un tiem atbilstīgām spējām, gan par disciplinēšanas metodēm (skat. <http://paligsvecakiem.lv>). Centrs piedāvā grupu nodarbības vecākiem. Jauna centra iniciatīva ir grupas vecākiem un bērniem negatīvas pieredzes mazināšanai „Izproti sava bērna bailes”, kuru mērķis ir pētraumas stresa simptomu mazināšana bērniem un vecāku prasmju pilnveidošana saskarsmē ar bērniem, kas piedzīvojuši traumu. (Nodibinājums "Centrs Dardedze", 2012) Sociālie darbinieki

un citi profesionāļi ir aicināti apgūt programmu vecāku grupām „Bez pēriena. Kā ar mīlestību un cieņu noteikt bērnam robežas”. Pēc programmas apguves speciālisti var vadīt sešu nodarbību ciklu vecākiem. (Nodibinājums "Centrs Dardedze", 2012-2015) Vēl noderīga ir programma „Bērna emocionālā audzināšana”, kas palīdz vecākiem, kuriem ir bērni vecumā no dzimšanas līdz septiņiem gadiem, veicināt pozitīvu bērnu emocionālo attīstību, uzlabot vecāku un bērnu savstarpējās attiecības, labāk izprast savus bērnus un viņu vajadzības, kā arī mazināt bērnu uzvedības problēmas.

Lai risinātu **impulsu kontroles** problēmas vecākiem, var izmantot tādus pašus soļus kā dusmu kontroles apgūšanā. Tomēr vecākiem var būt nepieciešams apgūt problēmu risināšanas paņēmienus, kas mazinātu impulsivitāti. Vecākiem vajadzētu mācīt (a) identificēt mērķus; (b) skaidri definēt problēmu; (c) apstāties un rūpīgi padomāt par problēmu; (d) radīt alternatīvus risinājumus; (e) izvērtēt katru risinājumu; (f) izvēlēties vienu risinājumu, kuru īstenot; un (g) veikt izmaiņas, ņemot vērā rezultātu. Katru soli var izmantot, lai risinātu kādas konkrētas vecāka identificētas problēmas (piemēram, bērnu izaicinošā un agresīvā uzvedība). Ja šo problēmu risināšanas pieeju regulāri praktizē dažādu grūtību atrisināšanai, tad tas var palīdzēt vecākiem attīstīt spējas un izveidot rutīnu problēmu risināšanai konstruktīvā, neagresīvā veidā. (Kolko, 2000)

5.2.3. Mērķis: palīdzēt augsta riska vecākiem

Darbam ar augsta riska ģimenēm, sevišķi, ja ir vardarbības un novārtā pamešanas risks, ir būtiski nepieciešamas visaptverošas, multisistēmiskas, intensīvas un augstas kvalitātes programmas. Ir nepieciešamas vairākas intervences stratēģijas, kuras tiek nodrošinātas bieži un ilgtermiņā, lai reaģētu uz šo ģimeņu daudzajām vajadzībām. Multiriska ģimenēm nepieciešams pakalpojumu klāsts, kas ietver konkrētu vajadzību nodrošinājumu, krīzes intervenci, atbalsta pakalpojumus, īstermiņa un ilgtermiņa intervences, kuras var palīdzēt pārvarēt vecāku neatrisināto zaudējumu un traumu. Ļoti augsta riska ģimenēm **pamata vajadzības**, tādas kā adekvāts nodrošinājums ar pārtiku un mājokli, **ir jāatrisina vispirms**.

Kopumā multiriska ģimenēs, kurās vecākiem ir traumas un zaudējuma vēsture, ir jānodrošina ilgtermiņa augstas intensitātes intervence, kuras pamatā ir vecāka-intervences veicēja attiecību veidošana. Īsas un fokusētas intervences ir efektīvas, ja ir jāpanāk izmaiņas kādā no vecāku funkcionēšanas aspektiem vai jārada vecākiem izpratne par stratēģijām, kā mainīt vecāku-bērnu mijiedarbību, piesaisti un konkrētu uzvedību. Tomēr īstermiņa intervencēm ir jābūt integrētām programmā, kura nodrošina ilgtermiņa pakalpojumu nodrošinātāja atbalstu un pieejamību. Faktiski ģimenēm nav nepieciešamas tikšanās vienādā intensitātē visā intervences laikā, un tās uz laiku var pārtraukt sadarbību vai vienoties par retākām tikšanās reizēm, ja pamatā ir sapratne, ka

jebkurā brīdī var atsākt intensīvāku sadarbību, kad rodas grūtības ar bērnu vai mainās ģimenes apstākļi.

Ģimenēm, kurās ir visaugstākais risks, ir nepieciešama pieeja, kura ir mazāk didaktiska un kura seko vecāku vadībai (angļu val. – *lead*), un ņem vērā vecāku mērķus. Šāda pieeja padara vecāku par aktīvu intervences dalībnieku un nepieļauj vecāka uztveršanu kā hierarhisku attiecību dalībnieku, kurās vecākam ir bezspēcības sajūta. Intervences fokusā ir jābūt tam, ka tiek panākts, lai vecāks pieredz, ka viņš un intervences veicējs ir līdzvērtīgi sadarbības partneri. Tas ir īpaši būtiski, kad vecāki ir pieredzējuši zaudējumu un traumu.

Augsta riska ģimenēm pakalpojumus ir jānodrošina augsti apmācītiem profesionāļiem vai labi atbalstītiem paraprofesionāļiem. Ja vecākiem ir psiholoģiskas vai psihiatriskas grūtības, tad jāpiesaista attiecīgie speciālisti. (Landy & Menna, 2006)

Sekojoši komponenti var būt noderīgi atbalsta programmai darbam ar **visaugstākā riska ģimenēm**:

- **Apmeklējumi mājās.** Šīm ģimenēm var būt grūti piekļūt pakalpojumiem, un tās neizmanto pakalpojumus institūcijās, ja tās pašas vecākus neuzmeklē. Mājasapmeklējumi var būt nepieciešami, lai nodrošinātu vecāku iesaisti un mazinātu sadarbības pārtraukšanas risku, „izkrišanu” no atbalsta grupas u.c.
- **Pakalpojumi ir fokusēti un intensīvi.** Intensīvākas un ilgtermiņa atbalsta programmas dod labākus rezultātus. Vienlaikus, ja pakalpojums fokusējas uz kādu vienu bērna attīstības aspektu, tas var būt arī īstermiņa (piem., runas un valodas attīstība vai emociju regulācija).
- **Sākotnējā novērtēšana, novērtēšana un uzraudzība sadarbības procesā.** Pētījumi parāda, ka intervences, kuras ir pielāgotas konkrētu problēmu risināšanai, ir visveiksmīgākās. Tādēļ intervences sākuma posmā ir jāveic risku, aizsardzības faktoru, bērnu un ģimenes vajadzību novērtēšana, lai izraudzītos vispiemērotāko intervenci. Nepārtraukta uzraudzība un novērtēšana ir nepieciešama, lai pamanītu, kādas izmaiņas ir nepieciešamas intervencē. Intervence būs jāpielāgo, lai ietvertu jaunās ģimenes vajadzības, kad ģimenē notiek izmaiņas, kādas grūtības vai riski ir pārvarēti vai rodas jaunas vajadzības. (Landy & Menna, 2006)
- **Pieejas jāpielāgo konkrētai vecāku riska grupai.** Kad rezultāti ir plānoti konkrētai vecāku mērķa grupai, tad ir jāizmanto intervences, kuras ir efektīvas darbam ar šo mērķa grupu (piem., grupu darba pieejas darbā ar pusaudzēm jaunajām māmiņām).
- **Pakalpojumi parasti ir visefektīvākie darbā ar vidēja riska ģimenēm** (pretēji ir ar zema un augsta riska ģimenēm). *Zema riska* ģimenes, kuras pašas

var sev palīdzēt, parasti uzrāda tikai dažus ieguvumus no prevencijas un mājameklējumu programmām. Ģimenes ar *vidēju risku* vairāk cieš, ja nesaņem pakalpojumus, tādēļ uzrādīs būtiskākus uzlabojumus salīdzinājumā ar tām ģimenēm, kuras nav saņēmušas pakalpojumus. *Augsta riska* ģimenēs bērnu attīstība ir visvairāk apdraudēta, tādēļ šiem bērniem pakalpojumi ir visvairāk nepieciešami un tie piedzīvos negatīvas sekas, ja pakalpojumus nesaņems. Pētījumi ir parādījuši, ka augsta riska ģimenēs vajadzības ir daudz lielākas nekā tikai informācijas nodrošināšana un atbalsts un tām vajadzīgi specializēti un visaptveroši pakalpojumi, kuri ir pielāgoti ģimenes kompleksajām vajadzībām. (Shonkoff & Phillips, 2000; grām. Landy & Menna, 2006). Vienlaikus daudzās pašvaldībās personāls nav atbilstoši apmācīts darbam ar augsta riska vecākiem un viņu bērniem, un ir ļoti nepieciešama dažādu iestāžu pakalpojumu koordinēšana, lai atsauktos uz šo ģimeņu vajadzībām.

- **Pakalpojumu nodrošinātājiem ir jābūt labi apmācītiem.** Pakalpojumu sniedzēji ir visefektīvākie tad, kad viņiem ir ievērojams profesionālās ekspertīzes līmenis, spēja iesaistīt vecākus, noturēt viņu ieinteresētību un sniegt atbalsta

„Nekritiska intervences programmas īstenošana augsta riska vecākiem ir lemta neveiksmei, ja vien intervences programmas ietvaros netiek identificētas katras ģimenes unikālās vajadzības un apstākļi.”
(Egeland, Weinfield, Bosquet, Cgebg, 2000, p. 73; grām. Landy & Menna, 2006)

sajūtu. (Piemēram, mātes labprāt piedalījās programmā, kurā uzsvars bija uz to, lai viņas justos ērti un programma tiktu pielāgota viņu izpaustajām vajadzībām).

- **Izmantot dažādas pieejas.** Dažādas individuālās un grupu darba pieejas var būt efektīvas, lai uzlabotu vecāku prasmes, un konkrētās situācijās mazinātu bērnu emocionālās, sociālās un uzvedības problēmas. (Landy & Menna, 2006)

5.2.3.1. Afekta regulācija

Darbā ar vardarbības problēmām, un ne tikai, emocionālā uzbudinājuma regulēšana ir veiksmes atslēga. Tādēļ afekta¹⁰ regulācijai ir jābūt visu intervenču primārajam mērķim. Palīdzība, kura ir atbalstoša un terapeitiska, palīdz cilvēkiem nonākt kontaktā

¹⁰ Afekts - īslaicīga, bet ļoti spēcīga un ietekmīga emocija (pārdzīvojums), kas valda pār cilvēku un būtiski ierobežo viņa rīcības spējas. *Patoloģiskais afekts* — ārkārtīgi spēcīgs satraukums, kas paralizē indivīda spēju apsvērt savas rīcības sekas. *Mobilizējošais afekts* — afekta stāvoklis, kurā cilvēks spēj rīkoties, visbiežāk neapzināti, ar neparastu drosmi un spēku. *Paralizējošais afekts* — afekta stāvoklis, kurā cilvēks it kā zaudē samaņu un paliek sastindzis nemainīgā pozā. www.tezaurs.lv

ar savām emocijām, atpazīt tās, apsvērt to ietekmi uz sevi un citiem un sākt apstrādāt tās vairāk reflektīvā, apzinātā veidā. Dažas emocijas ir grūti izturēt. Ir nepieciešams laiks un uzticības attiecību izveidošana, lai tās varētu izpētīt. Darbinieks vai terapeits kopīgi ar klientu rada (angļu val. – *co-construct*) drošas piesaistes elementus, lai atpazītu un regulētu jūtas. Tam ir nepieciešama darba alianses izveidošana, droša vide, kurā izzināt afektus un terapeitiskas attiecības. Praktiķim ir jābūt lielā mērā pieskaņotam un atsaucīgam klientam, jārezonē ar klienta afektīviem stāvokļiem. Viņiem pat ir jāpastiprina tas, ko viņi jūt un uztver otrā drošu vecāka-bērna attiecību manierē, lai nodrošinātu, ka emocionālā un psiholoģiskā informācija tiek nodota klientam, kurš nav pieradis saņemt tik daudz intereses un atgriezeniskās saites drošu attiecību kontekstā. Šī empātiskā saskaņošanās vai afekta sinhronija notiek gan verbāli, gan neverbāli. Tādā pašā veidā kā aprūpētājs atspoguļo zīdaiņa afektu, praktiķim ir jāatspoguļo sava klienta afekts, izmantojot acu skatienu, mīmiku, balsi un ķermeņa valodu (Schore 2001b). **Cilvēka balss un seja ir spēcīgi, neapzināti komunikācijas kanāli, kuri tiešā veidā ietekmē uztvērēja afektīvo stāvokli, iespējams, pat vairāk nekā tas, kas tiek pateikts.** Cilvēki ir ultrasensitīvi un atsaucīgi uz to, kā viņi uztver, kas notiek citu prātā. Mēs iegūstam informāciju par šiem stāvokļiem no cilvēku sejas izteiksmēm, balss toņa, ķermeņa valodas. (Hove, 2005)

Vienlaikus bērnus un pieaugušos, kuri ir cietuši no vardarbības, bieži uztrauc un biedē tieša un reflektīva komunikācija. Viņi ir iemācījušies saglabāt drošības sajūtu, neļaujot citiem cilvēkiem „uzbāzties” ar savām prasībām (pārāk bīstami) un neizzinot citu cilvēku prātus un uzskatus (pārāk biedējoši, pārāk sāpīgi). No varmācības cietis indivīds izvairīsies no emocionāla kontakta un spēcīgas psiholoģiskas sarunas, kamēr nejutīsies šajās attiecībās droši. Praktiķiem un terapeitiem tādēļ ir jāvirzās uz priekšu ļoti maigi, jāatkāpjas, ja tuvība, virzība, psiholoģiskā intimitāte šķiet pārāk biedējoša, jo bailes provocēs agresiju vai bēgšanu.

Kad cilvēki sāk justies droši, atmiņas un emocijas var iekļūt apziņā, kļūt pieejamas, tikt atzītas un apstrādātas – emocijas var nosaukt vārdos. Jo drošāks, sevi pārvaldīt spējīgs (angļu val. – *contained*) un citiem uzticēties spējīgāks cilvēks jūtas, jo vairāk spēj ļauties sāpīgu un smagu emociju izziņāšanai. Tā kā emocijas izpaužas un caurauž visu prātu un ķermeni, tad terapeitam un klientam ir jāizprot, kā spēcīgas baiļu un dusmu, kauna, skumju, uztraukuma un distresa jūtas ietekmē fizioloģiski. (Hove, 2005)

5.2.3.2. Vecāku piesaistes priekšstatu un uzvedības mainīšana

Aprūpētājiem, kuri ir cietuši no vardarbības vai novārtā pamešanas savā bērnībā, ir savi neatrisinātie zaudējumi un traumas, kuras tiek aktivizētas, kad viņi kļūst par vecākiem. Tad uz sava bērna piesaistes uzvedību viņi reaģē ar aizsardzību. Tas samazina viņu uztveres precizitāti un objektivitāti, kas savukārt mazina viņu spēju būt jūtīgiem,

reflektīviem un atsaucīgiem. Aprūpētāji mēdz atdarināt un atkārtot savu vecāku aprūpes un izturēšanās veidu pret bērniem. (Hove, 2005) Intervences (terapijas) mērķis ir mainīt vecāku priekšstatus (jeb mentālās reprezentācijas), aicinot vecākus pārdomāt savas attiecības (piesaistes veidus) pagātnē un tagad, piemēram, aicinot māti izpētīt, ko viņa no attiecībām ar saviem vecākiem šobrīd pārnes uz attiecībām ar saviem bērniem. Praktiķim ir jābūt kā drošam pamatam šādu izzinošu un reflektīvu sarunu laikā. (Hove, 2005)

Lai attīstītu vecākiem labas pārrunu un verbālās komunikācijas prasmes ar saviem mazajiem bērniem, izstrādāta intervence, kuras uzmanības centrā ir piesaiste un kognitīvi-biheiviorālā mācīšanās. Intervences sākumā novērtē vecāka-bērna komunikācijas kvalitāti un vecāku kompetences, konfliktu risināšanas prasmes. Tam seko intervence 10–16 sesiju garumā, kas iedalītas 4 fāzēs:

1.fāze: vecāku izglīto par bērna attīstības jautājumiem, īpaši par mazu bērnu vajadzību attīstīt kontroles un autonomijas izjūtu.

2.fāze: vecākus iedrošina ļaut bērnam vadīt un virzīt rotaļu norisi un vecākam sekot.

3.fāze: robežu noteikšana un “pēc iespējas maz ierobežojumu” princips, lai vecāki izprastu, kad nesekot un neņemt vērā bērna prasības.

4.fāze: tieši fokusējas uz vecāka-bērna komunikāciju un sarunām. Māca vecākus, kā strukturēt pārrunu jeb vienošanās procesu un kā palīdzēt bērnam iesaistīties verbāli tad, kad bērna verbālās spējas vēl ir ierobežotas. Pieeja palīdz vecākiem palīdzēt bērniem pašregulēt savas emocijas un uzvedību, atpazīstot un nosaucot vārdā jūtas. (Hove, 2005)

Psihoterapeitiskā intervencē depresīvām mazu bērnu mātēm terapeits strādā kopā ar māti un bērnu. Terapeits novēro mātes un bērna mijiedarbību, izsaka empātiskus komentārus, palīdz atpazīt mātes priekšstatu ietekmi uz mijiedarbību ar bērnu, palīdz izprast izkropļotu uztveri un rast alternatīvus veidus, kā pieredzēt un uztvert sevi un savu bērnu. Terapeits nodrošina empātiju, pozitīvu sevis, citu un bērna uztveri. Terapeits mātei piedāvā korektīvu emocionālo pieredzi. Šāda intervence prasa laiku, bet vecāku jūtīgums paaugstinās, bērna drošas piesaistes formēšanās un kognitīvā funkcionēšana uzlabojas. (Cicchetti, Toth un Rogosch 2004; grām. Hove, 2005)

Iepriekš minētā video intervence WWW ir uz dziļu atklāsmi un uzvedības maiņu orientēta terapija, kas dod rezultātus gan uzvedības, gan priekšstatu līmeņos. Terapijā tika iesaistītas mātes un bērni (parasti 12–30 mēnešus veci), kuras sūdzējās par mazuļu barošanas, gulēšanas un uzvedības problēmām. Daudzi vecāki jutās nomākti un norādīja, ka viņiem nav izdevies izveidot saikni ar savu bērnu. Sesijas pirmās 30 minūtes vecāks ir kopā ar bērnu uz rotaļu paklāja, kur ir daudz dažādu rotāļlietu, jo tur var labāk novērot sava bērna aktivitātes. Bērns ir atbildīgs par to, ko un kā viņš/viņa dara, aprūpētājs tikai novēro, reflektīvi interpretē un atklāj sava bērna iekšējo pasauli un attiecību vajadzības.

Vecāku iedrošina pamanīt un atbildēt uz bērna piedāvāto, bet vecāku lūdz bērnu nevirzīt, viņam nenorādīt vai nepārņemt rotaļu savā pārziņā. Nākamās sesijas 20 minūtes māte pārrunā savus novērojumus un pieredzi par bērna vadītu mijiedarbību, norādot, ko ir iemācījusies un sapratusi par sava bērna pieredzi un redzējumu.

Terapeits nedod norādījumus vai padomus vai neinterpretē mazuļa aktivitāti vai spēli, bet nodrošina drošu, atbalstošu vidi (tas ir, jūtīgu un atsaucīgu vidi), lai māte varētu izteikt savus novērojumus, domas, jūtas un sava bērna aktivitātes un viņu attiecību interpretācijas. Māte un terapeits pārspriež mātes novērojumus par bērna aktivitāti un cenšas saprast tēmas un attiecību jautājumus, kurus mazulis cenšas apgūt, vērojot uzmanību uz neizbēgamām problēmām, kuras rodas, kad mātei kļūst grūti sekot sava bērna vadībai. Tas ļauj mātei izpētīt un izprast sevi attiecībās ar savu mazuli un otrādi. (Cohen et al. 1999; grām. Hove, 2005)

Video intervences, lai veicinātu pozitīvu aprūpi un pārtrauktu no paaudzes paaudzē nodoto nedrošās piesaistes ciklu darbā ar jaunajām māmiņām, mērķis bija paaugstināt vecāku jutīgumu un bērna piesaistes drošību. Intervencei bija divi līmeņi – biheivoriālais un reprezentatīvais (priekšstatu maiņas).

Biheivoriālajā līmenī māti ar bērnu (7–10 mēn. vecu) filmēja mājās rotaļu vai vannošanas laikā. Pēc tam praktiķis analizē video klīnikā un ar video dodas pie ģimenes, kur to kopā skatās un pārrunā būtiskākos fragmentus. Īpašu uzmanību pievērš bērna signāliem, sejas izteiksmēm un ķermeņa kustībām. Tas attīsta mātes novērošanas prasmes un paaugstina viņas interesi par zīdaiņa prāta stāvokli, tādējādi veicinot empātiju. Kopumā vecāka negatīvā reakcija uz bērnu tiek ignorēta, bet pozitīvs pastiprinājums tiek dots attiecībā uz piemēriem, kur māte redzama kā jūtīga un gādīga. Vecākam iedod arī brošūru par jūtīgu reaģēšanu. Māti aicina apspriest un skaidri izrunāt („runāt bērna vietā”) par 4 tēmām, kas stiprina uzskatu, ka māte ir sava bērna eksperts:

- bērna kontakta meklējošā (piesaistes) uzvedība, izziņas un starppersonu uzvedība;
- bērna signālu, sejas mīmikas un ķermeņa kustību precīza uztvere;
- precīzu un atbilstošu reakciju uz bērna signāliem būtiskums;
- afektīva pieskaņošanās un dalīšanās ar emocijām.

Reprezentatīvajā (priekšstatu) intervences līmenī papildus iepriekš minētajiem video ierakstiem un brošūrām izmantoja sarunas, kuru laikā māte reflektē par savu piesaistes pieredzi bērnībā un kā tā varētu ietekmēt viņas uzvedību tagad. Sarunai palīdz tas, ka māte aizpilda arī īsu aptaujas anketu. Vecākiem iedod materiālu, kurā aprakstīti cilvēki ar dažādiem piesaistes stiliem, un vecākiem ir jāpārrunā par to. Sarunas par reprezentatīvajiem un piesaistes jautājumiem mājapmeklējumu laikā aptver 4 tēmas:

- Šķiršanās pagātnē, tai skaitā, kad vecāks bija bērns, un šķiršanās jeb atdalīšanās

no sava bērna tagad, kad pati ir vecāks.

- Vecāku audzināšanas pieredze savā bērnībā, un vecāka pieredze tagad, kad pati ir māte.
- Atdalīšanās process pusaudža vecumā, pieaugušo attiecību izveidošana ar saviem vecākiem, gaidas no attiecībām ar savu bērnu nākotnē.
- Skaidri formulēta saikne starp „esmu savu vecāku bērns” un „esmu sava bērna vecāks”, uzmanības centrā jautājums, kuras savas bērnības pieredzes māte vēlas nodot un kuras nevēlas nodot savam bērnam.

Intervences pētnieku secinājumi bija, ka nedrošas, izvairīgas mātes vairāk ieguva no intervences ar video atgriezenisko saiti (fokuss uz uzvedību, kas dod viņai noderīgas norādes ikdienas mijiedarbībai ar bērnu), turpretī nedrošas, trauksmainas mātes (joprojām pārņemtas ar savu piesaistes pieredzi) vairāk ieguva no programmas, kurā bija video atgriezeniskā saite un sarunas par piesaisti. (Bakermans-Kranenberg, Juffer un van IJzendoorn 1998; Juffer, van IJzendoorn un Bakermans-Kranenberg 1997; grām. Hove, 2005). (Hove, 2005)

5.2.3.3. Vecāku pašrefleksijas spēju un empātijas pret bērnu attīstīšana

Vecāki, kuriem trūkst pašrefleksijas spēju, bieži jūtas neadekvāti, bezpalīdzīgi un tā, it kā viņi zaudētu kontroli kā vecāki. Tā rezultātā viņi ne pārāk labi spēj iesaistīties virknē terapeitisko pieeju. Tādēļ visnoderīgākās ir uz kompetenci balstītās un atbalstošās pieejas, vismaz terapijas procesa sākuma stadijās, lai palīdzētu izveidot terapeitisko aliansi, mazinātu pretestību intervencei un radītu optimisma sajūtu. Pieeja palīdz vecākiem sākt saprast, kā viņi var mācīties atbilstīgi reaģēt uz bērniem un uzlabot attiecības ar viņiem. (Landy & Menna, 2006)

Kā aprakstīts 5.2.1. nodaļā par nosacījumiem bērna pašrefleksijas spēju attīstībai, tad varam pieņemt, ka vecāki, kuriem nav šo spēju, paši nav pieredzējuši attiecīgu apiešanos, kad bija mazi. Vēl, iespējams, vecāka pašrefleksijas spējas ir regresējušas krīzes vai traumas rezultātā. Tabulā “Stratēģijas darbam ar vecākiem pašrefleksijas spēju attīstīšanai un stiprināšanai” ir uzskaitītas intervences stratēģijas, kuras var palīdzēt vecākiem, kuriem trūkst pašrefleksijas spējas, pakāpeniski iegūt mentalizācijas spēju un empātiju pret bērnu (skat. 8. tabulu). (Landy & Menna, 2006) Intervencei ir jāsākas tajā punktā, kurā šis traucējums ir noticis.

Sevis un citu diferenciācija. Intervences sākuma stadijā jānodrošina patīkama mijiedarbība, kurā diferenciācija starp vecāku un profesionāli tiek skaidri izveidota. Tas var notikt, kad pārrunā vecāka vēlmes attiecībā uz to, kas sesijās varētu notikt, kad profesionālis izskaidro, kā notiks sesijas un kāda būs viņa loma. Pirmajās sesijās ir svarīgi noteikt robežas, informējot vecāku, ka intervence notiks tikai tad, ja vecāks

sadarbosies noteiktā veidā (lietos medikamentus, apmeklēs AA sapulces, apņemsies nemēģināt veikt pašnāvību un izbeigs vardarbību). Dažreiz vecākam var būt grūti paturēt prātā profesionāļa tēlu (trūkst spējas uztvert objektu pastāvīgumu), tāpēc var būt nozīmīgi nodrošināt kādu atgādinājumu par profesionāli (piem., kartiņu vai rakstveida atgādinājumu par nākamo tikšanās laiku).

Jūtu ietvērums un izpratne. Intervences sākuma posmos ir nozīmīgi izrādīt empātiju vecāka ciešanām. Šī sapratne un rūpes nodrošina „saturušu vidi”, kura var izturēt vecāka intensīvās emocijas. Ir nozīmīgi iedrošināt vecāku ne tikai runāt par notikumiem, kas viņam sagādā raizes, bet arī sākt pamanīt, atpazīt un nosaukt vārdā emocijas, kuras ir saistītas ar šiem notikumiem. Fokusam uz pamanītajām emocijām ir izšķiroša nozīme terapijā, jo klienti var nespēt pamanīt emocijas, tās „saturēt” un pārvaldīt. Ārkārtēji noderīgi vecākiem var būt uzzināt un pieredzēt, ka emocijas var vadīt un ka tās var diezgan ātri pāriet. Sekojošās prakses ir nozīmīgs pamats terapeitiskajai intervencei:

- izrādīt empātiju par tām grūtībām, ar kurām vecāki cīnās;
- atspoguļot vecākam viņa jūtas, lai parādītu, ka viņš ir sadzirdēts un saprasts;
- nodrošināt „saturušu vidi”, vai „drošu pamatu”, tā, lai vecāks var sākt riskēt piedzīvot daudz sarežģītākas un smagākas emocijas.

Kad vecākiem ir grūti identificēt emocijas, tad norāde uz jebkuru to izpausmi uzvedībā (nopūtas, žesti, ķermeņa kustības vai sasprindzinājums ķermenī) var palīdzēt tās noskaidrot. Kad vecāki turpina nonākt spēcīgu emociju varā (nemiers, depresija, dusmas vai niknums), tad ir svarīgi ieteikt veidus, kā ar tām tikt galā – relaksācijas paņēmienus, dienasgrāmatas rakstīšanu vai domāšanu par kaut ko patīkamu. Šīs metodes var izmantot, lai pārvarētu intensīvas jūtas pirms un pēc tam, kad tās ir piedzīvotas.

Vecāki, kuriem trūkst pašrefleksijas spēju, bieži ir ārkārtīgi jūtīgi pret jebkādu norādi profesionāļa uzvedībā par negatīvu attieksmi, nosodījumu vai „atgrūšanu” no profesionāļa puses, tāpēc ir ļoti nozīmīgi turpināt izrādīt pieņemšanu, izteikt uzslavas un prieku par jebkuru vecāka sasniegumu. Ja vecāks jūtas atstumts, tad ir svarīgi šīs viņa sajūtas pārrunāt un no jauna parādīt, ka profesionālis viņu pilnībā saprot un pieņem tādu, kāds viņš ir. (Landy & Menna, 2006)

Veicināt simbolizāciju un fantāzijas pieredzi. Cita spēja, kuras var nebūt vecākiem, kam trūkst pašrefleksijas spēju, ir spēja attēlot savu situāciju atšķirīgā veidā un fantazēt jeb iztēloties. Tālāk daži veidi, kā palīdzēt šīs spējas attīstīt:

- iedrošināt vecāku iztēloties konkrētas relaksējošas situācijas vai notikumus, lai tās kā filmu varētu noskatīties iztēlē atkārtoti (tas var vēlāk palīdzēt iztēloties vēlamo nākotni sev, ģimenei, bērniem);
- dienasgrāmatas rakstīšana starp sesijām, kurā raksta par jūtām, domām un pieredzētajiem notikumiem;

- vecāki pievienojas saviem bērniem iztēles spēlēs, uzņemoties kāda tēla lomu (veicina bērna spēju spēlēt iztēles spēles un vecāku spēju domāt simboliski un iztēloties);
- iedrošināt vecāku pasapņot par iespējamajiem tālākiem notikumiem un apspriest, ko viņš var iztēloties savai un sava bērna nākotnei. (Landy & Menna, 2006)

Vecāka pašuztveres un citu uztveres attīstīšana. Kad vecāks pieredz pieņemšanu un sapratni no terapeita, tad viņš, visticamāk, sāk saprast, ka terapeitam var būt idejas, uzskati, un vēlmes, kas atšķiras no viņa paša vēlmēm. Šo spēju var palīdzēt attīstīt vairākas stratēģijas. Profesionālis var vaicāt, kā vecāks uztver, pieredz kādu situāciju un likt saprast, ka terapeits ir domājis, kā vecākam izdodas konkrēto situāciju risināt. Var teikt: „Es domāju, ka patlaban tu vari būt apmulsis vai nobažījies par...”, tā akcentējot profesionāļa domas. Dažreiz, vaicājot vecākam, ko viņš domā, ko terapeits varētu domāt, var mācīt viņu domāt par citu domām. Tāpat arī saruna par notikumiem un ar tiem saistītām vecāku jūtām un domām var palīdzēt. Citreiz var būt noderīgi piedāvāt apsvērt vairākus alternatīvus veidus, kā otrs cilvēks situācijā var domāt un justies. Dažreiz cilvēki, kam ir zema pašrefleksijas spēja, domā, ka citi cilvēki viņus atstumj un tiem nevar uzticēties, ka vienīgais, ko viņi grib, ir apkrāpt vai sāpināt viņus. Ir palīdzīgi, ja var palīdzēt viņiem rast reālistiskāku skatījumu uz citu cilvēku jūtām un domām. (Landy & Menna, 2006)

Kognitīva pārstrukturēšana. Kad klientam šķietami ir spēja domāt par savām domām, bet šīs domas ir nomācošas, negatīvas un destruktīvas, tad intervencē var būt cits uzsvars. Var izmantot kognitīvās tehnikas, lai mainītu negatīvos uzskatus par sevi, kuri var novest pie depresijas. Var attīstīt klienta spēju novērot savas domas un to, kā tās ir saistītas ar psiholoģisko funkcionēšanu. Destruktīvi ir ne tikai negatīvi uzskati pašam par sevi, bet arī uztraukšanās, notikušā pārcilāšana atmiņā un sevis nosodīšana, jo tās var novest cilvēku strupceļā, neļauj būt elastīgam un paskatīties uz situāciju no dažādiem skatupunktiem. Šāda veida domāšana ir saistīta ar trauksmi. Pamatojoties uz šīm grūtībām, Vells (Wells, 2000, p. 90) izstrādāja metakognitīvo fokusēto terapiju (angļu val. – metacognitive focused therapy), kura apmāca cilvēkus pārveidot neveiksmīgi pieņemtos uzskatus par sevi. Dažas no stratēģijām ir sekojošas:

- Palīdz cilvēkam pārvarēt tendenci „katastrofizēt” un saprast, ka stresa situācijas var pārvarēt.
- Iedrošina izmantot relaksācijas paņēmienus stresu izraisošās situācijās.
- Attīsta spēju apzināti vadīt uzmanību un domas – kad pamana, ka tā pievērsta negatīviem spriedumiem un domām, tad novirza domas uz ko citu.
- Pārvirza uzmanību no negatīviem uzskatiem uz jaunu informāciju, kura neapstiprina negatīvo spriedumu, un aizvieto to ar kaut ko atbalstošāku.

- Identificē domas, sajūtas ķermenī un ārējos stresorus, kuri risinās, pirms trauksme vai depresija sākas.
- Māca būt tagadnē, vērot savas domas un jūtas tā, it kā tās būtu redzamas uz ekrāna kinoteātrī. (Landy & Menna, 2006)

Šīs stratēģijas var būt noderīgas sesijās, kurās vecāki šķiet nepārtraukti pārņemti ar satraukšanos par situācijām, kuras ir risināmas. Piemēram, māte ir uztraukta par grūtniecības norisi, bet tēvs - ka bērns izaugs par noziedznieku. Māti var atbalstīt, lai viņa saņemtu labu prenatālo aprūpi, un tēvu, lai atrastu optimālus veidus bērna disciplinēšanai. Abus var iedrošināt domāt par pozitīvākiem rezultātiem situācijās, kurās viņi ir. (Landy & Menna, 2006)

8. tabula. Stratēģijas darbam ar vecākiem pašrefleksijas spēju attīstīšanai un stiprināšanai

<i>Attīstības līmenis</i>	<i>Tipiskais vecuma posms, kurā pašrefleksijas attīstības solis notiek (gados)</i>	<i>Bērna attīstības līmenis</i>	<i>Pieaugušā pašrefleksijas spējas atbilstīgi pašrefleksijas līmenim</i>	<i>Šim attīstības līmenim atbilstošas intervences stratēģijas</i>
1. līmenis	0-1 gads	Aizsākas pašdiferenciācija	Spēj diferencēt (atšķirt) sevi no citiem	Vecāka un profesionāla sadarbībai jānosaka skaidri mērķi. Jānosaka jebkuras nepieciešamās robežas. Jānodrošina, ka vecāka rīcībā ir lietas, kas atgādina par profesionāli (piem., kartīte ar nākamā apmeklējuma datumu).
2. līmenis	0-1 gads	Bērns attīsta uzticēšanos pasaulei	Veido uzticēšanos un terapeitiskas attiecības	Nodrošini vecākam pieredzi, ka viņa domas un jūtas kādu (profesionāli) interesē. Izrādi sapratni, rūpes un konsekvenci. Atspoguļo vecāka jūtas un izrādi cieņu viņa sūpēm, ko izraisījušas pagātnē vai šobrīd piedzīvotā trauma vai zaudējums. Nodrošini unikālo pieredzi, ka vecāks ir sadzirdēts, saprasts un pieņemts.

3. līmenis	2–3 gadi	Bērns spēj saprast un reaģēt uz citu jūtām, kas ir atsaucīgas aprūpes (<i>responsive caregiving</i>) rezultāts	Atpazīst emocijas un izprot tās	Iedrošini jūtu izpaušanu, kad tās rodas sarunas gaitā. Atbalsti vecāku, lai viņš spētu identificēt, atpazīt un verbalizēt jūtas. Norādi uz ikvienu pazīmi uzvedībā, kas signalizē par emocionālu pārdzīvojumu. Māci veidus, kā tikt galā ar spēcīgām emocijām. Identificē ikvienu stimulu, kas šķietami izraisa, ka vecāks nonāk spēcīgu emociju varā. Nodrošini „saturōšu” (<i>holding</i>) vidi, kura spēj izturēt vecāka intensīvās emocijas.
4. līmenis	2–3 gadi	Attīstās iztēle un spēja spēlēt izlikšanās spēles, un šīs spējas tiek izmantotas, lai saprastu citu cilvēku skatījumu	Veicina spēju domāt simbolos un fantazēt	Aicini vecāku atcerēties pagātnes situācijas vai notikumus. Aicini vecāku interpretēt savus sapņus, ja viņi par tiem runā. Aicini vecāku uzsākt piedalīšanos sava bērna izlikšanās spēlēs.
5. līmenis	3 – 4 gadi	Bērns attīsta rudimentāras prāta teorijas spējas	Spēj saprast citu cilvēku viedokli, tai skaitā sava bērna viedokli	Iedrošini vecāku sapņot ar atvērtām acīm un pierakstīt visu, ko vien viņi iztēlojas sev un savam bērnam nākotnē. Izrādi, ka saproti vecāka domas un jūtas. Kad runājat par kādu notikumu, tad aiciniet vecāku padomāt par to, ko citi iesaistītie varēja domāt tai brīdī. Iedrošini vecāku iztēloties, ko viņa bērns domā un jūt.
6. līmenis	4 – 5 gadi	Prāta teorijas spēja paplašinās, un bērns sāk attīstīt izpildes funkcijas, ietverot spēju fokusēt uzmanību un risināt problēmas	Kognitīva pārstrukturēšana, spēj atšķirīgi paskatīties uz situācijām	Palīdzi vecākam sākt skatīties uz notikumiem mazāk negatīvi un saredzēt tos kā mazāk biedējošus. Māci vecākam risināt problēmas un rast risinājumus grūtībām saskarsmē ar savu bērnu vai citām situācijām, ar kurām vecāks saskaras. Aizvietojiet negatīvo vai „katastrofālo” domāšanu ar pozitīvu iekšējo runu (<i>self-talk</i>).

Pašrefleksijas spēju attīstīšanai D. Vermans (D. S. Werman, 1984; grām. Landy & Menna, 2006) iesaka atbalstošo terapiju, kas ir piemērotāka par uz atklāsmi orientēto terapiju. Atbalstošās psihoterapijas uzmanības centrā ir klienta mentālo funkciju (jeb psiholoģisko spēju) stiprināšana un palīdzība atbalsta atrašanā apkārtējā vidē. Terapijā tiek radīta vide, kas veicina korigējošu terapeitisko pieredzi, kuras laikā klients vispirms pieredz otra cilvēka spēju izjust un saprast viņu. Vēlāk terapeits izmanto citas stratēģijas vai piedāvā interpretācijas. Otra atbalstošās terapijas iezīme ir, ka terapeits palīdz vecākam izprast tās iespējas, kādas ir viņa situācijā, un meklēt alternatīvus risinājumu veidus. (Lieberman & Zeanah, 2000) (Landy & Menna, 2006)

Tālāk ir nosauktas atbalstošās terapijas raksturiezīmes, kas veicina līdzdalību un uzlabo pašrefleksiju. Atbalstošā terapija:

- rada optimisma sajūtu;
- palīdz klientam rast atbalstu apkārtējā vidē;
- nodrošina klientam pieredzi, ka viņš tiek uzklauts, saprasts un pieņemts;
- māca veidus, kā tikt galā ar intensīvām emocijām;
- attīsta ikvienu jaunu psiholoģiskās funkcionēšanas jomu (piem., dusmu kontroli) vai problēmu risināšanas spējas, kas saistītas ar krīzi vai bērnu audzināšanu;
- izsaka atzinību par jebkuru sasniegumu un izrāda akceptu. (Landy & Menna, 2006)

Refleksijas spēja attīstās zīdaiņa-aprūpētāja attiecībās, un tās attīstību var veicināt klienta-profesionāļa attiecībās. Vienlaikus personām ar autiskā spektra traucējumiem nespēja attīstīt prāta teoriju (pašrefleksiju) ir saistīta ar ģenētiskiem faktoriem un neiroloģiskiem traucējumiem. Cilvēka rīcībai ir raksturīga nespēja rūpēties, ņemt vērā citu cilvēku vajadzības un pat nežēlība pret citiem. Viņi var izjust pastāvīgas bailes no pamestības un dezintegrācijas vai fragmentācijas. (Landy & Menna, 2006)

5.2.4. Mērķis: ģimenes funkcionēšanas uzlabošana

Kamēr bērni vai māte ar bērniem ir krīzes centrā, tad vecāku vai tēva pienākums ir apmeklēt bērnus. Iespējams, ka krīzes centrs nodrošina konsultācijas vai citus pakalpojumus vecākam, kurš neuzturas krīzes centrā un no kura negatīvās ietekmes pārējos ģimenes locekļus ir jāpasargā. Abos gadījumos ļoti bieži ir nepieciešams sociālā darbinieka atbalsts un iedrošinājums, lai krīzes centru apmeklētu. Galvenie darba virzieni ir palīdzība vecākiem izprast un pārvarēt emocionālo reakciju uz bērnu ievietošanu krīzes centrā, izprast racionālos iemeslus bērnu ievietošanai, novērtēt un atbalstīt vecāku motivāciju risināt problēmas un mainīties. Vecāku emocionālā reakcija (dusmas, kauns, bezspēcības sajūta, bailes, sāpes) un ar to saistītais negatīvais paštēls var būtiski traucēt

konstruktīvai rīcībai, kādu parasti no vecākiem sagaida. Reizē šī krīzes situācija var būt arī nozīmīgs motivators uzsākt problēmu risināšanu. Palīdzēt var sekojošas stratēģijas:

- pieņemt, izrādīt sapratni un palīdzēt vecākiem pārvarēt emocionālās reakcijas;
- noskaidrot vecāku interesi, rūpes par bērniem un piesaisti un uz tām balstīt darbu;
- izskaidrot vecākiem riskus, kuri ir saistīti ar iespējamību zaudēt aprūpes un aizgādības tiesības par bērnu;
- veicināt vecāku iesaisti bērnu dzīvē arī laikā, kamēr bērni ir šķirti no ģimenes, iedrošināt vecākus apmeklēt krīzes centru vai apmeklēt to kopā ar vecākiem;
- nodrošināt vecākiem nepieciešamo atbalstu problēmu risināšanā;
- fokusēties uz vecāku stiprajām pusēm, resursiem, ļaut viņiem noticēt savam potenciālam augt un savām spējām;
- mazināt šķēršļus, kas traucē vecākiem problēmu risināšanā un dzīves organizēšanā. (Maluccio, Warsh, & Pine, 2000)

Ja tiek pieņemts lēmums par bērnu atgriešanos ģimenē, tad svarīgi ir palīdzēt vecākiem praktiski un emocionāli sagatavoties bērnu uzņemšanai mājās. Lai veicinātu savstarpējās komunikācijas un attiecību uzlabošanos ģimenē, būs nepieciešama regulāra sadarbība ar sociālo darbinieku vai citu speciālistu, kuram ir attiecīga kompetence. Noderīga var būt ģimenes terapija.

Ģimenes terapija ir pieeja, kurā uzsvērts, ka indivīda vai ģimenes disfunkcijas pamatā ir ģimenes locekļu savstarpējā mijiedarbība. Arī bērna novārtā pamešana un varmācīga izturēšanās ir ģimenes disfunkcijas pazīme. Varmācība notiek, jo ģimenes locekļi nav spējīgi noteikt atbilstošas robežas savā starpā un vienoties par to, kā risināt ģimenes problēmas. Ģimenes terapijā izmanto sistēmisko pieeju, kuras uzmanības centrā ir ģimenes locekļu savstarpējā mijiedarbība un ietekme – viena ģimenes locekļa uzvedība ietekmē pārējo ģimenes locekļu uzvedību. Ģimenes terapijā iesaista visu ģimeni, un tādējādi risinājumus var rast ātrāk nekā individuālā darbā ar klientu. Ja visi ģimenes locekļi nevar vai nevēlas piedalīties intervencē, tas nav šķērslis ģimenes terapijas izmantošanai. Pamata intervences ģimenes terapijā vardarbības gadījumos var būt šādas:

Pozitīvs pastiprinājums: terapeits aktīvi pamana, un stiprina to uzvedību, kura ir atbilstoša ģimenes vajadzībām, pastiprināti pievēršot tai uzmanību; šis process stiprina pašapziņu.

Izpratnes veicināšana: ģimenes locekļiem palīdz saprast savu uzvedību un kā tā ir radījusi grūtības un problēmas ģimenē.

Vecāku izglītošana: ģimenes locekļi apgūst alternatīvus veidus, kā mijiedarboties, un uzzina, kādu uzvedību un spēju demonstrāciju ir adekvāti sagaidīt no bērniem atbilstoši viņu vecumam un attīstībai.

Piemērotu robežu noteikšana: terapeits uzsver, ka pārāk ciešas vai pārāk distancētas vecāku un bērna attiecības rada problēmas.

Skatījuma maiņa: ģimenei māca jaunu domāšanas veidu, kā paskatīties uz savu situāciju, kas var rosināt mainīt uzvedību. Ģimenes locekļiem terapijas sākumā parasti ir šaurs un nemainīgs skatījums uz sevi vai citiem, un ģimene iegūst, kas šie viedokļi sāk mainīties.

Terapeitiskās attiecības: terapeits izveido kontaktu ar ģimeni. Neviena intervence negūs panākumus, ja tā nebalstīsies uz profesionāla veiksmīgi izveidotām sadarbības attiecībām ar ģimenes locekļiem.

Ģimenes terapija var būt ļoti efektīva metode, ja ģimenes locekļi piekrīt kopā strādāt, risināt problēmas, pārrunāt pagātnē pieļautās kļūdas. Tomēr tā nav piemērota gadījumos, kad bērnam ir bail no vecāka, ja ir liela noslēpumainība vai problēmu noliegums. Tādos gadījumos individuālas vai grupas intervences ir atbilstošākas. (Greif, 2000)

5.2.5. Mērķis: sociālais atbalsts un vecāku labklājības uzlabošana

Pētījumi norāda, ka sociālajam atbalstam ir liela loma cilvēka spējā pārvarēt stresu un ikdienas dzīves spriedzi. Nav pārsteigums, ka tiem, kuriem ir grūti veidot attiecības, kuri cieš no garīgās veselības traucējumiem un kam dzīve nabadzīgos apstākļos rada spriedzi, bieži trūkst emocionālā atbalsta. Un pretēji populārajai profesionālajai gudrībai, ilgtermiņa atbalsts nepadara ģimenes atkarīgas, bet faktiski paaugstina viņu spēju paļauties uz sevi. To atzīst pētnieki, kuri 10 gadu garumā pētījuši ģimeņu atbalsta programmu efektivitāti:

„Tāpat kā neatkarību bērnos sekmē atbilstoša viņu agrīno atkarības vajadzību apmierināšana, var būt, ka grūtībās nonākušo vecāku problēmu risināšana palielina iespējamību, ka viņu ģimenes vēlāk spēs funkcionēt neatkarīgi.” (Hart, Brassard un Karlson et al. 1996; grām. Hove, 2005) Ilgtermiņā mērot programmu ietekmi, tika konstatēts, ka atbalsts lielā mērā attaisno ieguldījumus, jo samazinājās bērnu likumpārkāpumu risks, pusaudžu grūtniecības gadījumu skaits, vardarbīgas vai nolaidīgas uzvedības pret saviem bērniem risks, uzlabojās pieredze skolā un iespējas atrast darbu. (Hove, 2005)

Pētījumi parāda, ka pozitīvu ietekmi uz bērnu ilgtermiņa attīstību atstāj gan praktiska, gan emocionāla atbalsta nodrošināšana riska vecākiem un ģimenēm. Sociālais atbalsts ir labi zināms fiziskās un garīgās veselības aizsargfaktors. Tiem, kam ir augsts pašvērtējums, ir pozitīvs skats uz iespējām, kam ir labs sociālais atbalsts, retāk slimo un kopumā dzīvo ilgāk. (Danner, Snowden un Friesen 2001; grām. Hove, 2005)

Praktiskais atbalsts:

- palīdzība bērnu aprūpē un pieskatīšanā;

- palīdzība iepirkties vai sagādāt nepieciešamo;
- naudas pabalstu piešķiršana;
- naudas aizņēmuma vai pakāpeniskas parāda atmaksas iespējas;
- labākas dzīvojamās telpas iegūšanas iespēja;
- informēšana – sniedz zināšanas un resursus, lai cilvēks iegūtu lielāku kontroli pār savu dzīvi. Informatīvs atbalsts var ietvert padomu došanu un palīdzību lēmumu pieņemšanā.

Emocionālais atbalsts:

- iespēja kādam uzticēties, paļauties uz kādu;
- zināt, ka citi cilvēki ir pieejami, kad nepieciešams;
- ir cilvēks, kas izrāda atzinību, pieņem un novērtē;
- iedrošinājums, kas motivē;
- statuss vai sociālā loma, kas ceļ pašapziņu (laulības, darba iegūšana, izjūt cieņu kā profesionālis vai kā sociālās grupas vai kopienas respektēts pārstāvis);
- draudzīga biedrošanās – draudzība un prieks, relaksācija, ko sniedz kopīgas brīvā laika aktivitātes ar citiem cilvēkiem. (Hove, 2005)

Ilglaicīgi pētīti ir Elmiras prenatalā/agrīnās bērnības projekta (angļu val. – *Prenatal/Early Infancy Project in Elmira*) Ņujorkā rezultāti. Projekta ietvaros kopienas medmāsas un veselības speciālisti (angļu val. – *health visitors*) apmeklēja un atbalstīja riska grupas mātes (pusaudzes, nabadzīgas un kuras vienas audzina bērnu) mājās grūtniecības laikā un kamēr bērns sasniedza 2 gadu vecumu. Apmeklējumu laikā medmāsas izveidoja tuvas, atbalstošas sadarbības attiecības ar mātēm un veicināja uz veselību orientētu uzvedību grūtniecības un bērna pirmo 2 dzīves gadu laikā, labu bērna aprūpi, un mātes dzīves ceļa attīstību (ģimenes plānošanu, izglītības iegūšanu, darba meklējumus). Mātes tika iedrošinātas kontaktēties ar veselības aprūpes un citiem pakalpojumu sniedzējiem, kā arī izmantot ģimenes un draugu atbalstu. Programma balstījās uz pašefektivitātes, cilvēka ekoloģijas un piesaistes teorijām. Mājammeklējumi notika reizi divās nedēļās grūtniecības laikā, reizi nedēļā pirmajos 6 mēnešos pēc dzemdībām un vēlāk retāk.

Programmas pozitīvie rezultāti bija:

- garāks grūtniecības periods;
- lielāks bērna dzimšanas svars;
- retāk ziņojumu par vardarbību pret bērnu vai novārtā pamešanu;
- mazāk likumpārkāpumu;
- zemāks alkohola patēriņš;
- mātes atlika nākamo grūtniecību. (Hove, 2005)

Tie riska grupas bērni, kuru mātes šajā programmā nebija iesaistītas, 15 gadu vecumā uzrādīja dažādas problemātiskas uzvedības sākuma pazīmes. Šie bērni visbiežāk bija cietuši no vecāku nevērības, fiziskas un/vai seksuālas vardarbības, kas noteica antisociālas uzvedības veidošanos pusaudža vecumā. Pretēji, bērni, kuru mātes saņēma šos pakalpojumus, retāk cieta no sliktas aprūpes, un tā rezultātā neattīstīja problemātisku uzvedību 15 gadu vecumā. Sliktu apiešanos ar projekta grupas bērniem savlaicīgi pamanīja un ar to strādāja agrīni, tādējādi pasargājot no tā, ka agrīnas vecāku aprūpes problēmas pārvērstos par hronisku sliktu apiešanos. (Hove, 2005)

Cits projekts „Droša aprūpe” (angļu val. – *Project Safe Care*) jaunajiem vecākiem un bērniem ar novārtā pamešanas un sliktas apiešanās risku ir fokusēts uz 3 pamatjomām:

- 1) drošība mājās;
- 2) zīdaiņu un mazu bērnu veselības aprūpe;
- 3) ciešu attiecību veidošana un stimulēšana (Lutzker un Bigelow 2001)

Intervences risinās 15 nedēļas, katrai no iepriekš minētām tēmām veltot 5 nedēļas. Tiek izmantots video, kas ļauj vecākiem praktizēt jaunas prasmes, par ko viņi saņem atgriezenisko saiti. Vecākiem palīdz saprast bīstamas situācijas, dzīvības briesmas, drošību, tīrību, medicīniskās uzraudzības nepieciešamību un kā uzlabot savu mijiedarbību ar bērnu. (Hove, 2005)

Interesantus rezultātus parāda divu atšķirīgu intervenču salīdzinājums Ņujorkas štata nabadzīgā rajonā. Ģimenes, kuru bērniem bija augsts risks nonākt valsts aprūpē, saņēma (a) nekvalificētu sociālo darbinieku (atbalsta personu no vietējās kopienas) praktisku un emocionālu atbalstu ilgtermiņā vai (b) saņēma īslaicīgāku, uz uzdevumu orientētu intervenci, kuru nodrošināja augsti kvalificēti darbinieki. Atbalsta personas regulāri apmeklēja ģimenes mājās, bija viegli pieejamas, nodrošinot, ka viņi ir blakus ikreiz, kad ģimenei tas ir nepieciešams. Kad abu intervenču rezultātus salīdzināja, tad būtiski mazāk bērnu no ģimenēm, kuras saņēma ilgtermiņa vienkāršu atbalstu no neprofesionāliem darbiniekiem, tika ievietoti valsts vai audžuģimeņu aprūpē. (Hove, 2005) Tas parāda, ka būtiska loma ir atbalsta intensitātei, pieejamībai un ilglaicīgam.

Daudzās valstīs, lai mazinātu vardarbību pret bērniem ģimenē un novārtā pamešanu, tiek uzsvērta agrīno intervenču programmu nozīme. Tas nozīmē, ka cenšas pēc iespējas agri atklāt vecākus, kam ir grūtības bērna aprūpē un audzināšanā, un sniegt tiem palīdzību. To panāk ar universālu, visiem pieejamu atbalsta pakalpojumu mājās palīdzību, kurus pirmajos bērna dzīves gados nodrošina medmāsas vai veselības speciālisti. Šie speciālisti ir labi apmācīti novērtēt vecāka-bērna mijiedarbību un pamanīt riskus bērna attīstībai. Galvenā agrīnās intervences programmu iezīme ir, ka labi apmācīti veselības speciālisti un atbalsta darbinieki apmeklē jaundzimušā bērna ģimeni mājās ilgtermiņā un nodrošina visaptverošus pakalpojumus multiproblēmu gadījumā. (Hove, 2005)

Noslēgumā

Darbā ar Antras un Mudītes un Māra ģimenēm sociālo darbinieču uzmanības lokā vairāk vai mazāk bija visas novērtēšanas un intervenču jomas. Bērnu veselība un attīstība tika pārbaudīta pie ģimenes ārsta, padziļināta izpēte veikta pie speciālistiem, Mudītes un Māra meitām nodrošināta fiziskā rehabilitācija. Lai veicinātu pozitīvu un bērnu attīstību veicinošu attiecību veidošanos starp māti un bērnu, sociālās darbinieces sarūpēja rotaļlietas, grāmatīņas, zīmēšanas piederumus, mājapmeklējumu laikā rotaļājās ar bērniem, rosināja mātes nodarboties ar bērniem.

Vecāki saņēma palīdzību savu problēmu risināšanā. Māris tika motivēts pārtraukt alkohola lietošanu, kodēšanos apmaksāja sociālais dienests. Antra saņēma atbalstu un palīdzību uzturlīdzekļu pieprasīšanai, savas un bērnu drošības nodrošināšanai pret partnera uzbrukumiem (pieteikumus par pagaidu aizsardzību pret vardarbību tiesai jeb tuvošanās aizliegums). Abas ģimenes saņēma ievērojamu atbalstu no ziedotājiem savu pamatvajadzību nodrošināšanai, dzīvesvietas iekārtošanai, sociālo darbinieku atbalstu dažādu sadzīves grūtību risināšanā un komunikācijā ar iestādēm u.c. Aspekts, kuram mazāk pieskārs Antras gadījumā, bija ģimenes funkcionēšana, ko var skaidrot ar to, ka Antra bija sākusi dzīvot atsevišķi no vardarbīgā partnera. Mudītes un Māra gadījumā partneru savstarpējās attiecības ir nozīmīgas vardarbības problēmas risināšanai.

Prieku un gandarījumu radīja pozitīvā dinamika abos gadījumos. Antra vairāk rūpējās par bērnu veselību, spēja nepakļauties bijušā partnera iebiedēšanai un uzbrukumiem un izvēlējās dzīvi bez vardarbības. Ar sociālās darbinieces atbalstu risināja sadzīvīskos jautājumus un plānoja savas ģimenes nākotni. Pašrocīgi iesniedza iesniegumu dzīvokļa maiņai, lai pārceltos uz pagasta centru un bērni varētu nokļūt izglītības iestādēs, bet pati uzsākt strādāt.

Māris pārtrauca lietot alkoholu, centās apgādāt ģimeni ar nepieciešamo, nokārtoja formalitātes, atrada darbu pirms atgriešanās Z. novadā, sadarbojās ar krīzes centra speciālistiem. Mudīte vairāk interesējās par bērnu attīstību un tās veicināšanas iespējām. Ģimenei tiek sniegts speciālistu atbalsts Z novadā, lai ģimene varētu dzīvot kopā.

Avotu saraksts

- Azar, S. T., & Ferraro, M. H. (2000). How Can Parenting Be Enhanced? In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection Practice* (pp. 437-444). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Barker, R. L. (2003). *The Social Work Dictionary* (5th ed.). Washington, DC: NASW Press.
- Berg, I. K. (2008). Authoritative Settings and Involuntary Clients. In T. Mizrahi, & L. E. Davis (Eds.), *Encyclopedia of Social Work* (pp. 182-184). New York: NASW Press.
- Bower, M. (2005). Psychoanalytic Theories for Social Work Practice. In M. B. (ed.), *Psychoanalytic Theory for Social Work Practice: Thinking under Fire*. (pp. 3.-14.). New York: Routledge.
- Chaffin, M. (2000). What Types of Mental Health Treatment Should Be Considered for Maltreated Children? In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection Practice* (pp. 409.-414.). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Compton, B. R., & Galaway, B. (1989). *Social Work Processes* (4th ed.). Belmont, California: Wadsworth Publishing Company.
- Goldstein, E. G. (2008). Psychosocial Framework. In T. D. Mizrahi, *Encyclopedia of Social Work* (pp. 462-467). New York: NASW Press.
- Greif, G. (2000). What Do I Need to Know about Family Therapy? In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection Practice* (pp. 479.-480.). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Hepworth, D. R. (2012). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* (9th ed.). U.S.A.: Brooks/Cole.
- Hove, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. USA, UK: Palgrave Macmillan.
- Iwaniec, D. (2008). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification,*

Assessment and Intervention. A Practice Handbook. Chichester: John Wiley & Sons.

Kolko, D. J. (2000). What Treatment is Recommended to. In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection Practice* (pp. 459.-465.). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Kulbergs, J. (2001). *Dinamiskā psihiatrija*. Rīga: Jumava.

Landy, S., & Menna, R. (2006). *Early Intervention with Multi-risk Families: An Integrative Approach*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Latvijas SOS bērnu ciematu asociācija. (n.d.). *Atbalsts ģimenēm ar bērniem. SOS bērnu ciemati Latvijā*. Retrieved oktobris 16, 2015, from SOS bērnu ciemati Latvijā: <https://www.sosbernuciemati.lv>

Lāss, I. (2015). Sistēmiskā psihosociālā darba attīstība un raksturojums. In E. Apine, *Psihosociālais sociālais darbs sistēmiskajā pieejā: Rokasgrāmata. Teorija un prakse*. (pp. 18.-23.). Jūrmala: Nodibinājums "C Modulis".

Maluccio, A. N., Warsh, R., & Pine, B. A. (2000). How Can I Support Biological Families after a Child Has Been Removed? In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection Practice* (pp. 481.-488.). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Miller, W. R. (1999). *Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment*.

Mizrahi, T. D. (2008). Case Management. In T. D. Mizrahi (Ed.), *Encyclopedia of Social Work* (20th ed.). New York; Oxford: NASW Press; Oxford University Press.

Morozova, N. (n.d.). *Disociatīvi jeb multiplas personības traucējumi*. Retrieved oktobris 16, 2015, from Tavai izaugsmei: <http://www.tavaiizaugsmei.com>

Nodibinājums "Centrs Dardedze". (2012). *Disciplinēšanas metodes*. Retrieved from Palīgs vecākiem: <http://paligsvecakiem.lv/disciplinesanas-metodes/>

Nodibinājums "Centrs Dardedze". (2012-2015). *Centrs Dardedze*. Retrieved from Nodibinājuma "Centrs Dardedze" vietne: <http://www.centrsdardedze.lv/lv/>

programmas-un-pakalpojumi/vecakiem

Ratniece, G. (2007). Individuālā supervīzija. In E. A. vad.), *Supervīzija sociālajā darbā: supervizora rokasgrāmata* (pp. 127.-156.). Rīga: SIA "N.I.M.S."

Skidmore, R. T. (1997). *Introduction to Social Work* (7th ed.). Boston: Allyn and Bacon.

Trevithick, P. (2007). *Social Work Skills: A Practice Handbook*. Open University Press.

Trotter, C. (1999). *Working with Involuntary Clients: a Guide to Practice*. London [etc.]: SAGE Publications.

Noderīgas saites

Zīdīšanas konsultanti Biedrības «Vecāku apvienība KKM» mājaslapā <http://lv.kkm.lv>

Pirmā emocionālā palīdzība mazu bērnu vecākiem, PEP mammu kontakti <http://pep.lv>

Par Marte Meo metodi un speciālistu reģistrs <http://www.martemeeo.lv>

Padomi vecākiem „Māmiņu klubs” <http://www.maminuklubs.lv>

Par bērna attīstību un disciplinēšanu „Palīgs vecākiem” <http://paligsvecakiem.lv>

Latvijas sistēmisko un ģimenes psihoterapeitu biedrība, speciālistu saraksts <http://www.gimenespsihoterapija.lv/>

Par EMDR metodi traumas pārstrādei, terapeitu saraksts Biedrības „EMDR Latvija” mājaslapā <http://emdr.lv>

Intervences, pakalpojumi vecākiem, mācības speciālistiem Nodibinājuma „Centrs Dardedze” mājaslapā <http://www.centrsdardedze.lv/>

Šī metodika, tajā ietvertās novērtēšanas anketas Latvijas Bērnu fonda mājaslapā <http://www.lbf.lv/>

Pielikumi

Pielikumos ir iekļauts Siguldas novada sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centra izveidotais **resursu saraksts**. Tā kā sarakstā ietvertajām organizācijām un privātpersonām netika vaicāta atļauja kontaktinformācijas publicēšanai, tad informācija no attiecīgajām ailītem ir izdzēsta.

Vēl pielikumos ir vairākas **anketas, intervijas jautājumu saraksts un kontrolsaraksti**, kuri var būt noderīgi bērna un ģimenes situācijas un vajadzību novērtēšanai. Ir anketas, kuras aizpilda klients patstāvīgi vai kopā ar sociālo darbinieku. Abos gadījumos anketa kalpo kā strukturēts jautājumu saraksts, uz kuriem sniegtās atbildes (atzīmēto vērtējumu) ir svarīgi parrunāt ar klientu, tādējādi gūstot iespēju vairāk uzzināt par klienta subjektīvo situācijas redzējumu un konkrētajiem apstākļiem.

Ir anketas un kontrolsaraksti, kurus aizpilda sociālais darbinieks, lai apkopotu novērojumus un sarunās ar ģimenes locekļiem un citiem iegūto informāciju. Vienlaikus šīs anketas un kontrolsaraksti var kalpot arī kā norāde tam, kādi jautājumi attiecībā uz bērna un ģimenes situāciju ir jāizzina.

Vēl ir novērtēšanas instrumenti, kuri var palīdzēt iegūt **atgriezenisko saiti no klienta** par to, kā viņš vai viņa vērtē sadarbību ar sociālo darbinieku.

Lai arī daudzi novērtēšanas instrumenti prasa vērtējumu izteikt skaitļos, tikai daži paredz vērtējuma summēšanu, rezultātu atšifrēšanu, dodot kādu slēdzienu. Pārsvārā skaitļi ir atzīmes vērtējuma skalā, un klients un sociālais darbinieks paši izdara secinājumus par rezultātiem.

1. pielikums. RESURSI SIGULDAS NOVADĀ

<i>Nosaukums</i>	<i>Piejamais pakalpojums</i>	<i>Kontaktinformācija</i>	<i>Piezīmes</i>
„Kristīne RR”	Naudas līdzekļi (ziedojumi) Apavi Ziemassvētku pasākumu trūcīgām ģimenēm apmaksā un saldumu paciņas sagādā		Nevēlas publicitāti zvanīt personīgi ...
„Elfrisa”	Frizētavas pakalpojumi		Par pakalpojumu vēlas publicitāti
Individuālais ziedotājs no Īrijas	Dažādas saimniecībai noderīgas lietas iegādājies ģimenei		Var atsūtīt preces no Anglijas ar kurjeru starpniecību
„Madaras”	Ada zeķes cimdus u.c. lietas ģimenēm		Var sazināties ar Dienas centra vadītāju ...
„Cerību spārni”	Sniedz dažādus pakalpojumus bērniem un pieaugušajiem ar funkcionāliem traucējumiem		Logopēds, mākslas terapija, deju un kustību terapija, bērnu pieskatīšanas pakalpojums, gaismas teātris, canisterapija, ārstnieciskā vingrošana
„Aicinājums Tev”	Sniedz dažādus pakalpojumus pieaugušām personām ar invaliditāti		
Individuālais ziedotājs	Sniedz palīdzību santehnikas jautājumu risināšanā		
SIA „Segevolde”	Var vērsties atsevišķās situācijās ar konkrētu atbalstu, konkrētai ģimenei, izskatīs iespējas atbalstīt		
RDA	Apģērbus un apavus		
„Sarkanais krusts”	Apģērbus un apavus Pārtikas pakas		
Medicīniski pedagoģiskā komisija	Izglītības programmu piemērošana		

Sociālie pedagogi		Mores pamatskolā ... Siguldas pilsētas vidusskolā ...	
Psihologi izglītības iestādēs	Pirmsskolas izglītības iestādēs		
Psihologi izglītības iestādēs	Skolās	Siguldas Valsts ģimnāzijā ... Siguldas pilsētas vidusskolā ...	
Nodibinājums „Allažu ģimenes un bērnu atbalsta centrs”	Rehabilitācijas pakalpojumi krīzes situācijās		
Swedbankas kolektīvs	Periodiski sniedz atbalstu konkrētā situācijā akcijveidīgi		
„Gaišie spārni”	Sagādā dažādas sadzīvei nepieciešamas lietas Iesaistās bērnu apdāvināšanā svētkos		
Siguldas pilsētas vidusskolas klase ar audzinātāju ...	Iesaistās dažādu pasākumu organizēšanā		
Siguldas baptistu draudze	Organizē pasākumus bērniem un ģimenēm		Ir veidojuši kopējas rotaļas un multfilmu skatīšanos
Ginekoloģes ...	Veic ginekoloģiskus pakalpojumus		
Psihiatrs	Konsultē par bērnu psihiatriju	Ikdienā pieņem Saulkrastu poliklīnikā	Strādā PED MED komisijā
ĢAC psiholoģe	Psihologa pakalpojumi ģimenēm		
Individuālā ziedotāja	Mēbeles, apģērbus, apavus citas preces		

2. pielikums. BĒRNA UZTURA UN FIZISKĀS APRŪPES KVALITĀTE

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Vispārējais novērtējums: _____

Novērtējiet bērnam nodrošinātā uztura un fiziskās aprūpes kvalitāti, balstoties uz novēroto un sarunas laikā uzzināto. Jo augstāks ir rādītājs, jo vairāk iemesla bažām par bērna labklājību.

<i>A daļa</i>	<i>Gandrīz vienmēr</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>
Uzturs			
1. Vai bērns ir regulāri ēdis?	1	2	3
2. Vai bērns ir saņēmis ēdienu savam vecumam atbilstošā daudzumā?	1	2	3
3. Vai bērnu tur rokās, kad ēdina?	1	2	3
4. Vai bērnu iedrošina ēst, pamudinot un uzslavējot?	1	2	3
5. Vai ēdienu pasniedz apetīti rosinošā veidā?	1	2	3
6. Vai ēdiens ir atbilstošs bērna vecumam?	1	2	3
7. Vai izsalkuma un sāta signāli tiek atbilstoši uztverti?	1	2	3
8. Vai barošanas maniere ir ērta un nerada trauksmi?	1	2	3
9. Vai pārtika ir pieejama?	1	2	3
10. Vai ar bērnu apietas pacietīgi barošanas/ēšanas laikā?	1	2	3
11. Vai bērnu iedrošina ēst?	1	2	3
12. Vai ir saprātīga elastība barošanas/ēšanas rutīnā?	1	2	3
Fiziskā aprūpe			
13. Vai bērns ir pārāk tievs, mazs jeb nevesels?	1	2	3
14. Vai bērnam tiek nodrošināta medicīniskā aprūpe (veselības pārbaudes, vakcinācija, redzes un dzirdes pārbaudes u.c.)?	1	2	3
15. Vai tiek meklēta medicīniskā palīdzība, kad bērns ir nevesels?	1	2	3
16. Vai aprūpes persona izprot un rūpējas par bērna labklājību?	1	2	3
17. Vai bērns ir apģērbts atbilstoši laika apstākļiem?	1	2	3
18. Vai bērnam tiek mainīti autiņi un viņš ir tīrs?	1	2	3
19. Vai aprūpes persona apmeklē medicīnas, sociālās vai citas iestādes noteiktās tikšanās?	1	2	3
20. Vai vecāki regulāri dod bērnam izrakstītās zāles?	1	2	3
21. Vai bērna drošība ir nodrošināta?	1	2	3
22. Vai bērnu uzrauga, virza un viņam palīdz?	1	2	3

23. Vai bērns ir pasargāts no smēķēšanas dūmiem un citām neveselīgām vielām?	1	2	3
<i>A daļas punktu kopsumma:</i>			
<i>B daļā novērtē aprūpes personu attieksmi un uzvedību attiecībā uz ēdināšanu un pārtiku</i>			
<i>B daļa</i>	<i>Gandrīz vienmēr</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>
24. Vai aprūpētājs izskatās dusmīgs bērna barošanas/ēšanas laikā?	3	2	1
25. Vai aprūpētājs izrāda neapmierinātību bērna barošanas/ēšanas laikā?	3	2	1
26. Vai bērnu soda par neēšanu?	3	2	1
27. Vai bērnu soda, nedodot ēst?	3	2	1
28. Vai aprūpētājs ierobežo bērnam dotās pārtikas daudzumu (vai atšķaida zīdaiņa piena maisījumu), lai pasargātu no iespējamās aptaukošanās?	3	2	1
29. Vai aprūpētājs ierobežo bērnam dotās pārtikas daudzumu vai dažādību, pamatojot to ar izdomātām slimībām, alerģijām u.c.?	3	2	1
30. Vai aprūpētājam ir negatīva attieksme pret pārtiku un ēšanu (nepatīk pārtika, pārņemība ar veselīgu pārtiku, ir strikts veģetārietis vai vegāns)?	3	2	1
31. Vai aprūpētājam ir bijusi anoreksija, bulīmija, vai citas ar ēšanu saistītas problēmas?	3	2	1
<i>B daļas punktu kopsumma:</i>			

Avots: Iwaniec (2004). *Children who fail to thrive: A practice guide*. Chichester: John Wiley & Sons.

3. pielikums. VARDARBĪGĀ ĢIMENĒ AUGOŠU BĒRNU PROBLĒMU KONTROLSARAKSTS

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Tabulā atbilstīgi bērna vecuma posmam ir sagrupētas problēmas, kuras ir raksturīgas vardarbīgā ģimenē augošiem bērniem. Tabula veidota kā kontrolsaraksts, kur labajā pusē var atzīmēt, vai nosauktā problēma ir raksturīga bērnam (jā) vai nav (nē).

<i>Vardarbības ģimenē sekas bērnam</i>	<i>Jā</i>	<i>Nē</i>
Zīdaiņiem un maziem bērniem		
• Slikts veselības stāvoklis		
• Slikti gul		
• Klieudz		
• Aizkaitināmība		
• Bailes palikt vienam		
• Neattīstīta, nenobriedusi uzvedība		
• Ārkārtēji kautrīgs		
• Zems pašvērtējums		
• Problēmas ar tualetes lietošanu		
• Valodas regress		
• Uzvedības problēmas		
• Piesaistes problēmas		
Pirmsskolas vecuma bērniem		
• Sociāli izolēts		
• Maz vecumam atbilstošu aktivitāšu		
• Depresija		
• Nabadzīga un nesakarīga sociālā un kognitīvā attīstība		
• Agresivitāte rotaļās		
• Dusmu izvirdumi		
• Vāja impulsu kontrole		
• Hroniskas bailes		
• Hiperjūtīgums pret draudiem		
• Nav apetītes vai pārēdas		
Skolas vecuma bērniem		
• Izvairīgums		
• Nemiers		
• Zema pašapziņa		
• Agresivitāte		

• Likumpārkāpumi		
• Uzvedības problēmas		
• Pārēdas, lai gūtu komforta sajūtu		
• Grūti iegūt draugus un uzturēt draudzīgas attiecības		
• Vājas sekmes skolā		
• Vājas spējas risināt problēmas		
• Spēj koncentrēt uzmanību tikai īsu brīdi		
• Izvairās no skolas apmeklēšanas		
• Jūtas negribēts un nemīlēts		
• Skumjš		
• Tiek sme izsmiet un iebiedēti citus bērnus		
• Empātijas trūkums		
Pusaudžiem		
• Bezcerīgums		
• Emociju regulācijas problēmas		
• Zems pašvērtējums		
• Sliktas vecāka-bērna attiecības		
• Sliktas attiecības ar māsām, brāļiem		
• Domas par pašnāvību		
• Psihiskās veselības problēmas		
• Likumpārkāpumi		
• Atkarību izraisošu vielu lietošana		
• Posttraumatiskā stresa traucējumi		

Avots: Iwaniec (2006). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention. A Practice Handbook.* (2nd ed.) Chichester: John Wiley & Sons.

4. pielikums. INTERVIJAS JAUTĀJUMI VECĀKAM

Intervijas jautājumi palīdz koncentrēt sarunu uz vecāka attieksmju izziņāšanu saistībā ar bērna audzināšanu, vecāka rīcības izprašanu, uzsvāru liekot uz emocionālās vardarbības iespējamības noskaidrošanu. Iespējams, ka sarunas laikā vecāki nesniegs atbildi uz kādu no jautājumiem, tādēļ, ja ir aizdomas par vardarbību, ir jāturpina izpēte, iesaistot citus cilvēkus (ģimenes locekļus, radus, ģimenes ārstu, kaimiņus).

1. Man izskatās, ka bērna audzināšana Jums sagādā grūtības. Kādas problēmas tās ir? Lūdzu, pastāstiet par katru no tām.
2. Ka Jūs tiek galā ar šo uzvedību? Lūdzu, pastāstiet par situāciju, kurā Jūs, piemēram, tiek galā ar Jūsu prasību neievērošanu vai uzmanības pieprasīšanu no Jums?
3. Kā Jūs disciplinējat savu bērnu? Ko Jūs darāt, lai palīdzētu savam bērnam prosociāli uzvesties?
4. Kā Jūs reaģējat un rīkojaties, kad bērns (pēc Jūsu domām) neuzvedas?
5. Vai Jūs bieži kritizējat, norājat, izrādāt dusmas un vilšanos, kad cenšaties tikt galā ar bērna uzvedību?
6. Lūdzu, pastāstiet par noteikumiem un dienas kārtību Jūsu ģimenē. Vai bērni zina un ir informēti par to, kas ir pieļaujams un kas nav?
7. Vai Jūs draudat tādā veidā, kas izsauc trauksmi bērnam (piemēram, ka pametīsiet viņu, nogalināsiet, padzīsiet no mājām u.tml.)?
8. Kā Jūs korigējat, dodat norādījumus un mācāt bērnam uzvesties vai labi paveikt darāmo atbilstoši bērna vecumam? Pastāstiet dažus piemērus.
9. Vai Jūs sodāt bērnu, atstājot viņu vienu savā istabā uz ilgu laiku vai ieslēdzot viņu prom no visiem pagrabā, šķūnī, skapī vai tamlīdzīgā vietā?
10. Vai dažreiz pazemojat un nostādāt bērnu neveiklā situācijā, kritizējot un sakot nepatīkamas lietas bērnam vienaudžu un citu ģimenes locekļu klātbūtnē?
11. Vai nožēlojat, ka esat bijis pārāk kritisks pret bērnu? Vai jebkad atvainojaties par to, ka bijāt nelaipns, jeb skaidrojāt, ka patiesībā nedomājāt to, ko teicāt?
12. Kā Jūs palīdzat bērnam apgūt dažādas prasmes (ēst, ģērbties, lietot podiņu), kad viņš ir mazs, un vēlāk veidot attiecības ar vienaudžiem, pildīt mājasdarbus, palīdzēt mājās?
13. Vai Jūs lūdzat bērnam veikt darbiņus, kuri ir par sarežģītu viņa vecumam?
14. Vai Jūs uzslavējat bērnu un izrādāt prieku par viņa sasniegumiem?
15. Cik daudz laika Jūs pavadāt kopā ar savu bērnu un ko Jūs kopā darāt?
16. Vai Jūs bērnam izrādāt mīlestību, pieskaroties, skūpstot, smaidot un apskaujot?

- Vai Jūs iedrošināt bērnu vērsties pie Jums pēc atbalsta, mierinājuma un iedrošinājuma?
17. Vai Jūs darāt kaut ko kopā ar bērnu? Pastāstiet par šīm kopīgajām aktivitātēm.
 18. Vai Jums patīk būt kopā ar bērnu un vai Jūs zināt, kādēļ?
 19. Vai bērns sagādā Jums prieku un apmierinājumu? Vai varat par to pastāstīt?
 20. Kas Jums patīk bērnā? Pastāstiet par šīm patīkamajām īpašībām.
 21. Ko Jūs sagaidāt no bērna?
 22. Ko citi ģimenes locekļi domā par viņu?
 23. Vai varat raksturot, kā jūs abi satiekat?
 24. Vai bērns Jums rada daudz raižu un saasina situāciju?
 25. Kā bērns satiek ar brāļiem un māsām?
 26. Vai lepojaties ar savu bērnu un kādēļ?
 27. Cik bieži Jūs sakāt savam bērnam, ka mīlat viņu?
 28. Kā bērns satiek ar citiem cilvēkiem?
 29. Vai Jūs vainojat bērnu, kad ģimenē vai Jums kaut kas noiet greizi?
 30. Vai Jūs interesējaties par bērna skolas gaitām un citām aktivitātēm?
 31. Vai Jūs atceraties bērna dzimšanas dienu un svinat to?
 32. Vai Jūs atzīstat bērna bēdas, skumjas, raizes un cenšaties palīdzēt bērnam?
 33. Vai Jūs domājat, ka Jūsu bērns jūtas mīlēts, gribēts un novērtēts?
 34. Vai Jūs uzskatāt, ka bērna vajadzības ir svarīgākas par Jūsu vajadzībām?
 35. Pārrunāsim Jūsu bērna vēsturi.
 36. Vai Jūs gribējāt bērnu? Vai viņš bija plānots?
 37. Kā norisēja grūtniecība un dzemdības?
 38. Kāds bija Jūsu bērns kā zīdāinis – kā ēda, gulēja, reaģēja, cik apmierināts un kāda bija veselība?
 39. Kādas bija galvenās grūtības (ja tādas bija), kad viņš bija zīdāinis?
 40. Vai Jūs jūtāt tuvību ar bērniņu jau pašā sākumā un ko jūtat pret viņu tagad?
 41. Pastāstiet, kā noritēja bērna attīstība, kā sasniedza attīstības stūrakmeņus (kad sāka sēdēt, rāpot, staigāt, teikt pirmos vārdus, teikumus, apguva podiņu utt.).
 42. Kā Jūs gribētu mainīt tagadējo situāciju, lai jūs abi justos laimīgāki kopā?
 43. Kādu atbalstu un palīdzību Jums vajag, lai bērnam un ģimenei klātos labāk?
 44. Vai Jūs gribētu sadarboties ar mums, lai mēs varētu uzlabot tagadējo situāciju?
 45. Vai Jūs piekristu kopīgi izstrādāt rīcības plānu, kas balstītos uz savstarpēju vienošanos par to, kurš ko darīs, kad un kā?

Avots: Iwaniec (2006). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention. A Practice Handbook.* (2nd ed.) Chichester: John Wiley & Sons.

5. pielikums. KONTROLSARAKSTS BĒRNA IESAISTES VARDARBĪBĀ STARP PARTNERIEM NOTEIKŠANAI

Vārds, uzvārds _____

datums: _____

<i>Nr.</i>		<i>Bieži</i>	<i>Dažkārt</i>	<i>Gandrīz nekad</i>
1.	Bērns ir liecinieks vecāku strīdiem / ķildām			
2.	Bērns redz, ka mātei / tēvam fiziski uzbrūk (piemēram, sit, sper, rauj aiz matiem, grūž)			
3.	Bērns dzird fizisku un verbālu uzbrukumu, bet neatrodas telpā, kurā tas notiek			
4.	Bērns ir liecinieks emocionālai varmācībai pret māti / tēvu (piemēram, apsūkšanās, draudēšana, pazemošana)			
5.	Bērns cenšas aizstāvēt upuri-vecāku			
6.	Bērns tiek iekautīts, stumts prom vardarbības laikā			
7.	Viens vai abi vecāki iesaista bērnu strīdos un vardarbībā			
8.	Bērns ir uztraukts, noraizējies, ka upuris-vecāks tiks nogalināts			
9.	Bērns izvairās apmeklēt skolu (baidās / fobija)			
10.	Bērnam ir aizliegts citiem stāstīt vai teikt par vardarbību ģimenē			
11.	Bērnam ir izteikti draudi sodīt viņu, ja viņš nostāstīs upura-vecāka pusē vai aizsargās viņu			
12.	Bērnam stāsta nepatiesību par upuri, lai attaisnotu vardarbību			
13.	Bērnam ir emocionāli uzvedības traucējumi			
14.	Bērns zvina policijai, lai aizsargātu upuri-vecāku			
15.	Bērns meklē patvērumu pie kaimiņiem vai radniekiem			
16.	Bērns ir uzņēmies aizstāvja, padomdevēja, konsultanta lomu			
17.	Abi vecāki ir reibumā, kad notiek vardarbība			
18.	Viens vecāks (tēvs) ir reibumā, kad notiek vardarbība			
19.	Bērnu izmanto par ķilnieku, lai panāktu, ka māte / tēvs paliek mājās			
20.	Bērnam liek izspiegot vecāku			
21.	Vardarbīgais vecāks draud bērnam, kad tas ir mātes rokās			
22.	Piespiež bērnu skatīties vai pat piedalīties vardarbībā			

Avots: Iwaniec (2006). The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention. A Practice Handbook. (2nd ed.) Chichester: John Wiley & Sons.

7. pielikums. VECĀKA-BĒRNA MIJIEDARBĪBAS NOVĒRTĒJUMS

Lai novērtētu mijiedarbības kvalitāti starp vecāku un bērnu, ir jārod atbildes uz vairākiem jautājumiem. Novērtējiet mijiedarbības kvalitāti, balstoties uz saviem novērojumiem un sarunās gūto informāciju. Jo augstāks ir vērtējums, jo lielāks ir pamats bažām par bērna labklājību.

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Vispārējais novērtējums: _____

A daļa					
<i>Vai bērns:</i>	<i>Vienmēr</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>	<i>Nekad</i>
Brīvi spēlējas?	1	2	3	4	5
Smejas un šķiet laimīgs?	1	2	3	4	5
Pavada laiku skrienot?	1	2	3	4	5
Brīvi runā?	1	2	3	4	5
Lūdz palīdzību?	1	2	3	4	5
Vēršas pie aprūpētāja pēc mierinājuma?	1	2	3	4	5
Grib samīļoties ar aprūpētāju?	1	2	3	4	5
Atsaucas uz emocionālu maigumu?	1	2	3	4	5
Atsaucas uz uzmanību?	1	2	3	4	5
Šķiet, jūtas labi, nepiespiesti aprūpētāja klātbūtnē?	1	2	3	4	5
Piedalās aktivitātēs kopā ar citiem bērniem?	1	2	3	4	5
Neizskatās pārāk nobijies, kad viņam tuvojas vai aizrāda aprūpētājs?	1	2	3	4	5
Ēd tikpat ātri, cik citi bērni viņa vecumā?	1	2	3	4	5
Ēd dažādu pārtiku?	1	2	3	4	5
Prasa ēdienu vai citā veidā parāda, ka ir izsalcis?	1	2	3	4	5
Izskatās atslābināts maltītes laikā?	1	2	3	4	5
Pakāpeniski pieņemas svarā?	1	2	3	4	5
Nevemj?	1	2	3	4	5
Nav caurejas?	1	2	3	4	5
<i>A daļas punktu kopsumma:</i>					

B daļa					
<i>Vai aprūpētājs:</i>	<i>Vienmēr</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>	<i>Nekad</i>
Runā ar bērnu?	1	2	3	4	5
Skatās uz bērnu?	1	2	3	4	5
Smaida bērnam?	1	2	3	4	5
Uztur acu kontaktu ar bērnu mīloši vai maigi?	1	2	3	4	5
Maigi pieskaras bērnam?	1	2	3	4	5
Spēlējas ar bērnu?	1	2	3	4	5
Apmīlo bērnu?	1	2	3	4	5
Skūpstā bērnu?	1	2	3	4	5
Sēž un tur bērnu klēpī?	1	2	3	4	5
Apietas ar bērnu maigi?	1	2	3	4	5
Izsaka bērnam lūgumus (nevis komandas)?	1	2	3	4	5
Palīdz bērnam, kad tas nonācis grūtībās?	1	2	3	4	5
Iedrošina bērnu piedalīties rotaļās un citās aktivitātēs?	1	2	3	4	5
Izskatās norūpējies par bērnu?	1	2	3	4	5
Paņem bērnu uz rokām, kad tas raud vai tam sāp?	1	2	3	4	5
Atbild uz bērna jautājumiem?	1	2	3	4	5
Neignorē bērnu, kad viņš ir tuvumā?	1	2	3	4	5
Emocionāli pret bērnu izturas tāpat kā pret citiem bērniem?	1	2	3	4	5
<i>B daļas punktu kopsumma:</i>					
C daļa					
<i>Vai māšas un brāļi:</i>	<i>Vienmēr</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>	<i>Nekad</i>
Rotaļājas ar bērnu?	1	2	3	4	5
Runā ar bērnu?	1	2	3	4	5
Piedalās aktivitātēs ar bērnu?	1	2	3	4	5
Pieņem bērnu?	1	2	3	4	5
Pret bērnu labi izturas?	1	2	3	4	5
Neatstumj bērnu un neatraida?	1	2	3	4	5
Nevaino bērnu it visā, kas notiek?	1	2	3	4	5
Aizsargā bērnu?	1	2	3	4	5
Palīdz bērnam, kad tas nonācis grūtībās?	1	2	3	4	5
Pret bērnu neizturas kā pret grēkāzi?	1	2	3	4	5
<i>C daļas punktu kopsumma:</i>					

D daļa					
Pusaudža reaktīvā un proaktīvā uzvedība					
<i>Vai pusaudzis:</i>	<i>Vienmēr</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>	<i>Nekad</i>
Labi satiek ar vecākiem?	1	2	3	4	5
Saņem atbalstu no viena vecāka?	1	2	3	4	5
Labi satiek ar vismaz vienu no brāļiem, māsām?	1	2	3	4	5
Saņem atbalstu no paplašinātās ģimenes?	1	2	3	4	5
Saņem atbalstu vismaz no viena pieaugušā (skolotāja, ģimenes drauga, jauniešu kluba vadītāja)?	1	2	3	4	5
Izmanto draugu, vienaudžu atbalstu?	1	2	3	4	5
Piedalās aktivitātēs ārpus mājām?	1	2	3	4	5
Piedalās sporta vai brīvā laika aktivitātēs?	1	2	3	4	5
Izmanto skolu kā glābiņu no mājām?	1	2	3	4	5
Jūtas milēts un gribēts mājās?	1	2	3	4	5
Ģimenē jūtas drošībā?	1	2	3	4	5
Komunicē ar vecākiem?	1	2	3	4	5
Viņā ieklausās un ņem vērā?	1	2	3	4	5
Viņam izrāda sapratni un mīlumu?	1	2	3	4	5
Saņem palīdzību un aizsardzību?	1	2	3	4	5
Tiek iedrošināts un nomierināts?	1	2	3	4	5
Gūst sasniegumus skolā?	1	2	3	4	5
Ir apmierināts ar sevi?	1	2	3	4	5
Ir pašpārliecināts?	1	2	3	4	5
<i>D daļas punktu kopsumma:</i>					
E daļa					
<i>Vai aprūpētājs:</i>	<i>Vienmēr</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Reti</i>	<i>Nekad</i>
Uzklausa pusaudzi?	1	2	3	4	5
Labprāt ir kopā ar viņu?	1	2	3	4	5
Sniedz padomu?	1	2	3	4	5
Izrāda interesi par aktivitātēm un skolas gaitām?	1	2	3	4	5
Izrāda sirsnību un mīlestību?	1	2	3	4	5
Nomierina un iedrošina?	1	2	3	4	5
Slavē par sasniegumiem un labu uzvedību?	1	2	3	4	5
Izrāda apmierinātību ar pusaudža ieguldījumu mājas dzīvē?	1	2	3	4	5
Pasargā no kaitējuma mājās un ārpus mājām?	1	2	3	4	5
Veicina neatkarību?	1	2	3	4	5
Domā pozitīvi par un jūt pozitīvas jūtas pret pusaudzi?	1	2	3	4	5

Izrāda rūpes un satraukumu, kad pusaudzis ir uztraucies vai pārdzīvo bēdas?	1	2	3	4	5
Palīdz grūtībās?	1	2	3	4	5
Pasargā no negatīvas ietekmes?	1	2	3	4	5
Konfliktus risina pārrunu un vienošanās ceļā?	1	2	3	4	5
Izmanto vecumam atbilstošus disciplinēšanas paņēmienus?	1	2	3	4	5
Izturas ar cieņu pret pusaudzi?	1	2	3	4	5
<i>E daļas punktu kopsumma:</i>					
<i>Pavisam kopā (daļu A+B+C+D+E punktu kopsumma)</i>					

Vērtēšanas kritēriji

Ši ir piecu punktu skala. Mijiedarbības kvalitāti novērtē, balstoties uz novērojumos un sarunās iegūto informāciju: jo augstāks vērtējums, jo lielāks pamats bažām par bērna labklājību.

1. Vienmēr – norāda uz ļoti labu mijiedarbību un attiecībām starp vecākiem un bērnu un pozitīvām, brīvām, laimīgām bērnu reakcijām uz vecākiem. Ļoti laba mijiedarbība māsū un brāļu starpā.
2. Bieži – pietiekami laba aprūpe. Pozitīva bērna reakcija uz vecākiem, un laba mijiedarbība māsū un brāļu starpā.
3. Dažreiz – norāda uz problēmām mijiedarbībā un iespējams uz novārtā pamešanu vai vardarbību. Ģimenei ir nepieciešams atbalsts, lai uzlabotu attiecības un emocionālās aprūpes kvalitāti.
4. Reti – norāda uz nopietnu emocionālās vardarbības risku un naidīgām vai neesošām attiecībām ar vecākiem vai māsām un brāļiem. Bērna reakciju raksturo bailes, izvairīšanās, satraukums, kas norāda uz ļoti sliktām attiecībām ar ģimenes locekļiem.
5. Nekad – bērns cieš no nozīmīga kaitējuma un nekavējoši jārikojas, lai pasargātu bērnu no turpmākā kaitējuma.

Avots: Iwaniec (2004). Children who fail to thrive: A practice guide. Chichester: John Wiley & Sons.

8. pielikums. ĢIMENES FUNKCIONĒŠANAS NOVĒRTĒŠANA

Lai novērtētu ģimenes funkcionēšanu, izpētē ir jāpievēršas šādiem jautājumiem:

1. Vai ģimenes locekļi pietiekami daudz laika pavada kopīgās aktivitātēs?
2. Vai nošķirtas aktivitātes, atsacišanās piedalīties vai izvairīšanās ir reta parādība?
3. Vai parasti ģimenes locekļu starpā ir sirsnīga mijiedarbība, bet naidīga ir ļoti reti?
4. Vai informācijas apmaiņa ģimenes locekļu starpā ir pilnīga un precīza?
5. Vai ģimenes locekļi viens otru parasti novērtē atzinīgi, bet kritiski spriedumi ir reti?
6. Vai ģimenes locekļi sliecas uzskatīt, ka pārējie ģimenes locekļi viņus vērtē labvēlīgi?
7. Vai ģimenes locekļi izrāda maigumu?
8. Vai ģimenes locekļi izrāda apmierinātību un labu noskaņojumu, un domā optimistiski par stabilitāti nākotnē?

Avots: Iwaniec (2006). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention. A Practice Handbook.* (2nd ed.) Chichester: John Wiley & Sons.

Atbildes uz tabulā ietvertajiem jautājumiem var palīdzēt izprast un novērtēt ģimenes funkcionēšanu. Atzīmējiet atbildes uz jautājumiem atbilstošajā ailītē.

<i>Nr.</i>	<i>Vai ģimene spēj:</i>	<i>Bieži</i>	<i>Dažkārt</i>	<i>Gandrīz nekad</i>
1.	atrisināt konfliktus?			
2.	pieņemt lēmumus?			
3.	risināt problēmas?			
4.	veicināt individualitātes izjūtas veidošanos katrā ģimenes locekļī?			
5.	efektīvi reaģēt uz pārmaiņām / stresa situācijām?			
6.	atbilstoši reaģēt uz jūtu izpausmēm?			
7.	veicināt atvērtu komunikāciju: ģimenes locekļi tiek uzklausti, netiek pārtraukti, nerunā viņu vietā, vai nepieprasa aplust?			
8.	izvairīties no slepenām norunām starp dažādu paaudžu pārstāvjiem, kas var novest pie konflikta?			
9.	radīt tuvību ģimenes locekļu starpā, lai veicinātu fizisko un emocionālo vajadzību apmierināšanu?			

10.	sadarboties kā vecāki, lai gādātu par bērnu labklājību un labu attīstību?			
11.	atbalstīt viens otru, kad sastopas ar problēmām?			
12.	labi organizēt ikdienas dzīvi?			
13.	par prioritārām uzskatīt bērnu vajadzības?			
14.	izvairīties no atklātas konfliktēšanas vecāku starpā, lai neietekmētu citus ģimenes locekļus?			

Avots: Iwaniec (2004). Children who fail to thrive: A practice guide. Chichester: John Wiley & Sons.

9. pielikums. ĢIMENES STIPRO PUŠU IZVĒRTĒŠANA UN PASTIPRINĀŠANA: ĢIMENES FUNKCIONĒŠANAS SKALA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

NORĀDĪJUMI

Vērtēšanas gaita ir veidota tā, lai veicinātu precīzu Ģimenes funkcionēšanas skalā sniegto atbilžu summēšanu.

Vispirms ģimenes locekli lūdz aizpildīt anketu, kurā ir 26 apgalvojumi par ģimeni, apvelkot atbilstošā vērtējuma ciparu. Tad speciālists vērtējumus ieraksta Vērtējuma apkopošanas tabulā. Vērtējuma apkopošanas tabulā ir paredzētas vietas atsevišķa apgalvojuma vērtējumam, ģimenes stipro pušu punktu summām un ģimenes iezīmju grupas vērtējumiem. Tam, kurš atzīmē vērtējumus, vispirms ir jāatzīmē vērtējums katrā punktā (26 apgalvojumi) un pēc tam vertikāli jāsummē tos, lai lapas apakšā iegūtu ģimenes stipro pušu vērtējumus. Tad pa horizontāli summē skaitļus un iegūst iezīmju grupas vērtējumus.

Pēc tam ģimenes stipro pušu un iezīmju grupas punktu summas no Vērtējuma apkopošanas tabulas pārraksta Ģimenes iezīmju tabulā, vienkārši apvelkot to ciparu, kurš atbilst vērtējumam. Apvilktos ciparus pēc tam labo/koriģē ar zīmuli vai pildspalvu, lai attēlotu ģimenes stipro pušu profilu.

ĢIMENES STIPRO PUŠU IZVĒRTĒŠANA UN PASTIPRINĀŠANA: ĢIMENES FUNKCIONĒŠANAS SKALA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Zemāk ir minēti 26 dažādi apgalvojumi par ģimenēm. Lūdzu, izlasiet katru apgalvojumu un atzīmējiet, cik lielā mērā šis apgalvojums raksturo Jūsu ģimeni. Nav pareizu vai nepareizu atbilžu. Lūdzu atbildiet patiesi, kā Jūs domājat un jūtat. Atcerieties, ka neviena ģimene neatbilst visiem apgalvojumiem.

<i>Cik lielā mērā zemāk minētie apgalvojumi atbilst Jūsu ģimenei?</i>		<i>Manā ģimenē...</i>				
		<i>.. nekad tā nav</i>	<i>.. tā ir reti</i>	<i>.. dažreiz tā ir</i>	<i>.. parasti tā ir</i>	<i>.. tā ir gandrīz vienmēr</i>
1.	Ir vērts upurēt savu personīgo labumu, ja no tā iegūst mūsu ģimene	0	1	2	3	4
2.	Mums parasti ir vienots skatījums par to, kā ģimenes locekļiem ir jāuzvedas	0	1	2	3	4
3.	Mēs ticam, ka arī vissliktākā situācija nesīs kaut ko labu	0	1	2	3	4
4.	Mēs lepojamies pat ar vismazākajiem ģimenes locekļu sasniegumiem	0	1	2	3	4
5.	Mēs spējam dalīties ar savām rūpēm un jūtām konstruktīvos veidos	0	1	2	3	4
6.	Neatkarīgi no tā, ar cik lielām grūtībām sastopamies, mūsu ģimene turas kopā	0	1	2	3	4
7.	Mēs parasti lūdzam palīdzību cilvēkiem ārpus mūsu ģimenes, ja paši nevaram kaut ko paveikt	0	1	2	3	4
8.	Mums parasti ir vienots skatījums par to, kas ir svarīgs mūsu ģimenei	0	1	2	3	4
9.	Mūsu ģimenē mēs vienmēr vēlamies iesaistīties un palīdzēt viens otram	0	1	2	3	4
10.	Ja kaut kas, ko mēs nevaram ietekmēt, pastāvīgi sarūgtina mūsu ģimeni, tad mēs atrodam nodarbošanos, kas neļauj domāt par rūpestiem	0	1	2	3	4
11.	Lai arī kas notiktu mūsu ģimenē, mēs cenšamies visam saskatīt "gaišo pusi"	0	1	2	3	4
12.	Pat tad, ja esam ļoti aizņemti, mēs atrodam laiku, lai būtu kopā	0	1	2	3	4

		<i>.. nekad tā nav</i>	<i>.. tā ir reti</i>	<i>..dažreiz tā ir</i>	<i>.. parasti tā ir</i>	<i>..tā ir gandrīz vienmēr</i>
13.	Ikviens mūsu ģimenē zina, kāda rīcība ir pieņemama	0	1	2	3	4
14.	Draugi un radnieki ikreiz ir gatavi palīdzēt, kad mums ir problēma vai krīze	0	1	2	3	4
15.	Kad mums ir kāda problēma vai rūpes, mēs spējam pieņemt lēmumus par to, kā rīkoties	0	1	2	3	4
16.	Mums patīk pavadīt laiku kopā, pat vienkārši darot mājsaimniecības darbus	0	1	2	3	4
17.	Ja mums ir kāda problēma vai rūpes, kuras šķiet lielas un nomācošas, mēs cenšamies uz brīdi par tām aizmirst	0	1	2	3	4
18.	Ikreiz, kad par kaut ko ir domstarpības, ģimenes locekļi uzklauša abu pušu viedokļus	0	1	2	3	4
19.	Mūsu ģimenē mēs atrodam laiku izdarīt to, ko mēs visi uzskatām par svarīgu	0	1	2	3	4
20.	Mūsu ģimenē mēs varam pajauties viens uz otra atbalstu, ja kaut kas noiet greizi	0	1	2	3	4
21.	Mēs parasti runājam par tiem atšķirīgajiem veidiem, kādos mēs risinām problēmas vai rūpes	0	1	2	3	4
22.	Mūsu ģimenē mūsu attiecības ir svarīgākas par materiālām lietām	0	1	2	3	4
23.	Tādi lēmumi kā pārceļšanās vai darba maiņa tiek pieņemti izvērtējot, kas būtu vislabākais risinājums visiem ģimenes locekļiem	0	1	2	3	4
24.	Mēs varam pajauties viens uz otra palīdzību, ja notiek kaut kas neparedzams	0	1	2	3	4
25.	Mūsu ģimenē mēs cenšamies viens otru neuztvert kā pašsaprotamas lietas	0	1	2	3	4
26.	Mēs vispirms cenšamies paši atrisināt savas problēmas, un tikai tad lūdzam palīdzību citiem	0	1	2	3	4
Lūdzu, uzrakstiet visu to, ko uzskatāt par savas ģimenes stiprajām pusēm. Pievērsiet uzmanību arī ikdienas sīkumiem, kurus parasti uztveram kā pašus par sevi saprotamus (piemēram, ka savā starpā sadalāt atbildību par bērna ēdināšanu no rīta un aizvešanu uz skolu).						

Avots: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

VĒRTĒJUMA APKOPOŠANAS TABULA

Ģimenes stiprās puses	Jautājums	Ģimenes nozīmība	Savstarpēja atzinība	Laiks	Mērķa izjūta	Saskaņotība	Komunikācija	Savstarpējās gaidas	Spējas tikt galā (I)	Spējas tikt galā (II)	Problēmu risināšanas spējas	Positīvisms	Elastība	Līdzsvars	Iezīmju grupas vērtējums (to iegūst horizontāli summējot skaitļus)
	1	<input type="checkbox"/>													
	2							<input type="checkbox"/>							
	3														
	4		<input type="checkbox"/>												
	5														
	6														
	7														
	8														
	9														
	10														
	11														
	12														
	13														
	14														
	15														
	16														
	17														
	18														
	19														
	20														
	21														
	22														
	23	<input type="checkbox"/>													
	24														
	25		<input type="checkbox"/>												
	26														
<p>Ģimenes stipro pušu punktu summa (vertikāli summē 2 skaitļus katrā kolonnā):</p> <p>Ģimenes identitāte <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/></p> <p>Dalīšanās ar informāciju <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/></p> <p>Problēmu risināšana / Resursu mobilizēšana <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/></p>															

ĢIMENES IEZĪMJU TABULA

<i>Ģimenes identitāte</i>	Ģimenes nozīmība	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Savstarpēja atzinība	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Laiks	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Mērķa izjūta	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Saskaņotība	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Dalīšanās ar informāciju</i>	Komunikācija	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Savstarpējās gaidas	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Problēmu risināšana / Resursu mobilizēšana</i>	Spējas tikt galā (I)	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Spējas tikt galā (II)	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Problēmu risināšanas spējas	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Pozitīvisms	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Elastība	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Līdzsvars	0	1	2	3	4	5	6	7	8

Ģimenes identitāte	0.....	10.....	20.....	30.....	40
Dalīšanās ar informāciju	0.....	4.....	8.....	12.....	16
Problēmu risināšana / Resursu mobilizēšana	0.....	12.....	24.....	36.....	48

10. pielikums. ĢIMENES RESURSU NOVĒRTĒŠANA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Šī anketa ir izstrādāta, lai izvērtētu, vai Jūsu ģimenei ir atbilstoši resursi (laiks, nauda, enerģija utt.) katra ģimenes locekļa un visas ģimenes vajadzību apmierināšanai.

Iepretī katram apgalvojumam apvelciet to atbildi, kura vislabāk raksturo, cik labi šī vajadzība tiek regulāri apmierināta jūsu ģimenē.

<i>Cik lielā mērā zemāk minētie resursi ir pietiekami Jūsu ģimenei?</i>		<i>Ne-attiecas</i>	<i>Nav</i>	<i>Ļoti reti pietiek</i>	<i>Dažreiz pietiek</i>	<i>Bieži pietiek</i>	<i>Gandrīz vienmēr pietiek</i>
1.	Pārtika divām ēdienreizēm dienā	N	1	2	3	4	5
2.	Māja vai dzīvoklis	N	1	2	3	4	5
3.	Nauda ikdienā nepieciešamā iegādei	N	1	2	3	4	5
4.	Pietiekami apģērba ģimenei	N	1	2	3	4	5
5.	Apkure mājai vai dzīvoklim	N	1	2	3	4	5
6.	Ūdens un kanalizācija iekštelpās	N	1	2	3	4	5
7.	Nauda ikmēneša rēķinu apmaksai	N	1	2	3	4	5
8.	Labs darbs pašam(-ai) vai Jūsu dzīvesbiedram(-ei)/ partnerim(-ei)	N	1	2	3	4	5
9.	Medicīniskā aprūpe ģimenei	N	1	2	3	4	5
10.	Sociālie pabalsti	N	1	2	3	4	5
11.	Transports (pašiem ir mašīna vai citi nodrošina ar auto)	N	1	2	3	4	5
12.	Laiks, lai pietiekami izgulētos atpūstos	N	1	2	3	4	5
13.	Mēbeles mājai vai dzīvoklim	N	1	2	3	4	5
14.	Laiks, kad pabūt vienam ar sevi	N	1	2	3	4	5
15.	Laiks, kad ģimenei būt kopā	N	1	2	3	4	5
16.	Laiks, kad būt kopā ar bērnu(iem)	N	1	2	3	4	5
17.	Laiks, kad būt kopā ar dzīvesbiedru vai partneri	N	1	2	3	4	5
18.	Laiks, kad būt kopā ar tuviem draugiem	N	1	2	3	4	5
19.	Telefons vai piekļuve telefonam	N	1	2	3	4	5
20.	Aukle bērnam(iem)	N	1	2	3	4	5
21.	Bērnu dārzš bērnam(iem)	N	1	2	3	4	5

22.	Nauda, lai iegādātos īpašus tehniskos palīg līdzekļus bērnam	N	1	2	3	4	5
23.	Zobu ārstēšana un kopšana ģimenei	N	1	2	3	4	5
24.	Kāds ar kuru aprunāties	N	1	2	3	4	5
25.	Laiks socializācijai (satikties ar citiem)	N	1	2	3	4	5
26.	Laiks, lai rūpētos par savu fizisko formu un izskatu	N	1	2	3	4	5
27.	Rotaļlietas bērnam(iem)	N	1	2	3	4	5
28.	Nauda, lai nopirktu sev nepieciešamo	N	1	2	3	4	5
29.	Nauda ģimenes izklaidei	N	1	2	3	4	5
30.	Nauda uzkrājumu veidošanai	N	1	2	3	4	5
31.	Laiks un nauda ceļošanai/atvaļinājumam	N	1	2	3	4	5

Avots: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

11. pielikums. PERSONĪGĀ TĪKLOJUMA MATRICA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Šajā anketā ir jautājumi par cilvēkiem un organizācijām, kuras var sniegt Jums atbalstu un palīdzēt.

Zemāk ir nosauktas personas un organizācijas, ar kurām bieži cilvēki tiekas aci pret aci, grupā vai sarunājas pa telefonu. Lūdzu, norādiet iepretī katram minētajam, cik bieži Jūs esat kontaktējušies ar katru cilvēku vai organizāciju pēdējā mēneša laikā. Lūdzu, norādiet arī jebkuru citu personu vai organizāciju, kura nav minēta sarakstā un ar kuru Jūs esat kontaktējušies.

<i>Cik bieži jums ir bijusi saruna ar katru zemāk minēto pēdējā mēneša laikā?</i>		<i>Nemaz</i>	<i>1-3 reizes</i>	<i>4-10 reizes</i>	<i>11-20 reizes</i>	<i>Gandrīz katru dienu (21 vai vairāk)</i>
1.	Dzīvesbiedrs vai partneris	1	2	3	4	5
2.	Mani bērni	1	2	3	4	5
3.	Mani vecāki	1	2	3	4	5
4.	Mana dzīvesbiedra vai partnera vecāki	1	2	3	4	5
5.	Mana māsa vai brālis	1	2	3	4	5
6.	Mana dzīvesbiedra vai partnera māsa/ brālis	1	2	3	4	5
7.	Citi radnieki	1	2	3	4	5
8.	Draugi	1	2	3	4	5
9.	Kaimiņi	1	2	3	4	5
10.	Draudzes locekļi	1	2	3	4	5
11.	Mācītājs, priesteris vai cits	1	2	3	4	5
12.	Kolēģi	1	2	3	4	5
13.	Aukle	1	2	3	4	5
14.	Pirmsskolas izglītības iestāde	1	2	3	4	5
15.	Skola	1	2	3	4	5
16.	Psihologs vai psihoterapeits bērnam	1	2	3	4	5
17.	Bērna/ģimenes ārsts	1	2	3	4	5
18.	Slimnīca	1	2	3	4	5
19.	Sociālais dienests	1	2	3	4	5
20.	Cits:	1	2	3	4	5
21.	Cits:	1	2	3	4	5
22.	Cits:	1	2	3	4	5

Adaptēts no avota: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

12. pielikums. ĢIMENES ATBALSTA SKALA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Zemāk ir uzskaitīti cilvēki un organizācijas, kuri parasti var palīdzēt ģimenes locekļiem bērnu audzināšanā. Jautājumi zemāk lūdz Jūs novērtēt, cik lielā mērā katrs no minētajiem atbalsta sniedzējiem ir bijis atbalsts tieši Jūsu ģimenei.

Lūdzu, apvelciet tās atbildes ciparu, kas norāda, kādā mērā minētais cilvēks vai organizācija ir bijis atbalsts Jūsu ģimenei pēdējo 3-6 mēnešu laikā. Ja kāds no minētiem cilvēkiem vai organizācijām šai laika periodā nav bijis Jūsu ģimenei pieejams, tad apvelciet atbildi NP (nav pieejams).

<i>Cik noderīgs ir bijis katrs no zemāk minētajiem attiecībā uz bērnu audzināšanu?</i>		<i>Nav pieejams</i>	<i>Nemaz nepalīdz</i>	<i>Dažreiz palīdz</i>	<i>Parasti palīdz</i>	<i>Ļoti palīdz</i>	<i>Ārkārtīgi palīdz</i>
1.	Mani vecāki	NP	1	2	3	4	5
2.	Mana dzīvesbiedra vai partnera vecāki	NP	1	2	3	4	5
3.	Mani radnieki/dzimta	NP	1	2	3	4	5
4.	Mana dzīvesbiedra vai partnera radnieki/dzimta	NP	1	2	3	4	5
5.	Mans dzīvesbiedrs vai partneris	NP	1	2	3	4	5
6.	Mani draugi	NP	1	2	3	4	5
7.	Mana dzīvesbiedra vai partnera draugi	NP	1	2	3	4	5
8.	Mani bērni	NP	1	2	3	4	5
9.	Citi vecāki	NP	1	2	3	4	5
10.	Kolēģi	NP	1	2	3	4	5
11.	Vecāku grupas	NP	1	2	3	4	5
12.	Sociālās grupas/klubi/pulciņi	NP	1	2	3	4	5
13.	Draudzes locekļi/mācītājs	NP	1	2	3	4	5
14.	Mans ģimenes vai bērna ārsts	NP	1	2	3	4	5
15.	Skola	NP	1	2	3	4	5
16.	Pirmsskolas izglītības iestāde	NP	1	2	3	4	5
17.	Profesionāli speciālisti (sociālie darbinieki, psihologi, skolotāji u.c.)	NP	1	2	3	4	5
18.	Profesionālas organizācijas (sociālais dienests, veselības aprūpes iestāde, krīzes centrs u.c.)	NP	1	2	3	4	5

19.	Cits:	NP	1	2	3	4	5
20.	Cits:	NP	1	2	3	4	5

Avots: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

13. pielikums. NEPIECIEŠAMĀ ATBALSTA VEIDU SKALA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Zemāk ir nosaukti 20 dažādi cilvēkiem noderīgi palīdzības veidi. Šajā anketā lūdzam Jūs norādīt, kāda palīdzība un cik bieži Jums ir nepieciešama. Lūdzu, apvelciet to atbildi, kura vislabāk raksturo Jūsu vajadzības. Lūdzu, atbildiet uz visiem jautājumiem.

<i>Kādā mērā jūs izjūtat vajadzību pēc zemāk norādītajiem palīdzības veidiem?</i>		<i>Nekad</i>	<i>Ļoti reti</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Bieži</i>	<i>Ļoti bieži</i>
1.	Kāds, ar kuru pārrunāt to, kas Jūs uztrauc	1	2	3	4	5
2.	Kāds, kurš var iedot naudu pārtikai, drēbēm vai citām lietām	1	2	3	4	5
3.	Kāds, kurš var regulāri rūpēties par Jūsu bērnu	1	2	3	4	5
4.	Kāds, ar kuru pārrunāt ar Jūsu bērna audzināšanu saistītās problēmas	1	2	3	4	5
5.	Kāds, kurš var palīdzēt saņemt Jūsu bērnam nepieciešamos pakalpojumus	1	2	3	4	5
6.	Kāds, kurš var Jūs iedrošināt un uzmundrināt, kad esat noskumis	1	2	3	4	5
7.	Kāds, kurš var savest kārtībā māju	1	2	3	4	5
8.	Kāds, ar kuru var parunāties un kam ir līdzīga pieredze	1	2	3	4	5
9.	Kāds, kurš var nodarboties ar Jūsu bērnu	1	2	3	4	5
10.	Kāds, uz kuru Jūs varat paļauties	1	2	3	4	5
11.	Kāds, kurš var Jūsu vietā risināt jautājumus iestādēs/organizācijās, kad pati nevarat	1	2	3	4	5
12.	Kāds, kurš var aizdot Jums naudu	1	2	3	4	5
13.	Kāds, kurš pieņem Jūsu bērnu, neskatoties uz to, kā viņš/viņa uzvedas	1	2	3	4	5
14.	Kāds, ar kuru kopā atpūsties un jokot	1	2	3	4	5
15.	Kāds, kurš var palīdzēt mājas darbos	1	2	3	4	5
16.	Kāds, kurš palīdz Jums turpināt rīkoties, kad šķiet, ka viss ir pārāk sarežģīti	1	2	3	4	5
17.	Kāds, kurš var rūpēties par Jūsu bērnu ārkārtas situācijās vai kad Jums kaut kur jāiet	1	2	3	4	5
18.	Kāds, ar kuru aprunāties, kad Jums ir nepieciešams padoms	1	2	3	4	5
19.	Kāds, kurš Jūs vai Jūsu bērnu var nodrošināt ar transportu	1	2	3	4	5

20.	Kāds, kurš jums pastāsta par Jūsu bērnam vai ģimenei pieejamiem pakalpojumiem	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

Avots: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

14. pielikums. ĢIMENES VAJADZĪBU NOVĒRTĒŠANA

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Šajā anketā lūdzam jūs norādīt, kāda palīdzība Jums ir nepieciešama dažādās jomās. Lūdzu, apvelciet to atbildi, kura vislabāk raksturo jūsu izjūtu par palīdzības nepieciešamību konkrētajā jomā.

<i>Kādā mērā Jūs izjūtat vajadzību pēc zemāk norādītajiem palīdzības veidiem?</i>		<i>Neattiecas</i>	<i>Nekad</i>	<i>Ļoti reti</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Bieži</i>	<i>Gandrīz vienmēr</i>
1.	Vajadzīga nauda, lai nopirktu ikdienā nepieciešamo un apmaksātu rēķinus	N	1	2	3	4	5
2.	Palīdzība naudas (izdevumu) plānošanā	N	1	2	3	4	5
3.	Segt izdevumus, kas saistīti ar mana bērna īpašajām vajadzībām	N	1	2	3	4	5
4.	Veidot naudas uzkrājumus priekšdienām	N	1	2	3	4	5
5.	Vajadzīgs tīrs ūdens dzeršanai	N	1	2	3	4	5
6.	Vajadzīga pārtika, lai nodrošinātu divas ēdienreizes ģimenei	N	1	2	3	4	5
7.	Nepieciešams laiks, lai pagatavotu veselīgas maltītes ģimenei	N	1	2	3	4	5
8.	Bērna pabarošana	N	1	2	3	4	5
9.	Atrast mājokli	N	1	2	3	4	5
10.	Saistībā ar kanalizāciju, elektrību un apkuri	N	1	2	3	4	5
11.	Nepieciešamas mēbeles, drēbes un rotaļlietas	N	1	2	3	4	5
12.	Mājas darbu veikšana, mājokļa remontēšana un uzlabošana	N	1	2	3	4	5
13.	Mājas pielāgošana bērnam	N	1	2	3	4	5
14.	Palīdzība darba atrašanā	N	1	2	3	4	5
15.	Atrast atbilstošu (apmierinošu) darbu	N	1	2	3	4	5
16.	Izvēlēties bērnam profesiju un darbu nākotnei	N	1	2	3	4	5
17.	Nokļūt tur, kur man jānokļūst	N	1	2	3	4	5
18.	Sakontaktēt ar cilvēkiem, ar kuriem man nepieciešams runāt	N	1	2	3	4	5
19.	Vadāt manu bērnu	N	1	2	3	4	5

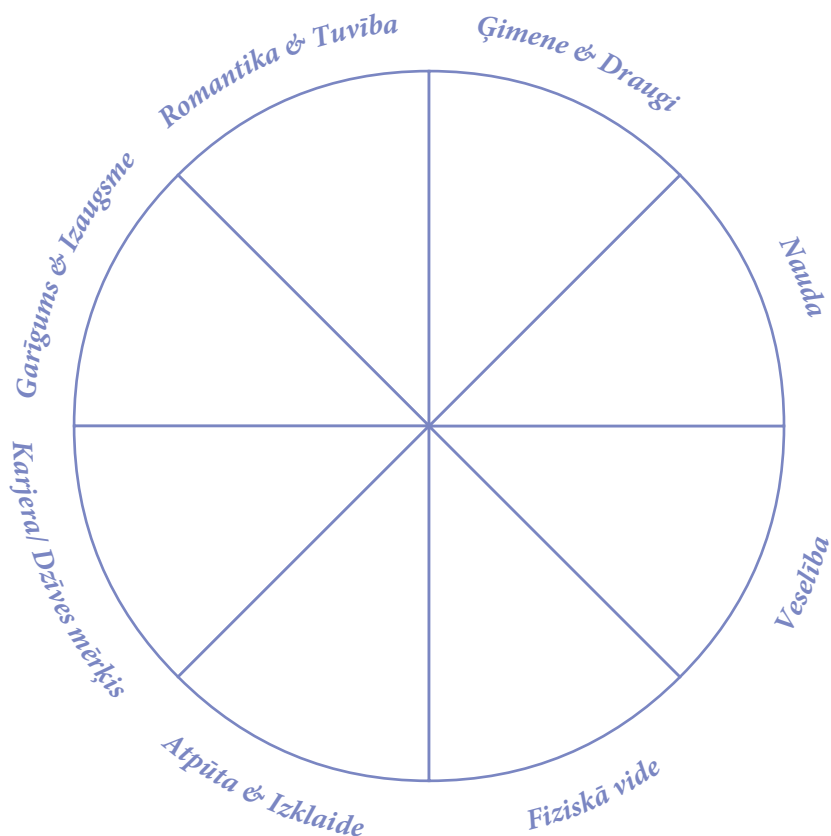
		<i>Ne- attiecas</i>	<i>Nekad</i>	<i>Ļoti reti</i>	<i>Dažreiz</i>	<i>Bieži</i>	<i>Gandrīz vienmēr</i>
20.	Nepieciešams īpašs aprīkojums, lai mans bērns varētu pārvietoties vai bērna transportēšanai	N	1	2	3	4	5
21.	Atrast kādu, ar kuru es varētu runāt par savu bērnu	N	1	2	3	4	5
22.	Kāds, ar kuru es varētu sarunāties	N	1	2	3	4	5
23.	Nodrošināt ģimenei medicīnisko aprūpi un zobu ārstēšanu	N	1	2	3	4	5
24.	Laiks, kad parūpēties par sevi	N	1	2	3	4	5
25.	Neatliekamā veselības aprūpe	N	1	2	3	4	5
26.	Atrast speciālu zobu un medicīnisko aprūpi bērnam	N	1	2	3	4	5
27.	Plānot nākotnē nepieciešamo veselības aprūpi	N	1	2	3	4	5
28.	Nodrošināt mana bērna ikdienas vajadzības mājās	N	1	2	3	4	5
29.	Rūpēties par bērnu darba laikā	N	1	2	3	4	5
30.	Bērna aprūpe ārkārtas gadījumā	N	1	2	3	4	5
31.	Nodrošināt atelpu bērna aprūpē	N	1	2	3	4	5
32.	Rast aprūpes iespējas manam bērnam nākotnē	N	1	2	3	4	5
33.	Atrast skolu bērnam	N	1	2	3	4	5
34.	Nodrošināt bērnam nepieciešamo tehnisko aprīkojumu vai terapiju	N	1	2	3	4	5
35.	Rast laiku, kad vest bērnu uz vizītēm un citiem apmeklējumiem	N	1	2	3	4	5
36.	Izpētīt izglītības iespējas manam bērnam nākotnē	N	1	2	3	4	5
37.	Turpināt manu izglītību, attīstīt prasmes un intereses	N	1	2	3	4	5
38.	Darīt to, kas man sagādā prieku	N	1	2	3	4	5
39.	Darīt kaut ko kopā ar manu ģimeni	N	1	2	3	4	5
40.	Piedalīties vecākiem domātās grupās vai klubos	N	1	2	3	4	5
41.	Ceļot vai doties atvaļinājumā ar manu bērnu	N	1	2	3	4	5

Avots: Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

15. pielikums. DZĪVES LĪDZSVARA APLIS

Vārds, uzvārds _____ datums: _____

Dzīves līdzsvara apli ir atzīmētas astoņas galvenās cilvēka dzīves jomas. Lūdzu, atzīmējiet, cik lielā mērā Jūs esat apmierināts (-a) ar situāciju katrā jomā, zīmējot lokveida līniju katrā astotdaļā, ņemot vērā, ka apļa centrā ir "0", kas apzīmē galēju neapmierinātību, bet uz ārējās apļa malas – "10", kas apzīmē pilnīgu apmierinātību, bet astotdaļas vidū – "5", viduvējs vērtējums.



16. pielikums. TIKŠANĀS NOVĒRTĒŠANAS SKALA

Vārds _____ Vecums (gadi): _____
Nr. _____ Dzimums: V/S _____
Tikšanās nr. _____ Datums: _____

Lūdzu, novērtējiet šodienas tikšanos, atliekot punktu uz skalas tuvāk tam aprakstam, kurš vislabāk atbilst Jūsu pieredzei.

Es nejutos uzklausīts, saprasts un respektēts.	Attiecības	Es jutos uzklausīts, saprasts un respektēts.
Mēs nestrādājām ar to, ar ko es gribēju strādāt vai nerunājām par to, par ko es gribēju runāt.	Mērķi un tēmas	Mēs strādājām ar to, ar ko es gribēju strādāt vai runājām par to, par ko es gribēju runāt.
Konsultanta pieeja man nav piemērota.	Pieeja vai metode	Konsultanta pieeja man ir piemērota.
Šodienas tikšanās reizē kaut kā trūka.	Kopumā	Kopumā šodienas tikšanās bija man pilnībā piemērota.

Institute for the Study of Therapeutic Change

www.talkingcure.com

©2000, Lynn D. Johnson, Scott D. Miller and Barry L. Duncan

17. pielikums. REZULTĀTU NOVĒRTĒŠANAS SKALA

Vārds _____ Vecums (gadi): _____
Nr. _____ Dzimums: V/S _____
Tikšanās nr. _____ Datums: _____

Atskatoties uz iepriekšējo nedēļu (vai kopš mūsu pēdējās tikšanās reizes), ieskaitot šodien, palidzi mums saprast, kā esi juties (jutusies), novērtējot, cik labi Tev ir klājies zemāk minētajās dzīves jomās. Atzīmē uz līnijas punktu, ņemot vērā, ka atzīme kreisajā pusē apzīmē zemu novērtējumu un atzīme labajā pusē apzīmē augstu novērtējumu.

Individuāli:

(personīgā labizjūta)



Attiecībās ar citiem:

(ģimenē, tuvās attiecībās)



Sabiedrībā:

(Darbā, skolā, ar draugiem)



Kopumā:

(Vispārējā labizjūta)



Institute for the Study of Therapeutic Change

www.talkingcure.com

©2000, Lynn D. Johnson, Scott D. Miller and Barry L. Duncan

