

**Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācijas un
Bauskas pilsētas domes
projekta
„ĢIMENŅU STIPRINĀŠANAS PROGRAMMA
BAUSKĀ”**

IZVĒRTĒJUMA ZIŅOJUMS

Izvērtējumu veica:

Biedrības „Izglītošanās centrs ģimenei un skolai” (dib. 1997.g.)

pētnieku komanda: Ilona Kunda, Solvita Lazdiņa, Anvars Zavackis

Novērtēšanas laika posms: **2008. gada oktobris – decembris**

Atskaites saturs:

1. Izvērtējuma mērķis un uzdevumi
2. Izvērtējuma veikšanas laiks un vieta
3. Izvērtējuma metodoloģija
4. Izvērtējumā gūtās informācijas apkopojums un secinājumi pa apakšjautājumiem.

Klientu vispārīgs raksturojums:

- 4.1. Rādītājs: projekts sniedzis pakalpojumus ģimenēm, kurām ir vislielākais risks zaudēt aprūpes tiesības uz bērniem
 - 4.2. Rādītājs: projekts sniedzis tieši tos pakalpojumus, kas ir visbūtiskākie attiecīgajām mērķgrupām
 - 4.3. Rādītājs: projekts sekmējis ģimeņu stiprināšanu un spējas rūpēties par saviem bērniem
 - 4.4. Rādītājs: projekts stiprinājis vietējās institūcijas, kas iesaistītas atbalsta sniegšanā riska grupas bērniem, un sekmējis spēju aizstāvēt bērnu tiesības
 - 4.5. Rādītājs: projekts izveidojis partneru sadarbības tīklu ar savstarpēji papildinošiem pakalpojumiem
 - 4.6. Rādītājs: projekts īstenots ar pienācīga līmeņa plānošanas un resursu izmantošanas kvalitāti
5. Rekomendācijas:
 - 5.1. Mērķauditorijas sasniegšanai
 - 5.2. Būtiskāko pakalpojumu sniegšanai
 - 5.3. Ģimeņu stiprināšanas rezultātu uzlabošanai
 - 5.4. Speciālistu kapacitātes un tīklspējas stiprināšanai
 - 5.5. Projekta vadībai
 6. Pielikumi

1. Izvērtējuma mērķis un uzdevumi

Izvērtējuma kopējais mērķis: sniegt novērtējumu projekta ieguldījumam riska grupas bērnu situācijas uzlabošanai Bauskā.

Izvērtējuma uzdevumi:

Saskaņā ar Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācijas Ģimeņu stiprināšanas programmas vadlīnijām sniegt izvērtējumu, kā projekts:

- sniedzis pakalpojumus ģimenēm, kurām ir vislielākais risks zaudēt aprūpes tiesības uz bērnu/iem,
- sniedzis tieši tos pakalpojumus, kas ir visbūtiskākie attiecīgajām mērķgrupām,
- sekmējis ģimeņu stiprināšanu un spējas rūpēties par saviem bērniem,
- stiprinājis vietējās institūcijas, kas iesaistītas atbalsta sniegšanā riska grupas bērniem, un sekmējis spēju aizstāvēt bērnu tiesības,
- izveidojis partneru sadarbības tīklu ar savstarpēji papildinošiem pakalpojumiem,
- īstenots ar pienācīga līmeņa plānošanas un resursu izmantošanas kvalitāti.

2. Izvērtējuma veikšanas laiks un vieta

Veicot projekta izvērtējumu, izvērtētāju komanda 2008. gada oktobrī, novembrī un decembrī (Bauskā un Rīgā) veica projekta dokumentācijas izpēti un sākotnējās intervijas ar projekta koordinatori un speciālistiem, kā arī intervijas ar klientiem un plašākas intervijas ar speciālistiem un ārējiem partneriem 16. un 17. decembrī Bauskā. Tāpat veikta telefonintervija ar Aiju Juhnu, projekta supervizori.

Līdz ar to izvērtēšanas pasākumi notikuši laikā, kad projekts bijis noslēguma fāzē. Tas uzsākts kā patstāvīgs projekts 2006. gadā. Projekta realizācijas termiņa beigas - 2008. gada decembris.

3. Izvērtējuma metodoloģija

Pētnieki veidoja izpētāmo aspektu sarakstu, balstoties uz Ģimeņu stiprināšanas programmā ietvertajiem principiem/vadlīnijām katrā jomā, meklējot apstiprinājumu vai noliegumu rezultāta esamībai, kā arī niansētākus skaidrojumus par virkni rezultātus raksturojošu projekta aspektu¹. Tā, piemēram, projektā iesaistīto speciālistu interviju saturā iekļāva 33 dažādus ar projektu saistītus aspektus, kurus projekta speciālisti interviju laikā raksturoja un vērtēja.

Veicot projekta izvērtējumu, ekspertu komanda izvirzīja par pamatprincipu vienotas informācijas iegūvi no vairākiem avotiem (triangulāciju), lai iegūtu pamatotus secinājumus. Tāpat tika uzsvērta nepieciešamība izmantot gan kvantitatīvas, gan kvalitatīvas metodes.

Jāatzīmē, ka ne visas projekta klientu lietas bija pieejamas, īpaši tas attiecas uz klientu lietām no agrākajiem projekta darbības gadiem. Saskaņā ar projekta vadības sniegto informāciju, līdz 2007. gadam nebija prasības par noteiktā veidā organizētām klientu lietām. Speciālisti veica pierakstus/piezīmes brīvā formā. Savukārt 2007.gada beigās, un 2008. gada sākumā bija pārrāvums projekta darbībā, līdz ar to daļa klientu lietu nonāca pie pilsētas Sociālā dienesta speciālistiem. Ņemot vērā šos faktorus, nebija iespējama izsmelīga lietu analīze par visu projekta darbības laiku. Tomēr izvērtēšanas komanda uzskata, ka lielā mērā raksturojusi visa projekta rezultātus, jo: 1) arī 2008. gada klientu lietas vairumā gadījumu attiecas uz klientiem, kuri bijuši iesaistīti projektā vairākus gadus; 2) speciālistu intervijās paustie vērtējumi attiecas uz visu projekta darbības laiku, 3) daļēji pieejamā citu institūciju statistika par riska grupām Bauskā attiecas uz visu projekta darbības laiku.

Izmantoto metožu raksturojums

Kvantitatīvās metodes ietvēra klientu lietu analīzi un, ar speciāli projekta novērtēšanai izstrādātas anketas palīdzību, iegūto datu analīzi. Sākotnēji kvantitatīvai datu analīzei tika izvēlētas to klientu lietas, kas 2008.gadā saņēma speciālistu atbalstu projektā. Veicot sākotnējo dokumentu izpēti, tika konstatēts, ka klientu lietas nesniedz projekta izvērtēšanai

¹ Ieskatu nepieciešamajās kompetencēs un zināšanās sniedz arī sociālā darbinieka profesijas standarti, http://www.izmpic.lv/Standartu_reg/socialais_darbinieks.pdf, pēdējo reizi skatīti 19.01.2009.

nepieciešamo informāciju par visu iesaistīto speciālistu ieguldījumu un rezultātiem riska ģimeņu stiprināšanā, tās galvenokārt atspoguļo sociālā darbinieka ieguldījumu. Šī iemesla dēļ ekspertu komanda izstrādāja anketas, ko aizpildīja projektā iesaistītie psihologi un jurists. Par katru projektā iesaistīto ģimeni, kas saņēma psihologa un/vai jurista palīdzību 2008.gadā, speciālisti sniedza informāciju par būtiskākām problēmām, ģimenes stiprināšanas virzieniem un sasniegtiem rezultātiem. Anketās sniegtā informācija un klientu lietas iekļautā informācija ir apkopota un kvantitatīvie rādītāji ir izmantoti projekta rezultātu raksturošanai.

Kā jau pieminēts, projekta novērtēšanas komanda izvēlējās detalizēti neanalizēt to klientu lietas, kas saņēma pakalpojumu projektā līdz 2008.gadam, jo projekta ietvaros dokumentētā informācija par klientu nebija pietiekama, lai atbildētu uz izvērtējumam uzstādītajiem kopējiem jautājumiem.

Papildus tam datu apstrādes un analīzes laikā no tālākas analīzes tika izņemtas 2 klientu lietas, psihologu aizpildītas 5 anketas un jurista 1 anketa, jo ģimene/vai klients, kas saņēma pakalpojumu, neatbilda projekta mērķgrupai sekojošu apstākļu dēļ:

- ģimenē nav nepilngadīgu bērnu (2 anketas). Viena kliente apmeklēja psihologu, sakarā ar pieauguša dēla (alkoholiķa) agresivitāti un nespēju kontrolēt situāciju mājās. Otrs klients meklēja un saņēma jurista palīdzību jautājumā par pensijas palielināšanu.
- ģimenei projektā nav sniegti atbalsta pasākumi (2 anketas). Vienā gadījumā veikts tikai ģimenes izvērtējums un novērtēta tās atbilstība adoptētāju statusam. Otrā gadījumā speciālists veica tikai bērnu interešu pārstāvēšanu tiesā, t.i., psihologs bija īpašais aizbildnis uz tiesvedības laiku.
- projektā atbalstu saņem tikai bērns (2 anketas) un speciālistu sniegtā informācija neuzrāda, ka projektā tiktu strādāts ar pieaugušo vai risināti bērna atgriešanas/iekļaušanas ģimenē jautājumi. Divos gadījumos speciālists sniedza atbalstu bērnam, nestrādājot ar pārējiem ģimenes locekļiem.
- ģimene neatbilst projekta mērķgrupai (2 klientu lietas). Viena ģimene iesaistīta projektā, lai bērnam invalīdam nebūtu jāuzturas noslēgtā vidē, otra ģimene, tuvojoties bērna pilngadībai, meklēja palīdzību bērna invalīda iekārtošanai specializētā centrā.

Kvalitatīvās metodes ietvērā:

- Projekta dokumentācijas analīzi (speciālistu pašnovērtējuma anketas, projekta atskaites, pasākumu programmas un novērtējuma anketas, klientu lietas, sanāksmju protokoli, supervīzijas tikšanās tēmas un protokoli, u.c.).

- Gadījumu analīzi (iepazīstoties ar klientu lietām, veicot klientu intervijas un intervijas ar lietā iesaistītajiem speciālistiem). Mērķis: padziļināti izprast sākotnējo situāciju, stiprināšanas uzdevumus un to īstenošanas sekmīgumu, faktorus, kuri ietekmējuši lietas attīstību, speciālistu sadarbības kvalitāti. Gadījumu izvēle analīzei: tika atlasīti spilgti gadījumi no katra riska līmeņa, A, B un C². Augstākā riska līmeņos pētnieki izvirzīja uzdevumu analizēt vienu veiksmīgas un vienu mazāk veiksmīgas sadarbības gadījumu, definējot „neveiksmi” A grupai, kā bērna izņemšanu no ģimenes, B grupai – nespēju sasniegt būtiskāko problēmu atrisinājumu. Ņemot vērā faktu, ka C grupas klienti saņēma īslaicīgu palīdzību, gadījumi tika izvēlēti pēc pieejamības iespējām. Tika veiktas grupas un individuālās intervijas ar projekta klientiem-bērniem (tiem, kas bijuši iesaistīti tiešos atbalsta pasākumos), ar mērķi identificēt notikušās izmaiņas. Tika izmantota projektīva metode: bērniem bija jāraksturo iedomātu bērnu „Annas un Jāņa” pieredze projektā.

- Intervijas ar ārējiem partneriem. Sadarbības partneri novērtēja 33 dažādus ar projektu saistītus aspektus (saskaņā ar attiecīgās programmas vadlīniju jomām) skalā no 1 līdz 10 un paskaidroja savu vērtējumu.

- Intervijas ar projektā iesaistīto personālu. Projektā iesaistītais personāls novērtēja 33 dažādus ar projektu saistītus aspektus (saskaņā ar attiecīgās programmas vadlīniju jomām) skalā no 1 līdz 10 un paskaidroja savu vērtējumu.

Projekta secinājumi prezentēti projekta personālam: vadībai 2009.gada 8. janvārī un plašākai speciālistu grupai 15.janvārī Bauskā. Paredzēta arī apaļā galda diskusija ar citu programmu darbiniekiem februārī. Atgriezeniskās saites iegūšana un secinājumu apspriešana ir iecerēta kā viens no projekta gūto mācību identificēšanas veidiem.

² A, B un C riska grupu definēšana ir projekta speciālistu inovācija un uzskatāma par ļoti vērtīgu analītisku instrumentu, īpaši, ja tiek precizēti katras grupas piederības kritēriji.

4. Izvērtējumā gūtās informācijas apkopojums un secinājumi pa apakšjautājumiem

Klientu vispārīgs raksturojums

Projekts katru gadu sniedza atbalstu gandrīz simts ģimenēm. Atbalsts tika nodrošināts gan pieaugušajiem, gan bērniem, un katru gadu darbs noritēja ar vidēji 200 bērniem. Pirmajā gadā aptverto bērnu skaits bija lielāks, jo tika organizēts darbs grupās.

1.tabula Projektā aptverto klientu skaits

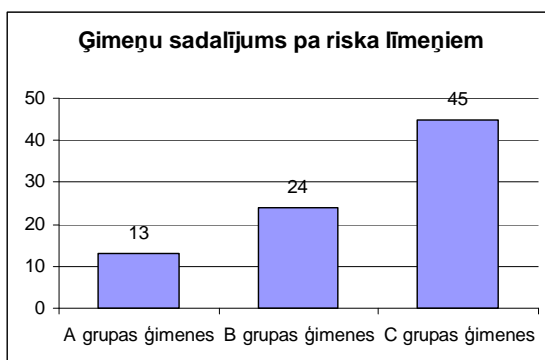
Klienti	Bērnu skaits pa gadiem		
	2006.	2007.	2008.
Ģimenes	97	92	99
Bērni	271 (t.sk. 157 zēni, 114 meitenes)	172 (t.sk. 82 zēni, 90 meitenes)	202

Ņemot vērā vecāku un bērnu problēmu dziļumu, virknei projektā iesaistīto ģimeņu palīdzība tika sniegta vairāku gadu garumā. Atbalsta sniegšana nekonzentrējās tikai uz augsta riska klientiem, palīdzība tika sniegta arī tām ģimenēm, kuru bērni varēja nonākt situācijās, kad bērnu veselība un labklājība ir apdraudēta.

Veicot projekta dokumentu un speciālistu papildus aizpildīto anketu analīzi, tika iegūta informācija par 82 ģimenēm, kas 2008. gadā saņēma speciālistu palīdzību. 2008. gadā darbs tika turpināts ar 1/5 daļu (19) augstāka riska grupu klientiem, no kuriem 12 sadarbību uzsākuši jau 2006. gadā.

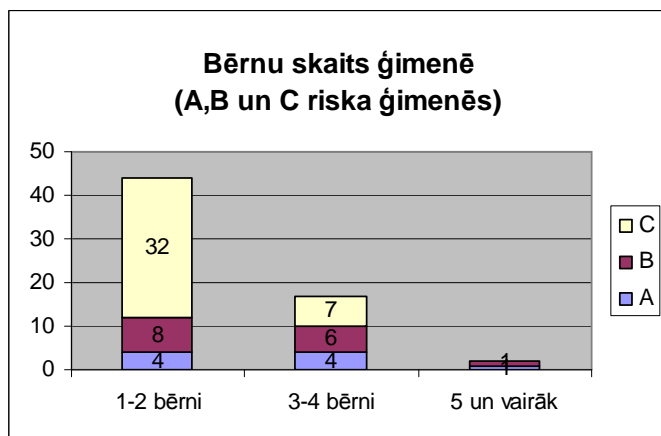
Saskaņā ar speciālistu novērtējumu ģimenes ir sadalītas 3 riska grupās - A, B un C (skatīt 1. diagrammu).

1. diagramma



Diagrammā atspoguļotais ģimeņu skaits norāda uz to, ka salīdzinoši A grupas, jeb augstākā rīka klientu skaits nav pārsvarā, taču, ņemot vērā dažādu speciālistu norādes, ka projektā izdevies iekļaut augstākā riska ģimenes, var pieņemt, ka Bauskā un tās apkārtnē nav daudz augstākā riska klientu.

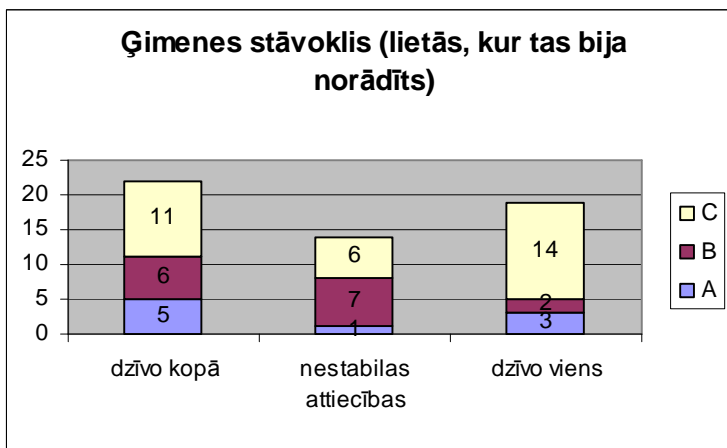
2. diagramma



2. diagramma raksturo bērnu skaitu ģimenēs pa grupām, no kuras var secināt, ka ģimenēs ar zemāku risku ir mazāks skaits bērnu. Diagramma neatspoguļo visas ģimenes, jo daļā dokumentācijās nebija norādes par bērnu kopējo skaitu.

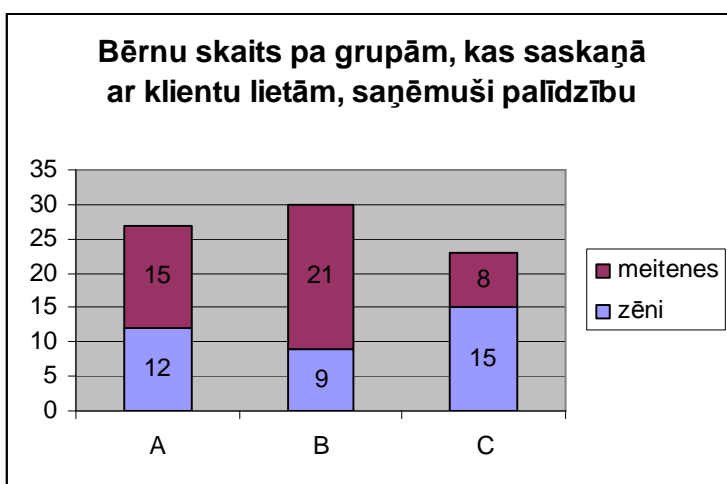
3. diagramma raksturo ģimenes stāvokli – partnerattiecības, to esamību un noturību.

3.diagramma



Redzams, ka ilgstošas partnerattiecības ir visu triju grupu pārstāvjiem (pusi no tiem veido C grupas klienti), savukārt nestabilas attiecības vairāk raksturīgas B un C grupas klientiem. A un B grupas klienti no nepilnām ģimenēm (bērnu audzina viens no vecākiem), salīdzinoši ar C grupas klientiem, maz meklēja un saņēma palīdzību projektā. Jāpiebilst, ka šie skaitļi tikai konstatē ģimenes stāvokli, nevis vērtē to kā vēlamu vai mazāk vēlamu (piemēram, daudzos gadījumos attiecības ir tik destruktīvas, ka vēlāmāka būtu to neesamība).

4.diagramma



4. diagrammā redzams bērnu skaits pa grupām, kas projektā, saskaņā ar pieejamo dokumentāciju, saņēmuši palīdzību. Salīdzinoši nedaudz vairāk tiešā atbalsta sniegts tieši B un A grupas bērniem, vairāk palīdzības saņēmušas meitenes.

4.1. Rādītājs: projekts sniedzis pakalpojumus ģimenēm, kurām ir vislielākais risks zaudēt aprūpes tiesības uz bērnu/iem

Pētot augstākminēto aspektu, izvērtējuma grupa veikusi projekta dokumentācijas izpēti, intervijas ar projekta ārējiem partneriem un projekta speciālistiem, kā arī padziļināti pētījusi virkni augstākā riska pakāpes ģimeņu gadījumu.

Balstoties uz izvērtējuma gaitā iegūto informāciju, pētījuma veicēji uzskata, ka projekts patiešām sniedzis pakalpojumus ģimenēm Bauskā un tās apkārtnē, kurām ir bijis vislielākais risks zaudēt aprūpes tiesības uz bērnu/iem.

Vienlaikus jāatzīmē, ka projekta aktivitātes jāskata kontekstā ar pilsētas Sociālā dienesta darbu, jo projekta klienti vienlaicīgi ir nonākuši gan projekta speciālistu rūpju lokā, gan Sociālā dienesta. Sociālais dienests piedāvājis klientiem izmantot tos projekta pakalpojumus, kurus pats nespēj nodrošināt (jurists, sociālais aprūpētājs, psihologs). Savukārt klienti, kuri paši uzmeklējuši projekta speciālistus, bieži izmantojuši arī Sociālā dienesta pakalpojumus. Līdz ar to gan sasniegumi, gan neveiksmes jāvērtē konkrētā institucionālā modeļa kontekstā.

Bez tam, projekts sniedzis pakalpojumus ne tikai visaugstākā (A pakāpes), bet arī zemāka (B un C pakāpes) riska klientiem, kas skaidrojams ar specifisko pakalpojumu aktualitāti un neesamību cituviet. Tomēr, īpaši patreizējā laika periodā, klientu situācija ir ļoti labila, un ekonomiskās krīzes apstākļos riska pakāpe var strauji palielināties, līdz ar to ieguldījums profilaksē ir ļoti vērtīgs. Kopumā projekta komanda uzskata, ka nav efektīvi fokusēties tikai uz ļoti smagiem gadījumiem, kas ir jau uz krīzes robežas, jo profilaktiskais darbs palīdzētu sasniegt labākus rezultātus (kā to arī parāda projekts). Diskusijai paliek jautājums, kā definēt profilakses uzsākšanas sliekšni. Atbalstāma ir projekta politika, ka arī ārēji relatīvi zemāka riska situācijā var būt liela varbūtība, ka klients zaudē kontroli pār situāciju, un šādu klientu loks ir visai plašs. Jautājums būtu par to, kādam ir jābūt dažādu riska līmeņa klientu īpatsvaram šāda veida projektos.

Pamatojums izdarītajam secinājumam

1. Visi bērni, kuri izņemti no ģimenes 2006., 2007. un 2008. gadā, ir bijuši projekta klienti³. Problēmu jomas: alkoholisms, vardarbība (t.sk. seksuāla). Ar katru no ģimenēm strādājuši vairāki speciālisti, taču šajos gadījumos tomēr nav izdevies panākt ģimenes atveseļošanu, jo problēmas bijušas pārlietu smagas. (Klientes V. piemērs: projekta gaitā sasniegts uzlabojums vairākās jomās – alkohola lietošana, darbs, emocionālais stāvoklis, taču tam sekoja vēl smagāka krīze, ko izraisīja nekontrolējama alkohola lietošana, un atgriezt bērnu ģimenē nebija iespējams).
2. Ģimenēs atgriezto bērnu skaits ir pieaudzis. Saskaņā ar Bāriņtiesas sniegto informāciju, agrāk 9 gadu laikā vecāku tiesības atjaunoja tikai 1 mātei, bet jau pirmajā projekta gadā vecāku tiesības atjaunotas 4 ģimenēm.
3. Saskaņā ar ārējo partneru (Sociālā dienesta, Bāriņtiesas vadītāju, sociālo pedagogu metodiskās apvienības vadītājas) viedokli, ja šāds projekts nebūtu bijis, no ģimenēm izņemto bērnu būtu daudz vairāk (10 punktu skalā vidējais vērtējums ir 8.5 – „ļoti lielā mērā piekritu”). Piemēram, Sociālā dienesta vadītāja uzskata, ka pēdējo divu gadu laikā no izņemšanas izdevās nosargāt 3 bērnus⁴ (tikpat, cik šajā laikā izņēma, tātad panākts 100% uzlabojums). Tas saskan ar Bāriņtiesas viedokli, ka projekts sākotnēji strādājis ar ģimenēm, kur jau izņemti bērni, bet pašlaik – vairāk uz **profilaksi**. Kā redzams, tas ir bijis sekmīgi. Svarīgi arī tas, ka Sociālais dienests uz profilaksi nestrādā, līdz ar to projekts aizpildīja ārkārtīgi nozīmīgu darbības nišu.
4. Arī projekta speciālisti uzskata, ka projekts lielā mērā sasniedz visnopietnākā riska ģimenes (vidējais viedoklis atbilst 7.75 punktiem 10 punktu skalā). Vienlaikus speciālisti atzīst, ka projekts ir uzņēmies vairāk, nekā varējis izdarīt, kapacitāte bijusi sen pārsniegta – ņēmuši „visus, kas nāk – jo nav jau kam citam sūtīt”.

³ 2006. K. gadā ievietota audžu ģimenē; 2006. gadā I. izņemta no ģimenes, tagad nodota adopcijai uz ārzemēm; 2007. gadā 1 bērns B. ģimenē; 2006. gadā 1 bērns E.; 2008. gadā L. ģimenē 2 meitenes (māte, patēvs piedalās projektā, lai atjaunotu aprūpes tiesības); A. un E. pēc mātes nāves - 2008

⁴ Jāņem vērā, ka parādības mērogs ir ierobežots: saskaņā ar Sociālā dienesta sniegto informāciju, „nav tik daudz to ģimeņu, kad ņem bērnus ārā – šīs ģimenes nav desmitos. Ja nebūtu projekta, izņemtu vairāk bērnu, nekā tas tika izdarīts.”

Dažas piezīmes par situācijas īpatnībām

Kā jau atzīmēts, projekts sniedza pakalpojumus arī klientiem ar zemāku riska pakāpi. Cik var spriest, klientu iesaistīšana projektā netika balstīta uz riska pakāpes noteikšanu, bet gan iespēju piedāvāt trūkstošo pakalpojumu (pakalpojumi, kas bez projekta atbalsta pašvaldībā nav pieejami). Citiem vārdiem sakot, klients X nonāk projektā, jo viņam ir nepieciešami piedāvātie bezmaksas pakalpojumi, taču riska pakāpe attiecībā uz bērnu izņemšanu no ģimenes var būt dažāda (piemēram, 24 klienti, kas novērtēti ar C riska līmeni iesaistīti projektā, jo ir maznodrošināti un nespēj apmaksāt jurista pakalpojumus, kas pārsvarā ir saistīti ar uzturlīdzekļu piedziņu). Jautājums par to, ar kādu riska pakāpi būtu jā sākas konkrētā projekta profilakses darbam, paliek diskusijai.

Daļēji atvērts paliek arī jautājums par to, vai pilsētā varētu palikt nepamanītas ģimenes ar smagām problēmām. Speciālisti uzskata, ka daļa sociāli nelabvēlīgu ģimeņu patiešām nenonāk dienestu redzeslokā (paši nevēlas, apkārtējie baidās ziņot par antisociālām norisēm), tomēr tiklīdz ģimenē ir obligātā izglītības vecuma bērni, problēmu identificēšanai būtu jānotiek, jo pašlaik visās izglītības iestādēs ir sociālie pedagogi. Atvērts, un potenciāli ārkārtīgi smags, jautājums ir par **pirmskolas** vecuma bērnu labklājību un spēju laicīgi identificēt problēmas, ja pieaugušie palīdzību nemeklē (skat. Rekomendācijas).

Jauna problēma Bauskai kā mazpilsētai ir apkārtējo pagastu jauniešu došanās uz pilsētu darba meklējumos, kas bieži beidzas neveiksmīgi, toties dzimst bērni ļoti jauniem vecākiem, kuriem var būt nepietiekamas prasmes un iespējas sniegt bērniem vajadzīgo aprūpi.

Svarīgs projekta atzinums ir par divām mērķauditorijas īpatnībām: viena iezīme ir jauno sieviešu pārlicība, ka jebkāda vīrieša esamība ir daudz vēlamāka par dzīvi bez partnera (līdz ar to tiek neapdomīgi un strauji uzsāktas attiecības ar nepiemērotiem partneriem, un attiecības netiek pārtrauktas arī vardarbības gadījumos); otra iezīme ir nevēlēšanās pieņemt zemu atalgotus darbus vai veikt sabiedriskos darbus apmaiņā pret palīdzību („labāk dzīvo aukstā netīrā istabā”).

Nākotnē situāciju smagāku iespējams padarīs ekonomiskā krīze un arī administratīvi-teritoriālā reforma. Katrā ziņā, pašreizējā situācija valstī nav piemērota, lai pārtrauktu projektu. Paredzams, ka virkne klientu atgriezīsies pie iepriekšējā problēmu līmeņa vai tas pat pasliktināsies. Projekta izbeigšana pašlaik (dziļas ekonomiskās krīzes apstākļos) vērtējama ļoti negatīvi.

4.2. Rādītājs: projekts sniedzis tieši tos pakalpojumus, kas ir visbūtiskākie attiecīgajām mērķgrupām

Pētot augstākminēto aspektu, izvērtētāju grupa veikusi projekta dokumentācijas (t.sk. klientu lietu) izpēti, intervijas ar projekta ārējiem partneriem un projekta speciālistiem, kā arī padziļināti pētījusi virkni augstākā riska pakāpes ģimeņu gadījumus.

Balstoties uz izvērtējuma gaitā iegūtās informācijas analīzi, pētījuma veicēji uzskata, ka projektam ir patiešām izdevies sniegt attiecīgajām mērķgrupām visbūtiskākos pakalpojumus, īpaši sekmīgi tie sniegti B grupas klientiem; A grupas klientiem varētu būt vajadzīga vēl intensīvāka un specifiskāka sociālā rehabilitācija. Kā zināma nepilnība pakalpojumu sniegšanā konstatēta pakalpojumu veidu (reizēm neizskaidrojama) mainība projektā no gada gadā, liela kadru mainība, kā arī pārtraukums projekta ieviešanas gaitā. Kopumā jāsecina, ka tieši 2008. gadā projekts parādīja, kādus rezultātus iespējams sasniegt ar izveidoto komandu, tomēr šāda tipa projektiem jādarbojas ilgstoši un nepārtraukti, pretējā gadījumā tas var pastiprināt klientu riskus (īpaši, ja krīzes dēļ pakalpojumus nespēj pārņemt citas institūcijas).

Pētījuma veicēji balstījuši savu secinājumu sekojošos nozīmīgos faktos:

1. Saskaņā ar Sociālā dienesta sniegto informāciju, projekta ietekme bijusi skaidri sajūtama tajā, ka, uzsākoties projektam, klienti mazāk lūdza sociālos pabalstus (tātad bija kļuvuši patstāvīgāki un risināja savas problēmas).
2. Pēc Sociālā dienesta vadības teiktā, „plusi ir jurista pakalpojumi, ko dome nevar apmaksāt, supervīzijas darbiniekiem, sociālā aprūpētāja darbs un, kamēr tas stāvēja klāt, tas labi darbojās, bērnu emocionālās audzināšanas grupa, psihologa pakalpojumi. Šie tiešām ir tie pakalpojumi, kas ģimenēm visvairāk nepieciešami. Tās ģimenes, kas bija mērķgrupa, nespētu maksāt par šiem pakalpojumiem, tātad paliktu bez tiem. Kā mums (pilsētai) trūka, to mēs dabūjām ar projektu.” Kopumā ārējo partneru sniegto pakalpojumu būtiskuma vērtējums ir 8.5 punkti no iespējamajiem 10.
3. Ārējie partneri ļoti augsti novērtē projekta darbu ar vecvecākiem, kas spiesti uzņemties rūpes par mazbērniem.
4. Gan ārējie partneri, gan projekta speciālisti un klienti atzīmēja ārkārtīgi lielo nozīmi sociālā aprūpētāja pakalpojumiem, īpaši ģimenēm, kur ir attīstības vai veselības traucējumi, jo tām trūkst dažādu dzīves prasmju. Piemēram, raksturīgs ir stāsts par kādu ģimeni, kur māte ir ar palīgskolas izglītību: „viņiem vispār nav nekādu prasmju - piemēram, viena zobu suka visiem 4 bērniem – jo nezina, ka tas ir nehigiēniski. Ja nav aprūpētāja, neviens to visu neiemācīs.” Tomēr vēlreiz jāuzsver, ka šim darbam jābūt ilgstošam un pēctecīgam.
5. Par klientu būtiskākajām pieaugušo problēmām projekta speciālisti un ārējie partneri uzskata sekojošas: netiek galā ar bērnu uzvedības problēmām, depresijas, vardarbība, alkoholisms, nav darba. To apstiprina arī klientu lietu analīze (skat. tabulu), kur biežākās problēmas A grupas klientiem ir nespēja veidot attiecības ģimenē un ar bērniem; sadzīves, saimnieciskās un finanšu problēmas, emocionālās sfēras problēmas (nomāktība, trauksme, zema pašapziņa). Attiecību problēmas ar partneri un bērnu audzināšanas prasmju trūkums, bažas par bērna antisociālo uzvedību ir biežākais B un C grupas klientu iemesls nonākšanai projektā.

2.tabula Problēmas, ar kurām klienti nonāca projektā

<i>Pieaugušo problēmas</i>	A nonāca - atklāja	B nonāca - atklāja	C nonāca - atklāja
Finanses	2-4	4-1	-
Bērnu izņemšana	4		
Attiecības un audzināšanas prasmju trūkums	2-5	4 – 12	13-7
Vardarbība, trauma	5 – 2	3 – 2	0 – 1
Seksuāla vardarbība pret bērnu/aizdomas	3*		
Emocionālas problēmas	3 – 8	2 – 6	0- 5
Antisociāla uzvedība, agresija	2 – 5	0	0
Sadzīves organizēšana	3-4	0-2	0-1
Pieaugušā veselība	0	0-2	0
<i>Bērnu problēmas</i>			
Bērnu antisociālā uzvedība	2-1	13 – 1	6-0
Fiziskās veselības traucējumi	1-0	2-1	2-2
Izglītība	0-1	1-1	1-1

6. Citu iemeslu dēļ projektā iesaistītie pieaugušie vērsās pie jurista (pakalpojumu saņēma galvenokārt C grupas klienti). Jurista palīdzība galvenokārt bija nepieciešama uzturlīdzekļu piedziņas un šķiršanās jautājuma risināšanai (skat. tabulu).

3.tabula Problēmas, ar kurām projektā iesaistītie pieaugušie vērsās pie jurista

Problēmu veidi	A	B	C
Uzturlīdzekļu piedziņa	5	5	23
Šķiršanās	2	2	11
Paternitātes noteikšana	1	1	4
Bērna atgriešana ģimenē	2	0	0
Iesniegums par vardarbību	0	0	1
Īpašuma dalīšana	0	1	3
Mantojuma saņemšana	0	0	1
Darba tiesisko attiecību risināšana	0	0	2

7. Smagākās bērnu problēmas: zagšana, vielu lietošana, uzvedība skolā, klaiņošana, psiho-somatiskas veselības problēmas, pašaprūpe (īpaši meitenēm). Aktuālas: draudzēšanās, attiecību lietas. Līdzīgi tam, klientu lietas kā biežākās problēmas bērniem norāda antisociālu uzvedību, saskarsmes/attiecību un emocionālās sfēras problēmas.

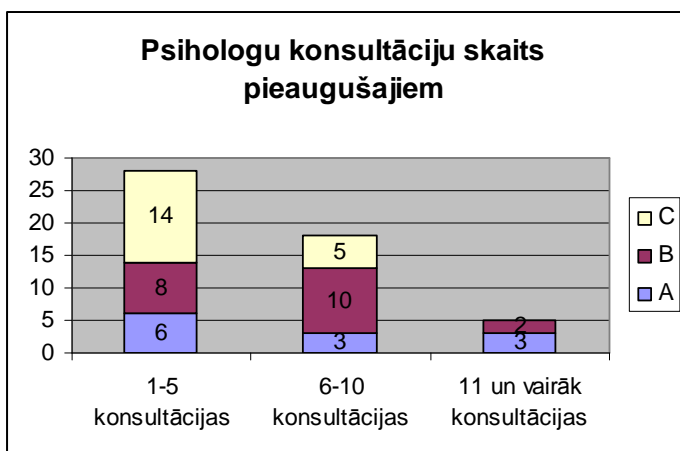
4.tabula Problēmas, ar kurām projektā pie psihologiem nonāca bērni

Problēmu veidi	A	B	C
Attiecības skolā un sabiedrībā	2	4	1
Neprasmē veidot attiecības ģimenē	4	5	5
Vardarbības pieredze	2	4	0
Emocionālas problēmas, bailes, t.sk. pašnāvības draudi	3	4	4
Antisociāla uzvedība	1	13	5
Izglītības ieguves procesa problēmas	0	4	4
Veselības traucējumi	0	2	2
Pašaprūpes iemaņu trūkums	0	1	1
Mātes nāve	1		

8. Projekta speciālistu vidējais vērtējums projekta spējai sniegt vissvarīgākos pakalpojumus: 7.5 punkti no 10. Kritiskāk tika novērtēts tas, vai pakalpojumus ir izdevies sniegt vienlīdz labi visā projekta laikā. Norādītie iemesli: projekta darbības pārrāvums, kadru maiņa.
9. Projekta gaitā sniegti sekojoši pakalpojumi, kuri vērsti uz augstākminēto problēmu risināšanu:
- Sociālā darbinieka atbalsts (t.sk. veicot mājokļu apsekošanu, risinot problēmas ar skolu, bērnudārzu, nodarbinātību u.c.) – dokumentēts nepietiekami, tikai 9 gadījumi, kas noteikti neatspoguļo reālo situāciju 2008. gadā.
 - Psihologu atbalsts⁵: 2008. gadā 28 pieaugušie klienti saņēmuši no 1 līdz 5 konsultācijām, 18 klienti – no 6 līdz 10 konsultācijām; 5 klienti – 11 un vairāk.

⁵ Netika uzskaitītas no valsts budžeta apmaksātās konsultācijas dzīvesvietā bērniem, kas cietuši no vardarbības; dažās anketās skaits nav norādīts.

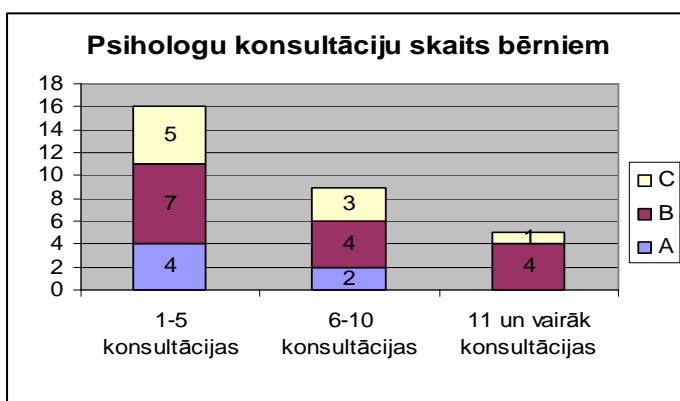
5.diagramma



Viens A grupas klients saņēmis 32 psihologa konsultācijas.

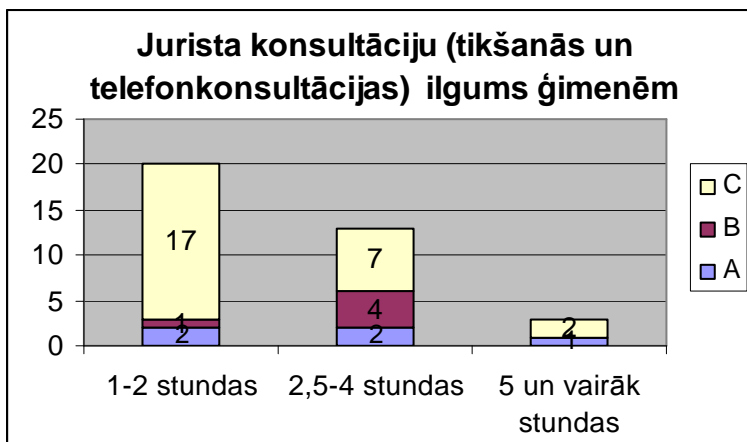
- Savukārt 16 bērni saņēmuši no 1 līdz 5 konsultācijām, 9 bērni – no 6 līdz 11, un 5 bērni – 11 un vairāk konsultācijas.

6.diagramma



- Jurista atbalsts. Kopā 2008. gadā jurista palīdzību saņēma 36 ģimenes/pieaugušie (saskaņā ar iesniegtām anketām un klientu lietām). 20 pieaugušie klienti saņēmuši konsultācijas, kur katram konsultāciju ilgums bija 1-2 stundas, 13 klientiem saņemto konsultāciju ilgums bija 2,5-4 stundas; 3 klientiem konsultāciju ilgums – 5 un vairāk stundas (skat. grafiku). Jurista konsultāciju pakalpojumu pārsvarā saņēma C grupas klienti (2008.gadā 26 C grupas klienti saņēma jurista pakalpojumu, un tikai 10 abu pārējo (A un B) grupu klienti.

7.diagramma



- Citu speciālistu atbalsts un mērķgrupai pieejamie pakalpojumi projektā:
 - o Sociālā aprūpētāja atbalsts (māca pašaprūpi u.c.) – nav ticis dokumentēts
 - o Bērnu emocionālās audzināšanas grupas
 - o Motivācijas grupas (tai skaitā, lai mācītu rīkoties ar naudu, plānot uz priekšu utt.)
 - o Sieviešu-vardarbības upuru atbalsta grupa
 - o Materiālās palīdzības organizēšana (ziedojumi)
 - o Izklaides pasākumu organizēšana bērniem
 - o Nodarbības pusaudžiem par seksuālo un reproduktīvo veselību Logopēda pakalpojumi (pirmajā gadā)
 - o Neirologa, ginekologa lekcijas

Kā tēmu pārdomām pētījuma veicēji vēlas akcentēt vairākkārt izskanējušo dilemmu: kādā mērā pastāvīga sociālā aprūpētāja palīdzība ir vēlama, un kad tā sāk veidot klientam atkarību. Pētījuma gaitā projekta speciālisti klientu spējas vairākkārt pielīdzināja bērnu bezpalīdzīgumam un speciālista darbu salīdzināja ar aukles darbu.

Projekta speciālista raksturots kādas klientes piemērs: „Viņas „atkrīt” atpakaļ. Aprūpētājas gāja pie ģimenes, kārtoja māju, meklēja kastes drēbēm. Iekārtoja darbā par trauku mazgātāju. Rādīja, kā to darīt. Pēc 3 mēnešiem izmeta ārā (no darba). Tikko nav uzrauga, aiziet regresijā, bērni netīrāki, bardaks. Bērņus baroja no bundžām, gulējā lupatu kaudzē. Man likās, ka nekad mūžā darbu neatradīs. Atsākās projekts, strādāja uz laiku par sētnieci, tad aizgāja dzijas krāsot. Tikko darbu zaudēja, viņai vajag nepārtrauktu aukli. Daina viņu pieskata.”

Acīmredzot, būtu jāatzīst, ka ir dažādas klientu kategorijas, un īpaši smagos gadījumos sociālā aprūpētāja atbalsts var būt vajadzīgs ļoti ilgstoši, bet ar mērķi, lai kādā brīdī klienti paši uzņemtos atbildību par sevi.

Par būtiskāko, kam būtu jāvelta resursi, ārējie partneri un projekta speciālisti atzīst sociālo aprūpētāju un lielāku skaitu psihologu.

Arī klientu lietu analīze (problēmu veidi un panākumu/neveiksmju jomas) parāda, ka aptuveni pusē gadījumu neizdodas uzlabot attiecības ģimenē, arī sadzīves prasmes, kā arī emocionālās sfēras problēmas. Īpaši tas attiecas uz A grupas klientiem. Jāsecina, ka A grupas klientu sociālā rehabilitācija var **prasīt vēl intensīvāku, specifiskāku un ilgstošāku darbu, nekā bija iespējams projektā.**

B grupas klientiem ar projekta speciālistu palīdzību ir izdevies sasniegt panākumus daudz biežāk (70% gadījumu pret aptuveni 40%). Problēma ir arī sadarbības pārtraukšana, kad klientam viņa/s uzlabojumi liekas pietiekami, taču speciālistiem ir pamats uzskatīt, ka problēmas atrisinātas netiek.

4.3. Rādītājs: projekts sekmējis ģimeņu stiprināšanu un spējas rūpēties par saviem bērniem

Projekta izvērtēšanas pasākumi ļauj apgalvot, ka ievērojamā skaitā gadījumu ģimeņu spējas rūpēties par saviem bērniem patiešām uzlabojas. Veiksmīgos gadījumos klientiem pieaug pašapziņa, pieaugušie un bērni ir sakopti, sabiedriski, vēlas palīdzēt citiem un praksē to arī dara. Visveiksmīgāk izdodas palīdzēt tad, ja problēmas risināšanā koordinēti iesaistās vairāki speciālisti.

Veiksmīgi izdodas palīdzēt pieaugušajiem iemācīties tikt galā ar saimnieciskajiem jautājumiem, ar bērnu aprūpi un emocionālo attīstību, ar materiālo atbalstu un brīvā laika organizēšanu. Bērniem izdodas palīdzēt ar labāku pielāgošanos izglītības sistēmai, brīvpusdienām un bērnudārzu vietām (kas potenciāli ļauj pieaugušajiem strādāt).

Ir problēmas, kuru risināšanā speciālisti saskaras ar sistēmas nepilnībām: veselības problēmu gadījumos (kad savlaicīgas palīdzības sniegšanu ierobežo primārās aprūpes nepilnības), no vardarbības cietušajās ģimenēs (kur policija nevēlas pasliktināt savus statistikas rādītājus). Grūti palīdzēt darba atrašanās un panākt noturēšanos tajā, prasmju trūkumā konkrētā darba veikšanai. Īpaši sarežģīti rast uzlabojumus gadījumos, kas saistīti ar vardarbību un apreibinošo vielu lietošanu.

Savukārt, strādājot ar bērniem, grūtāk ir uzlabot situāciju ar hroniskiem skolu kavētājiem, vielu lietošanu, agrīnu dzimumdzīvi, zagšanu.

Šādus secinājumus projekta izvērtētāji izdarījuši, apkopojot klientu lietas, intervējot speciālistus un ārējos partnerus, kā arī padziļināti iepazīstoties ar klientu gadījumiem.

Detalizētāks informācijas izklāsts:

1. Pēc ārējo partneru domām, visveiksmīgāk izdodas palīdzēt pieaugušajiem ar vardarbību saistītās problēmās (atpazīt pazīmes, piedāvāt psihologa palīdzību, kārtot uzturēšanos krīžu centros, utt.), kā arī ar bērnu aprūpes prasmju veidošanu higiēnas, veselības jautājumos, emocionālo attīstību. Savukārt vājāki sasniegumi tiek saskatīti darbā ar atkarīgajiem (kas uzsākts tikai 2008. gadā), bezdarba problēmu risināšanā. Bezdarbs tiek atzīmēts kā smaga problēma, kur veiksmīgi ir tikai atsevišķi gadījumi. Palīdzību saimniecībā tiek vērtēta neviennozīmīgi, uzskatot, ka tiklīdz aprūpētājs neiesaistās ģimenes dzīvē, tā ģimene „nogrimst”.
2. Ārējie partneri īpaši atzīmē projekta klientu pašapziņas pieaugumu, kas vērojams arī vēlākajos kontaktos ar Sociālā dienesta speciālistiem.
3. Pēc ārējo partneru domām, bērniem mazāk izdodas palīdzēt attiecībā uz vielu lietošanu un skolas problēmām, kā arī agrīnas dzimumdzīves ierobežošanā. Nedaudz veiksmīgāks darbs esot ar veselības un antisociālas uzvedības gadījumiem. Kopumā vērtējums bija 8.6 punkti no 10 iespējamajiem. Jāatzīmē, ka Sociālā dienesta vadītāja bērnu sadaļu vērtēt atturējās, jo uzskatīja, ka šāds darbs nav bijis projekta

uzdevums („tas viss ir sociālo pedagogu darbs”) un pēc viņas domām tā būtu dublēšanās.

4. Projekta speciālisti uzskata, ka pieaugušajiem klientiem visvairāk izdodas palīdzēt attiecību uzlabošanā (kā rezultātā klienti nokārto šķiršanās lietas, pārtrauc nelabvēlīgas attiecības), iesaistīšanās sabiedrības dzīvē (pasākumos centrā „Ābele”, mammu atbalsta grupā), bērnu aprūpes prasmēs (vidēji vērtē ar 8.5 punktiem no 10). Augsti novērtētas klientu spējas panākt, ka bērni sekmīgāk iekļaujas izglītības sistēmā – atgriežas skolā, labāk mācās – (8.1). Savukārt klienta patstāvīguma pieaugumu vērtē zemāk (7.25), lai gan ir izdevies (psihologam, juristam) palīdzēt sakārtot finansiālos un materiālos jautājumus.
5. Bezdarbs vairāk tiek saistīts ar nelabvēlīgo situāciju kopumā pilsētā un tagad arī valstī. Projekta speciālisti atsaucas uz sadarbību ar Nodarbinātības dienestu, informēšanu par vakancēm. Tomēr atrast piemērotu darbu ir ļoti grūti, jo klientiem ir ļoti zems izglītības līmenis.
6. Viskritiskāk projekta speciālisti savus rezultātus vērtē darbā ar atkarīgajiem (4.8 punkti no 10). Tiek uzskatīts, ka speciālistu rīcībā nav patiešām efektīvu paņēmienu, kā ietekmēt šo grupu. Pēc viņu domām, vajadzētu speciālistu-narkologu.
7. Mazliet augstāk tiek novērtēti sasniegumi darbā ar sievietēm, kas cieš no vardarbības. Šeit grūtības rada gan materiālā atkarība, gan emocionālā, gan sistēmas trūkumi (policijā ļoti bieži nepieņem iesniegumus par vardarbību ģimenē). Tomēr psihologs var palīdzēt koriģēt domāšanu un laika gaitā nedaudz uzlabot partnera rīcību (Dainas gadījums). Panākumus šajā jomā saista ar klientes inteliģences līmeni, apkārtējo atbalstu, spēju pašai sevi uzturēt, iespēju organizēt bērna aprūpi darba laikā, mājokļa piederību pašai, nevis partnerim.
8. Īpaši tiek atzīmētas bērnu emocionālās audzināšanas (BEA) grupas, kur tika apvienotas gan mātes no augsta riska ģimenēm, gan salīdzinoši prasmīgas, un tika sekmēta savstarpēja pieredzes apmaiņa. Kopumā tiek atzīmēta klientsu vēlme pēc

palīdzības saņemšanas darīt kaut ko labu citiem, palīdzēt citām mātēm. Projektā veiktās klientu aptaujas dati norāda, ka BEA apmeklēšanas pozitīvās ietekmes ir sekojošas: bērnu sekmes uzlabojas, vecāki apzinās problēmas, saskarsmes kvalitāte uzlabojas, spēj izrādīt emocijas, atgūst aprūpes tiesības uz bērnu.

9. Klientu lietu analīze apstiprina speciālistu pausto viedokli, jo aptuveni 40% gadījumu izdodas gūt sasniegumus attiecību jomā, saimniecisko jautājumu sakārtošanā un emocionālajā sfērā (A grupas klientiem). 2008. gadā 3 ģimenēm no A grupas izdevās panākt tādus uzlabojumus, ka bija iespējama bērnu atgriešanās ģimenē. B grupas klientu sasniegumu rādītāji ir kopumā augstāki un panākumi ir saistīti ar attiecību uzlabošanu ģimenē. Uzlabojumi tiek raksturoti ar to, ka vecāki izrāda interesi par bērna vajadzībām, prot labāk noteikt robežas, aktīvāk iesaistās attiecībās u.c.

5.tabula Panākumi pieaugušajiem

Panākumu veidi	A	B	C
Bērna atgriešana	3	0	0
Attiecību uzlabojumi	4	14	3
Emocionālā sfēra	5	4	3
Materiālā palīdzība, finanses, darbs	3	1	0
Sadzīve	4	0	0

10. Jurista sniegtajiem pakalpojumiem būtiskākie rezultāti ir saistīti ar uzturlīdzekļu piedziņu, kas uzlabo materiālo situāciju ģimenē, un laulības šķiršanu.

6.tabula Jurista sniegto pakalpojumu rezultāti

Rezultāti	A	B	C
Šāņem uzturlīdzekļus	4	4	18
Šķirta laulība	2	0	9
Noteikta paternitāte	1	1	3
Sadalīts īpašums/ noslēgta vienošanās	0	0	4
Palīdzēts sagatavot dokumentus, dokumenti iesniegti institūcijām	1	5	4
Netika nelikumīgi atbrīvota no darba	0	0	1

11. Savukārt neveiksmes, ko uzrāda klientu lietas, ir attiecību jomā, vardarbības gadījumos, ārējo faktoru ietekmē (veselības pasliktināšanās, darba zaudējums, u.c.), kā arī sadarbības pārtraukšana vai neregulāra sadarbība ar projekta speciālistiem, uzlabojumu nenoturīgums.

7.tabula Neveiksmes pieaugušajiem

Neveiksmes	A	B	C
Attiecības nemainās	1	2	2
Sadarbības pārtraukšana, uzlabojumu nestabilitāte	2	8	2
Veselības pasliktināšanās	0	2	3
Darba zaudēšana	2	1	1

12. Projekta speciālisti atzīmē vairākus trūkumus: logopēda neesamību (projekta sākumā bija, bet ar ļoti zemu atalgojumu) un sociālā pedagoga neesamību projektā. Tas būtu palīdzējis strādāt ar izglītības problēmām ģimenēs.

13. Savukārt veselības jomā ļoti noderīga bijusi īslaicīga ginekologa darbība projektā, vienaudži vienaudžiem pasākumi sadarbībā ar „Papardes ziedu”, kuri strādāja uz profilaksi vakarskolas un Bauskas 1.vidusskolas 9.-12. klasēs. Lekcijas vakarskolā lasīja arī neiroloģe. Tiek norādīts, ka, ierobežoto resursu dēļ, tas nav darīts plašāk. Ikdienu darbā atbalsts klientiem izpaudies kā kontaktēšanās ar ārstiem, pat bērnu aizvešana pie mediķiem (arī uz Rīgu). Daudzi vecāki nesaprot, ka bērnam ir veselības problēma un jāved pie ārsta.

14. Projekta speciālisti veiksmīgi gādājuši materiālo atbalstu, ne tikai drēbes, bet arī sadzīves priekšmetus, mēbeles, ēdienu no zemniekiem. Šajā jomā darbs tiek novērtēts ar 7.6 punktiem no 10.

15. Saimniecības prasmju uzlabošanā projekta speciālisti savu darbu novērtē ar 6.6 punktiem no 10. Vienlaicīgi tiek atzīmēta arī veiksmīga iniciatīva 2007. gadā – motivācijas grupa, kurā runāja arī par resursu plānošanu. Tomēr tiek pausts uzskats, ka neprasme nāk no bērnības, un jaunu paņēmieni veidošana ir ilgstošs process.

16. Kas attiecas uz projekta spēju palīdzēt bērniem, visaugstāk tiek novērtēta spēja panākt uzlabojumus attiecībā uz izglītības sistēmas problēmām (izņemot hroniskus stundu kavētājus) un veselības problēmām, viszemāk tiek vērtēti sasniegumi agrīnas dzimumdzīves ierobežošanas un vielu lietošanas profilaksē. Sasniegumi saistāmi ar iekārtošanu bērnudārzā, brīvpusdienu piešķiršanu. Klientu lietu analīze parāda, ka vislabāk izdodas risināt antisociālas uzvedības gadījumus, un salīdzinoši mazāk veiksmīgi – saskarsmes un emocionālās sfēras problēmas. Arī bērniem raksturīgi pārtraukt sadarbību, kas uzskatāms par neveiksmi.

8.tabula Panākumi bērniem

Panākumi	Kopā (A-B-C)
Skolas apmeklēšana, labāka iekļaušanās	4 (1-2-1)
Mazinājusies antisociāla uzvedība	10 (2-5-3)
Uzlabojusies saskarsme	2 (1-0-1)
Uzlabojumi emocionālajā sfērā	2 ((0-1-1)
Uzlabojusies pašaprūpe	1 (0-0-1)

9.tabula Neveiksmes bērniem

Neveiksmes	Kopā (A-B-C)
Neizdodas uzlabot attiecības ģimenē	5 (1-3-1)
Noraida sadarbību	5 (2-1-2)
Uzvedības traucējumi pasliktinās	2 (1-1-0)
Palielinās trauksme	1 (0-0-1)
Pasliktinās mācības	1 (0-0-1)
Pasliktinās sadzīves apstākļi	1 (0-1-0)

17. Darbam ar atkarības vielu profilaksi bērniem un jauniešiem iegūts papildus finansējums 2 projektiem no citiem avotiem. Antisociālas uzvedības profilaksei bijušas pusaudžu grupas. Kopējais speciālistu secinājums, ka nelabvēlīgos apstākļos bērniem sevi pasargāt izdodas labāk nekā sievietēm, jo viņi ir elastīgāki un meklē palīdzību.

Sasniegto uzlabojumu analīze izvirza vairākus papildus jautājumus par pārmaiņu spēkiem, un rezultātu noturīgumu.

- Ļoti svarīgi atzīmēt, ka gan klienti, gan speciālisti, gan arī izvērtētāju novērojumi apstiprina, ka viens no svarīgākajiem projekta resursiem ir atbalstošā, cieņpilnā attieksme pret klientu, bez nosodījuma, paliekot atvērtiem arī neveiksmīgākos posmos. Klienti silti atceras gan vienmēr piedāvāto tēju, gan iespēju vienkārši ienākt parunāties. Tas ir nenovērtējams resurss, kas stiprinājis gan pieaugušo, gan bērnu pašapziņu.

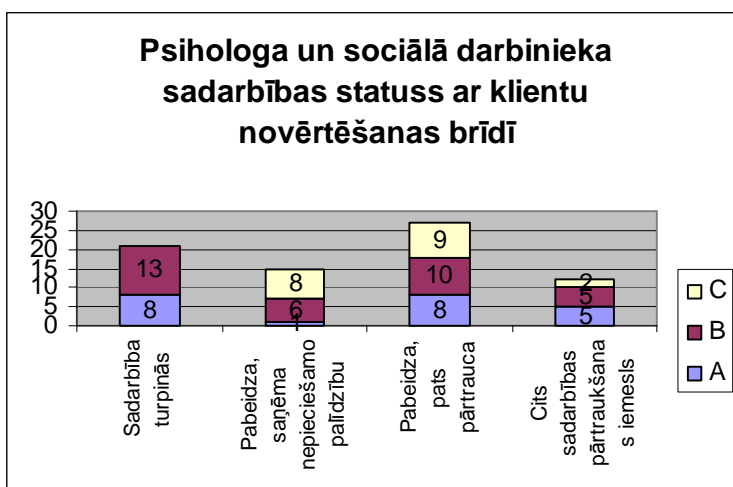
- Daudzkārt pieminētas grūtības „noturēt” sasniegto uzlabojumu. Speciālisti atzīmē, ka klientiem ir tendence uzskatīt, ka viss ir kārtībā, tiklīdz ir nelieli uzlabojumi. Un tad nākamajā reizē jau atnāk ar dziļu krīzi.

- Jau pieminēts, ka vairāku problēmu sakārtošanā nākas saskarties ar sistēmas ierobežojumiem, kas kavē efektīvi sniegt palīdzību. Īpaši tas attiecas uz policiju.

- Zināma neskaidrība saistīta ar projekta speciālistu lomas robežām. Šādu robežu nenoteiktību speciālisti atzīmēja arī paši. Savukārt intervijās ar Domes speciālistiem radās iespaids, ka viņi neuzskata noteiktas tēmas par projekta atbildības jomu (agrīna dzimumdzīve, vielu lietošana, ar skolu saistītas problēmas). Par projekta iespējamo darbošanos šajās jomās Sociālais dienests pauda zināmu satraukumu. Jāatzīmē tomēr, ka projekta un Sociālā dienesta darbu nav iespējams pilnībā nodalīt, jo dažāda veida atzinumu un pabalstu kārtošanu veic tikai Sociālais dienests. Savukārt par pārējiem uzdevumiem nepieciešams vienoties, respektējot klienta intereses.

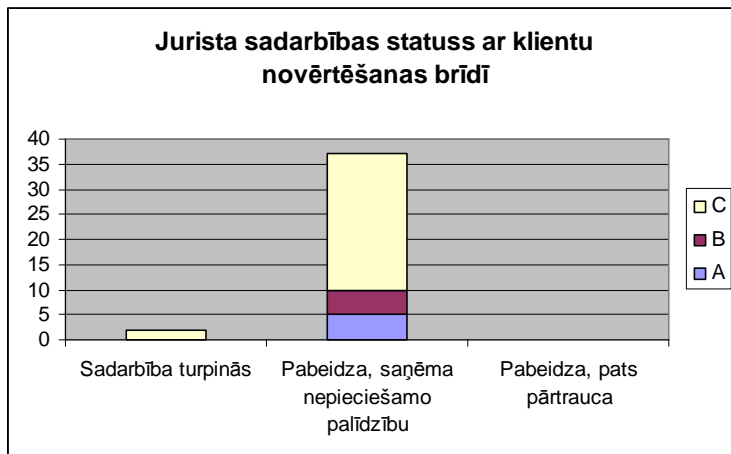
- Atsevišķa tēma attiecībā uz klientu sasniegumiem ir „motivācijas” jautājums. Zema motivācija pārmaiņām tiek pieminēta kā būtiskā problēma gan darba grupas sanāksmēs, gan supervīziju protokolos, gan arī intervijās ar visa veida iesaistītajām personām. Ar klientu nepietiekošo motivāciju tiek skaidrota arī sadarbības pārtraukšana projektā. Projektā iesaistītie pieaugušie sadarbību ar projektu pārtrauca pirms pilna iepilnā pakalpojuma kopuma saņemšanas. Īpaši izteikta atšķirība ir A grupas klientiem, kur, saskaņā ar speciālistu vērtējumu, tikai viena ģimene sadarbību pabeidza, jo bija sasniegti sadarbības laikā izvirzītie mērķi. Astoņas A grupas ģimenes sadarbību pārtrauca pēc savas iniciatīvas.

8. diagramma



Tajā pašā laikā sadarbība ar projektā iesaistīto juristu ir būtiski atšķirīga, jo starp iesaistītajiem klientiem nebija tādu, kas pārtrauku sadarbību pēc savas iniciatīvas, nerasnieguši plānoto.

9. diagramma



Balstoties uz šo novērtēšanā iegūto informāciju, pētnieku komanda uzskata, ka daudzos gadījumos „klienta nemotivācija” drīzāk ir speciālista prasmju problēma (neprasme strādāt ar klientu, kas noliedz problēmu un nav ieinteresēts sadarbībā). Kopumā „motivācija” kā jēdziens ir mazproduktīvs instruments. Projekta klientiem „nemotivācija” ir jāatzīst par pamatstāvokli, nevis papildus „problēmu”, un jāmeklē veidi, kā šo motivāciju veidot. Viens no ieteikumiem būtu pievērst uzmanību metodei „motivējošā intervēšana” (Millner Rollnick, 1991.; 2002.).

Būtu vēlams kapacitātes celšanas pasākumu ietvaros atgriezties arī pie prasmju vai attieksmju un motivācijas kopsakarībām. Piemēram, daudzos gadījumos zema motivācija saglabāt darbu ir saistāma ar nepietiekamām prasmēm plānot savu laiku un darbības, noturēt uzmanību, sekot noteikumiem. To iespējams iemācīt, ja noteiktām klientu grupām šādu prasmju nav.

Tāpat ieteicams izvērtēt iespēju gan A grupas pieaugušo, gan bērnu pakalpojumu diferencēšanai: tas, kas labi darbojas B grupas gadījumā, daudzos gadījumos tomēr izrādās nepietiekami A grupas klientu **sociālajai rehabilitācijai**.

4.4. Rādītājs: projekts stiprinājis vietējās institūcijas, kas iesaistītas atbalsta sniegšanā riska grupas bērniem, un sekmējis spēju aizstāvēt bērnu tiesības

Izvērtēšanas gaitā gūti apstiprinājumi, ka projekts patiešām pozitīvi ietekmējis atbalsta sniegšanā iesaistītās vietējās institūcijas. No vienas puses, projekta pakalpojumi ir vienkārši snieguši papildinājumu tam, ko dara Sociālais dienests („aizbāzuši robus”), no otras puses, virkne pakalpojumu un prakšu ir pierādījušas savu augsto efektivitāti un tas izraisījis pārmaiņas un uzlabojumus sistēmā.

1. Pēc projekta ārējo partneru domām, projekta laikā notikuši būtiski uzlabojumi spējā aizstāvēt bērnu tiesības. Pirms projekta šādas spējas sistēmā atzītas 3.5 punktu līmenī, savukārt pašlaik tās vērtētas ar 6.25 punktiem no 10.
2. Partneri piekrīt, ka projekts kopumā ir stiprinājis iesaistīto institūciju spējas (7.75), būtiskākos uzlabojumus saskatot tieši praktiskajās pārmaiņās (8.75).
3. Ir pamats uzskatīt, ka tieši projektā īstenotās supervīzijas bija aizsākums starpprofesionāļu komunikācijai un domu apmaiņai par gadījumu risināšanu.
4. Supervīzijas tiek atzīmētas kā ārkārtīgi nozīmīgs projekta piensums. Pēc izvērtētāju domām, tas norāda uz svarīgu apstākli – visām institūcijām ir problēma

ar to, ka speciālisti nesatiekas, nevada gadījumus kopīgi, šāda prakse nav bijusi institucionalizēta un, diemžēl, pēc projekta arī neturpināsies. Lai gan visi dienesti atrodas vienā ēkā, komunikācijas un vienotas vadības principu trūkums ir reāla problēma. Tomēr projekta gaitā iesaistītie ir guvuši pozitīvu pieredzi, ko ļoti vēlas turpināt. Jāuzsver, ka supervīzijas iekļāvušas arī teorētiska materiāla apguvi, tātad profesionālās kvalifikācijas pilnveidi.

5. Arī pēc projekta beigām Sociālais dienests turpinās (mazākā apjomā) sadarboties ar psihologu. Ļoti augstu novērtējumu saņēmušas BEA grupas.
6. Rehabilitācijas centrs „Ābele” ir attīstījis spēju strādāt ar bērniem un vecākiem ar īpašām vajadzībām.
7. Projekts ir devis augsti kvalificētus speciālistus pilsētas pašvaldībai: piemēram, tagadējā bāriņtiesas priekšsēdētāja un vietniece projekta pirmsākumos bijušas projektā sociālā aprūpētājas.
8. Pēc speciālistu domām, partneriem bija vairāk iespēju piesaistīt speciālistus un institūcijas, kas ļāva viņiem (partneriem) labāk strādāt, bija projekta resursi.

Sociālā dienesta vadītājas vērtējums: „2005.gadā pilsētā bija viens speciālists Bāriņtiesā un viens, kas strādāja ar ģimenēm un bērniem. Pakalpojumi bija minimālā līmenī, riska ģimeņu problēmas nebija tik aktuālas, kā tagad, speciālistu nepietiekamā skaita dēļ nevarēja aptvert tik daudz ģimeņu Uzlabojumi kopš 2005.gada: tagad ir vairāki speciālisti Bāriņtiesā, dienestā ir divi sociālie darbinieki, kas strādā ar ģimenēm un bērniem. Projekts ir devis konkrētu ieguldījumu.

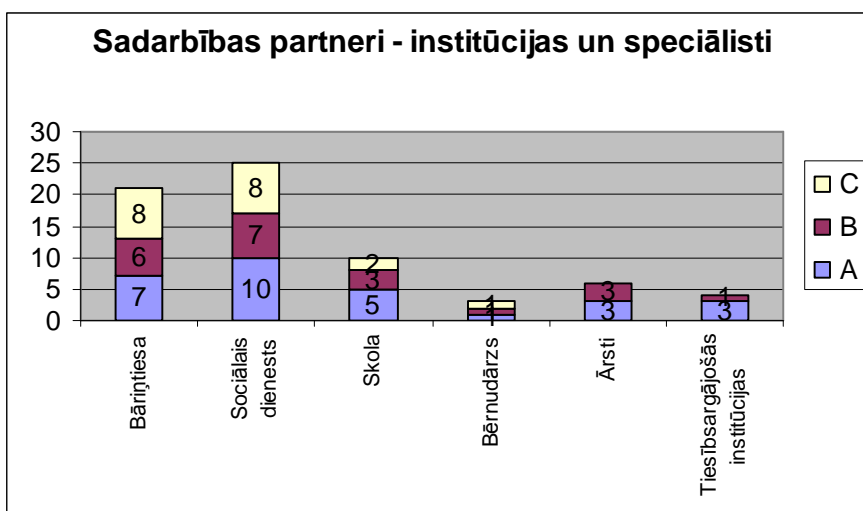
Kā diskutabls jautājums jāatzīmē kopējais iespaids par klienta situācijas vērtēšanu pēc subjektīvi pielāgojamiem/nosakāmiem kritērijiem (jebkurā gadījumā, par kritērijiem būtu lietderīgi savstarpēji vienoties projektam un Sociālajam dienestam).

Otrs diskutabls aspekts ir ilglaicīga viena un tā paša speciālista izmantošana supervīzijai. Kaut arī visi projektā iesaistītie ārkārtīgi augsti novērtē supervīziju, varētu uzdot jautājumu: ja projekta laikā nav būtiski mainījusies **spēja** risināt atsevišķas problēmu kategorijas, varbūt cita speciālista piesaiste būtu palīdzējusi atrast veiksmīgākas pieejas? Šis jautājums paliek atklāts (skat. Rekomendācijas).

4.5. Rādītājs: projekts izveidojis partneru sadarbības tīklu ar savstarpēji papildinošiem pakalpojumiem

Šis jautājums cieši saistīts ar iepriekšējo. Saskaņā ar klientu lietu analīzi, projekta laikā noritēja sadarbība ar vairākiem partneriem.

10. diagramma



Diagrammā redzams, ka vairāk sadarbības partneri iesaistīti tieši augsta riska – A un B klientu gadījumos.

Projekta izvērtētāji uzskata, ka projekts parādījis šāda tīkla iespējas (piemēram, Sociālā dienesta vadītāja tīkla turpināšanās izredzes novērtē ar 10 punktiem), taču pētījuma veicēji vēlas uzsvērt būtisku īpatnību: šo neformālo tīklu strukturēja ik pāris nedēļās notiekošās supervīzijas, nevis vienošanās par lomām, atbildības robežām un mērķa kopīgumu.

Diemžēl robežu neskaidrība bija vērojama dažādos griezumos (Domes speciālisti – projekta speciālisti; projekta speciālisti savstarpēji; mērķgrupas definēšana). Atklāts paliek jautājums, vai Domes Sociālajam dienestam izdosies izveidot koordinētu sistēmu jaunajos apstākļos. Formālu vienošanos projekta laikā nebija, un iespēja īstenot neformālās vienošanās krasi mainījās līdz ar ekonomiskās krīzes iestāšanos. Skatot šo situāciju, jāņem vērā, ka Latvijā sociālā darba sistēma veidota tā, ka valsts tajā neiesaistās. Līdz ar to viss uzdevuma smagums ir pašvaldību ziņā. Ekonomiskā lejupslīde smagi ietekmē pašvaldībām pieejamo līdzekļu apjomu. Notiek prioritāšu pārdale. Vissliktākajā situācijā nonāk zemāku

ienākumu ģimenes zemāku ienākumu pašvaldībās. Projekts var kompensēt šīs sistēmas trūkumus tikai līdz zināmai robežai.

Paredzams, ka no 2009. gada pakalpojumu struktūra būs daudz centralizētāka un trūcīgāka: Rehabilitācijas centrs „Ābele” kļūs par Domes pakļautības struktūru (vai arī iespējams tiks likvidēts pavisam). Izglītības sistēmas sociālie pedagogi arī ir Domes pakļautībā un šādi darbojas jau gadu.

Pozitīvais rezultāts: ir izveidojušās dažas jaunas kompetences - darbs ar cilvēkiem ar īpašām vajadzībām, psihologu darbs ar bērnu emocionālo audzināšanu, aktivitātes aizbildņiem. Tas uzlabo spējas sniegt atbalstu dažāda veida ģimenēm.

Diemžēl nav pamata uzskatīt, ka tiks sniegti jurista pakalpojumi. Supervīziju apmaksā, lai gan to nodrošināšanu nosaka MK noteikumi, atkarīga no Domes nostājas un līdzekļiem. Profilaktiskam darbam Sociālā dienesta darbībā vieta līdz šim nav bijusi (to darījis projekts).

Papildus apstākļi: ekonomiskās krīzes padziļināšanās, sociālās palīdzības struktūras pārmaiņas administratīvi teritoriālās reformas kontekstā uzdod ļoti nopietnus jautājumus patreizējiem tīkla aizmetņiem.

4.6. Rādītājs: projekts īstenots ar pienācīga līmeņa plānošanas un resursu izmantošanas kvalitāti.

Apkopojot pieejamo informāciju, projekta izvērtētāji secina, ka projekta ieviešana bijusi visai liels izaicinājums kadru mainības un, zināmā mērā, arī „spēles” noteikumu maiņas dēļ, tajā skaitā, ikgadējām rūpēm par finansējuma piesaisti; savdabīgās institucionālās situācijas dēļ. Tāpat projekts sākās kā eksperimentāls pasākums, bez skaidrām vadlīnijām, kā tas ieviešams. Uzskatām, ka šajos apstākļos ir izdarīts maksimāli daudz, lai sniegtu kvalitatīvus pakalpojumus projekta mērķgrupām.

Secinājums izdarīts, pamatojoties uz sekojošu informāciju:

1. Ietekmi uz projekta realizēšanu radīja gan vadlīniju trūkums pirmajā gadā (projekta darbinieks atceras: „mēs sākām strādāt un tikai pēc tam saņēmām norādes - kā”), gan nepieciešamība uzrādīt lielu skaitu iesaistīto klientu un ātrus panākumus. („Lielie

kvantitatīvie uzstādījumi un mazais speciālistu skaits noteica to, ka jāstrādā arī ar C grupu, visiem. Praksē parasti viens sociālais darbinieks strādā ar 5-8 gadījumiem,” telefonintervijā atzina projekta supervizore).

2. Vairāki projekta darbinieki atzīmē, ka nav bijusi skaidrība par projekta nākotni, projekta norisē bijuši pārrāvumi, tad atkal notikusi atgriešanās pie darba. (Sīkāk ietekme uz klientiem aprakstīta ziņojuma daļā 4.3.)

3. Saskaņā ar projekta dalībnieku un ārējo sadarbības partneru viedokli, kadru mainību noteica gan ekonomiskie apstākļi – valsts straujā izaugsme, kā rezultātā projekta darbiniekiem tika piedāvātas karjeras iespējas citur, gan vietējie apstākļi – pamata darba devēju un projekta vadības aizliegumi strādāt amatu apvienošanas kārtībā, kā rezultātā darbinieki nevēlējās pamest pamatdarbu, lai iesaistītos īstermiņa pasākumā. Taču, neskatoties uz šiem apstākļiem, projektā iesaistīts augsti kvalificēts personāls, kas izgājis rūpīgu atlases procedūru, izņemot vienu gadījumu, kad projekta rīcībā nebija citu cilvēkresursu.

3. Kopš projekta norises sākuma veikti pastāvīgi pasākumi kapacitātes pilnveidei. Piemēram, viena no divām projekta darbiniecēm, kas strādājusi kopš pilotprojekta ieviešanas 2005. gadā, projekta laikā kopš 2006. gada piedalījies 7 izglītojošās programmās, kopā mācoties 133 stundas. Jāatzīmē, ka tēmu izvēle vairāk bijusi saistīta ar pieejamo piedāvājumu (un, iespējams, finanšu ierobežojumiem), mazāk koncentrējoties uz speciālistu vājajām vietām (darbs ar vielu lietotājiem, vardarbību, klienta motivāciju). Tēmas, kuras pagaidām ir problemātiskas, patiešām tādas arī ir, un pašlaik Latvijā pastāv zināms mūsdienīgu pieeju vakuums.

Kā īpaši pozitīvus aspektus papildus vēlamies atzīmēt sekojošo:

- Projektā tiek veikta pastāvīga plānošana, un partneri tiek regulāri informēti par darbībām un plāniem;
- Plāni tiek koriģēti atkarībā no aktuālu problēmu rašanās darba gaitā;
- Projektā tiek īstenota klientu lietu dokumentēšana un uzskaitē par veicamajiem grupu pasākumiem;

- Ir izstrādātas un pielietotas klientu attieksmes un prasmju novērtēšanas anketas, speciālistu pašnovērtējuma anketas;
- Darbinieki ir kompetenti, pašizliedzīgi, zina savas lomas un uzskata, ka var pilnībā ietekmēt projekta ieviešanu.

Projekta vājās vietas:

- Pastāv tikai neformālas vienošanās par sadarbību ar ārējiem sadarbības partneriem, kā arī lomu neskaidrība ārpus projekta, ko pamato jau aprakstītais ārējo partneru viedoklis, ka projektā nevajadzēja strādāt ar, piemēram, skolas kavēšanas problemātiku, tas ir skolas sociālo pedagogu uzdevums. Dažbrīd pētniekiem radās grūtības saprast, vai konkrētais klients ir Sociāla dienesta, DRC „Ābele” cilvēku ar īpašām vajadzībām grupas vai projekta klients un kā nošķirt un novērtēt sniegtos pakalpojumus.
- Līdzīgi, kā tas ir citos šāda veida sociālos projektos, tikai ar laiku kļūst skaidrs, kāda veida uzskaitē ir lietderīga. Iepazīstoties ar iepriekšējo gadu klientu uzskaiti, ir ļoti apgrūtinātas iespējas saprast, cik ģimenes un cik bērni kāda daudzuma pakalpojumus saņēmuši, jo uzskaitē neseko indivīda gaitām, bet gan tiek ieviesta visas ģimenes lieta. Vairāk kā pusē gadījumu nav skaidrs, cik reizes speciālists strādājis ar šo klientu. Retāk, taču sastopami arī gadījumi, kad problēmas nav skaidri definētas, nerodas izpratne, kāpēc klients iesaistīts projekta norisē. Tāpat nenotiek kritērijos balstīta riska pakāpes novērtēšana un klientu plūsmas novērtēšana pēc A, B, C līmeņa klientiem sniegto pakalpojumu īpatsvara.
- Projekta laikā netika dokumentēti panākumi un neveiksmes darbā ar klientu, šāda veida informācijas ieguvei tika veidoti papildus novērtēšanas instrumenti.

Kā atsevišķu jautājumu projekta novērtētāji vēlas izdalīt **supervizora darba novērtējumu**, ņemot vērā supervīzijām atvēlēto nozīmīgo lomu. Veicot supervizora darba analīzi, pētnieki saņēma daudz emocionālu un atzinīgu vērtējumu par supervīziju norisi, kas sekmējusi dažādu speciālistu koordinētu rīcību un ko atzinīgi novērtē arī projekta novērtētāji. Taču tajā pašā laikā radās šaubas par supervīzijas kvalitātes atbilstību darba samaksai (samaksa salīdzināma ar augsti profesionāla profesora darba samaksu par vienas supervīzijas grupas

darba vadīšanu, skatīt nākamajā lpp.). Šādi secinājumi izdarīti pamatojoties uz sekojošu informāciju:

Supervīzijas vadītāja uzskata, ka projekta darbinieki labi tiek galā ar fiziskās vardarbības ierobežošanu ģimenēs, skolas kavēšanas, agresīvas uzvedības ierobežošanu; savukārt projekta speciālisti šīs jomas uzskata par vājām.

Supervīzijās regulāri pilnveidotas speciālistu prasmes (informācija no dokumentu analīzes), kā strādāt ar nemotivētu auditoriju, taču speciālisti arī šo jomu joprojām atzīst par problemātisku.

Supervīziju formāts bija nenoteikts, tajās tika analizēti gadījumi, ko pētnieki uzskata par klasisku supervīzijas formātu, taču to papildināja izglītojošas lekcijas (informācija no dokumentu analīzes un intervijas), sarunas ārpus gadījumu robežām, tai skaitā par projektu kopumā („dažkārt tika runāts par to, kas uz klientu, projektu neattiecās”, „supervīzijās es uzzināju, kas notiek projektā”; „mēs meklējām, kas ir projekta auditorija”).

Projekta izmaksas un to salīdzinošs vērtējums

Kopā projekta mērķu sasniegšanai triju gadu laikā atvēlēti 95 000 EUR, no kuriem vairāk kā puse apgūta pēdējā projekta norises gadā. Projekta finansējums kopumā mērķtiecīgi virzīts uz mērķgrupas vajadzībām un problēmu sekmīgu risināšanu. Projekta pirmajos gados vairāk strādāts ar klientu grupām, piemēram, vakarskolas skolēniem, tāpēc ar nelielu budžetu izdevies īslaicīgi aptvert plašu mērķauditoriju.

Projekta novērtētāji uzskata, ka projekta īstenošanai pirmajos gados atvēlētās salīdzinoši nelielās izmaksas sekmēja to, ka netika noteiktas skaidras robežas gan attiecībā uz sadarbības partneru vienošanos par sadarbības mērķiem un atbildībām, gan klientiem piedāvājamo sociālā darbinieka palīdzības sniegšanas mehānismu – kad tas tiek darīts projekta ietvaros, kad sociālā dienesta darba ietvaros.

10.tabula Projekta izmaksas un sasniegtā mērķauditorija pa gadiem⁶

Projekta norises laiks	Klientu skaits	Izmaksas	Pašvaldības līdzfinans - sējums	Izmaksas kopā	Izmaksas uz vienu bērnu
2006. gada februāris. – 2006. gada decembris.	97 ģimenes 109 pieaugušie 157 bērni 114 meitenes	12 000 USD	Ap 6 000 USD	Ap 18 000 USD	9,6 USD
2007. gada februāris – decembris.	92 ģimenes 82 zēni 90 meitenes 92 sievietes, 66 vīrieši	12 000 EUR	6 500 EUR	18 500 EUR	8 EUR
2008. gada marts – decembris	99 ģimenes 202 bērni	45 000 EUR	13 500 EUR	58 500 EUR	25 EUR

⁶ Saskaņā ar projekta vadības sniegto informāciju

11.tabula Projekta izmaksu kategoriju salīdzinošs vērtējums (2008. gada budžets)

Personāls	Izmaksas SOS projekta ietvaros (tai skaitā visi nodokļi)	Izmaksas citu⁷ projektu, pašvaldību pirktu pakalpojumu ietvaros, atbilstoši tabulas labajā kolonnā norādītajai slodzei
Koordinators	372 LVL mēnesī (½ slodze)	300 – 400 LVL
Supervizors⁸	186,5 LVL par vienas supervīzijas vadīšanu	40 – 100 LVL, plus transporta izdevumi Profesores samaksa 160 LVL par darbu ar grupu
Sociālais darbinieks	646 LVL mēnesī (pilna slodze)	490 - 650 LVL
Sociālais aprūpētājs	273 LVL mēnesī (½ slodze)	140 - 300
Psihologs	397 LVL mēnesī (½ slodze)	300 - 400
Jurists	24 LVL stundā (2008. gada sākumā) – 30 LVL stundā (kopš gada vidus)	10 – 40 LVL stundā

Ņemot vērā salīdzinošo informāciju par projekta personāla atalgojuma lielumu SOS ģimeņu stiprināšanas projektā Bauskā un citos ar sociālo sfēru saistītos projektos, var secināt, ka projekta personāla izmaksas ietilpst citu projektu algoto speciālistu atalgojumu gradācijā. Tās ir vairāk pietuvinātas augšējai robežai, taču tas ir atbalstāmi, jo projektā ir iesaistīti augsti kvalificēti speciālisti, kas iepriekšējos projekta norises gados strādājuši, saņemot neatbilstoši zemu atalgojumu. Vienīgi supervīzijas vadītāja atalgojums ir bijis augsts, un arī pēdējā gadā pārsniedz augšējo robežu, salīdzinot ar citiem avotiem. Viens no informācijas avotiem norādīja, ka Eiropas sociālā fonda administrētāji 2008. gadā noraidījuši projekta pieteikumā lūgto samaksu 100 LVL apmērā supervīzoram par vienu tikšanos ar grupu (iekļauti visi nodokļi), liekot to būtiski samazināt. Projekta novērtētāji uzskata, ka tāds atalgojums būtu pieļaujams, ja darbs nebūtu regulārs, kā šajā gadījumā – reizi divās nedēļas

⁷ Informācija iegūta no projektiem, kas realizēti sociālajā sfērā no 2007. līdz 2008. gadam, otrs informācijas avots ir projektā neiesaistītas pašvaldības budžets.

⁸ Tāmē norādīta samaksa par 6 stundu darbu, taču supervīziju ilgums, saskaņā ar dalībnieku sniegto informāciju, ilga 4 stundas. Tādejādi tiek pieņemts, ka speciālistam noteikta samaksa par darbu ar grupu.

visa gada garumā, un tiktu speciāli pielāgots speciālistu stiprināšanai jomā, kura tiek atzīta par nepietiekami attīstītu.

Administratīvās izmaksas uzskatāmas par atbilstošām, ņemot vērā telpu lielumu, iekārtojumu, tehnisko nodrošinājumu, materiālu pieejamību.

Kopumā resursu izmantojums projektā ir bijis efektīvs un mērķtiecīgs, izņemot pieminēto supervīzijas samaksas līmeni. Ļoti atzinīgi vērtējams tas, ka projektā daudz strādāts, lai piesaistītu papildus finansējumu specifiskām aktivitāšu jomām.

5. Rekomendācijas

5.1. Mērķauditorijas sasniegšanai

1. Lai darbs būtu koordinēts un balstīts uz klienta vajadzībām, nepieciešams turpināt strādāt trijos virzienos:

- 1) sadalīt lomas un iezīmēt to robežas ar citiem dienestiem, nosakot skaidras pazīmes, kad klients būtu nosūtāms pie attiecīgā dienesta;
- 2) diskusijas procesā starp dažādiem dienestiem un speciālistiem definēt skaidrus kritērijus, kas raksturo A, B un C grupas, kā arī kritērijus pakalpojumu sniegšanas uzsākšanai un beigšanai;
- 3) lai gan līdzekļus ir lietderīgāk novirzīt lielāka riska problēmu likvidēšanai, jāparedz arī pietiekamas iespējas veikt profilaksi, tas ir, darbu ar klientiem, kuri vēl nav krīzes situācijā, tomēr uzrāda ievērojamu varbūtību.

2. Īpašu uzmanību veltīt problēmu identificēšanai ģimenēs, kur bērni ir pirmsskolas vecumā. Pašreizējā sistēma atstāj plaisas tieši šajā segmentā, jo, ja bērni dzīvo mājās, pieaugušie nemeklē palīdzību un apkārtējie neziņo par problēmām, tieši šādi bērni var palikt ārpus projektu un dienestu uzmanības loka. Sadarbībā ar primārās aprūpes mediķiem, policiju, sociālo dienestu un NVO būtu jāmeklē iespējas regulārai riska grupas mājokļu apsekošanai vai citiem pasākumiem, kas var palīdzēt identificēt problēmas.

5.2. Būtiskāko pakalpojumu sniegšanai

1. Paredzēt sociālo aprūpētāju darbību ilgstošā laika posmā.
2. Rūpīgi izvērtēt, kādā apjomā iespējams sniegt pakalpojumus A grupas klientiem. Atbalsts šai grupai ir intensīvs, specifisks un resursu ietilpīgs.
3. Rūpīgi izvēlēties, kad pārtraukt projektu. Projekta pārtraukšana nav vēlama, ja pašvaldība nespēs nodrošināt darba turpināšanu ar A grupas klientiem.
4. Sekmēt fiziskās vardarbības gadījumu risināšanu:
 1. Aktīvāk iesaistīt darbā dažādas institūcijas (sociālo dienestu, bāriņtiesu, bērnu tiesību aizsardzības inspekciju), diskutējot par konkrētiem gadījumiem, to risināšanu, tādejādi sekmējot dažādu institūciju atbalstu problēmas risināšanai.
 2. Neatstāt ārpus uzmanības loka gadījumus pat tad, ja klients pārtrauc sadarbību.
 3. Apgūt un pielietot motivējošas intervēšanas paņēmienus darbā ar klientiem, kas ir šaubīgi attiecībā uz sadarbības turpināšanu.
5. Pievērst uzmanību adekvātam darbam ar apreibinošo vielu lietotājiem:
 1. Sociāliem darbiniekiem un psihologiem apgūt metodiku, kā noteikt, vai vielu lietotājs ir potenciāli atkarīgs (piemēram, CAGE diagnostika).
 2. Potenciālās atkarības gadījumā ieteikt klientam vērsties pie citiem speciālistiem – narkologa, psihoterapeita.
 3. Speciālistiem (sociālajiem darbiniekiem, psihologiem, psihoterapeitiem) darbā ar regulārajiem lietotājiem apgūt un pielietot motivējošas intervēšanas paņēmienus, kas mazina vielu lietošanu un ar tiem saistītos riskus.
 4. Netērēt laiku pašdarbībai, kas sniedz palīdzības ilūziju.
6. Sekmēt reproduktīvās veselības un ģimenes plānošanas prasmju apguvi, jo daudzos gadījumos problēmas izraisa bērnu skaits, kurš pārsniedz iespējas sniegt aprūpi:
 1. pievērst uzmanību skolēniem, kas mācās pamatskolu pēdējās klasēs, jo tieši tur var būt nākotnes riska grupu papildinājums (agrīna grūtniecība, nespēja aprūpēt bērnu, utt.), sniedzot zināšanas par kontracepciju un attīstot prasmes, kas sekmē kontracepcijas lietošanu.
7. Veiksmīgākās no projekta gaitā izmēģinātajām darbības formām (pēc iekšējā izvērtējuma) piedāvāt ilgākā laika posmā, izvirzot ierobežotu skaitu prioritāro aktivitāšu, tādejādi nodrošinot stabilitāti pakalpojumos.

5.3. Ģimeņu stiprināšanas rezultātu uzlabošanai

1. Uzturēt un arī turpmāk sekmēt atbalstošas, cilvēciskas attiecības ar klientiem gan ikdienas darbā, gan citos projektos.

2. Darbā ar klientiem:

1. Izvirzīt sasniedzamus mērķus un (klienta dokumentācijā) aprakstīt konkrētas darbības, kā šos mērķus sasniegt.
2. Dokumentēt panākumus, grūtības, neveiksmes.
3. Mācīt klientam sevi apbalvot par panākumiem (panākumu svinēšana).
4. Pielietot motivējošas intervijas paņēmienus, no vienas puses izrādot empātiju pret klientu, no otras puses veidojot izpratni par esošo situāciju un klienta lomu/atbildību pārmaiņās.
5. Speciālistiem darba procesā mācīties atšķirt, cik lielā mērā klienta nevēlēšanās sadarboties ir nepieciešamo prasmju trūkums vai, cik lielā mērā tā ir noraidoša attieksme.
6. Ja nepieciešams, pielāgot piedāvājamās atbalsta pasākumus specifiskām klientu apakšgrupām, kuru vajadzības var būt atšķirīgas: piemēram, vecākiem ar palīgscolas izglītību var pietrūkt visvienkāršāko sadzīvisko, pašaprūpes un sociālo prasmju.

5.4. Speciālistu kapacitātes un tīklspējas stiprināšanai

1. Institucionalizēt speciālistu savstarpējas rīcības koordinēšanas ceļus, kritērijus un regulāru domu apmaiņu. Noteikt skaidras procedūras, kā sadarboties, virzoties uz kopēju mērķi.

2. Izvērtēt programmu rezultātus apmēram pēc pusotra gada (ļaujot projektam uzņemt tempu), kā diagnostikas instrumentu izmantojot klientu un speciālistu uzrādīto panākumu un neveiksmju jomas un apspriežot dinamiku/progresu/iespējas mainīt programmu saturu.

3. Ņemot vērā sociālā darba sistēmas uzbūvi Latvijā (100% atbildības pašvaldībai, nekādu izlīdzinošu līdzekļu, lai kompensētu pašvaldības iespējamo trūcīgumu), projekta ilgtspējas iestrāžu veidošanai jābūt atsevišķai projekta aktivitātei, ko veikt sistemātiski un stratēģiski, nepaļaujoties tikai uz pašvaldību iespējamajiem resursiem.

5.5. Projekta vadībai

1. Projekta sekmīgākai vadīšanai:

- 1) Finansēt projektu vairākus gadus uz priekšu.
- 2) Kapacitātes celšanu pieskaņot identificētajiem trūkumiem darbā, nevis izglītotāju piedāvājumam.
- 3) Veikt projekta starpposma novērtēšanu, lai procesā identificētu nepilnības un projekta tālākā gaitā būtu iespēja tās novērst.
- 4) Sekot līdzi speciālistu izmaksām citos projektos, lai, no vienas puses, piesaistītu iespējami labākos speciālistus, bet, no otras puses, nepārsniegtu izmaksu apjomu tirgū.

2. Projekta klientu dokumentācijas pilnveidošanai:

Veidot tādu uzskaites sistēmu, kas ļautu redzēt katra indivīda kontaktus ar projekta speciālistiem atsevišķi, kā arī laika griezumā un saskaņā ar riska pakāpi.

3. Supervīziju vadīšanai un novērtēšanai:

- 1) Precīzi definēt supervīziju mērķi un uzdevumus.
- 2) Regulāri izvērtēt, vai supervīzijas sekmē darba pilnveidi ar klientu, īpašu uzmanību pievēršot tam, vai tiek veicināta projekta personāla prasmju uzlabošanās jomās, ko konkrētie darbinieki atzīst par problemātiskām.
- 3) Izvērtēt personāla vajadzības, un, balstoties uz tām, meklēt supervīziju vadītājus, kas sekmē tieši šādu problēmu/ gadījumu risināšanu.

Cits pieaugušais, kas saņēma psihologa palīdzību (ja attiecas):

1. Vārds, uzvārds _____

2. Datums (mēnesis, gads), kad uzsāktas psihologa konsultācijas _____
sadarbība **turpinās**, pēdējās konsultācijas sniegšanas datums (mēnesis, gads) _____

3. Sadarbības statuss: _____
sadarbība **pabeigta**, pēdējās konsultācijas sniegšanas datums (mēnesis, gads), _____. Sadarbība pārtraukta, jo (atzīmēt vienu atbildi):
klients saņēma nepieciešamo palīdzību pilnā apmērā
pēc klienta, klienta likumīgā pārstāvja iniciatīvas,
pakalpojuma saņemšana tika pārtraukta
cits iemesls (lūdz norādīt) _____

4. Kopējais psihologa konsultāciju skaits klientam: _____
Tikšanās skaits _____

6. Problēmas, kuru dēļ nonāca psihologa uzmanības lokā _____

7. Problēmas, kas tika konstatētas sadarbības laikā _____

8. Spēcināšanas virzieni (prasmju attīstīšana, pašapziņas celšana, u.tml.) _____

9. Klienta dinamika
Panākumi/uzlabojumi _____

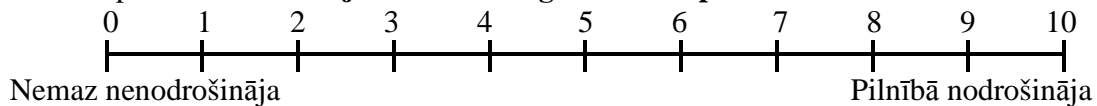
Neveiksmes/pasliktinājumi _____

8. Ar kurām institūcijām/speciālistiem (ārpus projekta) sadarbojās, (ja attiecas)

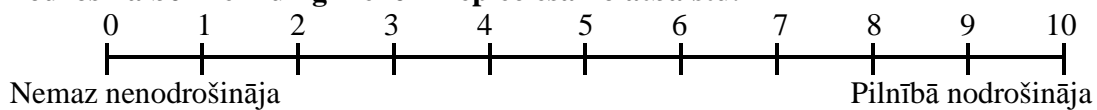
Institūcija	Sadarbības nolūks

Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācijas Ģimeņu stiprināšanas projekts (2006-2008).
Realizētājs: Rehabilitācijas centrs „Ābele”
Kāda bija jūsu loma projektā

1. **Pirms projekta uzsākšanas (2005. gads) bērnu un riska ģimeņu atbalsta sistēma Bauskā pilnībā nodrošināja bērniem un ģimenēm nepieciešamo atbalstu.**

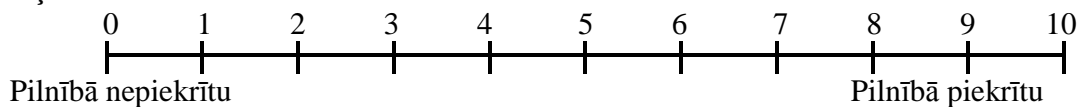


2. **Šobrīd (2008.gada decembrī) bērnu un riska ģimeņu atbalsta sistēma Bauskā pilnībā nodrošina bērniem un ģimenēm nepieciešamo atbalstu.**

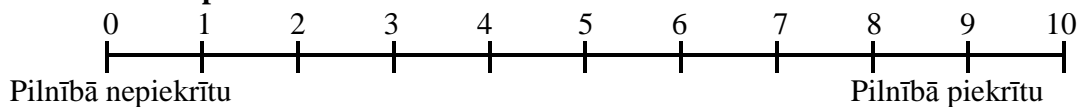


Pakalpojumu atbilstība vajadzībām, pieklūšana

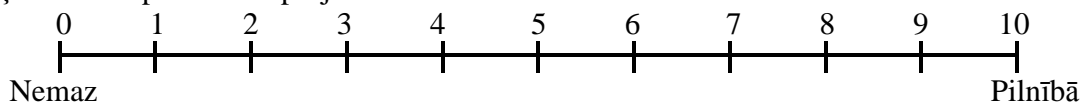
3. RC „Ābele” ģimeņu stiprināšanas projekts **sasniedz tās ģimenes, kurām draud bērnu izņemšana**



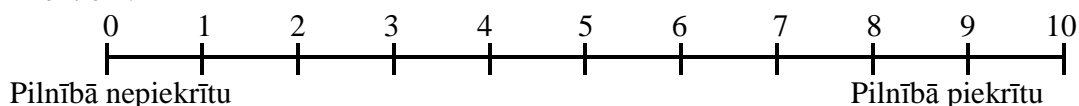
4. RC „Ābele” ģimeņu stiprināšanas projekts **sniedz tieši tos pakalpojumus, kas ģimenēm ir visvairāk nepieciešami**



5. Ģimenes stiprināšanas projekta resursi ir **izmantoti efektīvi**



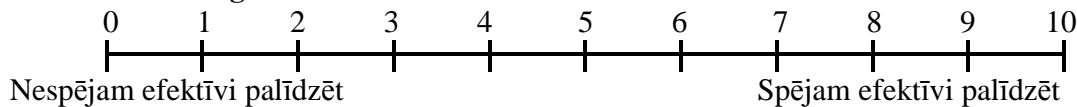
6. RC „Ābele” **visu projekta laiku (2005-2008) nodrošināja vienlīdz labu darbu ar klientiem.**



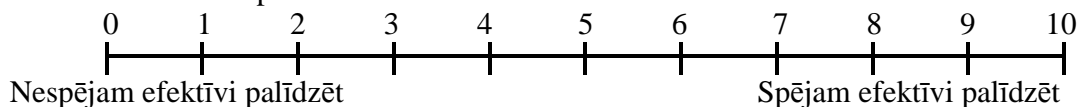
7. RC „Ābele” spēj efektīvi **organizēt** palīdzību saviem klientiem (pieaugušajam) ar sekojošām problēmām:

Instrukcija (ja nezina, tad nevērtē)

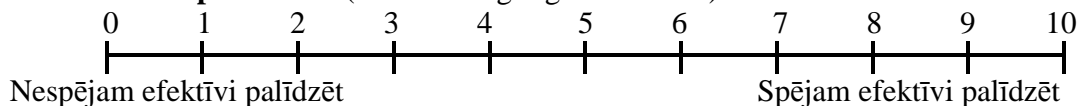
7.1. Vardarbība ģimenē



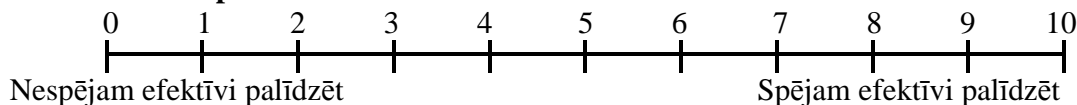
7.2. Problēmas ar apreibinošo vielu lietošanu



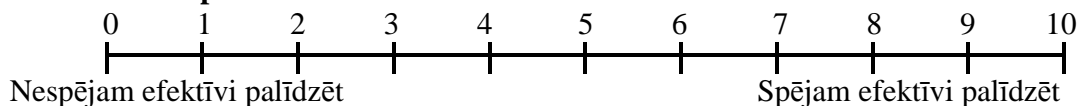
7.3. Veselības problēmas (fiziskās un garīgās veselības)



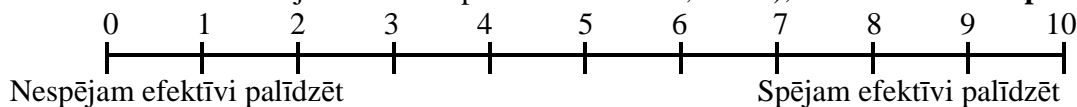
7.4. Materiālās problēmas



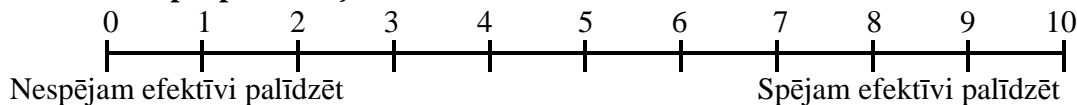
7.5. Bezdarba problēmas



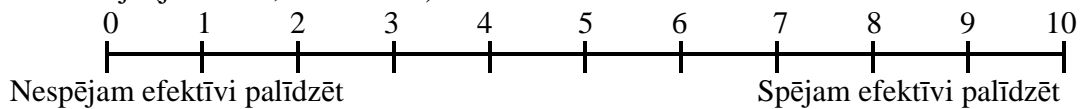
7.6. Problēmas ar ģimenes saimniecības vadīšanu (naudas plānošanu, rēķinu apmaksu, savai materiālai situācijai atbilstošu pirkumu veikšanu, u.tml.), dzīves vides sakopšanu



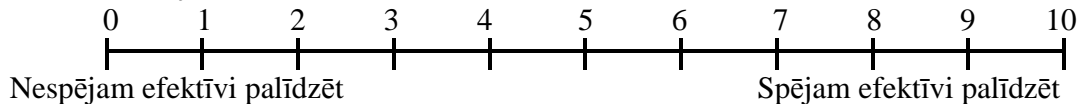
7.7. Bērnu aprūpes iemaņu trūkums



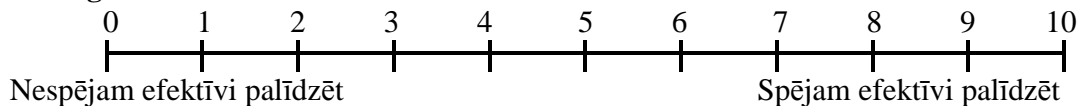
8. RC „Ābele” spēj efektīvi organizēt **palīdzību bērniem** ar sekojošām problēmām:
Instrukcija (ja nezina, tad nevērtē)



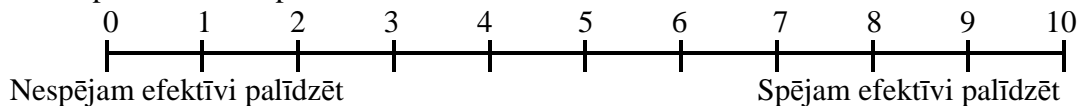
8.1. **Problēmas ar iesaistīšanās skolas/bērnudārza dzīvē** (mācību grūtības, stundu kavēšana, iekļaušanās klases kolektīvā, u.tml.)



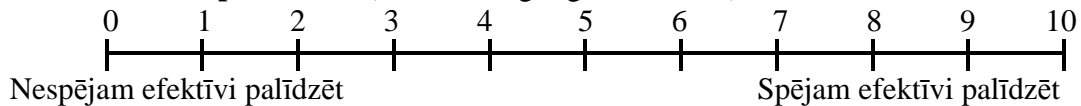
8.2. **Agrīna dzimumdzīves uzsākšana**



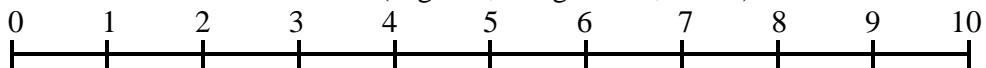
8.3. Ir problēmas ar apreibinošo **vielu lietošanu**



8.4. Ir **veselības problēmas** (fiziskās un garīgās veselības)

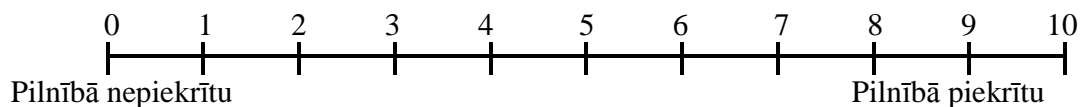


8.5. Bērnam ir **antisociāla uzvedība** (zagšana, huligānisms, u.tml.)

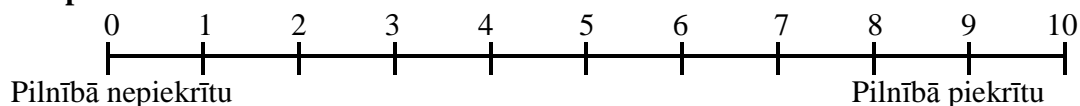


Tīklspēja

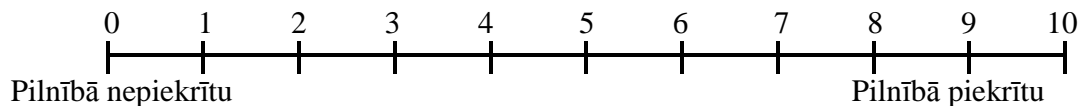
9. RC „Ābele” ar **visiem** nepieciešamajiem **partneriem** ir izveidojusi **veiksmīgu sadarbību**.



10. Visās situācijās, kad mums bija nepieciešams **kvalitatīvs atbalsts no RC „Ābele”**, tas tika **pilnībā nodrošināts**.

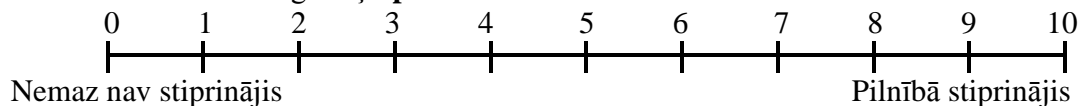


10.a. Projekta stiprinātais sadarbības **tīkls**, projektam beidzoties, **turpinās veiksmīgi funkcionēt**.

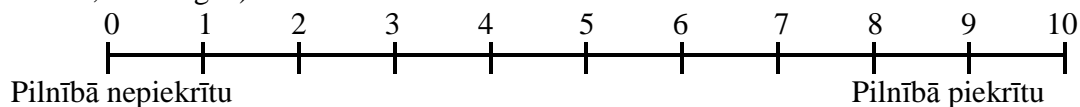


Stiprināšana

11. Ģimenes stiprināšanas **projekts** ir **stiprinājis** mūsu (**sadarbības partnera**) **spējas risināt bērnu un riska ģimeņu problēmas**.

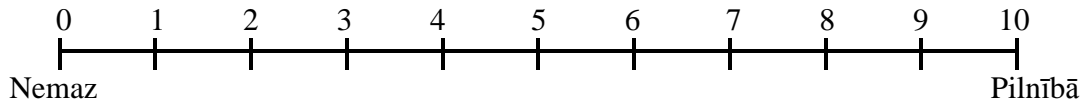


12. **Bez projekta** no ģimenēm **izņemto bērnu skaits** Bauskas pilsētā **pieaugtu** (būtu daudz lielāks, kā ir tagad).

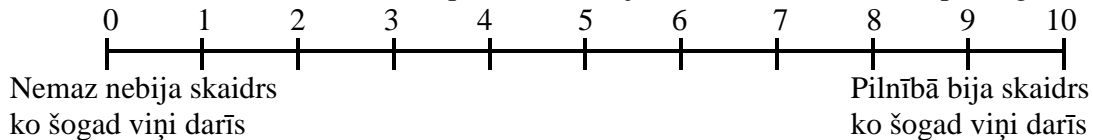


Ikgadējā sadarbība

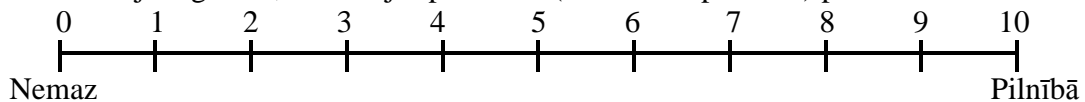
13. Katru gadu projektu veido balstoties uz **riska ģimeņu vajadzībām** Bauskā (tajā brīdī).



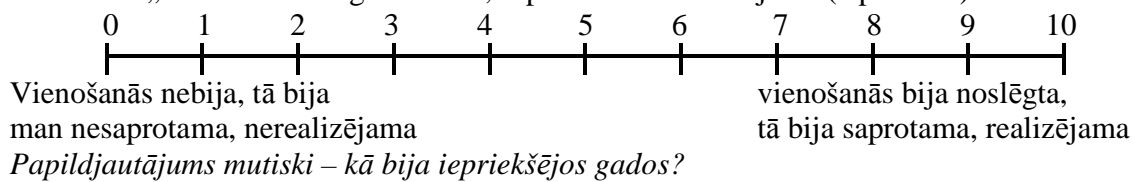
14. Gada sākumā mēs (sadarbības partneris) zinājām, kāds ir RC „Ābele” plāns gadam.



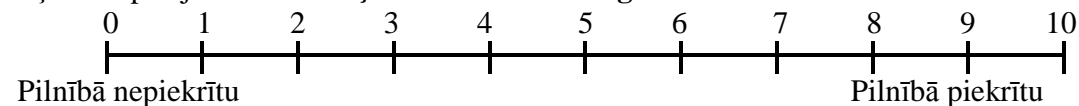
15. Lai nenotiktu pasākumu un pakalpojumu dublēšanās, RC „Ābele” sastādot pasākumu plānu nākamajam gadam, interesējās par mūsu (sadarbības partnera) plāniem.



16. Ar RC „Ābele” ir noslēgta skaidra, saprotama un realizējama (izpildāma) **vienošanās**.



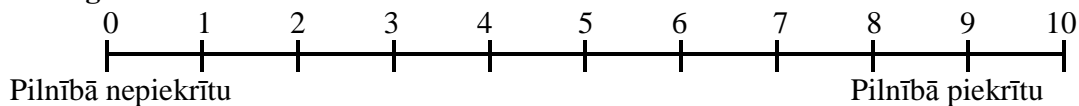
17. RC „Ābele” **savlaicīgi** sniedz mums **visu darbam nepieciešamo informāciju**, kas viņiem ir pieejama un **ko viņi drīkst mums sniegt**.



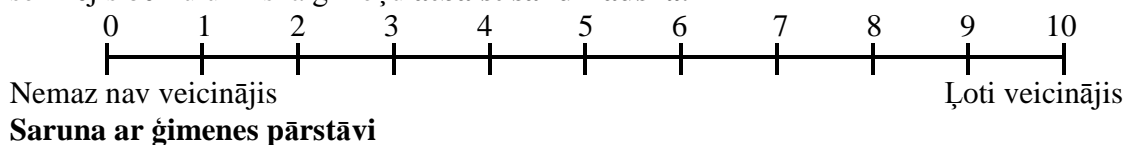
Ssniedz kvalitatīvu informāciju (ticamu, aktuālu, labi strukturētu, u.tml.)?

Politika un ietekme

18. Ģimenes stiprināšanas **Projekts** ir **ietekmējis pilsētas politiku** attiecībā uz **bērniem un riska ģimenēm**.



19. Ģimenes stiprināšanas projekts ir veicinājis pozitīvas pārmaiņas (praktiskajā darbā) un sekmējis bērnu un riska ģimeņu **atbalstīšanu Bauskā**.



Ievads.

Paldies, ka uzņemiet pie sevis mājās. Esam tie, kas vērtē, cik labi meitenes no „Ābeles” ir strādājušas, cik daudz palīdzējušas ģimenēm, kas nonāk grūtībās.

Jautājumi

Sakiet, kāpēc jums Ābeles meitenes/ speciālistes (var saukt arī vārdos) sāka sniegt atbalstu, kas bija noticis?

Kādu palīdzību jums sniedza? (var dot piemēru)

Cik bieži jūs satikāties ar speciālistiem? Kādiem? Ko jūs kopā darījāt? Vai tas bija noderīgi? Kāpēc jūs tā domājat?

Kas bija vislabākais?/ kas visvairāk palicis prātā?

ai bija tādas reizes, kad jūs neatnācāt? Kas tad notika? Ko meitenes/ speciālisti teica, kā rīkojās? (zvanīja, nāca..) varbūt bija dusmīgas/ norūpējušās? (kaut ko par emocijām)

Kādu palīdzību sniedza bērniem?

Bērnu grupa/ bērns

Esmu..., mans darbs ir novērtēt, cik labi strādā meitenes speciālistes centrā „Ābele”.

Es jums pastāstīšu par Jāni un Annu. Pēc stāsta es uzdošu pāris jautājumus par to, kā viņiem klājas.

Jānis un Anna dzīvo mazā dzīvoklī, viņu mammai dažkārt nepietiek naudas, taču neskatoties uz to, mamma ļoti mīl savus bērnus. Bet dzīve mūsdienās nav viegla. Viss paliek dārgāks, mammai ir grūti, jo viņai sāp kājas. Dakteri īsti palīdzēt nevar. Tad mammai sāk palīdzēt dažādas tantes no ‘Ābeles’.

Jautājumi bērniem

Sakiet, par ko Jānis un Anna priecājas??

Uzzīmējiet Jāni un Annu, kad viņi ir centā „Ābele”

Ko viņi domā?

Kāpēc viņi tā domā?

Kā jums liekas, vai tantes nāk arī uz mājām?

Ko viņas dara mājās?

Kā tās tantes mammai var palīdzēt?

Ko Jānis un Anna pa to laiku dara?

Ko Jānis un Anna domā par tantēm?