
LABLKĀJĪBAS MINISTRIJAS

SOCIĀLO PĒTĪJUMU REZULTĀTI

1999.GADĀ

Turpinot iesākto tradīciju, arī šogad Labklājības ministrija vēlas, lai 1999. gadā veikto sociālās politikas pētījumu rezultāti būtu pieejami plašākai sabiedrībai.

Sociālās politikas pētījumi sabiedrībā gūst arvien lielāku nozīmi un tie ir būtiski realizētās politikas efektivitātes un mērķtiecības izvērtēšanā, kā arī tās tālākajā veidošanā.

Pateicoties ārvalstu sniegtajiem līdzekļiem, šogad jūnija sākumā potenciālie pētījumu veicēji tika aicināti uz semināru, kurā bija iespējams uzzināt un arī mācīties, kā veiksmīgi sagatavot pieteikumus projektiem ne tikai Latvijā, bet arī ārvalstīs. Nenoliedzami, tā bija laba iespēja jau pieredzējušiem pētniekiem papildināt savas prasmes un veicināt arī jauno pētnieku iesaistišanos sociālās politikas veidošanā. Ar katru gadu sociālās politikas pētnieku loks

paplašinās un sadarbība ar pētniekiem ir ļoti veiksmīga, kas ir būtiski ne tikai veikto pētījumu kvalitātes celšanā, bet arī jaunu ideju un risinājumu meklēšanā.

Šis apkopojums ir tapis, pateicoties valsts atbalstam un finansējumam. Ceram, ka tas būs noderīgs un vērtīgs visu ieinteresēto pušu turpmākajā darbā un interese par sociālās politikas pētījumiem nostiprināsies.

Ar cieņu,



Maija Poršņova

Labklājības ministrijas valsts sekretāre

Pētījums par darba devēja apmaksājamo darbnespējas periodu

Izpildītājs: SIA Data serviss

Direktors: Gatis Bolinskis

Projekta vadītājs: Ingmārs Pūķis

Īss pētījuma veicēja raksturojums

Firma Data Serviss dibināta 1997. gada pavasarī. Uzņēmums apvieno profesionālus ar plašu izglītības spektru - mārketingu, statistiku, ekonomiku, socioloģiju, sabiedriskās attiecības, vēsture un filozofiju.

Data Serviss darbības pamatā ir orientācija uz iegūtās informācijas praktisku pielietojumu, kas ietver:

- a) ciešu sadarbību ar pasūtītāju, izstrādājot pētījumu saturu,
- b) operatīvu informācijas ieguvu un apstrādi,
- c) pētījumu veikšanas izmaksu maksimālu un nepārtrauktu optimizāciju.

Uzņēmuma darbības optimizācijai ir ieviestas jaunas datu apstrādes un pētījumu plānu izveides tehnoloģijas. Lūk, dažas no tām -

- ◆ Anketas struktūra, kas ļauj dinamiski pieskaņoties respondenta zināšanām par objektu, samazinot gan intervijas garumu, gan 'troksni', kas rodas no situācijas, kad respondents projicē adaptētu netiešo pieredzi par objektu.
- ◆ Programmatūra, kas ļauj apstrādāt datus dažu stundu laikā no to ievades pabeigšanas brīža,
- ◆ Programmatūra, kas automātiski nosaka, vai atšķirības viedokļos ir pietiekami nozīmīgas vai arī iekļaujas statistiskās kļūdas robežās.
- ◆ Anketu ievadē dators kontrolē ievadītāja darbu, norādot uz pārspiešanas (*typing*) un citām neuzmanības kļūdām.

Mūsu veiktie pētījumi ir dažādi gan pēc rakstura, gan pēc satura, aptverot visu uzņēmuma mārketingam nepieciešamo informāciju. Tiek izmantoti aprakstošie, analītiskie, gan arī eksperimentu pētījumu plāni. Informācijas iegūšanai tiek izmantotas gan kvantitatīvās (tiešās intervijas, telefonintervijas), gan kvalitatīvās

(fokusa grupu diskusijas, padziļinātās intervijas) metodes. Pētījumu teritorija - Latvija, kā arī visa Baltija.

Problēmas definējums

No 1997. gada 1. janvāra darbojas likuma "Par maternitātes un slimību apdrošināšanu" 36. pants, kas nosaka darba devēja pienākumus un regulē darba nespējas laika apmaksu - darba nespējas laiku no 2-14 dienai strādājošajam apmaksā darba devējs.

Līdz šim nav vērtēta šī likuma panta darbības efektivitāte:

- ◆ vai darba devējs ir apmaksājis likumā paredzēto laiku un vai darba ņēmējs ir izmantojis šīs tiesības? Ja šīs tiesības nav izmantotas, tad - kas ir bijis par iemeslu šādai rīcībai, kas to ir ietekmējis?
- ◆ vai šī likuma panta darbība ir veicinājusi darba devēja atbildību par darba ņēmēju, uzlabojot to darba apstākļus un apmaksājot profilaksi (apdrošināšana, vakcīnas, sporta centrus utt.)?

Pētījuma mērķis

Noskaidrot likuma "Par maternitātes un slimību apdrošināšanu" 36. panta darbības efektivitāti pēc:

- ◆ tajā iestrādāto tiesību realizācijas biežuma un apjoma,
- ◆ zināšanām par šo pantu darba ņēmēju vidū,
- ◆ darba devēja veikto/neveikto profilakses pasākumu un pasākumu darba apstākļu uzlabošanai vērtējuma.

Izvēlētie problēmas risinājumi

Pētījuma problēmas risināšanai tika izvēlēta darba ņēmēju aptauja dzīvesvietās. Tādējādi tiek novērsta novirze rezultātos, kas ir saistīta ar:

- ◆ darba ņēmēju atturību sniegt reālajai situācijai atbilstošās atbildes darba vietā, kur darba devējs vai viņa kolēģi var ietekmēt sniegtās atbildes,
- ◆ darba devēju, uzņēmumu vadītāju motivācijas parādīt savu darbu labākā gaismā.

Lai nodrošinātu reprezentatīvu darbaspēka pārstāvēniecību visās vecuma grupās, reģionos, grupās pēc tautībām un dzimuma, tika izveidota speciāla sākumanketa, kurā tika iekļauts jautājums par nodarbinātību papildus jautājumiem par respondenta sociāli-demogrāfiskajiem parametriem. Ja respondents uz šo jautājumu atbild pozitīvi, viņš tiek aptaujāts ar pamatanketas jautājumiem, ja nē, tad intervija tiek beigta.

Pētījumā izmantotās metodes

Informācijas iegūšanai ir izmantotas tiešās intervijas. Iedzīvotāju izlase ir veidota kā daudzpakāpju stratificētā nejaušā izlase pēc stratifikācijas parametriem:

- ◆ dzimums,
- ◆ vecums,
- ◆ tautība,
- ◆ reģions.

Datu statistiskās nozīmības un saistības noteikšanai tika izmantots Spīrmena rangu korelācijas koeficients variācijām, kuru vērtības var sakārtot pieaugošā vai dilstošā secībā, un Pīrsona hi kvadrāts variācijām, kuru vērtības nevar sakārtot pieaugošā vai dilstošā secībā.

Pētījuma rezultāti un galvenie secinājumi

Saslimstības raksturojums

No aptaujātajiem 1010 strādājošiem pēdējo 24 mēnešu laikā ir slimojuši 57% no visiem respondentiem. Attiecīgi 43% no respondentiem pēdējo divu gadu laikā nav slimojuši. Slimot biežāk atļaujas respondenti, kuru ienākumu daļa ģimenes budžetā nav kritiska (līdz 51%) un kuru māsaimniecībā ir mazāk cilvēku, kā arī Rīgā dzīvojošie, kur ir augstākā apmaksa par stundu.

Katrs trešais respondents (34%) saslimšanas gadījumos vienmēr turpina strādāt. Rezultātu analīze liek domāt, ka darba vietu strādājošie turpina apmeklēt ekonomiska faktora vadīti - lai nezaudētu ienākumus.

Visizplatītākais slimības ilgums ir 2-3 dienas - tik ilgi ir slimojuši 53% no respondentiem, kas ir slimojuši pēdējo 2 gadu laikā.

Otrs izplatītākais ilgums ir 4-14 dienas - 48% respondentu. Savukārt, vismazāk ir slimojuši vairāk nekā 14 dienas - 15% gadījumu. Tā kā ir iespējams slimot vairākas reizes gadā, tad procentu summa šai gadījumā pārsniedz 100.

Nogaidīšanas laika (1 diena) ieviešana ir atstājusi iespaidu uz mazāk atalgoātu respondentu darba apmeklējumu - viņu vidū šāds slimošanas ilgums ir konstatēts ievērojami retāk. Savukārt, uzņēmumos, kur attiecības starp darba devēju un ņēmēju ir vairāk neformālas, balstās uz savstarpējo, iespējams, mutisko vienošanos, šāds slimošanas ilgums ir konstatēts ievērojami biežāk, norādot uz savstarpējo attiecību ietekmi uz likuma panta darbības efektivitāti.

Darba nespējas lapu izņemšana

Gandrīz katrs trešais strādājošais (28%) darba nespējas gadījumos *nekad* nenotformē darba nespējas lapu. Šajā grupā nav iekļauti pašnodarbinātie, uz kuriem konkrētā panta darbība nav attiecināma, un darba ņēmēji, kas ir uzņēmumu īpašnieki un pēc rīcības ir pieskaitāmi pie pašnodarbinātiem - slimības laiku paši sev vai nu apmaksā vai neapmaksā.

Darba nespējas lapas nozīmīgi biežāk izņem:

- ◆ ārpus Rīgas, it sevišķi Dienvidaustrumlatvijā, dzīvojošie;
- ◆ vidējos un lielos uzņēmumos strādājošie;
- ◆ valsts, pašvaldību un ārvalsts uzņēmumu darbinieki;
- ◆ darbinieki, kas neieņem vadošos amatus uzņēmumos;
- ◆ tie, kas strādā normālu un saīsinātu darba laiku.

Darba nespējas lapu izņemšanas biežums ir saistīts ar saslimstības biežumu - jo biežāk slimo, jo retāk izņem. Pārsvārā tas notiek gadījumos, kad saslimšanas laiks ir līdz 3 dienām, un slimība ir saistīta ar infekciju vai saaukstēšanos, kad droši vien retāk griežas pie ārsta, tiek galā ar pašu spēkiem un turpina apmeklēt darbu.

Savukārt, reto darba nespējas lapu izņemšanu privātfirmās var skaidrot ar citu noteikumu pastāvēšanu līdzās darba un sociālajai likumdošanai - piemēram, slimības laiks tiek uzskatīts par atvaļinājuma laiku. Pie šādas sistēmas darba nespējas lapas nav nepieciešamas.

Galvenie darba nespējas lapu neizņemšanas iemesli:

- ◆ turpināja strādāt arī slimības laikā (30%),
- ◆ noformēt darba nespējas lapu neuzskatīja par vajadzīgu (30%)
- ◆ darba nespējas laiks bija pārāk īss (21%).

Ļoti reti šādas rīcības iemesls ir bijis zināšanu trūkums, drīzāk varētu minēt lojalitāti pret darba devēju un darba uzdevumu, gan uz savstarpējo attiecību, kas regulē šādus gadījumus, biežumu (šādām situācijām ir alternatīvi, paralēli likumdošanai pastāvoši noteikumi).

Slimības laika apmaksa

Slimības laiks, neatkarīgi no tā, vai darba nespējas lapa ir iesniegta vai nē, nav ticis kompensēts 14% no respondentiem, kas ir slimojuši pēdējo 2 gadu laikā.

Kā uzrāda rezultātu analīze, tas ir noticis uz zemu atalgotu darbinieku rēķina, kas strādā laukos, bieži atklātā vidē un kuru ienākums uz ģimenes locekli nepārsniedz Ls 50 (32% no šīs grupas).

Tikai 19% no šiem cilvēkiem uz darbu ir gājuši slimi, 10% slimības laiks ir atskaitīts no atvaļinājuma laika, 23% neuzskatīja par vajadzīgu izņemt darba nespējas lapu, 15% minēja, ka slimības laiks ir bijis pārāk īss, līdz ar to var apgalvot, ka bez iztikas līdzekļiem šajā laikā varēja palikt augstākais 30% no šīs grupas jeb 31 cilvēks.

Gadījumu skaits, kad ir tieši pārkāptas likuma "Par maternitātes un slimību apdrošināšanu" 36. panta normas (darba devējs nav apmaksājis darba nespējas lapas) ir mazs - 2% no saslimšanas gadījumiem darba nespējas lapas netika apmaksātas.

Papildus šiem pastāv gadījumi, kad darba ņēmējs ir uzņēmuma īpašnieks un nav apmaksājis sev darba nespējas laiku - 3% no saslimšanas gadījumiem.

Savukārt, pastāv otra puse, kad šī panta normas ir "pārkāptas netieši", pārkāpjot arī citas darba un sociālās likumdošanas normas (piemēram, slimības laiks tiek atņemts no atvaļinājuma laika, darbinieks kavē darbu 1 dienu, par to iepriekš vai pēc tam informējot darba devēju un tas neatstāj iespaidu uz izpeļņu).

Gadījumus, kad nav apmaksāts slimības laiks, būtu grūti attiecināt uz to, ka darba ņēmēji nepārzina savas tiesības, jo apmēram puse informāciju ir ieguvuši no

VSAA vai izlasot likumu, informāciju laikrakstā. Drīzāk valda priekšstats, ka nevajag iesniegt darba nespējas lapas, jo no tā nekas tāpat nemainīsies. Faktiski pētījuma rezultāti norāda uz to, ka intensīvs darbs informācijas sniegšanas jomā par tiesībām, ko sniedz šis pants, būtiskas izmaiņas situācijā nesola, jo galvenā problēma šajā situācijā ir darba attiecību vidē, kur ir izstrādātas un darbojas dažādas normas paralēli likumdošanai.

Darba devēja veiktie profilakses darba apstākļu uzlabošanas pasākumi

Vairāk nekā pusei (54%) respondentu darba vietās ir ierīkotas atpūtas telpas. 39% ir iekārtota īpaša vieta smēķēšanai. Katram ceturtajam respondentam darba vietās darbojas medicīnas punkts un tiek veikta darbinieku veselības profilakse.

Nozīmīgi profilakses pasākumi biežāk tiek praktizēti valsts uzņēmumos un daži no šiem profilakses pasākumiem - kā medicīnas punkts, atsevišķa telpa sporta nodarbībām biežāk tiek realizēta uzņēmumos, kuri to var atļauties un kur tas atmaksājas - uzņēmumos ar lielāku darbinieku skaitu vai uzņēmumos, kur darba specifika pieprasa to izmantošanu.

Darba apstākļi ir nozīmīgi uzlaboti gandrīz katram sestajam respondentam. Robežās no 21% līdz 41% respondenti atzina, ka viņu darba apstākļi ir uzlaboti daļēji. Savukārt, nedaudz vairāk kā vienai trešdaļai darba apstākļi pēdējo divu gadu laikā nav mainīti.

Latvijas privātfirmās strādājošie biežāk minēja, ka viņu uzņēmumos ir veikts kāds noteikts solis darba apstākļu uzlabošanai (izņemot mēbeles un datorus). Savukārt, mēbeles un datori ir parādījušies vai uzlaboti pēdējo 2 gadu laikā tieši valsts un pašvaldību uzņēmumos.

Pētījuma rezultāti un ieteikumi

Pētījuma rezultāti liecina, ka gadījumos, kur tiek ievērota darba un sociālā likumdošana, 36. pants ir veicinājis darba devēja rūpes par darbinieku veselību. Šajos uzņēmumos saslimstība ir reģistrēta retāk, it sevišķi īslaicīga saslimšana. Līdz ar to nekādas izmaiņas konkrētā likuma pantā nav nepieciešamas.

Tomēr jāuzsver vēlreiz, ka konkrētā panta darbības efektivitāte ir saistīta ar vispārējās darba un sociālās likumdošanas darbības efektivitāti, jo darba attiecībās ir izstrādātas un darbojas dažādas normas paralēli likumdošanai.

Šajā situācijā intensīvs informatīvs darbs ar darba ņēmējiem būtiskas izmaiņas nesola, drīzāk būtu jāskatās iemesli, kādēļ ir izveidojušās šīs normas un kādā ceļā tās var izskaust. Viens no risinājumiem ir informatīvs darbs ar darba devējiem. Tā, piemēram, bieža saslimstība vairāk ir sastopama starp maziem uzņēmumiem, kur viena cilvēka trūkums var nozīmīgi ietekmēt uzņēmuma darbu. Līdz ar to var izsūtīt informāciju par profilaktiskiem pasākumiem, kas prasa ieguldījumu proporcionāli strādājošo skaitam - profilaktiskie medikamenti, potes utt., tādējādi rosinot darba devēju aizdomāties un iespēju robežās pievērst

lielāku uzmanību strādājošo veselībai. Šo informāciju par piegādāt tiešā pasta veidā, pievienojot aprēķina shēmu, par to, cik izmaksā viena darbinieka slimības diena, ja viņš tai laikā neveic savus darba uzdevumus uzņēmumā.

Darbs ar darba ņēmējiem ir nepieciešams, lai motivētu, izglītotu par iespējamiem veselības veicināšanas pasākumiem, kas pieejami, realizējami par saprātīgu samaksu, jo kā liecina dati, tad saslimšanas biežums ir atkarīgs no ienākuma līmeņa - reāli slimot atļaujas tikai augstāk apmaksāti darbinieki, iedzīvotāji ar augstāku ienākumu uz ģimenes locekli. Tas nebūt nenozīmē, ka mazāk apmaksātie darbinieki neslimo - drīzāk gan apmeklē darba vietu slimī vai retāk uzdot sev jautājumu - vai es šodien esmu vesels - ietekmējot savu un uzņēmuma darbības efektivitāti.

Pētījums par Ģimenēm ar bērniem pašvaldībā pieejamo sociālās palīdzības pakalpojumu veidu analīze, to ietekmes uz ģimenes funkciju pildīšanu un efektivitātes izpēte

Izpildītājs: SIA Data serviss

Direktors: Gatis Blonskis

Projekta vadītājs: Ingmārs Pūķis

Īss pētījuma veicēja raksturojums

Firma Data Serviss dibināta 1997. gada pavasarī. Uzņēmums apvieno profesionāļus ar plašu izglītības spektru - mārketingu, statistiku, ekonomiku, socioloģiju, sabiedriskās attiecības, vēsturi un filozofiju.

Data Serviss darbības pamatā ir orientācija uz iegūtās informācijas praktisku pielietojumu, kas ietver:

- a) ciešu sadarbību ar pasūtītāju, izstrādājot pētījumu saturu,
- b) operatīvu informācijas ieguvu un apstrādi,
- c) pētījumu veikšanas izmaksu maksimālu un nepārtrauktu optimizāciju.

Uzņēmuma darbības optimizācijai ir ieviestas jaunas datu apstrādes un pētījumu plānu izveides tehnoloģijas. Lūk, dažas no tām -

- ◆ Anketas struktūra, kas ļauj dinamiski pieskaņoties respondenta zināšanām par objektu, samazinot gan intervijas garumu, gan 'troksni', kas rodas no situācijas, kad respondents projicē adaptētu netiešo pieredzi par objektu.
- ◆ Programmatūra, kas ļauj apstrādāt datus dažu stundu laikā no to ievades pabeigšanas brīža.
- ◆ Programmatūra, kas automātiski nosaka, vai atšķirības viedokļos ir pieieikami nozīmīgas vai arī iekļaujas statistiskās kļūdas robežās.
- ◆ Anketu ievadē dators kontrolē ievadītāja darbu, norādot uz pārspiešanas (*typing*) un citām neuzmanības kļūdām.

Mūsu veiktie pētījumi ir dažādi gan pēc rakstura, gan pēc satura, aptverot visu uzņēmuma mārketingam nepieciešamo informāciju. Tiek izmantoti aprakstošie, analītiskie gan arī eksperimentu pētījumu plāni. Informācijas iegūšanai tiek izmantotas gan

kvantitatīvās (tiešās intervijas, telefonintervijas), gan **kvalitatīvās** (fokusa grupu diskusijas, padziļinātās intervijas) metodes. Pētījumu teritorija - Latvija, kā arī visa Baltija.

Problēmas definējums

Pēc neatkarības atgūšanas Latvijā ir mainīta sociālā politika - tika mainīti, ieviesti jauni sociālās palīdzības pakalpojumi, mainījās pakalpojumu sniegšanas struktūra un atbildības dalījumi. Līdz šim netika noskaidrots, vai pašvaldībās saņemtie

- ◆ pašvaldības organizētie,
- ◆ nevalstisko organizāciju organizētie,
- ◆ no valsts budžeta līdzekļiem finansētie

sociālās palīdzības pakalpojumi, ko ir saņēmušas ģimenes ar bērniem, ir efektīvi ģimenes funkciju pildīšanas uzlabošanā?

Pētījuma mērķis

1. Noskaidrot ģimenēm ar bērniem pašvaldības pieejamo sociālās palīdzības pakalpojumu izmantošanas intensitāti - kurus pakalpojumus izmanto un cik bieži.
2. Noskaidrot saņemto sociālās palīdzības pakalpojumu vērtējumu.

Izvēlētie problēmas risinājumi

Pētījuma problēmas risināšanai tika izvēlēta divu sociālās palīdzības pakalpojumu darbības efektivitātes nodrošināšanā iesaistīto grupu aptauja:

- ◆ sociālās palīdzības dienestu darbinieku aptauja;
- ◆ pakalpojumu saņēmēju - ģimeņu ar bērniem pārstāvju aptauja.

Tādējādi ir iegūts pakalpojumu sniedzēju un saņēmēju vērtējums, kā arī šo vērtējumu atšķirības.

Pētījumā izmantotās metodes

Informācijas iegūšanai ir izmantotas tiešās intervijas. Ģimeņu ar bērniem izlase tika veidota kā nejaušā daudzpakāpju izlase:

Pirmkārt, balstoties uz Sociālās Palīdzības Fonda datiem, tika veikta pašvaldību atlase, izmantojot divpakāpju kombinēto izlases veidošanas metodi.

Otrkārt, katrā pētījumā iekļautajā pašvaldības sociālās palīdzības dienestā (vai pie darbinieka, kas veic šādas funkcijas) no sociālās palīdzības dienesta rīcībā esošās ģimeņu uzskaites tika izvēlēts nepieciešamais ģimeņu skaits, kas saņem sociālās palīdzības pakalpojumus vai ir sociālās palīdzības dienesta uzskaitē. Ģimenes tika izvēlētas, izmantojot mehānisko izlases veidošanas metodi.

Respondentu raksturojums:

- ◆ Sociālās palīdzības dienestu aptaujā - sociālās palīdzības dienesta vadītājs vai atbildīgā amatpersona.
- ◆ Ģimeņu pārstāvju aptaujā - personas, kas atbild par ģimenes budžetu izlietojumu.

Pētījuma rezultāti un galvenie secinājumi

Ģimeņu un SPD darbinieku raksturojums

Aptaujā iekļautās ģimenes raksturo sekojoši parametri:

- ◆ Tikai 5% ģimeņu savus dzīves apstākļus vērtē kā labus, pārējās - kā sliktus vai samērā sliktus.
- ◆ 59.5% ir pilnas ģimenes, apmēram 40% ir nepilnas ģimenes.
- ◆ Ģimenes ir vidēji lielas - 60% mājsaimniecību dzīvo 4 līdz 6 cilvēki.
- ◆ Katrā trešajā ģimenē neviens nestrādā algotu darbu, pusē ģimeņu strādā tikai viens cilvēks un tikai katrā piektajā strādā divi un vairāk cilvēki.
- ◆ Katrā piektajā ģimenē ienākumi uz vienu ģimenes locekli ir zem Ls 11 mēnesī, vairāk nekā trešajai daļai - Ls 11 līdz Ls 20 mēnesī. Šo apstākli gan līdzsvaro tas, ka 50.9% ģimeņu ir iespējams izmantot mazdārziņus, palīgsaimniecības.
- ◆ Lielākā daļa respondentu savas šī brīža problēmas projicē uz vispārējā valsts ekonomiskā stāvokļa

pasliktināšanos. Vienīgi Rīgā un tās rajonā tika minēti dažādi citi iemesli, kas norādīja kādu konkrētu cēloni.

- ◆ Pašvaldība ir nākamā vieta pēc radiem un draugiem, kur ģimenes var meklēt palīdzību materiālu problēmu gadījumā. Sociālpsiholoģisku problēmu gadījumā biežāk tiek meklēta baznīca.
- ◆ Gandrīz visi piekrīt tam, ka valstij ir jānodrošina zināms labklājības līmenis visiem iedzīvotājiem, tāpat arī tam, ka par savu labklājību ir jā rūpējas pašiem.

Izejot no ģimeņu raksturojuma, tika izdarīti sekojoši **secinājumi**:

- ◆ Lielākā daļa ģimeņu ir atkarīgas tikai no viena ienākuma avota, t.i., atrodas riska grupā, jo ir atkarīgas tikai no viena cilvēka vai tikai no pensijām un pabalstu saņemšanas.
- ◆ 83.3% ģimeņu dzīvo zem krīzes iztikas minimuma (Ls 38.23).
- ◆ Ņemot vērā to, ka lielākā daļa ģimeņu nav izstumtas, lielākajai daļai bērnu ir iespējams veidot sociālos kontaktus.
- ◆ Lauku reģionos sociālā disonanse starp iedzīvotājiem nav tik ievērojama kā Rīgā.
- ◆ Ģimenes par galveno panākumu faktoru uzskata pašiniciatīvu.

Savukārt, pašus sociālās palīdzības dienestu darbiniekus un to dienestus raksturo sekojoši parametri:

- ◆ Tikai apmēram 17% SPD darbinieku savus dzīves apstākļus vērtē kā sliktus vai samērā sliktus.
- ◆ 78.8% darbinieku pēdējo piecu gadu laikā darba vietu ir mainījuši tikai vienu reizi un gandrīz puse strādā vēl otrā darba vietā.
- ◆ 38.8% SPD darbinieku ģimeņu strādā - viens cilvēks, apmēram 50% ģimeņu strādā divi cilvēki.
- ◆ Trešajai daļai ģimeņu ienākums uz vienu ģimenes locekli ir līdz Ls 30 mēnesī. Katrai piektajai - virs Ls 70 mēnesī.
- ◆ Lielākā daļa darbinieku ir 51 - 57 gadus veci.
- ◆ Daudziem SPD darbiniekiem ir vidējā izglītība un pabeigti sociālo darbinieku sagatavošanas kursi. Tomēr puse strādā bez speciālas sagatavošanas.

- ◆ Katrs piektais SPD darbinieks pilda savus pienākumus kāda cita amata ietvaros (piemēram, pagastvecākais), t.i., atbildēja, ka SPD strādā "neviens" darbinieks. Vairāk nekā pusē SPD strādā viens darbinieks.
- ◆ Kā savas darbības motivāciju SPD darbinieki minēja - puse to, ka grib palīdzēt citiem, trešdaļa to, ka patīk šis darbs, apmēram 15% to, ka nav cita darba un grib piepelnīties.

Izejot no iegūtās informācijas, tika izdarīti sekojoši

secinājumi:

- ◆ SPD darbinieku vērtējums par dzīves apstākļiem un materiālo stāvokli ir izteikti augstāks nekā ģimenēm ar bērniem.
- ◆ Kā negatīvu faktoru varētu minēt SPD darbinieku diezgan zemo profesionālās izglītības līmeni. Šo faktoru, iespējams, arī ietekmē augstais darbinieku vidējais vecums, kas varētu ierobežot šo personu vēlmi vai gatavību savu izglītību uzlabot. Kā arī tas, ka daudzviet nav stingri nodalītu SPD darbinieka funkciju.

Sociālās palīdzības pakalpojumi ģimeņu skatījumā

Atsevišķi pakalpojumi tiek uzskatīti kā pašsaprotami un nemaz netiek atpazīti kā sociālās palīdzības pakalpojumi. Pabalsts pārtikai, mājoklim un izglītībai visbiežāk netiek uzskatīti par sociālās palīdzības veidiem.

Vērtējot reģionālās atšķirības jāmin, ka zināšanas par pieejamajiem pakalpojumiem ir nepilnīgākas Rīgā un Dienvidaustrumlatvijā. Savukārt, ģimenes Rīgā vislabāk saprot, ko ir saņēmušas, savukārt Dienvidaustrumlatvijā – pretēji.

No saņemtajiem pakalpojumiem visvairāk tika minēts ģimenes valsts pabalsts (72,1%).

Katrs otrais jeb 50.3%, ir saņēmuši pabalstu mājoklim. Apmēram tikpat bija saņēmuši pabalstu pārtikai (47.8%) un pabalstu bērna izglītībai (47.8%). Nedaudz mazāk bija saņēmti bērnu kopšanas pabalsti (43.8%). Gandrīz katrs trešais ir saņēmis palīdzību medicīnas pakalpojumu apmaksai (31.5%) un izziņu par trūcīgās ģimenes statusu (29.0%). Apmēram katrs ceturtais ir saņēmis palīdzību sabiedriskā transporta

apmaksai (24.9%) un palīdzību apģērba, apavu iegādei (22.9%). Apmēram katrs piektais ir saņēmis trūcīgās ģimenes pabalstu (19.3%).

Galvenās atšķirības sociālās palīdzības pakalpojumu saņemšanā starp ģimenēm, kur ir bērns invalīds un ģimenēm, kur nav bērns invalīds, ir sekojošas:

- ◆ ģimenes ar bērniem invalīdiem retāk minēja, ka ir saņēmušas ģimenes valsts pabalstu, izziņu par trūcīgās ģimenes statusu, pabalstu mājoklim, palīdzību apavu, apģērba iegādei,
- ◆ šīs ģimenes divreiz retāk ir saņēmušas trūcīgās ģimenes pabalstu un pabalstu pārtikai.

Šeit ir atspoguļojies fakts, ka materiālā situācija ģimenē ar bērniem invalīdiem kopumā ir labāka. Turklāt ģimenes ar bērniem invalīdiem biežāk ir saņēmušas pakalpojumus, kas ir attiecināmi uz viņu situāciju (medicīnai, transportam utt.).

Rīgas respondenti ir vairāk nekā citi saņēmuši pakalpojumus, kas ir orientēti uz cīņu ar lokālu dzīves dārdzību - pabalsti pārtikai, pabalsti mājoklim, apģērba, apavu iegādei, bērnu izglītībai.

Kopumā Latvijas reģioni – Zemgale, Kurzeme un Ziemeļaustrumu Latvija pārstāv visumā vidēju līmeni, savukārt Dienvidaustrumu Latvija ir izteikti mazāk nodrošināta, Rīga izteikti vairāk.

Kā galvenais iemesls tam, ka pakalpojumi netiek saņemti, tika minēts izsniedzējas organizācijas līdzekļu trūkums. Otrs biežāk minētais iemesls ir tas, ka pakalpojums nepienācās pēc likuma. Atsevišķas ģimenes minēja arī personīgus iemeslus.

Šāds atbilstošs sadalījums saskan ar iepriekšminēto faktu, ka cilvēki šī brīža problēmas projicē uz vispārējām valsts problēmām.

Starp iemesliem, kāpēc ģimenes izvēlējās nepieprasīt pakalpojumus, trīs galvenie ir:

- ◆ "tāpat nepiešķirtu";
- ◆ "nejūt nepieciešamību pēc šī pabalsta, pakalpojuma";
- ◆ "citiem šī palīdzība ir vajadzīgāka".

Kā papildus saņemtus, ģimenes visvairāk minēja šādus pakalpojumus (atbildes tika sniegtas brīvā formā),

tie norāda uz saņemto pakalpojumu ciešu līdzdalību ģimenei īpaši nozīmīgos brīžos:

- ◆ bērna dzimšanas pabalsts,
- ◆ apbedīšanas pabalsts,
- ◆ dāvanas svētkos.

Lai noteiktu, kādus pakalpojumus vēl vēlētu saņemt ģimenes, aptaujā tika iekļauts attiecīgs atvērtais jautājums. Visvairāk ģimenes minēja nepieciešamību saņemt papildus pabalstu pieaugušo izglītībai un bērnu izglītībai. Šāda tendence, iespējams, liecina par to, ka ir notikušas ekonomiskās vides izmaiņas, kā rezultātā šo cilvēku zināšanas un kvalifikācija vairs nav izmantojama.

Institūciju, kas sniedz sociālo palīdzību, novērtējums

No ģimenēm ar bērniem invalīdiem, 84.4% uzskata, ka viņi ir saņēmuši kādu pakalpojumu no pašvaldības, 88.9% no valsts un 18.9% no citas organizācijas. Tāpat uzskata ģimenes bez bērniem invalīdiem.

Ģimeņu priekšstats par reālo pakalpojumu sniedzēju galvenajos vilcienos ir pareizs un nedaudz sliecas uz pašvaldības kā galvenā pakalpojumu sniedzēja pusi, ko var izskaidrot ar to, ka šie pakalpojumi tiek realizēti ar pašvaldības starpniecību. Citu organizāciju sniegtie pakalpojumi visvairāk tiek saņemti kā palīdzība apavu, apģērbu iegādei.

Lielākā daļa respondentu pašvaldību sniegto palīdzību vērtē ļoti pozitīvi vai pozitīvi (77%). Rīgā pašvaldības palīdzību vērtē pozitīvāk nekā pārējā Latvijas teritorijā, savukārt Kurzemē, Zemgalē un Latvijas laukos pašvaldības vērtē negatīvi daudz vairāk ģimeņu.

Pēc reģioniem kopumā ir vērojamas divas galējības – Rīga, kur ģimenes ir izteikti apmierinātākas ar saņemtajiem pakalpojumiem, un Dienvidaustrumlatvija, kur ir gluži pretēja tendence.

Kopumā var teikt, ka institūcijas vērtējumu iespaido sekojoši galvenie faktori:

- ◆ vispārējā situācija (DA Latvijā situācija ir sliktāka un arī SPD darbības vērtējums zemāks)
- ◆ SPD struktūras attīstības līmenis. Situācijās, kad darbinieku skaits ir neliels, šis vērtējums būs

atkarīgs tikai no šī konkrētā cilvēka profesionalitātes.

No visām aptaujātajām ģimenēm ar bērniem, kas saņem jebkādu pakalpojumu, visvairāk ģimeņu informāciju ieguva no sociālās palīdzības dienesta (40%).

Bērnu situācija ģimenēs, kas saņem sociālo palīdzību

Visumā saņemtie pabalsti ir veicinājuši bērnu iesaistīšanu dažādu darbu veikšanā (palīdzēšanā vecākiem), kas ir vērtējams pozitīvi, jo veicina bērna attīstību. Var arī secināt, ka ģimeņu saņemtie pakalpojumi ir nozīmīgi veicinājuši bērnu sabiedrisko aktivitāti - kontaktus ar draugiem, piedalīšanos dažādos pulciņos. Tāpat arī daudzi saņemtie pakalpojumi ir veicinājuši to, ka vecāki ģimenēs pavada nozīmīgi vairāk laika kopā ar bērniem.

Pētījuma rezultāti, galvenie secinājumi un rekomendācijas

Balstoties uz pētījuma laikā apgūto informāciju, var minēt sekojošas rekomendācijas:

Liela nozīme apmeklētāju izpratnē par saņemto pakalpojumu un par iespējām kopumā ir *SPD un to darbinieku profesionālajām kvalitātēm* (kā to parāda Rīgas Labklājības departamenta piemērs). Tajā pašā laikā daudzviet lauku reģionos SPD darbojas “neviens” darbinieks, kā arī vispār darbinieku profesionālās izglītības līmenis nav pārāk augsts. No tā var secināt, ka ievērojamu klientu attieksmes un zināšanu uzlabojumu varētu sniegt ieguldījums SPD darbinieku profesionālajā izglītībā. Kā iespējamā barjera šī procesa gaitā varētu būt relatīvi augstais SPD darbinieku vidējais vecums.

Aptaujājot ģimenes ar bērniem, tika fiksēta vēlme saņemt tādu papildus pakalpojumu kā *pieaugušo izglītību*. Tas ir jāapskata kopā ar to, ka lielākā daļa ģimeņu norādīja, ka viņu panākumu atslēga būs pašiniciatīva. Tādējādi summāri tas norāda uz vēlmi atrisināt esošo situāciju, realizējot pārkvalifikāciju, kas varētu ļaut pieaugušajiem ģimenes locekļiem atrast jaunu darba vietu. Ņemot vērā šo apstākli, noteikti būtu lietderīgi izskatīt iespēju, kādā veidā caur SPD varētu sniegt atbalstu šādas izglītības, pārkvalifikācijas apgūšanā. Tas arī varētu palīdzēt risināt globālo

nodarbinātības problēmu, ar kuru saskaras ģimenes, kuras izmanto SPD pakalpojumus.

Pēc SPD darbinieku domām, viens no galvenajiem faktoriem, kas nodrošina sniegto pakalpojumu efektivitāti, ir to *mērķtiecīga izmantošana* un otrādi, kā viens no iemesliem, kāpēc pakalpojumi nesniedza efektu, tika minēta nemērķtiecīga pakalpojumu izmantošana. Tāpēc varbūt ir nozīme vēl vairāk samazināt skaidras naudas veidā izsniegto pakalpojumu apjomu un censties pakalpojumus sniegt tiešā veidā, tādējādi palielinot kontroli pār saņemta pakalpojuma izmantošanu.

Spriežot pēc atbildēm, ko sniedz ģimenes ar bērniem invalīdiem, var secināt, ka tās ir vairāk orientētas *uz bērnam invalīdam vajadzīgiem pakalpojumiem* - medicīnas pakalpojumu apmaksa, sabiedriskā transporta apmaksa utt. Turklāt liela daļa ģimeņu ar bērniem invalīdiem min, ka bērni invalīdi nesaņem dažādus, tiem nepieciešamus medicīniskus pakalpojumus (fizioterapija u.c.). Tas liecina par to, ka būtu nepieciešams veltīt zināmu papildus finansējumu šo jautājumu risinājumam.

Pētījuma gaitā tika konstatēts, ka iedzīvotāji daudzviet *ir vāji informēti par savām iespējām* saņemt to vai citu pakalpojumu, kas liecina par to, ka būtu ieteicams palielināt informācijas nodrošinājumu.

Lai varētu sekmīgi informēt klientus par sniedzamajiem pakalpojumiem:

1. Rīgā būtu vairāk jāizmanto sociālās palīdzības darbinieki,
2. Zemgalē, Kurzemē informācija būtu jāvirza caur pašvaldību,
3. Ziemeļaustrumu Latvijā būtu vairāk jāizmanto masu mediji - TV, radio,

4. Dienvidaustrumu Latvijā un Rīgā būtu vairāk jāizmanto - radio.

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem ir *konstatēta ievērojama atšķirība starp Rīgu un citiem reģioniem*. T.i., Rīgas reģionā mazāk svarīgi šķiet pakalpojumi, kas tiek saņemti skaidras naudas veidā, savukārt laukos un citās pilsētās tie ir nozīmīgāki. Toties tādi pakalpojumi kā, piemēram, palīdzība mājoklim vai pārtikai ir īpaši aktuāli Rīgā, kas norāda, ka Rīgā pamatproblēma ir dzīves dārdzība, kas nosaka to, ka skaidrā naudā saņemtie pabalsti, kas ir nozīmīgi lauku reģionos, Rīgā nespēj sniegt ievērojamu efektu. Kopumā var teikt, ka būtu ieteicams Rīgā un citos reģionos izmantot atšķirīgu pakalpojumu paketi, t.i., pakalpojumu apjomam un veidam ir jāatšķiras atkarībā no reģiona.

Pēc reģionālā sadalījuma *visnegatīvākais vērtējums tika saņemts no Dienvidaustrumu Latvijas reģiona*, t.i., gan dzīves apstākļu vērtējums, gan saņemto pakalpojumu efektivitātes vērtējums utt., kas liecina, ka tieši šim reģionam būtu pievēršama pastiprināta uzmanība (gan palīdzības diferencēšanas, gan SPD darbinieku izglītības jomā).

Analizējot nemateriālos pakalpojumus, tika konstatēts, ka *ģimenes nepārzina un reti ir izmantojušas šādus pakalpojumus*, tāpat arī SPD darbinieki minēja, ka šādi pakalpojumi tikpat kā nav pieejami. Tomēr līdzīgi kā pieaugušo izglītība, tāpat arī tādi nemateriālo pakalpojumi veidi kā sociālpsiholoģiskā palīdzība, ģimeņu atbalsta centri varētu sniegt atbalstu, risinot ģimeņu ar bērniem problēmas.

Augšanas procesa bioloģiskā un sociālekonomiskā determinācija

Izpildītājs: Latvijas Medicīnas akadēmija.
Anatomijas un antropoloģijas institūts

Direktors: Dr.habil.med. Jānis Vētra

Projekta vadītājs: Džanna Krūmiņa

Latvijas Medicīnas akadēmijas Anatomijas un antropoloģijas institūts

Latvijas Medicīnas akadēmijas Anatomijas un antropoloģijas institūts (AML AAI) nodibināts 1997.gada 7.oktobrī. Akadēmisko personālu veido profesori, asociētie profesori, docenti, vadošie pētnieki, pētnieki, lektori un asistenti. Institūta struktūrvienībās ir 3 nodaļas: anatomijas studiju nodaļa, histoloģijas studiju nodaļa un antropoloģijas nodaļa, kurās realizē pedagoģisko, zinātnisko un ārstnieciski - diagnostisko darbību.

AAI ir radoša sadarbība ar Rīgas dzemdību namu, J.Priņķa anatomijas muzeju, Stomatoloģijas institūtu, Polijas Zinātņu akadēmijas cilvēka ekoloģijas nodaļu, CINVESTAV Meksikā u.c.

Projekts "Augšanas procesu sociāli ekonomiskā determinācija" un tā ietvaros izveidotie skolēnu fiziskās attīstības normatīvi ir izstrādāti AAI antropoloģijas nodaļā. AML AAI antropoloģijas nodaļas pētnieku grupa, turpinot institūta zinātniskā darba iestrādes antropoloģijā pirmskara periodā atsāka pētījumus vairākās antropoloģijas un biomedicīnas nozarēs (tādās kā cilvēka ekoloģija, biomateriālu izpēte utt.). 4 gadus AAI tiek veikts Rīgas longitudinālais pētījums, kurā dinamiskā tiek novērots 200 bērnu augšanas process no dzimšanas brīža.

AAI patlaban noris darbs pie vairākām Latvijas Zinātnes padomes finansētām zinātniskajām tēmām.

Pētījuma pamats

Morfoloģisko augšanas procesa rādītāju nozīme
bērna fiziskās attīstības novērtēšanā

Izmaiņas, kas noris organismā ontogēnēzes laikā (morfoloģiskā un funkcionālā diferenciācija, izmēru

pieaugums, ķermeņa proporciju maiņa un nobriešana), ir bērna fiziskās attīstības rādītāji. Jēdziens "fiziskā attīstība" apzīmē visu to indivīda morfoloģisko un funkcionālo īpašību kopumu, kuras determinē organisma fiziskā spēka rezerves. Pasaules Veselības aizsardzības organizācijas ieteiktā programma bērnu fiziskās attīstības profilaktiskajai pārbaudei rekomendē šādu morfoloģisko un funkcionālo pazīmju kopumu: auguma garums, svars, krūšu kurvja apkārtmērs, hemoglobīna līmenis asinīs, plaušu vitālā kapacitāte un muskuļu spēks. Bērna fizisko attīstību raksturojošie antropometriskie parametri ir auguma garums, svars un krūšu kurvja apkārtmērs. Diagnosticēt bērna fiziskās attīstības traucējumus primārās veselības aprūpes sistēmas ietvaros iespējams, novērtējot antropometrisku parametru skaitlisko vērtību lielumu. Iegūtos bērna fiziskās attīstības raksturojošos parametrus analizējam pēc *index percentile* jeb procentiļu sadalījuma metodes. Iegūto sadalījumu izmantojam vērtēšanas standartlīkņu (normatīvu) izveidošanai. Grafisks standartlielumu atspoguļojums ir vispārpieņemta metode, kas ir ērti izmantojama, praktiski vērtējot bērna fizisko attīstību individuāli. Vērtēšanas standartlīknes ir gandrīz katrā valstī, ASV – pat pavalstīm un pilsētām. Latvijā jau ir izveidotas fiziskās attīstības procentiļu standartlīknes dažāda gestatīvā vecuma jaundzimušajiem un zīdaiņiem (Kviļūna, 1999; Krūmiņa, 1999). Latvijā patlaban nav vienas noteiktas pirmsskolas un skolas vecuma bērnu fiziskās attīstības novērtēšanas sistēmas. Pēdējos gados izmanto Skandināvijas valstu standartus, kas neatspoguļo Latvijas bērnu populācijai raksturīgo fenotipiskās mainības diapazonu. Indivīdu morfoloģisko pazīmju īpatnības populācijā vienlīdz lielā mērā ietekmē gan organisma gēnu komplekss, gan arī ārējās vides faktoru iedarbība (sabiedrības dzīves līmenis un apkārtējās vides kvalitāte). Vadoties no šiem apsvērumiem, mūsdiā, ir nepieņemami izmantot skandināvu normatīvus, jo valstis atšķiras gan ar sociāli ekonomiskajiem dzīves līmeņa rādītājiem, gan pēc iedzīvotāju morfoloģiskā statusa.

Skolēnu fiziskās attīstības pētījumi Latvijā

Rīgas pilsētas skolēnu fizisko attīstību pirmskara periodā pētījuši Ādamsons (1927), Plūme (1931), Feders (1936) un Jērums – Krastiņa (1936). Piecdesmitajos gados plašus Rīgas pilsētas skolēnu fiziskās attīstības pētījumus veikusi Buņimoviča (1954, 1969). Pēckara posmā Latvijas bērnu fiziskās attīstības normatīvus izveidojušas Millere un Segleniece (1977). Autores fizisko attīstību novērtējušas ar korelācijas metodi, izmantojot t.s. regresiju skalas. Ar šo metodi izvērtē atkarīgās pazīmes vērtības atkarību no neatkarīgās pazīmes (pēc regresijas). Regresijas metodes būtība pamatojas uz pieņēmumu, ka krūšu apkārtmēram ir normāls sadalījums katrā vecuma grupā. Pasaulē pēdējos gados fizisko attīstību pieņemts novērtēt pēc *index percentile* metodes. Šo metodi mūsu gadsimta četrdesmitajos gados pirmie medicīnas praksē ieviesa amerikāņu zinātnieki. Lielu ieguldījumu metodes pilnveidošanā devuši Stjuarts un Merediths (1946), Tanners (1952, 1958; 1966, 1976), Heimendingers (1958), Volaņskis (1975) un Maļinovskis (1976). Arī citās Baltijas valstīs, izņemot Latviju, jau ir izstrādāti skolēnu fiziskās attīstības normatīvi ar *index percentile* metodi. Latvijā līdz šim pēc šīs metodes fiziskās attīstības normatīvi nav izstrādāti. Šī projekta ietvaros Anatomijas un antropoloģijas institūta pētnieki, pamatojoties uz AAI ievāktajiem datiem, pirmo reizi Latvijā izstrādājuši Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvus pēc *index percentile* metodes.

Pētījuma mērķis

Mūsu darba mērķis bija izstrādāt Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvus, kā arī normatīvu regresiju skalas iesaucamā vecuma jauniešu fiziskās attīstības novērtēšanai.

Pētījuma rezultātā izstrādātos Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvus var izmantot organizēto bērnu iestāžu medicīnas darbinieki, ģimenes ārsti un speciālisti augšanas un attīstības traucējumu agrīnai diagnostikai un bērna fiziskās attīstības kontrolei. Normatīvu regresiju skalas iesaucamā vecuma jauniešu fiziskās attīstības novērtēšanai paredzētas Rīgas Valsts Militārā dienesta pārvaldes speciālistu vajadzībām.

Pētījumā pielietoto metožu apraksts

Grafisks standartlielumu atspoguļojums ir vispārpieņemta metode, kas ir ērti izmantojama, praktiski vērtējot indivīda fizisko attīstību individuāli. Latvijā patlaban nav vienas noteiktas pirmsskolas un skolas vecuma bērnu, kā arī iesaucamā vecuma jauniešu fiziskās attīstības novērtēšanas sistēmas. Pēdējos gados izmanto Skandināvijas valstu standartus, kas neatspoguļo Latvijas iedzīvotāju populācijai raksturīgo fenotipiskās mainības diapazonu. Indivīdu morfoloģisko pazīmju īpatnības populācijā vienlīdz lielā mērā ietekmē gan organisma gēnu komplekss, gan arī ārējās vides faktoru iedarbība (sabiedrības dzīves līmenis un apkārtējās vides kvalitāte). Vadoties no šiem apsvērumiem, mūsuprāt, ir nepieņemami izmantot skandināvu normatīvus, jo valstis atšķiras gan ar sociāli ekonomiskajiem dzīves līmeņa rādītājiem, gan pēc iedzīvotāju morfoloģiskā statusa.

Šī projekta ietvaros Anatomijas un antropoloģijas institūta pētnieki, pamatojoties uz AAI ievāktajiem datiem, pirmo reizi Latvijā izstrādājuši Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvus pēc *index percentile* metodes un arī iesaucamā vecuma jauniešu fiziskās attīstības novērtēšanas normatīvus pēc regresiju skalu metodes.

Pētījums aptvēra divas dažādas izlases:

1. Latvijas skolēnus
2. Latvijas armijas jauniešus un karavīrus.

Latvijas skolēnu transversālam pētījumam par pamatu ņēmti no 1998.gada septembra līdz 1999.gada oktobrim 13 Rīgas un 20 Latvijas mazpilsētu un lauku skolās savāktā antropometriskā un aptaujas materiāla protokoli par 4374 bērniem (2175 zēniem un 2199 meitenēm), kas papildināti ar vecāku aptaujas datiem.

Latvijas skolu atlase tika veikta pēc nejaušas izlases principa. Latvijas skolēnu izlase reprezentē visus Latvijas novadus, visas sociāli ekonomiskās un etniskās grupas. Mērīti tika skolēni bez endokrīnas patoloģijas (bez augšanas procesa traucējumiem), stājas un skeleta deformācijām. Mērījumi veikti saskaņā ar Martina – Sallera (1957) metodiku.

Indivīdi sadalīti pa dzimuma un vecuma grupām. Grupu skaitliskais sastāvs vidēji ir 178 indivīdi.

Latvijas armijas jauniesaukto un karavīru fiziskās attīstības normatīvu izstrādei tika veikts transversāls pētījums Latvijas armijas daļās. Pētījumā izmantoti mērījumu protokoli par 768 Latvijas armijas karavīriem no visas Latvijas teritorijas vecumā no 18 līdz 25 gadiem. Pētījuma mērījumu programma bija analoga Latvijas skolēnu pētījuma programmai.

Datu matemātiski statistiskās apstrādes rezultātā izstrādātas fiziskās attīstības rādītāju regresiju skalas un datorprogramma ātrai un objektīvai iesaucamo fiziskās attīstības novērtēšanai.

Iegūtie rezultāti apkopoti grafiski un skaitliski. Aprēķināti variējošo pazīmju vidējie lielumi, noteikts to mainīgums un standartnovirzes.

Pētījuma rezultāti un galvenie secinājumi

1. Latvijas skolēnu populācijā nav būtisku atšķirību starp fizisko attīstību raksturojošo parametru vidējām vērtībām lauku un pilsētu skolēnu grupā, kas norāda uz sociāli ekonomisko dzīves apstākļu nolīdzināšanos laukos un pilsētās lielākajai iedzīvotāju daļai;

2. Mūsdienų Latvijas skolēnu populācijā, salīdzinot ar 1977.gada datiem, konstatētas fiziskās attīstības rādītāju gan negatīvas (jaunākā skolas vecuma bērniem), gan pozitīvas (vecākā skolas vecuma bērniem) gadsimta jeb sekulārās izmaiņas, kas apliecina valsts sociāli ekonomiskās dzīves apstākļu izteiktu ietekmi uz bērna augšanas procesu.

3. Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvi atšķiras no Baltijas un Eiropas valstu normatīviem pēc pazīmju vērtībām un to sadalījuma "kanālu izmēriem". Tāpēc individuālai augšanas procesa novērtēšanai rekomendējam izmantot Latvijas skolēnu fiziskās attīstības normatīvus.

4. Fiziskās attīstības normatīvus valstī nepieciešams atjaunot reizi desmit gados - tas saistīts ar augšanas procesa sekulārajām izmaiņām populācijā un izmaiņām valsts sociāli ekonomiskajā dzīvē.

5. Armijā iesaucamo jauniešu fiziskās attīstības pakāpes noteikšanai valsts mērogā rekomendējam izmantot AAI izstrādātās regresiju skalas, kas ir objektīvi kritēriji.

Iedzimtā krūts vēža detektēšana un augsta saslimstības riska personu identificēšana

Izpildītājs: Latvijas Universitātes Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs

Direktors: Latvijas Zinātņu Akadēmijas īstenais loceklis, Prof. Dr. habil. biol. Elmārs Grēns

Projekta vadītājs: vadošā pētniece, Dr. biol. Laima Tihomirova,

Latvijas Universitātes Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs

Latvijas Universitātes Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs (LU BMC) izveidots 1993. gadā, pārveidojot Latvijas Universitātes (LU) un Latvijas Zinātņu Akadēmijas (LZA) Molekulārās bioloģijas institūtu, kura sākums savukārt meklējams LZA Organiskās sintēzes institūtā. LU BMC direktors Dr. Elmārs Grēns, izpilddirektore Dr. Zinaida Šomšteine. Centrā strādā 66 zinātnieki (9 habilitētie doktori, 27 doktori un 30 darbinieki ar maģistra un bakalaura grādiem). Centra darbību regulāri vērtē Starptautiska konsultantu padome ar mērķi nodrošināt pētījumiem augstu līmeni un starptautisku atzišanu.

1998. gadā uz BMC pamata tika organizēts UNESCO Starptautiskais biomedicīnas un biotehnoloģijas centrs, kura galvenie mērķi ir veicināt starptautisko sadarbību un zinātnieku apmaiņu biomedicīnas, biotehnoloģijas un šūnu bioloģijas pētījumos un kurš darbojas kā atsevišķa vienība BMC struktūrā.

Savā darbībā BMC integrēts ar LU Bioloģijas fakultāti, piedalās fakultātes studentu bakalauru un maģistrantu mācību programmu izstrādāšanā un realizēšanā bioķīmijas, molekulārās bioloģijas, šūnu bioloģijas un ģenētikas kursu ietvaros.

Galvenie zinātnisko pētījumu virzieni:

- ◆ Vīrusu kapsīdu proteīni: telpiskā struktūra, savākšanās un imunoloģiskā organizācija
- ◆ Hepatīta B core antigēns kā nesējs potenciālo vakcīnu un gēnu terapijas preparātu konstruēšanā
- ◆ Eikariotisku gēnu struktūra un regulācija. Transkripcijas faktori

- ◆ Genotipēšana un molekulārā diagnostika - Valsts programmas “Ļaundabīgie audzēji” un “Infekciju slimības” ietvaros

Centrā strādā oligonukleotīdu ķīmiskās sintēzes, elektronu mikroskopijas un mikrobioloģijas grupas.

BMC piedalās ES pētījumu programmās, organizē starptautiskus praktiskos kursus molekulārajā un šūnu bioloģijā. Centra darbinieki ilgstoši un efektīvi sadarbojas ar Medicīniskās virusoloģijas institūtu Justus-Lībiha Universitātē Gīsenē (Vācija), Karolinska institūtu Stokholmā (Zviedrija), Leidenes Universitāti (Holande), Vircburgas Universitāti (Vācija), Maksa Planka Biofizikālās ķīmijas institūtu Getingenā (Vācija), Ungārijas Nacionālo Onkoloģijas institūtu Budapeštā.

Dr.Laima Tihomirova, BMC vadošā pētniece, nodarbojusies ar molekulāro bioloģiju un gēnu inženieriju, strādājusi kā vieszinātniece Nacionālajā Vēža pētījumu institūtā Londonā, stažējusies Ontario Rietumu Universitātē Kanādā un Nacionālā Onkoloģijas institūta Molekulārās bioloģijas nodaļā Budapeštā.

Pētījums nebūtu iespējams bez aktīvas Latvijas Onkoloģijas centra Vēža Reģistra vadītāja Dr. med. Aivara Stengrevica līdzdalības.

Problēmas definējums un problēmsituācijas apraksts

Krūts vēzis Latvijā ieņem pirmo vietu starp onkoloģiskajām saslimšanām sievietēm (vairāk nekā 800 primāro saslimšanu gadā) un tas ir arī galvenais nāves iemesls onkoloģisko slimību rezultātā. Saslimstības līmenis turpina pieaugt, tai skaitā gados jaunu sieviešu vidū. Iedzimtā krūts vēža problēma Latvijā nebija pētīta. Sadarbojoties Latvijas Onkoloģijas centram ar LU Biomedicīnas pētījumu un studiju centru, pēdējo gadu laikā ģenētisko faktoru loma krūts vēža etioloģijā Latvijā tiek analizēta programmas “Ļaundabīgie audzēji” ietvaros. LR Labklājības ministrijas valsts pasūtītais pētījums deva iespēju paplašināt darbu tieši iedzimtības lomas noskaidrošanai krūts vēža saslimstībā Latvijā.

Saslimstības ar krūts vēzi analīze Latvijā parāda, ka gan saslimstība, gan mirstība pieaug ar katru gadu, pie kam pēdējo gadu laikā straujāk nekā iepriekšējos 5 gadu periodos (1995.-1998. g. saslimstība pieauga par 13% salīdzinājumā ar iepriekšējo 5 gadu periodu). Ap 0,6-0,7% pirmreizējo pacientu ir jaunākas par 30 gadiem, bet 27,9% no pirmreizēji saslimušām ir reproduktīvajā vecumā. Līdz 63% pirmreizējo pacientu ir darbaspējīgā vecumā. Analizējot dzīvildzi pacientēm ar krūts vēzi, jāatzīmē, ka tā ir salīdzinoši zema - ap 61% - 5 gadu izdzīvotība. Šis rādītājs saistīts ar slimības stadiju ārstēšanas sākumu. Ja I stadijas krūts vēža gadījumā 5 gadu dzīvildze ir 92% gadījumu, tad III stadijas pacientēm tā ir apmēram 50% gadījumu. Diemžēl visu pēdējo gadu laikā vēlīnā krūts vēža gadījumi ir 37-38% no visu pirmreizējo pacientu skaita. Ir skaidrs, ka jāveicina: 1) saslimšanas profilakse, kuras kompleksā viens no pasākumiem būtu riska faktoru noteikšana un paaugstināta riska kontingenta apzināšana; 2) savlaicīga diagnostika, kuras galvenais posms - efektīvas skrīningdiagnostikas sistēmas izveidošana visā Latvijas teritorijā.

Iedzimtība ir viens no galvenajiem faktoriem, kas nosaka paaugstinātu krūts vēža saslimšanas risku. 1994.-1995. gados tika identificēti gēni (BRCA1 un BRCA2), kuru bojājumi saistīti ar krūts vēža saslimšanas predisponētību. BRCA1 mutāciju nesējiem saslimšanas risks dzīves laikā sasniedz 80-90%, pie kam raksturīga gados jaunu sieviešu saslimšana, bieži bilaterālas saslimšanas gadījumi un saistība ar olnīcu vēzi. Daudzos pētījumos tika parādīts, ka ar šo gēnu bojājumiem saistīti 8-9 no 10 iedzimtā krūts vēža gadījumiem. Gēnu bojājumi tiek pārmantoti nākošajās paaudzēs ar vienādu varbūtību gan pa tēva, gan pa mātes līniju un iedzimst autosomāli dominantā veidā (puse no pēcnācējiem ir mutācijas nesēji).

Ģenētisko izmaiņu detektēšanas metožu pilnveidošana pēdējo gadu laikā dod iespēju identificēt izmaiņas BRCA gēnos, taču šo darbu stipri sarežģī BRCA gēnu lielie izmēri. Vissarežģītākais un darbietilpīgākais process ir mutācijas detektēšana pirmajam ģimenes loceklim, bet, ja mutācija ir atrasta, pārējo ģimenes locekļu pārbaude jau ir nesalīdzināmi vienkāršāka. Tādējādi iespējams ātri identificēt

paaugstināta saslimšanas riska personas, kurām sevišķi svarīga atbilstoša profilakse un savlaicīga saslimšanas diagnosticēšana.

Projekta mērķa definējums

Pētījuma mērķis bija noteikt iedzimtā krūts vēža izplatību Latvijā uz pacientu aptaujas pamata un analizēt BRCA1 gēnu pacientēm ar krūts vēža gadījumiem radnieku vidū, kā arī pacientēm, kuras saslimušas reproduktīvajā vecumā.

Pētījuma uzdevumi

Latvijas Onkoloģijas centrā tika veikta pacientu aptauja, kuras rezultātā noskaidrots, ka pašreizējo krūts vēža slimnieču ģimenēs 8% gadījumu jau ir bijis krūts vēzis, 21% gadījumu - jebkurš ļaundabīgs audzējs pa mātes līniju - un 33% gadījumu - ļaundabīgs audzējs ģimenē vispār. Šo situāciju iespējams koriģēt, nosakot mutācijas, kas atbildīgas par paaugstinātu risku saslimt ar krūts vēzi.

Latvijas Onkoloģijas centrā operēto krūts audzēju materiāls tika analizēts Latvijas Universitātes Biomedicīnas pētījumu un studiju centrā ar mērķi noteikt iedzimto saslimšanu biežumu. Ņemot vērā to faktu, ka vairumā gadījumu Latvijā ģimenes nav lielas, pie kam ne vienmēr pacientes ir informētas par saslimstību radnieku vidū, likās iespējams, ka pacientu aptaujas rezultātā ne vienmēr var identificēt paaugstināta saslimšanas riska ģimenes, kuru locekļiem sevišķi vēlama atbilstoša profilakse un savlaicīga slimības diagnosticēšana.

Molekulārās diagnosticēšanas mērķiem tika izdalīta DNS no Latvijas Onkoloģijas centrā operēto pacientu krūts audzēju un asins paraugiem. Krūts vēža predisponētības mutācijas BRCA1 gēnā (audzējos un asinīs) tika noteiktas galvenokārt pacientēm, kurām zināma saslimšana radnieku vidū un pacientēm reproduktīvajā vecumā. Mutāciju detektēšanai izmantotas patlaban pieņemtās molekulārās bioloģijas metodes - polimerāzes ķēdes reakcija ar sekojošu vienpavediena DNS fragmentu konformācijas polimorfismu analīzi un heterodupleksu analīzi, kā arī proteīnu *in vitro* sintēze, izmantojot RNS, kas sintezēta,

izmantojot atbilstošus BRCA1 gēna fragmentus (Protein Truncation Test). Detektētie varianti tiek pārbaudīti, izdarot DNS sekvenēšanu atbilstošajā rajonā.

Pētījumā bija iesaistītas 28 pacientes līdz 45 gadu vecumam un 31 paciente ar vismaz vienu krūts vēža gadījumu ģimenē. Daļēji analizēta arī DNS no 84 pacientēm ar spontānajiem audzējiem Latvijā izplatītāko mutāciju detektēšanai.

Pētījuma rezultāti un galvenie secinājumi

Darba gaitā detektētas 14 BRCA1 mutācijas, no tām 6 mutācijas krievu tautības sievietēm, 6 mutācijas latvietēm un 2 mutācijas sievietēm no jauktas ģimenes (dvīnes, tēvs krievs, māte latviete). BRCA1 mutāciju nesēju vidējais vecums - 38 gadi.

Jāatzīmē, ka visām krievu tautības sievietēm, kā arī sievietēm no jauktās ģimenes, atrasta viena un tā pati mutācija - 5382insC BRCA1 gēna 20. eksonā, kas liecina par izteiktu ciltstēva (ciltskoka) efektu šai etniskajā grupā. Sākotnēji šī mutācija bija detektēta Aškenazi ebreju sievietēm kā viena no trim visbiežāk sastopamajām mutācijām šai populācijā. Zinātniskajā literatūrā izplatīts uzskats par šīs mutācijas Baltijas izcelsmi. Mūsu rezultāti (no 10 mutācijas nesējām tikai 2 latvietes) norāda, ka mutācijai acīm redzot nav Baltijas izcelsmes. To apstiprina arī nesen publicētā informācija par biežu 5382insC mutācijas izplatību iedzimtā olnīcu vēža pacientēm Krievijā.

Mūsu darba rezultāti parādīja, ka 50% iedzimto krūts vēža predisponētības mutāciju (BRCA1) nesējām nav informācijas par krūts vai olnīcu vēža gadījumiem ģimenē, taču saskaņā ar ģenētikas likumiem detektēto mutāciju ir pārmantojusi puse no ģimenes locekļiem, starp kuriem sievietēm ir augsts risks saslimt ar krūts vai olnīcu vēzi. Pagaidām literatūrā nav viennozīmīgu datu par citām izplatītākajām BRCA1-asociētajām onkoloģiskajām saslimšanām. Šie dati būtu jāuzkrāj arī Latvijā.

Mūsu darba rezultātā detektētas 14 BRCA1 mutācijas, no tām 10 mutācijas 5382insC, kas sastāda 70%. Nepieciešama lielāka materiāla analīze, lai gūtu pilnīgāku priekšstatu par mutāciju spektru, īpaši latviešu

tautības sievietēm. Vienas mutācijas (5382insC) sevišķi bieža izplatība Latvijas iedzīvotāju vidū - pēc pašreizējiem datiem - 100% BRCA1 mutāciju nesējām - krievietēm un 33% latvietēm - būtiski samazina izdevumus, kas saistīti ar BRCA1 mutāciju noteikšanu. Ja reaģenti pilna BRCA1 gēna analīzei vienai pacientei izmaksā vismaz Ls 250.-, tad viena eksona analīze izmaksā tikai Ls 5.- un Ls 20.- detektētās mutācijas sekvenēšana. Minētajās izmaksās neietilpst aparatūras izmaksas (minimums Ls 20 000.- uz 5 gadiem), personāla darba apmaksa un infrastruktūras izmaksas. Vienas konkrētas mutācijas detektēšana 20 pacientēm mūsu apstākļos iespējama 10 dienu laikā. Pilnu BRCA1 gēna analīzi 20 pacientēm iespējams veikt ne ātrāk kā 3 mēnešu laikā. Patlaban ASV un Rietumeiropā BRCA gēnu analīzi rekomendē Aškenazi ebreju sievietēm. Pilna BRCA gēnu analīze ASV izmaksā \$,000.-, trīs izplatīto mutāciju detektēšana - \$ 50.-. Tā kā mutāciju spektrs pārējām sievietēm vairumā populāciju ir ļoti daudzveidīgs, mutāciju detektēšana ir sarežģīts un dārgs process, kurš pagaidām tiek izmantots galvenokārt zinātniski pētnieciskos nolūkos un tikai atsevišķos gadījumos klīnikā.

Molekulāri ģenētisko izmaiņu raksturošana BRCA1 un BRCA2 gēnos ļauj novērtēt iedzimtības faktora lomu krūts vēža etioloģijā un identificēt paaugstināta riska personas. Šāda informācija dod iespēju savlaicīgi diagnosticēt saslimšanu augsta riska pacientēm, nepieļaujot, ka paciente ar iedzimtu predisponētību saslimt ar krūts vēzi ierodas pie ārsta vēlīnā slimības stadijā. Krūts audzēju pētījumu rezultāti parādījuši, ka dažādās etniskajās grupās, populācijās un ģeogrāfiskās vides apstākļos raksturīgās ģenētiskās izmaiņas var būt stipri atšķirīgas. Tas nozīmē, ka vienas populācijas pētījumi nevar tikt izmantoti citu populāciju raksturošanai. To pārliecinoši parāda arī mūsu rezultāti.

Iedzimto ģenētisko izmaiņu pētījumi veicinās moderno metožu ieviešanu veselības aprūpes praksē Latvijā. Pētījumu sociālo nozīmi grūti pārvērtēt, tā kā BRCA1 mutāciju nesējas parasti saslimst daudz agrāk (30-40 gadu vecumā) nekā slimnieces ar spontānajiem audzējiem (pēc 50 gadiem). Tiek novērtēts, ka Rietumeiropas valstīs katra astotā-desmitā sieviete dzīves laikā saslims ar krūts vēzi, tāpēc arī Latvijā šo

jautājumu risināšana ir svarīga problēma, neskatoties uz to, ka pašreizējais saslimstības līmenis ir zemāks nekā attīstītajās rietumvalstīs. Paaugstināta riska personu identificēšana dos arī ekonomisko efektu, jo ļaus sašaurināt regulāri izmeklējamu sieviešu kontingentu, samazināt gados jauno sieviešu mirstību.

Mūsu darba rezultāti liecina, ka pacientu aptaujas rezultātā krūts vēža saslimšanu ģimenēs izdodas noskaidrot apmēram 8% slimnieču. Sievietes no šīm ģimenēm tālāk sastāda paaugstināta riska grupu. BRCA1 mutāciju detektēšana Latvijas Onkoloģijas centra pacientēm parādīja, ka septiņām pacientēm no četrpadsmit atrastajām BRCA1 mutāciju nesējām nav informācijas par krūts vai olnīcu vēža gadījumiem radniecīgu vidū, taču visas saslimušas pirms 45 gadu vecuma. Tas nozīmē, ka patiesībā paaugstināta saslimšanas riska personu skaits ir ievērojami lielāks, nekā tas var tikt novērtēts uz pacientu aptaujas rezultātu pamata. Sevišķi augstā vienas mutācijas (5382insC) izplatība Latvijas iedzīvotāju vidū nozīmē, ka būtu vēlams šīs mutācijas izplatības noteikšana klīniski veselu cilvēku populācijā.

14 BRCA1 mutācijas tika atrastas, analizējot 140 krūts vēža pacientes. No tām 30 pacientēm vēl nepieciešams izdarīt pilnu gēna analīzi. Tas nozīmē, ka patiesais BRCA1 mutāciju nesēju skaits ir vēl lielāks, bez tam vēl nav zināma BRCA2 mutāciju izplatība mūsu populācijā, kas savukārt vēl palielinās riska kontingentu. Darbu ievērojami atvieglo augstā 5382insC mutācijas izplatība Latvijas iedzīvotāju vidū. Pētījuma rezultāti parāda, ka augsta saslimšanas riska personu identificēšana Latvijā varētu ievērojami samazināt gados jauno sieviešu mirstību. Nepieciešama šādu pacientu rūpīga uzraudzība, jo zināms, ka ar BRCA1 mutāciju iedzimtību saistītais vēzis ļoti bieži veidojas bilaterāli un bieži saistīts ar olnīcu vēzi.

Onkoloģijas Centrā būtu vēlams ģenētiskās konsultēšanas ieviešana pacientiem ar onkoloģiskajām saslimšanām. Pētījuma galvenais secinājums: ģimenes ārstiem vajadzētu īpašu uzmanību pievērst pacientu ģimenes vēsturei saistībā ar krūts/olnīcu vēža gadījumiem, sevišķi sievietēm no ģimenēm, kur saslimšana bijusi pirms 45 gadu vecuma, rekomendēt

atbilstošus profilakses pasākumus un veicināt agrīnu diagnosticēšanu saslimšanas gadījumos, konsultējoties ar Latvijas Onkoloģijas centra speciālistiem.

Darbs jāturpina, lai noskaidrotu BRCA gēnu asociētās onkoloģiskās saslimšanas, kā arī slimības norises īpatnības BRCA1 mutāciju nesējām mūsu apstākļos. Darba veikšanu ir atļāvusi Latvijas Republikas Medicīniskās ētikas komisija, un pacientu iekļaušana pētījumā notiek pēc pacienta informēšanas un ar pacienta piekrišanu.

Latvijas Onkoloģijas centrā veiktā pacientu aptauja liecina, ka pašreizējo krūts vēža slimnieču ģimenēs 8% gadījumu jau ir bijis krūts vēzis un ap 28% no pirmreizēji saslimušajām sievietēm ir reproduktīvajā vecumā. Patlaban tiek uzskatīts, ka iedzimtība ir galvenais saslimstības riska faktors, pie kam, atšķirībā no spontānajiem gadījumiem, ar iedzimtību saistītie audzēji veidojas jaunām sievietēm, parasti pirms 40 gadu vecuma un bieži ir bilaterāli un saistīti ar olnīcu vēzi. Krūts/olnīcu vēža predisponētība galvenokārt saistīta ar DNS bojājumiem BRCA1 un BRCA2 gēnos.

LU Biomedicīnas pētījumu un studiju centrā veiktā BRCA1 gēna analīze Onkoloģijas centra pacientēm parādīja, ka puse no identificētajiem BRCA1 mutāciju nesējiem nav informēti par krūts/olnīcu vēža gadījumiem ģimenē. Tas nozīmē, ka riska kontingenta apzināšana tikai uz aptaujas pamata ir ļoti nepilnīga un vēlams ieviest efektīvāku diagnosticēšanas sistēmu. BRCA mutāciju detektēšana ir dārgs un darbietilpīgs process. Mūsu darba rezultātā detektētas 14 BRCA1 mutācijas, 70% no identificētajām mutācijām ir 5382insC (izteikts ciltstēva efekts Latvijas iedzīvotāju vidū). Pēc pašreizējiem nepietiekoši pilnīgajiem datiem šī mutācija atrasta 100% mutāciju nesējām - krievietēm un 33% latvietēm. Vienas mutācijas sevišķi bieža izplatība būtiski samazina izdevumus, kas saistīti ar riska personu apzināšanu (izdevumi 50 reizes mazāki), taču nepieciešama lielāka materiāla analīze, lai gūtu pilnīgāku priekšstatu par mutāciju spektru, īpaši latviešu tautības sievietēm. Ņemot vērā izteikto ciltstēva (ciltskoka) efektu būtu ļoti vēlams mutācijas 5382insC izplatības noteikšana klīniski veselu cilvēku populācijā.

Pensionāru dzīves apstākļu pētījums

Izpildītājs: SIA Baltijas Datu nams

Direktors: Aldis Pauliņš

Projekta vadītāja: Mag.soc. Inese Ozoliņa. Darba grupas vadītāja – Dr.soc. Brigita Zepa. Atskaiti sagatavoja - Bac.soc. Ilva Pudule un Mag.soc. Liene Jeruma

Baltijas Datu nams

Baltijas Datu nams ir lielākā un vecākā mārketinga un sociālo pētījumu organizācija Latvijā (un otra lielākā Baltijas valstīs). Kā privāta un neatkarīga pētnieciska organizācija Baltijas Datu nams tika dibināts 1991.gada februārī uz bijušā Sabiedriskās domas izpētes centra (dib.1988) bāzes. Baltijas Datu nams darbojas sekojošās starptautiskās organizācijās: Gallup International Association, ESOMAR (European Society for Opinion and Marketing Research) un Baltic Market & Media Research Network.

Līdzās komerciāla rakstura pētījumiem Baltijas Datu nama speciālisti piedalās dažāda veida akadēmiskos projektos un sadarbojas ar daudziem zinātniskās pētniecības institūtiem, universitātēm.

Problēmas definējums un īss problēmsituācijas apraksts

Pensionāri ir viena no tām sabiedrības grupām, kuras visbiežāk tiek pieskaitītas sabiedrības trūcīgākajiem slāņiem. Taču tai pašā laikā nav pētījumu par to, vai visi pensionāri ir vienādi trūcīgi, vai arī viņu vidū pastāv sociāla diferenciācija. Trūkst arī pētījumu par to, kādi ir galvenie riska faktori, kas palielina iespēju pensionāriem gūt nabadzību un, no otras puses, kādi ir tie faktori, kas nodrošina augstāku pensionāru dzīves līmeni.

Projekta mērķu definējums

Projektā “Pensionāru dzīves apstākļu pētījums” tika izvirzīti divi mērķi.

Pirmkārt, projekta *pētnieciskais* mērķis bija atklāt, cik diferencēta pēc dzīves līmeņa rādītājiem ir

pensionāru grupa – vai tā ir viendabīga ar visai mazām atšķirībām, vai arī tā ir diferencēta, kas aptver cilvēku loku ar atšķirīgu dzīves līmeni.

Pētījumā tika izvirzīts arī otrs, *praktisks* dabas mērķis: balstoties uz pensionāru tipoloģiskajām grupām, izstrādāt ieteikumus, kas sekmētu pensionāru dzīves līmeņa stabilizēšanos, mazinātu riska faktoru ietekmi uz pensionāru dzīves līmeni, lai pasargātu tos no grimšanas nabadzībā.

Pētījumā izmantoto metožu apraksts

“Pensionāru dzīves apstākļu pētījumā” pamatā tika izmantotas divas metodes. Pirmkārt, tā bija visu pieejamo statistikas un jau veikto pētījumu rezultātu analīze, otrkārt, tā bija pensionāru aptauja un tajā iegūto datu analīze. Attiecīgi arī veidota pētījuma struktūra: pirmajā daļā ir apkopota un analizēta statistiskā informācija un līdz šim Latvijā veiktie pētījumi, kas saistīti ar pensionāru dzīves apstākļiem, otrajā daļā ir sniegta pensionāru aptaujā iegūto datu analīze.

Kā **statistikas datu avots** par pensionāru skaitu, pensiju veidiem un to lielumu tika izmantoti Valsts Sociālās apdrošināšanas aģentūras jaunākie dati. Informācija par visu veidu pensiju saņēmēju skaita dinamiku ilgākā laika periodā tika iegūta no ikgadējiem ziņojumiem, ko publicē Centrālā statistikas pārvalde (pētījumā izmantotas 1998.gadā un 1999.gadā izdotās “Latvijas statistikas gadagrāmatas”) un Labklājības ministrija (izmantoti 1998.gadā un 1999.gadā publicētie “Sociālie ziņojumi”).

Kā papildinājums statistikas datiem tika izmantoti dažādu sociālo pētījumu ziņojumi, balstīti uz Mājsaimniecības budžeta apsekojuma datiem, nozīmīgākie starp tiem: 1) Franciskas Gasmanes un Krisa de Noiburga analītiskais pētījums “Kā izdzīvot ar niecīgiem līdzekļiem Latvijā. Kvalitatīvo apgalvojumu kvantitatīvā analīze” (1999.g.); 2) Franciskas Gasmanes pētījums “Kas un Kur Latvijā ir Nabadzīgs? (1998.g.); 3) Aadne Aasland “Etniskā Piederība un Nabadzība Latvijā” (1998.g.); 4) Maarten Keune “Nabadzība un darba tirgus Latvijā. Mājsaimniecības budžeta

apsekojuma un darbaspēka apsekojuma dati” (1998.g.).

Pensionāru aptaujā tika iekļauti Latvijas iedzīvotāji, kas vecāki par 54 gadiem. Pēc nejaušās izlases tika izvēlēti un dzīves vietās aptaujāti 2011 cilvēki 202 aptaujas punktos (Rīgā, citās pilsētās un pagastos). Aptauja veikta laikā no 1999.gada 8.-31.oktobrim.

Kā zināms no statistikas, sievietes veido 2/3 no pensionāru kopskaita. “Pensionāru dzīves apstākļu pētījumā” sievietes veido proporcionāli lielāku daļu, jo aptaujā tika iekļautas sievietes no 55 gadiem, lai lielāku uzmanību vērstu uz sievietēm pirmspensijas vecumā.

Pētījuma rezultāti

“Pensionāru dzīves apstākļu pētījums” ir līdz šim visdetalizētākais Latvijā veiktais pētījums par pensionāru dzīves apstākļiem, kas ļauj veikt pensionāru tipoloģiju, atkarībā no dažādiem sociāli ekonomiskajiem rādītājiem. Pētījums ļauj identificēt atsevišķas, konkrētas pensionāru grupas, kas ir īpaši pakļautas nabadzības riskam. Zinot tās, Labklājības ministrijai ir iespējams izstrādāt valsts politiku attiecībā uz pensionāriem daudz efektīvāk, vēršot pasākumus uz tām atsevišķām grupām, kurām palīdzība ir visvairāk nepieciešama. Šāda politika nodrošinātu racionālu valsts līdzekļu izlietošanu, prioritāšu noteikšanu.

1) Iegūtie secinājumi par pensionāru lomu citu maznodrošināto sociāli ekonomisko grupu dzīves līmeņa stabilizēšanā, pasargāšanā no grimšanas nabadzībā, liek pārskatīt *valsts stratēģiju pensiju jautājumos*: apstākļos, kad pensija ir galvenais ienākumu avots 38-46% māsaimniecību, pensiju politika ir jāvērtē kā ietekmīgs līdzeklis pret sabiedrības maznodrošināto grupu grimšanu nabadzībā, tāpēc pensiju apjoma samazināšana līdz noteiktai robežai strādājošajiem pensionāriem mazina pensiju stabilizējošo funkciju.

2) Pētījums atklāj tās pensionāru grupas, kas vislielākā mērā pakļautas nabadzības riskam:

Pirmkārt, tās ir sievietes vecumā no 55-59 gadiem, daļa no tām vēl nav pensionējušās, bet daļa pensionējušās, nerasniegušas pensijas vecumu, kā dēļ

saņem vismazāko pensiju. Svarīgi būtu pievērst sociālās politikas uzmanību šai grupai, ņemot vērā pensijas vecuma sieviešu un vīriešu atšķirīgos uzvedības modeļus.

Otrkārt, tā pensionāru “vieninieku” grupa, kam pensijas lielāko daļu “apēd” maksa par īri un komunālajiem pakalpojumiem, faktiski grimst nabadzībā un tāpēc lietderīgi būtu atrast veidu, kā sniegt tiem sociālo palīdzību.

Treškārt, pensionāriem, kuri dzīvo kopā citiem pieaugušajiem un bērniem un kur pensija ir būtisks vairāku paaudžu finansiālais atspāids, ir daudz lielāks risks kļūt nabadzīgiem kā diviem pensionāriem, kas iztiek no pensijas.

3) Pētījums ļauj spriest par pensionāru informētību par viņu dzīvē ļoti svarīgiem jautājumiem:

Pirmkārt, tas ir jautājums par to, pēc kādiem principiem tiek aprēķināta viņu pensija. Ņemot vērā, ka daudzi to nezina, ir nepieciešama iedzīvotāju informēšana par pensijas aprēķināšanas kārtību, lai potenciālie pensionāri apzināti varētu veidot sev labvēlīgākus apstākļus vecumdienu nodrošināšanai.

Otrkārt, pētījuma dati liecina, ka daudzi pensionāri nav pareizi informēti par medicīnas pakalpojumu saņemšanas kārtību, jo pamatā pensionāri pauduši neapmierinātību par medicīnas pakalpojumu izmaksām.

4) Pētījums atklāj virkni pensionāru dzīves veida īpatnību:

Pirmkārt, daudzos gadījumos pensionāri dzīvo ļoti izolēti, tāpēc lietderīgas būtu sociālās palīdzības programmas, kas sekmētu pensionāru socializēšanos, piemēram, vismaz dažas reizes gadā viņi būtu nodrošināti ar transportu, lai dotos sev vēlamā braucienā, vai arī vientuļniekus apmeklētu sociālais darbinieks, lai sniegtu psiholoģisku atbalstu.

Otrkārt, pensionāru dzīvesveids nereti ir visai neveselīgs: maz uzturas svaigā gaisā (pamatā uzturēšanās svaigā gaisā saistīta tikai ar darbu dārzā), vienvēidīgs uzturs. Pat nepaliekot izdevumus, bet gan mainot dzīves paradumus, iespējams, varētu padarīt pensionāru dzīvesveidu veselīgāku; tās, piemēram,

varētu būt valsts atbalstītas, pašu pensionāru veidotas NVO, kuras mudinātu pensionārus uz veselīgāku dzīvesveidu.

Galvenie secinājumi

Kopumā pētījums ļauj izdarīt secinājumus par dažādām pensionāru grupām ar visai atšķirīgu dzīves līmeni un psiholoģisko noskaņojumu.

Materiāli un psiholoģiski viskritiskākā pensionāru grupa ir sievietes vecumā no 55 līdz 59 gadiem (kur ietilpst arī pirmspensijas vecuma sievietes). Šai grupā ir viszemākās pensijas, nereti šajās ģimenēs dzīvo arī citi maznodrošināti ģimenes locekļi (bērni un viņu ģimenes).

Cita maznodrošināta pensionāru grupa ir tāda, kuru ģimenē kopā ar pensionāriem dzīvo viņu bērni ar savām ģimenēm. Tās ir ģimenes, kur pensija ir galvenais ienākumu avots un palīdz sabalansēt vairāku paaudžu mājsaimniecības budžetu.

Pensionāri, kas dzīvo vieni, nereti ir labāk situēti kā tie, kas dzīvo kopā ar bērniem un mazbērniem. Taču, dzīvojot labiekārtotā dzīvoklī ar samērā augstiem īres un komunālajiem maksājumiem, arī šie pensionāri nonāk materiālās grūtībās, tāpēc arī šajās mājsaimniecībās ir parādi, kas līdzinās vidējiem rādītājiem. Šāda tipa pensionāru vidū biežāk ir

sievietes.

Labāk situēti ir tie pensionāri, kas dzīvo divatā ar savu dzīvesbiedru un pie tam abi saņem pensiju (šādā situācijā biežāk ir vīrieši, salīdzinot ar sievietēm), daudzi no viņiem atbalsta savus bērnus, kas dzīvo atsevišķi.

Vislabāk situētā kopumā ir tā pensionāru grupa, kas, pensijas vecumam iestājoties, turpina strādāt, biežāk tie ir vīrieši, kuriem ir ģimenes. Viņu ienākumi ļauj atbalstīt arī bērnus un mazbērnus.

Apmēram 75% gadījumos pensija nepārsniedz 60 Ls, taču, neskatoties uz šo nelielo summu, Latvijā vidēji 38% - 46% mājsaimniecībām pensija ir galvenais ienākumu avots. Zinot, ka pensionāri veido ap 26% no visiem Latvijas iedzīvotājiem, redzams, kāda nozīme ir stabilai un ilgtspējīgai pensiju sistēmai Latvijas iedzīvotāju mājsaimniecību budžetu stabilizēšanā.

Pensija kā neliels, bet stabils ienākumu avots nodrošina pensionāriem pat labāku situāciju, salīdzinot ar dažām citām iedzīvotāju grupām. Tiesa, tas gan nenorāda uz lielu pensionāru pārticību, bet sabiedrības zemo dzīves līmeni kopumā, uz kura fona pensionāri rada labākas nodrošinātības iespaidu. Labāk situēti ir tie pensionāri, kas dzīvo vieni vai kopā ar kādu pieaugušo. Ģimenes locekļu skaitam papildinoties ar bērniem, palielinās risks ģimenei kļūt nabadzīgai. Pensija nereti ir būtisks vairāku paaudžu kopējās mājsaimniecības atspajds.

Vāka dizains: M. Pidiks

Sagatavots iespiešanai un iespiests SIA "Madonas poligrāfists"

Saieta laukumā 2a, Madonā, LV-4801

Tālrunis 48-22742, 7310274
