



Bērnu aizsardzības
centrs

Metodoloģija bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām agresijas un vardarbības mazināšanai un sociālās iekļaušanas veicināšanai

Rīga, 2024

Metodoloģija bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām agresijas un vardarbības mazināšanai un sociālās iekļaušanas veicināšanai izstrādāta, pakāpeniski pilnveidota un aprobēta Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas Konsultatīvajā nodaļā Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijā esošām personām" 9.2.1.3. pasākuma "Atbalsts speciālistiem darbam ar bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē" ietvaros laikā no 2016.gada aprīļa līdz 2023.gada decembrim

Metodiskā materiāla **mērķauditorija** ir speciālisti, kuri sniedz atbalstu bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem un bērnu ar uzvedības grūtībām likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem: **pirmsskolas, vispārējās un profesionālās izglītības skolotāji, izglītības iestāžu vadītāji un atbalsta speciālisti, pašvaldību sociālo dienestu un bāriņtiesu darbinieki, Valsts policijas un pašvaldības policisti, veselības aprūpes speciālisti u.c.**

Metodoloģijas nodaļas

Detalizēts satura rādītājs

Ievads

Dažādu valstu pieredze darbā ar bērniem ar uzvedības traucējumiem
un saskarsmes grūtībām

Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija Konsultatīvajā nodaļā

Pielikumi

Satura rādītājs

Ievads	6
Konsultatīvā atbalsta pamatojums	8
Bērnu un pusaudžu uzvedības problēmas	8
Konsultatīvā atbalsta metodoloģija	15
Konsultatīvā atbalsta metodoloģiskais pamatojums	15
Novērtēšana, problēmu risināšana un pēcnovērošana bērnu uzvedības problēmu gadījumos	19
Dažādu valstu pieredze darbā ar bērniem ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām	21
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Vācijā	21
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Polijā	23
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Lietuvā	24
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Čehijā	28
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Norvēģijā	31
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Somijā	35
Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Dānijā	44
Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija Konsultatīvajā nodaļā	51
Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija. Shēma	52
Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija. Shēmas turpinājums	53
Pieteikšanās konsultatīvā atbalsta saņemšanai	54
Sākotnējās novērtēšanas aptauja	54
Grupas izpētes veidlapa	55
Klases izpētes veidlapa	55
Saņemto iesniegumu izvērtēšana un lēmumu pieņemšana Konsultatīvajā nodaļā	55
Bērna uzvedības novērošanas veidlapa	57
Ieteikumi bērna uzvedības novērošanai	57
Konsultācija atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei	57
Atbalsta programmas izstrādāšana bērnam ar uzvedības problēmām	59
Atbalsta programmas īstenošana un metodiskais atbalsts atbalsta programmas īstenošanas laikā	60
Konsultatīvais atbalsts Latvijas Republikā ieceļojušiem nepilngadīgiem Ukrainas civiliedzīvotājiem	62

Metodes, ar kuru palīdzību Konsultatīvās nodaļas speciālisti diagnosticēja bērnu uzvedības grūtības un to cēloņus	64
Bibliogrāfija	69
Pielikumi	79
Sākotnējās novērtēšanas aptaujas paraugs	80
Bērna uzvedības novērošanas veidlapas paraugs	81
ABC shēma	82
Ieteikumi klases izpētes veidlapas aizpildīšanai	83
Klases izpētes veidlapas paraugs	87
Grupās izpētes veidlapas paraugs	89
Bērnu uzvedības problēmu piemēri izglītības posmos	91
Bērnu uzvedības problēmu piemēri pirmsskolā	91
Bērnu uzvedības problēmu piemēri sākumskolā	92
Bērnu uzvedības problēmu piemēri pamatskolā	94
Bērnu uzvedības problēmu piemēri vidusskolā	96
Krīzes pazīmes	98
Atbalsta programmas paraugs	100
Resursi Latvijā ieceļojušiem Ukrainas civiliedzīvotājiem	115
Bērnu uzvedības problēmu novērtēšanas jautājumi	117

Ievads

Metodoloģija bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām agresijas un vardarbības mazināšanai un sociālās iekļaušanas veicināšanai (turpmāk – Metodoloģija) tika izstrādāta un pastāvīgi aktualizēta darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijā esošām personām" 9.2.1.3. pasākuma "Atbalsts speciālistiem darbam ar bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē" (turpmāk – Projekts) ietvaros.

Projekta **mērķis** bija paaugstināt speciālistu profesionalitāti darbam ar bērniem tai skaitā ar tiem, kuriem ir saskarsmes grūtības un uzvedības traucējumi (turpmāk – bērni ar uzvedības problēmām), un pilnveidot darba efektivitāti, lai mazinātu vardarbību ģimenē, vienlaikus nodrošinot sabiedrības izglītošanu par vardarbību.

Projekta **mērķa grupa**:

- bērni ar uzvedības problēmām;
- bērnu ar uzvedības problēmām likumiskie pārstāvji vai aprūpētāji;
- valsts un pašvaldību speciālisti darbam ar ģimenēm ar bērniem;
- [Bērnu tiesību aizsardzības likumā](#) noteiktie subjekti – speciālisti, kuriem nepieciešamas speciālās zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, izņemot speciālistus, kuru profesionālā darbība ir apturēta vai kuri ir atstādināti no darba vai amata pienākumu izpildes

Projekta darbība tika īstenota 4 galvenajos **virzienos**:

- 1) atbalsta sistēmas izstrāde un ieviešana bērniem ar uzvedības problēmām, bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem vai aprūpētājiem un valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem;
- 2) bērnu tiesību aizsardzības un vardarbības ģimenē ar bērniem prevences pasākumu īstenošana;
- 3) informācijas un publicitātes pasākumi par projekta īstenošanu;
- 4) projekta vadība un tā īstenošanas nodrošināšana.

Atbalsta sistēmas izstrāde un ieviešana bērniem ar uzvedības problēmām, bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem vai aprūpētājiem un valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem ietvēra:

- konsultatīvā atbalsta **metodoloģijas** izstrādi un aprobāciju (t.sk., saskaņošanu projekta [pasākuma] uzraudzības padomē);
- konsultatīvā atbalsta **sadarbības tīkla** izveidi un aprobāciju (t.sk., saskaņošanu projekta [pasākuma] uzraudzības padomē);
- konsultatīvā punkta (kabineta, turpmāk – **Konsultatīvā nodaļa**) izveidi;
- konsultatīvā atbalsta sniegšanu saskaņā ar izstrādāto konsultatīvā atbalsta metodoloģiju un sadarbības tīkla modeli mērķa grupai Konsultatīvajā nodaļā;
- Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas (NPAIS) pielāgošanu atbalsta sistēmas vajadzībām.

Konsultatīvā atbalsta mērķis bija veicināt bērnu ar uzvedības problēmām socializāciju un iekļaušanos sabiedrībā, t.sk., pilnvērtīgu funkcionēšanu izglītības iestādē, izpildot iestādes zināšanu un prasmju apguves prasības un uzvedības normas.

Konsultatīvā nodaļa, **sniedzot konsultatīvo atbalstu:**

- diagnosticēja bērnus ar uzvedības problēmām;
- izstrādāja atbalsta programmu bērniem ar uzvedības problēmām;
- sagatavoja rekomendācijas bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem vai aprūpētājiem un valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem;
- sniedza metodisko un konsultatīvo atbalstu sadarbības tīkla dalībniekiem atbalsta programmu īstenošanā;
- veica izstrādāto atbalsta programmu un rekomendāciju efektivitātes novērtēšanu.

Projekta darbības laikā no 2016.gada aprīļa līdz 2023.gada Konsultatīvās nodaļas speciālisti izstrādāja atbalsta programmas **1754** bērniem ar uzvedības grūtībām un sniedza rekomendācijas bērnu uzvedības korekcijai **3927** speciālistiem un bērnu ar saskarsmes problēmām likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem.

Atbalsts uzvedības problēmu pārvarēšanā ietvēra divus savstarpēji saistītus darbības virzienus: **nevēlamās** (negatīvās, asociālās, antisociālas u.c.) uzvedības, *kas apgrūtina tās īstenošana psihosociālo attīstību un sociālo integrāciju (iekļaušanos sabiedrībā)* (Pāvulēns, Mārtinsone, & Mihailova, 2018, lpp. 60), ierobežošanu (efektivitātes samazināšanu, kavēšanu, apgrūtināšanu u.c.) un **vēlamās** (pozitīvās, prosociālās u.c.) uzvedības modeļu veidošanu, pilnveidi un nostiprināšanu (Mash & Wolfe, 2012; Henggeler & Shaeffer, 2016).

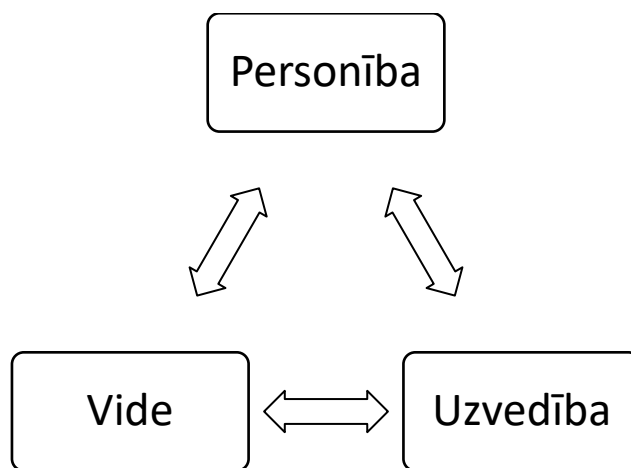
Konsultatīvā atbalsta pamatojums

Bērnu un pusaudžu uzvedības problēmas

Projekta laikā sniegtā konsultatīvā atbalsta mērķgrupas - **bērnu un pusaudžu** – raksturīgākā pazīme ir **uzvedības problēmas** (*behavioural problems in children and adolescents*, turpmāk – uzvedības problēmas) – *uzvedība, kas neatbilst vispārpieņemtām normām un var pārkāpt citu cilvēku pamattiesības* (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 483), tātad vispārpieņemtām normām neatbilstoša bērna vai pusaudža rīcība, izturēšanās, uzvešanās, arī dzīvesveids kopumā (Latviešu valodas vārdnīca, 2006, lpp. 1139), ko nosaka gan bērna (pusaudža) personība, gan arī vides apstākļi konkrētajā situācijā, kurā bērns atrodas. Atkarībā no uzvedības problēmu rakstura un konteksta, bērna uzvedības problēmas var izpausties gan bērna mijiedarbībā ar sociālo vidi, t.i., **saskarsmē** - *tiešā vai netiešā kontaktēšanās procesā, kas ietver kontakta nodibināšanu, uzturēšanu un attīstību* ar citām personām (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 364), gan arī bērna mijiedarbībā ar fizisko vidi. Tādēļ par uzvedības problēmu **galvenajām izpausmēm** tiek uzskatītas: 1) *agresija un cietsirdīga attieksme pret cilvēkiem un/vai dzīvniekiem (piem., huligāniska uzvedība, draudēšana un iebiedēšana, ieroču izmantošana, naudas izspiešana)*; 2) *īpašuma bojāšana vai iznīcināšana (piem., tīša dedzināšana ar mērķi nodarīt būtisku kaitējumu, tīša sveša īpašuma iznīcināšana)*; 3) *melošana, krāpšana vai zagšana (piem., iekļūšana citas personas mājoklī vai auto)*; 4) *noteikumu pārkāpšana (piem., nenakšņošana mājās, skolas neapmeklēšana, citu personu piespiešana veikt seksuālas darbības)* (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 483-484). Atsevišķos gadījumos uzvedības problēmu pamatā ir **uzvedības traucējumi** (*behavioural disorders*) - klīniski stāvokļi, piem., hiperkinētiski traucējumi, uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms, jaukti uzvedības un emociju traucējumi u.c. (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 484).

Atšķirībā citām psiholoģijas kategorijām, uzvedību var **novērot un reģistrēt** (kvantificēt un kvalificēt) tās izpausmes. Atkarībā no atbilstības konkrētās sabiedrības kultūrā pastāvošajām normām uzvedība var būt sociāli **vēlama** (*piemērota, iederīga*) vai **nevēlama** (*nepiemērota, neiederīga*). Neatkarīgi no uzvedības vēlamības (*piemērotības, iederības*), tā veidojas un pilnveidojas atdarināšanas (*observational learning*, (Bandura, 2006)) un pastiprinājumu saņemšanas rezultātā (Vilnīte, 2020).

Neatkarīgi no tās rakstura uzvedība ir “aisberga redzamā daļa” (Brinkmane, 2019). Sociālās mācīšanās teorijas izpratnē uzvedība ir darbību kopums, ar kura palīdzību cilvēks cenšas ietekmēt un pārvaldīt apkārtējo vidi. Uzvedību, vairāk vai mazāk ņemot vērā konkrētos vides nosacījumus, nosaka un īsteno konkrētā personība (Towards Inclusion, 2001), savukārt uzvedība rada noteiktas sekas vidē un atstāj iespaidu uz personību. Īsāk sakot personība, uzvedība un vide savstarpēji mijiedarbojas un ietekmē cita citu (1.attēls) (Bandura, 2006; Vilnīte, 2020).



1.attēls. **Personības vides un uzvedības mijiedarbība** (adaptēts no (Bandura, 1978, p. 345))

Ņemot vērā personības, uzvedības un sociālās vides savstarpējo mijiedarbību un ietekmi, nevēlama (*nepiemērota, neiederīga*) uzvedība ir ne tikai traucējoša apkārtējiem, bet arī var apgrūtināt tās īstenotāja iekļaušanos sabiedrībā un socializāciju. Īpaši svarīgi tas ir bērnībā, jo nevēlamā uzvedība var kavēt bērna vispusīgu attīstību un tālāko iekļaušanos sabiedrībā. Grāmatas “Konsultatīvais atbalsts skolēniem” autori definē nevēlamu uzvedību kā uzvedību, *kas apgrūtina tās īstenotāja psihosociālo attīstību un sociālo integrāciju (iekļaušanos sabiedrībā)* (Pāvilēns, Mārtinsone, & Mihailova, 2018, lpp. 60).

Sniedzot konsultatīvo atbalstu uzvedības problēmu pārvarēšanā, jāņem vērā, ka nevēlama uzvedība ir izveidojusies bērna iepriekšējās pieredzes rezultātā un var būt vienīgais viņa pieredzē nostiprinātais uzvedības veids (modelis). Nevēlamā uzvedība var tikt īstenota gan situācijās, kad bērnam (pusaudzim) trūkst citu prasmju problēmsituācijas risināšanai, gan arī gadījumos, kad viņa izpratnē šāds uzvedības modelis šķiet piemērotākais/ efektīvākais. Lai gan uzvedība var būt nepiemērota, bieži vien tā ļauj uzvedības īstenotājam *izvairīties no nepatīkamā vai saņemt patīkamo* (Vilnīte, 2020; Bela & Rasnača, 2023).

Neatkarīgi no tā, cik pieņemama vai iederīga ir bērna (pusaudža) uzvedība, un kāda ir apkārtējās vides ietekme, uzvedību raksturo vairākas pazīmes, attīstības vēsture, konteksts un funkcijas:

- uzvedība bieži ir mērķtiecīga, tā ir noteiktas vajadzības izpausme;
- uzvedība ir bērna (pusaudža) reakcija uz konkrēto vidi (situāciju);
- uzvedības modelis veidojies iemācīšanās [pieredzes] rezultātā, tādēļ ir pārveidojams;
- uzvedības problēmu pārvarēšanā nepieciešama bērna un pieaugušo atbalsta sniedzēju mācīšanās, bērnam paplašinot priekšstatu [iemācoties kaut ko jaunu] par vidi (sabiedrību), pieaugušajiem – paplašinot priekšstatu [iemācoties kaut ko jaunu] par bērnu;
- uzvedības problēmas var tikt uzturētas un nostiprinātas bērna dzīves vidē;
- uzvedības problēma var būt veids, kā bērns cenšas paziņot viņam nozīmīgu informāciju [kaut ko pateikt];

- agrākos attīstības posmos (bērnībā) apgūtie problēmu risināšanas paņēmieni var kļūt par uzvedības problēmām tālākos attīstības posmos (Towards Inclusion, 2001; Thynne, 2021; Sciarra, Austin, & Bienia, 2022).

Apkopojot teorētisko pētījumu atziņas, VBTAI Konsultatīvās nodaļas pieredzes kontekstā, var secināt, ka bērnu uzvedības problēmas visbiežāk izpaužas:

1. **Destruktīvā saskarsmē** (agresīvā, citus bērnus un/vai pieaugušos apdraudošā uzvedībā),
2. **Destruktīvā uzvedībā** (vardarbībā pret dzīvniekiem, sveša īpašuma piesavināšanās, bojāšanā vai iznīcināšanā u.c.),
3. **Izaicinošā saskarsmē** (opozicionārā uzvedībā, atklāti atsakoties ievērot noteikumus vai pamatotas vecāku un citu pieaugušo prasības, tīši kaitinot citus, provocējot konfliktus u.c.),
4. **Noteikumu neievērošanā** (necenzētu vārdu lietošanā, noteikumu un prasību neievērošanā, klaiņošanā, apreibinošu vielu lietošanā, skolas kavēšanā u.c.),
5. **Nepietiekamā uzvedības un saskarsmes pašregulācijā** (nespējā mainīt domas, izjūtas vai darbības, lai sasniegtu nozīmīgus mērķus, nespējā pretoties pēkšņam uzbudinājumam vai nevēlamām dziņām, impulsivitātē un nespējā ilgstoši koncentrēties (Baumeister & Vohs, 2007; Heatherton, 2011; Mash & Wolfe, 2010; Bethere, Līdaka, Plostniece, Ponomarjova, & Striguna, 2013b; Ancāne, u.c., 2011; National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence, 2013; Mash & Wolfe, 2012).

Nepietiekamas uzvedības un saskarsmes pašregulācijas gadījumā iespējama uzvedības un saskarsmes normu pārkāpšana gan pārāk aktīvā, gan arī pārāk pasīvā bērna uzvedībā, jo uzvedības problēmu pamatā esošā palielinātā emocionālā spriedze var izpausties:

- **ārējā (eksternalizētā) uzvedībā** (bērns izturas izaicinoši, nepakļāvīgi, impulsīvi un pārāk aktīvi;
- **iekšējā (internalizētā) uzvedībā** (bērns kļūst trauksmains/nomākts, noslēdzas sevī un sūdzas par fiziskās veselības traucējumiem, piemēram, sāpēm, reiboņiem, gremošanas traucējumiem u.c., pusaudžiem var izpausties paškaitējošā uzvedībā) (Vende, 2014; mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Bērnu uzvedības problēmu atšķirības

Uzvedības problēmas katram bērnam izpaužas individuāli un tāpēc, vērtējot konkrētā bērna uzvedību, jāņem vērā konkrētie apstākļi un situācijas (Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca, 2000; Sociālā darba terminoloģijas vārdnīca, 2000). Paša vadīta un kontrolēta agresīva un izaicinoša uzvedība ir nozīmīga katra bērna un pusaudža normālas attīstības sastāvdaļa, fiziskās un sociālās izdzīvošanas priekšnoteikums. Pārmērīga pakļaušanās citiem un nespēja aizstāvēt sevi ir tikpat nevēlama kā pārmērīga vai nevietā īstenota agresīva uzvedība (National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence, 2013). Tas nozīmē,

ka uzvedības problēmu diagnostikā un pārvarēšanā visos gadījumos nepieciešama **individuāla pieeja** (Bethere, Līdaka, Plostniece, Ponomarjova, & Striguna, 2013b).

Uzvedības problēmu individuālās izpausmes un to atšķirības dažādos vecumos apgrūtina objektīvu uzvedības problēmu diagnosticēšanu. Ne medicīnā, ne pedagogijā nav skaidri definētu objektīvu sliekšņa kritēriju viennozīmīgai bērnu uzvedības atzīšanai par uzvedības problēmu, tomēr ir empīriski pamatota bērnu uzvedības traucējumu attīstības gaita.

Lai apstiprinātu **uzvedības traucējumu** diagnozi medicīnā, patoloģiskiem uzvedības veidiem jāizpaužas vismaz gadu un vismaz vienam uzvedības veidam jāizpaužas pēdējā pusgada laikā. *Uzvedības traucējumi parasti izpaužas dažādās vidēs - gan mājās, gan skolā, gan sabiedrībā un rada klīniski ievērojamu bojājumu sociālajā, mācību vai darba jomā* (Ancāne, u.c., 2011).

Bērna uzvedības problēmu diagnostika īstenojama **dzimuma un vecuma kontekstā** (National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence, 2013).

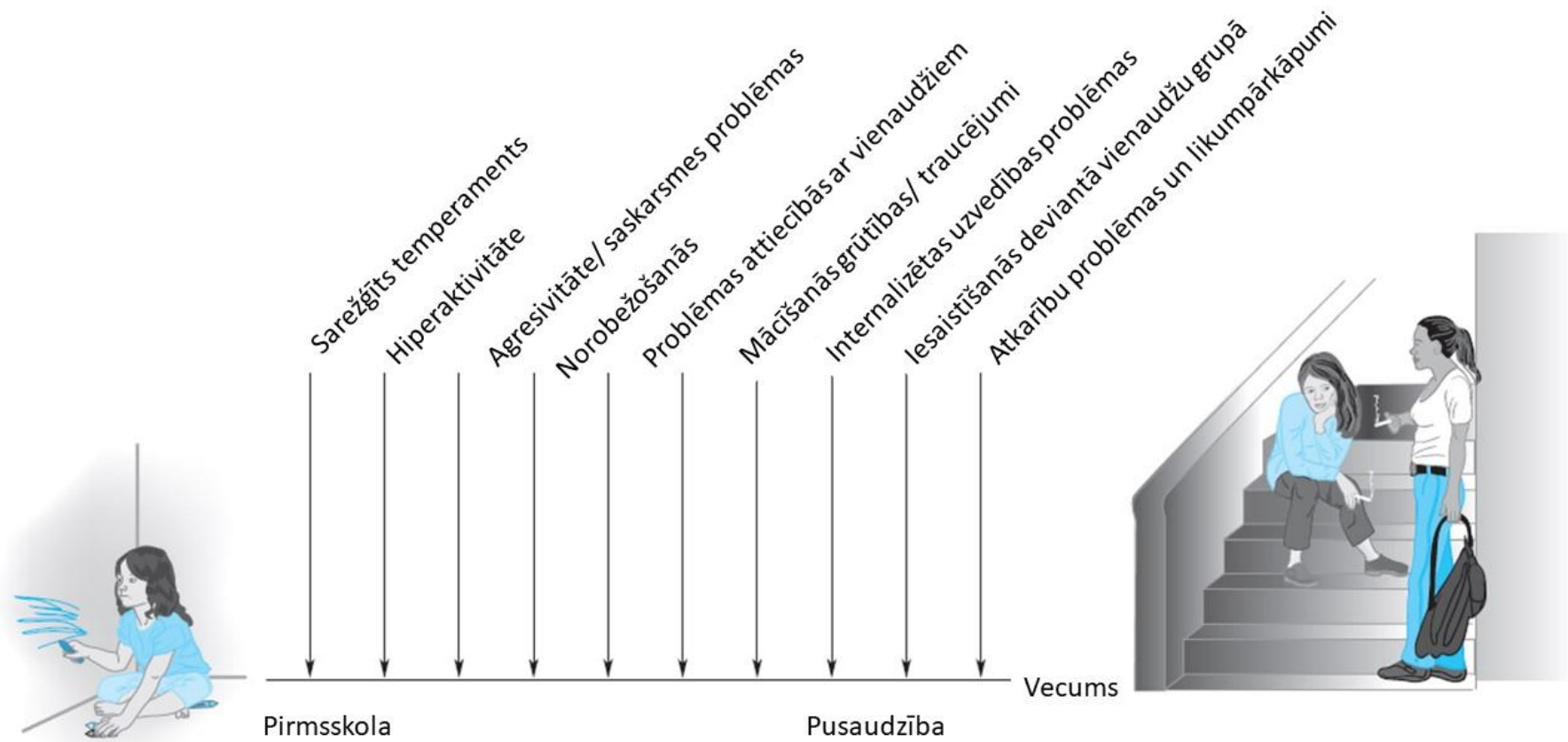
Pētījumi apliecina, ka **meitenes** retāk nekā **zēni** ir fiziski agresīvas, bet biežāk īsteno emocionālo vardarbību, aprunā un pierunā citus būt agresīviem pret viņām nepatīkamam vienaudzi vai pieaugušo, stājas pāragrās dzimumattiecībās, lieto narkotikas un klaiņo (Moffitt, et al., 2008).

Speciālistu vidū turpinās diskusijas par to, vai zēniem un meitenēm nepieciešamas atsevišķas uzvedības traucējumu un saskarsmes grūtību klasifikācijas, īpaši tādēļ, ka zēnu un meiteņu īpatsvars bērnu ar uzvedības problēmām populācijā ir aptuveni 2.5:1, taču meiteņu īpatsvars turpina palielināties (Pullatz & Bierman, 2004).

Bērna **vecums** un ar to saistītā fiziskā un sociālā attīstība ir nozīmīgi uzvedības problēmu izpausmes un attīstības faktori. Uzvedības problēmu izpausmes atkarīgas no bērna iespējām realizēt uzvedību dažādās vidēs – pirmsskolas vecumā bērns lielāko dzīves daļu pavada ģimenē un pirmsskolas izglītības iestādē pieaugušo uzraudzībā, taču bērnam pieaugot, pieaug arī viņa spējas un neatkarība no pieaugušajiem, kas ļauj izmantot daudzveidīgākas problemātiskās uzvedības (2.attēls) izpausmes formas (National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence, 2013; Madsen, 2023).

Apkopojot iepriekšminēto, var secināt, ka:

1. Bērnu uzvedības problēmas izpaužas kultūrā ietvertu uzvedības un saskarsmes normu pārkāpumos.
2. Bērnu uzvedības problēmas var izpausties destruktīvā saskarsmē, destruktīvā uzvedībā, izaicinošā saskarsmē, noteikumu neievērošanā vai nepietiekamā uzvedības un saskarsmes pašregulācijā.
3. Bērnu uzvedības problēmas var izpausties ārējā (*eksternalizētā*) un/vai iekšējā (*internalizētā*) uzvedībā.
4. Bērnu uzvedības problēmu izpausmes ir individuālas, kas var izpausties vienā vai vairākos veidos.
5. Bērnu uzvedības problēmu diagnostikā jāņem vērā bērna vecums un dzimums.



2.attēls. **Bērnu uzvedības problēmu iespējamā attīstība dzīves laikā.** Adaptēts no (Mash & Wolfe, 2010, p. 170; Mash & Wolfe, 2012)

Atkarībā no bērna uzvedības nevēlamo izpausmju smaguma un problēmu plašuma, bērna uzvedības problēmas iespējams iedalīt 4 grupās (skat. 3. att.).

Bērns pārkāpj nozīmīgas uzvedības normas, apdraud savas un/vai citu pamattiesības			
Bērna uzvedības problēmas izpaužas reti, atsevišķās situācijās	Bērna uzvedības problēmas ir smagas un izpaužas atsevišķās situācijās	Bērna uzvedības problēmas ir smagas un izpaužas gandrīz visās bērna dzīves situācijās	Bērna uzvedības problēmas izpaužas gandrīz visās bērna dzīves situācijās
	Bērna uzvedības problēmas ir salīdzinoši vieglas un izpaužas atsevišķās situācijās	Bērna uzvedības problēmas ir salīdzinoši vieglas un izpaužas gandrīz visās bērna dzīves situācijās	
Bērns pārkāpj atsevišķas maznozīmīgas uzvedības normas			

3.attēls. Bērna uzvedības problēmu klasifikācija atkarībā no to **smaguma** un **plašuma**.

Bērna uzvedības problēmas raksturo:

1. Uzvedības nevēlamo izpausmju **smagums** (*severity*) – bērna uzvedības *atšķirīgums* no tā paša vecuma un dzimuma bērnu normām atbilstošās uzvedības. Uzvedības nevēlamo izpausmju smagums variē no *viegliem*, atsevišķu maznozīmīgu uzvedības normu pārkāpumiem (epizodiska aizmāršība, nepaklausība, draiskulība, raudulīgums u.c.) līdz *smagiem*, nozīmīgiem uzvedības normu pārkāpumiem, apdraudot savas vai citu pamattiesības.
2. Uzvedības nevēlamo izpausmju **plašums**. Uzvedības nevēlamo izpausmju plašums raksturo problēmas izpausmes dažādās bērna dzīves situācijās. Uzvedības problēmas var būt situatīvas (saistītas ar atsevišķām situācijām, īpašiem apstākļiem) vai vispārējas (izpaužas gandrīz visās bērna dzīves vidēs, piemēram, mājās, pirmsskolas izglītības iestādē, veikalā u.c.) (National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence, 2013; Bethere, Līdaka, Plostniece, Ponomarjova, & Striguna, 2013b; Ancāne, u.c., 2011).
3. Uzvedības nevēlamo izpausmju **biežums** (intensitāte), salīdzinot ar tā paša vecuma un dzimuma bērnu normām atbilstošo uzvedību līdzīgās situācijās.
4. Uzvedības nevēlamo izpausmju **ilgums**, t.i., laiks, kurš pagājis no uzvedības nevēlamo izpausmju parādīšanās bērna uzvedībā. Iepriekš minēts, ka uzvedības traucējumu diagnozes apstiprināšanai medicīnā, patoloģiskiem uzvedības veidiem jāizpaužas ilgākā laika posmā (vismaz pusgadu vai gadu). Tas nenozīmē, ka speciālistiem ir jāgaida, līdz problēma kļūst skaidri saskatāma, jo laika gaitā

sociāli nepieņemama uzvedība nostiprinās bērna apziņā un pakāpeniski kļūst par viņa uzvedības normu, gan apgrūtinot tās korekciju (palielinot problēmas **noturību**), gan arī radot nevēlamas izmaiņas bērna raksturā, atstājot paliekošu ietekmi uz viņa turpmāko dzīvi. Pēc iespējas agrāka uzvedības problēmu korekcija nepieciešama arī tādēļ, ka laika gaitā var palielināties arī uzvedības problēmu plašums un uzvedības negatīvo izpausmju smagums.

5. Uzvedības problēmu ietekme uz **bērna fizisko, psihisko, garīgo un sociālo attīstību un iekļaušanos sabiedrībā**. Situatīvas, vieglas bērna uzvedības nevēlamās izpausmes mazāk apgrūtina bērna attīstību un iekļaušanos sabiedrībā un ir vieglāk pārvaramas, nekā vispārējas, smagas uzvedības problēmas.
6. Uzvedības nevēlamo izpausmju **noturība**. Uzvedības nevēlamo izpausmju **noturība** izpaužas to pārvarēšanas sekmīgumā, t.i., mazāk noturīgas uzvedības nevēlamās izpausmes, ir koriģējamas, noturīgas uzvedības problēmas, neizdodas pārvarēt, mainot pieejas un attieksmi pret bērnu. Uzvedības nevēlamās izpausmes saglabājas vai pat kļūst biežākas, plašākas un/ vai smagākas (Bethere, Līdaka, Plostniece, Ponomarjova, & Striguna, 2013b).

Bērnu uzvedības problēmu novērtēšanas tabula

Bērnu uzvedības problēmu rādītāji	Bērnu uzvedības problēmu pazīmes
Uzvedības nevēlamo izpausmju smagums	Bērna uzvedība ir būtiski atšķirīga no viņa vecuma bērnu uzvedības
Uzvedības nevēlamo izpausmju plašums	Bērna uzvedības problēmas izpaužas vairākās , atšķirīgās bērna dzīves vidēs
Uzvedības nevēlamo izpausmju biežums	Bērna problēmas, salīdzinot ar viņa vecuma bērnu uzvedību līdzīgās situācijās, izpaužas biežāk
Uzvedības nevēlamo izpausmju ilgums	Bērna uzvedības problēmas atkārtoti izpaužas ilgākā laika posmā
Uzvedības problēmu ietekme uz bērna attīstību	Bērna uzvedības problēmas apgrūtina viņa attīstību , piemēram, jaunu zināšanu un prasmju apgūšanu, mācības skolā u.c.
Uzvedības problēmu ietekme uz bērna dzīvi sabiedrībā	Bērna uzvedības problēmas apgrūtina viņa dzīvi sabiedrībā , piemēram, rada sadarbības un komunikācijas grūtības ar vienaudžiem un/ vai pieaugušajiem u.c.
Uzvedības nevēlamo izpausmju noturība	Bērna uzvedību neizdodas koriģēt , mainot pieeju bērnam, izmantojot dažādas disciplinēšanas metodes

Konsultatīvā atbalsta metodoloģija

Konsultatīvā atbalsta metodoloģiskais pamatojums

Metodoloģijas pamatu veido Pasaules Veselības organizācijas izstrādātās vadlīnijas - mhGAP Intervences ceļvedis garīgiem, neiroloģiskiem un vielu lietošanas traucējumiem nespecializētās veselības aprūpes iestādēs (*mhGAP Intervention Guide for Mental, Neurological and Substance Use Disorders in Non-specialized Health Settings. Version 2.0*, turpmāk – Intervences ceļvedis) (mhGAP Intervention Guide..., 2016), ar kurām Konsultatīvās nodaļas pārstāvji detalizēti iepazinās pieredzes apmaiņas vizītē 2019.gada novembrī apmeklējot Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas Reģionālo biroju Kopenhāgenā, metodiskie ieteikumi sociālajam darbam ar ģimenēm ar bērniem (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020), metodiskie ieteikumi atbalsta komandas darba organizācijai izglītības iestādēs (Atbalsta komandas darba..., 2023), Ministru kabineta noteikumi par starpinstitūciju sadarbību bērnu tiesību aizsardzībā (Noteikumi par institūciju..., 2017), pētījumi, Valsts Kontroles revīzijas ziņojumi ("Problēmbērni" – pieaugušo neizdarību..., 2022), kā arī katra Konsultatīvās nodaļas speciālista profesionālās kompetences ietvaros apgūtās un aprobētās metodes un metodikas.

Intervences ceļvedī pamatota dažādu nozaru, jomu, institūciju, personu un speciālistu sadarbības nepieciešamība, pamatota specializētu un nespecializētu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, pakalpojumu saņēmēju, ģimenes un draugu, atbalsta saņēmēja dzīvesvietā pastāvošu neformālu un formālu grupu, izglītības un nodarbinātības profesionāļu, nevalstisko organizāciju un publiskā sektora institūciju iekļaušana sadarbības tīklā, kā arī uzsvērtā skaidras īstenojamo funkciju izpratnes un lomu sadalījuma nozīme, un nepieciešamība regulāri precizēt un atjaunot informāciju par pieejamajiem pakalpojumiem, to priekšrocībām (mhGAP Intervention Guide..., 2016, p. 157). Projekta laikā izveidotais un pilnveidotais Konsultatīvās nodaļas Sadarbības tīkls raksturots **Sadarbības tīkla rokasgrāmatā**.

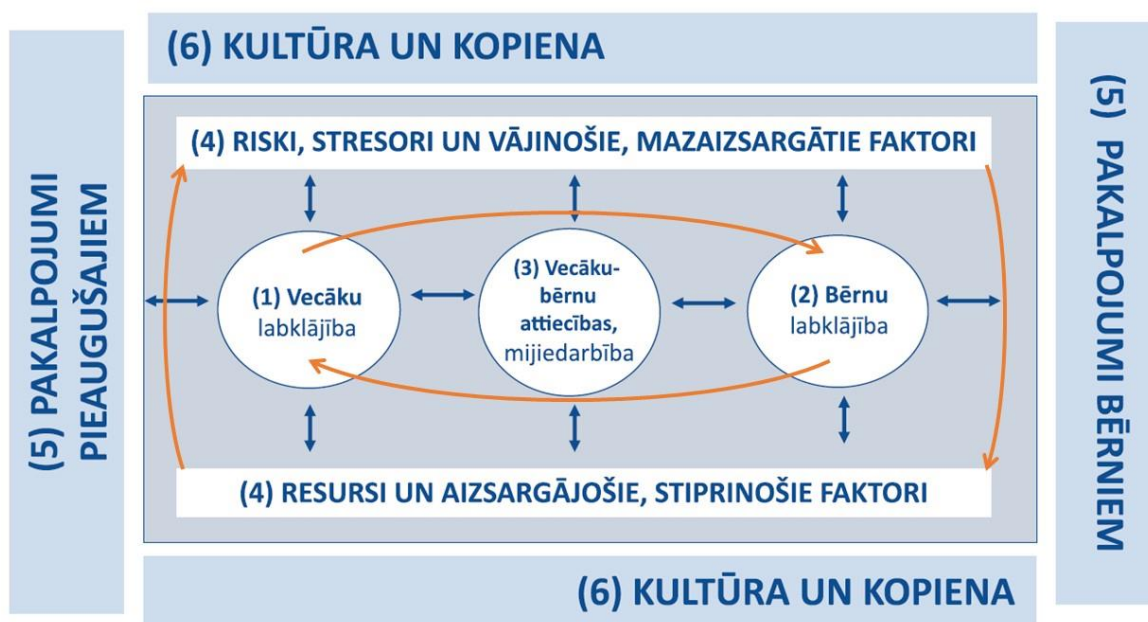
Bērnu un pusaudžu garīgie un uzvedības traucējumi, kā viens no uzvedības problēmu cēloņiem, raksturots Intervences ceļveža 4. nodaļā (mhGAP Intervention Guide..., 2016, pp. 70-92).

Katru *Intervences ceļvedī* iekļauto moduli veido trīs secīgu procesu – **novērtēšanas** (*assessment*), **problēmu risināšanas** (*management*) un **līdzī sekošanas** jeb **pēcnovērošanas** (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 34-35) (*follow-up*) – apraksti. Projekta ietvaros Konsultatīvās nodaļas speciālisti multidisciplinārā komandā iesaistījās visu minēto procesu īstenošanā gan ievācot informāciju par jau veiktajiem bērna uzvedības problēmu novērtēšanas un risināšanas pasākumiem, gan izstrādājot atbalsta programmu un rekomendācijas uzvedības problēmu turpmāko risinājumu īstenošanai, gan arī īstenojot pēcnovērošanu – sniedzot metodisko atbalstu sadarbības tīkla dalībniekiem, atbalsta programmas īstenošanas laikā, un veicot atkārtotas sadarbības tīkla dalībnieku aptaujas.

Intervences ceļvedī iekļautie novērtēšanas modeļa posmi ietver klīniskā novērtējuma jautājumu secību (*a series of clinical assessment questions*), kas ļauj

veselības aprūpes speciālistam secīgi nonākt pie galīgā klīniskā novērtējuma; modeļu aprakstā uzsvērtā nepieciešamība secīgi atbildēt uz visiem jautājumiem. Šāda pieeja izrādījās piemērota arī darbam Konsultatīvās nodaļas speciālistu komandā, jo, secīgi izslēdzot vai, apstiprinot konkrētu diagnožu iespējamību, ļāva meklēt risinājumus citās bērna dzīves jomās (sociāla darbinieka, speciālā pedagoga vai psihoterapijas speciālista kompetenču robežās) un izstrādāt visaptverošu atbalsta programmu un detalizētas rekomendācijas.

Sniedzot atbalstu, izstrādājot bērnu atbalsta programmas un rekomendācijas bērnu likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) un speciālistiem, Konsultatīvās nodaļas speciālisti balstījās **ekosistēmiskā skatījumā**, kurā cilvēki, t.sk. bērni ar uzvedības grūtībām, tiek uztverti kā plašāku tīklu jeb sistēmu daļa, uzsvērts, ka šīs sistēmas var būt neformālas (ģimene vai draugi), formālas (atbalsta grupas, klubi) vai publiskas (skolas, slimnīcas), un problēmu rašanās priekšnoteikums ir nesaskaņas starp cilvēkiem un sistēmām, kurās tie darbojas. Vienlaikus šī atziņa nozīmē, ka minētās sistēmas var tikt izmantotas, lai atbalstītu klientus pārmaiņu sasniegšanā, jo cilvēki ir savstarpēji atkarīgi viens no otra un apkārtējās vides, kas viens otru laika gaitā ietekmē, un tādēļ var izmantot gan formālus, gan neformālus ārējos un iekšējos resursus (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 124-125). Bērnu uzvedības attīstību ietekmē dažādi daudzveidīgi savstarpējā mijiedarbībā esoši individuālie, ģimenes, izglītības iestādes, vienaudžu, kopienas un kultūras faktori (Mash & Wolfe, 2010). (Kourkoutas, 2012). Minētās sistēmas kopā veido ģimenes, vecāku (aprūpētāju) un bērna labklājību un mijiedarbību vājošo un stiprinošo faktoru kopumu, ietverot arī pieaugušajiem un bērniem sniegto pakalpojumu mijiedarbību (4.attēls).



4.attēls. **Bērna labklājību ietekmējošie faktori.** Adaptēts no (Falkov, 2017; Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 141).

Ekosistēmiskā skatījuma ietvaros lielāka uzmanība tiek pievērsta jaunu stratēģiju izveidei, fokusējoties uz klienta efektīvākajiem problēmrisināšanas modeļiem, stratēģijām un tendencēm, un atzīstot personas un vides savstarpējo saistību, tiek likts

uzsvars gan uz izmaiņām vidē, resursu piesaistīšanu un aktivizēšanu, gan arī uz klienta paša spēkiem un resursiem (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 124-125).

Sociālā darba izpratnē bērna uzvedības grūtību pārvarēšana ir **gadījums** (arī *sociāls gadījums* vai *individuāls gadījums*). Tas ir plašs jēdziens sociālā darba teorijā un praksē sociālajā darbā ar gadījumu; termins apzīmē konkrēta indivīda, ģimenes vai kopienas laikā un telpā ierobežotu notikumu, situāciju, apstākļu un sociālo attiecību kopumu, uz kuru var tikt vērsta sociālā darbinieka intervence. Jēdzienu visplašāk lieto sociālā darba mikrolīmenī (piem., gadījuma vadīšana, darbs ar gadījumu, gadījuma apspriede, gadījuma apraksts u. c.) (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 136).

Gadījuma vadītāja funkciju apraksts atspoguļo būtiskākos gadījuma vadīšanas posmus, kas tika īstenoti arī sniedzot konsultatīvo atbalstu bērniem ar uzvedības problēmām. Tie ir klientu resursu tīklojuma attīstīšana, klientu piekļuves veicināšana pakalpojumiem, klienta vajadzību un stipro pušu izvērtēšana, plāna izstrādāšana, individuālā pakalpojumu tīklojuma veidošana, rakstiska sadarbības plāna veidošana un realizēšana, pakalpojumu pārraudzīšana un novērtēšana, gadījuma aizvēršana un līdzī sekošana (jeb pēcnovērošana) (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 34-35).

Klientu resursu tīklojuma attīstīšana. Projekta īstenošanas laikā tika izveidota un regulāri papildināta Rokasgrāmata "Sadarbības tīkls konsultatīvā atbalsta sniegšanai bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem", kuru visi sadarbības tīkla dalībnieki varēja izmantot efektīvākai informācijas apmaiņai, strādājot ar bērnu ar uzvedības problēmām. Rokasgrāmatā tika iekļautas tās institūcijas, kas bija iesaistītas konsultatīvā atbalsta sniegšanā, piemēram, izglītības iestādes, aprūpes iestādes, pašvaldību sociālie dienesti u.c., formālie un neformālie resursi atbalsta sistēmas paplašināšanai un nepieciešamās palīdzības nodrošināšanai, kā arī konsultatīvā atbalsta pēctecības un ilgtspējas nodrošināšanai.

Klientu piekļuves pakalpojumiem veicināšana. Sadarbībā ar pašvaldību sociālajiem dienestiem noskaidrojot pieejamo sociālo pakalpojumu klāstu un izvērtējot objektīvās grūtības pakalpojuma piekļuvei (piem., vides piemērotību, transporta trūkumu, pakalpojumu laikus, bērnu pieskatīšanas grūtības u. c.), Konsultatīvās nodaļas speciālisti ieteica bērnam ar uzvedības problēmām un viņa vecākiem (vai citiem likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem) atbilstošāko sociālo pakalpojumu kopumu, kā arī rosināja izmantot citu pakalpojumu sniedzēju piedāvājumu. Klientu subjektīvo grūtību (informācijas un izpratnes trūkuma, pretestības un nevēlēšanās iesaistīties, individuālpсихолоģisko īpatnību u. c.) gadījumos, Konsultatīvās nodaļas speciālisti veica pārrunas ar bērnu un viņa likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem).

Klienta vajadzību un stipro pušu izvērtēšana tika ietverta gan iesnieguma pielikumā (Sākotnējās novērtēšanas aptauja), gan arī Klases un grupas izpētes veidlapās, jo, lai klients saņemtu atbilstošāko palīdzību, ir nepieciešams precīzi noteikt gan klienta grūtības, problēmas un vajadzības, gan arī viņa stiprās puses un resursus.

Pēc bērna uzvedības problēmas, resursu un stipro pušu noskaidrošanas Konsultatīvās nodaļas speciālisti komandā veica **plāna izstrādāšanu**. Sākotnējais plāna (bērna atbalsta programmas) uzmetums bija balstīts bērna likumisko pārstāvju un citu sadarbības partneru (izglītības iestādes speciālistu, sociālo darbinieku, psihologu u.c.)

sniegtajā informācijā un ietvēra gan iegūtās informācijas apkopojumu, gan arī speciālistu pieņemumus un hipotēzes, kuras tika pārbaudītas gan saņemot papildinformāciju pirms klātienes konsultācijas (tikšanās ar bērnu un ģimeni), gan arī konsultācijas laikā. Balstoties uz visas iegūtās informācijas izvērtēšanas rezultātiem, Konsultatīvās nodaļas speciālisti speciālistu apspriedē attīstīja idejas un izstrādāja ieteikumu vadlīnijas, kas varētu palīdzēt klientam uzlabot savu situāciju. Pārrunājot tās ar bērna likumisko pārstāvi un apspriežot viņa un bērna viedokli par labākajiem risinājumiem, plāns (atbalsta programmas uzmetums) tika precizēts un pilnveidots.

Atbalsta programmas uzmetuma precizēšanas laikā notika sākotnējā **pakalpojumu tīklojuma veidošana** – Konsultatīvās nodaļas speciālisti kopā ar bērna likumisko pārstāvi un bērnu (atkarībā no bērna vecuma) sākotnēji atlasīja piemērotākos pakalpojumus un atbalstošos resursus individuālajam pakalpojumu tīklojumam. Pakalpojumu tīklojuma pilnveidi Konsultatīvās nodaļas speciālisti turpināja pēc konsultācijas, multidisciplinārā komandā izvēloties un izvērtējot citus bērna un ģimenes individuālajam pakalpojumu tīklojumam piemērotus resursus.

Rakstiska sadarbības plāna veidošana ir būtiska bērna uzvedības problēmu pārvarēšanas sastāvdaļa, tādēļ sagatavojot bērna atbalsta programmu, Konsultatīvās nodaļas speciālisti tajā iekļāva visu speciālistu kontaktinformāciju, reālu, sasniedzamu mērķu aprakstu un detalizēti raksturoja mērķu sasniegšanai ieteicamās darbības, kā arī sniedza ieteikumus **atbalsta programmas realizēšanā**, atbalstot un veicinot bērna un vecāku (citu likumisko pārstāvju un aprūpētāju) sadarbību ar dažādiem pakalpojumu sniedzējiem un resursiem. [Atbalsta programmas paraugs](#) pievienots 9.pielikumā.

Atbalsta programmas īstenošanas laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti sniedza metodisko atbalstu speciālistiem un bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem), kā arī katrā individuālā situācijā izvērtēja saņemto pakalpojumu efektivitāti un lietderību – veica netiešu **pakalpojumu pārraudzīšanu**.

Iepriekš noteiktos termiņos Konsultatīvās nodaļas speciālisti veica situācijas izmaiņu **novērtēšanu**, gala novērtēšana tika īstenota **gadījuma aizvēršanas** laikā, kad tika sniegta atgriezeniskā saite par saņemtajiem pakalpojumiem un pēc vajadzības precizētas rekomendācijas.

Atsevišķos gadījumos bērnu likumiskie pārstāvji (aprūpētāji) un speciālisti izmantoja iespēju neparedzētās situācijās saņemt atsevišķās Konsultatīvās nodaļas speciālistu konsultācijas tālākai bērna uzvedības grūtību pārvarēšanai arī pēc gadījuma aizvēršanas (Metodiskais materiāls sociālajam..., 2020, lpp. 34-35).

Novērtēšana, problēmu risināšana un pēcnovērošana bērnu uzvedības problēmu gadījumos

Pasaules Veselības organizācijas speciālisti secinājuši, ka aizdomas par bērnu uzvedības problēmām biežāk rodas:

- **ģimenes ārstiem un veselības aprūpes speciālistiem**, konstatējot:
 - o emocionālo, uzvedības vai attīstības traucējumu pazīmes;
 - o riska faktorus, piem., nepietiekamu aprūpi, pamešanu novārtā, biežas saslimšanas, hroniskas slimības, grūtas dzemdības anamnēzē u.c.;
- **bērna aprūpētājiem**, pamanot grūtības:
 - o bērna saskarsmē ar vienaudžiem;
 - o vecumam atbilstošu ikdienas sadzīves aktivitāšu īstenošanā;
 - o uzvedībā (piem., bērns ir pārāk aktīvs, viņam novērojamas biežas vai smagas dusmu lēkmes; pārāk izteikta vēlēšanās būt vienam, atteikšanās veikt pašaprūpi vai apmeklēt skolu u.c.);
- **izglītības iestādes darbiniekiem** – skolotājiem – novērojot, ka bērns viegli novērš uzmanību, traucē mācību procesu klasē, nespēj pabeigt iesākto, izturas izaicinoši un riskanti;
- **sociālajiem darbiniekiem**, uzzinot par bērna veiktiem noteikumu pārkāpumiem vai iespējamām likumpārkāpumiem, agresivitāti ģimenē u.c (mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Var secināt, ka bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanā nepieciešama organizēta un regulāra **visu iepriekšminēto jomu speciālistu sadarbība visos posmos: novērtēšanā (grūtību/ problēmu identificēšanā), problēmu risināšanā un pēcnovērošanā** (Shorrock, McManus, & Kirby, 2019; Shorrock, McManus, & Kirby, 2020).

Novērtēšanas (*assessment*), jeb **grūtību identificēšanas posmā** Pasaules Veselības organizācijas eksperti ietvēruši 7 secīgas darbības:

1. **Attīstības** problēmu (*problems with development*) novērtēšana
2. **Neuzmanības un pārmērīgas aktivitātes** problēmu (*problems with inattention or over-activity*) novērtēšana
3. **Emociju** problēmu (*problems with emotions*), t.sk., depresijas izpausmju (pusaudžiem) novērtēšana
4. Biežas **izaicinošas, nepakļāvīgas un agresīvas uzvedības** (*repeated defiant, disobedient, and aggressive behaviour*) izpausmju novērtēšana
5. Citu **garīgo, neiroloģisko un vielu lietošanas problēmu** (*presence of other priority mental, neurological and substance use conditions*) novērtēšana
6. **Mājas vides** (*home environment*), t.sk. aprūpētāju garīgo, neiroloģisko un vielu lietošanas problēmu, novērtēšana
7. **Izglītības iestādes vides** (*school environment*), t.sk. psiholoģiskā klimata novērtēšana (mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Problēmu risināšanas (management) posmā, atkarībā no secīgās novērtēšanas rezultātiem, eksperti piedāvā sešus problēmu risināšanas (*management*) **protokolus**, ietverot ieteikumus gan veselības aprūpes speciālistu, gan arī citu jomu pārstāvju sadarbībai, sniedzot atbalstu bērnam un aprūpētājiem:

1. Rīcība **attīstības traucējumu** gadījumos
2. Rīcība **uzvedības problēmu** gadījumos
3. Rīcība **uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroma** gadījumos
4. Rīcība **uzvedības traucējumu** gadījumos
5. Rīcība **emociju problēmu** gadījumos
6. Rīcība **emocionālo traucējumu** un **pusaudžu depresijas** gadījumos (mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Otrajā un piektajā protokolā raksturota vēlāmā speciālistu un aprūpētāju rīcība un sadarbība gadījumos, kad bērnam nav konstatēti emocionālie vai uzvedības traucējumi, taču uzvedības vai emocionālās problēmas apgrūtina veiksmīgu iekļaušanos sabiedrībā (socializāciju) un attīstību (mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Protokolos ietvertas **vadlīnijas** speciālistiem un atbalsta personām, t.sk.:

1. Ieteikumi aprūpētājiem bērna labklājības un attīstības veicināšanai, neatkarīgi no uzvedības problēmu izpausmēm, sadaļā ietverti gan ieteikumi bērna un aprūpētāja saskarsmes, gan arī bērna ikdienas pilnveidei.
2. Ieteikumi speciālista sarunai ar aprūpētāju attīstības un uzvedības grūtību gadījumos.
3. Ieteikumi aprūpētājiem uzvedības problēmu gadījumos.
4. Ieteikumi speciālista sarunai ar aprūpētāju garīgās attīstības traucējumu gadījumos.
5. Ieteikumi speciālista sarunai ar aprūpētāju emocionālo problēmu vai traucējumu (t.sk. pusaudžu depresijas) gadījumos.
6. Ieteikumi aprūpētāja atbalsta nodrošināšanai
7. Ieteikumi speciālista sarunai ar bērna izglītības iestādes skolotājiem un atbalsta personālu (mhGAP Intervention Guide..., 2016)..

Pēcnovērošanas (follow-up) posmā galvenais uzdevums ir izmaiņu konstatēšana un novērtēšana, kā arī izveidotā problēmu risināšanas plāna (Konsultatīvās nodaļas gadījumā – atbalsta programmas) precizēšana. Pasaules Veselības organizācijas eksperti iesaka veikt izmaiņu monitoringu pēc iespējas biežāk, īstenojot radikālu plāna pārskatīšanu un pieaicinot plašāku speciālistu loku, ja nav konstatētas pozitīvas izmaiņas sešu mēnešu laikā (mhGAP Intervention Guide..., 2016).

Iepriekšminētās atziņas tika iekļautas un aprobētas Konsultatīvās nodaļas izstrādātajā Metodoloģijā.

Dažādu valstu pieredze darbā ar bērniem ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām

Projekta īstenošanas laikā Konsultatīvās nodaļas speciālistiem bija iespēja klātienē iepazīt vairāku Eiropas valstu pie Konsultatīvās nodaļas redzi bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanā un pakāpeniski pilnveidot Metodoloģiju.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Vācijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Vācijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna 2017.gada 11.-14.septembrī Dortmundē, apmeklējot izglītības iestādi *Sonnenschule* un Dortmundes bērnu un jauniešu diagnostikas centru darbā ar bērniem ar uzvedības problēmām.

Izglītības iestādē *Sonnenschule* mācās arī bērni ar uzvedības un saskarsmes grūtībām. Lai gan valsts un sabiedrības atbalstīta prioritāte Vācijā ir iekļaujošās izglītības veicināšana, tomēr izglītības iestādes speciālisti atzina, ka ne visi bērni spēj veiksmīgi iekļauties vispārējās izglītības sistēmā, tādēļ Vācijā attīstās privātās izglītības iestādes, kuru pakalpojumus izmanto pašvaldības.

Gadījumos, kad vispārīzglītojošā izglītības iestādē ir bērns ar būtiskām uzvedības problēmām, t.sk. agresīvu uzvedību, tiek piesaistīts iestādes atbalsta personāls. Parasti iestādē ir nepietiekams atbalsta personāla nodrošinājums, kas apgrūtina efektīvu problēmsituācijas risināšanu, tādēļ īpaši sarežģītos gadījumos, vienojoties ar bērna vecākiem vai citiem likumiskajiem pārstāvjiem un pašvaldības Bērnu un jauniešu labklājības organizācijas pārstāvjiem, tiek pieaicināts kvalificēts sociālais pedagogs no *Sonnenschule*, kurš, atbilstoši iepriekš izstrādātiem kritērijiem, veic bērna uzvedības novērošanu un sagatavo atzinumu, t.sk. rekomendācijas par bērnam vēlamo turpmāko izglītības programmu, izglītības iestādi u.c. būtiskiem jautājumiem.

Vispirms kopīgi, izglītības iestādes personālam un bērna likumiskajiem pārstāvjiem sadarbojoties, tiek meklēti un piesaistīti resursi situācijas uzlabošanai, lai bērnam nevajadzētu mainīt izglītības iestādi. Gadījumos, kad bērna turpmākā uzturēšanās vispārīzglītojošā izglītības iestādē tomēr rada apdraudējumu pašam bērnam vai citiem vienaudžiem, kā arī izglītības iestādes un pašvaldības sniegtie pakalpojumi un atbalsts nav sniedzis vēlamo rezultātu, lai stabilizētu bērna uzvedību un bērns varētu atgriezties iepriekšējā izglītības iestādē, bērnu uz laiku pārceļ uz *Sonnenschule*.

Sonnenschule vienā klasē mācās vidēji 6-7 bērni, skolā ir nodrošināts pietiekams atbalsta personāls un speciāli sagatavoti skolotāji (Vācijā tiek sagatavoti treneri darbam ar pedagogiem, un skolotāji tiek praktiski apmācīti, kā rīkoties bērnu agresīvas uzvedības laikā). *Sonnenschule* sociālais pedagogs regulāri sadarbojas ar Bērnu un jauniešu labklājības organizācijas pārstāvjiem, sagatavo ziņojumus par jomu/jomām, kurās varētu būt bērna tiesību pārkāpumi, sadarbojas arī ar citām atbildīgajām iestādēm. Vācijā bērnu tiesību speciālisti detalizēti vērtē katra bērna labklājības nodrošināšanu ģimenē.

Lai gan atbalsta sistēma bērna uzvedības grūtību gadījumos šķiet skaidra un saprotama, *Sonnenschule* speciālisti minēja, ka viņu speciālistu palīdzība vispārīzglītojošās skolās tiek lūgta novēloti, tādēļ bērni, kuri pārcelti uz *Sonnenschule* 5.–6. klasē, parasti pie viņiem turpina mācīties līdz 18 gadu vecumam. Skolā darbojas Terapeitiski ārstnieciskās grupas, kur palīdzību un atbalstu sniedz ārsti, psihologi, ergoterapeiti, logopēdi, kā arī, nepieciešamības gadījumā tiek pieaicināti citi speciālisti. Skolas administrācija kopā ar speciālistiem regulāri vērtē bērna uzvedības problēmas, atbilstoši tām attīsta jaunus pakalpojumu veidus un formas, reaģējot uz katra bērna individuālajām vajadzībām.

Sonnenschule speciālisti minēja, ka daži bērni nespēj iekļauties arī viņu skolā; šajos gadījumos bērnam uz laiku tiek nodrošināta mājapmācība un meklētas citas apmācības formas, piemēram, "Cirka projekts". Minētais projekts piemērots bērniem, kuri ilgstoši kavējuši mācības un klaiņojuši. Projekta ietvaros bērns kopā ar Vācijas cirka trupu dodas viesizrādēs Vācijas teritorijā, viņam ir nodrošināts audzinātājs/aprūpētājs no cirka trupas. Vienlaikus *Sonnenschule* skolotājs uztur regulāru kontaktu ar bērnu, audzinātāju/aprūpētāju, nodrošina regulāru mācību materiālu nosūtīšanu, konsultēšanu mācību procesā. Papildus tam, *Sonnenschule* skolotājs brauc pie bērna, neatkarīgi no vietas Vācijā, kurā bērns uzturas, un klātienē veic pedagoģisko darbību.

Dortmundes bērnu un jauniešu diagnostikas centrā strādā speciālisti ar sociālā darbinieka, psihologa vai pedagoga izglītību, bet papildus visi speciālisti ir ieguvuši psihoterapeita izglītību. Papildus minētajam, visi speciālisti ir apguvuši padziļinātas zināšanas psihotraumās, piesaistes teorijās, kā arī ir prasmes analītikā un izpētes veikšanā. Diagnostikas centra speciālisti neveic klīnisko psihologu padziļinātās izpētes, jo šo pakalpojumu nepieciešamības gadījumā, izmantojot valsts budžeta līdzekļus, finansē Valsts slimokase. Ja nepieciešams, Diagnostikas centra speciālisti gadījuma risināšanai piesaista citus speciālistus, t.sk. ārstus psihiatrus. Diagnostikas centra speciālistu izmantoto darba metožu pamatā ir sistēmiskā pieeja ģimenes problēmu risināšanai, intervencei, resursu apzināšanai un piesaistei. Speciālisti īpašu uzmanību vērta resursiem, norādot, ka bez pietiekami plašu un dažādu sociālo pakalpojumu klāsta pašvaldībās, pozitīvas izmaiņas ģimenes funkcionēšanā un bērna uzvedības izmaiņās nav objektīvi sasniedzamas. Tiekoties ar ģimeni un izvērtējot traucējumus un problēmas, speciālisti lielāku uzmanību pievērš, ģimenes locekļu stāstiem, pārdzīvojumiem un individuālajam situācijas vērtējumam.

Gadījumos, kad pašvaldībā ir bērns ar uzvedības problēmām, kuras nav izdevies atrisināt ar pašvaldības resursiem, Bērnu un jauniešu labklājības organizācijas veic papildpakalpojumu iepirkumus, t.sk. iepērk Diagnostikas centra pakalpojumus. Ja darbu ar bērna ģimeni uzsāk Diagnostikas centrs, tā speciālisti paši gan veic darbu ar ģimeni, gan arī koordinē gadījuma risināšanu. Parasti vispirms divi speciālisti (vīrietis un sieviete) brauc ciemos pie ģimenes un tiekas (kopā un individuāli) ar katru ģimenes locekli. Pirms darba uzsākšanas ar ģimeni, Diagnostikas centra speciālisti veic lielu izskaidrojošu darbu ar bērnu un citiem ģimenes locekļiem ar mērķi izveidot terapeitiskas, uzticēšanās balstītas attiecības. Papildus minētajam speciālisti tiekas ar paplašinātās ģimenes locekļiem (pilngadīgajiem brāļiem un māsām, vecvecākiem u.c. cilvēkiem, kuri uztur kontaktu ar ģimeni), kā arī ar bērna izglītības iestādes speciālistiem

un skolotājiem. Pakalpojuma sniegšanas sākumā Diagnostikas centra speciālisti organizē tikšanos arī ar Bērnu un jauniešu labklājības organizācijas pārstāvjiem, lai pārrunātu turpmākās sadarbības u.c. būtiskus jautājumus.

Diagnostikas centra speciālisti 3 mēnešu periodā apmeklē bērna dzīvesvietas pašvaldību 1-2 reizes nedēļā, apmeklējuma laikā organizē tikšanās ar ģimeni vai kādu no atbildīgajām institūcijām. Speciālistu uzturēšanās laiks ģimenē ir 90 minūtes un ģimenes apmeklējums vienmēr ir iepriekš saskaņots ar bērna vecākiem. Diagnostikas centra pakalpojuma sniegšanas periodā regulāri tiek organizētas arī starpinstitūciju sanāksmes.

Apmeklējot bērna izglītības iestādi, Diagnostikas centra speciālisti uzdod interesējošos jautājumus, bet nekad nesniedz informāciju iestādei par ģimeni.

Darba noslēgumā Diagnostikas centra speciālisti sagatavo izvērstu ziņojumu, kurā aprakstīta ģimenes vēsture, biogrāfija, atspoguļoti visu iesaistīto ģimenes locekļu un sadarbības speciālistu viedokļi un, pamatojoties uz minēto viedokļu vērtējumu un analīzi, izdarīti secinājumi un izstrādātas rekomendācijas turpmākai rīcībai. Ar izvērtējuma ziņojumu tiek iepazīstināta ģimene un Bērnu un jauniešu labklājības organizācijas pārstāvji.

Speciālisti vērta uzmanību būtiskam aspektiem – starpkultūru īpatnībām un vecāku garīgās veselības problēmām. Darbs ar minētajām grupām pieprasa no katra iesaistītā speciālista speciālas zināšanas un prasmes.

Vidēji gada laikā katrs Diagnostikas centra terapeits veic 10 diagnostikas ģimenē, bet papildus sniedz citus pakalpojumus, piemēram, individuālās vai ģimenes terapijas. Papildu pakalpojums, ko piedāvā Diagnostikas centrs, ir kovīzijas pašvaldību speciālistiem sarežģītu gadījumu risināšanā.

Pārrunājot ar speciālistiem jautājumus par starpinstitūciju sadarbības efektivitāti Dortmundē, speciālisti atzina, ka pēdējo 10 gadu laikā turpinās diskusijas par institūciju sadarbības tīkla pilnveidošanu, un jāturpina darbs pie starpinstitūciju sadarbības pilnveidošanas.

Vācijas sociālo pakalpojumu sniedzēju, kuri izmanto sistēmisko (ģimenes diagnostikas) pieeju, pieredze bija noderīga, apbērojot VBTAI Konsultatīvās nodaļas izstrādāto metodiku bērnu uzvedības traucējumu diagnosticēšanai. Vienlaikus jāatzīmē, ka Vācijas izglītības sistēma ir elastīgāka un pieļauj individuālas, nestandarta pieejas bērnu izglītošanai, gadījumos, kad standartizēta pieeja ir bijusi neefektīva vai neatbilstoša bērna individuālajām vajadzībām un spējām.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Polijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Polijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna 2017.gada 17.-20.oktobrī Nove Mjasto Lubavske (*Nowe Miasto Lubawskie*), piedaloties starptautiskā konferencē “Ko darīt tālāk?” (“*I co dalej?*”) un apmeklējot rajona izglītības attīstības centru ([Powiatowe centrum rozwoju edukacji \(PCRE\)](#)), pedagoģisko bibliotēku (*Powiatowa Biblioteka pedagogiczna*), psiholoģiski –

pedagoģisko konsultāciju centru ([Poradnia Psychologiczno-pedagogiczna](#)) un ģimenes atbalsta centru ([Powiatowe Centrum pomocy rodzinie](#)).

Starptautiskās konferences “Ko darīt tālāk?” (“*I co dalej?*”) galvenā tēma bija ilgstošu ārpusģimenes aprūpi saņēmušo pusaudžu un jauniešu pašnoteikšanās (patstāvīgas dzīves uzsākšana, *procesy usamodzielniania*). Konferenci organizēja bezpeļņas organizācijas [Wellenbrecher](#) (Dortmunde, Vācija), kas jau gandrīz 30 gadus sniedz dažādus jauniešu atbalsta programmu pakalpojumus, projektu koordinatore Polijā Eva Tarnarzevska (*Ewa Tarnarzevska*) un Nove Mjasto Lubavske vicemēre Kataržina Traskaļska (*Katarzyna Trzaskalska*). Konferencē tika atzīmēts, ka veicot individuālpedagoģisko darbu audžuģimenē (bieži – ārpus bērna ierastās kultūrvides, piem., citā valstī), bērna uzvedības sekmīga korekcija ietver 7 posmus: diagnostiku (*Diagnostizieren*), bērna dezorientācijas posmu (*Delegitimierung*), nonākot audžuģimenē atšķirīgā kultūrvidē, jaunu kognitīvo struktūru veidošanos (*Neustrukturierung*), jauno mentālo modeļu (kognitīvo struktūru) nostiprināšanos (*Konsolidierung*), transfēra posmu (*Transfer*, pakāpenisku atgriešanos iepriekšējā kultūrvidē) un uzvedības normalizēšanos (*Normalisieren*). Visi runātāji atzina, ka pēdējie 2 posmi ir kritiskākie, jo nesekmīga to īstenošana neļauj bērnam (pusaudzim/ jauniešim) nostiprināt iepriekšējā posmā “jaunajā”, audžuģimenes kultūrvidē konsolidētos “jaunos”, vēlamos uzvedības modeļus “vecajā” kultūrvidē un var būt saistīti ar “vecās”, nevēlamās uzvedības recidīviem. Konferencē uzstājās Ķelnes Universitātes pētnieki, pedagogi un mediķi, kā arī paši korekcijas programmās iesaistītie pusaudži un pedagogi. Konsultatīvās nodaļas darba kontekstā nozīmīgu ieguldījumu sniedza Dr. Dīfenbaha lekcija par psihiskās veselības nosacījumiem (spēju ietekmēt notikumus, piederēt pie grupas un spēju piešķirt jēgu dzīvei) to izpausmēm un dimensijām, tolerances intervāliem un to attīstību un izpratni vecumposmos.

Nove Mjasto Lubavske rajona izglītības attīstības centrā, pedagoģiskajā bibliotēkā un psiholoģiski – pedagoģiskā konsultāciju centrā Konsultatīvās nodaļas speciālisti tikās ar iestāžu vadītājiem un speciālistiem. Poļu kolēģi iepazīstināja ar vairākām metodēm bērnu mācīšanās traucējumu diagnostikā, kuras izstrādātas (vai sekmīgi adaptētas) Polijā, un nav pazīstamas Latvijā, paplašinot priekšstatu un izpratni par metožu daudzveidību un variācijas iespējām. Var apskaust poļu kolēģu iespējas strādāt ar mūsdienīgiem, ērti izveidotiem diagnostikas instrumentiem, ar kuru izstrādi un adaptāciju nodarbojas divas organizācijas valstī.

Nove Mjasto Lubavske rajona ģimenes atbalsta centrā speciālisti iepazinās ar ārpusģimenes aprūpes specifiku un tendencēm Polijā.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Lietuvā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Lietuvā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna 2018.gada 29.maijā-1.jūnijā apmeklējot Šauļu rajona Gruzdžu bērnu socializācijas centru ([Gruzdžių vaikų socializacijos centras](#)) un labdarības fonda “Algojimas” ([Labdaros ir paramos fondas „Algojimas”](#)) Sajūtu klīniku („[Pojųčių klinika](#)”) Viļņā.

Šauļu rajona **Gruzdžu bērnu socializācijas centrā** (*Gruzdžių vaikų socializacijos centras*) komandējuma dalībnieki vairāku stundu ilgā vizītē tikās ar centra ilggadējo direktoru Henriku Gaidamaviču (*Henrikas Gaidamavičius*) un speciālistiem (skolotājiem, psihologu un sociālo pedagogu), apskatīja centra telpas, t.sk., audzēkņu guļamtelpas, ēdnīcu, sporta zāli, klases, darbnīcas un palīgtelpas (veļas mazgātavu, pirti, virtuvi, ēdnīcu u.c.). H. Gaidamavičs vada šo centru jau 31 gadu, un ir uzkrājis bagātīgu pedagoģiskā un vadītāja darba pieredzi. Resocializācijas centrs izveidots uz bijušā nepilngadīgo likumpārkāpēju ar garīgās attīstības traucējumiem rehabilitācijas centra, kurš darbojās jau pagājušā gadsimta astoņdesmitajos gados, bāzes. Centrs ne tikai īsteno zēnu resocializācijas programmu, bet arī veic metodisko darbu, organizējot pedagogu un atbalsta speciālistu tikšanos ar dažādu Lietuvas pašvaldību izglītības un bērnu tiesību aizsardzības speciālistiem; centra darbinieki aktīvi piedalās ar ziņojumiem dažāda līmeņa konferencēs. Centrs nesaņem nevalstisko organizāciju atbalstu, darbība tiek finansēta no valsts līdzekļiem. Apmeklējuma laikā Centrā dzīvoja 14 zēni.

Centra darbinieki iepazīstināja VBTAI pārstāvjus ar resocializācijas procesa organizāciju un detalizēti raksturoja uzvedības korekcijas nianšes, minēja labās prakses piemērus, uzsverot Centra pedagogu un atbalsta personāla personisko īpašību, interešu plašuma, optimisma un aizrautības nozīmi, kā arī atbildēja uz jautājumiem. Zēni resocializācijas centrā atrodas vienu gadu, šajā laikā turpina mācības, nodarbojas ar sportu, apgūst un nostiprina pašaprūpes iemaņas, apgūst un uzlabo sociālās un sadarbības prasmes, iesaistās pašvaldības organizētajos pasākumos, kā arī apgūst profesiju pamatus profesionālās izglītības iestādē. Audzēkņi piedalās dažādās sporta sacensībās, apmeklējuma laikā divi no viņiem iepriekšējā nedēļā bija guvuši godalgotas vietas starptautiskā sambo turnīrā. Resocializācijas process turpinās arī pēc socializācijas korekcijas Centrā, jo Centra darbinieki sagatavo ieteikumus bērna dzīvesvietas pašvaldības speciālistiem. Centra sagatavotais bērna tālākās resocializācijas (sociālās integrācijas) plāns (*socialines integracijos planas*), kura struktūra ir līdzīga Konsultatīvajā nodaļā izveidotajai Atbalsta programmas struktūrai, pēc saskaņošanas ar Centra audzēkņa vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem) tiek nosūtīts gan pašvaldības administrācijai (administrācijas vadītājam, bērnu tiesību aizsardzības speciālistam, izglītības pārvaldes vadītājam un starpinstitucionālās sadarbības koordinatoram), gan arī formālās un neformālās izglītības iestādēm, sociālo pakalpojumu sniedzējiem un, ja nepieciešams, veselības aprūpes speciālistiem.

Lietuvā bērnu ar uzvedības problēmām resocializāciju un iekļaušanos sabiedrībā atvieglo tas, ka kopš 2017.gada 1.septembra katrā pašvaldībā strādā starpinstitucionālās sadarbības koordinatori ([*tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriaus*](#)), šo speciālistu darbību apmaksā valsts. 2018. gadā šo speciālistu algošanai Lietuvas Izglītības un zinātnes ministrijas budžetā bija paredzēts 1 miljons euro, 2017. gada rudenī speciālistu darbu solidāri apmaksāja arī no Veselības un Sociālās aizsardzības un darba ministriju budžetiem. Šādā veidā, īstenojot “vienas pieturas aģentūras” principu, atbilstoši 2017.gada augustā pieņemtajai kārtībai ([*Dėl Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašo patvirtinimo*](#)), kurā detalizēti raksturoti šo speciālistu pienākumi un pilnvaras, Lietuvā visiem bērniem līdz 18 gadu vecumam un personām ar speciālajām

vajadzībām līdz 21 gada vecumam, kā arī viņu likumiskajiem pārstāvjiem nepieciešamības gadījumā tiek nodrošināti kompleksi, saskaņoti izglītības, sociālā un veselības atbalsta pakalpojumi (*koordinuotai teikamos paslaugos*). Kārtībā ietvertā augstākminēto trīs ministriju vienošanās paredz, ka starpinstitucionālās sadarbības koordinators ir atbildīgs par to, lai visi ar bērna un ģimenes labklājības nodrošināšanu saistītie jautājumi tiktu risināti savlaicīgi un izglītības, sociālā atbalsta un veselības aprūpes iestādēm un speciālistiem savstarpēji sadarbojoties. Kārtība paredz, ka pašvaldības administrācijas bērnu labklājības komisija (*Vaiko gerovės komisija*), kuras vadītājs ir starpinstitucionālās sadarbības koordinators, izvērtē, kāda palīdzība nepieciešama bērnam un viņa vecākiem (aizbildņiem, aprūpētājiem), izstrādā individuālu izglītības, sociālā atbalsta un veselības aprūpes speciālistu sadarbības plānu, un organizē starpinstitucionālas atbalsta sniedzēju tikšanās. Saskaņots atbalsts pieejams visiem, t.sk., aprūpes iestādēs dzīvojošajiem bērniem (personas ar speciālajām vajadzībām tiek iekļautas šajā kategorijā līdz 21 gada vecumam), kuri iepriekš saņēmuši vai saņem atbalstu izglītības iestādēs, sociālo palīdzību un veselības aprūpi, taču atsevišķi sniegtie pakalpojumi (palīdzība, atbalsts) izrādījušies nepietiekami efektīvi, un atbalsta sniedzēji (speciālisti un institūcijas) ieteikuši saskaņotus atbalsta pasākumus bērna attīstības un dzīves grūtību pārvarēšanai.

Komandējuma dalībnieki atzina, ka starpinstitucionālās sadarbības koordinatora institūcija varētu būt nozīmīgs atbalsts bērnu uzvedības un saskarsmes grūtību savlaicīgā konstatēšanā, pārvarēšanā un profilaksē Latvijā, un iesaka izvērtēt iespēju izveidot līdzīgu institūciju Latvijas pašvaldībās, jo šobrīd daļēji šīs funkcijas pilda pašvaldību sociālie darbinieki, kuriem lielas noslodzes dēļ trūkst laika un resursu efektīvai šo funkciju veikšanai.

Labdarības fondā “Algojimas” (*Labdaros ir paramos fondas „Algojimas”*) **Sajūtu klīnikā** (*„Pojučių klinika”*) Konsultatīvās nodaļas pārstāvji tikās ar fonda vadītāju Aušru Stančikieni. Fonds izveidots pirms 10 gadiem, bet pēdējos 4 gadus lielāku uzmanību pievērš ģimenēm ar bērniem, kuriem ir dažādas uzvedības problēmas. Fonda vadītāja pauda, ka pēc statistikas datiem Viļņā ir 35 000 ģimenes, kurās ir bērni ar uzvedības problēmām. Pirms 10 gadiem uzvedības problēmas konstatēja vienam no 13 bērniem, šobrīd – vienam no 5. Secināts, ka pārsvarā bērna uzvedības problēmas izpaužas kā reakcija uz nelabvēlīgu situāciju ģimenē. A. Stančikiene uzsvēra bērna agrīnās attīstības un ģimenes sistēmas izpētes nozīmīgumu, uzsverot, ka Lietuvā, atšķirībā no Igaunijas, ievieojot bērnu audžuģimenē, netiek veikta bērna iepriekšējās dzīves gaitas un ģimenes sistēmas izpēte un analīze. Lai sekmīgi palīdzētu bērnam atrisināt uzvedības problēmas, nepieciešama holistiska pieeja (holistika – izziņas teorijā – virziens (teorija), kas uzsver fiziskā un garīgā vienotību). Liela loma palīdzības sniegšanā ir bērna sajūtām un paradumiem, kas veido bērna uztveres un domāšanas bāzi. Sajūtas veidojas bērnā, bet paradumi veidojas un nostiprinās vecāku (aprūpētāju) uzvedības un rīcības rezultātā. Līdz šim prakse rāda, ka tiek nokavēta agrīnā intervence, jo netiek veikta agrīnā diagnostika. “Algojimas” sniedz speciālistu (ergoterapeits, logoterapeits, logopēds, psihologs, ģimenes psihoterapeits) atbalstu bērniem un viņu vecākiem (aprūpētājiem) un nepieciešamības gadījumā tiek piesaistīti arī citi speciālisti (katrs gadījums tiek izvērtēts individuāli). Katrai ģimenei ir savs gadījuma vadītājs, kas ne

vienmēr ir sociālais darbinieks, jo sociālajiem darbiniekiem Lietuvā bieži trūkst starpdisciplināru zināšanu (piemēram, specifisku zināšanu medicīnā, t.sk., psihiatrijā, psiholoģijā u.c.); apgūstot sociālā darba programmas augstskolās, tajās var nebūt iekļauti starpdisciplināri studiju kursi un klīniska prakse.

A. Stančikiene pamatoja, kādēļ sarežģītās situācijās bērna vecāki (aprūpētāji) vairāk ir palīgs speciālistiem nekā bērnam; vecāki nespēj objektīvi palīdzēt bērnam, jo emocionāli ir pārņemti ar radušos situāciju, taču tieši viņi vislabāk pazīst savu bērnu, tāpēc Sajūtu klīnikā vecāki ir speciālistu padomdevēji. “Algojimas” pirmo tikšanos ar ģimeni organizē 2 stundu garumā. Piedalās 3 speciālisti un bērna vecāki, citi ģimenes locekļi. Tikšanās laikā speciālisti neuzdod jautājumus, ļauj ģimenei dalīties savās sajūtās, pārdomās un pārdzīvojumos. Vecāki par bērnu parasti izsakās minimāli, vecāki daudz vairāk stāsta par to, ko bērns nevar, nevis par to, ko bērns var. Otrajā tikšanās reizē, gandrīz 3 stundu laikā, ģimenes locekļi kopā ar speciālistiem izstrādā katrs savu Ekokarti, mājās ģimenei no visām ģimenes locekļu Ekokartēm jāizstrādā viena, ģimenes Ekokarte. Šis uzdevums ir grūts un sarežģīts, bet Aušra uzsvēra, ka tikai pēc šī paveiktā kopīgā veikuma var sākties īsts un intensīvs darbs ar ģimeni.

Darbā ar ģimeni fondā novērotas vairākas likumsakarības, piemēram, tēviem ir svarīgs salīdzinoši ātrs (kaut neliels) rezultāts, ja ilgākā laika posmā nav izmaiņu, viņi ātrāk nekā mātes zaudē motivāciju un interesi. Jautājot vecākiem, kas viņus iepriecina, parasti iestājas klusums, vecāki ir apmulsuši. Savukārt speciālistiem vecāku apmulsums šajā jautājumā ir būtisks resurss, ar ko turpināt darbu ar ģimeni. Speciālisti uzsākot darbu ar ģimeni, vienmēr vecākiem jautā, kādas izmaiņas viņi vēlas piedzīvot gada laikā. Parasti vecāki sagaida, ka viņu bērns būs tāds pats kā citi – ja nelasa, lasīs, ja nestaigā, staigās. Otrs jautājums, ko speciālisti vienmēr uzdod, ir “Kādu jūs redzat savu bērnu 18 gadu vecumā?”. Šis ir būtisks jautājums, lai vecākiem palīdzētu virzīties uz priekšu, saskatīt perspektīvu. Parasti vecāki jūtas samulsuši un klusē.

Ģimenei tiek uzdoti arī dažādi mājas darbi, piemēram, uzrakstīt 10 komplimentus katram ģimenes loceklim. Parasti “Algojimas” speciālisti ar ģimeni strādā 2 mēnešus – uzsāk attiecības ar ģimeni, māca veidot pozitīvu skatījumu uz bērnu, palīdz izstrādāt ģimenes ceļa karti virzībā uz nākamajiem soļiem, nākotni. Papildus izmanto arī SVID analīzes metodi – vienu par bērnu, otru par bērna situāciju. Parasti bērni paši viegli spēj pateikt, ko viņi vēlas, tikai parasti bērnam pieaugušie to nav jautājuši. Speciālisti un ģimene papildus tiekas pēc 6 nedēļām, pārrunā veiksmes un neveiksmes, nepieciešamības gadījumā veic programmas korekcijas. Vecāki par vienu tikšanās reizi/konsultāciju maksā 5.75 euro (2018.gadā), bet papildus aptuveni 300.00 euro par nepieciešamajiem pakalpojumiem.

Lietuvā darbojas arī valsts finansēti [Kompleksās palīdzības centri ģimenēm ar bērniem](#), bet A.Stančikiene vērsa uzmanību uz šo centru nepietiekamu efektivitāti, jo sniedzot pakalpojumus visdažādākajām mērķa grupām, ir nesamērīgi liels pakalpojumu saņēmēju skaits, līdz ar to ciešot kvalitāte. Jāatzīmē, ka pašlaik Lietuvas pašvaldībās tiek īstenots no ES fondu līdzekļiem finansēts [projekts, kura mērķis ir pilnveidot kompleksus pakalpojumus ģimenei](#). Projektu īsteno Eiropas Sociālā fonda aģentūra kopā ar partneriem (komplekso ģimeņu pakalpojumu sniedzējiem, kopienu ģimenes mājām un pašvaldībām).

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Čehijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Čehijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna 2018.gada 18.-21.septembrī apmeklējot Prāgas pirmsskolu ar speciālām klasēm „Varavīksne” (*Mateřská škola se speciálními třídami DUHA*), kopienas Dienas centru bērniem un jauniešiem “Pomocna Ruka” (*Komunitní Centrum POMOCNÁ RUKA Klubovna pro děti a mládež*) un pirmsskolas klubu hiperaktīviem bērniem “Hyperka” (*Předškolní klub pro hyperaktivní děti “Hyperka”*).

Pirmsskolas ar speciālām klasēm „Varavīksne” ([*Mateřská škola se speciálními třídami DUHA*](#)) apmeklējuma laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti tikās ar pirmsskolas direktori Ludmilu Maškovu (*Ludmila Mašková*) un speciālistiem (skolotājiem, speciālo pedagogu, logopēdu un psihologu), apskatīja pirmsskolas telpas, t.sk. audzēkņu rotaļu istabas, mācību klases, guļamistabas, āra spēļu laukumu, kā arī speciālā pedagoga, logopēda un psihologa darba kabinetus. Speciālisti iepazīstināja VBTAI KN pārstāvjus ar dažādām metodikām un metodiskajiem palīg līdzekļiem, kurus viņi izmanto darbā.

Konsultatīvās nodaļas speciālisti pievērta uzmanību rotaļlaukumu iekārtojumam, piemēram, tam, ka āra rotaļlaukumā bērniem ir viegli pieejamas tualetes un dzeramais ūdens. Latvijas pirmsskolas izglītības iestāžu rotaļlaukumus šāds aprīkojums pārsvarā nav novērots, tādēļ komandējuma dalībnieki iesaka šādi pilnveidot rotaļlaukumus arī Latvijā. Arī rotaļu istabās iekārtotas atsevišķas, skolotājiem un asistentiem pārskatāmas, drošības prasībām atbilstošas vietas, kurās bērni var pavadīt laiku, rotaļājoties vai atpūšoties vienatnē, ja viņiem rodas šāda vajadzība. Šādu “vienatnes stūrīšu” iekārtošana bērnu psiholoģiskās labklājības paaugstināšanai arī varētu būt nozīmīgs jaunievedums Latvijas pirmsskolas izglītības iestādēs.

Pirmsskolā ir divas grupas, kurās mācās bērni ar īpašām vajadzībām: 1.grupā mācās bērni ar autiskā spektra traucējumiem, 2.grupā mācās bērni ar jauktiem attīstības traucējumiem, taču pirmsskolas speciālisti cenšas bērniem maksimāli dot iespēju mācīties visiem kopā, t.i., bērnus ar īpašām vajadzībām iekļaut parastajās grupās. Sākotnēji bērni ar īpašām vajadzībām uz dažām stundām tiek iekļauti parasto grupu nodarbībās, iekļaušana notiek pakāpeniski. Speciālisti atzīmē, ka tas ir grūts process, kas nav ātri izdarāms. Katrā «parastajā» bērnu grupā ir iekļauti 2 – 4 bērni ar īpašām vajadzībām. VBTAI KN speciālisti novēroja, ka šajā pirmsskolas izglītības iestādē tiek īstenota iekļaujošā izglītība (*inclusive education*), kurā atšķirībā no integrētās izglītības (*integrated education*), izglītības iestāde tiek pārveidota tā, lai varētu uzņemt visus izglītojamos. Integrētās izglītības modelī speciālisti cenšas pārveidot bērnu ar īpašām vajadzībām atbilstoši izglītības iestādei. Tie bērni no speciālajām grupām, kas spēj iekļauties parastajās grupās, turpina apmeklēt tās. Šāds izglītības modelis bagātina visus bērnus, palīdzot iemācīties sadarboties ar bērniem ar īpašām vajadzībām. Iestādes speciālisti atzīmēja, ka mazākiem bērniem ir vieglāk iemācīt iejūtību un cieņu pret citādo, nekā bērniem skolas vecumā, ja līdz tam viņi nav saskārušies ar bērniem ar īpašām vajadzībām. Katrā grupā strādā 2 skolotājas un 1 asistents. Darba organizācija ir sekojošā: skolotāja iesāk kopā ar bērnu veikt kādu aktivitāti vai uzdevumu, tad asistents turpina to darīt ar bērnu, līdz brīdim, kamēr bērns spēj uzdevumu vai aktivitāti veikt patstāvīgi. Jāuzsver, ka pirmsskolā nepastāv speciālistu hierarhija, visi speciālisti,

ieskaitot iestādes direktori, kura noteiktu darba laika daļu strādā kā skolotāja, darbojas vienotā komandā.

Gadījumos, kad tas ir nepieciešams, bērniem ar īpašām vajadzībām tiek izstrādāts individuālais plāns. Katrai grupai ir savs attīstības plāns un nepieciešamā atbalsta līmenis. Plānu izstrādā speciālais pedagogs, vecāki tiek informēti par plānu un tā saturu; katrs vecāks ir bērna atbalsta komandas dalībnieks, jo tikai tādā gadījumā ir labāki rezultāti, ja speciālisti un vecāki cenšas sasniegt vienu, kopīgu mērķi. Plānos lielāka uzmanība tiek pievērsta bērna ar īpašām vajadzībām socializācijai - sadarbībai ar citiem bērniem, līdzdarbībai grupā. L. Maškova uzsvēra, ka pirmsskolas izglītības pamatuzdevums nav sagatavot bērnu mācībām skolā, bet "dzīvei skolā". Plānu izvērtē, un, ja nepieciešams, precizē, vismaz reiz gadā. Speciālisti, redzot bērnu ikdienā, pievērš uzmanību izmaiņām, jo visi ir ieinteresēti progresā. Lai vecākiem atvieglotu ikdienu, pirmsskolā ir pieejami dažādi speciālisti: logopēds, logopēda asistents, speciālais pedagogs, psihologs u.c. Speciālistu skaits pirmsskolā ir atkarīgs no bērnu skaita, kas apmeklē šo pirmsskolu. Pirmsskolas direktore uzsvēra, ka pēc darba vai nodarbībām, kopā ar bērnu apmeklēt speciālistus nav motivēti ne vecāki, ne arī bērns, tādēļ šāda iespēja jānodrošina pirmsskolas izglītības iestādē. Interesu izglītības nodarbības pirmsskolā apmaksā vecāki.

Ja nepieciešams, pirmsskolas direktore sniedz informāciju bērnu tiesību aizsargājošām institūcijām, piemēram, ja vecāki nepilda speciālistu rekomendācijas, kas ir vitāli nepieciešamas, ja ģimene tiek konstatēta vardarbība, bērna novārtā pamešana u.tml. riski bērna pilnvērtīgai drošībai un veselīgai attīstībai ģimenē, tomēr L. Maškova atzīmēja, ka šādi gadījumi ir ļoti reti. Pirmsskolas direktore motivējošā sarunā cenšas pati motivēt, atbalstīt un iedrošināt vecākus iesaistīties situācijas risināšanā, piemēram, apmeklēt kādu speciālistu.

Situācijās, kad bērns pēc pirmsskolas nespēj iekļauties skolas mācību procesā, viņš atgriežas atpakaļ pirmsskolā. Čehijā obligātas izglītības vecums ir gads pirms skolas gaitu uzsākšanas (t.i., ja skolā bērni iet no 6.g.v., tad obligāta ir pirmsskolas izglītība no 5.g.v.). Čehijas valsts nākotnes attīstībā tiek plānots, ka pēc 15 gadiem vairs nebūs speciālo skolu, pagaidām vecāki var izvēlēties: sūtīt bērnu vispārīzglītojošā vai speciālajā skolā. Valdības mērķis ir pēc iespējas vairāk bērnu iekļaut vispārīzglītojošā izglītībā. Šādā veidā arī tiek iekonomēti līdzekļi: lētāk ir uzturēt iekļaujošas klases, nekā lielu speciālo skolu.

Kopienas Dienas centrā bērniem un jauniešiem "Pomocna Ruka" (Komunitni Centrum POMOCNÁ RUKA Klubovna pro děti a mládež) Konsultatīvās nodaļas speciālisti tikās ar centra vadītāju Danicu Gallo (*Danica Gallo*), kura pēc profesijas ir čehu valodas un vizuālās mākslas skolotāja, un kura vada nodarbības gan senioriem, gan bērniem (bērni un seniori ir Dienas centra mērķa grupa). Dienas centrs ir izveidots projekta, kuru līdz 2018.gada decembrim finansēja Eiropas Savienība, ietvaros. Pēc projekta beigām tiek plānots, ka centra darbība un darbinieku atalgojums tiks finansēti no valsts līdzekļiem. Senioriem Dienas centrs ir tikšanās vieta, kur viņi var stāstīt stāstus un dalīties ar pieredzi ar citiem senioriem, veidot rokdarbus un jēgpilni pavadīt brīvo laiku. Dienas centra apmeklētāji veido dažādus rokdarbus, ko viņi var ņemt līdzi uz mājām, jo tie netiek izgatavoti pārdošanai. Bērni apmeklē Dienas centru pēc stundām skolā, darbības laikā nav bijušas situācijas, kad bērns neapmeklē skolu, bet no paša rīta

iet uz Dienas centru. Prāgā kopā strādā 3 līdzīgi Dienas centri, kuru apmeklēšana ir bez maksas (citos Prāgā esošajos Dienas centros ir noteikts līdzmaksājums). Lai nodrošinātu projekta un likumdošanas prasībām atbilstošu Dienas centra darbību, vadītāja un sociālā darbiniece aizpilda daudz dažādus dokumentus, vadītāja atzīst, ka uzraugošās institūcijas neprasa Dienas centra apmeklētājiem atgriezenisko saiti par centra darbību un apmeklētāju apmierinātību, kas ir ļoti augsta. Dienas centrā netiek nodrošināta ēdināšana.

Dienas centrā ir pieejamas jogas un sporta nodarbības senioriem, foto nodarbības, interešu klubs, lekcijas senioriem par informācijas tehnoloģijām; vasarā centrs organizēja nometni bērniem, kuru apmeklēja 17 bērni, bija liels pieprasījums. Dienas centru apmeklē arī dažādu etnisko minoritāšu, piemēram, krievu, ukraiņu, taizemiešu u.c. bērni. Interesanti, ka, lai gan Dienas centra apkārtnē dzīvo daudzi romu tautības bērni, viņi neapmeklē Dienas centru, jo, pēc vadītājas vārdiem, viņiem ir grūti ilgstoši atrasties strukturētā vidē ar noteikumiem, kā arī viņu vecāki nav pieraduši risināt problēmas un sadarboties ar institūcijām.

Prāgā Konsultatīvās nodaļas speciālisti apmeklēja arī **Pirmsskolas klubu hiperaktīviem bērniem “Hyperka”** ([*Předškolní klub pro hyperaktivní děti “Hyperka”*](#)), kura mērķa grupa ir bērni no 1 g.v. Klubā iesaistās bērni, kuri nespēj iekļauties pirmsskolas iestādes vidē un kluba speciālisti turpina konsultēt bērnus un viņu vecākus arī tad, kad bērni uzsākuši skolas gaitas. Atšķirībā no pirmsskolas izglītības iestādēm, kas iekļautas izglītības sistēmā, klubs darbojas sociālā atbalsta sistēmas ietvaros: vecāki par klubu var uzzināt no informācijas internetā vidē vai no speciālistiem, piemēram, no psihologa. Kluba speciālistu komandā ir psihologs, 2 pedagogi (speciālais pedagogs ar papildus mūzikas terapeita un mākslas terapeita izglītību, sociālais pedagogs ar papildus medmāsas izglītību) un vairāki brīvprātīgie, t.sk., vīrietis bez pedagoģiskās izglītības, kas palīdz veikt dažādus tehniskus darbus. Nepieciešamības gadījumā, individuāli izvērtējot, tiek piesaistīti citi speciālisti (piemēram, fizioterapeits), individuāli tiek izvērtēta arī katra bērna ēdienkarte. Klubam ir 2 dokumentu tipi: projekta dokumenti (iesniedzami Eiropas Savienībai) un sociālā darbinieka konsultāciju apraksti.

Katram bērnam, kas apmeklē klubu, tiek izstrādāts individuālais plāns, kas ietver uzdevumus 5 virzienos: motorā attīstība; valodas attīstība (īpaši uzsverot emociju verbalizēšanas funkciju); dienas režīma ievērošanas veicināšana, grafomotorā attīstība (rakstīšanas iemaņu attīstīšana un pilnveide); sociālo kontaktu un attiecību veidošanas apguve; emociju un uzvedības pašregulācijas attīstība. Svarīgākas plāna daļas ir valodas attīstības daļa un emociju un uzvedības pašregulācijas daļa, jo, lai būtu iespējams uzlabot bērna uzvedību ir jāpanāk, ka bērns spēj apzināties savas emocijas un izteikt tās verbāli. Vecāki par kluba apmeklējumu mēnesī maksā 200 EUR, pārējos izdevumus projekta ietvaros finansē Eiropas Savienība.

Kluba vadītāja un sociālā darbiniece Terezija Pemova (*Terezie Pemová*) uzsvēra, ka sekmīgas kluba darbības priekšnoteikums ir sadarbība ar vecāku darba devējiem, lai vienotos par vecāku darba laika elastīgumu (lai vecāki var atvest bērnu uz klubu nevis no agra rīta, kad bērns ir tikko pamodies un var būt dusmīgs, bet vēlāk, pēc brokastīm un citiem rīta rituāliem).

Klumbu apmeklēja arī bērni ar UDHS no dažādu etnisko minoritāšu ģimenēm. Piemēram, bērniem no romu ģimenēm ir grūti diagnosticēt UDHS, jo ārsti saista kustīgumu un nespēju koncentrēties ar romu temperamentu. Kopā klubu apmeklēja 3-4 bērni no etniskām minoritātēm, kam ir diagnosticēts UDHS.

Raksturojot deinstitutionalizācijas procesa īpatnības Čehijā un valsts sniegto atbalstu bērniem un ģimenēm, pirmsskolas kluba vadītāja vērta uzmanību, uz to, ka Čehijā atbalsta sistēmu ģimenēm ar bērniem veido 3 sastāvdaļas:

- izglītības sistēma (izglītības iestādes);
- veselības aprūpes sistēma;
- sociālā atbalsta sistēma (sociālie dienesti).

Sociālie darbinieki Čehijā neveic preventīvas funkcijas; strādājot ar ģimenēm ar bērniem, viņi strādā kā sociālā gadījuma vadītāji (*case management*), piesaista resursus, organizē, plāno un īsteno starpinstitucionālo sadarbību, bet paši neveic psihosociālo darbu ar gadījumu. Konstatējot augstus riskus ģimenē, sociālais darbinieks pārsūta ģimenes lietu pakalpojuma sniedzējam, kas nodrošina darbu ar gadījumu, tādēļ Čehijā vienam sociālajam darbiniekam var būt līdz 165 ģimeņu lietām. Atšķirībā no Latvijas, Čehijā ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādes bērniem atrodas Izglītības ministrijas pārraudzībā, jo vēsturiski pirmie bērnu nami izveidojās uz skolu internātu (internātskolu) bāzes 1980.gadā, savukārt bērnu līdz 3 gadu vecumam ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādes ir iekļautas veselības aprūpes sistēmā.

Katrai audžuģimenei Čehijā obligāti jāsadarbojas ar speciāliem audžuģimeņu servisiem, kuriem audžuģimenes iesniedz atskaites. Čehijā ir pieejamas arī profesionālās audžuģimenes un krīzes audžuģimenes, kuras uzņem bērnu un nodrošina viņam aprūpi nekavējoties jebkurā diennakts laikā. Lai ģimene varētu saņemt audžuģimenes statusu, ir obligāts nosacījums, ka ģimenei jābūt vismaz vienam savam bērnam.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Norvēģijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Norvēģijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna 2019.gada 23.-25.septembrī apmeklējot Norvēģijas Vietējo un reģionālo pašvaldību asociāciju (*The Norwegian Association of Local and Regional Authorities (KS)*), Norvēģijas Veselības direktorātu (Norwegian Directorate of Health), Bērnu un jauniešu garīgās veselības reģionālo centru (*Regional Centre for Child and Adolescent Mental Health*) Oslo, kā arī Reģionālo Bērnu un jauniešu garīgās veselības un Bērnu labklājības centru (*Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare*) Bergenā.

Norvēģijas Vietējo un reģionālo pašvaldību asociācijā (*The Norwegian Association of Local and Regional Authorities (KS)*) komandējuma dalībnieki tikās ar asociācijas vecākajiem padomniekiem Uni Tangenu (*Une Tangen*) un Bjornu Rongeveru (*Bjoern Rongevaer*), un starptautisko projektu vadītāju Elitu Cakuli. Une Tangena iepazīstināja

ar valsts un dažāda līmeņa (reģionu un vietējo) pašvaldību funkcijām un lomām pakalpojumu sniegšanā, detalizētāk raksturojot atbildības sadalījumu veselības aizsardzības, sociālā darba un sociālo pakalpojumu, kā arī bērnu aizsardzības kontekstā. Runātāja uzsvēra Norvēģijas ģeogrāfiskā izvietojuma nozīmi un tā īpatnības pārvaldes un pakalpojumu nodrošināšanā, raksturoja speciālistu pieejamības un attiecīgā reģiona iedzīvotāju skaita un blīvuma mijsakarības. Īpaši tika uzsvērti valsts un pašvaldību centieni nodrošināt samērīgu visu funkciju realizēšanu, neatkarīgi no iedzīvotāju skaita un pašvaldības atrašanās vietas, un pārvarēt ar to saistītos izaicinājumus. Iespēja nodrošināt iedzīvotāju vajadzību apmierināšanu komūnā, kurā dzīvo 60 tūkstoši iedzīvotāju atšķiras no iespējām pašvaldībā, kurā ir 1 tūkstotis iedzīvotāju. Norvēģijā īpaša problēma ir pakalpojumu pieejamība attālos ziemeļu reģionos, kuros kā viena no problēmām tika minēta speciālistu slodze, pieejamība un profesionālo lomu pārklāšanās, īpaši – īstenojot bērnu tiesību nodrošinājumu.

Bjorns Rongeveris iepazīstināja komandējuma dalībniekus ar EEZ sniegto atbalstu bērnu tiesību aizsardzības sistēmas pilnveidē Igaunijā un Lietuvā, savukārt Elita Cakule raksturoja iecerētās un plānotās aktivitātes Latvijā. Abi runātāji uzsvēra sistēmiskas sadarbības un pierādījumos balstītas izpētes lomu mērķtiecīgā atbalsta sniegšanā, kā arī nepieciešamību apzināties un efektīvi izmantot katras valsts unikālo pieredzi un apstākļus. Galvenie programmas nosacījumi ir projekta nacionālais nozīmīgums, kā arī partneris Norvēģijā, ar kuru kopā šis projekts tiek īstenots.

Sarunā piedalījās arī **Askeras komūnas** (*Asker kommune*) projektu vadītāji Ingrida Blichfelde (*Ingrid Blichfeldt*) un Robert Jensen (*Robert Jensen*), kuri iepazīstināja ar Labklājības laboratoriju ([Welfare Lab Model](#)) – jaunu pakalpojumu sniegšanas modeli, kas primāri paredzēts ģimenēm, kurās aug bērni ar speciālām vajadzībām, priekšlaicīgas mācību pārtraukšanas riska jauniešiem un ģimenēm, kurām ir nepietiekami ienākumi. Apkopojot pieejas mērķgrupas, var teikt, ka atbalsta centrā ir sociālās atstumtības riska grupas bērni un jaunieši (*vulnerable children and youngsters*), kuriem nepieciešams īpašs atbalsts un palīdzība. Labklājības laboratorijas nozīmīgākā darba forma un panākumu nosacījums ir koordinēta dažādu institūciju atbalsta speciālistu starpinstitutionāla multiprofesionāla sadarbība, kas ļauj pakāpeniski pāriet no atsevišķu savstarpēji nesaistītu atbalsta funkciju realizēšanas uz kopīgi (t.sk. kopīgi ar atbalsta saņēmēju) definētu uzdevumu vienotu risināšanu, sinerģētiski sadarbojoties. Sniedzot atbalstu, Laboratorijas speciālisti visā atbalsta sniegšanas laikā uzsver un palīdz apzināties atbalsta saņēmēja ieguldījumu kopīgā problēmas risināšanā un izmanto vienotu metodiku bērna vajadzību izzināšanā un vienota mērķa formulēšanā. Pieejas izmantošana palīdz efektīvāk izmantot pakalpojumu sniegšanai paredzēto finansējumu un ātrāk sasniegt iecerētos rezultātus. Sadarbības kartēšanā speciālisti izmanto pašu izveidotu kartēšanas rīku (*Mapping Tool*), plašāka informācija pieejama prezentācijā [Asker Welfare Lab](#).

Oslo Konsultatīvās nodaļas pārstāvji tikās ar **Norvēģijas Veselības direktorāta** ([Helsedirektoratet](#)) darbiniekiem. Sabiedrības veselības nodaļas vecākā konsultante Sivlise Bendiksena Sterka (*Siv-Lise Bendixen Stærk*) un projektu vadītājs Arve Paulsens (*Arve Paulsen*) iepazīstināja ar bērnu un jauniešu (līdz 20 gadu vecumam) garīgās veselības veicināšanas plānu 2019.-2024. gadam un veselības un preventīvā darba

veicināšanas vadlīnijām veselības centros un skolās. Runātāji uzsvēra veselības centru nozīmi un tajos strādājošo sabiedrības veselības māsu un vecmāšu (*midwife*) lomu bērnu fiziskās un garīgās veselības problēmu prevencē un pārvarēšanā. Veselības centrā var vērsties gan grūtnieces, gan arī jaunās māmiņas pēc mazuļa piedzimšanas, lai saņemtu konsultācijas par bērna un mātes veselību. Veselības centru sistēma būtiski atvieglo ģimenes ārstu darbu un samazina slodzi, atšķirībā no ģimenes ārstu praksēm, kurās lielāka vērība tiek pievērsta fiziskās veselības aspektiem, veselības centros tiek uzsvērtā garīgās veselības loma ģimenes sistēmā. Starp jautājumiem, kuri tiek pārrunāti speciālistam ar māti, ir arī intīmā iespējamā vardarbība. Šie ir standarta jautājumi un tāpēc tiek uztverti kā daļa no iztaujāšanas un datu ievākšanas procedūras. Vienlaikus, tas dod iespēju veselības centra speciālistam izprast ģimenes sistēmu un reaģēt uz tās vajadzībām, jo centru speciālisti veido uz uzticību balstītas attiecības ar savu klientu. Kā būtisks jauninājums norvēģu garīgās veselības sistēmas pilnveidē ir psihologa iekļaušana valsts apmaksāto speciālistu lokā, līdz šim tas ir bijis pakalpojums, ko vecāki nepieciešamības gadījumā apmaksāja paši, ar 2020.gada 1.janvāri tas ir pieejams pašvaldībās pakalpojums. Garīgās veselības veicināšanā komandējuma laikā tika aktualizēta bērnu un jauniešu fiziskās veselības un garīgās veselības sasaiste, kas ir jauna paradigma Norvēģijas veselības aprūpes sistēmā. Arī izglītības sistēmā (skolās) tiek ieviestas bērnu regulāras pārbaudes (*skrīningi*) noteiktos vecumposmos, jaunākais vecumposms ir četri gadi, tomēr veselības direktorāta pārstāvji atzīst, ka šis vecums jau ir novēlots, nepieciešama agrīnāka diagnostika, savukārt, lai uzrunātu jauniešu auditoriju un sniegtu nepieciešamo informāciju par veselības jautājumiem, nepieciešama straujāka digitālo risinājumu attīstība.

Dienas otrajā pusē notika tikšanās **Bērnu un jauniešu garīgās veselības reģionālā centrā** (*Regional centre for child and adolescent mental health*), kurā tiek īstenota Kolorado universitātes (Denvera, ASV) profesora Deivida Oldsa (Olds, 2006) izveidotā Māsas un ģimenes sadarbības programma ([Nurse Family Partnership](#), turpmāk - programma) vecāku un bērna attiecību pilnveidei. Programmas mērķgrupa ir grūtnieces (programmā var iesaistīties līdz 28. grūtniecības nedēļai) un jaunās māmiņas, programma tiek īstenota, līdz bērns sasniedz 2 gadu vecumu. Programmas īstenotāji iepazīstināja ar pētījumu rezultātiem, kas pierāda būtisku programmas ietekmi uz zīdaiņu mirstības samazināšanos. Programmu realizē speciāli apmācītas medmāsas, kuras saņem regulāras supervīzijas (supervizori ir augstākas kvalifikācijas medmāsas vai psihologi). Programmas mērķis ir mātes resursu pilnveide, tomēr nepieciešamības gadījumā, līdzīgi kā tas ir Latvijā, likums paredz bērnu tiesību aizsardzības iestāžu iesaisti. Programmas realizētāji uzsvēra objektīvas izvērtēšanas nozīmi bērnu tiesību jautājumos, jo, lai gan Norvēģijā tiek īstenota augstākās izglītības programma, kas sagatavo speciālistus bērnu tiesību jautājumos, šo speciālistu kompetence, teorētiskā un praktiskā sagatavotība sastopas ar mainīgās pasaules, t.sk., atšķirīgu kultūru un pieredzi sajaukumu. Īpašs izaicinājums ir arī šo speciālistu lomu pārklāšanās mazajās pašvaldībās, īpaši Norvēģijas ziemeļos ar mazu iedzīvotāju un attiecīgi – speciālistu skaitu.

Bergenā Konsultatīvās nodaļas pārstāvji apmeklēja **Reģionālo Bērnu un jauniešu garīgās veselības un Bērnu labklājības centru** (*Regional Centre for Child and Youth*

Mental Health and Child Welfare), lai apspriestu Reģionālā centra lomu valsts garīgās veselības politikā, kā arī centra sadarbību ar dažādām valsts struktūrām. Norvēģijā ir četri šādi centri, divi no tiem izveidoti uz universitāšu bāzes. Šo centru mērķis ir zināšanu un labās prakses piemēru, kā arī pierādījumos balstītu programmu un instrumentu aprobācija un izplatīšana Norvēģijā, īstenojot ciešu politikas veidotāju, pētnieku un praktiķu sadarbību; lai to uzlabotu, līdz 2022.gadam bija plānots samazināt pašvaldību skaitu līdz 226. Starp centra un Konsultatīvās nodaļas pārstāvjiem izvērsās aktīva diskusija par Norvēģijas bērnu labklājības nodrošināšanai ieviestajiem pakalpojumiem. Apkopojot tās gaitu un rezultātus, var secināt, ka ir izstrādāta skrupuloza sistēma bērna un ģimenes izvērtēšanai, lai nodrošinātu bērna labākās intereses, gadījumos, kad ir aizdomas par bērna tiesību pārkāpumiem, kas atbilst ārkārtas situācijām, notiek tūlītēja rīcība – bērna izņemšana no ģimenes un ievietošana audžuģimenē. Atbilde uz jautājumu par iespējām no latviešu ģimenēm izņemt bērniem nokļūt latviešu izcelsmes audžuģimenēs vai pie radniekiem ar mērķi saglabāt nacionālo identitāti, bija neviennozīmīga, Centra pārstāvji uzsvēra Norvēģijas Bērnu tiesību aizsardzības sistēmas nepilnības un iespējas pilnveidoties.

Centra pārstāvji iepazīstināja Konsultatīvās nodaļas speciālistus ar dažādām pētījumos balstītām metodēm un programmām, kas izmantojamas agrīnos bērnu attīstības posmos, un ir fokusētas uz bērnu sociālo prasmju attīstību, atsevišķas programmas paredzētas bērna-vecāka mijiedarbības sekmēšanai. Lielākā daļa metožu un programmu ir iepirkta no ASV un adaptēta Centrā. Norvēģijas kolēģu priekšrocība ir plaša akadēmiskā bāze un pieejamie pētījumi noteiktās jomās; Centra darbinieki uzsvēra teorijas un prakses sasaistes nozīmīgumu, kā arī aicināja to izvirzīt kā prioritāti. Speciālisti uzsvēra arī vecāku sociāli ekonomiskā statusa lomu bērnu garīgās veselības problēmu attīstībā un pārvarēšanā, jo pētījumi apliecina, ka tas ir statistiski nozīmīgs mainīgais, prognozējot bērnu garīgās veselības problēmu rašanās iespējamību (*Mental health of adolescents*, 2021; Bøe, et al., 2014).

Kopumā var secināt, ka norvēģu garīgās veselības un bērna labklājības sistēmas balstītas ekonomiskā modelī un paredz ieguldījumu “atmaksāšanos” gadījumā, ja tiek ieguldīti resursi tieši bērnam, jo ieguldījumi pieaugušajos sniedz salīdzinoši nelielu ilgtermiņa ieguvumu valsts līmenī. Vairākas prezentētās programmas paredz, ka “attiecības ir vispirms, tad seko uzvedība!”, kas sakrīt ar Konsultatīvās nodaļas īstenoto pieeju darbā ar bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām. Kā pienesumu ikdienas darbam varam vērtēt ideju par speciālistu vienotu darbu uz mērķi bērnu interešu nodrošināšanā. Vienīgi jāsecina, ka tam nepieciešams ilgstošāks kontakts ar ģimeni un bērnu, kā arī atkārtotas tikšanās. Arī Norvēģijā šī pieeja šobrīd ir testēšanas procesā. Kā būtisku sasniegumu var vērtēt norvēģu spēju realizēt praksē atziņu par agrīnās intervences nepieciešamību, kas izpaužas atbilstošu programmu pieejamībā, piemēram, programma, “[*Incredible years*](#)” ([*De utrolige årene \(DUÅ\)*](#)), kas tiek plaši īstenota Norvēģijas pirmsskolās un tiek nodrošināta katrai pirmsskolai, kurā vismaz 80% personāla piekrīt šo programmu ieviest savā izglītības iestādē.

Komandējuma dalībnieki secināja, ka Konsultatīvās nodaļas pakalpojuma un Reģionālo Bērnu un jauniešu garīgās veselības un Bērnu labklājības centru pakalpojumu idejas ir līdzīgas: abos gadījumos izvērtēšana (*assessment*) tiek nodalīta

no ārstēšanas vai korekcijas pakalpojumu (*treatment*) saņemšanas. Nākotnes perspektīvā ieteicama būtu vairāku šādu centru izveide Latvijā, kas padarītu pakalpojumu pieejamāku.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Somijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Somijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna komandējumā Helsinkos no 2019.gada 10.oktobra līdz 11.oktobrim, apmeklējot Bērnu Labklājības centrālo savienību (*Lastensuojelun Keskusliitto*), Helsinku Mātes un bērna māju asociāciju (*Helsingin ensikoti ry*); UDHS asociāciju (*ADHD-liitto*); Bērnu aprūpes asociācijas UDHS centru (*Barnavårdsföreningen ADHD-Keskus*) un Somijas Nacionālo veselības un labklājības institūtu (*Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)*).

Iepazīstoties ar Somijā sniegto atbalstu bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām un viņu ģimenēm, VBTAI pārstāvji secināja, ka Somijā lielāka uzmanība tiek pievērsta preventīvajiem pasākumiem, kas ļauj ģimenēm piedāvāt pēc iespējas agrāku tām nepieciešamo atbalstu problēmu risināšanā. Somijas atbalsta sistēma bērniem ar uzvedības traucējumiem ir virzīta uz to, lai iespēju robežās nodrošinātu bērnam un ģimenei nepieciešamo atbalstu, sociālo pakalpojumu tīkls ir veidots kā holistisks daudzlīmeņu atbalsta mehānisms, kas ļauj piedāvāt bērniem un viņu likumiskajiem pārstāvjiem, kā arī speciālistiem viņu vajadzībām atbilstošus situāciju risinājumus. Problēmsituāciju izvērtēšanai ir izstrādāti kritēriji, ļauj speciālistiem vieglāk izprast, kuros gadījumos ir nepieciešams tikai atbalsts, bet kuros ir nepieciešams piesaistīt bērnu tiesību aizsardzību speciālistu.

Komandējuma laikā VBTAI pārstāvji 10. oktobrī apmeklēja **Bērnu Labklājības centrālo savienību** (*Lastensuojelun Keskusliitto*, turpmāk - Savienība) un tikās ar vecāko padomnieci Jūliju Kokkanenu (*Julia Kuokkanen*)., kura tikšanās dalībniekus iepazīstināja ar Somijas labklājības modeli (Somijas valsts ieguldījums bērnu jautājumu risināšanā ir 3,2% no iekšzemes kopprodukta (Eiropā vidēji ir 2,4%)) un aktualitātēm bērnu tiesību aizsardzības jomā (5.attēls).

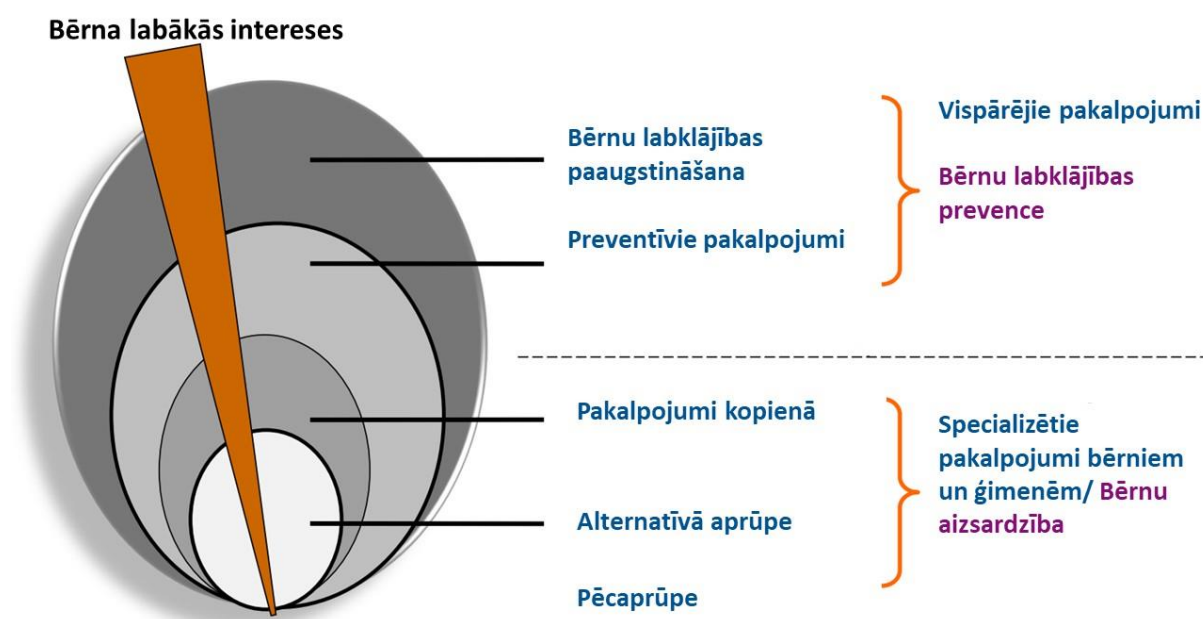
Savienība dibināta 1937. gadā kā centrālā organizācija bērnu tiesību nodrošināšanas jautājumos, tās mērķis ir sekmēt likumdošanu, kurā tiek ievērotas bērnu tiesības. Apmeklējuma laikā, piesaistot ārēju finansējumu, Savienība īstenoja vairākus projektus bērnu situācijas uzlabošanai, piemēram, "Iespējas dzīvē ikvienam", kas ir grantu programma ar mērķi mazināt nevienlīdzību (2017-2020), "Fokuss uz ģimenēm!" (2018-2020).

Savienība aktīvi iesaistās politikas veidošanā un lēmumu pieņemšanā dažādos līmeņos gan gatavojot paziņojumus un citus publiskus dokumentus, gan arī, veidojot un popularizējot zināšanas bērnu tiesību aizsardzībā un komunicējot ar lēmumu pieņēmējiem valdībā. Viens no piemēriem ir ANO Bērnu tiesību konvencijā balstītas nacionālās stratēģijas bērnu labklājības sekmēšanai sagatavošana un ieviešana Somijā 2018. gada pavasarī. Šīs stratēģijas mērķis ir veicināt un vadīt plašas diskusijas par

bērnu un ģimeņu politiku un padarīt Somijas sabiedrību bērniem un ģimenēm draudzīgāku.

Savienība sadarbojas ar organizācijām un iestādēm, kas pārstāv bērnu, t. sk. bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām intereses. Lai pilnveidotu speciālistu, kas strādā šajās organizācijās, zināšanas un kvalifikāciju, savienība regulāri organizē dažādus pasākumus un apmācības. Savienība ir izveidojusi plašai sabiedrībai, t. sk. bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem, to likumiskajiem pārstāvjiem un speciālistiem, kas strādā ar šo mērķgrupu, pieejamu bibliotēku, iekļaujot vietējos un starptautiskos izdevumus, pētījumus un statistiku par dažādiem ar ģimeni un bērniem saistītiem jautājumiem.

Savienība gūst ienākumus Bērnu atrakciju parkā (*Linnanmäki Amusement Park*), tiek finansēta no STEA ([The Funding Centre for Social Welfare and Health Organisations](#)), no žurnāla "Bērnu pasaule" ienākumiem, dažādiem grantiem, konferencēm, semināriem un publikācijām, kā arī biedru naudām.



5.attēls. **Bērna labklājības atbalsta modelis Somijā.** Adaptēts no (Kuokkanen & Muuronen, 2018, p. 28)

Tikšanās diskusiju daļā tika analizēti faktori, kas kavē (piemēram, agrīns atbalsts ģimenei, efektīvi pamata pakalpojumi, agrīna izglītība, kā arī interešu izglītība) vai veicina sociālo izstumšanu (zema izglītība vecākiem, ilgtermiņa pabalstu saņemšana, garīgās veselības traucējumi ģimenē, izmaiņas ģimenes sistēmā, piemēram, šķiršanās) un secināts, ka Somijā izveidots ļoti plašs pakalpojumu tīkls, kurā ir iekļauti atšķirīgi pakalpojumu sniedzēji, kuri sniedz atbalstu bērniem un ģimenēm, piemēram, ģimenes centri, bērnu un ģimeņu konsultāciju klīnikas (*counselling clinics*), zobārstniecības prakses, skolas ar skolas veselības aprūpes un skolēnu labklājības nodrošināšanas speciālistiem, kā arī speciālisti, kas nodarbojas ar bērnu agrīno izglītošanu un aprūpi, māšu un veselības klīnikas u.c. Kā materiālo atbalstu ģimenēm Jūlija Kokkanena minēja

pabalstus naudā vai “jaundzimušo pūriņus” ([äitiyspakkaus](#)), kuros atrodams viss nepieciešamais bērna pirmajam dzīves posmam, piemēram, apģērbs, aprūpes produkti un materiāli, bērnu pabalstus, mājokļa pabalstus, kā arī sociālo palīdzību. Somijā tiek nodrošināts arī finansiālais atbalsts bērnu aprūpei mājās, kā arī privātās dienas aprūpes pabalsts. Lai atbalstītu darba un ģimenes dzīves līdzsvaru, tiek nodrošināts dekrēta atvaļinājums un pabalsts, vecāku atvaļinājums un bērna kopšanas pabalsts, paternitātes atvaļinājums un paternitātes pabalsts, kā arī bērna kopšanas atvaļinājums.

Bērnu, t.sk. tādu, bērnu ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem, labklājības modeļa Somijā mērķis ir aizsargāt bērnu tiesības uz drošu vidi, kurā bērns aug, nodrošināt sabalansētu un vispusīgu attīstību, kā arī īpašu aizsardzību.

Tikšanās noslēgumā tika aplūkota ģimeņu atbalsta centru ([Famijecenter](#)) nozīme un raksturoti virzieni, kuros ģimenes var saņemt pakalpojumus - bērnu un ģimenes labklājības un veselības (t.sk., bērnu attīstības) veicināšana un uzraudzība, atbalsta nodrošināšana vecākiem (savstarpējo attiecību problēmu risināšanā un bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām un ģimenes locekļu sadarbības jautājumu risināšanā, ņemot vērā ģimeņu dažādību, t.sk., multikulturālas saskarsmes aspektus), vienaudžu atbalsta nodrošināšanu, kopienas sajūtas veicināšanu, agrīna atbalsta nodrošināšanu, ārstēšanu un rehabilitāciju, atbalsta sniegšanu bērnam gadījumā, kad notiek bērna šķiršana no vecākiem aizgādības tiesību pārtraukšanas gadījumā, kā arī vecāku aizgādības turpināšanas gadījumā, kad bērnam ļauj atgriezties ģimenē, vardarbības novēršana, kad konstatēta vardarbība ģimenē vai partnera vardarbība. Jāsecina, ka ģimeņu centri Somijā ir būtisks resurss bērna ar saskarsmes grūtībās un uzvedības traucējumiem vajadzību un interešu pārstāvībā un, tā kā valstī ir vairāki šādi centri, ģimenēm ir iespēja saņemt nepieciešamo atbalstu pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai.

Dienas otrajā pusē VBTAI pārstāvji tikās ar **Helsinki Mātes un bērna māju asociācijas** ([Helsingin ensikoti ry](#)) darbiniekiem. Par asociācijas mērķiem, uzdevumiem, problēmām un nākotnes izaicinājumiem VBTAI pārstāvjus informēja asociācijas izpilddirektors, sabiedrības vadības un teoloģijas maģistrs, bijušais Somijas Bērnu tiesībsargs (2014. – 2019. gadā) Tomass Kurtila (*Tuomas Kurttila*).

Asociācija ir nevalstiska organizācija, 1936. gadā dibināta kā krīzes centrs, kura sākotnējais uzdevums bija, pirmos mēnešus pēc bērna piedzimšanas sniegt atbalstu un pagaidu pajumti vientuļajām mātēm, t.i., sievietēm, kurām nebija apgādnieku. Mūsdienās asociācijas atbalsta saņēmēji pārsvarā ir nepilngadīgās māmiņas, kurām ir nelabvēlīgi apstākļi ģimenē (t. sk. fiziska un emocionāla vardarbība), bēgļu ģimenes, ģimenes, kurās ir garīgās, sociālās vai emocionālās attīstības problēmas, kā arī jaunie vecāki, kuri bērnībā tikuši pamesti novārtā un nav apguvuši nepieciešamās prasmes – visi vecāki, kuri nespēj veikt pietiekamu pašaprūpi un bērna aprūpi. Helsinkos un Espo ir divas Mātes un bērna mājas (katrā vieta ir 5 ģimenēm). Pašlaik abās mājās kopā dzīvo 14 ģimenes; ģimene var būt gan vientuļā māte ar vienu vai vairākiem bērniem, gan arī pāris kopā ar vienu vai vairākiem bērniem. Šajās mājās strādājošajiem speciālistiem ir speciālas zināšanas darbā ar atkarīgām grūtniecēm un jaunajām māmiņām, jo atkarības problēmas arī ir viena no biežāk sastopamajām problēmām ģimenēm, kas šajās mājās dzīvo.

Asociācijas pamatmērķis ir atbalsts mātes un bērna savstarpējo attiecību pilnveide, nodrošinot bērnam drošu un attīstošu vidi ģimenes dzīvesvietā, sākot no pirmajiem bērna dzīves mirkļiem līdz divu gadu vecumam. Atbalsts paredz arī ģimenes aprūpes un audzināšanas pamatprasmju apguvi, tādēļ asociācija sniedz gan institucionālu atbalstu Mātes un bērna mājā, gan arī turpina sniegt atbalsta pakalpojumus ģimenēs, kas saņēmušas atbalstu aprūpes institūcijā. Turpinot institūcijā sniegto atbalstu, asociācijas darbinieki organizē atbalsta grupas mātēm, kuras audzina bērnus līdz 2 gadu vecumam. Šajās grupās galvenā uzmanība tiek pievērsta mātes un bērna saskarsmes uzlabošanai un piesaistes problēmu risināšanai.

Lai mērķtiecīgi īstenotu atbalstu terapeitiskā vidē, katras ģimenes patstāvīgās dzīvesvietas pašvaldības sociālais darbinieks, ģimenes konsultants un aprūpes iestādes sociālais darbinieks kopā ar ģimeni Mātes un bērna mājā izveido individuālu atbalsta plānu. Tas nozīmē, ka Mātes un bērna mājā katrai ģimenei ir konsultants, kurš sniedz individualizētu atbalstu vecākiem, veic mātes (vecāku) un bērna attiecību un aprūpes monitoringu un sniedz atgriezenisko saiti par sasniegtajiem rezultātiem, kā arī pakāpeniski nosaka jaunus uzdevumus. Mātes un bērna mājās izmanto Teraspēles (Theraplay®), grupu darba un mūzikas terapijas metodes, pārgājienus un ekskursijas; atgriezeniskās saites sniegšanā plaši izmanto videoierakstus. Laikā, kad ģimenes atrodas Mātes un bērna mājā, tās veic visus nepieciešamos ikdienas sadzīves pienākumus – gatavo, kopj telpas u.c., patstāvīgi un ar atbalsta personāla palīdzību apgūst sadzīvē nepieciešamās prasmes un iemaņas.

Atbalsta pakalpojumu mērķis ir bērna labklājības un interešu nodrošināšana. VBTAI speciālisti atzinīgi novērtē to, ka asociācijas sniegtais atbalsts vērsts uz bērna uzvedības un saskarsmes grūtību agrīnu prevenci, jo atbalsta mērķgrupa ir grūtnieces un jaunās māmiņas, kurām nepieciešama intensīva palīdzība vecāku un sadzīves prasmju apgūvē. Sniedzot atbalstu minēto prasmju apgūvē, asociācija palīdz pilnveidot un pārveidot bērna agrīnās attīstības vidi un uzlabot psihosociālo klimatu ģimenē, radot labvēlīgākus apstākļus bērna attīstībai.

Komandējuma laikā VBTAI pārstāvji apmeklēja **Uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroma (UDHS) asociāciju (ADHD-liitto)** un tikās ar asociācijas izpilddirektori Ninu Hoveni-Korpelu (*Nina Hovén-Korpela*) un Arijū Salu (*Arya Salo*). Asociācija dibināta 1989. gadā kā Minimālās smadzeņu disfunkcijas (*Minimal brain dysfunction, MBD*) asociācija, kas sākotnēji apvienoja 11 reģionālās asociācijas (aptuveni 700 biedru). Mainoties terminoloģijai, 2003. gadā asociācijas nosaukums tika nomainīts uz pašreizējo. Asociācijas pamatvērtības ir uzticēšanās, cieņpilna attieksme un sadarbība, atklātība un orientācija uz katra cilvēka resursiem un stiprajām pusēm.

Asociācija atbalsta un augstu vērtē katra speciālista un klienta iniciatīvu un brīvprātīgo darbu. Darba dienās, laikā no 9.00 līdz 11.00, asociācijas speciālisti sniedz konsultācijas pa tālruni. Tāpat asociācija izglīto vecākus un speciālistus pilna laikaursos un atvērtās atbalsta grupās. Sniedzot atbalstu ģimenēm, kurās aug bērni ar uzvedības un saskarsmes grūtībām, speciālisti izmanto atšķirīgas metodes. Ja bērnam diagnosticēts UDHS, asociācijas speciālisti, atkarībā no bērna vecuma (4 – 12 gadi vai 13 – 17 gadi) iesaka vecākiem apmeklēt atbilstošo vecāku prasmju pilnveides grupu. Vecāku prasmju pilnveides kursa īstenošanai asociācija 2015. gadā iegādājusies

Stokholmas UDHS centra bijušās vadītājas, Zviedrijas Bērnu ar speciālām vajadzībām institūta SINUS AB direktores Agnetas Helstrēmas ([Agneta Hellström](#)) 2005. gadā izveidoto metodiku "Stratēģija" ([Strategi](#)).

Asociācija sniedz nepieciešamo atbalstu, organizējot UDHS ekspertu un nozaru speciālistu tikšanos, piemēram, izglītojot veselības aprūpes, formālās un neformālās izglītības, kā arī nodarbinātības jomas profesionāļus par darbu un sadarbību ar asociācijas mērķgrupām, kā arī veicinot ekspertu līdzdalību izstādēs, gadatirgos, multiprofesionālās darba grupās, medijos u.c. Paralēli atbalsta sniegšanai, asociācijas speciālisti organizē apmācību – 2 dienu kursus (kursu cena ir 370 eiro, tajā iekļauti izdales materiāli un kafijas pauzes) speciālistiem, kuros sagatavo vecāku prasmju pilnveides grupu vadītājus konkrētai mērķgrupai.

Asociācija sniedz atbalstu vecākiem gan atbalsta grupās, gan arī individuāli – organizējot brīvprātīgo līdzgaitnieku atbalstu, gan arī atbalsta grupas. Asociācija tīmekļa vietnē aicina pieteikties ne tikai vecākus, kuru bērniem raksturīgas uzvedības un saskarsmes grūtības, bet arī brīvprātīgos, kuri ar savu iedrošinājumu un padomu var sniegt īstermiņa atbalstu ģimenēm, kurās bērnam nesen konstatēts UDHS, un koordinē atbalsta sniegšanu un saņemšanu. Sniedzot atbalstu grupās, asociācijas speciālisti koordinē slēgtu un atvērtu, maksas un bezmaksas atbalsta grupu darbu vairākās ar bērnu un pieaugušo uzvedības un saskarsmes grūtībām saistītās jomās, piemēram, atbalsta grupas bērniem un pusaudžiem ar saskarsmes grūtībām un viņu vecākiem, atbalsta grupas pieaugušajiem, kuru partnerim ir uzvedības un saskarsmes grūtības, atbalsta grupas bērnu ar autiskā spektra traucējumiem vecākiem u.c.

Sadarbībā ar citām asociācijām, piemēram, Lauku veselības un atpūtas asociāciju (*Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry*) un Autisma asociāciju (*Autismi- ja Aivoliiton kanssa*), UDHS asociācija izstrādā pasākumu programmas un organizē izbraukuma brīvdienas pasākumus vecākiem un bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām. Līdzdalība pasākumos ietver arī vecāku līdzmaksājumu (20 eiro/dienā, bērniem līdz 17 gadu vecumam pasākumi un transports ir bezmaksas).

Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzinīgi novērtēja asociācijas īstenotos pasākumus sev izvirzīto mērķu sasniegšanā, kas ietver darbu ar visām problēmsituācijā iesaistītajām pusēm – bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem, viņu vecākiem, speciālistiem un tiem pieaugušajiem, kuriem nepieciešams apgūt prasmes, lai spētu dzīvot kopā ar partneri, kuram ir uzvedības problēmas. Šī holistiskā pieeja problēmu risināšanai saskan ar VBTAI Konsultatīvās nodaļas pakalpojuma īstenošanas ideju, jo rezultātu iespējams sasniegt tikai tad, ja izmaiņas atbalsta visas problēmsituācijā iesaistītās puses. Svarīgi, ka asociācija sniedz palīdzību neatkarīgi no tā, vai palīdzības saņēmējam ir noteikta diagnoze; asociācijas atbalsts, tāpat kā Konsultatīvās nodaļas sniegtais atbalsts, darbojas kā preventīvs instruments bērna un ģimenes labklājības veicināšanā.

Komandējuma dalībnieki apmeklēja arī vienu no **Bērnu aprūpes asociācijas UDHS centriem** ([Barnavårdsföreningen ADHD-Keskus](#)). Līdzīgi UDHS asociācijai, arī UDHS centrs īsteno atbalsta pasākumus speciālistiem, vecākiem un bērniem.

Bezpeļņas organizācija Bērnu aprūpes asociācija, kas dibināta 1893. gadā, ir Somijas visvecākā bērnu labklājības atbalsta organizācija, tās moto ir: “Stiprāki vecāki – labāka bērnība” (*Stärkt föräldraskap – bättre barndom*) un mērķis – bērniem draudzīgas sabiedrības attīstība. Asociācijā strādā 130 darbinieki. Asociācijas darbības virzieni ir tiešs un netiešs atbalsts ģimenēm (piemēram, neiropsihiatriskā izmeklēšana, padomdošana un izaugsmes vadība (koučings) ģimenēm ar bērniem, kuriem ir aizdomas par UDHS), atbalsts krīzes un laulības šķiršanas gadījumos, atbalsts gatavojoties bērna ienākšanai ģimenē un pirmajos dzīves mēnešos, atbalsts pusaudžu vecākiem un atbalsts speciālistiem, kuri sniedz atbalstu grūtībās nonākušām ģimenēm); vasaras klubi un nometnes, nodarbības, aktivitātes un kursi bērniem, vecākiem un speciālistiem, t.sk. skolēnu grupām, bērniem ar speciālām vajadzībām, migrantu ģimenēm u. c, kā arī vecāku dzīvesvietas pašvaldības apmaksāti “atelpas brīža” pakalpojumi (10 nedēļas nogales gadā) vecākiem, kuri audzina bērnus ar speciālajām vajadzībām, asociācijas nometņu centrā Hogsandā (*Högsand*); ārpusstundu nodarbības un grupu aktivitātes visu vecumu skolēniem sociālo prasmju pilnveidei (programma “Mēs klasē” ([Vi i klassen](#)) pirmsskolā un sākumskolā), garīgās veselības stiprināšanai (programma [# brafiilis](#) 13 -16 gadus veciem skolēniem), identitātes sasniegšanas atbalstam un pašvadības prasmju pilnveidei (programma *Next Level* vidusskolēniem); mazuļu skoliņu, bērnudārzu un skolēnu brīvā laika lietderīgu aktivitāšu organizēšana.

Asociācijas galvenais uzdevums ir sniegt preventīvu atbalstu ģimenēm, bet, ja tas ir nepietiekams, un bērna interešu nodrošināšanai un tiesību aizsardzībai nepieciešama vecāku aizgādības tiesību pārtraukšana, bērns, saskaņā ar bērnu tiesību aizsardzības speciālistu izstrādāto atbalsta plānu var tikt ievietots asociācijas ārpusģimenes aprūpes iestādē ([Töölön lastenkoti](#)). Asociācija vecākiem un speciālistiem organizē lekciju ciklus un nodarbības par uzvedības un mācīšanās traucējumiem, pozitīvās disciplinēšanas metodēm.

Asociācijas speciālisti uzskata, ka nepieciešama pēc iespējas agrāka uzvedības un saskarsmes grūtību diagnostika un korekcija, tādēļ viens no nozīmīgākajiem Bērnu aprūpes asociācijas sniegtajiem pakalpojumiem ir kopš 1999. gada īstenotā Ģimenes skola POP ([Famijeskolan POP®](#)) 3 – 6 gadus vecu bērnu ar uzvedības un saskarsmes grūtībām ģimenēm. Ģimenes skolas metodoloģija izveidota, adaptējot Dž. Bārtona (*Barton*) un S. Sandberga (*Sandberg*) Glāzgovas Universitātes Bērnu un pusaudžu psihiatrijas centrā izstrādāto 1993 gadā publiskoto kognitīvi biheiviorālajā pieejā pamatoto Pirmsskolas vecuma bērnu pārmērīgās aktivitātes programmu (*Preschool Overactivity Programme*) (Barton & Sandberg, 1993). Ģimenes skolas ilgums ir 10 nedēļas, tikšanās notiek 1x nedēļā, katras nodarbības ilgums ir 4 stundas. Nodarbībās un patstāvīgai lasīšanai vecāki izmanto mācību līdzekli – Ģimenes skolas rokasgrāmatu ([Perhekoulu käsikirja](#)).

Nodarbībās vienlaikus piedalās 5 ģimeņu bērni un vecāki, nodarbības bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām un vecākiem UDHS centra telpās notiek atsevišķās grupās. Lai piedalītos Ģimeņu skolā, nav nepieciešamas izziņas vai diagnozes, noteicošais kritērijs ir vecāku vēlēšanās tajā piedalīties un ģimenes līdzmaksājums 50 - 100 eiro apmērā. VBTAI speciālisti atzīmē, ka Ģimenes skolas metodoloģijas

adaptēšana Latvijā varētu būt nozīmīgs ieguldījums atbalsta sniegšanā bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām, viņu ģimenes locekļiem un pirmsskolu speciālistiem, jo metodoloģija ietver ne tikai vecāku apmācību un bērna prasmju pilnveidi, bet ir nozīmīgs uzvedības un saskarsmes traucējumu agrīnās prevences un diagnostikas instruments, kas vienlaikus ļauj izglītēt sabiedrību un pārvarēt ar uzvedības un saskarsmes grūtību pārvarēšanu saistītos aizspriedumus sabiedrībā.

Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki apmeklēja arī **Nacionālo veselības un labklājības institūtu** ([*Terveyden ja hyvinvoinnin laitos \(THL\)*](#)) un tikās ar attīstības menedžeri Peivi Petreliusu (*Päivi Petrelius*) un bērnu, jauniešu un ģimeņu nodaļas speciālistu, psihiatru un bērnu psihoterapeitu Jukku Makelu (Jukka Mäkelä).

Peivi Petreliuss uzsvēra, ka Somijā bērnu aizsardzībai raksturīga sistēmiskā pieeja, kurā ikviens ģimenes loceklis un sabiedrība kopumā ir savstarpēji saistītas un tādēļ ir svarīgi mērķtiecīgi veidot dialogu starp visiem sistēmas dalībniekiem un koncentrēties uz iesaistīto pušu stiprajām pusēm, lai sasniegtu vēlamās izmaiņas.

Bērnu aizsardzībā Somijā tiek akcentēti sistēmiskās pieejas pamatelementi - starpprofesionāļu komanda un ģimenes terapijas pieeja. Tikšanās dalībnieki, apzinoties starpinstitucionālās sadarbības veidošanās izaicinājumus Latvijā, diskutēja par priekšnoteikumiem, kas ļauj efektīvi īstenot sistēmisko pieeju, un piekrita somu kolēģiem, ka, lai sasniegtu vēlamu rezultātu, nepieciešama kvalitatīva darbinieku apmācība, intervences komandas, kas tiekas reizi nedēļā, neliels, skaidri saprotams un strukturēts sastāvs, darbinieku iespējām atbilstošs darba pienākumu apjoms un sadalījums, tiešo un augstākstāvošo vadītāju, kā arī citu individuālā gadījuma risināšanā iesaistīto organizāciju atbalsts.

Kā galvenos principus darbā ar ģimenēm un bērniem, t.sk. ar bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem, somu kolēģi minēja labas darba alianses izveidi ar bērnu un citiem ģimenes locekļiem, atļaujas saņemšanas un pilnvarošanas pieeju, dialogu un sadarbību visa darba procesa laikā, ģimenes kompetenču un pieredzes novērtēšanu, pievēršot uzmanību ģimenes vēsturei, padziļinātu bērna, ģimenes un plašāku attiecību tīklu izpēti, gatavību meklēt daudzveidīgus skaidrojumus un risinājumus, kopīgu un vienotu speciālistu un ģimenes izpratni par mērķiem un uzdevumiem, novērtējošu, uz standartiem balstīta pieeja, kas veicina pacietību un uztur cerību, spēju nepārtraukti mācīties, kā būt labākam un pamanīt ģimenes vajadzības, apņemšanos veikt nelielas izmaiņas un spert konkrētus un ģimenes vajadzībām atbilstošus soļus.

Somijā šādas komandas, kas savā darbā īsteno sistēmisko pieeju, veido 2-3 sociālie darbinieki, 1-2 sociālie padomnieki vai ģimenes speciālisti (asistenti), 1 nepilna laika koordinators, 1 nepilna laika ģimenes terapeits un 1 konsultants sociālais darbinieks. Vienlaikus Somijā liela uzmanība tiek pievērsta starpprofesionāļu komandu supervīzijai.

Runātāji raksturoja arī sistēmiskās pieejas integrācijas sociālo pakalpojumu nodrošināšanas sistēmā vēsturisko gaitu, atklājot pozitīvas pārmaiņas un finansiālos ieguvumus, kā arī raksturojot izaicinājumus, kas apgrūtina labāku rezultātu sasniegšanu. Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzina, ka arī Latvijā ir vērojamas

līdzīgas problēmas, piemēram, liels sociālo gadījumu skaits uz vienu sociālo darbinieku, nepietiekams vadības atbalsts, sabiedrības domāšanas un izpratnes maiņa, kas nenotiek tik ātri, cik gribētos, nespēja nodrošināt pakalpojumu ilgtspēju (pietiekami ilgu pakalpojuma finansējumu) un konkrētā kultūrvidē veikti pētījumi, kas ļauj izvērtēt gan pakalpojuma kvalitāti, gan arī izstrādāt ieteikumus pakalpojuma pilnveidei.

Somijā nepārtraukti tiek pārskatīti un precizēti izvērtēšanas kritēriji, pēc kuriem noteikt, vai bērniem, t.sk. tiem, kuriem ir uzvedības traucējumi, UDHS vai citas uzvedības problēmas, nepieciešams tikai atbalsts, vai arī nepieciešams iesaistīt bērnu tiesību aizsardzības speciālistus, lai sniegtu specializētus bērnu aizsardzības pakalpojumus. Somijā veiktie pētījumi apliecina, ka tikai 10% situāciju, kuras sākotnēji šķiet ļoti sarežģītas, nepieciešams iesaistīt bērnu tiesību aizsardzības speciālistu. Pārsvarā ģimenēm nepieciešams atbalsts, lai atrastu labāko veidu, kā atrisināt problēmsituāciju, kurā ir nonācis bērns un ģimene kopumā. Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzina, ka šādu, zinātniski pamatotu un empīriski aprobētu kritēriju izstrāde un precizēšana būtu nepieciešama arī Latvijā, lai pamatoti izvērtētu bērnam un ģimenei sniedzamā atbalsta un pakalpojumu saturu un apjomu.

Peivi Petreliuss uzsvēra, ka Somijā aktīvi tiek strādāts pie tā, lai visi sociālie darbinieki, kas strādā ar ģimeni, izmantotu vienādu pieeju intervences mērķu, uzdevumu definēšanā un savu darbu virzītu uz psihosociālo darbu, nevis tikai uz likumā noteikto bērnu aizsardzības mehānismu izmantošanu, jo pretējā gadījumā ģimenēm rodas bailes lūgt viņiem tik nepieciešamo palīdzību.

Jukka Makela savu prezentāciju veltīja preventīvai garīgai veselībai, kas tika skaidrots kā labklājības stāvoklis, kurā katrs indivīds apzinās savu potenciālu, spēj pārvarēt ikdienas stresu, produktīvi strādāt un sniegt ieguldījumu savas kopienas veidošanā. Garīgā veselība ir svarīgs priekšnoteikums mūsu kolektīvajai un individuālajai spējai domāt, mijiedarboties savā starpā, nopelnīt iztiku un baudīt dzīvi. Runātājs, izmantojot dažādu pētījumu rezultātus parādīja un pierādīja, kā nelabvēlīga bērnības pieredze (piemēram, fiziskā, emocionālā un seksuālā vardarbība, ģimenes disfunkcija (bērnu vai vecāku mentālās slimības, t.sk. UDHS, šķiršanās u.c.), toksiskais stress, atkarības utt., ietekmē turpmāko attīstību, uzsverot sociālo pakalpojumu sniedzēju lomu un izaicinājumus, nodrošināt ģimenei nepieciešamo sociālo atbalstu, jo vecāki, atrodoties viņiem nekontrolējamu apstākļu varā, nespēj nodrošināt līdzsvarotai bērna garīgās veselības attīstībai nepieciešamo vidi un apstākļus.

Jukka Makela atzīmēja, ka sociālais atbalsts būtu jāuztver kā kopienas pieeja vecāku prasmju pilnveidē, jo saņemtais atbalsts var būt pozitīvu attiecību priekšnoteikums un mazināt vecāku vēlmi sodīt un slikti izturēties pret pārējiem ģimenes locekļiem (t.sk., bērniem), tādēļ, izvērtējot ģimenes vajadzības, ir svarīgi nodalīt dažādus atbalsta sniegšanas veidus un pārsvarā sniegt praktisku atbalstu, piemēram, praktisku palīdzību mājās, palīdzību bērna kopšanā un audzināšanā, palīdzību savu jūtu pārvaldīšanā, palīdzību efektīvu vecāku stratēģiju nostiprināšanā, jo padomdošanas un informēšanas lietderība ir salīdzinoši zema.

Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki iepazinās ar vispārējiem maternitātes un bērnu veselības pakalpojumiem Somijā, t.sk. tiem pakalpojumiem, kas vērsti uz bērnu

saskarsmes grūtību un uzvedības traucējumu prevenci (agrīnu diagnosticēšanu). Šajā procesā liela loma ir medmāsām un ģimenes ārstiem, kuri tiekas ar ģimeni regulārajās pārbaudēs un bērnu slimošanas laikā. Somijā ir izstrādāta speciāla aptaujas anketa, kas palīdz medmāsām un ārstiem identificēt problēmas, t.sk. piedzīvoto vardarbību ģimenēs, un savlaicīgi novirzīt pie palīdzības sniedzējiem.

Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzinīgi novērtēja Institutā izveidotās ģimenes resursu aptaujas anketas ([Resource Barometer for Parents with a Newborn Baby](#)) saturu.

Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzinīgi novērtēja arī atbalstu, kas tiek nodrošināts skolas vecuma bērniem un viņu ģimenēm, t.i., regulāras ģimenes labklājības pārbaudes (7, 12, 15 gados ar vecāku piedalīšanos), sociālo darbinieku (kuratoru) atbalsts bērniem un jauniešiem, grupu pieeja emociju kontrolēšanas stiprināšanai, kas īpaši svarīga ir bērniem ar uzvedības traucējumiem, kā arī speciālā vardarbības pārtraukšanās programma izglītības iestādēm – KiVa skola ([KiVa Koulu](#)).

Sarunas gaitā Jukka Makela atklāja dažādus dialoga metodes aspektus, kas var tikt izmantoti darbā ar bērniem ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām, t.sk. pozitīvi formulēti jautājumi, aicinājums vecākiem stāstīt par savu bērnības piedzīvoto audzināšanas pieredzi, kas palīdz vieglāk izveidot kontaktu un ļauj iegūt padziļinātu informāciju arī par paša bērniem un savu audzināšanas modeli, u.c.

Somijā gūta pozitīvā pieredze, izmantojot pozitīvās disciplinēšanas koučingu pa telefonu, kā arī attālināti, sniedzot vecākiem atbalstu dažādos ar bērnu audzināšanu saistītos jautājumos. Veicot pētījumus ilgākā laika posmā, apliecināta attālināta un informācijas tehnoloģijās balstīta vecāku atbalsta efektivitāte, skat. piem., (Sourander, et al., 2016).

Jukka Makela norādīja uz vienu no būtiskākajām problēmām, ar ko saskaras izmaiņu veicēji Somijā: ja jaunievedumiem - jaunām darba metodēm vai pakalpojumiem – ir tikai rekomendējošs raksturs, bet neseko sankcijas par to neievērošanu (neieviešanu, neīstenošanu u.c.), bieži novērojami gadījumi, kad tie netiek ieviestie un izmantoti. Arī tad, ja ir paredzēta aptauja, lai secinātu, vai un kāds ir ieviesto darba metožu vai pakalpojumu rezultāts, tā nav tik stiprs motivators kā sankcijas. Pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki atzina, ka arī VBTAL Konsultatīvās nodaļas izstrādātajām atbalsta programmām un rekomendācijām galvenokārt bija rekomendējošs raksturs un to īstenošana bija atkarīga no sadarbības tīkla dalībnieku motivācijas.

Izvērtējot kopējo komandējuma laikā gūto pieredzi, pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki secināja, ka VBTAL Konsultatīvās nodaļas sniegto pakalpojumu būtu nepieciešams piedāvāt ne tikai Rīgā, bet arī reģionos, jo, kā apliecina Somijas pieredze, bērniem ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām, viņu likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) un speciālistiem, kas sniedz atbalstu šīm ģimenēm, iespēja saņemt atbalstu pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai ir būtisks resurss ģimenes situācijas uzlabošanai. Tas vienlaikus ļautu aktīvāk iesaistīties vietējo speciālistu komandu, kas strādā ar konkrēto ģimeni – atbalsta komandu izglītības iestādēs un starpinstitucionālās sadarbības grupu – darbā, uzraudzīt izmaiņu gaitu un veikt

nepieciešamās izmaiņas atbalsta programmās un rekomendācijās, tikko tiek secināts, ka izmaiņas ir nepieciešamas.

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšana Dānijā

Bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas pieredzi **Dānijā** Konsultatīvās nodaļas speciālisti iepazīna komandējumā Kopenhāgenā no 2019.gada 4.novembra līdz 6.novembrim, apmeklējot Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas Reģionālo biroju (*World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe*), Starptautiskās Migrācijas organizācijas Dānijas biroju (*IOM Country Office in Denmark*) un Ballerupas komūnas Ģimenes namu (*Ballerup Familiehus*).

Iepazīstoties ar Dānijā (īpaši Ballerupas komūnā) sniegto atbalstu ģimenēm un bērniem ar uzvedības un saskarsmes grūtībām, VBTAL pārstāvji secināja, ka dāņu speciālisti īsteno sistēmisku darbu ar ģimeni, lielāku vērību pievēršot pierādījumos balstītiem preventīvajiem pasākumiem, kas ļauj ģimenēm piedāvāt pēc iespējas agrāku tām nepieciešamo atbalstu problēmu risināšanā. Iepazītā pieredze sasaucas ar Pasaules Veselības organizācijas pārstāvju paustajām atziņām par agrīnās prevences nozīmi fiziskās un garīgās veselības un dzīves kvalitātes veicināšanā, un ir vērtējama kā mūsdienīga, pasaules attīstības tendencēm atbilstoša, zinātniski un empīriski pamatota.

Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālajā birojā Konsultatīvās nodaļas speciālisti tikās ar Neinfekciozo saslimšanu un veselības stiprināšanas visos dzīves posmos nodaļas direktori Benti Mikkelsen (*Bente Mikkelsen, Director, Division of Non-communicable Diseases and Promoting Health through the Life-course*), programmas “Vardarbības un ievainojumu novēršana” vadītāju Džonatonu Pasmoru (*Jonathon Passmore, Programme Manager, Violence and Injury Prevention*), programmas “Bērnu un pusaudžu veselība” vadītāju Martinu Veberu (*Martin Weber, Programme Manager, Child and Adolescent Health*), programmas “Garīgā veselība” vadītāju Danu Hisholmu (*Dan Chisholm, Programme Manager, Mental Health*).

B. Mikkelsena tikšanās ievadā informēja par Pasaules Veselības organizācijas mērķiem, kas ir veselīgākās nākotnes veidošana, biežāko nāves iemeslu, t.sk., sirds slimību, onkoloģisko saslimšanu, insultu, infarktu, HIV/AIDS u.c. izskaušana Eiropā, vardarbības samazināšana un prevence.

Programmas “Vardarbības un ievainojumu novēršana” vadītājs D. Pasmors informēja, ka Eiropā 50% nāves gadījumu mirst jauni cilvēki (vecumā no 16 līdz 29 gadiem), un ļoti bieži viņu nāves cēlonis ir saistīts ar vardarbību. Lai diskutētu par bērnu audzināšanu bez vardarbības, vardarbības prevences programmas ietvaros tiek plānotas darba grupas Viļņā un Tallinā, darba grupās plānots iesaistīt profesionāļus no labklājības un tieslietu institūcijām, policijas un valdības. D. Pasmors informēja par INSPIRE – septiņām stratēģijām vardarbības pret bērniem izbeigšanai (*INSPIRE Seven Strategies for Ending Violence Against Children*). INSPIRE vīzija ir pasaule, kurā visas valdības ar spēcīgu pilsoniskās sabiedrības un kopienu līdzdalību proaktīvi reaģē uz vardarbību un regulāri īsteno un pārrauga pasākumus, kuri novērš vardarbību pret

visiem bērniem un pusaudžiem un palīdzē viņiem pilnībā izmantot savu potenciālu. Stratēģijas ietver likumdošanas pilnveidi un īstenošanu, normu un vērtību apzināšanos, drošas vides uzturēšanu, atbalstu vecākiem un aprūpētājiem, ienākumu palielināšanu un ekonomikas stiprināšanu, reaģēšanas un atbalsta pakalpojumu pilnveidi, izglītības iespēju paplašināšanu un dzīves prasmju pilnveidi; un programmu *RESPECT*, kurā iekļautas sekojošās tēmas: prasmes uzturēt veselīgas attiecības, sieviešu tiesību un iespēju paplašināšana, pakalpojumu nodrošinājums, nabadzības izskaušana, vides drošības palielināšana, bērnu un jauniešu vardarbības prevence, uzskatu, pārliecību un normu izmaiņas. D. Pasmors informēja VBTAI pārstāvjus, ka 2020.gadā plānots INSPIRE tulkot latviešu valodā, pašlaik [kopsavilkuma tulkojums](#) pieejams Labklājības ministrijas tīmekļa vietnē, [pilns teksts angļu valodā](#) – PVO tīmekļa vietnē.

Programmas “Bērnu un pusaudžu veselība” vadītājs M. Vebers informēja par Eiropas bērnu un pusaudžu veselības aprūpes stratēģijas (*Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020*) īstenošanas aktualitātēm un izaicinājumiem, saistībā ar Pusaudžu veselības aprūpes pakalpojumu globālajiem kvalitātes standartiem (skat dokumentus: [Global standards for quality health-care services for adolescents: Standards and criteria](#) un [Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health care services for adolescents. Volume 2: Implementation guide](#)). VBTAI pārstāvji atzinīgi vērtē stratēģijā iekļauto un runātāja uzsvērtu atziņu, ka pieaugušo veselības stāvokļa un saslimšanu pamatā ir iepriekšējos dzīves posmos nostiprinātā veselība un gūtā pieredze, tādēļ nepieciešama pēc iespējas agrāka mērķtiecīga rīcība, lai pārtrauktu negatīvas, veselībai kaitīgas pieredzes ciklus bērnībā un pusaudža gados. Tas bērniem un jauniešiem ļautu kļūt par veselīgiem, laimīgiem un kompetentiem indivīdiem, kuri var dot pozitīvu ieguldījumu viņu pašu veselībā un sabiedrībā.

Programmas “Garīgā veselība” (*Mental Health*) vadītājs D. Hisholms sniedza informāciju par agrīnas diagnostikas nozīmi un dzimšanas faktoriem (piemēram, stimulācija dzemdībās u.c.) un to ietekmi uz indivīda tālāko psihisko veselību, kā arī pastāstīja par stratēģiju “Bērnu un pusaudžu psihiskas veselības veicināšana un prevence”. Atbildot uz jautājumiem, D. Hisholms informēja par multidisciplināriem centriem Vācijā, kur komandā strādā ģimenes ārsti, sociālie darbinieki, logopēdi, fizioterapeiti, ergoterapeiti un citi speciālisti, kuri daudz laika un uzmanības velta rūpīgai bērna agrīnai diagnosticēšanai. Atbildot uz Konsultatīvas nodaļas sociālā darbinieka uzdoto jautājumu par sociālā darbinieka lomu šajos centros, D. Hisholms informēja, ka sociālie darbinieki pārsvarā darbojas kā konsultanti, terapeiti un gadījuma vadītāji – piesaista resursus, veic terapiju, vēro ģimenes savstarpējo komunikāciju un sniedz konsultācijas ģimenē. Komandējuma dalībnieki augstu vērtē Pasaules Veselības organizācijas izveidotās rokasgrāmatas (piem., vizītes laikā prezentēto un apspriesto *Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Version 2.0* (2016)), zinātniskās un metodiskās publikācijas (skat., piemēram, (Mental health in schools, 2021), (Guidelines on mental health..., 2020), (Helping adolescents thrive..., 2021), (Mental Health Gap...,

2023)), kuras sniedz iespēju adaptēt pierādījumos balstītus paņēmienus un metodes Konsultatīvās nodaļas speciālistu darbā.

VBTAI speciālisti apmeklēja **Starptautiskās migrācijas organizācijas** (turpmāk – Organizācija) **Dānijas biroju Kopenhāgenā** (turpmāk – Birojs) un tikās ar programmu un sadarbības koordinatoru Jakobu Jorgensenu (*Jacob Jorgensen, Programme and Liaison Officer, International Organization for Migration*). J. Jorgensens informēja, ka organizācijas redzeslokā ir “lauļību” migrācija, cilvēku tirdzniecība (Organizācija palīdz cilvēktirdzniecības upuriem atgriezties dzimtenē un nodrošina pasākumi reintegrācijas pasākumus), seksuālās ekspluatācijas upuri; konkrētu programmu ietvaros sniedz atbalstu bērniem un vecākiem. Lielākā daļa no upuriem ir sievietes no Rumānijas (viņu migrācijas iemesls bieži ir vēlēšanās saņemt lielākus dažāda veida pabalstus citās valstīs). Dānijā ir “Atgriešanās centrs”, kur ģimenes var dzīvot vairākus gadus un bērni var apmeklēt skolu, turpināt izglītības iegūšanu. J. Jorgensens uzskata, ka pastāvošo problēmu risināšanai nepieciešamas plašākas informācijas kampaņa un izglītotāki sociālie darbinieki.

Iepazīstinot ar Organizācijas un Biroja darba specifiku, J. Jorgensens pastāstīja, ka Organizācija izveidota 1953. gadā un aptver 166 dalībvalstis un birojus vairāk nekā 150 valstīs. Organizācija veic sagatavošanas darbus to pārcelotāju organizētai pārvietošanai, kuru dzīves apstākļi ir nepiemēroti vai kuri citos apstākļos nevarētu bez sevišķas palīdzības pārcelt uz valstīm, kas piedāvā sakārtotas migrācijas iespējas; nodarbojas ar bēgļu, pārvietoto personu un citu personu, kurām nepieciešami starptautiskie migrācijas dienesti, organizētu pārvietošanu, par kuras kārtību ir vienojusies Organizācija un iesaistītās valstis, ieskaitot valstis, kas tos apņēmušās uzņemt; pēc iesaistīto valstu pieprasījuma un, vienojoties ar tām, nodrošina migrācijas dienestu pakalpojumus, piem., iesaukšanu militārajā dienestā, migrācijas kandidātu izvēli, attiecīgo dokumentu nokārtošanu, valodas apmācību, pasākumi, kas veicina orientēšanos vidē, medicīniskās pārbaudes, apmešanās, darbības, kas atvieglo uzņemšanu un integrāciju, konsultatīvos dienestus migrācijas jautājumos un cita veida palīdzību saskaņā ar Organizācijas mērķiem; pēc valstu pieprasījuma vai sadarbībā ar citām ieinteresētajām starptautiskajām organizācijām nodrošina līdzīgus pakalpojumus brīvprātīgas atgriešanās migrācijas, ieskaitot brīvprātīgu repatriāciju, vajadzībām; nodrošina valstīm, kā arī starptautiskajām un citām organizācijām, diskusiju iespējas viedokļu un pieredzes apmaiņai un koordinācijas un sadarbības centienu veicināšanai starptautiskajos migrācijas jautājumos, ieskaitot pētījumus šajos jautājumos, lai attīstītu praktiskos risinājumus. Veicot savas funkcijas, Organizācija sadarbojas ar starptautiskām valdības un nevalstiskām organizācijām, kas nodarbojas ar migrāciju, bēgļiem un cilvēku resursiem, lai veicinātu starptautisko aktivitāšu koordināciju šajās sfērās. Organizācija īsteno sadarbību, respektējot iesaistīto organizāciju kompetenci, un atzīst, ka pārcelotāju uzņemšanas nosacījumu kontrole un uzņemto imigrantu skaits ir jautājumi, kas pakļauti valstu iekšējai jurisdikcijai, un šo funkciju izpildei jāatbilst iesaistīto valstu likumiem, noteikumiem un iekšpolitikas principiem. Kopš 2016.gada 19. septembra Organizācija pievienojusies ANO un ir ANO Migrācijas aģentūra (*UN Migration Agency*).

VBTAI KN pārstāvji komandējuma laikā apmeklēja **Ballerupas komūnu** (*Ballerup Kommune*) un apmeklējuma laikā tikās ar **Ballerupas Ģimenes nama** ([*Ballerup Familiehuset*](#), turpmāk – Ģimenes nams) vadītāju un darbiniekiem. Ģimenes namā sniegtais atbalsts ģimenēm ar bērniem ir nozīmīgs ieguldījums kopienas sociālās labklājības veicināšanā, tādēļ VBTAI pārstāvji uzskata, ka ieteicama Dānijā īstenotā atbalsta rūpīgāka izvērtēšana un adaptēšana Latvijā.

Ģimenes nams ir Ballerupas pašvaldības finansēts atbalsta centrs ģimenēm ar bērniem, kuras piedzīvo dažāda veida problēmas un sarežģījumus, t.sk., bērnu audzināšanas grūtības, ienākumu līmeņa samazināšanos, savstarpējo attiecību krīzes u.c. Ģimenes namā pašvaldības iedzīvotāji var saņemt daudzveidīgas individuālās un grupu konsultācijas, t.sk., ģimenes terapiju. Ģimenes nama speciālisti, uzsverot, ka ikviena ģimene savā dzīves ciklā piedzīvo problēmas un grūtības, iesaka apmeklēt konsultācijas un saņemt atbalstu gadījumos, ja vecāki izjūt grūtības bērnu audzināšanā, bērniem ir saskarsmes un uzvedības grūtības pirmsskolas iestādē, skolā vai mājās, ģimenē ir bieži konflikti, ģimenē ir krīze kāda ģimenes locekļa nāves, slimības vai vardarbības dēļ, kā arī gadījumos, kad bērns ilgstoši izjūt trauksmi, skumjas, jūtas vientuļš, atstumts, vai uzvedas neparasti.

Ģimenes nama vadītājs, psihologs Ebbe Nordborgs (*Ebbe Nordborg*) informēja, ka Dānijā ir 98 komūnas, un lielākajā daļā komūnu atbalsts ģimenēm tiek organizēts līdzīgi Ballerupas komūnai. Komūnas teritorijā dzīvo ap 5000 ģimeņu, Ģimenes nama mērķa grupa ir sociāli neaizsargātas ģimenes (no visām ģimenēm Dānijā, neaizsargātas ģimenes veido 5-10%). Ģimenes namā ir pieejami vairāki speciālisti: sociālie darbinieki, psihologi, ģimenes terapeiti, logopēdi, patronāžas māsa (*health visitor*) u.c. Jebkurš komūnas iedzīvotājs var vērsties Ģimenes namā pēc padoma vai brīvprātīgi vērsties pēc palīdzības. Salīdzinot brīvprātīgi atbalstu meklējošo klientu skaitu, var secināt, ka tas palielinās (2017.gadā – 179 klienti, 2018.gadā – 212 klienti). Sociālā darbiniece Lisa Sērensena (*Lisa Sørensen*) informēja, ka Dānijā sociālais darbs lielā mērā tiek veikts preventīvi: ar ģimenēm sāk sociālo darbu, negaidot situācijas pasliktinājumu, bet uzreiz, piemēram, kad sieviete ir stāvoklī (šādos gadījumos sociālais darbs tiek veikts, izvērtējot, kā problēmas ģimenē ietekmēs bērna nākotni), sociālā darbinieka uzmanība ir vērsta uz bērna labklājību un uzvedību, piemēram, ja vecākam ir psihiskās veselības traucējumi vai pazīmes par iespējamiem psihiskās veselības traucējumiem; aizgādības tiesību pārtraukšana vecākiem var notikt tikai tādā gadījumā, ja bērns slikti jūtas ģimenē. Ja sociālais darbinieks konstatē, ka vecāku kompetence ir nepietiekama, Ģimenes nama atbalsta personāls sniedz intensīvu ģimenes atbalstu (*Intensiv Familiestøtte*). Atbalsta saņemšanas laikā (līdz 1 gadam), ciešā sadarbībā ar gadījuma vadītāju un piesaistītajiem pakalpojumu sniedzējiem tiek identificētas vecāku kompetences un sniegta mērķtiecīga, bet ierobežota palīdzība, praktisks un izglītojošs atbalsts bērna dzīves vidē, saglabājot bērna iespējas augt, un apmierināt vajadzības bioloģiskajā ģimenē.

Ģimenes nama psihologi strādā individuāli ar grūtniecēm un nepilngadīgajām mātēm. Patronāžas māsa apmeklē ģimenes mājās (īpaši zīdaiņu mātes). Darbu ar ģimeni veic dažādi speciālisti, bet visu profesionāļu fokuss ir vērsts uz agrīnu iejaukšanos un diagnostiku. Patronāžas māsa apmeklē katru ģimeni, kurai ir piedzimis

bērns (šāda pieeja veidojusies vēsturiski no 20.gs. trīsdesmitajiem gadiem, kad valstī tika konstatēta augsta zīdaiņu mirstība), katra sieviete 4 dienas pēc dzemdībām apmeklē ārstu slimnīcā. Patronāžas māsa apmeklē ģimeni līdz brīdim, kad bērns sasniedz gada vecumu. Apsekošanu dzīvesvietā veic dažādi speciālisti (piemēram, patronāžas māsa un sociālais darbinieks vai psihologs). Gadījumā ja ģimene atsakās no speciālistu apmeklējuma un ir pamats uztraukumam par bērna labklājību ģimenē vai citām grūtībām, Ģimenes nama speciālisti informē citas institūcijas. Gadījumā, ja ģimene nevēlas turpmāko sadarbību ar Ģimenes namu un nav pamata uztraukumam, darbu ar ģimeni neturpina. Patronāžas māsa apmeklē visas ģimenes komūnā.

Ģimenes nama speciālisti piedāvā iedzīvotājiem dažādas unikālās atbalsta un prasmju pilnveides grupas vecākiem ar bērniem vai bērniem.

Ja vecāki nolēmuši šķirt laulību, līdz bērnu pilngadības sasniegšanai, speciālisti piedāvā vienu vai vairākas speciālistu vadītas šķiršanās sarunas (*Skillsmissesamtaler*). Sarunu mērķis ir novērst konfliktus un veicināt vecāku turpmāko sadarbību audzināšanā, lai nodrošinātu bērnu vislabāko interešu ievērošanu.

Ģimenes nama krīzes komandas speciālisti (speciālu izglītību ieguvuši sociālie darbinieki) ģimenēm, kurās aug bērni līdz 18 gadu vecumam, sniedz neatliekamo palīdzību – krīzes sarunas (*Krisesamtaler*) – akūtas krīzes (ģimenes locekļa nāves, uzbrukuma, nelaimes gadījuma, smagas slimības, šķiršanās u.c.) gadījumos.

Sarunu grupas bērniem un viņu vecākiem (*Samtalegrupper for børn og deres forældre*), ko Ballerupas Ģimenes nams īsteno sadarbībā ar Psihiatrijas Fondu (*PsykiatriFonden*), paredzētas ģimenēm, kurās aug 5 – 14 gadus veci bērni, un kādam no (vai abiem) vecākiem ir garīga rakstura traucējumi (*anxiety, depression or other mental illness*). Šie traucējumi apgrūtina dzīvi ne tikai tam ģimenes loceklim, kuram tie ir, bet arī citiem ģimenes locekļiem, īpaši bērniem. Lai bērni justos labi, viņiem ir svarīgi saprast, kas notiek ģimenē, un, ka arī citās ģimenēs, citiem bērniem var būt līdzīgas grūtības. Grupas nodarbībās var piedalīties arī bērni, kuru vecākiem nav diagnosticēti psihiskās veselības traucējumi, taču speciālistiem ir pamatotas aizdomas par iespējamiem psihiskiem traucējumiem (piemēram, gadījumos, kad vecāks nepiekrīt apmeklēt psihiatra konsultācijas u.tml.).

Dalībai grupā bērnus var pieteikt arī skolas speciālisti, ja viņi saskata pamatojumu; bērnus dalībai grupā piesaka arī sociālie darbinieki; reizēm grupas vadītājus informē vecāku ārstējošais ārsts.

Šajās grupās bērni un vecāki darbojas kopā ar diviem grupas vadītājiem, kuri vada sarunas, aktivitātes, vingrinājumus un socializāciju. Sarunu laikā tiek paplašināta izpratne par to, kā tēva vai mātes grūtības ietekmē ģimenes ikdienas dzīvi, un kā šādos apstākļos priecāties, justies labi un baudīt dzīvi. Speciālisti palīdz bērniem saprast, ka saslīmšana nav vecāku kļūda, vecāki neizvēlas saslimt ar psihisko slimību, ne arī bērnu, piem., bērnu uzvedības, vaina.

Grupu tikšanās notiek 10 reizes: 8 tikšanās piektdienās 8.30 - 10.30, un 2 atsevišķas tikšanās vecākiem otrdienās 16.00 - 18.00. Pirmajā un pēdējā tikšanās reizē vecāki un bērni darbojas kopā, citās nodarbībās bērni darbojas grupas vadītāju vadībā bez vecākiem. Darbojoties grupā bērni un vecāki apgūst praktiskus paņēmienus ikdienas

dzīves vadībai, gūst labāku izpratni par ģimenē notiekošo un pārvar vientulību un atstumtību, iepazīstoties un, veidojot attiecības ar citām ģimenēm, kurās ir līdzīgas problēmas. Nodarbībās speciālisti palīdz bērniem pārvarēt kautrību un sākt runāt par šo tēmu. Sarunā pirms grupas darba uzsākšanas grupas vadītāji informē ģimenes locekļus par grupas darbu, izzina ģimenes locekļu gaidījumus un raizes, un izvērtē, vai ģimenei ieteicams šis atbalsta veids. Noslēguma sarunā (pēc grupas nodarbībām) grupas vadītāji kopā ar ģimeni izvērtē grupas darba rezultātus un to ietekmi uz bērnu un ģimeni. Pirmajā nodarbībā piedalās tikai vecāki, grupas vadītāji tajā izstāsta vecākiem informāciju, kura nodarbībās tiks īstenota bērniem; pirms tam bērnam tiek lūgts izvēlēties kādu personu (piemēram, skolotāju, kaimiņu, vecāku draugu u.tml.), kura arī piedalās pirmajā nodarbībā un nepieciešamības gadījumā sniedz bērnam palīdzību. Dānijā ir skolotājiem īpaši izstrādāti mācību materiāli par šo tēmu. Sākotnēji grupa darbojas projekta ietvaros, taču pēc projekta beigām tika novērtēti rezultāti, un šobrīd grupa ir integrēta komūnās.

Grupās darbā piedalās 7- 8 bērni un viņu vecāki, katra grupas nodarbība ilgst 2 stundas, dalība grupā ir anonīma un bezmaksas, bērniem, kuri piedalās grupas nodarbībās mācību stundu laikā, tiek attaisnots mācību kavējums.

Ģimenes nama speciālisti piedāvā atbalsta grupas arī bērniem un jauniešiem ar paaugstinātu trauksmainību (*Angstgrupper for børn og unge*): "Cool kids" 7-12 gadus veciem bērniem un "Chilled" 13-17 gadus veciem pusaudžiem, kā arī "Cool little kids" pirmsskolas vecuma bērnu vecākiem. Grupas nodarbību laikā bērni mācās pārvarēt satraukumu, un mazināt trauksmainības simptomus, savukārt vecāki apgūst nepieciešamos paņēmienus, lai sniegtu atbalstu bērniem. Nodarbību cikls (10 nodarbības) notiek ceturtdienās pa 2 stundām no 16.00 līdz 18.00. Darbs grupā notiek atbilstoši Austrālijā izveidotai un Dānijā adaptētai atbalsta programmai, izmantojot licencētus un Ārhusas universitātes Psiholoģijas institūtā aprobētus materiālus. Grupas atkārtota tikšanās un atbalsta efektivitātes izvērtēšana notiek pēc trim mēnešiem. VBTAI speciālisti atzīmē, ka šis laika posms atbilst Konsultatīvās nodaļas sniegtā pakalpojuma izvērtēšanas pirmajam termiņam.

14 – 17 gadus vecu jauniešu grupa (*Ungegruppe 14 - 17-årige*) paredzēta jauniešiem ar uzvedības vai saskarsmes grūtībām, kuri izjūt psiholoģiska rakstura problēmas, un kuru uzvedība skolā, mājās vai citur ir neatbilstoša, konfliktējoša, agresīva, vai paškaitējoša, kuri kavē skolu, izraisa konfliktus, ir viegli satraucami ar uzvedības pašvadības grūtībām u.c. Grupas nodarbības plānotas 4 x gadā. Grupas tikšanās notiek 12 reizes pirmdienās vai otrdienās no 15.30 līdz 18.30. Pirms piedalīšanās grupas darbā un pēdējā nodarbībā (vai pēc tās) grupas vadītāji īsteno pārrunas ar bērnu vecākiem. Jaunieši tiek informēti par grupas sesijās paredzēto. Grupas darba laikā notiek Vecāku diena, kurā vecāki tiek aicināti līdzdarboties grupas aktivitātēs, sarunās un kopīgā maltītē nodarbības noslēgumā. Pusgadu pēc grupas noslēguma notiek atkārtota grupas tikšanās. VBTAI speciālisti atzīmē, ka šis laika posms atbilst Konsultatīvās nodaļas sniegtā pakalpojuma izvērtēšanas otrā posma termiņam.

Grupa grūtniecēm un zīdaiņu mātēm (*Forældregupper for gravide og spædbørnsmødre*). Ģimenes namā tiek organizētas 2 grupas grūtniecēm un zīdaiņu mātēm: grupa grūtniecēm un zīdaiņu mātēm līdz 25 gadu (ieskaitot) vecumam un

grupa grūtniecēm un zīdaiņu mātēm, kas vecākas par 25 gadiem. Nodarbībās ietvertas individuālas un grupu aktivitātes. Speciālisti uzskata, ka neatkarīgi no vecuma un dzīves pieredzes, ikviena sieviete, kļūstot par māti, var justies nedroša un nezinoša, tādēļ grupu nodarbību centrā ir izpratnes paplašināšana par mātes un tēva lomām ģimenē, informēšana par dažādām ģimenes atbalsta saņemšanas iespējām. Atbalstu grupās nodrošina vecmāšu, veselības aprūpes speciālistu, sociālo darbinieku, nodarbinātības dienesta speciālistu un citu pakalpojumu sniedzēju sadarbībā. Speciālistu pieredze liecina, ka līdzdalība pakalpojumā, ļauj ne tikai kļūt par labāku māti un jau no pirmajām bērna dzīves dienām sniegt viņa attīstībai pēc iespējas labvēlīgāku vidi, bet arī palīdz labāk iepazīt sevi, savas jūtas un pilnveidot saskarsmes un sadarbības prasmes, veidojot sociālo kontaktu tīklu. Nodarbību laikā speciālisti palīdz mātēm pilnveidot bērnu audzināšanas un sadzīves prasmes (piemēram, kopā ar bērnu ēdot brokastis, mācot galda kultūru gan mātēm, gan bērniem, lai bērns redz, kā tas ir - brokastot kopā ar māti, kad viņa ir blakus, dara to pašu, ko bērns, ir labā garastāvoklī u.tml.).

Ja nepieciešams, Ģimenes nams sniedz papildu konsultācijas pāriem, kuri atrodas šķiršanas procesā (tiek nodrošinātas 5 sesijas, par kurām maksā paši klienti). Ģimenes nams nodrošina "Ģimenes kursu" (*Familiekurser*), kura ietvaros vecāki tiek mācīti pamanīt pozitīvos sīkumus bērna uzvedībā, speciālisti sniedz vecākiem atgriezenisko saiti par plusiem un mīnusiem ģimenes situācijā. Vienlaicīgi var piedalīties 9 ģimenes, piedalīšanās ir brīvprātīga. Kurša ietvaros ģimenes mācās pamanīt savu un citu bērnu uzvedību, lai mainītu vidi un novērtētu savas kļūdas.

Izvērtējot kopējo komandējuma laikā gūto pieredzi, pieredzes apmaiņas vizītes dalībnieki secināja, ka VBTAI Konsultatīvās nodaļas sniegtā pakalpojuma efektivitāte būtu augstāka, ja bērnu (ģimeņu) dzīvesvietās būtu iespējams saņemt plašāku un daudzveidīgāku pakalpojumu klāstu, kāds tas ir, piem., Ballerupas komūnas ģimenes namā. Ballerupas komūnā ir aptuveni 48 000 iedzīvotāju, tas nozīmē, ka līdzīga pakalpojumu līmeņa nodrošināšanai Latvijā būtu nepieciešami 30 - 40 multifunkcionāli centri – Ģimenes nami. Bērnu uzvedības un saskarsmes grūtību gadījumā ilgstošs regulārs atbalsts dzīvesvietā ir būtisks resurss ģimenes situācijas uzlabošanai. Tas ļauj ģimenei aktīvāk iesaistīties kopienā, un ne tikai saņemt atbalstu, bet arī lietderīgi izmantot un pilnveidot katra ģimenes locekļa, t.sk., bērna ar uzvedības un saskarsmes grūtībām, potenciālu. Speciālistiem, kas sniedz atbalstu ģimenei, tas ļauj novērot izmaiņas uzvedībā un attiecībās, operatīvi pilnveidot atbalsta programmas un rekomendācijas un savlaicīgāk piesaistīt nepieciešamos speciālistus vai resursus, kā arī stiprina dažādu jomu un institūciju speciālistu sadarbību.

Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija

Konsultatīvajā nodaļā

Konsultatīvā atbalsta metodoloģija (turpmāk – metodoloģija) tikai izstrādāta un, reizi gadā izvērtējot uz uzlabojot, aprobēta projekta Nr.9.2.1.3/16/I/001 “Atbalsta sistēmas pilnveide bērniem ar saskarsmes grūtībām, uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē” (turpmāk – Projekts) ietvaros, laika posmā no 2016.gada aprīļa līdz 2023.gada decembrim. Saskaņā ar Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijā esošām personām" 9.2.1.3. pasākuma "Atbalsts speciālistiem darbam ar bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē" īstenošanas noteikumiem (Ministru kabineta noteikumi Nr. 575, Rīgā 2015. gada 6. oktobrī (prot. Nr. 53 13. §)), Projekta mērķis bija pilnveidot atbalsta sistēmu bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem (turpmāk – bērniem ar uzvedības problēmām) un vardarbību ģimenē, paaugstinot speciālistu profesionalitāti un darba efektivitāti, kā arī nodrošināt sabiedrības izglītošanu par vardarbību (Darbības programmas "Izaugsme un..., 2015).

Projektā bija paredzēts pilnveidot profesionālu atbalstu bērnam, bērna likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem, kā arī speciālistiem, kuri sniedz atbalstu bērnam un ģimenei, izveidojot konsultatīvo punktu (kabinetu) un sniedzot konsultatīvo atbalstu.

Īstenojot Projekta mērķus un uzdevumus, konsultatīvā atbalsta sniegšanai tika izveidota Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas Konsultatīvā nodaļa (turpmāk - Konsultatīvā nodaļa). Konsultatīvā nodaļa sniedza konsultatīvo atbalstu:

- bērniem ar uzvedības problēmām;
- valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem;
- bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem vai aprūpētājiem.

Konsultatīvais atbalsts ietvēra klātienēs vai attālinātu konsultāciju, atbalsta programmu izstrādāšanu bērnam ar uzvedības problēmām un rekomendāciju sagatavošanu atbalsta sniedzējiem (bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) un speciālistiem), un konsultatīvā atbalsta izmēģinājumprojektu.

Konsultatīvā atbalsta ietvaros Konsultatīvās nodaļas speciālisti:

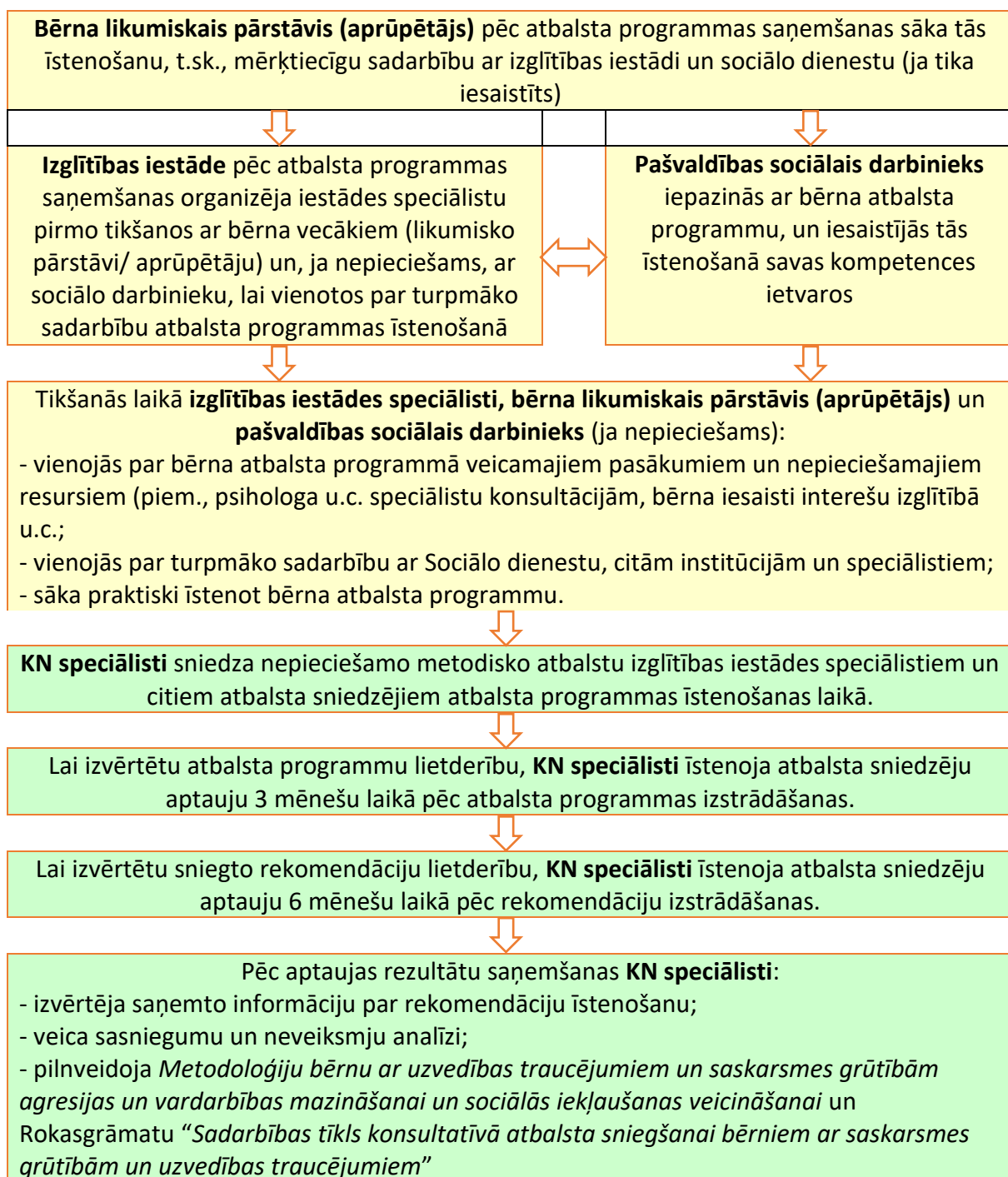
- diagnosticēja bērnus ar uzvedības problēmām;
- izstrādāja [atbalsta programmas bērniem ar uzvedības problēmām](#);
- sagatavoja rekomendācijas valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem;
- sagatavoja rekomendācijas bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem).

Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija shematiski atspoguļota uz raksturota nākamajās lappusēs.

Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija. Shēma



Konsultatīvā atbalsta metodoloģijas aprobācija. Shēmas turpinājums



Pieteikšanās konsultatīvā atbalsta saņemšanai

Lai saņemtu konsultatīvo atbalstu, bērna ar uzvedības problēmām **likumiskais pārstāvis** (vecāks vai aizbildnis; bāriņtiesas priekšsēdētājs vai ārpusģimenes aprūpes iestādes vadītājs – ja bērns ar uzvedības problēmām, bija ievietots audžuģimenē vai atradās ārpusģimenes aprūpes iestādē) iesniedza Konsultatīvajā nodaļā **iesniegumu** un aizpildītu [Sākotnējās novērtēšanas aptauju](#) (1. pielikums).

Gadījumos, kad bērna likumiskais pārstāvis izvairījās no sadarbības ar izglītības iestādi, Konsultatīvās nodaļas speciālisti izstrādāja **bērna** atbalsta programmu īstenošanai izglītības iestādē. Lai valsts un pašvaldību izglītības iestāžu speciālisti saņemtu konsultatīvo atbalstu un individuālu bērna atbalsta programmu īstenošanai izglītības iestādē, Konsultatīvajā nodaļā **iesniegumu** un aizpildītu [Sākotnējās novērtēšanas aptauju](#) (1. pielikums) iesniedza izglītības iestādes vadītājs.

Lai valsts un pašvaldību izglītības iestāžu speciālisti saņemtu konsultatīvo atbalstu un **izglītojamo grupai** izstrādātas atbalsta programmas īstenošanai izglītības iestādē, iestādes vadītājs iesniedza Konsultatīvajā nodaļā **iesniegumu** un aizpildītu [Klases izpētes veidlapu](#) (5. pielikums), ja konsultatīvais atbalsts tika sniegts vispārējās vai profesionālās izglītības iestādes speciālistiem, vai aizpildītu [Grupās izpētes veidlapu](#) (6. pielikums), ja konsultatīvais atbalsts tika sniegts pirmsskolas izglītības iestādes speciālistiem.

Iesniegumus un to pielikumus bērna likumiskie pārstāvji vai speciālisti (iestāžu vadītāji) iesniedza personīgi, nosūtot pa pastu, vai, atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu, nosūtot uz Konsultatīvās nodaļas e-pastu.

Sākotnējās novērtēšanas aptauja

Lai gūtu daudzpusīgu priekšstatu par konsultācijai pieteiktā bērna uzvedības vai saskarsmes grūtībām, dzīves situāciju, stiprajām pusēm un resursiem šo grūtību pārvarēšanai, Konsultatīvās nodaļas speciālisti izmantoja [Sākotnējās novērtēšanas aptauju](#).

Sākotnējās novērtēšanas aptauja ir aptaujas lapa, ar kuras palīdzību pārskatāmā veidā iespējams gūt vispārīgu priekšstatu par bērnu un bērna uzvedības grūtībām, lai, izvērtējot vecāku vai citu likumisko pārstāvju sniegto informāciju, pieņemtu lēmumu par situācijas atbilstību Konsultatīvās nodaļas kritērijiem, t.i., par to, vai sadarbība ar Konsultatīvās nodaļas speciālistiem šīs situācijas risināšanā ir lietderīga.

Aptaujas mērķis ir atspoguļot un sākotnēji izvērtēt bērna uzvedības grūtību galvenās pazīmes un iepriekš veiktās darbības uzvedības problēmu risināšanā. Aptaujā vecāks (bērna likumiskais pārstāvis), vai speciālists sniedz informāciju par bērnu, īsi apraksta bērna uzvedības grūtības un sniedz informāciju par to, kurš pirmais pamanīja bērna uzvedības grūtības, cik vecs bija bērns, kad tika konstatētas uzvedības grūtības, kā un kur izpaužas, un cik bieži tās atkārtojas. Vecāki (citi bērna likumiskie pārstāvji) vai speciālisti norāda, kādu palīdzību saņēmuši bērna uzvedības problēmu pārvarēšanā.

Sākotnējās novērtēšanas aptaujas paraugs pievienots 1.pielikumā.

Grupas izpētes veidlapa

[Grupas izpētes veidlapa](#) ir Konsultatīvās nodaļas speciālistu izstrādāta aptaujas lapa (*Excel izklājlapa*), ar kuras palīdzību Konsultatīvās nodaļas speciālisti pārskatāmā un strukturētā veidā guva priekšstatu par katra iesniegumā minētās grupas bērna sociāli emocionālo attīstību, uzvedību un vispārējo attīstību, aizdomām par piedzīvoto vardarbību, skolotāju un atbalsta personāla sadarbību ar bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem) un speciālistiem. Aptaujas lapā paredzēta vieta gan personāla profesionālās saskarsmes grūtību raksturošanai ar katru bērnu, gan arī grupas raksturojumam. Grupas raksturojuma sadaļā ietverts lūgums raksturot, kas līdz šim ir darīts, lai grūtības risinātu.

Grupas izpētes veidlapas paraugs pievienots 6.pielikumā

Klases izpētes veidlapa

[Klases izpētes veidlapa](#) ir Konsultatīvās nodaļas speciālistu izstrādāta aptaujas lapa (*Excel izklājlapa*), ar kuras palīdzību Konsultatīvās nodaļas speciālisti pārskatāmā un strukturētā veidā gūst priekšstatu par katra iesniegumā minētās klases skolēna (grupas audzēkņa) sociāli emocionālo attīstību, uzvedības grūtībām, specifiskām (piem., mācīšanās, valodas u.c.) grūtībām, atkarību problēmām, aizdomām par piedzīvoto vardarbību, skolotāju un atbalsta personāla sadarbību ar izglītojamā vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem) un speciālistiem. Aptaujas lapā ietverts gan skolēna sociālā statusa raksturojums, gan arī paredzēta iespēja sniegt papildinformāciju, norādot skolēna (audzēkņa) īpašās spējas un prasmes, kā arī citu informāciju. Aptaujas lapā paredzēta vieta gan skolotāju profesionālās saskarsmes grūtību raksturošanai ar katru skolēnu, gan arī klases (grupas) raksturojumam. Klases raksturojuma sadaļā ietverti jautājumi par mobingu/ bulingu (pret kādu bērnu un/vai skolotāju), aicinājums minēt mācību stundas vai ārpusstundu nodarbības, kurās klase (grupa) demonstrē īpašas grūtības, kā arī raksturot, kas līdz šim ir darīts, lai grūtības risinātu.

Klases izpētes veidlapas paraugs pievienots 5.pielikumā.

[Ieteikumi klases izpētes veidlapas aizpildīšanai](#) pievienoti 4.pielikumā. Minētos ieteikumus var izmantot, arī, aizpildot Grupas izpētes veidlapu.

Saņemto iesniegumu izvērtēšana un lēmumu pieņemšana Konsultatīvajā nodaļā

Pēc iesnieguma, kurā ietverts lūgums izstrādāt atbalsta programmu, un aizpildītas Sākotnējās novērtēšanas aptaujas saņemšanas, Konsultatīvās nodaļas speciālisti multidisciplinārā komandā izvērtēja nepieciešamību izstrādāt atbalsta programmu bērnam ar uzvedības grūtībām un sniegt konsultatīvo atbalstu speciālistiem un bērnu ar uzvedības problēmām likumiskajiem pārstāvjiem vai aprūpētājiem.

Konsultatīvās nodaļas speciālisti izstrādāja *atbalsta programmas* bērniem, kuru:

- uzvedība bija būtiski atšķirīga no viņa vecuma bērnu uzvedības;
- uzvedības grūtības izpaudās vairākās, atšķirīgās dzīves vidēs;
- uzvedības grūtības, salīdzinot ar citu viņa vecuma bērnu uzvedību līdzīgās situācijās, izpaudās biežāk;
- uzvedības grūtības atkārtoti izpaudās ilgākā laika posmā;
- uzvedības grūtības kavēja bērna attīstību, piemēram, jaunu zināšanu un prasmju apgūšanu, mācības skolā u.c.;
- uzvedības grūtības apgrūtināja iekļaušanos sabiedrībā, piemēram, radīja sadarbības un komunikācijas grūtības ar vienaudžiem vai pieaugušajiem u.c.;
- uzvedības grūtības nebija izdevis koriģēt, mainot pieeju bērnam un izmantojot dažādas disciplinēšanas metodes.

Ja bērna uzvedība neatbilda augstākminētajiem kritērijiem, Konsultatīvās nodaļas speciālisti sniedza iesnieguma iesniedzējam atbildi, kurā pamatoja atteikumu organizēt klātienes konsultāciju un izstrādāt atbalsta programmu un sniedza ieteikumus turpmākai rīcībai.

Ja bērna uzvedība atbilda kritērijiem, Konsultatīvās nodaļas sociālais darbinieks sazinājās ar iesnieguma iesniedzēju, vienojas par turpmāko sadarbību, klātienes konsultācijas datumu un laiku un sagatavoja rakstisku atbildi uz iesniegumu.

Ja Konsultatīvās nodaļas speciālistu komanda secināja, ka tas ir nepieciešams, iesnieguma iesniedzējam tika ieteikts veikt strukturētu bērna uzvedības novērošanu, izmantojot [Bērna uzvedības novērošanas veidlapu](#) (2. pielikums).

Ja iesnieguma iesniedzējs bija bērna vecāks (aizbildnis) vai bāriņtiesas priekšsēdētājs, Konsultatīvās nodaļas speciālisti informēja pašvaldības sociālo dienestu par bērnu, kuram tiks izstrādāta atbalsta programma, un lūdza sniegt informāciju par situāciju bērna ģimenē (audžuģimenē) un informēt Konsultatīvo nodaļu par sociālo darbinieku, kurš savas kompetences ietvaros iesaistīsies atbalsta programmas īstenošanā.

Ja konsultācijai pieteiktais bērns apmeklēja izglītības iestādi, Konsultatīvās nodaļas speciālisti sazinājās ar izglītības iestādi un lūdza mērķtiecīgi novērot bērna uzvedību, izmantojot [Bērna uzvedības novērošanas veidlapu](#) (2. pielikums), un sniegt citu atbalsta programmas izstrādāšanai nepieciešamo informāciju par bērna uzvedību.

Ja tas bija nepieciešams, Konsultatīvās nodaļas speciālisti vērsās citās sadarbības tīkla institūcijās.

Ja no sadarbības tīkla partneriem saņemtā informācija bija pietiekama konsultatīvā atbalsta sniegšanai un atbalsta programmas izstrādāšanai, atsevišķos [izņēmuma] gadījumos Konsultatīvās nodaļas speciālisti pieņēma lēmumu izstrādāt atbalsta programmu un sniegt konsultatīvo atbalstu speciālistiem un bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem), pamatojoties uz saņemto dokumentu analīzi un neveicot atkārtotu bērna uzvedības problēmu diagnostiku Konsultatīvajā nodaļā.

Bērna uzvedības novērošanas veidlapa

[Bērna uzvedības novērošanas veidlapa](#) paredzēta strukturētai bērna uzvedības problēmu novērošanai dažādās bērna dzīves vidēs. Speciālisti aicināja izmantot veidlapu bērna uzvedības novērošanai, gatavojoties konsultācijai Konsultatīvajā nodaļā.

Bērna uzvedības novērošanas veidlapas paraugs pievienots 2.pielikumā.

Ieteikumi bērna uzvedības novērošanai

Metodiskajos ieteikumos "[Individuālā izglītības programmas apguves plāna sastādīšana un īstenošana](#)" bērna uzvedības novērošanai pirms plāna izveides ieteikts novērojamo uzvedību fiksēt tabulā. Novērošanas protokola tabula ietver laika sadalījumu mācību stundās katrai nedēļas dienai. Uzvedības novērotājs ar x atzīmē ikreiz, kad novēlamā uzvedība (piem., sišana, grūšana, košana) tiek novērota, savukārt ar v atzīmē, kad nebija šāda veida uzvedība. Tālāk seko novēlamās uzvedības izvērtējums atbilstoši [ABC shēmai](#) (pievienota 3.pielikumā, plašāku skaidrojumu skat. (McNamara, 2012; Vilnīte, 2020)), norādot datumu un laiku, kad izpaudās specifiskā uzvedība, kā arī detalizēts posma, pirms uzvedības pamanīšanas (kas notika, pirms tika pamanīta novēlamā uzvedība), uzvedības izpausmju (kas tieši notika, ko skolēns darīja, kurā telpā) un seku (ko citi skolēni un pedagogs darīja, kā skolēns uz to reaģēja) raksturojums. Uzvedības novērošanas veidlapu noslēdz uzvedības analīzes tabula, kurā novērotājs strukturēti analizē uzvedības problemātiku, atbildot uz jautājumiem: "Cik bieži šo uzvedību var novērot?", "Kurās mācību stundās tā ir biežāk?", "Kurā laikā tā visbiežāk parādās?", "Ko es kā pedagogs daru tajos brīžos?", "Kāda ir mana tūlītējā rīcība?", "Kā skolēns reaģē uz manu rīcību?", "Kā pārējie skolēni reaģē?", "Kas ir strādājis agrāk, lai tiktu galā?", un noslēgumā veic apkopojumu: "No iepriekš iegūtās informācijas, ko es kā pedagogs varu darīt?" (Individuālā izglītības programmas..., 2022, lpp. 72).

Uzvedības izmaiņu novērošanai iespējams izmantot pētījumos izmantotos novērojumu protokolus, piem., (Luiselli, McCarty, Coniglio, Zorilla-Ramirez, & Putnam, 2005; Luiselli, Putnam, Handler, & Feinberg, 2005), kā arī atsevišķas [Grupās izpētes veidlapas](#) un [Klases izpētes veidlapas](#) sadaļas. Uzvedības problēmu izvērtēšanai individuāli un komandas darbā var izmantot [Bērna uzvedības problēmu novērtēšanas jautājumus](#) (11.pielikums).

Konsultācija atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei

Konsultācijas atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei mērķis bija atbalsta programmas izstrādāšana bērnam ar uzvedības problēmām un konsultatīvais atbalsts speciālistiem un bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem).

Konsultācijas atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei līdz COVID-19 pandēmijas un ar to saistīto epidemioloģisko ierobežojumu sākumam notika tikai

klātienē. Pandēmijas laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti nodrošināja attālinātas konsultāciju tiešsaistes platformās, projekta noslēguma posmā, vienojoties ar iesnieguma iesniedzēju, konsultācijas tiek īstenotas gan klātienē, gan attālināti.

Konsultācijā atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei, atkarībā no konsultācijas veida, piedalījās:

- bērns un vismaz viens bērna vecāks (likumiskais pārstāvis (aprūpētājs)), ja iesnieguma iesniedzējs bija bērna vecāks vai aizbildnis;
- bērns un audžuģimene (bāriņtiesa kā bērna likumiskais pārstāvis);
- bērns un bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādes pārstāvis (iestādes vadītājs kā bērna likumiskais pārstāvis);
- valsts un pašvaldības izglītības iestāžu speciālisti – pedagogi, atbalsta personāls un administrācijas pārstāvji (ja atbalsta programma un rekomendācijas tika izstrādātas īstenošanai izglītības iestādē).

Ja tas bija nepieciešams, Konsultatīvās nodaļas speciālisti un iesnieguma iesniedzējs pirms konsultācijas vienojās par citu sadarbības tīkla dalībnieku un institūciju (piemēram, izglītības iestādes, pašvaldības sociālā dienesta u.c.) pārstāvju vai speciālistu piedalīšanos konsultācijā atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei.

Pirms konsultācijas atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei Konsultatīvās nodaļas speciālisti multidisciplinārā komandā izvērtēja saņemto informāciju un vienojās konsultācijas norisi un par to, kuri Konsultatīvās nodaļas speciālisti piedalīsies konsultācijā.

Ierodoties Konsultatīvajā nodaļā, Konsultatīvās nodaļas speciālists sagaidīja bērnu un vecāku (bērna likumisko pārstāvi (aprūpētāju)) un pavadīja uz konsultāciju telpu (6.attēls).

Plānotais vienas konsultācijas ilgums bija 3 stundas, t.sk. pārtraukumi bērna atpūtai.

Konsultācijas laikā Konsultatīvās nodaļas speciālistu komanda ērtā un draudzīgā vidē iedrošinošās kopīgās un individuālās sarunās ar bērnu un bērna likumisko pārstāvi (aprūpētāju) noskaidroja bērna uzvedības problēmu cēloņus, palīdzēja apzināties bērna resursus (potenciālu) un to pilnveides iespējas, veica bērna uzvedības novērošanu, veicināja vecāku (aprūpētāju) un bērna sadarbību un pārrunāja vecāku (aprūpētāju) un atbalsta sniegšanā iesaistīto speciālistu sadarbības iespējas bērna izglītības iestādē, nepieciešamības gadījumā – pašvaldības sociālajā dienestā.

Konsultācijas noslēgumā speciālisti iepazīstināja bērna likumiskos pārstāvjus (aprūpētājus) ar būtiskākajiem secinājumiem un izskaidroja svarīgākos atbalsta programmā iekļautos uzdevumus.

Pirms konsultācijas noslēguma sarunas ar bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) Konsultatīvās nodaļas speciālisti organizēja speciālistu apspriedi multidisciplinārā komandā. Speciālistu apspriedē aicināja piedalīties arī pašvaldības Sociālā dienesta darbinieku.

Konsultācijas noslēguma sarunā Konsultatīvās nodaļas sociālais darbinieks ar bērna likumisko pārstāvi (aprūpētāju) vienojas par turpmāko sadarbību.



6.attēls. VBTAI Konsultatīvās nodaļas konsultāciju telpa

Konsultācijā izmantotās metodes raksturotas nodaļā [Metodes, ar kuru palīdzību Konsultatīvās nodaļas speciālisti diagnosticēja bērnu uzvedības grūtības un to cēloņus](#).

Atbalsta programmas izstrādāšana bērnam ar uzvedības problēmām

Pēc klātienas konsultācijas Konsultatīvās nodaļas speciālisti multidisciplinārā komandā apkopoja un analizēja pirms konsultācijas un konsultācijas laikā iegūto informāciju, izstrādāja secinājumus un [Atbalsta programmu](#).

Konsultatīvās nodaļas speciālisti, ievērojot 9. pielikumā norādīto struktūru, Atbalsta programmā ietvēra strukturētas rekomendācijas bērna likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) un speciālistiem, kas iesaistīti atbalsta programmas īstenošanā.

Konsultatīvās nodaļas speciālisti 5 darba dienu laikā pēc konsultācijas atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei nosūtīja Atbalsta programmu pilnā apjomā (9. pielikums) bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem)) un pašvaldības Sociālajam dienestam. Atbalsta programma var saturēt sensitīvu informāciju par bērnu, tādēļ pārējiem bērna vecāku (likumisko pārstāvju) sadarbības partneriem, piem., izglītības iestādēm, Konsultatīvās nodaļas speciālisti nosūtīja tikai atbilstošās Atbalsta programmas sadaļas.

Atbalsta programmā ietvertās Rekomendācijas paredzēts īstenot arī pēc Atbalsta programmas īstenošanas.

Atbalsta programmā Konsultatīvās nodaļas speciālisti ietvēra:

- **ievada daļā:**

- uzvedības problēmas aprakstu un problēmas pieteicēja vēlmes [*... vērsās... saistībā ar... grūtībām regulēt uzvedību, paust... Grūtības parādījušās [laiks]. [Pieteicējs] vēlas saņemt [atbalsta komandas] ieteikumus...*];

- sarunas laikā saņemto informāciju par uzvedības grūtību izpausmēm, attīstību, ģimenes sistēmu, veikto izpēti un izmeklējumus, bērna stiprajām pusēm;
- iegūtās informācijas kopsavilkumu;
- slēdzienu, kurā ietvertas būtiskākās uzvedības problēmas un uzvedību ietekmējošie faktori
- **uzdevumu un piezīmju sadaļā:**
 - īsus un konkrētus individualizētus, uzdevuma veicēja izpratnei pielāgotus uzdevumu formulējumus;
 - katram uzdevumam - detalizētu, sarunas un iepriekš veiktās izpēti laikā gūtajā informācijā balstītu pamatojumu/ mērķi un paskaidrojumu, kāpēc uzdevums ir nozīmīgs uzvedības grūtību pārvarēšanā,
 - paredzamos ieguvumus, ja uzdevums tiks īstenots, un iespējamās grūtību palielināšanās, ja uzdevums netiks īstenots (speciālisti uzskata, ka uzdevumu formulējumos būtu jānorāda arī konkrēts atbildīgais (uzdevuma adresāts) un izpildes termiņš);
- **rekomendāciju daļā**
 - īsus un konkrētus ieteikumus saskarsmes pilnveidei un uzvedības grūtību pārvarēšanai
 - detalizētu katra ieteikuma izklāstu, norādot avotus un adreses (ja iederīgi).

Vērā ņemami ieteikumi atbalsta programmu (plānu) izstrādei atrodami Bibliogrāfijā iekļautajos resursos, piemēram, [Towards Inclusion: From Challenges to Possibilities - Planning for Behaviour](#). Skat arī avotus (Atbalsta komandas darba..., 2023) (Individuālā izglītības programmas..., 2019) (Individuālo uzvedības korekcijas..., 2020) (Individuālā izglītības programmas..., 2022) (Golding, Turner, Worrall, Roberts, & Cadman, 2016) (Towards Inclusion, 2001; First Nations Special..., 2021) (Vilnīte, 2020), (Intensive support, 2023).

Atbalsta programmas īstenošana un metodiskais atbalsts atbalsta programmas īstenošanas laikā

Atbalsta programmas darbības laiks bija 3 (trīs) mēneši.

Atbalsta programmas darbības laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti sniedza metodisko atbalstu atbalsta programmas īstenošanā, t.sk.

- nodrošināja nepieciešamās konsultācijas bērna likumiskajam pārstāvim (aprūpētājam) un metodisko atbalstu programmas īstenošanā iesaistītajiem sadarbības tīkla speciālistiem;
- nepieciešamības gadījumā, pamatojoties uz saņemto informāciju, izvērtēja nepieciešamību organizēt starpinstitūciju sanākumi bērna dzīvesvietas pašvaldībā, pieaicinot bērna likumisko pārstāvi (aprūpētāju), un piedalīties tajā, vai aicināt uz tikšanos Konsultatīvajā nodaļā atbalsta programmas realizācijā iesaistītos sadarbības tīkla pārstāvjus.

Lai izvērtētu atbalsta programmu un rekomendāciju lietderību, Konsultatīvās nodaļas speciālisti īstenoja vairākas sadarbības tīkla dalībnieku aptaujas.

Sadarbības partneru aptauja atbalsta programmas īstenošanas laikā. Veicot sadarbības partneru – atbalsta sniedzēju aptauju atbalsta programmas īstenošanas laikā, Konsultatīvās nodaļas speciālisti uzdeva jautājumus par:

- sadarbību ar citiem atbalsta sniedzējiem, piem., izglītības iestādi, sociālo dienestu, bērna likumisko pārstāvi u.c. (atbilžu varianti Likerta skalā: laba, apmierinoša, neapmierinoša; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu un sniegt ieteikumus sadarbības pilnveidei);
- atbalsta plānā ietverto uzdevumu un rekomendāciju formulējumiem (atbilžu varianti Likerta skalā: saprotami, vietām saprotami, vietām nesaprotami, nesaprotami; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu un sniegt ieteikumus formulējumu pilnveidei);
- atbalsta plānā ietverto uzdevumu un rekomendāciju īstenošanas apjomu (atbilžu varianti Likerta skalā: dažus, lielāko daļu, visus; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu un sniegt komentārus par uzdevumu (rekomendāciju) īstenošanas apjomu);
- bērna uzvedības izmaiņām (vai notikušas izmaiņas, izmaiņu raksturs: uzvedība uzlabojusies vai pasliktinājusies; respondentiem bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu, raksturojot bērna uzvedības izmaiņas);
- ieteikumiem un priekšlikumiem Konsultatīvās nodaļas darba uzlabošanai.

Pēc aptaujas Konsultatīvās nodaļas speciālisti apkopoja saņemto informāciju un izstrādāja secinājumus un rekomendācijas tālākai atbalsta programmas īstenošanai.

Sadarbības partneru noslēguma aptauja. Lai izvērtētu sniegto rekomendāciju lietderību, 6 mēnešu laikā pēc atbalsta programmas izstrādāšanas Konsultatīvās nodaļas speciālisti īstenoja elektronisku sadarbības partneru - atbalsta sniedzēju aptauju. Aptaujā tika iekļauti jautājumi par:

- ieteikumu (uzdevumu un rekomendāciju) lietderību (atbilžu varianti 10 ballu skalā; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu);
- ieteikumu (uzdevumu un rekomendāciju) izmantošanas apjomu (atbilžu varianti 10 ballu skalā; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu);
- bērna uzvedības vērtējumu pirms atbalsta programmas izstrādāšanas (atbilžu varianti 10 ballu skalā; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu; jautājums tika ietverts bērna likumisko pārstāvju (aprūpētāju) un izglītības iestādes speciālistu aptaujas lapās);
- bērna uzvedības vērtējumu aptaujas laikā (atbilžu varianti 10 ballu skalā; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu; jautājums tika ietverts bērna likumisko pārstāvju (aprūpētāju) un izglītības iestādes speciālistu aptaujas lapās);

- sadarbību ar citiem atbalsta sniedzējiem, piem., izglītības iestādi, sociālo dienestu, bērna likumisko pārstāvi u.c. (atbilžu varianti 10 ballu skalā; respondentiem (pēc vēlēšanās) bija iespēja aprakstoši komentēt savu vērtējumu).

Arī noslēguma aptaujā tika iekļauts atvērtais jautājums – iespēja sniegt ieteikumus un priekšlikumus Konsultatīvās nodaļas darba uzlabošanai.

Pēc aptaujas rezultātu saņemšanas un apkopošanas Konsultatīvās nodaļas speciālisti regulāri izvērtēja saņemto informāciju par rekomendāciju īstenošanu, veica sasniegumu un neveiksmju analīzi, kā arī pilnveidoja *Metodoloģiju bērnu ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām agresijas un vardarbības mazināšanai un sociālās iekļaušanas veicināšanai* un Rokasgrāmatu “*Sadarbības tīkls konsultatīvā atbalsta sniegšanai bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem*”

Konsultatīvais atbalsts Latvijas Republikā ieceļojušiem nepilngadīgiem Ukrainas civiliedzīvotājiem

Konsultatīvās nodaļas speciālisti sniedza konsultatīvo atbalstu Latvijas Republikā ieceļojušiem nepilngadīgiem Ukrainas civiliedzīvotājiem (turpmāk – Ukrainas bērniem) ar uzvedības problēmām un Ukrainas bērnu likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem, kā arī sagatavoja rekomendācijas speciālistiem, kuri sniedz atbalstu Ukrainas bērniem un šo bērnu likumiskajiem pārstāvjiem un aprūpētājiem. Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likuma definējumā Ukrainas civiliedzīvotāji ir *Ukrainas pilsoņi un viņu ģimenes locekļi, kā arī personas, kuras Ukrainā saņēmušas pastāvīgās uzturēšanās atļauju un nevar atgriezties savas pilsonības valstī, bezvalstnieka statusu vai starptautiskās aizsardzības statusu, un to ģimenes locekļi* (Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likums, 2022).

Konsultatīvā atbalsta sniegšanā Ukrainas bērniem bija vairākas atšķirības no iepriekšējās nodaļas raksturotā procesa.

Ja Ukrainas bērna ar uzvedības grūtībām likumiskais pārstāvis (vecāks vai aizbildnis) nepietiekamu valsts valodas zināšanu dēļ nespēja aizpildīt Sākotnējās novērtēšanas aptauju, pēc iesnieguma saņemšanas KN speciālists sazinājās ar Ukrainas bērna likumisko pārstāvi un veica Sākotnējās novērtēšanas aptaujas saturam atbilstošu **interviju**, kurā noskaidroja un rakstiski fiksēja informāciju par Ukrainas bērnu *tiktāl, ciktāl tā ir nepieciešama, lai nodrošinātu attiecīgo atbalstu* (Noteikumi par informāciju..., 2022).

Konsultatīvās nodaļas speciālisti izstrādāja Ukrainas bērna Atbalsta programmu 10 darba dienu laikā pēc konsultācijas atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei.

Pēc atbalsta programmas sagatavošanas, Konsultatīvās nodaļas speciālisti organizēja klātienes tikšanos ar Ukrainas bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem)) un atbalsta sniegšanā iesaistītajiem speciālistiem. Tikšanās laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti izskaidroja atbalsta programmu un rekomendācijas

Ukrainas bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem)) un veicināja atbalsta sniegšanā iesaistīto speciālistu un Ukrainas bērna vecāku (likumisko pārstāvju (aprūpētāju)) sadarbības uzsākšanu.

Klātienes tikšanās laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti izsniedza Ukrainas bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem)) un atbalsta sniegšanā iesaistītajiem speciālistiem Ukrainas bērna atbalsta programmu un atbilstošās rekomendācijas. Ukrainas bērna vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem)) laikā Konsultatīvās nodaļas speciālisti izsniedza Atbalsta programmu pilnā apjomā. Tā kā Atbalsta programma var saturēt sensitīvu informāciju par Ukrainas bērnu un viņa ģimeni, Ukrainas bērna vecāku (likumisko pārstāvju) sadarbības partneriem, piem., izglītības iestādēm, Konsultatīvās nodaļas speciālisti, izsniedza atbilstošās Rekomendācijas atbalsta programmas īstenošanai. Speciālistiem, kuri nepiedalījās klātienes sarunā, Konsultatīvās nodaļas speciālisti nosūtīja atbilstošās Atbalsta programmas un rekomendāciju sadaļas.

Sniedzot konsultatīvo atbalstu Ukrainas bērna ar uzvedības problēmām sociālās iekļaušanas veicināšanai, Konsultatīvās nodaļas speciālisti izmantoja pierādījumos balstītu pētījumu (National Center for Child Traumatic Stress Network, 2010; Brymer, et al., 2021; de Roos, 2021; Inter-Agency Standing Committee, 2007; McWilliams, 2020; Traumatic Stress Working Group, 2014; National Child Traumatic Stress Network, 2018; Center for the Study of Traumatic Stress, 2022b) atziņas, kas daļēji apkopotas [Krīzes pazīmju sarakstā](#) (8.pielikums), dažādu valstu un starptautisko organizāciju izstrādātās vadlīnijas speciālistu darbam ar vardarbībā cietušiem bērniem (Center for the Study of Traumatic Stress, 2022a; How to communicate..., 2022; National Child Traumatic Stress Network, 2005; Toolkit of using..., 2019; Centrs "Dardedze", 2019; World Health Organization and United Nations High Commissioner for Refugees. mhGAP, 2015; World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International, 2011; Как разговаривать с человеком..., 2022), konsultācijas laikā pievēršot pastiprinātu uzmanību posttraumatiskā stresa sindroma (PTSS) pazīmēm Ukrainas bērna un viņa vecāku (likumisko pārstāvju (aprūpētāju)) uzvedībā (Grinage, 2003; International Society for Traumatic Stress Studies, 2022; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2017; Understanding Post-Traumatic..., 2022; Что такое посттравматическое..., 2022).

Izstrādājot Atbalsta programmu un rekomendācijas, Ukrainas bērna ar uzvedības problēmām **vecākiem (likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem))** Konsultatīvās nodaļas speciālisti izmantoja un regulāri aktualizēja [Resursu sarakstu Latvijā iecelojušiem Ukrainas civiliedzīvotājiem](#) (10.pielikums). Izstrādājot personalizētu Atbalsta programmas īstenošanas plānu un ieteikumus tā īstenošanai, Konsultatīvās nodaļas speciālisti izmantoja izglītojošus un informatīvus resursus **ukraiņu** (Centrs "Dardedze", 2022a; Оля, Бориско та..., 2022; Реакція на травматичний..., 2022; Що таке посттравматичний..., 2022; Як на вас може..., 2022), **latviešu** (Centrs "Dardedze", 2022b; Droša vide un..., 2022; Lūdzu, bez žēlošanas..., 2022), **krievu** (Centrs "Dardedze", 2022c; Кā runāt ar..., 2022; Гликман, 2022; Оля, Боря и..., 2022; Как на вас..., 2022; Реакции на травму, 2022) un **angļu** (Fassler, 2022; Helping Children Understand..., 2022; Helping Children Cope..., 2022; How Trauma Can...,

2022; Managing the Stress..., 2022a; Managing the Stress..., 2022b; Post Disaster Stress..., 2022; Reactions To Trauma, 2022; Talking about the war..., 2022; National Child Traumatic Stress Network, 2018) valodās.

Izstrādājot rekomendācijas Ukrainas bērna ar uzvedības problēmām vecāku (likumisko pārstāvju (aprūpētāju) **sadarbības partneriem (izglītības iestāžu administrācijai, pedagogiem un atbalsta personālam)**, Konsultatīvās nodaļas speciālisti uzsvēra speciālistu saskaņotas aktīvas iesaistes nozīmību un aicināja izglītības iestāžu administrāciju pārrunāt katra izglītības iestādes darbinieka lomu atbalsta sniegšanā Ukrainas bērniem un nepieciešamību atkārtoti informēt par to, kādu atbalstu Ukrainas bērnam un ģimenei var sniegt atbalsta personāls (psihologs, sociālais pedagogs, speciālais pedagogs, medmāsa u.c.). Sekmīgākai atbalsta koordinēšanai, KN speciālisti ieteica izstrādāt strukturētu darbības plānu, paredzot tajā konkrētu personāla rīcību (dot bērnam iespēju izraudāties, *paņemt pauzi*, saņemt emocionālu atbalstu, apmierināt pamatvajadzības, piemēram, paēst siltas pusdienas un padzerties siltu tēju u.c.) un konkrētas atbalsta personas gadījumos, kad tiek novēroti ukraiņu bērnu emociju palaidējmehānismi jeb triggeri. Izstrādājot personalizētus ieteikumus izglītības iestāžu pedagogiem Konsultatīvās nodaļas speciālisti uzsvēra nepieciešamību informēt audzināmo klasi (grupu) par notikušo, ņemot vērā bērnu vecumposma īpatnības, nodrošināt bērnus ar informāciju, kliegt baumas, atbildēt uz bērnu jautājumiem, izvairoties no nevajadzīgām detaļām; nepieciešamības gadījumā pārrunāt ar skolēniem krīzes pazīmes; pastiprināti sekot līdz savstarpējo attiecību un sekmju dinamikai klasē, identificēt skolēnus, kam nepieciešama konsultēšana un sniegt informāciju skolas atbalsta personālam par nepieciešamo atbalstu konkrētiem skolēniem; intensificēt sadarbību ar skolēnu vecākiem; informēt skolēnus par atbalsta personāla iesaisti, tās nepieciešamību, nozīmi un paredzamajiem ieguvumiem; veicināt skolēnu iesaisti un līdzdalību ārpusskolas aktivitātēs (piem., interešu izglītībā). Veidojot ieteikumus individuālās sarunām ar skolēniem, Konsultatīvās nodaļas speciālisti uzsvēra speciālista pieejamības aspektus: spēju atrast laiku, lai uzklausītu, kad bērns jūtas gatavs runāt par notikušo, un skaidru konkrētas vietas un laika nosaukšanu, ja bērna izvēlētais laiks un vieta nav piemērots šādai sarunai; prasmi un gatavību iedrošināt bērnu nebaidīties runāt par notikušo, to atzīt; ieinteresētu attieksmi, noskaidrojot skolēna vajadzības un saņemtā atbalsta lietderību, gatavību ticēt un uzticēties, pārrunājot bērna jūtas (Kā runāt ar..., 2022; Lūdzu, bez žēlošanas..., 2022; Managing the Stress..., 2022a; Managing the Stress..., 2022b; Talking about the war..., 2022; National Child Traumatic Stress Network, 2018; Гликман, 2022; Center for the Study of Traumatic Stress, 2022b).

Metodes, ar kuru palīdzību Konsultatīvās nodaļas speciālisti diagnosticēja bērnu uzvedības grūtības un to cēloņus

Konsultatīvās nodaļas sastāvā ietilpa sociālais darbinieks, psihologs, speciālais pedagogs, psihiatrs, psihoterapeits un atkarību profilakses speciālists. Konsultatīvo nodaļu vadīja Konsultatīvās nodaļas vadītājs. Konsultatīvās nodaļas speciālisti īstenoja **multidisciplināru pieeju** (*multidisciplinary approach*), kuras ietvaros ir attīstījusies

starpdisciplināra un starpinstitucionāla sadarbība un komandas darbs, un, kas ir viena no senākajām sadarbības pieejām sociālā darba praksē, un tiek īstenota, veidojot dažādu specialitāšu pārstāvju komandu kādas konkrētas problēmas risināšanai. Darbojoties komandā, **katras jomas speciālists izvērtēšanu, intervenci un novērtēšanu veic no savas disciplīnas pozīcijām** (Lumsden, 2018; Shorrock, McManus, & Kirby, 2020; Bela & Rasnača, 2023, lpp. 257-258). Starpdisciplināra labi apmācītu speciālistu komanda (*an interdisciplinary team of well-trained specialists*) ekosistēmas pieejā tiek minēta kā viens no svarīgākajiem bērnu uzvedības problēmu pārvarēšanas priekšnoteikumiem (Kourkoutas, 2012).

Konsultatīvās nodaļas speciālisti sniedza atbalstu **starpprofesionāļu komandā** (*interprofessional team*) – dažādu profesiju pārstāvju grupā, kas sadarbojas kopīga mērķa sasniegšanā, lai nodrošinātu kvalitatīvu pakalpojumu un iespējami labāku problēmsituācijas risinājumu indivīdam, grupai vai kopienai. Sadarbība starpprofesionāļu komandā ļauj saskatīt un piesaistīt plašāku nepieciešamo resursu klāstu problēmsituācijas mazināšanai (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 453). **Komandas darbam** (*teamwork*) kā vienam no sadarbības veidiem raksturīga divu vai vairāku speciālistu (vienas vai vairāku nozaru) ikdienas sadarbība noteiktu mērķu sasniegšanai, skaidrs priekšstats par katra komandas locekļa lomu, funkcijām un uzdevumiem, kā arī komandas darbības mērķiem, noteikumiem un ētikas principiem (Körner, 2008) (Solvason & Winwood, 2022; Bela & Rasnača, 2023, lpp. 199-200).

Katrs Konsultatīvās nodaļas speciālists savā darbībā izmantoja atšķirīgas, sava profesionālās darbības mērķa sasniegšanai piemērotas metodes. Visi Konsultatīvās nodaļas speciālisti izmantoja projekta laikā Konsultatīvajā nodaļā izstrādātās un aprobētās metodikas: "[Sākotnēja novērtēšanas aptauja](#)", "[Bērna uzvedības problēmu novērošanas veidlapa](#)", "[Klases izpētes veidlapa](#)" un "[Grupās izpētes veidlapa](#)" (1., 2., 5. un 6. pielikums).

Konsultatīvās nodaļas speciālisti precizēja atbalsta sistēmas bērniem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem, viņu likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem), valsts un pašvaldību speciālistiem darbam ar ģimenēm ar bērniem izstrādes un ieviešanas metodoloģiju atbilstoši tās aprobēšanas pieredzei vienu reizi gadā.

Konsultatīvās nodaļas sociālais darbinieks (gadījuma vadītājs) definēja problēmu, sadarbības mērķi un uzdevumus, apzināja ģimenes un pašvaldības resursus, īstenoja sadarbību ar vecākiem (bērna likumiskajiem pārstāvjiem/ aprūpētājiem) un speciālistiem bērnu dzīvesvietas pašvaldībās un citās institūcijās, apkopoja speciālistu ieteikumus, izstrādāja rekomendācijas, un sagatavoja atbalsta programmas. Multidisciplinārās pieejas ietvaros sociālā darbinieka uzdevumi ir, piem., apkopot, koordinēt un organizēt iesaistīto speciālistu darbu (Bela & Rasnača, 2023, lpp. 257-258).

Konsultatīvās nodaļas sociālais darbinieks (gadījuma vadītājs) uzvedības traucējumu un to cēloņu identificēšanā izmantoja sekojošas metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;

- nepieciešamās papildinformācijas iegūšana un izvērtēšana;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;
- intervijas ar bērna vecākiem vai citiem likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) un citiem sadarbības tīkla partneriem;
- konsultēšana;
- novērošana;
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā;
- darbs ar gadījumu vienlaikus dažādos (*mikro, mezo, makro*) prakses līmeņos, atkarībā no bērna vajadzībām;
- starpinstitucionālās sadarbības nodrošināšana un veicināšana;
- ģimenes un pašvaldības speciālistu apmierinātības novērtēšana;
- klienta informēšana par papildus atbalsta iespējām;
- darbs ar Nepilngadīgo Personu Atbalsta Informācijas Sistēmu (NPAIS) un atbalsta programmu ievade.

Konsultatīvās nodaļas psihologs izvērtēja bērna psihoemocionālo stāvokli, individuāli psiholoģiskās īpatnības, identificēja bērna uzvedības likumsakarības un sniedza ieteikumus individuālo atbalsta programmu un rekomendāciju izstrādei.

Konsultatīvās nodaļas psihologs bērna uzvedības likumsakarību noteikšanā izmantoja sekojošas metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;
- vecāka/-u vai likumiska pārstāvja un bērna mijiedarbības un komunikācijas novērošana, kā arī paša bērna uzvedības un saskarsmes novērojumi klātienēs konsultācijā;
- daļēji strukturēta klīniskā intervija;
- metodes emocionālās, kognitīvas un uzvedības sfēras izvērtēšanai (atkarībā no bērna motivācijas, vecuma un izziņas spējām);
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā.

Konsultatīvās nodaļas psihiatrs novērtēja bērna attīstības atbilstību vecumposmam, veica bērna psihisko traucējumu skrīningu un orientējošu diagnostiku, izglītoja bērna vecākus/likumiskos pārstāvjus, aprūpētājus un speciālistus par psihiskas veselības jautājumiem un sniedza ieteikumus individuālo atbalsta programmu un rekomendāciju izstrādei.

Konsultatīvās nodaļas psihiatrs uzvedības traucējumu un to cēloņu identificēšanā izmantoja sekojošas metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;

- bērna mentālā stāvokļa izmeklēšana (Andrēziņa, 2010), izmantojot aprakstošo interviju (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019) un psihodinamiskās intervijas (McWilliams, 2020) elementus;
- individuāls konsultatīvais darbs ar bērnu un viņa ģimeni, atbalsta un padomu sniegšana, pozitīvu emociju veicināšana, izglītošana par psihisku un uzvedības traucējumu iemesliem un profilaksi (*psihoeducācija*);
- konstatētās psihiskas un uzvedības problēmas apraksts un atzinums par psihiatra konsultācijas nepieciešamību (konsultācijas laikā diagnoze netiek izlikta);
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā.

Konsultatīvās nodaļas atkarību profilakses speciālists identificēja bīstamu vai problemātisku atkarību izraisošo vielu lietošanu, ieteica risinājumus un nepieciešamo palīdzības veidu vielu, spēļu vai ierīču atkarības problēmu gadījumos un sniedza ieteikumus individuālo atbalsta programmu un rekomendāciju izstrādei.

Konsultatīvās nodaļas atkarību profilakses speciālists uzvedības traucējumu un to cēloņu identificēšanā izmantoja sekojošās metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;
- atkarību problēmas izvērtējums, kura pamatā ir aktuālā starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019);
- konstatētās atkarību problēmas apraksts un atzinums par ārsta - narkologa konsultācijas nepieciešamību (atkarību profilakses speciālista konsultācijas laikā slimības diagnoze netiek izlikta);
- starptautiski atzīts alkohola traucējumu identifikācijas tests (Alkohola traucējumu identifikācijas tests, 2021);
- indikatīvā selektīvā profilakse - uz klientu orientēta darba taktika, kuras laikā tiek veikta īsā interence, lai motivētu klientu problēmas risināšanai;
- agrīna riska faktoru apzināšana un ieviešana krīzes situācijās, lai savlaicīgi novērstu problēmas;
- indikatīvā profilakse, kuras mērķa grupa ir bērni, kuri jau agrīnā vecumā ir tendēti uz eksperimentēšanu ar psihoaktīvajām vielām un bērni, kuriem piemīt noteiktas pazīmes (piem., uzvedības traucējumi, palielināta agresivitāte, uzmanības deficīta sindroms u.c.), kuru esamība var norādīt uz iespējamo tendenci lietot narkotiskās vielas nākotnē;
- īsā interence (motivējošā intervēšana (Miller & Rollnick, 2013), īpaša, uz klienta pieņemšanu balstīta īstermiņa konsultēšanas tehnika, kas izstrādāta kā palīdzības paņēmieni uzvedības izmaiņai);
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā.

Konsultatīvās nodaļas speciālais pedagogs izvērtēja skolēnu mācīšanās un uzvedības grūtības, ieteica iespējamās palīdzības veidus un/vai pielāgojumus un sniedza ieteikumus atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei.

Konsultatīvās nodaļas speciālais pedagogs uzvedības traucējumu un to cēloņu identificēšanā izmantoja sekojošās metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;
- izglītības iestādes iesniegtās dokumentācijas izpēte;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;
- komunikatīvo prasmju pārbaude,
- lasītprasmes, stāstīt prasmes pārbaude;
- aritmētisko prasmju un matemātikas zināšanu pārbaude;
- priekšstatu par apkārtējo vidi pārbaude;
- orientēšanās telpā un laikā pārbaude;
- sīkās un lielās motorikas pārbaude, grafomotoro prasmju pārbaude;
- pedagoģiskā novērošana konsultācijas laikā;
- izglītības iestāžu speciālistu apmierinātības novērtēšana;
- darbības, mācību darbības, sadarbības raksturojums (rotaļdarbības, praktiskā darbība, motivācija, pašorganizācijas spējas u.c.);
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā.

Konsultatīvās nodaļas psihoterapeits veica mērķgrupas ģimenes sistēmas novērošanu, izvērtēja sistēmas funkcionalitātes un disfunkcionalitātes un apgūtās psiholoģiskās piemērošanās stratēģijas un noteica rehabilitācijas mērķus, izvirzot hipotēzes par resursiem sistēmā, un sniedza ieteikumus atbalsta programmas un rekomendāciju izstrādei.

Konsultatīvās nodaļas psihoterapeits uzvedības traucējumu un to cēloņu identificēšanā izmantoja sekojošās metodes:

- saņemto dokumentu (iesniegums, iesnieguma pielikums, bāriņtiesas lēmumi, psihologa atzinums, sociālā pakalpojuma sniedzēja atzinums, sociālā dienesta vēstule u.c.) analīze;
- gadījuma apspriede multidisciplinārā komandā;
- ģimenes sistēmas izpēte, balstoties uz dokumentu analīzi un klātienes intervijā ar bērnu un bērna vecākiem vai citiem likumiskajiem pārstāvjiem (aprūpētājiem) iegūto informāciju;
- sistēmas funkcionalitātes un disfunkcionalitātes un apgūtās psiholoģiskās piemērošanās stratēģiju izvērtēšana;
- rehabilitācijas mērķu noteikšana, izvirzot hipotēzes par resursiem sistēmā;
- informācijas apkopošana un analīze, secinājumu un rekomendāciju izstrādāšana multidisciplinārā komandā.

Bibliogrāfija

1. "Problēmbērni" – pieaugušo neizdarību spoguļis. Revīzijas ziņojums. (2022). Rīga: Latvijas Republikas Valsts kontrole. Ielādēts no <https://www.tm.gov.lv/lv/media/12356/download?attachment>
2. *Alkohola traucējumu identifikācijas tests*. (2021). Ielādēts 2023. gada 22. septembrī no http://www.esibrivs.lv/lv/tests/identifikācijas_tests
3. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2017). *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*. Retrieved September 22, 2023, from https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Posttraumatic-Stress-Disorder-PTSD-070.aspx
4. Ancāne, G., Meistere, I., Užāns, A., Vasiļevska, M., Rateniece, I., Sestule, I., . . . Zīle, I. (2011). *Rokasgrāmata skolotājiem, strādājošiem specializētajās iestādēs bērniem ar psihiskās veselības traucējumiem. Metodiskais materiāls*. Ielādēts no <https://www.arstipsihoterapeiti.lv/uploads/Rokasgramata.pdf>
5. Andrēziņa, R. (2010). *Bērnu garīgā veselība*. Rīga: Nacionālais apgāds.
6. *Atbalsta komandas darba organizācija izglītības iestādē. Metodiskie ieteikumi*. (2023). Rīga: Valsts izglītības satura centrs. Ielādēts no https://registri.visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/metiet_atb_komandas_darba_org_izglit_iestade.pdf
7. Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 33(4), 344-358. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.33.4.344>
8. Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164-180. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00011.x>
9. Barton, J., & Sandberg, S. (1993). *Pre-school Overactivity Programme: Therapists' handbook*. Glasgow: Department of Child and Adolescent Psychiatry, University of Glasgow.
10. Baumeister, R. F., & Vohs, H. D. (2007). Self-Regulation, Ego Depletion, and Motivation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1, 115-128.
11. Bela, B., & Rasnača, L. (Red.). (2023). *Sociālā darba vārdnīca*. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds. doi:<https://doi.org/10.22364/sdtv.23>
12. Bethere, D., Līdaka, A., Plostniece, A., Ponomarjova, J., & Striguna, S. (2013b). *Metodiskais materiāls pedagogiem darbam ar izglītojamiem, kuriem ir uzvedības traucējumi*. Rīga: VISC. Ielādēts no <https://registri.visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/esfpr/VISC%202.2%20-%20metod%20mater%20pedagogiem%20-%20uzvedibas%20traucejumi.pdf>
13. Bøe, T., Sivertsen, B., Heiervang, E., Goodman, R., Lundervold, A. J., & Hysing, M. (2014). Socioeconomic status and child mental health: the role of parental

- emotional well-being and parenting practices. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(5), 705-715. doi:<https://doi.org/10.1007/s10802-013-9818-9>
14. Brinkmane, I. (2019). *Bērna uzvedība ir aisberga redzamā daļa*. Ielādēts 2023. gada 5. augustā no https://izglitiba.riga.lv/lv/izglitiba?target=news_item&news_item=berna-uzvediba-ir-aisberga-redzama-dala-1828
 15. Brymer, M., Elmore Borbon, D., Frymier, S., Ramirez, V., Flores, L., Mulder, L., . . . Gurwitch, R. (2021). *Psychological First Aid for Displaced Children and Families*. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress. Retrieved from <https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/special-resource/pfa-for-displaced-children-and-families.pdf>
 16. Center for the Study of Traumatic Stress. (2022a). *Advancing the Health of the Family Left Behind*. Bethesda: CSTS. Retrieved from https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_CTC_Advancing_the_Health_of_the_Family_Left_Behind_Provider.pdf
 17. Center for the Study of Traumatic Stress. (2022b). *War in Ukraine: Mental Health Resources*. Retrieved septembrī 22, 2023, from <https://www.cstsonline.org/resources/resource-master-list/war-in-ukraine-mental-health-resources>
 18. Centrs "Dardedze". (2019). *Vadlīnijas speciālistu darbā ar vardarbībā cietušiem bērniem*. Rīga: Centrs "Dardedze". Ielādēts no http://dzimba.lv/lastemajaLv/userfiles/Psihologiska_palidziba_LV.pdf
 19. Centrs "Dardedze". (2022a). *How to help a child after a traumatic event or violence? (Webinar video in Ukrainian)*. Retrieved from <https://centrsdardedze.lv/en/watch/>
 20. Centrs "Dardedze". (2022b). *Kā palīdzēt bērnam pēc traumatiska notikuma vai vardarbības?* Ielādēts no <https://centrsdardedze.lv/noskaties/>
 21. Centrs "Dardedze". (2022c). *Как родители могут помочь ребенку пережившему травмирующее событие или насилие?* Получено из <https://centrsdardedze.lv/ru/posmotri/>
 22. *Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijā esošām personām" 9.2.1.3. pasākuma īstenošanas noteikumi*. (2015). Ielādēts 2023. gada 22. septembrī no <https://likumi.lv/ta/id/277077-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-1-specifiska-atbalsta-merka-paaugstinat-socialo-dienestu-darba-efektivitati>
 23. de Roos, C. (2021). *Time limited trauma-focused treatment for children and adolescents. Doctoral Thesis*. Amsterdam: University of Amsterdam, Faculty of Dentistry (ACTA). Retrieved from <https://emdr-europe.org/wp->

content/uploads/2021/11/Thesis-Carlijn-de-Roos_-time-limited-trauma-focused-treatment-for-children-and-adolescents1.pdf

24. *Droša vide un rutīna – psihoterapeits Konstantinovs dalās padomos, kā sabiedrībā iekļaut ukraiņu bērnus.* (2022). Ielādēts no <https://www.delfi.lv/calis/jaunumi/drosa-vid-e-un-rutina-psihoterapeits-konstantinovs-dalas-padomos-ka-sabiedriba-iekla-ut-ukrainu-bernus.d?id=54220682&fbclid=IwAR3RmPiJgof1IsH8W2K4NCygRz-BQ95v6mwYIEvyzSqyfktM1BG-KGJvj4>
25. Falkov, A. (2017). The Family Model. *Journal of Parent & Family Mental Health*, 2(2), 1004. doi:<https://doi.org/10.7191/parentandfamily.1004>
26. Fassler, D. (2022). *Talking to Children about the War in Ukraine: 15 Tips for Parents*. Washington: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.
27. *First Nations Special Education Procedure Handbook.* (2021). Winnipeg: Manitoba First Nations Education Resource Centre Inc. Retrieved from https://mfnerc.org/wp-content/uploads/2022/10/FNSEPH-2021-01-18_FINAL.pdf
28. Golding, K. S., Turner, M., Worrall, H., Roberts, J., & Cadman, A. (2016). *Observing Adolescents with Attachment Difficulties in Educational Settings : A Tool for Identifying and Supporting Emotional and Social Difficulties in Young People Aged 11-16*. London: Jessica Kingsley Publishers.
29. Grinage, B. D. (2003). Diagnosis and Management of Post-traumatic Stress Disorder. *American Family Physician*, 68(12), 2401-2408.
30. *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive.* (2020). Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336864/9789240011854-eng.pdf?sequence=1>
31. Heatherton, T. F. (2011). Neuroscience of Self and Self-Regulation. *Annual Review of Psychology*, 62, 363-390.
32. *Helping adolescents thrive toolkit: strategies to promote and protect adolescent mental health and reduce self-harm and.* (2021). Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341327/9789240025554-eng.pdf?sequence=1>
33. *Helping Children Cope During Deployment.* (2022). Bethesda: CSTS. Retrieved from https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_C2C_Helping_Children_Cope_During_Deployment.pdf
34. *Helping Children Understand Frightening Events.* (2022). Bethesda: CSTS. Retrieved from

- https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Helping_Children_Understand_Frightening_Events.pdf
35. Henggeler, S. M., & Shaeffer, C. M. (2016). Multisystemic Therapy(®) : Clinical Overview, Outcomes, and Implementation Research. *Family Process*, 55(3), 514-528. doi:<https://doi.org/10.1111/famp.12232>
36. *How to communicate with a survivor of a disaster*. (2022). Vilnius: Center for Psychotraumatology at Vilnius University and Lithuanian Society for Trauma Psychology. Ielādēts no https://traumapsichologija.lt/wp-content/uploads/2022/03/EN_Communication-after-disaster_PTC_LTPA.pdf
37. *How Trauma Can Affect You*. (2022). Retrieved from https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/how_trauma_can_affect_you_cyp_en-gb.pdf
38. *Individuālā izglītības programmas apguves plāna sastādīšana un īstenošana. Metodiskie ieteikumi*. (2019). Rīga: Valsts izglītības satura centrs.
39. *Individuālā izglītības programmas apguves plāna sastādīšana un īstenošana. Metodiskie ieteikumi*. (2022). Rīga: Valsts izglītības satura centrs. Ielādēts no https://registri.visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/metiet_ind_plana_sastadisanai_2022.pdf
40. *Individuālo uzvedības korekcijas plānu izveide un īstenošana*. (2020). Rīga: Valsts izglītības satura centrs. Ielādēts no <https://www.facebook.com/viscgovlv/videos/959263751222708/>
41. *Intensive support*. (2023). Ielādēts no <https://behaviour.education.qld.gov.au/supporting-student-behaviour/intensive-support>
42. Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC. Retrieved from <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20Mental%20Health%20and%20Psychosocial%20Support%20in%20Emergency%20Settings%20%28English%29.pdf>
43. International Society for Traumatic Stress Studies. (2022). Opportunities and Challenges for the Traumatic Stress Community to Assist those Affected by the War in Ukraine. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=bengNIBSxoc>
44. *Kā runāt ar Ukrainas kara bēgļiem?* (2022). Ielādēts no <https://www.youtube.com/watch?v=7alaJin2ZyA>
45. Körner, M. (2008). Analysis and development of multiprofessional teams in medical rehabilitation. *GMS Psycho-Social-Medicine*, 5, 1-13.
46. Kourkoutas, E. E. (2012). *Behavioral Disorders in Children: Ecosystemic Psychodynamic Interventions Within the Family and School Context*. New York: Nova Science Publishers, Inc.

47. Kuokkanen, J., & Muuronen, K. (2018). *Child welfare in Finland*. Retrieved from https://childreninscotland.org.uk/wp-content/uploads/2018/10/ChildWelfare_Finland.pdf
48. *Latviešu valodas vārdnīca*. (2006). Rīga: Avots.
49. Luiselli, J. K., McCarty, J. C., Coniglio, J., Zorilla-Ramirez, C., & Putnam, R. F. (2005). Social Skills Assessment and Intervention. *Journal of Applied School Psychology*, 21(1), 21-38. doi:https://doi.org/10.1300/J370v21n01_02
50. Luiselli, J. K., Putnam, R. F., Handler, M. W., & Feinberg, A. B. (2005). Whole-school positive behaviour support: effects on student discipline problems and academic performance. *Educational Psychology*, 25(2-3), 183-198. doi:<https://doi.org/10.1080/0144341042000301265>
51. Lumsden, E. (2018). *Child Protection in the Early Years : A Practical Guide*. London: Jessica Kingsley Publishers.
52. *Lūdzu, bez žēlošanas! Psiholoģes padomi komunikācijai ar Ukrainas kara bēgļiem*. (2022). Ielādēts no https://www.mammamuntetiem.lv/zinas/aktualitates/55157/ludzu-bez-zelosanas-psiholes-padomi-komunikacijai-ar-ukrainas-kara-begliem?fbclid=IwAR2fQeytcDI5Y21eEHZgFCWkJDEROX37dCMA3aL5ehrWa4cYiu3K_AtXJ6E
53. Madsen, O. J. (2023). *Life Skills and Adolescent Mental Health: Can Kids Be Taught to Master Life?* New York: Routledge.
54. *Managing the Stress of Children After a Crisis*. (2022a). Bethesda: CSTS. Retrieved from https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Managing_Stress_of_Children_After_Crisis.pdf
55. *Managing the Stress of War and Disaster*. (2022b). Bethesda: CSTS. Ielādēts no https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Managing_the_Stress_of%20War_and_Disaster.pdf
56. Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2010). *Abnormal Child Psychology* (4 ed.). Belmont: Wadsworth, Cengage Learning.
57. Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2012). *Abnormal Child Psychology*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing.
58. McNamara, E. (2012). *Positive Pupil Management and Motivation: A Secondary Teacher's Guide*. New York: Routledge.
59. McWilliams, N. (2020). *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. New York: The Guilford Press.
60. *Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders*. (2023). Geneva: World Health Organization. Retrieved from

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374250/9789240084278-eng.pdf?sequence=1>

61. *Mental health in schools: a manual*. (2021). Cairo: World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. Ielādēts no <https://applications.emro.who.int/docs/9789290225652-eng.pdf>
62. *Mental health of adolescents*. (2021). Retrieved 12 12, 2023, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gclid=CjwKCAiAg9urBhB_EiwAgw88mS0ApP8Mr5TQJf37kveipl8nHJnNmF8QueRSVuJe9hy2ewuiW_JXgBoCWngQAvD_BwE
63. *Metodiskais materiāls sociālajam darbam ģimenēm ar bērniem*. (2020). Ielādēts 2023. gada 6. novembrī no <https://www.lm.gov.lv/lv/media/7621/download>
64. *mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Version 2.0*. (2016). Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>
65. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. New York: The Guilford Press.
66. Moffitt, T. E., Arseneault, L., Jaffee, S. R., Kim-Cohen, J., Koenen, K. C., & Odgers, C. L. (2008). Research review: DSM-V conduct disorder: research needs for an evidence base. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 3-33.
67. National Center for Child Traumatic Stress Network. (2010). *Age-Related Reactions to a Traumatic Event*. Los Angeles: University of California. Retrieved from https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//age_related_reactions_to_traumatic_events.pdf
68. National Child Traumatic Stress Network. (2005). *Mental Health Interventions for Refugee Children in Resettlement. White Paper II*. Los Angeles: University of California.
69. National Child Traumatic Stress Network. (2018). *Traumatic Separation and Refugee and Immigrant Children: Tips for Current Caregivers*. Ielādēts no https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/tip-sheet/traumatic_separation_refugee_immigrant_children_tips_current_caregivers.pdf
70. National Child Traumatic Stress Network. (2018). *Understanding Refugee Trauma: For Mental Health Professionals*. Los Angeles: University of California. Retrieved from https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/understanding_refugee_trauma_for_mental_health_professionals.pdf
71. National Collaborating Centre for Mental Health and Social Care Institute for Excellence. (2013). *Antisocial Behaviour and Conduct Disorders in Children and Young People: Recognition, Intervention and Management*. London: The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists.

72. *Noteikumi par informāciju, kas nepieciešama, lai nodrošinātu atbalsta sniegšanu Ukrainas civiliedzīvotājiem.* (2022). Ielādēts 2023. gada 22. septembrī no <https://likumi.lv/ta/id/330834-noteikumi-par-informaciju-kas-nepieciesama-lai-nodrosinatu-atbalsta-sniegsanu-ukrainas-civiliedzivotajiem>
73. *Noteikumi par institūciju sadarbību bērnu tiesību aizsardzībā. Ministru kabineta noteikumi Nr. 545.* (2017). Ielādēts 2023. gada 2. septembrī no <https://likumi.lv/ta/id/293496-noteikumi-par-instituciju-sadarbibu-bernu-tiesibu-aizsardziba>
74. Olds, D. L. (2006). The nurse–family partnership: An evidence-based preventive intervention. *Infant Mental Health Journal*, 27(1), 5-25. doi:<https://doi.org/10.1002/imhj.20077>
75. Pāvulēns, J., Mārtinsone, K., & Mihailova, S. (2018). *Konsultatīvais atbalsts skolēniem.* Rīga: RaKa.
76. *Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca.* (2000). Rīga: Zvaigzne ABC.
77. *Post Disaster Stress Management for Parents.* (2022). Bethesda: CSTS. Retrieved from https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Post_Disaster_Stress_Management_Parents.pdf
78. Pullatz, M., & Bierman, K. L. (2004). *Aggression, Antisocial Behaviour, and Violence Among Girls: A Developmental Perspective.* New York, NY: Guilford Publications.
79. *Reactions To Trauma.* (2022). Retrieved from https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/reactions_to_trauma_en-gb.pdf
80. Sciarra, D. S., Austin, V. L., & Bienia, E. J. (2022). *Working with Students with Emotional and Behavioral Disorders.* Wilmington: Vernon Press.
81. Shorrock, S., McManus, M. A., & Kirby, S. (2019). Investigating the Characteristics of Vulnerable Referrals Made to a Multi-Agency Safeguarding Hub. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 13(2), 201-212. doi:<https://doi.org/10.1093/police/paz003>
82. Shorrock, S., McManus, M. M., & Kirby, S. (2020). Practitioner perspectives of multi-agency safeguarding hubs (MASH). *Journal of Adult Protection*, 22(1), 9-20. doi:<https://doi.org/10.1108/JAP-06-2019-0021>
83. Slimību profilakses un kontroles centrs. (2019). *Aktuālā starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10. redakcija.* Ielādēts 2023. gada 22. septembrī no <https://ssk10.spkc.gov.lv/>
84. *Sociālā darba terminoloģijas vārdnīca.* (2000). Rīga: SDSPA "Attīstība".
85. Solvason, C., & Winwood, J. (2022). Exploring Drivers and Barriers: Working in Multiprofessional Teams to Support Children and Families. *School Community*

- Journal*, 32(1), 105-126. Ielādēts no
<https://www.adi.org/journal/2022ss/SolvasonWinwoodSS22.pdf>
86. Sourander, A., McGrath, P. J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., . . . Unruh, A. (2016). Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 73(4), 378-387. doi:<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3411>
 87. *Talking about the war. How to prevent stress reactions in children and adolescents following the dramatic war in Ukraine.* (2022). EMDR Europe Association. Retrieved from https://traumapsichologija.lt/wp-content/uploads/2022/03/EMDR_Talking-to-children-about-war3.pdf
 88. Thynne, R. (2021). *Behaviour Barriers and Beyond: Practical Strategies to Help All Pupils Thrive.* London: Routledge. doi:<https://doi.org/10.4324/9781003146292>
 89. *Toolkit of using therapy platform: Crises counselling service provision principles and protocols.* (2019). Retrieved September 22, 2023, from http://www.dzimba.lv/lastemajaEn/userfiles/Counselling_services_toolkit_EN_G.pdf
 90. *Towards Inclusion. From Challenges to Possibilities: Planning for Behaviour.* (2001). Winnipeg, Manitoba: Manitoba Education, Training and Youth. Retrieved from <https://www.edu.gov.mb.ca/k12/specedu/beh/>
 91. Traumatic Stress Working Group. (2014). *Pediatric Medical Traumatic Stress: A Comprehensive Guide.* Los Angeles: University of California. Retrieved from https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pediatric_toolkit_for_health_care_providers.pdf
 92. Treisman, K. (2023). *Behaviour as Communication - The Behaviour Kaleidoscope.* Retrieved from Safe Hands Thinking Minds: <http://www.safehandsthinkingminds.co.uk/wp-content/uploads/2016/03/behaviour-as-communication-behaviour-is-a-kaleidoscope.pdf>
 93. *Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likums.* (2022). Ielādēts 2023. gada 22. septembrī no <https://likumi.lv/ta/id/330546-ukrainas-civiliedzivotaju-atbalsta-likums>
 94. *Understanding Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).* (2022). Retrieved September 22, 2023, from https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/understanding_post_traumatic_stress_disorder_ptsd_en-gb.pdf
 95. Vende, K. (2014). *Mātes neverbālā pieskaņošanās, depresijas iezīmes, emociju regulācijas stratēģijas un bērna uzvedības problēmas. Promocijas darba kopsavilkums.* Rīga: LU. Ielādēts no

- https://www.lu.lv/fileadmin/user_upload/lu_portal/zinas/Vende_kopsavilkums.pdf
96. Vilnīte, I. (2020). *Individuālo uzvedības korekcijas plānu izveide un īstenošana*. Prezentācija. Ielādēts no https://www.visc.gov.lv/sites/visc/files/content/specizgl/20201001_uzv_plans.pdf
97. World Health Organization and United Nations High Commissioner for Refugees. mhGAP. (2015). *Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): Clinical management of mental, neurological and substance use conditions in humanitarian emergencies*. Geneva: WHO. Retrieved from <https://www.unhcr.org/protection/health/5551b3fb4/clinical-management-mental-neurological-substance-use-conditions-humanitarian.html>
98. World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. Geneva: WHO. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9789241548205_eng.pdf;jsessionid=8C54369B8EF4313C2F69D6931F119104?sequence=1
99. Гликман, Е. (2022). *Время, когда «включаются» люди. Как украинские беженцы переживают стресс и чем им можно помочь*. Получено из <https://novayagazeta.eu/articles/2022/05/22/vremia-kogda-vkliuchaiutsia-liudi>
100. *Как на вас может влиять травматический опыт*. (2022). Получено из https://www.pusaudzis.lv/_files/ugd/9c12e9_398aa7f7e11f4bc1a2222d93f9370ba7.pdf
101. *Как разговаривать с человеком после пережитой им трагедии или катастрофы?* (2022). Вильнюс: Центр психотравматологии Вильнюсского университета. Получено из https://traumapsichologija.lt/wp-content/uploads/2022/03/RU_....pdf
102. *Оля, Бориско та їхні нові друзі*. (2022). Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego. Отримано з https://www.pusaudzis.lv/_files/ugd/9c12e9_7d3571728caa4a8f8741f26a264f98ae.pdf
103. *Оля, Боря и их новые друзья*. (2022). Wrocław. Получено из https://www.pusaudzis.lv/_files/ugd/9c12e9_eb17a231aadf43f0b6793d84fcbba966.pdf
104. *Реакции на травму*. (2022). Получено из https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/reactions_to_trauma_ru.pdf

105. *Реакція на травматичний досвід.* (2022). Отримано з https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/reactions_to_trauma_uk.pdf
106. *Что такое посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).* (2022). Получено из https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/understanding_post_traumatic_stress_disorder_ptsd_ru.pdf
107. *Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).* (2022). Отримано з https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/understanding_post_traumatic_stress_disorder_ptsd_uk.pdf
108. *Як на вас може впливати травматичний досвід.* (2022). Ielādēts no https://www.psychologytools.com/assets/ukraine/how_trauma_can_affect_you_cyp_uk.pdf

Pielikumi

Sākotnējās novērtēšanas aptaujas paraugs

Bērna vārds uzvārds _____ Bērna vecums _____
(pilni gadi)

Bērns dzīvo kopā ar: _____

Saziņas valoda ģimenē: ☐ latviešu ☐ krievu ☐ cita _____
(ierakstiet, kāda)

Īss bērna uzvedības vai saskarsmes grūtību raksturojums: _____

(uzvedības un saskarsmes grūtības, faktori, kas ietekmē bērna uzvedību u.c.)

Bērna vecums, kad tika pamanītas uzvedības vai saskarsmes grūtības: _____

Mācīšanās grūtības: _____

Atkarību pieredze: _____

(smēķēšana, alkohols u.c. un/vai citas atkarības (procesu atkarības))

Kas līdz šim darīts, lai mazinātu bērna uzvedības vai saskarsmes grūtības: _____

Bērnu uzvedības grūtību jautājumā jau konsultēja: ☐ psihologs ☐ sociālais pedagogs

☐ psihoterapeits ☐ sociālais darbinieks ☐ bāriņtiesas pārstāvis ☐ policijas pārstāvis

☐ pedagogiski medicīniskajā komisijā ☐ ārsts _____ ☐ cits _____
(norādiet specialitāti) (norādiet specialitāti)

Bērna stiprās puses: _____

(rakstura īpašības, mācību sasniegumi, vaļasprieki, intereses u.c.)

Bērna uzvedības novērošanas veidlapas paraugs

Lūdzam aprakstīt bērna uzvedības vai saskarsmes grūtības (piemēram, bērns sit citam bērnam – cik bieži, kuram bērnam, kādos gadījumos, ko panāk ar savu rīcību, kā reaģē uz aizrādījumu).

Bērna vārds, uzvārds _____

Dzimšanas datums _____

Novērošanas datums, nedēļas diena _____

Laiks, kad tika novērotas bērna uzvedības vai saskarsmes grūtības:

- ☐ Rīta cēliens
- ☐ Pusdienas laiks
- ☐ Pēcpusdiena
- ☐ Visa diena

Bērna uzvedības vai saskarsmes grūtību detalizēts apraksts (konkrēta epizode, bērna rīcība):

Kāpēc, Jūsaprāt, bērnam ir šādas uzvedības vai saskarsmes grūtības?

Kā Jūs rīkojāties šajā situācijā:

Kā bērns reaģēja uz Jūsu rīcību:

Kādu rezultātu bērns panāca ar savu uzvedību:

Bērna uzvedības vai saskarsmes grūtību novērtējums no 1 līdz 4 („1” apzīmē – minimāli, „4” – pilnīgi neizturami, absolūti neciešami).

Lūdzam atzīmējiet (apvelciet), Jūsaprāt, atbilstošo vērtējumu: 1, 2, 3, 4.

Papildus informācija

Novērotāja saistība ar bērnu (piem., māte, skolotājs, aizbildnis u.tml.): _____

ABC shēma

Izprast uzvedību	A (kas notiek pirms uzvedības) <u>Izraisošie apstākļi:</u> <u>Kairinātāji:</u>	B (uzvedība) <u>Apraksts:</u> <u>Intensitāte:</u> <u>Ilgums:</u> <u>Biežums:</u>	C (kas notiek pēc uzvedības) <u>Ko dara apkārt esošie cilvēki?</u> <u>Kā uz to reaģē skolēns?</u>
Identificēt iemeslus	Uzvedības funkcija Skolēns cenšas.... IEGŪT IZVAIRĪTIES SENSORU STIMULU UZMANĪBU LIETU/ AKTIVITĀTI <u>Iespējamais uzvedības iemesls:</u> <u>Kāpēc izmanto tieši šo uzvedību nevis citu?</u> Ko skolēns ar uzvedību cenšas panākt? Kādas ir viņa vajadzības? Kā skolēns jūtas?		
Pārveidot uzvedību	(Proaktīvās stratēģijas/ stresa mazināšanas stratēģijas) <u>Stratēģijas apstākļu mainīšanai:</u> <u>Stratēģijas kairinātāju mazināšanai:</u>	<u>Mācīt aizvietojošas uzvedības</u> <u>Mācīt jaunas prasmes</u>	(Plānot kā tiks pastiprināta jaunā uzvedība/prasme) <u>Kas?</u> <u>Kad?</u> <u>Cik bieži?</u> <u>Reaktīvās stratēģijas:</u> 

Lejupielādēta no <https://drive.google.com/file/d/1l158mAUCBFRC1EEbgfqYDKVw-cpTtFH/view>

Ieteikumi klases izpētes veidlapas aizpildīšanai

Lai izstrādātu pēc iespējas atbilstošākus ieteikumus darbam ar Jūsu klases skolēniem Konsultatīvās nodaļas speciālisti sagatavojuši Klases klimata aptauju Excel lietotnē.

Klases klimata aptauja ir sadalīta 2 daļās – **skolēnu individuālie raksturojumi** un **klases raksturojums**.

Skolēnu **individuālo raksturojumu** sadaļa ietver vairākas apgalvojumu grupas, t.sk., skolēna sociāli emocionālās attīstības, uzvedības un specifisko grūtību raksturojumus, skolēna sociālā statusa klases kolektīvā noteikšanu, īpašo spēju/ prasmju raksturojumu un sadaļu, kurā iespējams sniegt papildinformāciju, piemēram, norādīt diagnosticētos traucējumus, apgūstamo izglītības programmu, atbalsta speciālistus, kuri strādā ar bērnu u.c.

Klases **raksturojuma sadaļa** paredzēta klases kopējā raksturojuma sniegšanai brīvā formā, ietverot atbildes uz jautājumiem par to, vai klasē notiek mobings/bulings (*bullying*) pret kādu bērnu vai skolotāju, kādās mācību stundās vai ārpusstundu nodarbībās klase demonstrē īpašas grūtības, un, kas līdz šim ir darīts, lai grūtības risinātu.

Aptaujas aizpildīšanas instrukcija

1. Aizpildot skolēnu **individuālo raksturojumu**, skolotājs rūtī **B1** ieraksta **pirmā** raksturojamā skolēna **vārdu un uzvārdu**.

Paraugs

A	B
Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
I daļa. Skolēnu individuālie raksturojumi (0 – neatbilst; 1 - daļēji atbilst; 2 - atbilst)	

2. Sākot ar rūti **B4** novērtē skolēna **sociāli emocionālo attīstību**, izmantojot skaitļus no 0 līdz 2 (0 – ja apgalvojuma saturs neatbilst skolēna raksturojumam; 1 – ja apgalvojuma saturs daļēji atbilst skolēna raksturojumam; 2 - ja apgalvojuma saturs atbilst skolēna raksturojumam). Piemēram, ja skolēns neatpazīst savas emocijas, skolotājs rūtī **B4** ieraksta “0”, ja daļēji atpazīst – “1”, ja atpazīst – “2”.

Paraugs

	A	B
1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
4	1. Atpazīst savas emocijas.	2

3. Turpina pirmā skolēna sociāli emocionālās attīstības novērtējumu rūtīs **B5-B21**, ja nepieciešams, pievieno vērtējumus paskaidrojošu informāciju rūtīs **B61** (Īpašās prasmes/spējas) un **B63** (Papildinformācija).

Paraugs

1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
61	Īpašās prasmes/spējas	Ļoti izpalīdzīgs

4. Rūtīs **B24-B33** veic skolēna **uzvedības grūtību** novērtējumu, izmantojot skaitļus no 0 līdz 2 (0 – ja apgalvojuma saturs neatbilst skolēna uzvedībai; 1 – ja apgalvojuma saturs daļēji atbilst skolēna uzvedībai; 2 - ja apgalvojuma saturs atbilst skolēna uzvedībai). Piemēram, ja skolēns nepārkāpj iekšējās kārtības noteikumus, skolotājs rūtī **B24** ieraksta “0”, ja reizēm pārkāpj – “1”, ja iekšējās kārtības noteikumi ir regulāri – “2”.

Paraugs

	A	B
1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
24	1. Pārkāpj iekšējās kārtības noteikumus.	2

5. Turpina pirmā skolēna uzvedības grūtību novērtējumu rūtīs **B25-B33**, ja nepieciešams, pievieno vērtējumu paskaidrojošu informāciju rūtī **B63** (Papildinformācija).
6. Rūtīs **B36-B52** veic skolēna **specifisko grūtību** novērtējumu, izmantojot skaitļus no 0 līdz 2 (0 – ja apgalvojuma saturs neatbilst skolēna raksturojumam; 1 – ja apgalvojuma saturs daļēji atbilst skolēna raksturojumam; 2 - ja apgalvojuma saturs

atbilst skolēna raksturojumam). Piemēram, ja skolēns nepiemīt mācīšanās grūtības, skolotājs rūtī **B36** ieraksta “0”, ja mācīšanās grūtības izpaužas atsevišķās situācijās – “1”, ja mācīšanās grūtības izpaužas regulāri – “2”.

Paraugs

	A	B
1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
36	1. Mācīšanās grūtības.	1

- Turpina pirmā skolēna uzvedības grūtību novērtējumu rūtīs **B37-B52**, ja nepieciešams, pievieno vērtējumu paskaidrojošu informāciju rūtī **B64** (Papildinformācija).
- Rūtīs **B55-B59** veic skolēna **sociālā statusa klasē** novērtējumu, atbilstošajā rūtī ierakstot “x”. Katram skolēnam nepieciešams izvēlēties **tikai vienu statusa raksturojumu!** Piemēram, ja skolēns klasē ir pamests novārtā, skolotājs ieraksta “x” rūtī **B57**.

Paraugs

	A	B
1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
55	1. Populārs (ievērots, tiek cienīts).	
56	2. Atstumts (ievērots, netiek cienīts).	x
57	3. Pamests novārtā (<i>neglected</i>) (neievērots, var tikt gan cienīts, gan necienīts).	
58	4. Pretrunīgi vērtēts (<i>controversial</i>) (ievērots, var tikt gan cienīts, gan necienīts).	
59	5. Vidusmēra (vidēji ievērots, vidēji cienīts).	

- Pārskata aizpildītās rūtis un papildina informāciju rūtīs **B61** (Īpašās prasmes/spējas) un **B63** (Papildinformācija).
- Sadaļā “Aptaujas rezultāti” (rūtis **B66** un **B67**) lietotne automātiski aprēķina konstatēto sociālās attīstības rādītāju un uzvedības grūtību īpatsvaru pirmajam skolēnam. **Lūgums neko nemainīt šajās rūtīs!**

	A	B
1	Jautājums/ apgalvojums	Jānis Gailis
65	Aptaujas rezultāti	
66	I.I. Sociāli emocionālā attīstība (%)	83%
67	I.II. Uzvedības grūtības (%)	90%

11. Rūtī **C1** ieraksta **otrā** raksturojamā skolēna **vārdu un uzvārdu** un turpina aizpildīt tabulu par otro skolēnu.
12. Turpina aizpildīt tabulu par visiem skolēniem.
13. Ailēs **AK**, **AL** un **AM** lietotne automātiski aprēķina konstatēto sociālās attīstības rādītāju un uzvedības grūtību vērtējumu skaitu klasē. **Lūgums neko nemainīt šajās rūtīs!**
14. Sniedz **klases raksturojumu** laukā **B70:AJ73**.
15. **Saglabā un arhivē dokumentu drošā veidā**, izmantojot pieejas kodu (paroli).
16. **Nosūta arhivēto dokumentu un pieejas kodu (paroli) Konsultatīvajai nodaļai**, izmantojot atšķirīgus drošus sakaru kanālus.

Klases izpētes veidlapas paraugs

Jautājumi/ apgalvojumi	1. Skolēna vārds, uzvārds	2. Skolēna vārds, uzvārds
Kādas problēmas skolotājiem rodas darbā ar skolēnu?		
I daļa. Skolēnu individuālie raksturojumi (0 – neatbilst; 1 - daļēji atbilst; 2 - atbilst)		
<i>I.I. Sociāli emocionālā attīstība</i>		
1. Atpazīst savas emocijas.		
2. Efektīvi regulē savas domas, emocijas un uzvedību dažādās situācijās.		
3. Piemīt pašpalāvēība un pašcieņa.		
4. Pozitīvi motivēts		
5. Optimistiski noskaņots/-a		
6. Pauž savu viedokli.		
7. Atzīst savas kļūdas.		
8. Atpazīst citu emocijas.		
9. Izrāda empātiju, piemēram, sniedz palīdzību		
10. Prognozē citu emocijas un reakcijas.		
11. Ieklausās citu viedoklī.		
12. Ciena citus, pieņem dažādību.		
13. Sadarbojas, lai sasniegtu kopīgus mērķus.		
14. Efektīvi mijiedarbojas ar citiem, piemēram, komunicējot vai iesaistoties kopīgās aktivitātēs.		
15. Konstruktīvi risina domstarpības.		
16. Lūdz un pieņem palīdzību.		
17. Izprot iekšējās kārtības noteikumus.		
18. Ievēro savas un līdzcilvēku robežas		
19. Pieņem lēmumus atbildīgi, atbilstoši morāles un ētikas normām.		
<i>I.II. Uzvedības grūtības</i>		
1. Pārkāpj iekšējās kārtības noteikumus.		
2. Melo vai mēnās.		
3. Zog.		
4. Ir emocionāli agresīvs (mēdās, aizskar citus verbāli u.c.).		
5. Ir fiziski agresīvs pret citiem.		
6. Piesavinās svešas lietas, tās bojā vai iznīcina.		
7. Impulsīvs.		
8. Traucē citus stundu laikā		
9. Pārmērīgi aktīvs/-a.		
10. Uzvedas opozicionāri izaicinoši.		
11. Pārmērīgi seksualizēta uzvedība		
<i>I.III. Specifiskās grūtības</i>		

1. Mācīšanās grūtības.		
3. Lasīšanas un rakstīšanas grūtības.		
4. Runas grūtības.		
5. Stostīšanās.		
5. Uzmanības nenoturība, koncentrēšanās grūtības.		
6. Motorikas problēmas		
7. Tiki.		
8. Paaugstināts sensorais jutīgums.		
9. Bieži slimo.		
10. Pašaprūpes grūtības		
11. Pārmērīga/neatbilstoša viedierīču lietošana.		
12. Atkarību izraisošo vielu lietošana - cigaretes, alkohols u.c.		
13. Aizdomas par iespējamiem bērna attīstībai nelabvēlīgiem fiziskiem, sociāliem vai emocionāliem apstākļiem dzīvesvietā.		
14. Aizdomas par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu.		
15. Nakšņo skolas internātā.		
16. Sadarbības grūtības ar vecākiem (bērna likumiskajiem pārstāvjiem).		
17. Nepietiekama sadarbība ar speciālistiem (sociālais darbinieks, ārsts, NVO u.c.)		
18. Aizdomas par piedzīvotu vardarbību.		
II daļa. Skolēna sociālais statuss klases kolektīvā (atzīmējiet atbilstošo ar "x")		
1. Populārs (ievērots, tiek cienīts).		
2. Atstumts (ievērots, netiek cienīts).		
3. Pamests novārtā (<i>neglected</i>) (neievērots, var tikt gan cienīts, gan necienīts).		
4. Pretrunīgi vērtēts (<i>controversial</i>) (ievērots, var tikt gan cienīts, gan necienīts).		
5. Vidusmēra (vidēji ievērots, vidēji cienīts).		
<i>Īpašas prasmes/spējas</i>		
<i>Papildinformācija (piem., diagnosticētie traucējumi, apgūstamā izglītības programma, atbalsta speciālisti, kuri strādā ar bērnu u.c.)</i>		
Klases raksturojums, t.sk. atbildes uz jautājumiem:		
1. Vai klasē notiek mobings/bulings (pret kādu bērnu un/vai skolotāju)? 2. Kādās mācību stundās vai ārpusstundu nodarbībās klase demonstrē īpašas grūtības? 3. Kas līdz šim ir darīts, lai grūtības risinātu?		
Speciālisti, kuri aizpildīja aptauju (vārds, uzvārds, amats)		

Grupas izpētes veidlapas paraugs

Jautājumi/ apgalvojumi	1. Bērna vārds, uzvārds	2. Bērna vārds, uzvārds
Kādas grūtības Jums rodas darbā ar grupu?		
I daļa. Bērnu individuālie raksturojumi (0 – neatbilst; 1 - daļēji atbilst; 2 - atbilst)		
<i>I.I. Sociāli emocionālā attīstība</i>		
1. Sūdzas par sāpēm vai sliktu pašsajūtu		
2. Pastāvīgi noguris(-usi)		
3. Noraizējies(-usies) vai bailīgs(-a)		
4. Apātisks(-a)		
5. Nomākts(-a) vai raudulīgs(-a)		
6. Uztraucas jaunās situācijās		
7. Nervozas, saraustītas kustības		
8. Pēkšņas garastāvokļa svārstības		
9. Pārmērīga vainas vai kauna izjūta		
10. Neatsaucas, kad tiek uzrunāts(-a)		
11. Izvairās no komunikācijas		
12. Izvairās no sadarbības, piemēram, kopīgu aktivitāšu laikā		
13. Grūtības ievērot fiziskās vai psiholoģiskās robežas		
14. Ignorē citu jūtas, neizrāda empātiju		
15. Nereaģē uz lūgumiem vai aizrādījumiem		
16. Nelabprāt dalās ar citiem		
17. Neizpalīdz citiem		
18. Nelaipns(-a), neizrāda cieņu		
19. Nelūdz vai nepieņem palīdzību		
<i>I.II. Uzvedība</i>		
1. Intensīvu dusmu epizodes		
2. Nepaklausīgs(-a), pārkāpj noteikumus		
3. Neievēro ikdienas režīmu		
4. Melo vai mēnās		
5. Emocionāli agresīvs(-a) (mēdās, aizskar citus verbāli u.c.)		
6. Fiziski agresīvs(-a) pret citiem		
7. Piesavinās svešas lietas, tās bojā vai iznīcina.		
8. Traucē citus nodarbību laikā		
9. Uzvedas opozicionāri izaicinoši		
10. Pārmērīgi seksualizēta uzvedība		
11. Izvairās iesaistīties aktivitātēs		
12. Paaugstināta aktivitāte		
13. Mazkustīgs(-a)		
<i>I.III. Vispārējā attīstība</i>		

1. Bieži slimo		
2. Veselības grūtības		
3. Attīstīta lielā motorika (līdzsvara izjūta, kāpj pa trepēm, skrien, lec, met un ņer bumbu)		
4. Attīstīta sīkā motorika (saskaņo roku un acu kustības, pareizs satvēriens, atdarina pēc parauga).		
5. Attīstītas patstāvības iemaņas (primāras pašapkalpošanās un pašaprūpes iemaņas - ēšana, ģērbšanās, higiēna)		
6. Orientējas sevī (spēj pastāstīt par sevi) un citos cilvēkos (atpazīst audzinātāju, grupas biedrus u.c.)		
7. Attīstīta valodas sapratne (impresīvā valoda)		
8. Attīstīta valodas lietošanas prasme (ekspresīvā valoda)		
9. Uztver un lieto žestus un mīmiku		
10. Verbālās un neverbālās izpausmes ir saskaņotas		
11. Attīstītas izziņas prasmes (atrod līdzības un atšķirības, atpazīst krāsas, izprot cēloņsakarības u.c.)		
12. Attīstīta prasme nenovēršoties strādāt pie uzdevuma vai vērot kādu darbību (4-5 g. 5 min; 5-6g. 10min; 6-7g.15 min)		
13. Plāno savas darbības, lai sasniegtu mērķi		
Sadarbība ar bērna ģimeni un speciālistiem		
1. Aizdomas par iespējamiem bērna attīstībai nelabvēlīgiem fiziskiem, sociāliem vai emocionāliem apstākļiem bērna dzīvesvietā		
2. Aizdomas par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu		
3. Sadarbības grūtības ar vecākiem (bērna likumiskajiem pārstāvjiem)		
4. Nepietiekama sadarbība ar speciālistiem (sociālais darbinieks, ārsts, NVO u.c.)		
5. Aizdomas par piedzīvotu vardarbību		
<i>Īpašas prasmes/spējas</i>		
<i>Papildinformācija (piem., diagnosticētie traucējumi, izglītības programma, atbalsta speciālisti, kuri strādā ar bērnu u.c.)</i>		
Grupas raksturojums, t.sk. atbilde uz jautājumu:		
Kas līdz šim ir darīts, lai grūtības risinātu?		
Speciālisti, kuri aizpildīja aptauju (vārds, uzvārds, amats)		

Bērnu uzvedības problēmu piemēri izglītības posmos

Konsultatīvās nodaļas speciālisti apkopojuši katram izglītības posmam ([pirmsskolas](#), [sākumskolas](#), [pamatskolas](#) un [vidusskolas](#) vecuma bērniem) raksturīgākās uzvedības problēmu izpausmes.

Uzvedības problēmu izpausmes katram bērnam ir individuālas, tādēļ konkrētā bērna uzvedības problēmas var nebūt iekļautas šajā sarakstā.

Atsevišķas, vienreizējas bērna uzvedības problēmu izpausmes vēl neliecina par uzvedības traucējumiem vai saskarsmes grūtībām. Lai novērtētu bērna uzvedību un plānotu turpmāko rīcību, skat. **Bērnu uzvedības problēmu novērtēšanas tabula**

Bērnu uzvedības problēmu piemēri pirmsskolā

1. Destruktīvas saskarsmes piemēri

- Vardarbīgs saskarsmē ar vienaudžiem (kniebj, kož, sit, skrāpē u.c.).
- Vardarbīgs saskarsmē ar pieaugušajiem (kniebj, kož, sit, skrāpē u.c.).

2. Destruktīvas uzvedības piemēri

- Bojā vai iznīcina lietas (lauž rotaļlietas, plēš grāmatas u.c.) vai bojā telpas.
- Moka dzīvniekus, putnus.

3. Izaicinošas saskarsmes piemēri

- Neatlaidīgi pieprasa, lai citi pievērš viņam uzmanību.
- Izturas egoistiski (uzskata, ka visas rotaļlietas vai saldumi paredzēti tikai viņam u.c.).
- Iejaucas citu rotaļās vai sarunās.
- Cenšas pēc iespējas mazāk sarunāties ar citiem.
- Izvairās skatīties sarunu biedra acīs.
- Pārkāpj noteikumus, rīkojas pretēji prasībām vai norādījumiem.
- Izraisa konfliktus ar vienaudžiem un/ vai pieaugušajiem.
- Melo.
- Ir spītīgs, ietiepīgs.
- Izvairās no vadošām lomām spēlēs un rotaļās.

4. Noteikumu neievērošanas piemēri

- Atsakās apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi.
- Bēg no mājām vai aprūpes iestādes.
- Neievēro pieaugušo prasības.

5. Uzvedības un saskarsmes nepietiekamas pašregulācijas piemēri

- Ilgstoši nespēj nomierināties, pārslēgties uz citu emocionālo stāvokli.
- Bieži raud, ir nomākts, sliktā garastāvoklī, drūms, neiepriecināms.

- Nespēj sagaidīt savu kārtu uzdevumos un rotaļās, uzsāk darbību pirms signāla.
- Nespēj sekot norādījumiem, lai pabeigtu darbu.
- Rotaļājas pārmērīgi trokšņaini, ir grūtības spēlēties klusumā.
- Nespēj mierīgi rotaļāties vai pavadīt brīvo laiku.
- Nespēj ilgi noturēt uzmanību mācoties vai rotaļājoties.
- Kļūst nedrošs, ja tuvumā nav vecāku vai citu pieaugušo.
- Nepieņem pārmaiņas (citu apģērbu, jaunas rotaļlietas, ēdienu u.c.), rotaļājas ar vienām un tām pašām rotaļlietām.
- Skraida vai kāpelē situācijās, kurās tas nav atļauts.
- Nespēj būt mierīgs (visu laiku nemierīgi kustina rokas un kājas, grozās uz krēsla, ir pārāk aktīvs, kustīgs, arī tad, ja viņam aizrāda).
- Rodas iespaids, ka bērns nedzird, ko viņam saka.
- Spēj veikt uzdevumu tikai tad, ja norādījumus atkārto vairākkārt.
- Ar grūtībām iekļaujas aktivitātēs, kurās jāievēro noteikumi.
- Cenšas izvairīties no kopējām rotaļām, ilgstoši spēlējas vienatnē un nevēlas, ka viņu traucē.
- Atsakās kopā ar citiem bērniem dziedāt, dejot, sportot, iet pastaigās.
- Neveido sirsnīgas un iejūtīgas attiecības ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem.
- Nelabprāt iziet no mājas/ dzīvokļa.
- Pārāk jūtīgi reaģē uz aizrādījumiem (kļūst zemē, spārdās, plēš mantas, skrien prom, kļūst uzbudināts un ir grūti nomierināms)
- Pieļauj neuzmanības kļūdas mācībās vai rotaļās.
- Atkārtoti un ilgstoši zīmē vienu un to pašu.
- Izturas apātiski, vienaldzīgi.

Bērnu uzvedības problēmu piemēri sākumskolā

1. Destruktīvas saskarsmes piemēri

- Ir vardarbīgs saskarsmē ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem (knibj, kož, sit, skrāpē u.c.).
- Apsaukājas.

2. Destruktīvas uzvedības piemēri

- Bojā vai iznīcina lietas, vai bojā telpas, inventāru.
- Moka dzīvniekus, putnus.
- Piesavinās citiem piederošās mantas vai lietas.

3. Izaicinošas saskarsmes piemēri

- Izturas egoistiski (uzskata, ka visas rotaļlietas un saldumi paredzēti viņam u.c.).
- Neatlaidīgi pieprasa, lai citi pievērš viņam uzmanību.
- Iejaucas citu rotaļās vai sarunās.
- Izvairās skatīties sarunu biedra acīs.
- Cenšas izvairīties no sadarbības ar vienaudžiem (grupu darbā klasē, komandu spēles u.c.).

- Izturas noraidoši, bieži saka “nē”, “negribu”, “nedarīšu”.
- Izraisa konfliktus ar vienaudžiem un/ vai pieaugušajiem, tīši kaitina, provocē, izaicina, dara to, kas citus kaitina, mēdās, atdarina ar izsmieklīgu citu kustības un uzvedību.
- Cenšas pēc iespējas mazāk sarunāties ar citiem.
- Izturas demonstratīvi: ākstās, izrādās, lielās u.c.
- Neatbild uz jautājumiem, lai gan zina atbildi.
- Melo.
- Ir spītīgs, ietiepīgs.
- Aprunā, sūdzas par citiem.
- Uz pieaugušā aizrādījumiem reaģē ar smiešanos.
- Izvairās no vadošām lomām spēlēs un rotaļās.
- Bieži saka “nezinu”, “varbūt”, “grūti pateikt”.

4. Noteikumu neievērošanas piemēri

- Bez pamatotas vajadzības atstāj savu vietu klasē mācību stundu laikā.
- Bēg no mājām vai aprūpes iestādes.
- Kavē vai neapmeklē nodarbības skolā.
- Lamājas, lieto rupjus vārdus un izteicienus.
- Pārkāpj noteikumus, rīkojas pretēji prasībām vai norādījumiem.

5. Uzvedības un saskarsmes nepietiekamas pašregulācijas piemēri

- Ilgstoši nespēj nomierināties, pārslēgties uz citu emocionālo stāvokli.
- Nespēj sekot norādījumiem, lai pabeigtu darbu.
- Pieļauj neuzmanības kļūdas mācībās vai rotaļās.
- Nespēj būt mierīgs (visu laiku nemierīgi kustina rokas un kājas, grozās uz krēsla, ir pārāk aktīvs, kustīgs, arī tad, ja viņam aizrāda u.c.).
- Rodas iespaids, ka bērns nedzird, ko viņam saka.
- Ar grūtībām iekļaujas aktivitātēs, kurās jāievēro noteikumi.
- Bieži raud, ir nomākts, sliktā garastāvoklī, drūms, neiepriecināms.
- Nespēj sagaidīt savu kārtu uzdevumos un rotaļās, uzsāk darbību pirms signāla.
- Spēlējas pārmērīgi trokšņaini, ir grūtības spēlēties klusumā.
- Nespēj mierīgi rotaļāties vai pavadīt brīvo laiku.
- Kļūst nedrošs, ja tuvumā nav vecāku vai pieaugušo.
- Skraida vai kāpelē situācijās, kurās tas nav atļauts.
- Nespēj patstāvīgi pabeigt iesāktus darbus.
- Spēj veikt uzdevumu tikai tad, ja norādījumus atkārto vairākkārt.
- Cenšas izvairīties no kopējām spēlēm un rotaļām, ilgstoši spēlējas vienatnē un nevēlas, ka viņu traucē.
- Atbild uz jautājumiem, nenoklausoties tos līdz galam.
- Zaudē priekšmetus, skolas piederumus, rakstāmlietas, grāmatas u. c.
- Cenšas izvairīties no aktivitātēm, kas prasa ilgstošu piepūli.
- Atkārtoti un ilgstoši zīmē vienu un to pašu.
- Ir aizmāršīgs ikdienā, sadzīvē.
- Nespēj uzmanīgi sekot uzdevumu detaļām.

- Nodarbību laikā pamana visu, kas notiek telpā, pārmērīgi reaģē uz blakus kairinātājiem.
- Neveido sirsnīgas un iejūtīgas attiecības ar vienaudžiem/ pieaugušajiem.
- Pārāk jūtīgi reaģē uz aizrādījumiem (kliedz, plēš mantas, skrien prom, kļūst uzbudināts un ir grūti nomierināms).
- Izturas apātiski, vienaldzīgi.
- Pārtrauc sarunu biedru pusvārdā.
- Izturas nedroši, nepārliedzināti par sevi.
- Ir nesavaldīgs, ātri apvainojas vai sadusmojas.
- Pārāk daudz runā nevietā, nerēķinoties ar sociālo situāciju.
- Kavējas, ja darbība jāuzsāk pēc noteikta signāla.
- Runā pārāk klusi vai pārāk skaļi.
- Rotaļājas ar vienām un tām pašām rotaļlietām.

Bērnu uzvedības problēmu piemēri pamatskolā

1. Destrūktīvas saskarsmes piemēri

- Ir vardarbīgs saskarsmē ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem.
- Apmelo citus un/ vai vaino citus par savām kļūdām vai savu nepiemēroto uzvedību.
- Apsaukājas, draud un iebiedē.
- Uzspiež citiem savas vēlmes un idejas.
- Kautiņos izmanto palīgīdzekļus (ieročus).

2. Destrūktīvas uzvedības piemēri

- Bojā vai iznīcina citiem piederošas lietas vai bojā telpas.
- Bojā vai iznīcina sev piederošas lietas.
- Moka dzīvniekus.
- Piesavinās citiem piederošās mantas vai lietas.

3. Izaicinošas saskarsmes piemēri

- Izvairās skatīties acīs sarunu biedram.
- Izraisa konfliktus ar vienaudžiem un/ vai pieaugušajiem, tīši kaitina, provocē, izaicina, dara to, kas citus kaitina.
- Neatbild uz jautājumiem, lai gan zina atbildi.
- Melo.
- Izvairās no sadarbības ar vienaudžiem grupu darbā, komandu spēlēs u.c.
- Atsaucīgi ar prieku iesaistās konfliktos.
- Draudzējas ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kuriem raksturīga nepieņemama (citu veselību vai īpašumu apdraudoša u.c.) uzvedība.
- Neatbildīgi pieprasa, lai citi pievērš viņam uzmanību.
- Izturas demonstratīvi (ākstās, izrādās, lielās) u.c.
- Ir spītīgs, ietiepīgs.
- Bieži saka “nezinu”, “varbūt”, “grūti pateikt”.
- Strīdas.

- Smejas par pieaugušā aizrādījumu.
- Neņem vērā citu intereses un vēlmes.
- Izturas noraidoši, bieži saka “nē”, “negribu”, “nedarīšu”.
- Mēdās, atdarina ar izsmieklīgu kustību un uzvedību.
- Sūdzas par citiem.

4. Noteikumu neievērošanas piemēri

- Bez pamatotas vajadzības atstāj savu vietu klasē mācību stundu laikā.
- Kavē vai neapmeklē nodarbības skolā.
- Bēg no mājām vai aprūpes iestādes.
- Lieto atkarību izraisošas vielas (smēķē, lieto alkoholiskos dzērienus u.c.).
- Rīkojas pretēji vecāku vai citu pieaugušo (skolotāju u.c.) prasībām, lūgumiem, ieteikumiem.
- Pārkāpj noteikumus.
- Lamājas, lieto rupjus vārdus un izteicienus.

5. Uzvedības un saskarsmes nepietiekamas pašregulācijas piemēri

- Ir sliktā garastāvoklī, drūms, niepriešināms, nelaimīgs, nomākts, noguris.
- Izturas apātiski, vienaldzīgi.
- Pārāk daudz runā nevietā, nerēķinoties ar sociālo situāciju.
- Ilgstoši nespēj nomierināties, pārslēgties uz citu emocionālo stāvokli.
- Nespēj sekot norādījumiem, lai pabeigtu darbu.
- Nespēj ilgi koncentrēt uzmanību, pieļauj neuzmanības kļūdas.
- Nespēj būt mierīgs (visu laiku nemierīgi kustina rokas un kājas, grozās uz krēsla).
- Ar grūtībām iekļaujas aktivitātēs, kurās jāievēro noteikumi.
- Nespēj patstāvīgi pabeigt iesāktus darbus.
- Spēj veikt uzdevumu tikai tad, ja norādījumus atkārto vairākkārt.
- Nespēj uzmanīgi sekot uzdevumu detaļām.
- Atbild uz jautājumiem, nenoklausoties tos līdz galam.
- Ir aizmāršīgs ikdienā, sadzīvē.
- Nespēj veidot sirsnīgas un iekļaujošas attiecības ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem.
- Runā pārāk skaļi vai ļoti klusi.
- Kavējas, ja darbība jāuzsāk pēc noteikta signāla.
- Ir nedrošs, nepārliecināts par sevi.
- Rodas iespaids, ka bērns (pusaudzis) nedzird, ko viņam saka.
- Skraida vai kāpelē situācijās, kurās tas nav atļauts.
- Ir pārāk aktīvs, kustīgs, arī tad, ja viņam aizrāda.
- Nodarbību laikā pamana visu, kas notiek telpā, pārmērīgi reaģē uz blakus kairinātājiem.
- Izvairās no aktivitātēm, kas prasa ilgstošu garīgu piepūli.
- Zaudē priekšmetus, skolas piederumus, rakstāmlietas, grāmatas u. c.
- Cenšas pēc iespējas mazāk sarunāties ar citiem.
- Pārāk jūtīgi reaģē uz aizrādījumiem (kļūst uzbudināts un ir grūti nomierināms).

- Ir nesavaldīgs, ātri apvainojas vai sadusmojas.
- Pārtrauc sarunu biedru pusvārdā.
- Pastiprināti uztraucas par to, kā viņu vērtē citi.
- Bieži raud.
- Nespēj sagaidīt savu kārtu uzdevumos un spēlēs.
- Nespēj mierīgi pavadīt brīvo laiku.

Bērnu uzvedības problēmu piemēri vidusskolā

1. Destruktīvas saskarsmes piemēri

- Ir vardarbīgs saskarsmē ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem.
- Apmelo citus.
- Vaino citus par savām kļūdām vai savu nepiemēroto uzvedību.
- Kautiņos izmanto palīgīdzekļus (ieročus).
- Apsaukājas, draud un iebiedē.
- Uzspiež citiem savas vēlmes un idejas.

2. Destruktīvas uzvedības piemēri

- Piesavinās citiem piederošas mantas vai lietas.
- Bojā vai iznīcina citiem piederošas lietas.
- Bojā vai iznīcina sev piederošas mantas/ lietas.
- Moka dzīvniekus.

3. Izaicinošas saskarsmes piemēri

- Izvairās no sadarbības ar vienaudžiem.
- Izraisa konfliktus ar vienaudžiem un/ vai pieaugušajiem, tīši kaitina, provocē, izaicina, dara to, kas citus kaitina.
- Melo.
- Draudzējas ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kuriem raksturīga nepieņemama (citu veselību vai īpašumu apdraudoša u.c.) uzvedība.
- Neatbild uz jautājumiem, lai gan zina atbildi.
- Atsaucīgi ar prieku iesaistās konfliktos.
- Strīdas.
- Izvairās skatīties acīs sarunu biedram.
- Izturas demonstratīvi (ākstās, izrādās, lielās u.c.).
- Ir spītīgs, ietiepīgs.
- Ir neizlēmīgs, bieži saka “nezinu”, “varbūt”, “grūti pateikt”.
- Neņem vērā citu intereses un vēlmes.
- Izturas noraidoši, bieži saka “nē”, “negribu”, “nedarīšu”.
- Sūdzas par citiem.
- Ir uzbāzīgs, neatlaidīgi pieprasa, lai citi pievērš viņam uzmanību.
- Smejas par aizrādījumiem.
- Cenšas pēc iespējas mazāk sarunāties ar citiem.
- Mēdās, atdarina ar izsmieklīgu citu kustības un uzvedību.

4. Noteikumu neievērošanas piemēri

- Bēg no mājām vai aprūpes iestādes.
- Kavē vai neapmeklē nodarbības skolā.
- Lieto atkarību izraisošas vielas (smēķē, lieto alkoholiskos dzērienus u.c.).
- Pārkāpj noteikumus, ignorē prasības.
- Lamājas, lieto rupjus vārdus un izteicienus.
- Bez pamatotas vajadzības atstāj savu vietu klasē mācību stundu laikā.
- Ignorē vecāku vai citu pieaugušo (skolotāju u.c.) prasības, ieteikumus, lūgumus.
- Rīkojas pretēji vecāku vai citu pieaugušo (skolotāju u.c.) prasībām, ieteikumiem, lūgumiem.
- Spēlē azartspēles, pārmērīgi aizraujas ar datorspēlēm.

5. Uzvedības un saskarsmes nepietiekamas pašregulācijas piemēri

- Ir sliktā garastāvoklī, drūms, neiepriecināms, nelaimīgs, nomākts, noguris.
- Izturas apātiski, vienaldzīgi.
- Pārāk daudz runā nevietā, nerēķinoties ar sociālo situāciju.
- Ir aizmāršīgs ikdienā, sadzīvē.
- Nespēj sekot norādījumiem, lai pabeigtu darbu.
- Nespēj ilgi koncentrēt uzmanību mācoties vai strādājot.
- Nespēj pabeigt iesāktus darbus.
- Nespēj uzmanīgi sekot uzdevumu detaļām.
- Neveido sirsnīgas un iejūtīgas attiecības ar vienaudžiem/ pieaugušajiem.
- Izturas nedroši, bez pārliecības par sevi.
- Rodas iespaids, ka pusaudzis (jaunietis) nedzird, ko viņam saka.
- Bieži raud.
- Cenšas neiziet no mājas, izolēties no citiem.
- Ir nesavaldīgs, ātri apvainojas vai sadusmojas.
- Ilgstoši nespēj nomierināties, pārslēgties uz citu emocionālo stāvokli.
- Nespēj būt mierīgs (visu laiku nemierīgi kustina rokas un kājas, grozās uz krēsla u.c.).
- Ar grūtībām iekļaujas aktivitātēs, kurās jāievēro nosacījumi (noteikumi).
- Spēj veikt uzdevumu tikai tad, ja norādījumus atkārto vairākkārt.
- Runā pārāk skaļi.
- Kavējas, ja darbība jāuzsāk pēc noteikta signāla.
- Dūsmās negaidīti met, bojā vai iznīcina priekšmetus.
- Pārspīlēti asi, emocionāli, dūsmīgi, „vētraini” reaģē uz vecāku vai citu pieaugušo (skolotāju u.c.) prasībām, ieteikumiem, lūgumiem.
- Nodarbību laikā pamana visu, kas notiek telpā, pārmērīgi reaģē uz blakus kairinātājiem.
- Izvairās no aktivitātēm, kas prasa ilgstošu garīgu piepūli.
- Zaudē priekšmetus, skolas piederumus, rakstāmlietas, grāmatas u. c.
- Pārāk jūtīgi reaģē uz aizrādījumiem (kļūst uzbudināts un ir grūti nomierināms).
- Pastiprināti uztraucas par to, kā viņu vērtē citi.

Krīzes pazīmes

Fiziskās pazīmes

1. Vispārējs nogurums
2. Paaugstināts asinsspiediens
3. Galvassāpes
4. Slikta dūša
5. Bezmiegs
6. Paātrināta elpošana
7. Reiboņi
8. Ģībšana
9. Vēdera darbības traucējumi, vemšana, caureja
10. Drebuļi
11. Pastiprināta svīšana
12. Kustību koordinācijas traucējumi (savainošanās)
13. Zobu griešana
14. Sirdsklauves
15. Sāpes krūtīs
16. Muskuļu sāpes
17. Trīcēšana (lūpas, rokas)
18. Muskuļu raustīšanās (acs kaktiņš)
19. Šoka pazīmes

Emocionālās pazīmes

1. Šoks
2. Spriedze
3. Bailes
4. Vainas izjūta
5. Dusmas
6. Noliegšana
7. Skumjas
8. Depresija
9. Grūtsirdība
10. Zaudējuma sajūta
11. Pamestības sajūta
12. Nepiemērota emocionāla rīcība (pēkšņas raudas vai smieklu lēkmes, neiejūtība)
13. Vēlme fiziski noslēpties
14. Vēlme ierobežot kontaktus ar citiem
15. Izolētības sajūta
16. Aizkaitināmība
17. Bezjūtība
18. Pārlielas rūpes par citiem

Kognitīvās pazīmes

1. Apmulsums
2. Palēnināta domāšana
3. Grūtības koncentrēties
4. Uzmanības nenoturība
5. Grūtības rēķināt
6. Pavājināta abstraktā domāšana
7. Grūtības vispārināt lietas
8. Grūtības pieņemt lēmumus
9. Atmiņas traucējumi (īpaši īstermiņa), murgaini sapņi
10. Dezorientācija
11. Grūtības atpazīt cilvēkus un lietas
12. Vainas meklēšana citos cilvēkos un apstākļos
13. Grūtības risināt problēmas

Uzvedības pazīmes

1. Izmaiņas ikdienas aktivitātēs
2. Apēties palielināšanās vai zudums, emocionāli izvirdumi
3. Nespēja nomierināties un atpūsties
4. Nespecifiskas sāpes ķermenī
5. Nemierīgas kustības (dauza kāju, u.c.)
6. Izmaiņas runas veidā, balsī, tembrā
7. Norobežošanās no citiem
8. Īpaša jutība pret vidi (skaņa, gaisma, temperatūra)
9. Izmaiņas ierastajos komunikāciju veidos
10. Izmaiņas alkohola lietošanā
11. Sabiedrībā nepieņemama uzvedība (riskē ar dzīvību, rupjš u.c.)
12. Aizdomīgums

Atbalsta programmas paraugs



Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

KONSULTATĪVĀ NODAĻA

Ventspils iela 53, Rīga, LV-1002, tālr. 67359129, fakss 67359159, e-pasts konsultativaiscentrs@bti.gov.lv, www.bti.gov.lv

Rīgā

Atbalsta programma Nr. 000

Atbalsta programma izstrādāta

Vārdam Uzvārdam (dzimis 00.00.2017.)

Saņemtie dokumenti:

1. Pirmsskolas izglītības iestādes [“Iestādes nosaukums”] 00.05.2023. vēstule Nr. 000000 ar pielikumiem uz 15 lpp.;
2. [Pašvaldības] sociālā dienesta 00.06.2023. vēstule Nr. 000000 uz 2 lpp.

Konsultācijas datums: 00.08.2023.

Konsultācijas veids:

- ☒ - klātienes konsultācija
☐ - neklātienes konsultācija
☐ - konsultatīvais atbalsts izglītības iestāžu speciālistiem

Programmas sagatavošanas datums: 00.09.2023.

Programmas darbības periods: 00.09.2023.-00.12.2023.

Bērņa vecāku (likumisko pārstāvju) sadarbības partneri atbalsta programmas īstenošanā:

1. [Pašvaldības] Sociālais dienests

Speciālists	Vārds, uzvārds	Tālruna Nr.	E-pasts
Sociālais darbinieks			

2. Pirmsskolas izglītības iestāde [“Iestādes nosaukums”]

Speciālists	Vārds, uzvārds	Tālruna Nr.	
Vadītāja			

Konsultatīvās nodaļas speciālisti, kuri konsultēja bērnu un izstrādāja atbalsta programmu:

Nodaļas

100

Satura rādītājs

Speciālists	Vārds, uzvārds	Tālruna Nr.	E-pasts
Sociālais darbinieks			
Psihologs			
Psihoterapeits			
Speciālais pedagogs			
Ārsts narkologs			

- Atbalsta programma ietver *Atbalsta programmas īstenošanas plānu* un izvērsta *Rekomendācijas atbalsta programmas īstenošanai* katram sadarbības partnerim. *Atbalsta programmas īstenošanas plānā* iekļauti uzdevumi, kurus nepieciešams īstenot tuvāko 3 mēnešu laikā. Minētajā laika posmā aicinām jautājumu vai neskaidrību gadījumā sazināties ar Konsultatīvās nodaļas (turpmāk – KN) speciālistiem.
- Atbalsta programmu pilnā apjomā saņem bērna vecāki (likumiskie pārstāvji/ aprūpētāji) un pašvaldības sociālais dienests. Izglītības iestādes un citi sadarbības partneri saņem *Rekomendācijas atbalsta programmas īstenošanai* savas kompetences ietvaros.
- KN speciālisti nosūta rekomendācijas tai izglītības iestādei, kurā bērns mācās *Atbalsta programmas* sagatavošanas laikā. Ja bērns atbalsta programmas darbības laikā sāk mācības citā izglītības iestādē, KN speciālisti aicina vecākus (bērna likumiskos pārstāvjus/aprūpētājus) iepazīstināt izglītības iestādes atbalsta personālu ar sadaļu “Rekomendācijas izglītības iestādei”.
- Atbalsta programmas pielikumā ietvertās *Rekomendācijas* paredzēts īstenot arī pēc atbalsta programmas īstenošanas.
- Lai izvērtētu sniegto rekomendāciju lietderību, 6 mēnešu laikā pēc atbalsta programmas izstrādāšanas KN speciālisti veiks elektronisku atbalsta sniedzēju aptauju.

Atbalsta programmas īstenošanas plāns

Jūs vērsāties Konsultatīvajā nodaļā (turpmāk - KN) saistībā ar [bērna vārds atbilstošā locījumā] grūtībām regulēt emocijas: ilgstoši pauž dusmas, kuru laikā var nodarīt pāri apkārtējiem, zēnam nepieciešama iepriekš paredzama kārtība un režīms. Zēna grūtības parādījušās 3 gadu vecumā. No KN speciālistiem vēlaties saņemt ieteikumus pirmsskolas izglītības iestādei (turpmāka - PII), jo ir sajūta, ka trūkst atbilstošās metodes. Jūs esat novērojusi, ka videi ir liela ietekme uz zēna uzvedības grūtībām.

Ģimenes anamnēze: ģimenē aug vēl divi bērni - jaunākā māsa (3,5 g.v.) un vecākais brālis (8 g.v.), zēns lieto medikamentus, kā atzināt, sākot lietot medikamentus, mazinājušās dusmu lēkmes, zēnam izvēlēta izglītības iestāde ar mazāku bērnu skaitu. Pastāstījāt, ka [bērna vārds atbilstošā locījumā] PII apmeklē no 2 g.v. un nebija vērojamas grūtības, tās parādījās no 3.g.v. - protestē par PII apmeklēšanu (guļ uz zemes un nekomunicē ar apkārtējiem), atsakās gulēt pusdienas laiku. Ģimenē vecākiem ir dažādas pieejas bērnu audzināšanā, kā arī neesot noteikts dienas režīms. Jūsu vīrs uzskata, ka [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības grūtības ietekmē ārējās vides faktori. Pēc temperamenta [bērna vārds atbilstošā locījumā] līdzīgs tēvam. Bērni savā starpā konfliktē, kā arī ar brāli kaujas. Ģimenē tiek limitētas viedierīces un laiks pie ekrāniem. Ar bērnu audzināšanu tiek galā patstāvīgi, reizēm iesaistās vīra radnieki.

Līdz šim zēnam veikta psiholoģiskā izpēte (klīniskais psihologs [vārds uzvārds], 00.07.2023.), kurā norādīts, ka zēnam “*vērojamas UDHS spektra pazīmes un ar to saistāmas uzvedības kontroles grūtības*”. Zēns apmeklē logopēdu no 4.g.v. Apmeklēts Jūsu vecākā dēla psihiatrs, lai saņemtu viedokli par [bērna vārds atbilstošā locījumā] grūtībām. Ar vīru apmeklējat psihoterapijas konsultācijas.

Kā zēna stiprās puses minētas: pozitīvs, zinātkārs, interesē lego konstruktori, brauc ar riteni un interesē komiksu žurnāli. Zēnam padodas matemātika un zīmēšana.

Kopumā, ņemot vērā visu iepriekšminēto informāciju, t. sk. Jūsu stāstīto, secināms, ka [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības grūtības novērotas no 3.g.v., kā grūtību ietekmējoši faktori, iespējams, ir individuālās zēna attīstības īpatnības, nekonsekventās audzināšanas pieejas ģimenē, mainīgais personāls PII, nepietiekamais atbalsts PII kā arī vecāku - PII personāla sadarbības grūtības.

[bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības būtiskākās korigējamās problēmas un uzvedību ietekmējošie faktori

Pašreiz vērojamas izteiktas grūtības eksternalizētās uzvedības jomā, kuras, iespējams, ietekmē zēna individuālās attīstības īpatnības (UDHS pazīmes, temperaments), apkārtējās vides faktori, nekonsekventās audzināšanas pieejas, nenoteiktais dienas režīms un nepietiekoša uzraudzība pie medicīnas speciālistiem.

<i>Uzdevumi bērna grūtību risināšanai</i>	<i>Piezīmes</i>
1. Ieteicama medicīnas speciālista konsultācija - bērnu psihiatrs.	1. Mērķis: klātienes konsultācijā minējāt, ka esat runājusi ar vecākā dēla psihiatru par [bērna vārds atbilstošā locījumā] grūtībām, bet tomēr apsveriet iespēju [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības grūtības un situāciju apspriest ar speciālistu neatkarīgi no vecākā dēla. Uz konsultāciju ieteicams ņemt līdzi psiholoģiskās izpētes rezultātus, kā arī raksturojumu no PII. Ieteicams ievērot zēna uzraugošā psihiatra ieteiktās rekomendācijas, ja nepieciešams, ievērot medikamentu lietošanu.

2. Ieteicams nodrošināt [bērna vārds atbilstošā locījumā] iespēju apmeklēt nodarbības pie speciālistiem prasmju, spēju, iemaņu attīstīšanai. 3. Turpiniet ciešu sadarbību ar pirmsskolas izglītības iestādi (turpmāk – PII). Speciālistu rekomendācijas iesniedziet izglītības iestādes atbalsta personāla speciālistiem vai grupas skolotājam. 4. Turpiniet pārstāvēt [bērna vārds atbilstošā locījumā] intereses izglītības iestādē.	- ja psihiatrs [bērna vārds atbilstošā locījumā] diagnosticē kādus attīstības traucējumus, kas prasa izglītības iestādes speciālistu papildus uzmanību un atbalstu, Jums nepieciešams vērsties Pedagoģiski medicīniskajā komisijā. Papildus informācija: Kaņiera iela 15, Rīgā, tālr. 67037322, https://katalogs-iksd.riga.lv/lv/Iestade/1389 2. Zēnam atbilstošas būtu konsultācijas un nodarbības pie ABA terapeita, kas atvieglotu zēna socializēšanos, Jums būtu iespēja papildināt zināšanas, kas nepieciešamas ikdienā, lai mazinātu zēna uzvedības grūtības un pilnveidotu zēna prasmes. - Izskatiet iespēju pieteikties projektā http://lbaf.lv/lv/projekti/cels-pie-sevis - Iespēju robežās [bērna vārds atbilstošā locījumā] būtu nepieciešamas nodarbības un konsultācijas pie klīniskā psihologa (speciālists, kas izmanto KBT metodes). Mērķis: psihoemocionāls atbalsts, pilnveidot sociāli emocionālās prasmes, emociju pašregulāciju kā arī dažādu relaksāciju un apzinātības metožu apgūšana. - Īstenot klīniskā psihologa [vārds uzvārds] psiholoģiskās izpētes sniegtās rekomendācijas. 3. Veiksmīga un rezultatīva [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības korekcija ir iespējama tikai gadījumos, kad visas iesaistītās personas (vecāki, izglītības iestādes speciālisti) idejiski un praktiski sadarbojas, izveidojot sadarbības komandu. Sadarbībā ar PII pārrunājiet, kādu atbalstu sniedz šobrīd PII un ko Jūs esiet līdz šim darījuši, lai mazinātu un izprastu [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības grūtības. Ieteicams vienoties par turpmāko sadarbības mērķi un to izpildes gaitu. Pēc psiholoģiskās izpētes veikšanas (ko jau esiet izdarījuši), ierosiniet atkārtotu tikšanos ar PII atbalsta personālu un grupas audzinātājam, lai saprastu, kādi atbalsta pasākumi zēnam ir nepieciešami, kā PII tos nodrošinās. Pēc medicīnas speciālistu apmeklējuma un psiholoģiskās izpētes veikšanas, Jums ieteicams rekomendācijas, kas attiecināmas uz PII, iesniegt PII atbalsta nodrošināšanai [bērna vārds atbilstošā locījumā]. Tikai sadarbojoties ir iespējams sniegt zēnam nepieciešamo atbalstu. 4. Jūs novērojat, ka izglītības iestādē tiek pārkāptas [bērna vārds atbilstošā locījumā] tiesības, netiek ievērotas viņa intereses, turpiniet pārstāvēt [bērna vārds atbilstošā locījumā] intereses savas kompetences ietvaros, turpiniet sadarboties ar citām institūcijām, piemēram, izglītības
---	---

5. [bērna vārds atbilstošā locījumā] vēlams regulāri apmeklēt PII, lai attīstītu sociālās prasmes un veidotu sadarbības prasmes atbilstoši vecumposmam. 6. Turpiniet apmeklēt logopēdu izglītības iestādē, vai ārpus tās. 7. Jums ieteicams veltīt laiku, lai rūpētos par savu emocionālo labklājību, atjaunot individuālos resursus (apzināties savas vēlmes un vajadzības).	pārvaldi, Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekciju, Izglītības kvalitātes valsts dienestu, Valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju: - Izglītības pārvalde ir izglītības iestādes dibinātājs, kas pārrauga un koordinē izglītības iestādes administrācijas darbu, sniedz nepieciešamo palīdzību savas pašvaldības izglītojamajiem, tai skaitā risina konfliktsituācijas, ja netiek ievērotas kāda izglītojamā intereses; - Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijai, Izglītības kvalitātes valsts dienestam Jūs varat ziņot par pārkāpumiem, kurus novērojat izglītības iestādē. 5. Sociālās prasmes bērni mācās caur rotaļnodarbību, mijiedarbībā. Sociālo prasmju attīstība ir svarīgs nosacījums bērnu psihiskajā un fiziskajā attīstībā un ir viens no galvenajiem uzdevumiem, gatavojot bērnu skolai. Uzvedības grūtības ir risināmas komunikācijā ar pedagogu, kas paredz attīstītas sadarbības prasmes, sākumā veicot dažādus uzdevumus kopā ar pieaugušo. Laika gaitā par ieradumu tiek veidotas cieņpilnas attiecības un nepieciešamo iemaņu, vārdu krājuma lietošana. Veidojas bērna runa, kam raksturīga dialogruna (klausās, uztver, stāsta, pauž attieksmi pret dzirdēto, pieņem sevi un citus, jūt līdzī, lūdz un sniedz palīdzību, sadarbojas ar vienaudžiem un pieaugušajiem, pieņem vai noraida ieteikumus, pamato savu viedokli). Vēlams [bērna vārds atbilstošā locījumā] nodrošināt interešu izglītību, kurā [bērna vārds atbilstošā locījumā] piedzīvos panākumus. Motivējiet [bērna vārds atbilstošā locījumā] apmeklēt interešu izglītību un, ja rodas kādas grūtības, pārrunājiet šos jautājumus ar interešu izglītības pedagogu, lai labāk izprastu situāciju un nodrošinātu [bērna vārds atbilstošā locījumā] atbalstu. 6. Īpaša nozīme valodas un runas attīstībā ir pirmsskolas posmam, jo šajā vecumā galvenokārt tas ir dialogs, kurā attīstās ne tikai bērna runa, bet arī prasme veidot starppersonu attiecības, kas ir vērstas uz izzīni un pašizzīni. Iesaistīšanās dialogā ir nosacījums bērna pilnvērtīgai attīstībai un viņa aktivitātei, sazinoties ar apkārtējiem cilvēkiem. 7. Mērķis: vecākiem nepieciešams rūpēties par savu psihoemocionālo labklājību, atjaunot savus resursus, attīstot savus hobijs un intereses. Stiprināt savas savstarpējās attiecības, ar noteiktu regularitāti pavadot divatā laiku, pārrunājot, bērna situāciju, viņa vajadzības, audzināšanas lietas, kā arī savstarpējās attiecības, jūtas, vēlmes, un mērķus, kā kopējos, tā
--	--

	individuālos un iespējas tos realizēt. Ieteicams turpināt apmeklēt psihologa konsultācijas, psihoterapiju vai ģimenes psihoterapiju, lai saņemtu emocionālu atbalstu, stiprinātu savstarpējās attiecības ģimenē, uzlabotu audzināšanas prasmes, kā arī terapijā svarīgi būtu izvērtēt savu individuālo dzīves pieredzi, attiecības izcelsmes ģimenē un saprast kā tā ir ietekmējusi katra personīgo attīstību un šī brīža savstarpējās attiecības ģimenē.
8. Jums ieteicams apmeklēt izglītojošas un atbalsta grupas vecākiem.	8. Ieteicams pilnveidot un nostiprināt pozitīvās disciplinēšanas metodes, izglītoties par psiholoģiski veselīgu bērnu attīstību un saņemt atbalstu vecāku atbalsta grupās, piemēram, “Bērnu emocionālā audzināšana”. Jūsu ieguvums būs iegūtās zināšanas pielietot bērnu audzināšanā. Jums būs iespēja izprast, kādas ir bērnu vecumposma īpatnības, kā ieviest ģimenē pozitīvās disciplinēšanas principus, kā arī izprast bērnu temperamentu īpatnības kā arī būs iespēja ar praktisko uzdevumu palīdzību iegūtās zināšanas pielietot ikdienā jau no pirmās nodarbības.
9. [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības grūtību mazināšanai nepieciešams vienots pieaugušo atbalsts un uzraudzība visās vidēs (mājas, PII, u.c.).	9. Turpiniet sadarbību ar PII personālu. Tikai sadarbojoties ir iespēja rast vienotu pieeju un piemērotāko atbalsta sniegšanu zēnam. Ļoti būtiski ņemt vērā, ka pieaugušajiem ir jābūt pēc iespējas vienotākam skatījumam uz zēna grūtību jomām, lai sniegtais atbalsts būtu vērsts uz grūtību mazināšanu.

Rekomendācijas [bērna vārds atbilstošā locījumā] vecākiem

<i>Rekomendācijas</i>	<i>Piezīmes</i>
1. Ņemot vērā [bērna vārds atbilstošā locījumā] individuālās attīstības īpatnības, ieteicams ikdienā mazināt zēna trauksmes līmeni, pielāgojot apkārtējo vidi un attieksmi.	1. Daži ieteikumi, kuri varētu Jums noderēt: - Vienmēr izvērtējiet [bērna vārds atbilstošā locījumā] trauksmes līmeni, kad pieņemat lēmumu, kā vadīt bērna uzvedību, vai piedāvājot viņam izmaiņas vai jaunas aktivitātes; - Esiet iejūtīgi - atcerieties, ko paši jūtat, kad esat satraukti; - Vienmēr dodiet zēnam laiku pirms darbību vai uzdevuma maiņas - esiet pacietīgi un iecietīgi; - Saglabājiet neitrālu un mierīgu balss toni - Jūsu pašu trauksme, dusmas vai neapmierinātība var palielināt zēna trauksmi; - Ieteicams ierīkot dienasgrāmatu par zēna uzvedību, un, iespējams, varēsiet identificēt trauksmi izraisošos faktorus. Izveidojiet trīs sadaļas: kas notika pirms, kāda bija zēna uzvedība, kas sekoja pēc tam (Jūsu reakcija un darbības). Tas ļaus vērtēt uzvedību dinamikā, mainot, papildinot korekcijas metodes; - Pieturieties pie ikdienas rutīnas. Ja ir nepieciešams mainīt ierasto rutīnu, pabrīdiniet zēnu par to, cik vien iespējams laicīgi. Paskaidrojiet, kas notiks ierastās kārtības vietā; - Vairāku darbību veikšana pēc kārtas var izraisīt trauksmi, piemēram, ieiet vannā un uzreiz pēc tam tīrīt zobus, ieviesiet pauzi starp darbībām; - Norādījumus dodiet pa vienam; - Dodiet zēnam laiku, lai apstrādātu informāciju; - Ikdienā stresa mazināšanai ieviesiet "stresa rotaļlietas", piemēram, stresa bumbas, spēļu mīkla (<i>play dough</i>) utt., kas var palīdzēt bērnam samazināt trauksmes līmeni; - Ja Jūsu bērns ir sarūgtināts, nemierīgs vai uzvedas nekontrolējami, apsveriet, vai to neizraisa sensorās uztveres problēmas. Reizēm tās var būt bailes no tā, kas varētu notikt, kas satrauc bērnu, iespējams, tās var būt veselības problēmas utt.; - Ierīkojiet speciāli [bērna vārds atbilstošā locījumā] paredzētu "drošu vietu", uz kuru bērns var doties, ja ir satraukts, piemēram, viņa guļamistaba. Sniedziet savam bērnam veidu, kā "paņemt pauzi", kad apkārt notiekošais ir "par daudz". Var būt noderīgi izmantot "pauzes" vai "pārtraukuma" kartiņas vai pat krāsainas kartiņas, lai bērns

2. Nodrošiniet [bērna vārds atbilstošā locījumā] pietiekoši daudz nedalītas uzmanības un iesaistieties kopīgās aktivitātēs. 3. Ieteikumi uzvedības grūtību mazināšanai.	norādītu, kā jūtas, piemēram, sarkanā var nozīmēt pauzi tagad, zaļā var rādīt, ka pagaidām viss ir kārtībā. Kā variants, Jums varētu būt verbāls kods vai roku žests; - Ja zēnam jau ir veids, kā pašam nomierināties, kas Jums šķiet apgrūtināošs vai kaitinošs, esiet pacietīgi, jo Jūsu bērns pats vēlas mazināt nepatīkamās emocijas; - Palīdziet zēnam izprast sociālos noteikumus. Sociālie stāsti vai vizuālās norādes var būt piemērotas. Piemēram: https://www.autismsberniem.lv/lv/materiali/socialie-stasti-1 2. Pievērsiet uzmanību, lai [bērna vārds atbilstošā locījumā] ikdienā tiek atbalstīts un pavadā laiku pozitīvā mijiedarbībā ar vecāku (katru atsevišķi, ja iespējams bez citiem bērniem, vismaz 15 min dienā). Uzmanība, ko Jūs sniedziet bērnam ir jebkurš brīdis, kad esat pilnībā pievērsusies [bērna vārds atbilstošā locījumā]. Atkarībā no situācijas tie var būt gan ilgāki laika posmi, kuros kopā kaut ko darāt un esat iesaistījusies ar [bērna vārds atbilstošā locījumā] kopīgā aktivitātē, bet tās var būt arī dažas minūtes, kad pievērsāties bērnam. Svarīgi ir regulāri, individuāli veltīt nedalītu laiku katram bērnam, apzināti tajā laikā nedarīt neko paralēli, bet uzmanību un acu skatienu vērst uz bērnu, veltīt pieskārienus un paust mīlestību, darīt kaut ko, kas abiem, kā vecākam tā bērnam sniedz prieku. 3. Jūsu un PII pedagogu sniegtā informācija liecina, ka zēnam ir emociju pašregulācijas grūtības. Bērniem ar līdzīgām grūtībām ir svarīgi: - Saprotami noteikumu/struktūra. Bērnam ir svarīgi saprast, kas no viņa tiek gaidīts. Tas nozīmē, ka ir nepieciešams precizēt/izskaidrot (vēlams sadarbībā ar psihologu), kāda bērna uzvedība ir vēlama un kāda nē. Kad vienojas ar bērnu par vēlamo uzvedību, tad kopā ar bērnu jāizstrādā skaidri noteikumi, kurus vēlams izstrādāt rakstiski bērna vecumposmam saprotamā valodā; - Svarīga ir konsekvence: vēlamai uzvedībai ir pozitīvas sekas, nevēlamai - negatīvas. Pārkāpums izraisa atbilstošas sekas, piemēram, privilēģiju atņemšanu vai ierobežošanu; - Vecākiem nepieciešams būt iejūtīgiem un saprotošiem. Būtu jāspēj saprast, ka bērnam ar UDHS iezīmēm ir neiroloģiski pamatotas grūtības kontrolēt savu uzvedību. Tomēr trenējoties viņš spēj sasniegt arvien labākus rezultātus uzvedības kontrolē;
---	--

- Vecāku prasībām ir jābūt atbilstošām bērna spējām un vienotām savā starpā. Ieteicams visiem [bērna vārds atbilstošā locījumā] audzināšanā iesaistītajiem pieaugušajiem izmantot vienotas un saskaņotas audzināšanas pieejas, kā arī iepriekš pārrunātus noteikumus;
- Bērni ar UDHS iezīmēm bieži nespēj kontrolēt savas dusmu lēkmes un agresīvos impulsus, taču agresija pret citiem nav pieļaujama. Agresijas gadījumos viens no vēlamajiem audzināšanas paņēmieniem ir norādīt bērnam, ka viņam jāpasēž noteiktā vietā (pirms tam, kad bērns ir mierīgs, izskaidrot, ka šī vieta ir tādos gadījumos, kad pie Tevis atnāks dusmas, Tu varēsi pasēdēt un nomierināties), bez jebkādiem stimuliem, līdz viņš nomierināsies. Ja agresijas lēkmes notiek publiskā vietā, vecākam mierīgi un pārliecinoši ir jāved bērns prom no provocējošās vietas - uz vietu, kur iespējams nomierināties. Ja dusmu lēkmes ir ar mazu intensitāti (bērns nedara pāri citiem), reizēm labāk to ignorēt;
- Svarīgi, lai bērns neiemācās, ka no dusmu lēkmes viņš var iegūt kaut ko sev vēlamu, piemēram, saldumus vai pastiprinātu vecāku uzmanību;
- Ar pieaugušo (vecāka vai psihologa) palīdzību bērns var trenēties apvaldīt savus agresīvos impulsus, piemēram, pats iemācīties sev pateikt: “STOP! Domā un tad dari!”;
- Nodrošināt paredzamu ikdienas struktūru. [bērna vārds atbilstošā locījumā] palīdzētu paredzama, konsekventa, skaidra un saprotama ikdienas struktūra - ēšanas, mājasdarbu, izklaides, gulēšanas režīms. Struktūrai jābūt piemērotai bērna vecumam. Ja nepieciešams, komplicētākas darbības var sadalīt mazākos posmos, palīdzēt bērnam tās izprast un atcerēties ar attēlu palīdzību. Skaidra ikdienas struktūra, ko sākotnēji ievieš vecāki un citi pieaugušie, palīdz bērnam ar laiku pašam sevi strukturēt, pašam kontrolēt savu uzvedību;
- Blakus stimulu samazināšana. Ieteicams novērst un samazināt tos stimulus, kas [bērna vārds atbilstošā locījumā] novērš uzmanību (troksnis, spilgta gaisma), lai būtu vieglāk koncentrēties noteiktu uzdevumu veikšanai (mājas darbu pildīšana utt.);
- Nodrošināt pietiekošas fiziskās aktivitātes ikdienā. Tās sekmē enerģijas izmantošanu pēc iespējas konstruktīvākā veidā, palīdz fokusēt uzmanību uz noteiktām kustībām vai darbībām, kā arī vispārīgi veicina koncentrēšanos, uzmanības noturību un mazina impulsivitāti, jo zēns iemācās kontrolēt savas ķermeniskās kustības;

	- Emociju un domu atpazīšanu un verbalizēšana. Jo labāk zēns spēs izteikt vārdos savas domas un jūtas, jo vieglāk viņam būs kontrolēt impulsīvās izpausmes. Iemācoties atpazīt savas emocijas (“Es jūtu, ka sāku kļūt dusmīgs”), šis atpazīšanas brīdis pats par sevi tiks zēnam uz brīdi apstāties un padomāt, pirms viņš sāks impulsīvi rīkoties. Tas pats attiecas uz domu atpazīšanu: ja zēns iemācīsies, ka pirms impulsīvas rīcības ir lietderīgi apstāties, padomāt, izplānot un tad rīkoties, var panākt pozitīvus uzlabojumus.
4. Ieteicams arī Jums samazināt savu stresa līmeni, lai komunikācijā ar zēnu Jūs spētu saglabāt mieru.	4. Vecāka miers un līdzsvarotība ir lielisks sabiedrotais, audzinot bērnu, jo mierīgāks būs vecāks, jo lielāka varbūtība, ka zēns spēs ātrāk nomierināties dusmu lēkmes laikā. Jūs ikdienā variet apgūt stresa mazināšanas stratēģijas: dziļā elpošana, nomierinošu vārdu atkārtošana utt. Ja ir situācijas, ka zēns dusmu lēkmes laikā nevienu neapdraud, laba stratēģija ir ignorēšana. Jums ir jābūt pacietīgiem un gādīgiem, bet vienlaikus arī jāsaglabā galvenā noteicēja loma, neļaujot bērnam pārņemt kontroli. Disciplinējot dēlu esiet stingri, noteikti, bet mierīgi un nosvērti. Izturieties viens pret otru ar cieņu. Nekad un nekādos apstākļos neizmantojiet emocionāli vai fiziski vardarbīgus sodus (balss pacelšana, pēriens u.tml.). Ieteicams noorganizēt pēc iespējas nemainīgu vidi un režīmu, ieviest nomierinošus, nesteidzīgus harmoniskus rituālus vakarā: vanna, roku, pēdu vai muguras masāža, grāmatas lasīšana u.tml.
5. Sniedziet atbalstu mājas, papildus svarīgi attīstīt sīko motoriku, kas palīdzēs uzlabot [bērna vārds atbilstošā locījumā] rakstītprasmi.	5. Sīkā motorika un roku pirkstu kustību koordinācija atrodas ciešā saiknē ar bērna runas un domāšanas attīstību. Pievēršot uzmanību sīkai motorikai, tiek paaugstināta intelektuālā sagatavotība, savukārt tālāk bērnam attīstās spēja reaģēt un saprast uzdevumus daudz efektīvāk. To iespējams veicināt, piemēram, ar sadzīvisku prasmju trenēšanu, darbošanos ar aizdarēm, pirkstīņrotāļām, dažādām radošām nodarbēm (papīra plēšana, līmēšana, locīšana, figūru, objektu salikšana no sērkokociņiem), darbošanos ar dažādiem materiāliem (plastilīnu, smiltīm, dažādām masām, dabas materiāliem), puzzles, mozaīku salikšanu, zīmēšanu pa punktiem, labirinta iziešanu, zīmēšanu ar dažādiem rakstāmpiederumiem (krītiņi, dažāda resnuma zīmuļi u.c.), zīmēšanu ar pirkstiem. Kā arī pievērsiet uzmanību tam, lai vingrinājumi tiktu veikti gan ar labo, gan ar kreiso roku. Attīstot labo roku, mēs stimulējam kreisās smadzeņu puslodes attīstību un otrādi. Runas motoriskie centri smadzeņu garozā atrodas blakus pirkstu motoriskajiem centriem, tādēļ, attīstot runu un stimulējot pirkstu motoriku, mēs nododam impulsus runas centriem, kas aktivizē runu.

Rekomendācijas izglītības iestādei

Konsultatīvajā nodaļā (turpmāk - KN) vērsās [bērna vārds atbilstošā locījumā] māte, saistībā ar zēna uzvedības un emociju pašregulācijas grūtībām. Jūsu sniegtā informācija liecina, ka zēns apmeklē iestādi kopš 2019. gada. Zēna uzvedības grūtības novērotas ilglaicīgi. Zēns no rītiem demonstrē pretestību palikt pirmsskolas izglītības iestādē (turpmāk - PII): krīt gar zemi, paliek ilgstoši guļus stāvoklī, reizēm, vecāki nepasakot pedagogiem, atstāj zēnu, guļot uz zemes. Ar vecākiem ir veiktas pārrunas par zēna uzvedības grūtībām, vecāki uzklauzījuši Jūsu viedokli, bet to neakceptē. Vecāki atsakoties noslēgt ēdināšanas pakalpojuma līgumu, nenodrošinot bērna pamatvajadzības - siltu ēdienu. Vecāki ar vecāko dēlu izgājuši programmu "Stop 4-7". [bērna vārds atbilstošā locījumā] zināšanu līmenis ir labs, bet tiek izrādīta pretestība pret mācību procesu. [bērna vārds atbilstošā locījumā] ir fiziski attīstīts, bet ir nepietiekošas sadarbības prasmes. Ikdienā ir vērojams, ka zēna ārējais izskats ir nevīžīgs un vecāki atstāj nerisinātas zēna uzvedības grūtības. Bērnu uzvedības novērtējuma anketā (aizpildīja persona, kas dodas palīgā skolotājiem) uzrādītas izteiktas grūtības "Noslēgšanās sevī", "Uzmanības nenoturība", kā arī grūtības "Agresīva uzvedība" jomās. Minēts, ka raizes saistītas ar to, ka zēnam nākamajā gadā jādodas uz skolu, bet [bērna vārds atbilstošā locījumā] nevēlas sadarboties, zēnam nepieciešama mazāka grupa. Bērnu uzvedības novērtējuma anketā (aizpildīja skolotāja) uzrādītas izteiktas grūtības "Noslēgšanās sevī" un "Agresīva uzvedība" jomās. Minēts, ka zēns spēlējas tikai vienatnē, nodarbībās nepiedalās, neprognozējama uzvedība. Kā zēna stiprās puses minētas: pozitīvs, zinātkārs, interesē lego konstruktori, brauc ar riteni un interesē komiksu žurnāli. Zēnam padodas matemātika un zīmēšana.

Turpiniet sniegt pedagoģisko un psiholoģisko atbalstu [bērna vārds atbilstošā locījumā] PII. Tikai vecāka un PII sadarbībā ir iespējams rast vienotu pieeju un metodes zēna grūtību mazināšanai.

[bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības būtiskākās koriģējamās problēmas un uzvedību ietekmējošie faktori

Pašreiz [bērna vārds atbilstošā locījumā] vērojamas izteiktas grūtības eksternalizētās uzvedības jomā, kuras, iespējams, ietekmē zēna individuālās attīstības īpatnības un apkārtējās vides faktori.

<i>Rekomendācijas</i>	<i>Piezīmes</i>
1. Pēc KN rekomendāciju saņemšanas, ieteicams organizēt klātienes tikšanos ar [bērna vārds atbilstošā locījumā] vecākiem, lai iesaistītās puses vienotos par grūtību mazināšanas plānu un turpmāko sadarbību.	1. Turpiniet sadarbību ar zēna vecākiem. Sadarbības laikā informējiet par katras iesaistītās puses atbildību. Zēna mātei ieteikts iesniegt Jums rekomendācijas, kuras attiecas uz mācību procesu un atbalsta nodrošināšanu zēnam, kuras sniegtas pēc medicīnas speciālistu apmeklējuma. - Vienojieties ar vecākiem, kā notiks regulāra sadarbšanās, kāda būs pušu atbildība. Ieteikumi kā veidot sadarbību ar vecākiem: http://drosaberniba.lv/emacibas/kursi/modulis-3 - https://www.facebook.com/viscgovlv/videos/572185797380521 - Regulāri informējiet zēna vecākus par grūtībām un sasniegumiem, kā arī sniedziet pozitīvu atgriezenisko saiti par zēna vēlamu uzvedību un neuzsverot tikai nevēlamās uzvedības izpausmes; - Ieteicams sniegt vecākiem detalizētu informāciju par dažādām atbalsta metodēm un to nepieciešamību zēna grūtību mazināšanai, ja nepieciešams, sagatavot rakstisku informāciju;

2. Jums vēlams [bērna vārds atbilstošā locījumā] izstrādāt uzvedības atbalsta plānu.	- Lai zēnam būtu vieglāk ievērot noteikumus un ikdienas struktūru, sadarbībā ar zēna vecākiem ieteicams izveidot zēnam vizuālo atbalstu (vizuāli attēlot kārtību kā tiek veiktas noteiktas darbības, piemēram, dienas režīms utt.) Vizuālais atbalsts ir komunikācijas stratēģija, kur runas vietā tiek izmantoti konkrēti objekti - attēli (fotogrāfijas, zīmējumi, simboli), vai drukāti vārdi vai to kombinācijas, kas palīdz noturēt uzmanību un ievērot notikumu secību, organizēt apkārtējo vidi. Izmantojot šo proaktīvo stratēģiju ir iespējams izraisīt vēlamo uzvedību un samazināt nepiemēroto; - Bērniem ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem individuāli pielāgots vizuālais atbalsts palielina patstāvību un samazina nepieciešamību pēc pieaugušā atbalsta; - Izmantojot vizuālo informāciju, var motivēt bērnu paveikt kādu uzdevumu (vispirms uzdevums, pēc tam bērnam iemīļota aktivitāte vai rotaļlieta); - Resurss: https://www.autismsberniem.lv/lv/materiali/cits-vizualais-atbalsts; https://www.autisms.lv/materiali/vizualais-atbalsts/; - Svarīgi atcerēties, ka bērni ar dažādām grūtībām, biežāk saņem aizrādījumus un kritiku par nevēlamām uzvedības izpausmēm, nesaņemot ieteikumus kā būtu jārikojas. Ikdienā pievērst uzmanību, lai tiktu pamanītas vēlamās uzvedības izpausmes un, ja bērnam kādas prasmes trūkst, iesaistiet atbalsta komandas speciālistus, lai šīs prasmes pilnveidotu. 2. Lai [bērna vārds atbilstošā locījumā] nodrošinātu atbalstu ir nepieciešama mierīga, sakārtota un prognozējama vide un pieaugušie, kas zina [bērna vārds atbilstošā locījumā] stiprās puses un grūtību jomas un īsteno mērķtiecīgu atbalstu izglītības iestādes vidē, veltot uzmanību vienotas izpratnes un pieejas veidošanai un nodrošinot papildus atbalstu jaunu prasmju un iemaņu apguvei, ko atspoguļo uzvedības atbalsta plānā. Šo uzvedības atbalsta plāna sastādīšanai: – nepieciešams veikt uzvedības novērojumus, lai izprastu [bērna vārds atbilstošā locījumā] uzvedības reakcijas, skaidrotu tās vecākiem un pedagogiem un izvēlētos atbilstošākās metodes, stratēģijas vēlamās uzvedības atbalstam. Lai noteiktu uzvedības mērķi novērojumu dokumentācijā atspoguļot, kas notika tieši pirms nevēlamās uzvedības; – novērtējiet [bērna vārds atbilstošā locījumā] sociālās prasmes vienaudžu mijiedarbībā, vai nav novērojami konkrēto sociālo prasmju deficīti; – noskaidrojiet [bērna vārds atbilstošā locījumā] viedokli; – tālāk jāseko vēlamās uzvedības atbalstīšanas metožu atlasīšanai, to pārbaudīšanai praksē – mērot uzvedības dinamiku, ja dinamika ir pozitīva, augšupejoša, tad jāturpina aktivitātes, prasmes
---	---

3. Turpiniet sniegt [bērna vārds atbilstošā locījumā] nepieciešamo emocionālo atbalstu PII.

- nostiprinot, ja dinamikā vērojama lejupslīde, jāveic izmaiņas metodikā, mainot/papildinot, atceļot metodes;
- mācot vēlamo uzvedību, svarīgi pamanīt un apstiprināt pozitīvas uzvedības izpausmes, nostiprinot sociāli pieļaujamās izpausmes (svarīgi informēt vecākus, lai mājās arī pastiprinātu pozitīvo uzvedību);
 - dozēt negatīvo piezīmju skaitu (vēlams, lai pozitīvo piezīmju būtu vairāk par negatīvajām);
 - paredzēt treniņus paškontroles iemaņu attīstīšanai individuālās un grupu nodarbībās pie psihologa vai sociālā pedagoga (kā atpazīt savas un citu emocijas, kā par tām signalizēt sociāli pieņemamā veidā, kā paust savu viedokli, neaizskarot citus, kā vērsties pēc palīdzības, u.c. tēmas, kuras ir aktuālas pēc atbalsta personāla, pedagogu novērojumiem);
 - pastiprinot piemērotu uzvedību, akcentēt alternatīvās metodes, piemēram, izpalīdzība, vēlme pacienāt un dalīties ar vienaudžiem;
 - nodarbību laikā trenējiet impulsu kontroles spējas, piemēram, ļoti dažādas kustību spēles - Stāvi/Ej pie Zaļās/Sarkanās gaismas, dejošanas spēles ar sasalšanu, kad mūzika apstājas;
 - metodiskie ieteikumi:
https://registri.visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/metiet_ind_plana_sastadisanai_2022.pdf
 7.pielikums;
 - papildus informācija: 18.09.2020. vebinārs “Individuālo uzvedības korekcijas plānu izveide un īstenošana” (ieraksts - <https://bit.ly/3EkcpG6>, prezentācija – <https://bit.ly/3D1de68>) un vebinārs par uzvedības novērošanu (lietišķās uzvedības analītiķa skatījumā) un vēlamās uzvedības atbalstam nepieciešamo atbalsta pasākumu nodrošināšanu izglītības iestādē. Lai gan vebināra tēma ir autiskā spektra traucējumi, tomēr šī informācija var pedagogiem noderēt, lai izprastu uzvedības novērošanas un atbilstošu metožu pielāgošanas nepieciešamību.
<https://www.facebook.com/viscgovlv/videos/352050426411087>.
3. Saņemtā informācija liecina, ka zēnam ir nepieciešama pieeja, kas prasa daudz pacietības un uzmanības no pieaugušā puses:
- Pieaugušajiem nepieciešams būt iejūtīgiem un saprotošiem. Būtu jāspēj saprast, ka bērnam ar uzvedības grūtībām ir neiroloģiski pamatotas grūtības kontrolēt savu uzvedību. Tomēr trenējoties viņš spēj sasniegt arvien labākus rezultātus uzvedības kontrolē;
 - Svarīga ir konsekvence: vēlamai uzvedībai ir pozitīvas sekas, nevēlamai - negatīvas. Pārkāpums izraisa atbilstošas sekas, piemēram, privilēģiju atņemšanu vai ierobežošanu;

- Emociju un domu atpazīšana un verbalizēšana. Jo labāk zēns spēs izteikt vārdos savas domas un jūtas, jo vieglāk viņam ir kontrolēt impulsīvās izpausmes. Iemācoties atpazīt savas emocijas (“Es jūtu, ka sāku kļūt dusmīgs”), šis atpazīšanas brīdis pats par sevi liks zēnam uz brīdi apstāties un padomāt, pirms viņš sāks impulsīvi rīkoties. Tas pats attiecas uz domu atpazīšanu: ja zēns iemācīsies, ka pirms impulsīvas rīcības ir lietderīgi apstāties, padomāt, izplānot un tad rīkoties, var panākt pozitīvus uzlabojumus;
- Blakus stimulu samazināšana. Novērst un samazināt tos stimulus, kas [bērna vārds atbilstošā locījumā] novērš uzmanību (troksnis, spilgta gaisma), lai būtu vieglāk koncentrēties noteiktu uzdevumu veikšanai. Reizēm bērniem ar līdzīgām grūtībām piedāvā speciālas austiņas, kas slāpē trokšņus;
- Nodrošināt paredzamu ikdienas struktūru. [bērna vārds atbilstošā locījumā] palīdzētu paredzama, konsekventa, skaidra un saprotama ikdienas struktūra - ēšanas, darbu veikšana, rotaļas, gulēšanas režīms. Struktūrai jābūt piemērotai bērnu vecumam. Ja nepieciešams, komplicētākas darbības var sadalīt mazākos posmos, palīdzēt bērnam tās izprast un atcerēties ar attēlu palīdzību. Skaidra ikdienas struktūra, ko sākotnēji ievieš vecāki un citi pieaugušie palīdz bērnam ar laiku pašam sevi strukturēt, pašam kontrolēt savu uzvedību;
- Sociāli vēlamo uzvedības prasmju pilnveidošanai ieteicams izmantot sociālos stāstus, vizuālu atbalstu, lomu spēles utt.
- Ieteicams ierīkot dienasgrāmatu par zēna uzvedību, un, iespējams, varēsiet identificēt trauksmi izraisošos faktorus. Izveidojiet trīs sadaļas: kas notika pirms, kāda bija zēna uzvedība, kas sekoja pēc tam (Jūsu reakcija un darbības). Tas ļaus vērtēt uzvedību dinamikā, mainot, papildinot korekcijas metodes. Papildus informācija par ABC shēmu:
<https://drive.google.com/file/d/1l158mAUCBFRCl1EEbgfYDKVw-cpTtFH/view>
- Iespēju robežās nodrošiniet zēnam iespēju saņemt psiholoģisko atbalstu pēc nepieciešamības. Pārdomājiet, ar kuru no pieaugušajiem zēnam ir vislabākais kontakts un mudiniet zēnu runāt par grūtībām, ar kurām zēns saskaras, kā arī lūgt palīdzību. Papildus pozitīvais pastiprinājums par vēlamo uzvedību spēj veicināt pašvērtējuma paaugstināšanos. Vēlams, lai mācību vide būtu emocionāli labvēlīga, balstīta uz abpusēju sapratni un sadarbību. Lai mācību process veidotos kvalitatīvs, svarīgs ir labs kontakts ar pieaugušo – uzslavas, pamatota kritika un skaidras prasības.
- Alternatīvas komunikācijas līdzekļi:
http://www.r5sips.lv/pdf/Evija_Landrate_PREZENTACIJA.pdf

4. Iespēju robežās organizējiet izglītojošus kursus pedagogiem par aktuālākajiem problēmjautājumiem, iesaistieties atbalsta programmās - supervīzijas pedagogiem.	- Zemāk norādītā saitē ir ieskats, kā ieviest atbalstu pozitīvai uzvedībai: https://www.lps.lv/uploads/docs_module/3_Ieskats%20APU.pdf 4. Mērķis: lai novērstu skolotāju izdegšanas riskus, saņemtu atbalstu profesionālās izaugsmes kontekstā, spētu pieņemt un integrēt pārmaiņas pastāvošā izglītības sistēmā, kā arī dzirdēt citu kolēģu pieredzi un notiktu informācijas apmaiņu, kas spētu uzlabot darbu ikdienā. Vairāku pasaules pētījumu rezultāti liecina, ka supervīzija ir efektīvs un pat nepieciešams atbalsta līdzeklis, kura īstenošanas rezultātā tiek apgūtas pašpalīdzības un pašvadības metodes un pieejas, attīstīta prasme palīdzēt sev un citiem. Tāpat tiek apzināts izaugsmes potenciāls un attīstīts jauns skatījums, kā rezultātā uzlabojas darba un attiecību kvalitāte, veidojas labvēlīga izglītības vide, pozitīvi ietekmējot izglītības kvalitāti.
---	---

Rekomendācijas sociālajam dienestam

<i>Rekomendācijas</i>	<i>Piezīmes</i>
Ieteicams izvērtēt iespēju nodrošināt [bērna vārds atbilstošā locījumā] un viņa vecākiem pakalpojumu “Ceļš pie sevis”.	Pamatojums: [bērna vārds atbilstošā locījumā] ir grūtības vadīt savas emocijas saskarsmē ar vienaudžiem un pieaugušajiem, iekļaušanas un saskarsmes grūtības pirmsskolas izglītības iestādes vidē.

Sagatavotāja V. Uzvārds, tālruna Nr., epasts@bti.gov.lv

Resursi Latvijā ieceļojušiem Ukrainas civiliedzīvotājiem

Resursa raksturojums	Saite uz tīmekļa vietni, tālrunis
Informācija personām, kas bēg no kara Ukrainā (latviešu, krievu un ukraiņu valodā).	https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/stronger-europe-world/eu-solidarity-ukraine/eu-assistance-ukraine/information-people-fleeing-war-ukraine_lv
Vienotā platforma "No Ukrainas uz Latviju". Palīdzība Ukrainas bēgļiem Latvijā. (2022). Ierašanās Latvijā, ilgtermiņa uzturēšanās, atbalsts pašvaldībās, sociālais atbalsts, izmitināšana, veselības aprūpe, finanses darba iespējas, atbalsts un resursi.	https://ukraine-latvia.com/lv
Palīdzība Ukrainas iedzīvotājiem Latvijā	https://www.palidzibaukrainai.lv/palidzibaukrainaisie-dzivotajiemlatvija
Psihoemocionālais atbalsts Ukrainas pilsoņiem/ Психоемоційна підтримка. Informācija Veselības ministrijas tīmekļa vietnē.	https://www.vm.gov.lv/lv/psihoemocionalais-atbalsts-ukrainas-pilsoniem-psykhoemociyna-pidtrimka
Par atbalstu Ukrainas civiliedzīvotājiem / Інформація для громадян України. Informācija Labklājības ministrijas tīmekļa vietnē	https://www.lm.gov.lv/lv/node/5365
Piedāvājam psihoemocionālo atbalstu Ukrainas bēgļu bērniem un ģimenēm! Bērnu slimnīcas fonda tīmekļa vietne.	https://www.bsf.lv/lv/jaunumi/2022/piedavajam-psihoemocionalo-atbalstu-ukrainas-beglu-berniem-un-gimenem
Latvijas psiholoģiskā atbalsta tīkls ukraiņiem.	https://helpua.lv/lv/?fbclid=IwAR2-ZAzIJaVppxXlGoLJXYCMvz4lZOUKQBYPxKleHc76bhy8M-iS0i5OVpQ#sakums
Latvijas mazo un vidējo uzņēmumu, nevalstisko organizāciju piedāvājums cilvēkiem, kas ieradusies no Ukrainas	https://propozycji.lv/?filter=Valoda-%3AUkrainiski
Pašpalīdzības resursi ukraiņu valodā "Саєм Самопоміч"	https://www.samopomi.ch/
Informācija par latviešu valodas apguvi bērniem un pieaugušajiem. Informācija Latviešu valodas aģentūras tīmekļa vietnē.	https://valoda.lv/informacija-par-latviesu-valodas-apguvi-ukrainu-berniem-un-pieaugusajiem/

Resursa raksturojums	Saite uz tīmekļa vietni, tālrunis
Sociālās iniciatīvas centrs <i>Common Ground</i> Rīgā, Andrejostas ielā 27. No pirmdienas līdz sestdienai, plkst. 11:00 – 19:00 pieejama bibliotēka (grāmatas ukraiņu, latviešu, angļu un krievu valodā), divas rotaļu istabas bērniem, klusa istaba, kopstrāde ar Wi-Fi, iespējams paņemt līdzī vajadzīgās drēbes un apavus, izmazgāt un izžāvēt mantas, spēlēt galda spēles, kikeri un galda tenisu. Profesionāļi no Latvijas un Ukrainas sagatavojuši zīmēšanas darbnīcas, valodu kursus, grupu jogas nodarbības, individuālās psiholoģiskā atbalsta sesijas, muzikālus priekšnesumus u.c. Visi pakalpojumi ir bez maksas.	https://commonground.lv/lv
<i>Atbalsts Ukrainai / Підтримка українцям.</i> Informācija Liepājas valstspilsētas pašvaldības tīmekļa vietnē	https://www.liepaia.lv/en/support-for-ukraine/
<i>Kā palīdzēt bērnam pēc traumatiska notikuma vai vardarbības?</i> “Centrs Dardedze” psiholoģes Anastasijas Pušņakovas vebināra ieraksts latviešu, ukraiņu un krievu valodā.	https://centrsdardedze.lv/noskaties/
Profesionāla sociālā darbinieka, psihologa, psihoterapeita, jurista un citu speciālistu palīdzība un atbalsts grūtās dzīves situācijās Centrā MARTA. Apmeklētāju pieņemšana biroja darba laikā (darba dienās, plkst. 10.00 -18.00), iepriekš vienojoties par vizīti.	https://marta.lv/lv/marta-darbiba/vardarbiba/ +371 67 378 539 (Rīgas filiāle) +371 29 195 442 (Liepājas filiāle) +371 25 648 595 (Rēzeknes filiāle)
Sabiedrības integrācijas fonda vienotais informatīvais tālrunis “Palīdzība ukraiņiem Latvijā” darbojas visu diennakti bez brīvdienām (24/7) latviešu, krievu, ukraiņu un angļu valodā	+371 27 380 380
Bezmaksas tālrunis par sociālo atbalstu Ukrainas civiliedzīvotājiem (arī krievu valodā) darbojas pirmdienās – ceturtdienās plkst. 8.30-17.00, piektdienās plkst. 8.30-15.00	+371 80700011
Atbalsts Ukrainai. Informācija Rīgas domes tīmekļa vietnē.	https://www.riga.lv/lv/atbalsts-ukrainai
Bezmaksas tālrunis par atbalstu Ukrainas iedzīvotājiem ar invaliditāti (Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO)	+371 20013797
Bērnu un pusaudžu resursu centra Psiholoģiskā atbalsta tālrunis pusaudžiem latviešu, angļu vai krievu valodā darba dienās no 12:00 līdz 19:00	+371 25737363

Bērnu uzvedības problēmu novērtēšanas jautājumi

Jautājumu kopums var kalpot par bērna uzvedības problēmu detalizētas izvērtēšanas aptaujas vai pārdomu pamatu. Autore norāda, ka tas nav visaptverošs un izsmelošs, jo katrs notikums, bērns un uzvedības konteksts ir individuāls un atšķirīgs no citiem; atkarībā no katra speciālista izpratnes, pieejas un kompetences, jautājumu formulējumi var būt atšķirīgi.

1. Kā izpaužas bērna uzvedības problēma. Kas tai raksturīgs? Sniedziet pēc iespējas detalizētāku bērna uzvedības raksturojumu, izvairoties no bērna īpašību raksturojuma (piem., nelietojiet frāzes: "Viņš ir nerātns!").
2. Kāda ir šī bērna uzvedība, salīdzinājumā ar citiem viņa sociālā, emocionālā, attīstības un hronoloģiskā vecuma (*social, emotional, developmental, and chronological age*) bērniem? Kā bērna uzvedībā izpaužas/ atspoguļojas vecāku audzināšanas ietekme?
3. Kad un kur uzvedības problēmas izpaudās pirmo reizi, un cik bieži tās izpaužas?
4. Kādas ir bērna un viņa uzvedības attiecības? Kur viņš to varēja novērot, iemācīties, pilnveidot, izmantot sev lietderīgi? Kāpēc viņš sāka īstenot šo uzvedību tieši tad? Kāda ir šīs uzvedības vēsture (stāsts, naratīvs), kā un kāpēc tā attīstījās tieši šādā veidā?
5. Kādos apstākļos/ kontekstā bērns īsteno šo uzvedību? Kādas ir uzvedības atšķirības atšķirīgos kontekstos/ vidēs?
6. Kādi faktori ietekmē uzvedību? Vai uzvedības problēma izpaužas noteiktos uzvedības modeļos (*patterns*)? (Var būt noderīga uzvedības modeļu kartēšana, diagrammu veidošana vai uzvedības dienasgrāmatas iekārtošana, izmantojot ABC shēmu).
7. Kādi ir uzvedības problēmas *palaidēji (triggers)*, kādi vides, sensorie, indivīda attīstības, fiziskie, kognitīvie, attiecību, emocionālie vai kontekstuālie faktori izsauc, kavē, pastiprina vai apgrūtina/ samazina uzvedības problēmas? Kas veicina/ maina/ pastiprina/ samazina uzvedības problēmas izpausmes?
8. Kas notiek, kad bērns sastopas ar uzvedības problēmas *palaidējiem (triggers)*? Kas tieši notiek bērna uzvedībā? Kā tie ietekmē bērna uzvedību? Kādas ir bērna attiecības ar uzvedības problēmas *palaidējiem (triggers)*? Kādā veidā bērns varētu mazināt *palaidēju (triggers)* ietekmi? Kā citi cilvēki varētu palīdzēt bērnam samazināt *palaidēju (triggers)* ietekmi?
9. Kas notiek laikā, kad uzvedības problēmas neizpaužas, vai izpaužas mazāk? Kā palielināt šos laika posmus, sniegt pozitīvu pastiprinājumu tajos?
10. Kā bērna uzvedība (uzvedības problēmas) ietekmē viņu pašu (piem., pašaprūpi, miegu, ēšanu, noskaņojumu, skolas apmeklējumu, mācības, attiecības, vaļaspriekus, ikdienu, dzīves prasmes, pašcieņu u.c.) un apkārtējos? Kādas bērna ikdienas aktivitātes ierobežo / apgrūtina bērna uzvedības problēma?
11. Kāda ir bērna uzvedības funkcijas/ nozīme/ nolūks bērna dzīvē? Kāpēc tā ir tāda? Kad uzvedības problēma ir bērnam noderīga/ lietderīga?

12. Kāda varētu būt bērna uzvedības slēpta ziņa (stāsts, ko bērns stāsta caur uzvedības problēmu)?
13. Kādas atbildes reakcijas un izjūtas bērna uzvedība izsauc dažādos cilvēkos? Ko tās liecina par bērna izjūtām un viņa iekšējo pasauli?
14. Ja bērna uzvedība spētu runāt/ ja tai būtu balss, ko tā varētu teikt, un kā tas varētu izklausīties?
15. Ja bērna uzvedība būtu puzzle, no kādiem fragmentiem tā būtu veidota, un kā izskatītos saliktā veidā?
16. Kā mainītos bērna dzīve (kādas priekšrocības un trūkumi parādītos tajā), ja uzvedības problēma izzustu?
17. Kā bērns izskaidro savu uzvedības problēmu, kādu jēgu, nozīmi tai piešķir? Kā bērna skaidrojums atbilst/ atšķiras, salīdzinot ar vecāku, skolotāju, vienaudžu u.c. skaidrojumiem? Cik traucējoša ir bērna uzvedība viņam pašam un citiem?
18. Kādas intervences un stratēģijas jau izmantotas bērna uzvedības problēmas mazināšanai? Cik tās bijušas veiksmīgas un kāpēc? Kāda ir apkārtējo reakcija uz bērna uzvedību ikdienā?
19. Kādas prasmes bērnam nepieciešamas, lai izprastu un mainītu uzvedību? Kādas ir bērna iespējas apgūt nepieciešamās prasmes, un kā to vislabāk izdarīt, ņemot vērā bērna īpašības un attīstības vēsturi?
20. Kā, iedziļinoties bērna uzvedības būtībā (uztverot uzvedības problēmu kā vajadzību apmierināšanas un saziņas veidu), mainās tās izpratne/ izjūta/ priekšstati par tās lomu bērna dzīvē? Kādas jaunas uzvedības dimensijas var saskatīt, aplūkojot uzvedības problēmu no cita skatupunkta? Kā skatījums no cita skatupunkta varētu ietekmēt Jūsu reakciju uz bērna uzvedības problēmu un bērnam sniegto atbalstu uzvedības izmaiņu īstenošanai?
21. Kāda citu uzvedība Jūs pašu satrauc, sanikno, "liek iziet no rāmjiem" (mums katram tāda ir...)? Kādas ir Jūsu attiecības ar šo grūtību (vēsture, stāsts)? Kuras Jūsu vērtības apdraud/ apšaubā šādas uzvedības īstenošanās? Ko šāda uzvedība aizskar/ nomāc/ "uzplēš" Jūsu prātā?
22. Kāda ir Jūsu personīgā emocionālā, kognitīvā, sensorā vai fiziskā reakcija uz bērna uzvedību/ pašu bērnu? Kuri jūsu dzīves pieredzes notikumi (stāsti, vērtības, pārliecības, uzskati) ietekmē bērna uzvedības nozīmes novērtējumu un Jūsu reakciju uz to? (Treisman, 2023)