



1.nodevums

Latvijā un ārvalstīs pieejamās bērnu uzvedības vai atkarības problēmu agrīnu risku novērtēšanas sistēmas, tai skaitā rīki

Saskaņā ar Bērnu aizsardzības centra un SIA "Projektu un kvalitātes vadība" 2024. gada 8. jūlijā noslēgto līgumu Nr. 4.2-4/81 par atbalsta sistēmas un pakalpojumu pieejamības izvērtējumu bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām vai to attīstības risku un viņu ģimenēm

Eiropas Sociālā fonda Plus līdzfinansētā projekta Nr. 4.3.6.5/1/24/I/001 "Atbalsta pasākumi bērniem ar uzvedības un atkarību problēmām un to ģimenēm" ietvaros

Pasūtītājs: Bērnu aizsardzības centrs

Izpildītājs: SIA "Projektu un kvalitātes vadība"

2025. gada 12. februāris

SATURS

LIETOTIE SAĪSINĀJUMI.....	4
IEVADS	7
PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA.....	9
1. LATVIJAS BĒRNU UZVEDĪBAS VAI ATKARĪBU PROBLĒMU AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA.....	13
1.1. MĒRĶA GRUPAS, KURU RISKI TIEK IDENTIFICĒTI ARN SISTĒMĀ	16
1.2. BĒRNA UZVEDĪBAS RISKI UN VAJADZĪBAS BĒRNA DABISKAJĀ VIDĒ.....	18
1.3. JOMAS, KURAS TIEK IEKĻAUTAS AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANĀ	33
1.4. NORMATĪVAIS REGULĒJUMS, KAS NOSAKA ARN SISTĒMAS DARBĪBU	35
1.5. ARN SISTĒMAS DARBĪBAS PROCESS.....	39
1.6. DATU IEVADE UN ANALĪZE ARN SISTĒMĀ	53
1.7. ARN SISTĒMĀ IZMANTOTIE RĪKI	55
1.8. ATBALSTA PASĀKUMI UN PAKALPOJUMI.....	60
1.9. LATVIJAS ARN SISTĒMAS PRIEKŠROCĪBAS UN TRŪKUMI	63
2. LATVIJĀ IZMANTOTIE AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKI.....	68
2.1. BĒRNA NOVĒROJUMA UN RISKĀ IZVĒRTĒJUMA METODIKA E-VIDĒ “BĒRNA LABSAJŪTAS MĒRĪJUMS”	68
2.2. BĒRNU AGRĪNAS ATTĪSTĪBAS SKRĪNINGA INSTRUMENTU KOMPLEKTS	76
2.3. SKOLĒNU EMOCIONĀLO UN UZVEDĪBAS GRŪTĪBU MONITORINGA UN ATBALSTA RĪKS IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒM	81
2.4. AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKS “BĒRNU UN PUSAUDŽU VAJADZĪBAS UN RESURSI”	90
2.5. NEET JAUNIEŠA PROFILĒŠANAS SĀKOTNĒJĀS UN PADZIĻINĀTĀS IZVĒRTĒŠANAS INSTRUMENTS	96
3. ĀRVALSTĪS IZMANTOTĀS BĒRNU UZVEDĪBAS VAI ATKARĪBAS PROBLĒMU AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMAS	103
3.1. MEITHEAL AGRĪNĀS INTERVENENCES MODELIS (ĪRIJA).....	103
3.2. AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA BTI - LABĀKA STARPDISCIPLINĀRA PIEEJA (NORVĒĢIJA).....	110
3.3. KOPĒJĀS BĒRNU UN JAUNIEŠU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA (LIELBRITĀNIJA)	119
3.4. LABKLĀJĪBAS UN RESILIENCES IETVARŠ (KANĀDA)	132
3.5. KOPĪGA BĒRNU UN ĢIMEŅU VAJADZĪBU NOVĒRTĒJUMA METODIKA GIZ (NĪDERLANDE)	144
4. ĀRVALSTĪS IZMANTOTIE AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKI.....	154
4.1. MEITHEAL INSTRUMENTU KOMPLEKTS (ĪRIJA).....	154
4.2. NOVĀRTĀ PAMEŠANAS RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKKOPA PRAKTIĶIEM (LIELBRITĀNIJA)	164
4.3. JAUNIEŠU VARDARBĪBAS RISKĀ STRUKTURĒTĀS NOVĒRTĒŠANAS RĪKS SAVRY	177

4.4.	STIPRO PUŠU UN GRŪTĪBU ANKETAS SDQ.....	186
4.5.	ZĪDAIŅU UN MAZUĻU SOCIĀLI EMOCIONĀLĀS NOVĒRTĒŠANAS RĪKS ITSEA	195
KOPSAVILKUMS UN SECINĀJUMI		204
IZMANTOTIE INFORMĀCIJAS AVOTI.....		212
PIELIKUMI		217

LIETOTIE SAĪSINĀJUMI

ARN	Agrīna risku novērtēšana
AVRN	Atbalsta vajadzību un resursu novērtēšana
BAASIK	Bērnu agrīnas attīstības skrīninga instrumentu komplekts
BAS	Bērnu aizsardzības sistēma
BDDDB	Preventīvā programma "Bērnā drošs un draudzīgs bērnudārzs"
Centrs	Bērnu aizsardzības centrs
BTI	Labāka starpdisciplināra pieeja (<i>Bedre Tverrfaglig Innsats</i>)
BURVIS	Bezdarbnieku uzskaites un reģistrēto vakanču informācijas sistēma
CAF	Kopējā bērnu un jauniešu novērtēšanas sistēma (<i>Common Assessment Framework for children and young people</i>)
CANS	Atbalsta vajadzību un resursu novērtēšanas instruments
GIZ	Kopīga bērnu un ģimeņu vajadzību novērtējuma metodika (<i>Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften</i>)
GRT	Garīga rakstura traucējumi
IKT	Informācijas un komunikāciju tehnoloģijas
ITSEA	Zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās novērtēšanas rīks (<i>Infant-Toddler Social and Emotional Assessment</i>)
IZM	Izglītības un zinātnes ministrija
JSPA	Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra
LII	Labklājības un resilience ietvars (<i>The Well-Being and Resiliency Framework</i>)

LM	Labklājības ministrija
Latvija 2030	Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija "Latvija 2030"
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi Nr. 480	MK 15.07.2016. noteikumi Nr.480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība"
MK noteikumi Nr. 528	MK 10.08.2021. noteikumu Nr.528 "Vispārējās izglītības iestāžu un profesionālās izglītības iestāžu pedagoģiskā procesa un eksaminācijas centru profesionālās kvalifikācijas ieguves organizēšanai obligāti nepieciešamā dokumentācija"
MK noteikumi Nr. 747	MK 27.11.2018. noteikumu Nr.747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem"
MTSS	Daudzpakāpju atbalstu sistēma (<i>Multi-Tiered System of Supports</i>)
NAP2027	Nacionālais attīstības plāns 2021.-2027.gadam
NEET	Nemācās, nestrādā un neiegūst profesionālo apmācību (<i>Not in Education, Employment, or Training</i>)
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
NVO	Nevalstiskās organizācijas
NTP	ARN rīks Novārtā pamešanas novērtēšanas rīkkopa praktiķiem (<i>Neglect toolkit for practitioners</i>)
pētījums	1.nodevums "Latvijā un ārvalstīs pieejamās bērnu uzvedības vai atkarības problēmu agrīnu risku novērtēšanas sistēmas, tai skaitā rīki"
PII	Pirmskolas izglītības iestāde
PKC	Valsts kancelejas Pārresoru koordinācijas departaments
SAVRY	Jauniešu vardarbības riska strukturētās novērtēšanas rīks (<i>Structured Assessment of Violence Risk in Youth</i>)

SD	Sociālais dienests
SDQ	Stipro pušu un grūtību anketas (<i>Strenght and Difficulties Questionnaires</i>)
SEM	Sociāli emocionālā mācīšanās
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
STIS	Starpinstitūciju sanāksme
TM	Tieslietu ministrija
VDAR	Vispārīgā datu aizsardzības regula
VIIS	Valsts izglītības informācijas sistēma
VISC	Valsts izglītības satura centrs
VM	Veselības ministrija
VPD	Valsts probācijas dienests

IEVADS

Dotā pētījuma mērķis ir analizēt Latvijas un ārvalstu ARN sistēmas un rīkus, pievēršot uzmanību to darbības principiem, pielietojuma iespējām un sniegtajiem rezultātiem. Pētījums aptver plašu jautājumu loku, tostarp mērķgrupu definēšanu, risku identificēšanas procesu, darbības procesu, datu vākšanu un analīzi, kā arī normatīvā regulējuma ietvaru. Tāpat īpaša uzmanība tiek pievērsta ARN sistēmu stiprajām pusēm un izaicinājumiem.

Latvijas kontekstā analizēti tādas ARN sistēmas apakšsistēmas, kā EMU:Skola, Bērnu agrīnas attīstības skrīninga instrumentu komplekts, Preventīvā programma "Bērnā drošs un draudzīgs bērnudārzs", Atbalsta vajadzību un resursu novērtēšanas instruments CANS un projekts "Proti un Dari!". Šīs ARN sistēmas apakšsistēmas izvēlētas tādēļ, ka, lai arī to lietošanu kā obligātu neparedz normatīvie akti (kā, piemēram, Bāriņtiesas riska novērtēšanas anketa), tās nodrošina integrētu un sistemātisku pieeju agrīno risku novērtēšanai. Minētās apakšsistēmas ir īpaši pielāgotas konkrētu un specifisku riska grupu vajadzībām un paredzētas dažāda vecuma mērķa grupām.

1. **EMU:Skola** – elektroniskā platforma, kas palīdz izglītības iestādēm monitorēt skolēnu emocionālās un uzvedības grūtības. Šī platforma ļauj identificēt mobingu un citas problēmas, kā arī sniegt sistemātisku atbalstu bērniem, izmantojot agrīno skrīningu.
2. **Bērnu agrīnas attīstības skrīninga instrumentu komplekts** – paredzēts bērnu agrīnās attīstības izvērtēšanai, lai savlaicīgi noteiktu attīstības un uzvedības riskus.
3. **Preventīvā programma "Bērnā drošs un draudzīgs bērnudārzs"** – palīdz radīt drošu un atbalstošu vidi pirmsskolas izglītības iestādēs, nodrošinot preventīvu pieeju bērnu emocionālajai un sociālajai attīstībai.
4. **Atbalsta vajadzību un resursu novērtēšanas instruments CANS** – VPD novērošanas sistēma bērniem vecumā no 11 līdz 18 gadiem, kuri veikuši Krimināllikumā minēto noziedzīgo nodarījumu un kuriem piemērots audzinoša rakstura piespiedu līdzeklis.
5. **Projekts "Proti un Dari!"** – orientēts uz NEET grupas jauniešu risku un vajadzību izvērtēšanu un atbalsta sniegšanu, lai veicinātu viņu integrāciju izglītības vidē un darba tirgū.

Nodevumā iekļauti arī specifiski Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu rīki, kas tiek izmantoti dažādās institūcijās:

1. **Skolēnu emocionālo un uzvedības grūtību monitoringa rīks** – šis rīks palīdz skolām un citām institūcijām savlaicīgi analizēt un interpretēt datus par skolēnu labbūtību un ļauj identificēt tendences un iespējamās problēmas.

2. **BAASIK** rīks, kurš ir piemērots pirmsskolas vecuma bērniem, un tiek lietots gan izglītības, gan veselības aprūpes iestādēs, ļaujot veikt rūpīgu un holistisku izvērtējumu.
3. **Bērna labsajūtas mērījums** – rīks, kas tiek izmantots bērnu emocionālās un psiholoģiskās labbūtības izvērtēšanai izglītības un sociālās aprūpes iestādēs, palīdzot identificēt emocionālās grūtības agrīnās stadijās.
4. **ARN instruments "Bērnu un pusaudžu vajadzības un resursi"** – īpaši izstrādāts rīks bērnu un pusaudžu vajadzību un resursu novērtēšanai, lai noteiktu visaptveroša atbalsta nepieciešamību.
5. **NEET jauniešu profilēšanas rīks** tiek izmantots jauniešu, kuri neiesaistās izglītībā, nodarbinātībā vai apmācībā, riska faktoru izvērtēšanai, sniedzot precīzāku izpratni par atbalsta vajadzībām un iespēju integrēties sabiedrībā.

Nodevumā analizētās ārvalstu ARN sistēmas un rīki

Ārvalstīs tiek izmantotas visaptverošas ARN sistēmas un specializēti rīki, kas kalpo kā efektīvi paraugi preventīvajam darbam, nodrošinot daudzpusīgu un starp инститūciju pieeju. Šīs ARN sistēmas un rīki ir izvēlēti, ņemot vērā to pielāgojamību un plašo aprobāciju dažādās situācijās, mērķa grupu daudzveidību un novērtējamo risku daudzpusību. Pētījumā analizētas piecas ARN sistēmas.

1. **Meitheal modelis** (Īrija) – holistisks agrīnās intervences modelis, kas apvieno ģimenes un profesionāļu iesaisti, lai veiktu detalizētu bērna un viņa ģimenes vajadzību izvērtējumu. Šī sistēma ir izveidota, lai savlaicīgi novērstu problēmas, integrējot valsts un pašvaldības atbalstu.
2. **Labāka starpdisciplināra pieeja BTI (*Bedre Tverrfaglig Innsats*)** (Norvēģija) – starp инститūciju pieeja, kas uzsver veselības, izglītības un sociālo dienestu sadarbību bērnu un jauniešu agrīnai uzvedības un emocionālo problēmu novēršanai. Šis modelis ir piemērots dažāda vecuma bērniem un piedāvā strukturētas pieejas visdažādākajās problēmsituācijās.
3. **Kopējā bērnu un jauniešu novērtēšanas sistēma (*Common Assessment Framework for children and young people*)** (Lielbritānija) – centralizēta pieeja bērnu labklājības uzraudzībai, kas nodrošina datu vākšanu un analīzi vienotā platformā. Šī sistēma ļauj veikt padziļinātu un precīzu datu apstrādi un sniedz atbalstu, balstoties uz risku novērtēšanu, dažādu инститūciju iesaistei un sadarbībai.
4. **Labklājības un resilience ietvars (*The Well-Being and Resiliency Framework*)** (Kanāda) – ietvars, kas fokusējas uz bērnu emocionālās stabilitātes un psiholoģiskās izturības veicināšanu, ietverot arī ģimenes un sabiedrības atbalstu. Šī sistēma ir pielāgojama dažādiem psihoemocionāliem riskiem, un to var izmantot dažādu vecumu bērnu labsajūtas monitoringam.

5. Kopīga bērnu un ģimeņu vajadzību novērtējuma metodika **GIZ (*Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften*)** (Nīderlande) – metodoloģija, kas akcentē starpinstitūciju sadarbību un ir plaši pielāgojama dažādiem kontekstiem, tostarp ģimenes atbalsta un bērnu attīstības jautājumu risināšanai. GIZ metodika ir elastīga un piemērojama gan preventīvajā darbā, gan sarežģītāku gadījumu risināšanā.

Papildu ARN sistēmām ārvalstu pieeja ietver arī vairākus specializētus rīkus, kas tiek izmantoti dažādās riska situācijās.

1. **Meitheal instrumentu komplekts** (Īrija) – rīku kopums, kas ir daļa no Meitheal modeļa un ietver dažādus novērtēšanas rīkus ģimenes un bērna vajadzību un atbalsta izvērtēšanai, nodrošinot pilnvērtīgu datu iegūšanu un holistisku pieeju.
2. **Jauniešu vardarbības riska strukturētās novērtēšanas rīks SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*)** – strukturēts novērtēšanas rīks vardarbības riska izvērtēšanai, kas palīdz identificēt jauno pieaugušo uzvedības riskus un veicina preventīvos pasākumus.
3. **Stipro pušu un grūtību anketas SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaires*)** (Apvienotā karaliste) – plaši izmantots rīks, kura ietvaros izmantojot anketas bērnu psihoemocionālās veselības novērtēšanai dažādās vecuma grupās, tiek identificētas specifiskas emocionālās un uzvedības problēmas.
4. **Novārtā pamešanas novērtēšanas rīkkopa praktiķiem (*Neglect Toolkit for Practitioners*)** (Lielbritānija) – rīks, kas paredzēta bērnu novārtā pamešanas riska identificēšanai un ļauj veikt iejaukšanos agrīnās riska rašanās stadijās, īpaši ģimenēs, kas saskaras ar dažādām problēmām.
5. **Zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās novērtēšanas rīks ITSEA (*Infant-Toddler Social and Emotional Assessment*)** (ASV) – rīks zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās attīstības novērtēšanai, kas tiek plaši pielietots agrīnās attīstības skrīningam un problēmu agrīnai identificēšanai.

PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA

Šī pētījuma metodoloģija ir veidota, lai nodrošinātu visaptverošu un analītisku pieeju ARN sistēmas un rīku analīzei Latvijā un ārvalstīs. Pētījums ietver kvalitatīvo datu analīzi, salīdzinošo analīzi, konsultācijas un ekspertu intervijas ar ARN sistēmu un rīku izmantotājiem un izstrādātājiem, kā arī dokumentēto pieredzi un labākās prakses izpēti.

Pētījumā izmantoti datu avoti:

1. **Normatīvie dokumenti** – Latvijas un ārvalstu tiesiskais regulējums, kas nosaka ARN sistēmu darbību un rīku izmantošanu.

2. **Konsultācijas un intervijas ar ekspertiem** - ARN sistēmu un rīku izmantotājiem un izstrādātājiem.

- EMU:Skola - fonda "PLECS" speciālisti;
- CANS - Valsts probācijas dienesta Resocializācijas departamenta eksperts un Uzraudzības, piespiedu un sabiedriskā darba nodaļas eksperts;
- BDDDB - biedrības "Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija" programmas "Bērnām drošs un draudzīgs bērnudārzs" speciālisti;
- BAASIK - Rīgas Bērnu, jauniešu un ģimeņu sociālā atbalsta centra speciālisti;
- Projekts "Proti un dari" - Rīgas valstspilsētas Labklājības departamenta speciālisti.

3. **Prakses vadlīnijas** – metodiskie materiāli un rokasgrāmatas, piemēram, Meitheal rokasgrāmata vai GIZ vadlīnijas.

4. **Literatūras analīze** – zinātniskie un politikas dokumenti, kas aplūko ARN sistēmas efektivitāti dažādos kontekstos.

Pētījumā izmantotā struktūra, pēc kuras tika analizētas ARN sistēmas un rīki, balstās uz sistemātisku un salīdzinošu pieeju. Tās mērķis bija nodrošināt vienotu ietvaru katras sistēmas un rīka izvērtēšanai, koncentrējoties uz būtiskākajiem faktoriem, kas ietekmē to efektivitāti un pielietojamību.

Iespēju robežās ARN sistēmas tika analizētas pēc šādas struktūras

1. Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā.
2. Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē, izvērtējot cēloņus un sekas risku attīstībai.
3. Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos.
4. Joma/-s, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā.
5. Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību.
6. ARN sistēmas darbības process.
7. Datu analīze ARN sistēmā.
8. ARN sistēmā izmantotie instrumenti (rīki).
9. Atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kurus izmanto uzvedības problēmu vai atkarību risku prevencijai vai mazināšanai.
10. ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi.

ARN rīki iespēju robežās tika analizēti pēc šādas struktūras

- Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā.
- Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos.
- Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu.
- Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu.
- ARN pielietošanas iespējas.

- ARN rīka lietotāji.
- Datu ievades process ARN rīkā.
- Datu apmaiņas process ARN rīkā.
- Datu analīzes iespējas ARN rīkā.
- ARN rīka priekšrocības un trūkumi.
- Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots un tās kontakti.
- ARN rīka izstrādātāji.
- ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi.

Pētījuma pielikumā ir pievienotas pieejamās ARN rīku veidlapas, lai sniegtu ieskatu dažādu ARN rīku saturā un pielietojumā. Daļa ārvalstu ARN rīku veidlapu ir pievienotas angļu valodā, lai sniegtu priekšstatu par ARN rīku autentisko formu un metodoloģiju. ARN rīka “Stipro pušu un grūtību anketas SDQ” ir iekļautas pielikumā latviešu valodā, jo tās ir tulkotas, aprobētas un pieejamas latviešu valodā. Jauniešu vardarbības riska strukturētās novērtēšanas rīks SAVRY pielikumā nav iekļauts, jo tas ir maksas rīks. Tā kā BAASIK rīks joprojām ir izstrādes stadijā, tā anketas pielikumā nav iekļautas.

Izvēloties nodevumā iekļautās analizētās ARN sistēmas un rīkus, tika ņemta vērā to aprobācija un plašais pielietojums, kas padara tos par uzticamiem un praksē pārbaudītām sistēmām un rīkiem bērnu un jauniešu agrīno risku novērtēšanā. Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmas un rīki, ārvalstu sistēmas un rīki tika atlasīti, pamatojoties uz šādiem kritērijiem:

- **mērķgrupu daudzveidība** - aplūkotās sistēmas un rīki ir pielāgojami dažādām vecuma un riska grupām, sākot no pirmsskolas vecuma bērniem līdz pusaudžiem un jauniešiem ar specifiskiem psihoemocionāliem riskiem;
- **dažādas sarežģītības pakāpes** - sistēmas aptver gan vienkāršus skrīninga un novērtēšanas rīkus, gan daudzpusīgus un sarežģītus rīkus, kas ietver starpinstitūciju sadarbību un individuāli pielāgotus atbalsta plānus;
- **novērtējamo risku daudzveidība** - sistēmās ietvertie rīki aptver plašu riska faktoru spektru, tostarp uzvedības, emocionālās un atkarības problēmas, mobingu, psihoemocionālo attīstību un sociālo stabilitāti, kas ļauj precīzi noteikt riska līmeni un izstrādāt efektīvus atbalsta pasākumus;
- **praksē pārbaudītas un efektīvas sistēmas, rīki** - šo sistēmu un rīku efektivitāte ir apstiprināta praksē, un tie ir plaši izmantoti gan Latvijas, gan ārvalstu institūcijās, kur tie ir pielāgoti sabiedrības vajadzībām, veicinot veiksmīgu preventīvo darbu;
- **informācijas pieejamība un dokumentētā ārvalstu pieredze** - viens no būtiskākajiem ārvalstu sistēmu un rīku izvēles kritērijiem bija pieejamā informācija un dokumentētā, standartizētā pieredze, kas nodrošina efektīvas vadlīnijas to ieviešanai Latvijā, balstoties uz jau pierādītu ARN sistēmas un rīku darbības efektivitāti.

Šāds analītiskais pētījums par ARN sistēmām un rīkiem sniedz iespēju Latvijai aizgūt labākās prakses un adaptēt tās vietējam kontekstam, lai veidotu holistisku un efektīvu pieeju bērnu un jauniešu atbalstam un preventīvam darbam agrīno risku novērtēšanā.

1. LATVIJAS BĒRNU UZVEDĪBAS VAI ATKARĪBU PROBLĒMU AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA

BAS struktūra Latvijā ir veidota kā daudzlīmeņu mehānisms, kurā ietilpst valsts, pašvaldību un NVO līmeņi. Šī sistēma aptver labklājības, izglītības, veselības un tieslietu jomas, lai nodrošinātu bērnu tiesību ievērošanu un labklājību. Katra no šīm jomām ir saistīta ar noteiktām funkcijām un institūcijām, kas koordinē bērnu tiesību aizsardzību un attīstību.

Valsts līmenis

Ģimenes un bērnu politikas veidošana, stratēģiskā vadība un uzraudzība tiek īstenota šādās jomās

Labklājības joma

LM koordinē bērnu tiesību aizsardzību un nodrošina valsts politikas īstenošanu šajā jomā. LM pakļautībā darbojas Centrs, kas organizē un uzrauga bērnu tiesību ievērošanu, izstrādā metodisko atbalstu speciālistiem, koordinē starpinstitucionālo sadarbību un veicina sabiedrības izglītošanu. Centrs arī administrē krīzes situāciju risināšanu, piemēram, psiholoģiskās palīdzības nodrošināšanu bērniem, kas cietuši no vardarbības vai traumatiskām pieredzēm.

Izglītības joma

IZM nodrošina izglītības politiku un atbalsta mehānismus bērnu tiesību ievērošanai izglītības vidē, izstrādā vadlīnijas un īsteno programmas, kas vērstas uz mobinga novēršanu un drošas izglītības vides veidošanu. IZM koordinē arī izglītības iestāžu darbu, lai iekļautu bērnus ar īpašām vajadzībām un nodrošinātu vienlīdzīgas izglītības iespējas.

Veselības joma

VM pārrauga bērnu veselības aprūpes politiku, koncentrējoties uz agrīnu problēmu identificēšanu un preventīvo darbu. Tā ietver gan universālos veselības skrīningus, gan mērķtiecīgus pasākumus bērniem ar attīstības vai psihiskiem traucējumiem. Īpaša uzmanība tiek pievērsta psihiskās veselības pakalpojumiem, kā arī ģimenes ārstu un citu speciālistu sadarbības veicināšanai.

Tieslietu joma

TM nodrošina bērnu tiesību ievērošanu tiesiskajos procesos. TM arī pārrauga tiesiskās aizsardzības mehānismus bērniem, kas iesaistīti juridiskos strīdos vai konfliktos, kā arī atsevišķas BT funkcijas. VPD nodrošina bērniem un pusaudžiem uzraudzību, resocializācijas programmas, piemēram, sociālās uzvedības korekciju, un mediāciju konfliktu gadījumos. Valsts līmenī VPD sadarbojas ar tiesām un sniedz ieteikumus par sodu piemērošanu

Pašvaldību līmenis

Pašvaldībām ir būtiska loma BAS darbībā, jo tās ir atbildīgas par pakalpojumu sniegšanu un atbalsta organizēšanu vietējā līmenī.

Labklājības joma

Pašvaldību SD nodrošina sociālo atbalstu ģimenēm un bērniem, tai skaitā materiālo palīdzību, konsultācijas un sociālo rehabilitāciju. Sociālie darbinieki strādā ar ģimenēm krīzes situācijās, sniedzot emocionālu un praktisku atbalstu, kā arī koordinējot bērna vajadzībām pielāgotus pakalpojumus. BT risina bērnu aizbildnības, adopcijas un citus jautājumus, nodrošinot, ka lēmumi tiek pieņemti bērna labākajās interesēs. Pašvaldībās BT nodrošina bērnu tiesību aizsardzību vietējā līmenī, veicot gan preventīvo darbu, gan risinot konfliktsituācijas starp bērniem un viņu likumīgajiem pārstāvjiem.

Izglītības joma

Pašvaldības pārrauga izglītības iestādes, nodrošinot bērniem pieejamu un kvalitatīvu izglītību. Tās veic arī preventīvo darbu, piemēram, izglīto skolotājus un atbalsta personālu par vardarbības un mobinga novēršanu. Pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas veic bērnu speciālo vajadzību novērtēšanu.

Veselības joma

Pašvaldības atbalsta veselības aprūpes pieejamību, finansējot papildu speciālistu pakalpojumus, piemēram, psihologus vai logopēdus izglītības iestādēs. Tās arī organizē informatīvās kampaņas par veselīgu dzīvesveidu un atbalsta ģimenes, kas saskaras ar bērnu veselības problēmām. Veselības aprūpes speciālisti, tai skaitā ģimenes ārsti arī ir iesaistīti bērnu agrīnu risku noteikšanā.

Tieslietu joma

Pašvaldību līmenī BT sadarbojas ar citām institūcijām, piemēram, SD, lai nodrošinātu pilnvērtīgu atbalstu bērniem. VPD pašvaldību līmenī iesaistās bērnu un pusaudžu atbalsta tīklos, sadarbojas ar skolām un sociālajiem dienestiem, lai novērstu riskus un veicinātu integrāciju sabiedrībā.

NVO līmenis

NVO ir nozīmīgs BAS dalībnieks, sniedzot papildu atbalstu un pakalpojumus, kas nereti aizpilda valsts un pašvaldību līmenī esošos resursu trūkumus.

Labklājības joma

NVO organizē atbalsta grupas bērniem un viņu vecākiem, nodrošina dažādus pakalpojumus, veic informatīvus pasākumus un kampaņas, kā arī sniedz praktisku palīdzību krīzes situācijās.

Izglītības joma

NVO aktīvi iesaistās izglītojošos projektos, kas vērsti uz sociāli emocionālo prasmju attīstību un drošas vides veidošanu skolās. Tās arī izstrādā materiālus skolotājiem un vecākiem par vardarbības prevenciju.

Veselības joma

Veselības jomā NVO piedāvā psiholoģiskās palīdzības līnijas, organizē psihiskās veselības kampaņas un nodrošina terapijas programmas bērniem ar speciālām vajadzībām.

Tieslietu joma

NVO bieži darbojas kā aizstāvji bērniem, kuri saskaras ar juridiskām problēmām vai kuru tiesības ir pārkāptas. Tās sniedz juridiskas konsultācijas un palīdzību tiesu procesos, kā arī veicina sabiedrības izpratni par bērnu tiesībām.

Neskatoties uz to, ka Latvijā BAS ir ieviesta daudzlīmeņu struktūra, kurā valsts institūcijas nosaka politikas ietvaru un koordinē darbību, pašvaldības nodrošina tiešos pakalpojumus un palīdzību, bet NVO aizpilda sistēmas nepilnības, piedāvājot specializētus pakalpojumus un atbalstu, tomēr joprojām pastāv izaicinājumi, piemēram, resursu trūkums un reģionālā nevienlīdzība, kā arī ierobežota sadarbība starp dažādu jomu institūcijām un profesionāliem. Lai uzlabotu sistēmas efektivitāti, nepieciešama ciešāka sadarbība starp visiem līmeņiem un lielāka resursu pieejamība.

1.1. MĒRĶA GRUPAS, KURU RISKI TIEK IDENTIFICĒTI ARN SISTĒMĀ

Latvijas ARN sistēmas kopējais mērķis ir agrīni pamanīt bērnu un jauniešu emocionālās, uzvedības, attīstības vai sociālās funkcionēšanas grūtības un nodrošināt personalizētu atbalstu, lai novērstu risku pieaugumu un uzlabotu dzīves kvalitāti.

Latvijas ARN sistēma aptver plašu mērķa grupu spektru, koncentrējoties uz agrīnu risku identificēšanu bērniem un jauniešiem dažādos vecumos un situācijās. ARN sistēmas apakšsistēmu mērķa grupas ir:

1. **Bērni no dzimšanas līdz agrīnam skolas vecumam**, kuriem tiek identificēti attīstības riski, piemēram, aizture runas, valodas, motorisko prasmju vai sensoro spēju attīstībā, lai sniegtu atbalstu problēmu risināšanā pēc iespējas agrāk (piemēram, BAASIK).
2. **Pirmsskolas vecuma bērni**, kuru emocionālā un fiziskā drošība, kā arī sociālās un emocionālās prasmes tiek veidotas drošā un atbalstošā pirmsskolas izglītības vidē (piemēram, BDDDB).
3. **Bērni no 7 gadu vecuma** vispārizglītojošās skolās un profesionālās izglītības iestādēs, kuru emocionālās un uzvedības regulācijas grūtības, mācīšanās problēmas, iekļaušanās sarežģījumi vai mobinga pieredze var negatīvi ietekmēt labbūtību un akadēmisko sniegumu (piemēram, EMU:Skola).
4. **Bērni un jaunieši ar kompleksām vajadzībām**, kuriem nepieciešams multidisciplinārs atbalsts, ņemot vērā psiholoģiskas traumas, uzvedības problēmas vai sociālās funkcionēšanas grūtības, lai nodrošinātu individuāli pielāgotu palīdzību (piemēram, CANS).
5. **Jaunieši vecumā no 15 līdz 29 gadiem**, kuri nemācās, nestrādā un nav reģistrēti NVA. Šajā grupā tiek identificēti riski, kas saistīti ar sociālo izolāciju, motivācijas trūkumu un nepietiekamām prasmēm, kas kavē viņu iesaisti izglītībā vai darba tirgū (piemēram, projekts "Proti un dari").

Analizējot Latvijas ARN sistēmu, var konstatēt, ka ir vairākas vecuma grupas, kuras netiek identificētas kā ARN sistēmas mērķa grupas.

1. Jaundzimušie un zīdaiņi līdz 1 gada vecumam:

BAASIK tiek iekļauti bērni no dzimšanas, taču zīdaiņi un jaundzimušie, kas varētu saskarties ar veselības, attīstības vai ģimenes funkcionēšanas problēmām, nav detalizēti definēti kā specifiska mērķa grupa.

2. Vecuma grupa no 1 līdz 6 gadiem ārpus pirmsskolas izglītības sistēmas:

Lai gan pirmsskolas bērni tiek iekļauti BDDDB, bērni, kuri šajā vecumā neapmeklē PII, piemēram, bērni mājniecībā vai sociālās atstumtības situācijās, netiek īpaši ņemti vērā un par viņiem netiek apkopota informācija.

3. Jaunieši vecumā no 13 līdz 15 gadiem ārpus tradicionālās izglītības sistēmas:

Jaunieši, kuri pamet izglītības sistēmu šajā vecuma posmā (pirms sasniedz projekta "Proti un Dari!" vecuma sliekšni), netiek mērķtiecīgi identificēti vai atbalstīti ARN sistēmas ietvaros. Šī grupa var būt pakļauta sociālās atstumtības riskam.

Šīs iztrūkstošās bērnu vecuma grupas norāda uz iespēju paplašināt Latvijas ARN sistēmas mērķa grupas tvērumu, lai nodrošinātu visaptverošāku riska identificēšanu un atbalstu bērniem visās vecuma grupās.

1.2. BĒRNA UZVEDĪBAS RISKI UN VAJADZĪBAS BĒRNA DABISKAJĀ VIDĒ

Latvijas ARN sistēma identificē bērna uzvedības riskus un vajadzības, analizējot cēloņus, kas meklējami bērna dabiskajā vidē, piemēram, ģimenē, izglītības iestādē un sabiedrībā. ARN sistēmas ietvaros tiek identificēti deviņi būtiski riski (uzvedības regulācijas grūtības, sociālās iekļaušanās problēmas, mācīšanās grūtības, attīstības aizture, psihoemocionālie riski, atkarību riski, drošības izjūtas trūkums, sociālās funkcionēšanas problēmas un ģimenes un vides ietekme uz bērna uzvedību), kas aptver dažādas dzīves un attīstības jomas, sākot no individuālajām emocionālajām un uzvedības grūtībām līdz ģimenes un sociālās vides ietekmei. Katrs no šiem riskiem būtiski ietekmē bērna attiecības ar vienaudžiem, pieaugušajiem un apkārtējo vidi, apgrūtinot viņa spēju pielāgoties normatīvajām prasībām un uzvedības normām.

1. Uzvedības regulācijas grūtības

Uzvedības regulācijas grūtības izpaužas kā bērna vai jaunieša nespēja efektīvi pārvaldīt emocijas, impulsus un uzvedību dažādās dzīves situācijās.

Izpausmes:

- pārmērīga impulsivitāte, piemēram, bieži pārtrauc citus sarunas laikā, ātri reaģē uz situācijām, nepārdomājot sekas;
- pastāvīgas un intensīvas emocionālas reakcijas uz šķietami maznozīmīgiem notikumiem, piemēram, dusmu uzliesmojumi vai raudāšana nelielu grūtību gadījumā;
- regulāra disciplīnas pārkāpšana, piemēram, nevēlēšanās ievērot skolas noteikumus vai uzvedības standartus;
- uzvedības problēmas, kas izpaužas kā kliegšana, priekšmetu mešana, durvju sišana vai cita destruktīva rīcība;
- agresīva uzvedība pret vienaudžiem, skolotājiem vai ģimenes locekļiem, kas var izpausties fiziskā vardarbībā vai emocionālā manipulācijā;
- emocionālā nestabilitāte, piemēram, bērns ātri pārslēdzas no prieka uz dusmām vai skumjām bez acīmredzama iemesla;
- nespēja koncentrēties uz uzdevumiem, īpaši tiem, kas prasa ilgstošu uzmanību, piemēram, mājas darbu pildīšanā vai mācību stundu laikā;
- grūtības kontrolēt savu uzvedību grupu situācijās, piemēram, nepiemērota uzvedība klases diskusijās vai sporta nodarbībās.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- emocionāli nestabila ģimenes vide, kurā bērns sastopas ar konfliktiem, neskaidriem uzvedības standartiem vai neatbilstošu disciplīnu;
- vecāku vai aprūpētāju nespēja demonstrēt veiksmīgus emocionālās regulācijas piemērus, kas bērnam apgrūtinā izpratni par to, kā pārvaldīt savas emocijas;
- agrīna emocionālā trauma vai vardarbības pieredze, kas negatīvi ietekmē bērna spēju regulēt emocijas un impulsus;
- neiroloģiski faktori, piemēram, uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms (UDHS), kas traucē pašregulācijai;
- nepietiekama sociālo un emocionālo prasmju attīstība agrīnā vecumā, neattīstas prasmes kā pārvarēt sarežģītas situācijas;
- skolas vide, kurā pietrūkst drošības izjūtas vai strukturētas sistēmas, lai bērns justos atbalstīts un motivēts ievērot noteikumus;
- vienaudžu spiediens vai negatīvi piemēri, kas veicina impulsīvu vai destruktīvu uzvedību;
- ģimenes vai sabiedrības attieksme, kas ignorē vai nepietiekami risina bērna uzvedības grūtības, radot iespēju tām pasliktināties.

Sekas bērna funkcionēšanā

- bieža iesaistīšanās konfliktos ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kas kavē stabilu un uzticamu attiecību veidošanu;
- nepietiekama spēja pilnvērtīgi piedalīties mācību procesā, piemēram, zema uzmanības noturība, nespēja uztvert norādījumus vai pārāk emocionāla reakcija uz kļūdām;
- ilgstošs risks akadēmisko sasniegumu samazinājumam, jo uzvedības problēmas var traucēt bērna spēju koncentrēties un apgūt jaunas zināšanas;
- sociālās izolācijas risks, jo vienaudži vai skolotāji var izvairīties no bērniem ar neprognozējamu vai destruktīvu uzvedību;
- emocionālā labbūtība tiek būtiski ietekmēta, radot augstāku trauksmes, depresijas vai zema pašvērtējuma iespējamību;
- tendence uz izslēgšanu vai atstumšanu no grupām vai kolektīviem, kas var radīt pastiprinātu vientulības un mazvērtības izjūtu;

- negatīva ietekme uz bērna turpmāko dzīvi, piemēram, grūtības veidot un uzturēt stabilas attiecības vai sekmīgi iekļauties darba vidē pieaugušo dzīvē.

2. Sociālās iekļaušanās problēmas

Sociālās iekļaušanās problēmas izpaužas kā grūtības bērniem un jauniešiem veiksmīgi iekļauties dažādās sociālajās situācijās vai kolektīvos.

Izpausmes:

- grūtības veidot un uzturēt draudzīgas attiecības ar vienaudžiem, kas izpaužas kā pastāvīga izolēšanās vai attiecību pārtraukšana;
- izvairīšanās no sociāliem kontaktiem, piemēram, neiesaistīšanās grupu aktivitātēs, klases pasākumos vai kolektīvā darbā;
- atsvešinātības no kolektīva sajūta, piemēram, skolai, klasei vai sporta komandai, kas izraisa emocionālu atsvešināšanos un nepilnvērtības sajūtu;
- biežas un atkārtotas konfliktsituācijas ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kas norāda uz grūtībām pieņemt citus vai pielāgoties dažādām sociālām situācijām;
- emocionālas reakcijas uz neveiksmēm vai pārmetumiem, kas liecina par zemu spēju uzturēt stabilitāti attiecībās;
- ieradums izvairīties no jaunām situācijām vai kolektīviem, piemēram, atteikšanās no jauniem izaicinājumiem vai pārejām;

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- ģimenes atbalsta trūkums, piemēram, nepietiekama vecāku vai aprūpētāju uzmanība bērna sociālo prasmju attīstībai vai neefektīvas audzināšanas stratēģijas;
- emocionāli vai fiziski nestabila ģimenes vide, kas rada nedrošības sajūtu un mazina bērna spēju uzticēties citiem;
- agrīnā vecumā nepietiekami attīstītas sociālās un emocionālās prasmes, kas apgrūtina pielāgošanos sarežģītām sociālām situācijām;
- skolas vide, kurā netiek veicināta iekļaušana, piemēram, skolotāju vai vienaudžu diskriminējoša vai vienaldzīga attieksme;
- mobings vai emocionālā vardarbība kolektīvā, kas rada bailes no iesaistes sociālās attiecībās un kavē uzticēšanās veidošanos;
- sociālās nevienlīdzības faktori, piemēram, materiālo resursu vai iespēju trūkums, kas rada izjūtu par atšķirību un mazvērtību citu vidū;

Sekas bērna funkcionēšanā:

- zema pašvērtība un nepilnvērtības izjūta, kas izpaužas kā bērna pārlicība par savu neiederību vai nespēju sekmīgi iekļauties kolektīvā;
- emocionāla izolācija, kas var radīt ilgstošu vientulības sajūtu un negatīvi ietekmēt bērna garīgo veselību;
- ilgstoša sociālā izolācija, kas izraisa komunikācijas prasmju pasliktināšanos un apgrūtina spēju sadarboties ar citiem;
- bieža konfliktu atkārtošanās, kas rada negatīvas sekas attiecībām ar vienaudžiem, skolotājiem vai ģimenes locekļiem;
- zema iesaiste mācību procesā un ārpusskolas aktivitātēs, kas var samazināt bērna akadēmisko sasniegumu līmeni un dzīves pieredzes daudzveidību.

3. Mācīšanās grūtības

Mācīšanās grūtības izpaužas kā bērna nespēja apgūt mācību saturu, pielāgoties izglītības procesa prasībām un gūt atbilstošus akadēmiskos rezultātus. Šīs grūtības var būt saistītas ar bērna individuālajām spējām, emocionālo stāvokli vai ārējiem vides faktoriem, kas ietekmē viņa mācību procesu.

Izpausmes:

- pastāvīgas grūtības saprast un apgūt jaunu mācību vielu, kas izpaužas kā bieži uzdoti jautājumi, lēnāks progress salīdzinājumā ar vienaudžiem;
- nespēja uzturēt koncentrēšanos uz uzdevumu, īpaši, ja tas prasa ilgstošu uzmanību vai prāta piepūli;
- bieža kļūdu atkārtošanās, pat pēc atkārtotiem skaidrojumiem, piemēram, matemātikas vai valodas uzdevumos;
- grūtības izmantot iepriekš apgūtās zināšanas vai prasmes jaunu problēmu risināšanā, kas liecina par informācijas ilgtermiņa saglabāšanas un pielietošanas traucējumiem;
- zems sniegums, kas neatbilst bērna vecumam vai izglītības līmenim, testos vai citos vērtēšanas instrumentos;
- izvairīšanās no mācību uzdevumiem vai pārmērīga atkarība no citu palīdzības, piemēram, vecāku vai skolotāju pastāvīgas klātbūtnes nepieciešamība uzdevumu pildīšanā;

- pazemināta motivācija vai interese par mācīšanos, kas izpaužas kā neiesaistīšanās stundās vai bieža skolas kavēšana.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- pedagoģiskā pieeja, kas neatbilst bērna mācīšanās stilam vai īpašajām vajadzībām;
- ģimenes atbalsta trūkums, piemēram, situācijās, kad vecāki nespēj palīdzēt mācībās vai nenodrošina strukturētu vidi mājasdarbu veikšanai;
- emocionāla vai psiholoģiska spriedze, piemēram, trauksme, depresija vai citi emocionāli traucējumi, kas kavē bērna spēju koncentrēties uz mācībām;
- traumatiska pieredze vai notikumi, kas ietekmējuši bērna spēju koncentrēties un uztvert mācību saturu;
- mācību procesa nepielāgošana bērniem ar specifiskiem mācīšanās traucējumiem, piemēram, disleksiju, diskalkuliju vai runas attīstības aizturi;
- vides faktori, piemēram, pārmērīgs troksnis mājās vai skolā, kas traucē koncentrēšanos;
- vienaudžu spiediens vai mobings skolā, kas samazina bērna iesaisti mācību procesā un motivāciju;
- ģimenes materiālo resursu trūkums, kas liedz pieeju mācību līdzekļiem vai privāttundām.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- pastāvīgi zemi akadēmiskie sasniegumi, kas rada aizvien lielāku plaisu starp bērnu un viņa vienaudžiem mācību sasniegumu ziņā;
- zema pašvērtība, kas veidojas no neveiksmēm mācību procesā un citu negatīvas attieksmes pret bērna spējām;
- emocionāla izdegšana vai nepatika pret mācībām, kas var izraisīt pilnīgu atteikšanos no izglītības procesa;
- palielināts risks sociālai izolācijai, jo bērns var justies mazvērtīgs un izvairīties no vienaudžiem, kuriem ir labāki mācību rezultāti;
- ierobežotas karjeras iespējas nākotnē, ja grūtības mācībās netiek risinātas savlaicīgi un bērns neiegūst atbilstošas prasmes;
- negatīvas attiecības ar skolotājiem vai vecākiem, kas var izveidoties uz pārmetumu un nesaprašanās pamata, ja bērna grūtības netiek atzītas kā objektīvs izaicinājums;

- palielināta emocionālās veselības problēmu iespējamība, piemēram, depresija vai trauksme, kas var attīstīties ilgstošu neveiksmju un sociālās spriedzes rezultātā.

4. Attīstības aizture

Attīstības aizture izpaužas kā bērna fizisko, kognitīvo, valodas, motorisko vai sociālo prasmju attīstības aizkavēšanās salīdzinājumā ar vienaudžiem.

Izpausmes:

- kavēšanās runas un valodas attīstībā, piemēram, grūtības veidot vārdus vai teikumus atbilstoši vecumam;
- nepilnīga motorisko prasmju attīstība, piemēram, neveiklība, grūtības veikt smalko motoriku prasošus uzdevumus, piemēram, zīmēt vai pogāt drēbes;
- kavēšanās kognitīvajā attīstībā, piemēram, grūtības saprast pamatjēdzienus vai loģikas uzdevumus;
- grūtības adaptēties jauniem apstākļiem vai situācijām, piemēram, pārāk ilga pielāgošanās pirmsskolas vai skolas videi;
- zema sociālo prasmju attīstība, piemēram, grūtības spēlēt ar vienaudžiem, nespēja izprast sociālos noteikumus;
- emocionāla nestabilitāte vai grūtības pašregulācijā, kas apgrūtina bērna iesaisti kolektīvās aktivitātēs;
- fiziskās attīstības aizkavēšanās, piemēram, kavēta augšana, muskuļu tonusa traucējumi vai kustību koordinācijas problēmas.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- nepietiekams stimulants agrīnajā vecumā, piemēram, vecāku vai aprūpētāju nespēja nodrošināt bērnam piemērotas aktivitātes vai rotaļas attīstības veicināšanai;
- emocionāli vai sociāli nestabila ģimenes vide, kas neveicina drošības sajūtu un izaugsmei nepieciešamo atbalstu;
- bērna izolācija no vienaudžiem vai sociālās vides, kas traucē viņa spēju mācīties no citu pieredzes;
- ekonomiski vai sociāli nelabvēlīgi apstākļi, kas ierobežo piekļuvi attīstībai nepieciešamiem resursiem, piemēram, izglītības vai veselības aprūpes pakalpojumiem;
- bioloģiskie faktori, piemēram, priekšlaicīgas dzemdības, ģenētiskie traucējumi vai iedzimtas slimības, kas ietekmē bērna attīstību;

- nepietiekama medicīniskā uzraudzība vai novēlota reakcija uz agrīniem aiztures simptomiem, piemēram, valodas vai motorisko prasmju kavēšanos.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- ilgstoša attīstības atpalicība salīdzinājumā ar vienaudžiem, kas var ietekmēt bērna pašvērtējumu un motivāciju iesaistīties jaunās aktivitātēs;
- grūtības iekļauties izglītības procesā, piemēram, nespēja apgūt mācību saturu vai izpildīt uzdevumus vecumam atbilstošā līmenī;
- sociālās izolācijas risks, jo vienaudži var izvairīties no bērna, kurš uzvedas vai komunicē atšķirīgi;
- emocionālā un psiholoģiskā spriedze, piemēram, zems pašvērtējums, trauksme vai depresija, ko bērnam izraisa savu grūtību apzināšanās ;
- ierobežotas iespējas attīstīt pilnvērtīgas prasmes, kas nepieciešamas neatkarīgai dzīvei nākotnē, ja aizture netiek savlaicīgi risināta;
- pastiprināta vajadzība pēc specializēta atbalsta un resursiem, kas var radīt papildu slogu ģimenei un bērna apkārtējai videi.

5. Psihoemocionālie riski

Psihoemocionālie riski ir emocionālās un garīgās labbūtības traucējumi, kas izpaužas kā bērna vai jaunieša grūtības regulēt emocijas, uzturēt pozitīvu emocionālo stāvokli un pielāgoties apkārtējai videi.

Izpausmes:

- bieža trauksme vai bailes, kas nav proporcionālas konkrētām situācijām, piemēram, bailes no skolotājiem, vienaudžiem vai nezināmām aktivitātēm;
- pastāvīgas skumjas vai nomākts emocionālais stāvoklis, kas izpaužas kā interese zudums par agrāk iecienītām aktivitātēm;
- paaugstināta uzbudināmība vai emocionālas reakcijas, piemēram, dusmas vai raudāšana bez acīmredzama iemesla;
- zema pašvērtība un pārlicība par savām spējām, kas var izpausties kā bieži izteikti negatīvi izteikumi par sevi, piemēram, "Es neko nevaru" vai "Es esmu slikts";
- sociāla atsvešināšanās vai izolācija, piemēram, izvairīšanās no vienaudžiem vai ģimenes locekļiem;
- miega un ēšanas traucējumi, piemēram, nespēja aizmigt, bieža pamošanās vai apetītes zudums, kas ietekmē bērna fizisko un emocionālo labbūtību;

- pastāvīgas sūdzības par fiziskām sāpēm (piemēram, galvassāpes vai vēdersāpes) bez medicīniski pamatota iemesla, kas bieži saistītas ar emocionālo spriedzi.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- emocionāli un psiholoģiski nestabila ģimenes vide, piemēram, vecāku konflikti, vardarbība vai atkarības, kas rada bērnam drošības izjūtas trūkumu;
- vecāku vai aprūpētāju emocionālā distancētība, piemēram, nepietiekama uzmanība bērna emocionālajām vajadzībām, kas rada atstumtības sajūtu;
- traumatisku notikumu pieredze, piemēram, vardarbība, mobings, tuvinieka zaudējums vai citi satricinoši dzīves notikumi;
- nepietiekams emocionālais atbalsts skolas vidē, piemēram, vienaldzīga vai kritiska skolotāju vai vienaudžu attieksme;
- nespēja risināt sociālās vai akadēmiskās grūtības, kas rada pastāvīgu neveiksmju pieredzi un emocionālu spriedzi;
- ģimenes ekonomiskās problēmas, kas rada nepārtrauktu stresu un trauksmi bērna ikdienas dzīvē;
- negatīva pieredze ar vienaudžiem, piemēram, izslēgšana no grupām vai atkārtota emocionāla vardarbība.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- pazemināta spēja koncentrēties mācību procesā, kas izraisa akadēmisko sasniegumu pasliktināšanos un zemu pašvērtējumu;
- grūtības veidot un uzturēt attiecības ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kas izraisa sociālo izolāciju un atsvešināšanos;
- palielināts konfliktu risks skolā vai ģimenē, kas var izraisīt attiecību pasliktināšanos un palielinātu emocionālo spriedzi;
- pastiprināts garīgās veselības problēmu, piemēram, depresijas vai trauksmes attīstības risks, ja psihoemocionālās grūtības netiek savlaicīgi risinātas;
- pastāvīga negatīvu emociju pieredze, kas var ietekmēt bērna spēju izjust prieku un iesaistīties pozitīvās aktivitātēs;
- emocionāla un fiziska izdegšana, kas izraisa nespēju tikt galā ar ikdienas dzīves izaicinājumiem;
- iespējama agresīva vai pašdestruktīva uzvedība, piemēram, bēgšana no mājām vai atteikšanās piedalīties mācību procesā.

6. Atkarību riski

Atkarību riski ir bērnu un jauniešu tendence iesaistīties vielu lietošanā vai citās atkarību izraisošās uzvedībās, kas var negatīvi ietekmēt viņu fizisko un emocionālo veselību, akadēmisko sniegumu un sociālo funkcionēšanu.

Izpausmes:

- interese un iesaistīšanās vielu, piemēram, alkohola, cigarešu vai narkotiku lietošanā, kas sākotnēji var būt eksperimentēšana, bet pāriet regulārā lietošanā;
- atkarību izraisošas uzvedības izpausmes, piemēram, pārmērīga digitālo ierīču lietošana, azartspēļu spēlēšana vai pārmērīga iesaiste sociālajos tīklos;
- atkārtota melošana vai slēpšanās no vecākiem, skolotājiem vai citiem pieaugušajiem, lai noslēptu atkarību izraisošo uzvedību;
- izmaiņas uzvedībā, piemēram, agresivitāte, neiecietība vai emocionālas svārstības pēc vielu lietošanas vai tās pārtraukšanas;
- pazemināta mācību un citu pozitīvu aktivitāšu motivācija, piemēram, neierašanās uz nodarbībām vai intereses zaudēšana par hobijiem;
- finansiālas problēmas vai nepamatota naudas pieprasīšana, kas var būt saistīta ar nepieciešamību iegādāties atkarību izraisošas vielas;
- draugu loka maiņa, bieži pievienojoties vienaudžiem, kuri arī lieto vielas vai iesaistās atkarību izraisošās uzvedībās.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- nepietiekama uzraudzība ģimenē, piemēram, vecāku vai aprūpētāju nevērība pret bērna ikdienas aktivitātēm vai draugu loku;
- vecāku vai ģimenes locekļu piemērs, kas saistīts ar vielu lietošanu vai citām atkarībām, kas rada normalizētu priekšstatu par šo uzvedību;
- emocionāla spriedze vai nespēja regulēt emocijas, kas izraisa vēlmi "aizmirsties" vai mazināt iekšējo diskomfortu;
- vienaudžu spiediens, īpaši sociālās grupās, kurās vielu lietošana tiek uzskatīta par pieņemamu vai pat vēlamu uzvedību;
- atkarību izraisošu vielu pieejamība vai iespēja iesaistīties citās atkarību izraisošās aktivitātēs, piemēram, internetā pieejamas azartspēles;
- trauksme, depresija vai citas psihoemocionālas problēmas, kas netiek adekvāti risinātas un veicina atkarību izraisošas uzvedības veidošanos;

- nepietiekama izpratne vai zināšanas par vielu lietošanas un atkarību sekām, īpaši agrīnā vecumā.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- negatīva ietekme uz fizisko veselību, piemēram, samazināta imunitāte, miega traucējumi vai vielu lietošanas radītie medicīniskie riski;
- ievērojams akadēmisko rezultātu pasliktinājums, piemēram, nespēja koncentrēties, bieža skolas kavēšana vai atteikšanās piedalīties mācību procesā;
- attiecību pasliktināšanās ar vienaudžiem, ģimeni un skolotājiem, ko izraisa uzvedības izmaiņas vai konflikti;
- sociālās izolācijas risks, jo bērns var tikt izstumts no pozitīvu attiecību vides vai pats izolēties, lai noslēptu savas darbības;
- juridiski un sociāli riski, piemēram, iesaistīšanās nelegālās darbībās, kas saistītas ar vielu iegūšanu vai lietošanu;
- emocionālās veselības problēmu saasināšanās, piemēram, depresijas vai trauksmes pastiprināšanās vielu lietošanas rezultātā;
- ilgtermiņa ietekme uz dzīves kvalitāti, piemēram, atkarību attīstība, grūtības iekļauties darba tirgū vai veidot veselīgas attiecības.

7. Drošības izjūtas trūkums

Drošības izjūtas trūkums izpaužas kā bērna vai jaunieša nespēja justies drošam savā vidē, tostarp mājās, skolā un plašākā sabiedrībā.

Izpausmes:

- pastāvīga trauksme vai bailes, piemēram, bailes palikt vienatnē, iesaistīties jaunos kolektīvos vai uzturēties konkrētās vietās;
- pārmērīga piesardzība vai izvairīšanās no aktivitātēm, kas citiem bērniem šķiet parastas, piemēram, dalība skolas pasākumos vai grupu rotaļās;
- emocionāla atsvešināšanās vai apātija, kas izpaužas kā nespēja izrādīt prieku vai ieinteresētību par ikdienas aktivitātēm;
- grūtības uzticēties pieaugušajiem vai vienaudžiem, kas izpaužas kā noslēgtība vai atteikšanās runāt par savām sajūtām un pieredzi;
- izteikta pakļaušanās vai agresīva reakcija uz pieaugušajiem, kas norāda uz neviennozīmīgu audzināšanas un disciplinēšanas pieredzi;

- miega traucējumi, piemēram, bailes aizmigt, biežas pamošanās vai murgi, kas saistīti ar drošības izjūtas trūkumu;
- fiziskas sūdzības bez medicīniskas pamatotības, piemēram, galvassāpes vai vēdersāpes, kas bieži saistītas ar emocionālu diskomfortu.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- emocionāli vai fiziski vardarbīga vide mājās, piemēram, regulāri konflikti starp ģimenes locekļiem vai vardarbība pret bērnu;
- nepietiekama vecāku vai aprūpētāju iesaiste bērna dzīvē, piemēram, ignorēšana vai nespēja nodrošināt emocionālu un fizisku aizsardzību;
- traumatiska pieredze, piemēram, piedzīvota vardarbība, nelaimes gadījums vai ģimenes locekļa zaudējums, kas rada ilgstošu trauksmi;
- mobings skolā vai vienaudžu vidū, kas veicina bērna vēlmi izolēties vai izvairīties no noteiktām vietām un cilvēkiem;
- nestabila dzīves vide, piemēram, biežas pārcelšanās, materiālo resursu trūkums vai nepastāvīgi ģimenes apstākļi, kas apgrūtina bērna spēju justies droši;
- nespēja skolas vai citu sabiedrisko institūciju vidē nodrošināt bērnam emocionālu un fizisku drošību, piemēram, ignorējot mobinga situācijas vai radot pārmērīgu spiedienu;
- negatīva audzināšanas un disciplinēšanas pieredze, piemēram, vardarbīgas vai nepamatotas sodīšanas metodes, kas bērnam rada bailes un neuzticēšanos.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- emocionāla nestabilitāte, kas var izpausties kā trauksme, depresija vai pārmērīgas bailes, kavējot bērna spēju koncentrēties un iesaistīties aktivitātēs;
- zema pašvērtība un negatīva pašapziņa, kas izriet no nepārtrauktas draudu sajūtas vai nespējas kontrolēt savu vidi;
- grūtības veidot un uzturēt attiecības ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, kas izraisa sociālu izolāciju vai konfliktus;
- uzvedības problēmas, piemēram, pārmērīga pakļaušanās vai izaicinoša uzvedība, kas atspoguļo bērna mēģinājumus kompensēt drošības izjūtas trūkumu;
- samazināta iesaiste izglītības procesā, piemēram, regulāra skolas kavēšana vai nespēja koncentrēties stundās, kas negatīvi ietekmē akadēmiskos rezultātus;
- pastiprināta emocionālo un fizisko veselības problēmu iespējamība, piemēram, ilgstoša trauksme, miega traucējumi vai somatiskas izpausmes;

- paaugstināts risks attīstīties negatīviem izturēšanās modeļiem pieaugušo vecumā, piemēram, neuzticēšanās citiem vai zema spēja risināt sarežģītas situācijas.

8. Sociālās funkcionēšanas problēmas

Sociālās funkcionēšanas problēmas izpaužas kā bērna vai jaunieša grūtības veidot, uzturēt un attīstīt attiecības ar vienaudžiem, ģimenes locekļiem vai citiem sabiedrības locekļiem.

Izpausmes:

- grūtības uzturēt ilgstošas attiecības ar vienaudžiem, piemēram, bieža draudzību izjukšana vai konflikti;
- nespēja efektīvi sadarboties grupās, piemēram, atteikšanās piedalīties komandas uzdevumos vai nesaskaņas, kas traucē kolektīvajam darbam;
- atkārtota konfliktsituāciju veidošanās ar vienaudžiem vai pieaugušajiem, ko izraisa bērna nespēja pieņemt citu viedokli vai pielāgot savu uzvedību;
- zema empātijas spēja, piemēram, grūtības izprast citu emocijas vai rīkoties atbilstoši situācijai, kurā nepieciešama līdzciecība;
- pastiprināta tendence uz sociālu izolāciju, kas izpaužas kā bērna izvēle pavadīt laiku vienatnē vai izvairīšanās no grupu aktivitātēm;
- nepietiekama spēja risināt konfliktus konstruktīvā veidā, piemēram, agresīva vai pasīva reakcija uz domstarpībām;
- grūtības pieņemt un ievērot sabiedrības normas un noteikumus, piemēram, uzvedība, kas neatbilst kolektīva vai skolas prasībām.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- emocionāli vai sociāli nelabvēlīga ģimenes vide, piemēram, konflikti starp vecākiem vai bērna ignorēšana, kas liedz pozitīvu sociālās funkcionēšanas pieredzi;
- negatīva pieredze ar vienaudžiem, piemēram, mobings vai izslēgšana no sociālām grupām, kas rada bailes vai neuzticēšanos citiem;
- vecāku vai aprūpētāju nepietiekama uzmanība bērna sociālo prasmju attīstībai, piemēram, nespēja veicināt pozitīvu komunikāciju vai sadarbības prasmes;
- traumatiska pieredze, piemēram, vardarbība vai ilgstoša izolācija, kas ietekmē bērna spēju uzticēties un mijiedarboties ar citiem;
- traucējumi bērna emocionālajā attīstībā, piemēram, zema spēja kontrolēt emocijas vai impulsus, kas apgrūtina harmonisku attiecību veidošanu;

- vides nestabilitāte, piemēram, biežas pārcelšanās vai sociālie apstākļi, kas apgrūtina bērna integrāciju konkrētā kolektīvā;
- ierobežotas iespējas mijiedarboties ar vienaudžiem agrīnajā vecumā, piemēram, sociālās izolācijas vai ģimenes noslēgtības dēļ.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- pastiprināts sociālās izolācijas risks, kas var izraisīt vientulības sajūtu, zemu pašvērtējumu un emocionālo nestabilitāti;
- grūtības veidot pozitīvas attiecības nākotnē, piemēram, problēmas uzturēt draudzību vai sadarboties profesionālajā vidē;
- bieži konflikti ar vienaudžiem, skolotājiem vai ģimenes locekļiem, kas pasliktina attiecības un var izraisīt sociālo izstumšanu;
- emocionālās veselības problēmas, piemēram, trauksme, depresija vai agresīva uzvedība, kas rodas no ilgstošām neveiksmēm sociālajā mijiedarbībā;
- zema spēja iekļauties izglītības procesā, piemēram, regulāra skolas kavēšana vai nespēja strādāt grupu darbā, kas ietekmē akadēmisko sniegumu;
- pastiprināta atkarība no pieaugušo vadības vai pilnīga atteikšanās no kolektīviem uzdevumiem, kas kavē bērna patstāvības un sociālās kompetences attīstību;
- ierobežotas iespējas veiksmīgi iesaistīties sabiedrībā nākotnē, piemēram, grūtības atrast darbu vai veidot stabilas ģimenes attiecības.

9. Ģimenes un vides ietekme uz bērna uzvedību

Ģimenes un vides ietekme uz bērna uzvedību izpaužas kā negatīvas vai destabilizējošas ģimenes un sociālās vides ietekmes rezultātā veidoti bērna uzvedības modeļi.

Izpausmes:

- grūtības ievērot noteikumus vai normatīvus gan mājās, gan skolā, kas izpaužas kā konflikts ar autoritātēm vai pieaugušo prasību ignorēšana;
- agresīva vai destruktīva uzvedība, piemēram, vardarbība pret vienaudžiem vai priekšmetiem, kas bieži saistīta ar vērojumu ģimenes vai sociālajā vidē;
- zems pašvērtējums un pastāvīga vēlme saņemt apstiprinājumu no apkārtējiem, kas norāda uz neatbilstošu emocionālo atbalstu ģimenē;
- atkārtoto emocionālas reakcijas, piemēram, dusmu lēkmes vai pārmērīga raudāšana, kas ir bērna reakcija uz stresa situācijām ģimenē;

- zema sociālā adaptācija, kas izpaužas kā izvairīšanās no vienaudžu kompānijas vai nespēja veidot ilgstošas attiecības;
- emocionāla vai fiziska atkarība no vecākiem vai citiem pieaugušajiem, kas norāda uz nepietiekamu neatkarības attīstību;
- riska uzvedība, piemēram, vielu lietošana vai bēgšana no mājām, kas bieži ir reakcija uz ģimenes disfunkciju.

Iespējamie cēloņi dabiskajā vidē:

- vecāku konflikti vai vardarbība ģimenē, kas rada emocionālu spriedzi un ietekmē bērna spēju regulēt savas emocijas un uzvedību;
- emocionāla nevērība no vecāku vai aprūpētāju puses, piemēram, bērna vajadzību ignorēšana vai atbalsta trūkums, kas veicina zemu pašvērtējumu un uzvedības problēmas;
- ģimenes ekonomiskās grūtības, kas rada stresu un trauksmi bērnam, piemēram, materiālo resursu trūkums vai biežas pārcelšanās;
- vecāku vai aprūpētāju negatīvi uzvedības modeļi, piemēram, atkarības vai antisociāla uzvedība, kuru bērns uztver kā normālu;
- nepietiekama sociālā vide, kurā bērnam ir ierobežotas iespējas mijiedarboties ar vienaudžiem vai piedalīties pozitīvās aktivitātēs, piemēram, sporta nodarbībās vai grupu aktivitātēs;
- negatīva apkārtējās sabiedrības vai vienaudžu ietekme, piemēram, spiediens iesaistīties antisociālās vai riskantās darbībās;
- emocionāla vai fiziska nestabilitāte mājas vidē, piemēram, hroniska saspringtība, neparedzamība vai neskaidri noteikumi un robežas.

Sekas bērna funkcionēšanā:

- emocionālā un uzvedības nestabilitāte, kas apgrūtina bērna spēju pielāgoties dažādām situācijām un uzturēt stabilu uzvedību;
- pastāvīgi konflikti ar vienaudžiem un autoritātēm, kas negatīvi ietekmē bērna attiecību kvalitāti un sociālo statusu;
- akadēmiskie sasniegumi ievērojami pasliktinās, jo emocionālā spriedze un nestabilitāte kavē koncentrēšanos un mācīšanos;
- sociālā izolācija vai nespēja veidot veselīgas attiecības, kas bērnu pakļauj vientulības un emocionālo problēmu riskam;
- tendence attīstīt negatīvus uzvedības modeļus, piemēram, agresiju, manipulāciju vai antisociālu uzvedību, kas pasliktina integrāciju sabiedrībā;

- ilgtermiņa sekas uz emocionālo veselību, piemēram, depresija, trauksme vai zems pašvērtējums, kas var izpausties arī pieaugušo dzīvē;
- pastiprināts risks atkārtot ģimenes negatīvos uzvedības modeļus, piemēram, vardarbību vai atkarības.

1.3. JOMAS, KURAS TIEK IEKĻAUTAS AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANĀ

Latvijas ARN sistēma, tai skaitā apakšsistēmas aptver vairākas savstarpēji papildinošas jomas, kas nodrošina visaptverošu bērnu un jauniešu agrīnu risku identificēšanu un atbalsta sniegšanu.

1. Izglītība joma

- Identificē bērnu un jauniešu mācīšanās grūtības, uzvedības regulācijas problēmas un emocionālās vajadzības skolas vidē, piemēram, **EMU: Skola**.
- Veic regulāru izglītojamo emocionālās un sociālās labbūtības izvērtēšanu, piemēram, **EMU: Skola**.
- Nodrošina programmas, kas veicina drošu un iekļaujošu vidi izglītības iestādēs, piemēram, **BDDb**.

2. Veselības joma

- Izvērtē bērnu agrīnas attīstības riskus, koncentrējas uz runas, valodas un motorikas attīstību, piemēram, **BAASIK**.
- Pievērš uzmanību bērnu psihoemocionālajai veselībai, identificējot trauksmi, depresiju vai cita veida emocionālos traucējumus, piemēram, **BAASIK**.
- Izvērtē veselības aspektus, kas ietekmē bērnu un jauniešu sociālo funkcionēšanu un attīstību, piemēram, **BAASIK** un projektā "**Proti un Dari!**".

3. Labklājības joma

- Projektā "**Proti un Dari!**" veicina jauniešu iekļaušanu sabiedrībā un darba tirgū, kas fokusējas uz jauniešiem, kuri nemācās un nestrādā.
- Izvērtē bērnu sociālās funkcionēšanas grūtības un risina mobinga, drošības izjūtas trūkuma un sociālās izolācijas problēmas, piemēram, **BAASIK**.
- Veido drošu vidi bērniem gan ģimenē, gan sabiedrībā, pievēršot uzmanību traumatiskiem notikumiem vai vardarbības riskiem, piemēram, **BAASIK** un **BDDb**.

4. Tieslietu joma

- Nodrošina probācijas uzraudzībā esošo bērnu un jauniešu vajadzību izvērtēšanu, piemēram, **CANS**, kas palīdz noteikt viņu individuālās vajadzības un izstrādāt resocializācijas plānus.

- Īsteno starpinstitucionālu sadarbību starp probācijas dienestu, sociālajiem darbiniekiem un izglītības iestādēm, lai nodrošinātu efektīvu un daudznozaru atbalstu, izmantojot, piemēram, **Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu NPAIS**.
- Palīdz bērniem un jauniešiem reintegrēties sabiedrībā, samazinot atkārtotas antisociālas uzvedības riskus un veicinot atbildīgu uzvedību, piemēram, **CANS** un **EMU: Skola**.

1.4. NORMATĪVAIS REGULĒJUMS, KAS NOSAKA ARN SISTĒMAS DARBĪBU

Starptautiskie tiesību akti

Latvijas BAS ir balstīta uz ANO Bērnu tiesību konvenciju¹, kas uzliek valstij par pienākumu aizsargāt bērna tiesības un nodrošināt viņu interešu prioritāti visās jomās.

Kopumā Latvijas BAS tiesiskais ietvars ir daudzslāņains, vērsts uz bērnu tiesību aizsardzību, agrīnu preventīvo rīcību un starpinstitucionālo sadarbību, tomēr pastāv izaicinājumi resursu nodrošināšanā un reģionālā nevienlīdzībā.

Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija "Latvija 2030"² un Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027.gadam³ izvirza būtiskus mērķus un rīcības virzienus, kas attiecas uz bērnu un jauniešu aizsardzību, pievēršoties viņu tiesību, labklājības un attīstības nodrošināšanai.

Latvija 2030

Latvija 2030 definē ilgtspējīgas attīstības pamatprincipus, uzsverot sabiedrības labklājību un cilvēkkapitāla attīstību. Tajā bērnu un jauniešu aizsardzības jautājumi saistīti ar kvalitatīvu un pieejamu izglītību, kas kalpo kā pamats sociālajai integrācijai un līdzvērtīgām iespējām. Tiek uzsvērts, ka bērnu izglītošana ir ilgtermiņa ieguldījums, kas palīdz novērst sociālo nevienlīdzību un veicina ekonomikas ilgtspēju. Latvija 2030 īpaša uzmanība veltīta sociālo pakalpojumu pieejamībai un kvalitātei, lai sniegtu nepieciešamo atbalstu ģimenēm ar bērniem, kā arī mazinātu nabadzības un sociālās atstumtības riskus. Tāpat tiek akcentēta sadarbība starp dažādiem sabiedrības līmeņiem, lai efektīvi risinātu jautājumus, kas skar bērnu un jauniešu labklājību.

NAP2027

NAP2027, kas balstās uz Latvija 2030 principiem, detalizētāk izklāsta rīcības virzienus, lai nodrošinātu bērnu un jauniešu aizsardzību. Tajā galvenā uzmanība pievērsta šādiem aspektiem:

1. **psiholoģiskā un emocionālā labklājība:** tiek veicināti preventīvi pasākumi un nodrošināts psiholoģiskais atbalsts bērniem un jauniešiem, kā arī stiprināta ģimeņu spēja nodrošināt emocionāli drošu vidi;
2. **kvalitatīva izglītība:** iekļaujoša un pieejama izglītība, kas atbilst mūsdienu prasībām un veicina bērnu un jauniešu attīstību visos līmeņos. Uzsvars likts uz izglītības sistēmas modernizāciju, kompetenču attīstību un individuālu pieeju katra bērna vajadzībām;

¹ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

² Pieejams: https://www.latvija2030.lv/wp-content/uploads/2019/01/lia_1redakcija_pilnv_final.pdf

³ Pieejams: <https://likumi.lv/wwwraksti/LIKUMI/NAP/NAP2027.PDF>

3. **sociālā iekļaušana:** tiek atbalstītas sociāli neaizsargātās grupas, tostarp bērni no maznodrošinātām ģimenēm, lai mazinātu atstumtību un nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas;
4. **demogrāfijas politika:** stiprināt dzimstības veicināšanas pasākumus un sniegt atbalstu daudzbērnu ģimenēm, tādējādi sekmējot ilgtspējīgu bērnu labklājību un valsts demogrāfisko situāciju;
5. **tiesiskā aizsardzība:** stiprināt tiesībaizsardzības sistēmu, lai nodrošinātu bērnu tiesību ievērošanu un ātru taisnīguma nodrošināšanu visos juridiskajos procesos, kas skar bērnu intereses.

Kopumā Latvija 2030 un NAP2027 piedāvā skaidru un detalizētu redzējumu bērnu un jauniešu aizsardzībai, uzsverot izglītības, sociālās iekļaušanas, emocionālās labklājības un tiesiskās aizsardzības nozīmi. Šie dokumenti kalpo kā pamats holistiskai pieejai, lai radītu ilgtspējīgu un atbalstošu vidi bērnu un jauniešu pilnvērtīgai attīstībai.

BAS tiesiskais ietvars Latvijā balstās uz plašu normatīvo aktu, stratēģiju un politikas plānošanas dokumentu klāstu, kas aptver labklājības, izglītības, veselības un tieslietu jomas, veidojot kompleksu pieeju bērnu tiesību un labklājības nodrošināšanai.

Politikas plānošanas dokumenti

- **Bērnu, jaunatnes un ģimenes politikas pamatnostādnes (2021–2027)**⁴ sniedz stratēģisko ietvaru bērnu tiesību aizsardzības politikai, nosakot mērķus un rīcības virzienus ģimeniskās vides stiprināšanā, vardarbības novēršanā un bērnu attīstības veicināšanā.
- **Valsts programma bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanai (2024)**⁵ piedāvā īstermiņa risinājumus bērnu tiesību aizsardzības jomā, iekļaujot pasākumus krīzes situāciju risināšanai un metodiskā atbalsta sniegšanai.

BAS normatīvais regulējums

1. Bērnu tiesību aizsardzības likums⁶.
2. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums⁷.
3. Izglītības likums⁸.

⁴ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338304-par-bernu-jaunatnes-un-gimenes-attistibas-pamatnostadnem-20222027gadam>

⁵ Pieejams: <https://www.fm.gov.lv/lv/220200-valsts-programma-bernu-un-gimenes-stavokla-uzlabosanai-lm-2024gads>

⁶ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/49096>

⁷ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488>

⁸ I Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/50759>

4. Valsts probācijas dienesta likums⁹.
5. Likums "Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem"¹⁰.
6. MK 05.12.2023. noteikumi Nr.722 "Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.– 2027. gadam specifiskā atbalsta mērķa "Veicināt vienlīdzīgu piekļuvi kvalitatīvai un iekļaujošai izglītībai, apmācībai un mūžizglītībai" īstenošanas noteikumi"¹¹.
7. MK 20.12.2022. noteikumi Nr. 815 "Kārtība, kādā Valsts probācijas dienests veic audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa — probācijas novērošana — izpildi"¹².

Papildus minētajiem normatīvajiem aktiem jāatzīmē, ka atsevišķu ARN sistēmas apakšsistēmu, piemēram, EMU:Skola, darbību nenosaka normatīvais regulējums, taču EMU:Skola darbība balstās uz sekojošiem normatīviem aktiem un tajos noteiktajām prasībām, kas skolām ir sistemātiski jānodrošina, lai stiprinātu skolēnu regulācijas (daļa no sociāli emocionālajām prasmēm) prasmes un veidotu drošu vidi:

1. Saskaņā ar Vispārējās izglītības likumu skolās ir jābūt nodrošinātam sistēmiskam skolēnu atbalstam sociāli emocionālās kompetences attīstīšanai¹³.
2. Saskaņā ar MK 15.07.2016. noteikumiem Nr.480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība" skolās jānodrošina un jāveic sistemātiska audzināšanas darba analīze¹⁴, un jāseko skolēnu sociāli emocionālām vajadzībām, atšķirībām individuālā līmenī.¹⁵
3. Saskaņā ar MK 27.11.2018. noteikumiem Nr.747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem":
 - skolām jāseko līdz katra skolēna izaugsmei un jāsniedz nepieciešamais atbalsts;¹⁶
 - skola jānodrošina kā vieta, kas veicina sociāli emocionālo prasmju apguvi un pielāgo mācīšanos ikviena skolēna vajadzībām;¹⁷
 - skolām gan pirmreizēji, gan sekojot katra skolēna izaugsmei, jānoskaidro skolēna pamatprasmes un mācīšanās vajadzības, un iegūtie dati jāizmanto pedagoģiskās darbības plānošanā.¹⁸

⁹ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/82551>

¹⁰ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68489>

¹¹ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/347972>

¹² Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338294>

¹³ Vispārējās izglītības likuma 17.panta trešā daļa.

¹⁴ MK noteikumu Nr.480 punkts 10.8.

¹⁵ MK noteikumu Nr.480 punkts 10.2.

¹⁶ MK noteikumu Nr.747 punkts 9.8.

¹⁷ MK noteikumu Nr.747 9.7.punkts.

¹⁸ MK noteikumu Nr.747 9.9.punkts.

4. Saskaņā ar MK 10.08.2021. noteikumu Nr.528 "Vispārējās izglītības iestāžu un profesionālās izglītības iestāžu pedagoģiskā procesa un eksaminācijas centru profesionālās kvalifikācijas ieguves organizēšanai obligāti nepieciešamā dokumentācija" izglītības iestādēm jānodrošina pedagoģiskā procesa organizēšanas īstenošanas dokumentācija elektroniskā vai papīra formātā un tām ir pienākums iegūt, apstrādāt, izvērtēt un apzināt datus par izglītības iestādes darba kvalitāti un sasniegtajiem rezultātiem¹⁹.
5. Saskaņā ar Izglītības likumu vecākiem (personām, kas realizē aizgādību) ir pienākums sadarboties ar izglītības iestādi, kurā mācās bērns, tai skaitā ar pedagogiem un citām izglītības procesa īstenošanā iesaistītajām personām, kā arī informēt izglītības iestādes vadītāju par bērna vajadzībām, grūtībām, veselības stāvokli un jebkādiem citiem apstākļiem, kas var ietekmēt izglītības programmas apguvi un tajā iesaistītās personas²⁰.

¹⁹ MK noteikumu Nr.528 2.punkts.

²⁰ Izglītības likuma 58.pants.

1.5. ARN SISTĒMAS DARBĪBAS PROCESS

Latvijas ARN sistēmas darbības principi apvieno mūsdienīgu teorētisko pieeju un praktisku īstenošanu, kas palīdz savlaicīgi un efektīvi risināt bērnu un jauniešu attīstības un sociālās funkcionēšanas izaicinājumus. Šī integrētā pieeja nodrošina ne tikai risku mazināšanu, bet arī bērnu un jauniešu pilnvērtīgas attīstības veicināšanu. Lai gan katras Latvijas ARN sistēmu veidojošās apakšsistēmas darbības procesi ir atšķirīgi, tomēr ir iespējams identificēt kopīgos sistēmas darbības principus.

1. Strukturēta pieeja

- ARN sistēma balstās uz strukturētām metodikām.
- Standartizēti rīki, piemēram, **BAASIK**, **CANS** un citi, ļauj identificēt bērnu un jauniešu vajadzības, izstrādāt personalizētus atbalsta plānus un sekot to ieviešanai.

2. Daudzdimensiju novērtēšana

- Tiek izvērtēti vairāki faktori, kas ietekmē bērna attīstību un labklājību, piemēram, emocionālais stāvoklis, uzvedības regulācija, sociālā funkcionēšana, ģimenes situācija un izglītības progress.
- Novērtējumā iekļauti ne tikai bērnu riski, bet arī viņu aprūpētāju vajadzības un resursi, piemēram, viņu spēja atbalstīt bērna izaugsmi un uzvedības korekciju.

3. Starpinstitūciju sadarbība

- Tiek organizētas regulāras sadarbības sanāksmes starp izglītības, sociālās aprūpes, probācijas dienestiem un citiem iesaistītajiem partneriem.
- Šāda pieeja nodrošina saskaņotu rīcību, lai novērstu riskus un pēc iespējas efektīvāk izmantotu pieejamos resursus.

4. Individuāla pieeja

- Katrs bērns un jauniešs tiek uzskatīts par unikālu, un atbalsta pasākumi tiek pielāgoti viņa specifiskajām vajadzībām, attīstības līmenim un situācijai.
- Atbalsts ietver gan praktisko palīdzību, gan psiholoģisko atbalstu, piemēram, konsultācijas un mentorēšanu.

5. Profilēšana un datu analīze

- Datu iegūšana un analīze tiek veikta sistemātiski, izmantojot aptaujas, skrīningus un izvērtēšanas anketas, piemēram, **EMU: Skola**.
- Regulāra datu apkopošana un analīze ļauj novērtēt progresu, identificēt jaunus riskus un veikt korekcijas atbalsta plānos.

6. Pozitīvas attīstības veicināšana

- ARN sistēma koncentrējas ne tikai uz riska faktoriem, bet arī uz bērnu un jauniešu stipro pušu attīstīšanu un potenciāla realizāciju.
- Tiek izmantotas tādas pieejas kā pozitīvā jauniešu attīstības teorija, kas uzsver iesaistīšanās un līdzdalības nozīmi.

7. Ilgtspēja un pēctecība

- Paredzēta regulāra sekošana līdz bērnu un jauniešu progresam, kā arī rezultātu ilgtspējas nodrošināšana.
- Ilgtspēja tiek panākta, iekļaujot vecākus un citus aprūpētājus atbalsta pasākumos un veicinot viņu aktīvu līdzdalību.

Šo kopīgo principu praktiskās realizācijas ilustrēšanai aplūkosim Latvijas ARN sistēmu veidojošo apakšsistēmu darbības procesus.

EMU:Skola

EMU:Skola darbības process ir balstīts uz Daudzpakāpju atbalsta sistēmas (*Multi-Tiered System of Supports, MTSS*) principiem, nodrošinot visaptverošu pieeju skolēnu sociāli emocionālajai attīstībai un labbūtībai. EMU:Skola ir strukturēta, lai veicinātu agrīnu ieviešanu, uzlabotu skolēnu psihoemocionālo veselību un atbalstītu skolotājus, vecākus un skolas vadību.

Darbības procesa galvenie elementi

1. Daudzpakāpju atbalsta sistēmas princips un trīspakāpju pieeja

- Universālais līmenis (1. līmenis) – nodrošina vispārēju skrīningu un izglītību visiem skolēniem. Tas ietver mācību materiālus un resursus skolotājiem un vecākiem, lai veidotu skolēnu pašregulācijas un sociāli emocionālās prasmes.
- Mērķētais līmenis (2. līmenis) – identificē skolēnus, kuriem nepieciešama mērķtiecīga ieviešana un atbalsts, pamatojoties uz skrīninga rezultātiem.
- Intensīvais līmenis (3. līmenis) – nodrošina padziļinātu atbalstu skolēniem ar augstu emocionālo vai uzvedības risku, iesaistot skolas atbalsta personālu un citus speciālistus.

2. Skrīninga process

- Skrīnings divas reizes gadā – EMU:Skola skrīnings tiek veikts oktobrī un februārī/martā, nodrošinot regulāru skolēnu emocionālās labbūtības monitoringu.
- Datu ievākšana un analīze – skrīnings ietver skolēnu un vecāku pašrefleksiju, izmantojot anketas, kas palīdz identificēt potenciālos konfliktus un uzvedības riskus.

- Izglītojošs aspekts – skrīninga process ne tikai identificē grūtības, bet arī veicina bērnu un vecāku izpratni par psihoemocionālo veselību.

3. Atbalsta pasākumi

- Metodiskie materiāli skolotājiem – nodrošina mācību plānus un vadlīnijas, lai palīdzētu skolotājiem risināt skolēnu emocionālās un uzvedības problēmas.
- Vecāku iesaiste – vecāki saņem vadlīnijas un ieteikumus, kā veicināt bērnu labbūtību mājas apstākļos.
- Individuālie atbalsta plāni – atbalsta personāls un skolotāji sadarbojas, lai izstrādātu un ieviestu mērķtiecīgus risinājumus.

EMU:Skola tehniskā un metodiskā infrastruktūra

E-vides platforma un vadības moduļi

- Reāllaika monitorings – skolas vadība, audzinātāji un atbalsta personāls var uzraudzīt skolēnu labbūtību un pielāgot atbalsta pasākumus.
- Datu drošība – apakšsistēma nodrošina augstu drošības līmeni, ievērojot VDAR prasības.
- Sadarbības veicināšana – apakšsistēma ļauj koordinēt darbības starp skolotājiem, vecākiem un pašvaldības izglītības pārvaldi.

Praktiski instrumenti

- Algoritms grūtību izgaismošanai – klases audzinātājs aizpilda anketu tikai tad, ja bērns vai vecāks to nav izdarījis vai rezultāti norāda uz augstu risku.
- Visaptveroša pieeja skolām – apakšsistēma darbojas gan individuālā, gan skolas līmenī, nodrošinot stratēģisku plānošanu un resursu pārvaldību.

Iesaistīto pušu lomas un funkcijas

1. Pašvaldība un izglītības pārvalde

Monitorē skolu darbību, atbalsta resursu plānošanu un nodrošina apakšsistēmas ieviešanu.

2. Skolas vadība

Koordinē un uzrauga apakšsistēmas ieviešanu un datu analīzi, lai uzlabotu mācību vidi un labbūtību.

3. Klases audzinātājs

Informē skolēnus un vecākus par skrīningu, uzrauga anketēšanas procesu un organizē individuālas sarunas par rezultātiem.

4. Atbalsta personāls

Veic padziļinātu datu analīzi un sniedz intensīvu palīdzību skolēniem ar augstu risku.

5. Vecāki

Piedalās skrīningā un sarunās ar skolas personālu, lai atbalstītu bērna emocionālo un akadēmisko attīstību.

6. Skolēni

Piedalās skrīninga procesā un no 7. klases saņem individuālos rezultātus un ieteikumus.

Attiecīgi secināms, ka EMU:Skola kā Latvijas ARN sistēmas apakšsistēma ir balstīts uz strukturētu un zinātniski pamatotu pieeju. Tā nodrošina gan preventīvu, gan mērķētu atbalstu, stiprinot skolēnu psihoemocionālo labbūtību un veicinot drošas un iekļaujošas mācību vides veidošanu, palīdz savlaicīgi identificēt un risināt emocionālās un uzvedības problēmas, kā arī stiprina sadarbību starp skolu, vecākiem un skolēniem.

BDDB

Atšķirīgs ir ARN sistēmas apakšsistēmas BDDB darbības process. BDDB ir visaptveroša programma, kas izstrādāta, balstoties uz Eiropas Savienības politiku bērnu tiesību aizsardzības jomā un starptautiskajiem "Bērnu drošības nodrošināšana" ("*Keeping Children Safe*") bērnu drošības standartiem. Tās mērķis ir veidot drošu un atbalstošu vidi PII, lai agrīni identificētu un risinātu bērnu emocionālās un uzvedības grūtības.

Darbības procesa galvenie elementi

BDDB darbība ir strukturēta vairākos līmeņos:

1. **Divpakāpju izglītojoša programma:** pedagogu un atbalsta personāla mācības, lai stiprinātu profesionālo kapacitāti un veidotu vienotu izpratni par bērnu tiesību aizsardzību.
2. **Skrīninga instruments:** bērnu emocionālo un uzvedības grūtību identificēšana un monitorēšana, izmantojot digitālo platformu "Bērnu labsajūtas mērījums".
3. **Bērnu tiesību aizsardzības protokols (BTA):** vienotu principu, norāžu un rīcības plānu izstrāde, lai novērstu un risinātu bērnu tiesību pārkāpumus.
4. **Atbalsts vadības komandām:** apakšsistēmas kvalitātes uzraudzība un resursu efektīva plānošana.

BDDB ieviešanas posmi

1. posms – Pedagogu profesionālās kapacitātes stiprināšana

- **Aktivitātes:**

- Izveido **Bērnu tiesību aizsardzības komandu (BTA komanda)**, kuras sastāvā ir iestādes vadītājs, metodiķis, skolotājs, skolotāja palīgs un Džimbass aģents.
- Organizē "Laboratorijas pedagogiem" mācības:
 - teorētiskās nodarbības (24 akadēmiskās stundas), kurās tiek apgūtas sociāli psiholoģisku problēmu agrīnas identificēšanas un risināšanas prasmes;
 - praktiskās nodarbības (13 akadēmiskās stundas), kurās tiek analizēti un risināti individuāli gadījumi.

- **Rezultāts:**

- pedagogi iegūst zināšanas par bērnu tiesību aizsardzību, agrīnās brīdināšanas rīkiem un konstruktīvu komunikāciju ar vecākiem;
- iestādē tiek izveidota vienota izpratne par darbinieku lomu bērnu tiesību nodrošināšanā.

2. posms – E-vides platformas ieviešana

- **Aktivitātes:**

- nodrošina PII darbiniekiem mācības e-vides platformas "bērnu labsajūtas mērījums" lietošanā;
- regulāra bērnu novērojuma aptauju veikšana, analizējot bērna situāciju piecās jomās: uzvedība, psihoemocionālā attīstība, mācību process, komunikācija un somatiskās reakcijas.

- **Rezultāts:**

- iestādes darbinieki spēj objektīvi novērtēt bērna labsajūtu, savlaicīgi identificēt problēmas un plānot atbalsta pasākumus.

3. posms – BTA protokola izstrāde un ieviešana

- **Aktivitātes:**

- mācības BTA komandas dalībniekiem un PII darbiniekiem par bērnu tiesību aizsardzību un rīcības plānu izstrādi;
- BTA protokola izveide, kas nosaka rīcības algoritmus vardarbības gadījumos un citās sarežģītās situācijās.

- **Rezultāts:**

- vienota un skaidra pieeja bērnu tiesību aizsardzības nodrošināšanā iestādē.

4. posms – Pielāgotu nodarbību un atbalsta sniegšana

- **Aktivitātes:**

- PII izvēlas aktuālas nodarbības no BDDDB programmas piedāvājuma, piemēram, par emocionālo drošību, pozitīvu disciplinēšanu vai bērnu tiesību aizsardzību.

- **Rezultāts:**

- PII darbinieki regulāri papildina zināšanas un iegūst praktiskus instrumentus bērnu labsajūtas veicināšanai.

Galvenās iesaistīto pušu lomas un funkcijas

Pašvaldība

- Pieņem lēmumu par BDDDB ieviešanu un finansē programmu.
- Nodrošina nepieciešamos tehniskos resursus, piemēram, datorus un interneta pieslēgumu.

PII vadība

- Organizē BDDDB ieviešanu un uzrauga tās īstenošanu.
- Nodrošina darbinieku un vecāku informētību par BTA protokolu.

BTA komanda

- Izstrādā, ievieš un uzrauga BTA protokolu.
- Regulāri izglīto darbiniekus un vecākus par bērnu drošību un tiesībām.

Pedagogi un pedagogu palīgi

- Veic bērnu emocionālās un psiholoģiskās labsajūtas novērojumus.
- Organizē individuālas tikšanās ar vecākiem, lai apspriestu novērojumus un risinājumus.

Vecāki

- Sadarbojas ar PII darbiniekiem, lai veicinātu bērnu labbūtību.

BDDDB apakšsistēma ir stratēģiski veidota, lai agrīni identificētu bērnu emocionālās un uzvedības grūtības, nodrošinātu darbinieku un vecāku izglītošanu un stiprinātu bērnu

tiesību aizsardzību PII. Tās ieviešana veido drošu un atbalstošu vidi, kurā bērniem tiek garantēta emocionālā un fiziskā drošība, un vienlaikus tiek veicināta darbinieku profesionālā kompetence un savstarpējā sadarbība.

BAASIK

BAASIK ir ARN sistēmas apakšsistēma, kas vērsta uz agrīnu attīstības risku atpazīšanu bērniem vecumā no 1 līdz 6 gadiem. Apakšsistēma ir veidota, lai identificētu attīstības traucējumus un vajadzības, nodrošinot mērķtiecīgas intervences un efektīvu atbalstu bērniem un viņu ģimenēm.

Darbības procesa galvenie elementi

BAASIK funkcionē vairākos līmeņos:

1. skrīninga instruments – identificē, vai bērna attīstība ir atbilstoša vecuma normām, un nosaka bērnus ar potenciālām attīstības grūtībām;
2. digitāls rīks – analizē skrīninga rezultātus, lai identificētu specifiskus attīstības riskus un sniegtu ieteikumus mērķtiecīgai rīcībai;
3. atbalsta instruments vecākiem un speciālistiem – nodrošina personalizētas rekomendācijas atbalsta pasākumu īstenošanai.

BAASIK ir četri darbības galvenie posmi

1. Identificēšana:

- atpazīst bērnus, kuru attīstība ir atbilstoša tipiskajiem vecuma standartiem;
- izmanto elektroniskas anketas, ko aizpilda vecāki, pirmsskolas skolotāji un ārsti, lai iegūtu datus par bērna psihoemocionālo stāvokli.

2. Pārbaude:

- nosaka, vai bērnam pastāv attīstības kavēšanās riski vai specifiskas vajadzības;
- veic attīstības jomu izvērtēšanu, piemēram, uzvedības, psihoemocionālās attīstības un somatisko reakciju jomās.

3. Risku noteikšana:

- skrīninga rezultātā identificē bērnus, kuriem ir nepieciešama tālāka diagnostika vai specifiskas intervences;
- pievērš uzmanību mācīšanās grūtībām, piemēram, lasīšanā, rakstīšanā un matemātikā.

4. Monitorēšana:

- regulāri novērtē bērna attīstības progresu, lai izsekotu izmaiņām un pielāgotu atbalsta pasākumus;
- dinamiskā pieeja ļauj agrīni novērst adaptācijas un funkcionēšanas riskus.

Ja bērnam tiek konstatēti agrīnās attīstības riski, tad apakšsistēma paredz veikt noteiktas darbības.

1. Tūlītējs intensīvs atbalsts – intervences, speciālists, atbalsta pasākumi.
2. Padziļināta profesionāla bērna attīstības psiholoģiska novērtēšana.
3. Ja noteiktais traucējums apstiprinās, tad seko intensīvs uz konkrēto traucējumu/-iem fokusēts atbalsts.
4. Norisinās bērna attīstības turpmāka uzraudzība – atbalsta pasākumu efektivitātes monitorings.
5. Pēc gada atkārtots skrīnings – vai riski vēl pastāv (piemēram, valodas un runas traucējumi). Ja tādi pastāv, tad seko turpmākās darbības.
6. Atbalsta programmas atkārtota individualizēšana, ņemot vērā sasniegto progresu.
7. Pēc gada atkārtots skrīnings – vai riski vēl pastāv. Ja pastāv, tad tiek veikta atbalsta programmas atkārtota individualizēšana un intensīvs uz konkrēto traucējumu/-iem fokusēts atbalsts. Ja riski vairs nepastāv, tad seko turpmākās darbības.
8. Atbalsts pēc nepieciešamības iepriekš konstatētā traucējumu jomā.
9. Pēc gada atkārtots skrīnings – vai riski vēl pastāv?

BAASIK pieeja un principi

1. Agrīna riska atpazīšana:

- atpazīst attīstības riskus atbilstoši SSK-11 klasifikācijai²¹, kas ļauj savlaicīgi identificēt psihiskās un fiziskās attīstības novirzes;
- prioritizē bērna un ģimenes iesaisti novērtēšanā, lai atbalsta pasākumi būtu pielāgoti individuālajām vajadzībām.

²¹ Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 11. redakcija 2019/2021 (*International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11)*). Šo klasifikāciju izstrādājusi Pasaules Veselības organizācija, un tā ietver plašu sarakstu ar veselības stāvokli ietekmējošiem faktoriem, mirstības un saslimstības cēloņiem, kā arī citiem aspektiem, kas var ietekmēt veselību. Pieejams: <https://icd.who.int/browse11>.

2. Skrīninga process:

- atlasa augsta riska subpopulāciju no vispārējās populācijas;
- nodrošina iespēju noteikt agrīnas intervences nepieciešamību.

3. Atbalsta plānu veidošana:

- balstoties uz skrīninga rezultātiem, izstrādā un īsteno mērķtiecīgas intervences;
- rekomendācijas ir personalizētas vecākiem un speciālistiem, lai sniegtu bērnam piemērotāko atbalstu.

Rezultāti un mērķtiecīga pieeja:

- nodrošina, ka bērniem ar attīstības riskiem, tiek sniegta agrīna palīdzība, kas būtiski uzlabo adaptācijas iespējas turpmākajā izglītībā un dzīvē;
- sistēma veicina iekļaujošas izglītības pilnveidi un uzlabo agrīnu attīstības uzraudzību, īpaši bērniem pirmsskolas vecumā;
- regulāra datu analīze un monitorings ļauj nodrošināt progresīvu un dinamisku pieeju bērnu attīstības uzraudzībā.

CANS

Līdzīgi citām ARN sistēmas apakšsistēmām, arī CANS darbības process ir balstīts uz vairākiem fundamentāliem pamatprincipiem.

1. Vajadzību un resursu novērtēšana

- **Bērna vajadzības un resursi:**
 - dzīves funkcionēšana (ģimenes attiecības, brīvais laiks, skolas jautājumi, veselība, miegs u.c.);
 - uzvedības/emocionālās vajadzības (impulsivitāte, hiperaktivitāte, depresija, trauksme, opozicionāra uzvedība u.c.);
 - kultūras faktori (valoda, tradīcijas, kultūras stress);
 - riska uzvedība (paškaitējums, agresija, dedzināšana u.c.);
 - resursi (ģimenes/starpersonu attiecības, intereses, optimisms u.c.).

- **Aprūpētāja vajadzības un resursi:**

- uzraudzība, aprūpe, organizētība, veselība, sociālie resursi, atkarības u.c..

2. Mērķtiecīga probācijas plāna izstrāde:

- balstoties uz novērtējumu, tiek izstrādāts individuāls probācijas pasākumu plāns, kas atspoguļo bērna vajadzības un resursus;
- plāns tiek veidots sadarbībā ar bērnu un viņa likumiskajiem pārstāvjiem.

3. Probācijas novērošanas darbības principi:

- iesaistīt vairākas institūcijas ar starpinstitūciju sanāksmju (STIS) palīdzību, lai veidotu saskaņotu stratēģiju;
- nodrošināt pakalpojumus bērna sociālās uzvedības korekcijai un rehabilitācijai, finansējot tos gan bērnam, gan likumiskajam pārstāvim;
- piesaistīt atbalsta ģimenes vai uzticības personas.

4. Monitorings un prognozēšana:

- regulāri pārskatīt uzvedības un situācijas izmaiņas;
- izvērtēt probācijas klienta sasniegtos rezultātus un vajadzību izmaiņas.

5. Starpinstitucionālo sanāksmju organizēšana (STIS):

- sanāsmēs piedalās pašvaldību un valsts iestāžu pārstāvji, NVO, bāriņtiesa, policija un citas iesaistītās personas;
- pārskata noteikto pienākumu izpildi un plāno nepieciešamos pasākumus.

6. Pienākumi probācijas klientiem un pārstāvjiem:

- probācijas klientam noteiktie pienākumi ietver ierobežojumus (piemēram, aizliegumu atstāt dzīvesvietu noteiktos laikos) un piedalīšanos rehabilitācijas aktivitātēs;
- likumiskais pārstāvis piedalās rehabilitācijas procesos un novērš šķēršļus bērna pienākumu izpildei.

7. Intervences plānošana:

- nosaka intervences intensitāti un formu, balstoties uz CANS novērtējuma rezultātiem;

- pievērš uzmanību bērna vecumam, psiholoģiskajām īpašībām un situācijas specifikai.

Šādi darbības principi ļauj nodrošināt strukturētu CANS darbības procesu ar personalizētu pieeju katram probācijas klientam, efektīvi risinot uzvedības problēmas un veicinot sociālo rehabilitāciju.

Darbības procesa struktūra

1. Tiesas nolēmuma saņemšana un sākotnējā informācijas apkopošana:

- VPD amatpersona piecu darba dienu laikā pēc tiesas nolēmuma saņemšanas pieprasa informāciju no valsts un pašvaldību iestādēm, kas var sniegt būtiskus datus par probācijas klientu;
- tiek sākta sākotnējā probācijas novērošanas procesa plānošana.

2. Atbalsta vajadzību un resursu novērtēšanas veikšana:

- VPD amatpersona, izmantojot metodiskos ieteikumus, veic bērna un viņa likumiskā pārstāvja vajadzību un resursu novērtējumu šādās jomās:
 - dzīves funkcionēšana (ģimene, skola, veselība u.c.);
 - uzvedības/emocionālās vajadzības (hiperaktivitāte, depresija, trauksme u.c.);
 - riska uzvedība (agresija, paškaitējums u.c.);
 - aprūpētāja resursi (uzraudzība, aprūpe, veselība u.c.).

3. STIS organizēšana:

- iesaistītās puses (pašvaldības, valsts iestādes, NVO) tiek uzaicinātas uz STIS;
- STIS laikā:
 - apmainās ar informāciju par bērna un viņa ģimenes situāciju;
 - vienojas par sociālās uzvedības korekcijas un sociālās rehabilitācijas pasākumiem;
 - saskaņo turpmākos soļus un pieņem lēmumus par pienākumiem un ierobežojumiem bērnam.

4. Probācijas pasākumu plāna izstrāde:

- pamatojoties uz CANS rezultātiem un STIS lēmumiem, tiek sastādīts individuāls probācijas pasākumu plāns;

- plāns ietver sociāli atbalstāmos pasākumus bērnam un viņa likumiskajam pārstāvim, kā arī korekcijas un rehabilitācijas aktivitātes.

5. Pasākumu īstenošana un uzraudzība:

- bērns tiek iesaistīts probācijas programmās un sociālās rehabilitācijas pasākumos, piemēram:
 - korekcijas pasākumos (impulsu kontrole, uzvedības korekcija u.c.);
 - speciālistu konsultācijās (psihologi, sociālie darbinieki);
- likumiskais pārstāvis tiek iesaistīts rehabilitācijas aktivitātēs, ja tas nepieciešams.

6. Regulāra tikšanās un monitorings:

- VPD amatpersona nosaka tikšanās biežumu (no reizes nedēļā līdz reizei mēnesī), ņemot vērā:
 - CANS izvērtējuma rezultātus;
 - noteikto pasākumu gaitu un pienākumu izpildi;
- tiek izvērtētas izmaiņas bērna uzvedībā un apstākļos.

7. Progresu izvērtēšana un korekcijas plānā:

- STIS dalībnieki regulāri pārskata progresu, novērtē probācijas klienta sasniegumus un vajadzību izmaiņas;
- vajadzības gadījumā tiek pielāgoti noteiktie pienākumi un pasākumi.

8. Noslēguma izvērtējums:

- Probācijas procesa beigās tiek veikts noslēguma izvērtējums, analizējot CANS izvērtējuma rezultātus un sasniegumus.
- Balstoties uz šiem rezultātiem, tiek pieņemts lēmums par turpmāko rīcību vai pasākumu izbeigšanu.

CANS ir vienīgā Latvijas ARN sistēmas apakšsistēma, kas tieši saistīta ar tiesisko regulējumu un probācijas uzraudzību, nodrošinot jaunu pieeju darbā ar bērniem un jauniešiem, kuriem nepieciešama resocializācija un rehabilitācija. Šādā nozīmē CANS unikalitāte ir īpaši nozīmīga Latvijas ARN sistēmas sastāvdaļa, kas nodrošina risku novērtēšanu, resocializācijas mehānismu īstenošanu bērniem un jauniešiem, kuri ir saskārušies ar juridiskām problēmām, vienlaikus veicinot starpinstitutionālu sadarbību un daudzdimensiju risinājumu nodrošināšanu.

Projekts "Proti un dari"

Projekts "PROTI un DARI!" kā Latvijas ARN sistēmas apakšsistēma darbojas strukturēta procesa ietvaros, kas palīdz mērķa grupas jauniešiem, identificējot viņu riskus un nodrošinot pielāgotu atbalstu. Projekta darbības process aptver piecus galvenos soļus.

1. Mērķa grupas jaunieša uzrunāšana un konsultēšana

- Projekta sākumā tiek veikta mērķa grupas jauniešu uzrunāšana. Pašvaldību pārstāvji, sociālie darbinieki un citi iesaistītie speciālisti identificē jauniešus, kuri nemācās, nestrādā un neapgūst profesionālo izglītību.
- Pēc identificēšanas jauniešiem saņem sākotnējo konsultāciju, kurā viņam tiek izskaidrotas projekta iespējas, mērķi un potenciālais atbalsts. Šis solis palīdz jauniešiem saprast projekta būtību un izvērtēt savu gatavību tajā iesaistīties.

2. Profilēšanas process

- Individuālā profilēšana tiek veikta, lai apzinātu jaunieša specifiskos riskus, vajadzības un situāciju. Šajā posmā notiek padziļināta situācijas analīze, kurā ietver izglītības līmeni, nodarbinātības statusu, veselības stāvokli, atkarību klātbūtni, ģimenes apstākļus un sociālo vidi.
- Profilēšanas laikā tiek izmantotas standartizētas veidlapas un procedūras, lai iegūtu strukturētu informāciju, kas ļauj saprast jaunieša aktuālās problēmas un šķēršļus. Šī posma ietvaros tiek izveidots pilnīgs jaunieša profils, kas palīdzēs izstrādāt individuālo pasākumu programmu.

3. Individuālās pasākumu programmas izstrāde

- Pēc profilēšanas projekta vadītāji un mentori izstrādā individuālo pasākumu programmu, kas pielāgota konkrētā jaunieša vajadzībām un orientēta uz viņa prasmju, motivācijas un iesaistes līmeņa attīstību. Šī programma tiek izveidota, ņemot vērā jaunieša mērķus un problēmu raksturu.
- Individuālo pasākumu programmā var ietilpt dažādi atbalsta pasākumi, tostarp neformālās un ikdienas mācīšanās aktivitātes, profesionālās konsultācijas, brīvprātīgais darbs, sporta un kultūras pasākumi, kā arī izglītības un nodarbinātības iespēju izpēte. Katrs posms ir pielāgots, lai pakāpeniski palīdzētu jauniešiem attīstīt nepieciešamās prasmes.

4. Atbalsta pasākumu nodrošināšana

- Projekts nodrošina dažādus **atbalsta pasākumus**, kas ir iekļauti individuālajā pasākumu programmā. Šie pasākumi var ietvert konsultācijas

ar psihologiem, karjeras speciālistiem un citiem ekspertiem, kuri palīdz risināt konkrētas jaunieša problēmas.

- Jaunieši var piedalīties dažādos pasākumos, piemēram, uzņēmumu apmeklējumos, lai iepazītu profesionālo vidi, vai apmeklēt jauniešu centrus, kur attīstīt sociālās prasmes un veidot pozitīvu saskarsmi ar citiem. Projekts arī nodrošina specifisku atbalstu, piemēram, asistenta vai surdotulka pakalpojumus, ja to pieprasa jaunieša situācija.

5. Pēcprogrammas mentoringu un adaptācija

- Pēc individuālās pasākumu programmas pabeigšanas jauniešiem nodrošina **pēcprogrammas mentoringu**, lai palīdzētu adaptēties izglītības iestādē vai darbavietā, ja viņš uzsāk jaunas mācības vai iesaistās nodarbinātībā.

Mentors turpina atbalstīt jauniešus un palīdz viņiem risināt ikdienas jautājumus, kas saistīti ar iekļaušanos jaunajā vidē, veicina emocionālo stabilitāti un uzrauga, kā jaunieši pielieto iegūtās prasmes.

1.6. DATU IEVADE UN ANALĪZE ARN SISTĒMĀ

Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmās datu ievades process ir strukturēts, izmantojot dažādas pieejas atbilstoši katras apakšsistēmas mērķiem un funkcionalitātei. Tomēr var identificēt datu ievades principus, kuri ir kopīgi visām ARN sistēmas apakšsistēmām.

1. Holistiska un daudzlīmeņu pieeja datu iegūšanai

Visās piecās pētījumā izdalītajās apakšsistēmās datu ievade ir balstīta uz daudzlīmeņu pieeju, kas iekļauj dažādu iesaistīto pušu (bērnu, vecāku, skolotāju, speciālistu) ieguldījumu. Tas nodrošina plašu perspektīvu un ļauj iegūt dažādus skatījumus par vienu situāciju, piemēram, bērna pašvērtējumu, vecāku novērojumus un pedagoga profesionālo skatījumu.

2. Datu ievade ar elektronisko platformu vai anketu palīdzību

Vairākās ARN sistēmas apakšsistēmās, piemēram, **EMU:Skola**, **BDDDB** vai **CANS**, tiek izmantotas digitālās platformas vai strukturētas anketas, kas nodrošina:

- **standartizētu un strukturētu datu ievadi**, kas ļauj viegli salīdzināt datus dažādos līmeņos;
- **automatizētu datu analīzi**, izmantojot algoritmus, kas palīdz identificēt riskus un ģenerēt ieteikumus;
- **reāllaika datu ievākšanu un atjaunošanu**, kas nodrošina ātru rīcību, pamatojoties uz aktuāliem rezultātiem.

3. Regulārs un sistemātisks datu vākšanas grafiks

Lai nodrošinātu datu konsekveni un ilgtermiņa analīzi, datu ievadi veic periodiski vai situatīvi:

- **periodiski**: piemēram, **EMU:Skola** izmanto divus skrīninga ciklus mācību gadā, bet **BAASIK** veic skrīningus atbilstoši bērna vecuma posmam vai konkrētām situācijām;
- **situatīvi**: nepieciešamības gadījumā, piemēram, pēc izmaiņām bērna vai jaunieša uzvedībā, attīstībā vai sociālajā situācijā, piemēram, **CANS**.

4. Bērnu, vecāku un skolotāju iesaiste datu ievadē

- **Bērna skatījuma apzināšana**: anketas ļauj bērniem paust savu viedokli par, piemēram, pašsajūtu un emocionālo stāvokli, piemēram, **EMU:Skolai**.

- **Vecāku iesaiste:** vecāki tiek aicināti aizpildīt anketas un sadarboties ar speciālistiem, piemēram, **EMU:Skola** vecākiem nodrošina piekļuvi aptauju rezultātiem un ieteikumiem.
- **Skolotāju novērojumi:** pedagogi ir būtisks datu avots, sniedzot vērtējumu par bērna un jaunieša uzvedību un mācību procesu, piemēram, **EMU:Skola**.

7. Izglītojošā funkcija datu ievadē

Datu ievades procesam bieži ir arī izglītojošā funkcija:

- piemēram, **EMU:Skola** anketas kalpo ne tikai kā novērtēšanas rīks, bet arī veicina izpratni par psihoemocionālajām vajadzībām bērnam un viņa ģimenei;
- anketu aizpilde var kalpot par preventīvu soli, kas uzlabo bērna un ģimenes locekļu izpratni par riskiem.

8. Datu drošība un privātuma aizsardzība

Kopīgs princips visām ARN sistēmas apakšsistēmām ir stingra pieeja datu drošībai - pēc iespējas tiek izmantota **šifrēšana un anonimizācija**, datu aizsardzība atbilst VDAR prasībām, piekļuve datiem tiek ierobežota un kontrolēta, nodrošinot, ka tos lieto tikai atbilstoši sagatavoti speciālisti.

1.7. ARN SISTĒMĀ IZMANTOTIE RĪKI

Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros izmanto standartizētus, validētus ARN rīkus (instrumentus), kas nodrošina daudzpusīgu datu ievākšanu un analīzi. Šie rīki veido daudzslāņainu mehānismu, lai savlaicīgi identificētu un risinātu bērnu un jauniešu psihoemocionālās, uzvedības un sociālās problēmas. Tie darbojas gan atsevišķi, gan integrēti dažādās izglītības, labklājības un veselības jomās, nodrošinot iespēju analizēt un mazināt riskus no individuālā līdz sistēmiskajam līmenim. Tālāk sniegts pārskats, apvienojot informāciju par rīkiem, to funkcionalitāti, pielietojumu un ieguldījumu holistiskā atbalsta sistēmas veidošanā.

Stratēģiskie mērķi un pieejas ARN sistēmas apakšsistēmu rīkiem

Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu rīku galvenais mērķis ir identificēt agrīnas bērnu problēmas un nodrošināt savlaicīgu iejaukšanos, balstoties uz daudzpakāpju pieeju:

1. **Universālais līmenis** – vispārēja datu vākšana un skrīnings, lai identificētu potenciālos riskus.
2. **Mērķētais līmenis** – padziļināta datu analīze specifisku grupu identificēšanai, kam nepieciešama papildu uzmanība.
3. **Intensīvais līmenis** – detalizēts izvērtējums un personalizēts atbalsts bērniem un jauniešiem ar augstiem riska līmeņiem.

Katra rīka darbība ir balstīta uz principiem, kas veicina daudzsektoru sadarbību un ļauj integrēt veselības, izglītības un labklājības politiku.

Datu vākšanas un analīzes pieejas

Latvijā izmanto dažādus rīkus - strukturētas anketas un digitālas platformas, kas nodrošina datu sistemātisku apstrādi. Vairums rīku apvieno kvalitatīvos un kvantitatīvos mērījumus, ietverot dažādu iesaistīto pušu – bērnu, vecāku un speciālistu – perspektīvas. Šie dati tiek analizēti, ļaujot identificēt:

- **individuālus riskus** (emocionālie, uzvedības, sociālie traucējumi);
- **konteksta faktoros** (ģimenes, klases vai skolas vides ietekme);
- **sociālās funkcionēšanas un attīstības potenciālu.**

Piemēram, EMU:Skola platformā anketas tiek pielāgotas konkrētām vecuma grupām, analizējot emocionālo labklājību, uzvedības modeļus un izglītības vides ietekmi. Līdzīga pieeja tiek izmantota BAASIK un CANS, kur tiek detalizēti analizēta bērnu attīstība dažādās dzīves sfērās.

Metodiskais atbalsts un mācības

Darbā ar rīkiem tiek piedāvāti metodiskie materiāli un vadlīnijas speciālistiem (piemēram, pedagogiem, sociālajiem darbiniekiem):

- **skrīninga un izvērtēšanas protokoli;**
- **individuālie un grupas intervences plāni;**
- **ieteikumi vecākiem un izglītības iestāžu vadībai.**

Šī kārtība nodrošina gan praktisku atbalstu iesaistītajām pusēm, gan palīdz veidot efektīvu sadarbību starp izglītības, veselības un labklājības jomas speciālistiem.

ARN sistēmas apakšsistēmu rīku darbības efektivitātes faktori

Rīku ieviešana balstīta uz pierādījumiem par to darbības efektivitāti praksē, kuras ietvaros tiek novērtēti šādi aspekti:

1. **praksē pārbaudītas pieejas** – rīku testēšana un adaptācija Latvijas kontekstam;
2. **starptautisko labās prakses piemēru integrācija** – piemēram, CANS izmantošana probācijas vajadzībām;
3. **datu drošība un pieejamība** – rīkos tiek nodrošināta datu drošība un pieejamība atbilstoši VDAR.

ARN sistēmas apakšsistēmu rīku kopīgās iezīmes

1. **Strukturētā pieeja** – rīki (piemēram, anketas) ir strukturēti pēc noteiktiem jautājumu blokiem, aptverot vairākas jomas (piemēram, emocionālā labsajūta, uzvedība, attīstība, sociālās prasmes).
2. **Automatizēta analīze** – lielākā daļa rīku ir integrēti e-platformās, kas nodrošina algoritmisku rezultātu analīzi un rekomendāciju ģenerēšanu.
3. **Daudzlīmeņu novērtējums** – rīki paredz datu iegūšanu individuālā, grupas un institucionālā līmenī.
4. **Multidisciplināra pieeja** – dati tiek ievākti no dažādiem avotiem: bērniem, vecākiem, pedagogiem un speciālistiem.

Lai ilustrētu rīku dažādību, aplūkosim pētījumā iekļauto Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros lietotos rīkus.

EMU:Skola rīki

1. **Anketas dažādiem vecumposmiem atbilstoši mācību klasei (1.–4., 5.–6., 7.–12. klasei):**

- aptver skolēnu pašvērtējumu, skolotāju un vecāku novērtējumus par bērna emocionālo stāvokli, attiecībām un uzvedību;
- jautājumi ir grupēti pa jomām: mācību vide, emocijas, sociālās prasmes un drošības sajūta.

2. **Digitālā platforma:**

- dati tiek ievadīti elektroniskā veidā, un algoritms automātiski klasificē skolēnus trīs riska režīmos: Mācību, Līdzsvara un Palīdzības;
- papildu funkcija: personalizēti ieteikumi skolotājiem, kas balstīti uz iegūto informāciju.

3. **Skolas līmeņa vadības paneli** - ļauj analizēt kopējo skolas emocionālo un sociālo vidi, izmantojot grupveida datus.

BDDDB rīki

1. **Novērojumu anketa pedagogiem:**

- izmanto piecas jomas: uzvedība, psihoemocionālā attīstība, saskarsme, somatiskās reakcijas un mācību process;
- pedagogi sniedz detalizētus novērojumus, kas tiek ievadīti digitālā sistēmā.

2. **Vecāku aptaujas** - ietver jautājumus par bērna uzvedību un emocionālo stāvokli mājās. Šie dati palīdz identificēt atšķirības starp bērna uzvedību mājās un pirmsskolas iestādē.

3. **Digitālā platforma** - automātiska analīze klasificē bērnus riska līmeņos un ģenerē rekomendācijas PII vadībai.

BAASIK rīki

1. **Vecāku aptaujas anketas:**

- aptver jautājumus par bērna fizisko, kognitīvo un emocionālo attīstību no 1 līdz 6 gadu vecumam;
- ģimenes uzmanība pievērsta valodas attīstībai un sociālajai adaptācijai.

2. **Pirmsskolas pedagogu novērtējuma rīki** - pedagogi novērtē bērnu sasniegumus un riskus, izmantojot standartizētus jautājumus.

3. **Automatizēta platforma** - E-BAASIK platforma nodrošina grafisku datu vizualizāciju un algoritmisku rezultātu interpretāciju.

CANS rīki

1. Interviju un novērtējuma protokoli:

- strukturētas anketas, kas aptver četras jomas: emocionālais stāvoklis, uzvedība, ģimenes resursi un izglītības vajadzības;
- katrā kategorijā tiek izmantota četrpakāpju skala, kas ļauj identificēt prioritārās ieviešanas jomas.

2. **Algoritmisks riska līmeņu novērtējums** - balstoties uz anketās sniegtajiem datiem, sistēma klasificē vajadzības no kritiskām (nepieciešama tūlītēja ieviešanas) līdz pilnīgi apmierinātām.

3. **Ģimenes dinamikas un resursu novērtējuma rīks** - īpaša uzmanība tiek pievērsta ģimenes resursiem, lai izveidotu kompleksu palīdzības plānu.

Projekta “Proti un Dari!” rīki

NEET jaunieša profilēšanas sākotnējās un padziļinātās izvērtēšanas instruments ļauj agrīni identificēt jauniešus ar specifiskām grūtībām, piemēram, veselības problēmām, atkarībām, emocionāla atbalsta trūkumu vai dzīves prasmju trūkumu, kas var palielināt risku sociālai atstumtībai vai neatbilstošai uzvedībai.

Sākotnējā novērtēšana

- **Pamata informācijas ievade:** sākotnējās novērtēšanas posmā tiek ievadīta jaunieša pamatinformācija, kas ietver vispārējo personisko informāciju, kā arī sākotnējo iespaidu par viņa motivāciju piedalīties projektā un viņa sociālajiem apstākļiem. Šī informācija palīdz identificēt, vai jauniešs atbilst projekta mērķa grupai un ir piemērots dalībai programmā.
- **Sociālās un ekonomiskās situācijas izvērtēšana:** šajā posmā tiek novērtēti būtiski sociālekonomiskie aspekti, piemēram, jaunieša ģimenes stāvoklis, dzīves apstākļi, izglītības līmenis un nodarbinātības statuss. Tas ļauj noteikt, vai ir nepieciešams padziļināts novērtējums, lai izstrādātu atbilstošus atbalsta pasākumus.

Padziļinātā novērtēšana

- **Detalizēta informācijas apkopošana par risku faktoriem:** padziļinātās novērtēšanas posmā profilēšanas veidlapā tiek ievadīta detalizēta informācija par jaunieša situāciju, kas ietver specifiskus riska faktorus, piemēram, uzvedības problēmas, emocionālo stabilitāti un, ja nepieciešams, arī atkarības. Šis posms ļauj iegūt vispusīgu priekšstatu par jaunieša izaicinājumiem.

- **Individuālo vajadzību un mērķu izvērtēšana:** šajā posmā profilēšanas veidlapā tiek ievadīta informācija par jaunieša izteiktajām vēlmēm, mērķiem un attīstības vajadzībām, kas ļauj precīzi pielāgot atbalsta stratēģiju. Padziļinātās novērtēšanas laikā mentors un programmas vadītājs iegūst nepieciešamo informāciju, lai izveidotu jauniešim atbilstošu pasākumu plānu, ņemot vērā viņa personiskās stiprās un vājās puses.

Šis divpakāpju datu ievades process palīdz izveidot strukturētu jaunieša profilu, kas balstīts uz viņa individuālajām vajadzībām un riskiem, nodrošinot piemērotu atbalstu visa projekta laikā.

1.8. ATBALSTA PASĀKUMI UN PAKALPOJUMI

Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros pēc skrīninga vai risku izvērtēšanas tiek nodrošināti atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kas balstīti uz vairākiem universāliem principiem.

1. Mērķtiecība un vajadzību noteikšana

Visās piecās pētījumā analizētajās ARN sistēmas apakšsistēmās atbalsta pasākumi tiek plānoti, pamatojoties uz izvērtējuma datiem, kas palīdz noteikt individuālas vajadzības un prioritātes. Analīze ļauj pielāgot atbilstošu atbalsta veidu:

- tiek nodrošinātas **psihologa konsultācijas**, ja identificētas emocionālās grūtības;
- **sociālā darbinieka** iesaiste palīdz identificēt nepieciešamos atbalsta veidus ģimenē;
- **individuāli atbalsta plāni (programmas)** tiek sagatavoti, lai risinātu identificētās grūtības, piemēram, skolēna iesaisti sociāli emocionālās prasmju attīstības programmās.

2. Daudzlīmeņu pieeja atbalstam

Atbalsts tiek organizēts trīs līmeņos, kas ļauj nodrošināt gan vispārēju, gan personalizētu palīdzību (**EMU:Skola, BDDDB**).

1. Universālais līmenis ietver:

- **metodiskos materiālus** sociāli emocionālo prasmju attīstībai;
- **grupas nodarbības vai aktivitātes klasēs** par emocionālo labbūtību.

2. Mērķtiecīgais līmenis:

- **intervences grupās**, piemēram, sociālās uzvedības treniņi bērniem ar uzvedības grūtībām;
- **vecāku izglītošanas programmas** par bērnu emocionālajām vajadzībām.

3. Intensīvais līmenis:

- **individuālas konsultācijas** ar speciālistiem, piemēram, psihologu vai psihoterapeitu, psihoterapijas speciālistu;
- cieša **speciālistu un ģimenes sadarbība**, izstrādājot stratēģijas konkrētu problēmu risināšanai.

3. Holistiska pieeja bērna vajadzībām

Atbalsta pasākumi, kas aptver bērna emocionālās, sociālās, mācību un ģimenes vides vajadzības (**EMU:Skola, BDDDB**):

- **emocionālās prasmju attīstības programmas** bērniem;
- intervences ģimenes dinamikas stiprināšanai, piemēram, **ģimenes konsultācijas**;
- **sociālās vides uzlabošanas pasākumi** skolās vai pirmsskolas iestādēs, kas vērsti uz mobinga vai cita veida konfliktu risināšanu.

4. Starpinstitūciju un multidisciplinārā sadarbība

Efektīva atbalsta sniegšana tiek nodrošināta ar starpinstitūciju sadarbības palīdzību (**EMU:Skola, BDDDB, BAASIK, CANS**):

- **STIS**, kurās pēc nepieciešamības piedalās ģimenes locekļi, skolas personāls, sociālā dienesta speciālisti, veselības aprūpes speciālisti, policija, bāriņtiesa u.c.;
- **informācijas apmaiņa starp institūcijām**, izmantojot digitālas platformas, lai koordinētu atbalsta pasākumus;
- **intervences programmu** izstrāde un īstenošana, piemēram, starpinstitūciju komandu vadīta bērna sociāli emocionālās funkcionēšanas analīze un risinājumu ieviešana.

5. Psihoemocionālais un psiholoģiskais atbalsts

Liela uzmanība tiek veltīta bērnu emocionālo vajadzību risināšanai (**EMU:Skola, BDDDB**):

- **individuālas vai grupu psihologa konsultācijas**, lai palīdzētu bērniem apstrādāt emocijas un attīstīt pašregulācijas prasmes;
- **sociālās prasmes attīstošās nodarbības** vai emocionālās inteliģences treniņi;
- atbalsts bērniem un viņu vecākiem, izmantojot **psihosociālo rehabilitāciju**, ja ir konstatētas nopietnas emocionālās problēmas.

6. Ģimenes un vecāku iesaistes veicināšana

Ģimenes atbalsts un vecāku iesaistīšana tiek uzskatīti par būtiskiem panākumu priekšnosacījumiem (**EMU:Skola, BDDDB, CANS**):

- vecākiem tiek nodrošinātas **izglītojošās nodarbības**, lai veicinātu bērnu emocionālo vajadzību izpratni un komunikāciju ģimenē;
- **vecāku un ģimenes konsultācijas** palīdz noteikt, kā ģimene var labāk atbalstīt bērna attīstību;
- vecāku iesaiste tiek sekmēta, **sniedzot skaidru informāciju** par ARN rezultātiem un **iesakot piemērotus atbalsta pasākumus**.

7. Resursu pieejamība un efektīva izmantošana

Visiem iesaistītajiem tiek piedāvāts viegli pieejams un praktisks atbalsts (**EMU:Skola, BDDb, BAASIK, CANS**):

- **digitālās platformas**, kur vecāki un speciālisti var piekļūt informācijai par bērna vajadzībām un progresu;
- **metodiskie materiāli skolotājiem un speciālistiem**, kas ietver vadlīnijas un praktiskus piemērus, kā risināt specifiskas problēmas;
- **grupu nodarbības** bērniem, vecākiem un pedagogiem, kas balstītas uz strukturētām programmām.

8. Mācības un profesionālās kompetences pilnveidošana

Visās piecās pētījumā analizētajās ARN sistēmas apakšsistēmās speciālistu mācības ir būtiska sastāvdaļa, lai nodrošinātu kvalitatīvu atbalsta pasākumu ieviešanu:

- **kursi skolotājiem** par sociāli emocionālo prasmju attīstīšanas metodēm;
- **semināri un praktiskās nodarbības** speciālistiem (piemēram, sociālajiem darbiniekiem un psihologiem) par jaunākajām intervenču metodēm;
- atbalsts speciālistiem, nodrošinot **supervīzijas** un iespēju dalīties pieredzē.

1.9. LATVIJAS ARN SISTĒMAS PRIEKŠROCĪBAS UN TRŪKUMI

Kopīgās priekšrocības

1. Holistiska pieeja un starpinstitūciju sadarbība

- ARN sistēma veicina starpinstitūciju sadarbību, iesaistot dažādas iestādes (piemēram, skolas, sociālos dienestus), lai risinātu bērnu un jauniešu grūtības visaptveroši.
- Piedāvā ARN sistēmas apakšsistēmu rīkus, kas pielāgoti gan individuālām, gan ģimenes vajadzībām, integrējot dažādus resursus un atbalsta mehānismus.

2. Agrīna risku identifikācija

- Identificē agrīnus attīstības un uzvedības riskus, izmantojot skrīningu un datu analīzi.
- Tas veicina savlaicīgu iejaukšanos, samazinot problēmu eskalācijas iespējas.

3. Adaptīvās iespējas dažādām vecuma grupām

- Vairāki ARN sistēmas apakšsistēmu rīki ir pielāgojami dažādām vecuma grupām, sākot no pirmsskolas bērniem līdz pusaudžiem un jauniešiem, piemēram, **projekts “Proti un dari”**.

4. Izglītojoša pieeja un metodiskie materiāli

- ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros tiek nodrošināti skolotājiem un vecākiem metodiskie materiāli, kas uzlabo viņu spēju identificēt un risināt problēmas, piemēra, **EMU: Skola**.

5. Iekļaujoša un individualizēta pieeja.

- ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros, tiek nodrošināta individualizēta pieeja, kas ļauj izstrādāt personalizētus atbalsta plānus, piemēram, **CANS**.

Kopīgie trūkumi

1. Nepietiekami resursi ieviešanai un uzturēšanai

- ARN sistēmas apakšsistēmu pilnvērtīgai ieviešanai bieži trūkst finansiālā un personāla atbalsta, īpaši reģionos.

- ARN sistēmas apakšsistēmu darbības nodrošināšana prasa intensīvas mācības darbiniekiem, kas ne vienmēr tiek organizētas pietiekami plaši, piemēram, **BDDB**.

2. Atkarība no lietotāju iesaistes

- Vairākas ARN sistēmas apakšsistēmas ir atkarīgas no vecāku, skolotāju un bērnu aktīvas līdzdalības, kas ne vienmēr tiek nodrošināta, piemēram, **EMU:Skola**.

3. Datu interpretācijas sarežģītība

- Lai gan digitālie risinājumi sniedz plašu datu klāstu, to interpretācija prasa augsti kvalificētus speciālistus, kas ne vienmēr ir pieejami.

4. Ierobežojumi normatīvā regulējuma ietvaros

- Atsevišķas ARN sistēmas apakšsistēmas strādā bez tieša normatīvā regulējuma, kas var ierobežot to integrāciju vispārējā izglītības un sociālā atbalsta sistēmā, piemēram, **EMU:Skola**.

5. Cilvēkresursu noslodze

- Atsevišķos gadījumos ARN sistēmas apakšsistēmu ieviešana un darbība prasa intensīvu laika un cilvēkresursu ieguldījumu, kas var radīt pārslodzi speciālistiem, piemēram, **CANS**.

6. Vienotas pieejas trūkums starp institūcijām

- Lai arī ARN sistēmas apakšsistēmas veicina starpinstitūciju sadarbību, dažkārt trūkst koordinācijas un vienota redzējuma, īpaši starp izglītības iestādēm un pašvaldību sociālajiem dienestiem.

Latvijas ARN sistēma nodrošina holistisku un adaptīvu pieeju ARN, tomēr tā saskaras ar resursu trūkumu, datu interpretācijas izaicinājumiem un atkarību no lietotāju iesaistes. Lai ARN sistēma būtu ilgtspējīga, nepieciešama pastiprināta valsts atbalsta politika, efektīvāka koordinācija starp institūcijām un papildu resursu ieguldījums.

Lai gūtu detalizētāku pārskatu par Latvijas ARN sistēmas darbību, tiek aplūkotas dažu apakšsistēmu priekšrocības un trūkumus.

EMU:Skola

Priekšrocības

- **Agrīna iejaukšanās** – nodrošina skolēnu emocionālās un uzvedības problēmu monitoringu, izmantojot divreiz gadā veikto skrīningu.

- **Holistiska pieeja** – aptver vairākas sfēras: emocijas, mācības un uzvedību. Iekļauj skolēnu, vecāku un pedagogu perspektīvas, nodrošinot pilnīgu datu kopumu.
- **Digitālais risinājums** – reāllaika dati un vadības paneļi ļauj ātri pielāgot atbalstu atbilstoši skolēna vajadzībām.
- **Piemērojamība dažādām vecuma grupām** – anketas pielāgotas trīs klašu grupām (1.–4., 5.–6. un 7.–12. klasei), nodrošinot vecumposmam atbilstošu novērtējumu.
- **Normatīvo prasību integrācija** – palīdz skolām īstenot prasības, piemēram, par sociāli emocionālās kompetences attīstīšanu.
- **Mērķtiecīga resursu plānošana** – sniedz skolām statistiku un analīzi, lai identificētu nepieciešamos resursus.

Trūkumi

- **Resursu trūkums** – ierobežots personāla apjoms un laiks, kas apgrūtina pilnvērtīgu atbalsta sniegšanu skolēniem ar nopietnām grūtībām.
- **Atkarība no vecāku un pedagogu iesaistes** – ne visi vecāki un skolotāji aktīvi piedalās anketu aizpildē.
- **Normatīvā regulējuma nepietiekamība** – EMU:Skola nav tieši iekļauta normatīvajos aktos, kas apgrūtina tās sistemātisku ieviešanu.

BAASIK

Priekšrocības

- **Agrīna attīstības novērtēšana** – piemērots pirmsskolas vecuma bērnu agrīnās attīstības un uzvedības problēmu identificēšanai.
- **Holistiska pieeja** – aptver vairākas attīstības jomas, piemēram, kognitīvo, emocionālo un sociālo attīstību.
- **Pielāgojamība dažādām institūcijām** – izmantojams gan izglītības, gan veselības iestādēs.

Trūkumi

- **Resursu ierobežojumi** – nepietiekama speciālistu kvalifikācija un laika trūkums rūpīgai izvērtēšanai.
- **Atkarība no vecāku līdzdalības** – skrīninga efektivitāte samazinās, ja vecāki nepiedalās procesā.

BDDDB

Priekšrocības

- **Vides uzlabošana** – veicina drošas un atbalstošas vides izveidi PII.
- **Preventīvā pieeja** – stiprina bērnu emocionālās un sociālās prasmes, novēršot uzvedības problēmas.
- **Darbinieku izglītošana** – nodrošina mācības pedagogiem, lai veicinātu viņu spējas risināt konfliktus un stiprināt pozitīvu atmosfēru.

Trūkumi

- **Ilgtermiņa ieviešanas sarežģītība** – nepietiekami resursi programmas ilgtspējīgai ieviešanai visos bērnudārzos.
- **Speciālistu pieejamība** – ierobežots apmācītu profesionāļu skaits programmas īstenošanai.

CANS

Priekšrocības

- **Detalizēts izvērtējums** – nodrošina strukturētu bērnu un jauniešu vajadzību un resursu izvērtēšanu, palīdzot plānot individualizētu atbalstu.
- **Elastīgums** – pielāgojams dažādām situācijām, ieskaitot kompleksu gadījumu risināšanu.
- **Holistiska pieeja** – aptver gan bērnu individuālās vajadzības, gan pieejamos resursus ģimenes un kopienas līmenī.

Trūkumi

- **Liels darba apjoms** – izvērtēšana ir laikietilpīga, radot speciālistiem lielu noslodzi.
- **Nepietiekama integrācija** – nepietiekama sinhronizācija ar citām sistēmām, kas apgrūtina starpinstitūciju sadarbību.

Projekts "Proti un Dari!"

Priekšrocības

- **Fokusēts uz NEET jauniešiem** – nodrošina personalizētu pieeju, palīdzot jauniešiem atgriezties izglītības un darba tirgū.
- **Profilēšanas instruments** – nodrošina sākotnējo un padziļināto riska novērtēšanu, pielāgojot atbalstu specifiskajām vajadzībām.
- **Daudzpusīga pieeja** – apvieno izglītības, nodarbinātības un sociālā atbalsta elementus.

Trūkumi

- **Resursu ierobežojumi** – nepietiekami resursi, lai sasniegtu visus NEET jauniešus.
- **Atkarība no jauniešu motivācijas** – grūtības iesaistīt jauniešus, kuriem trūkst motivācijas mainīt savu situāciju.

2. LATVIJĀ IZMANTOTIE AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKI

2.1. BĒRNA NOVĒROJUMA UN RISKU IZVĒRTĒJUMA METODIKA E-VIDĒ “BĒRNA LABSAJŪTAS MĒRĪJUMS”

“Bērna labsajūtas mērījums” PII darbiniekiem nodrošina reālajā laikā aktuālus un objektīvus datus par katra bērna labsajūtu, šo datu salīdzināšanas iespēju dinamiku, kā arī rekomendācijas rīcībai bērna situācijas uzlabošanai, kas izriet no bērna izvērtējumam atbilstoša riska līmeņa²².

ARN rīka nosaukums

Bērna novērojuma un riska izvērtējuma metodika e-vidē “Bērna labsajūtas mērījums” (skatīt 1.1.pielikumu).

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

PII audzēkņi vecumā no 3 līdz 7 gadiem. Specifiski vecumposmi netiek izdalīti.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Speciāla tieši šī ARN rīka lietošanu noteicoša normatīva regulējuma nav.

Pazīmes vai lielumi, kas tiek izmantoti ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

Lai veiktu novērojumus, pedagogi apgūst pētnieciski pamatotu metodiku e-vidē, kas ļauj objektīvi izvērtēt bērna situāciju un iegūt datus par bērnu 5 novērojumu jomās. Bērna sociāli psiholoģiskās attīstības risku novērtēšanai aptaujas anketā tiek izmantotas konkrētas pazīmes katrā no jomām.

Lai noteiktu iespējamus riskus uzvedības jomā, tiek izmantotas 14 pazīmes: 7 pazīmes psihoemocionālās attīstības jomā; 7 pazīmes – izglītības jomā un 11 pazīmes saskarsmes un komunikācijas jomā; 11 pazīmes somatisko reakciju jomā.

1. Uzvedības joma

Šajā jomā tiek identificēti riski, kas saistīti ar bērna uzvedību, izmantojot 14 pazīmes:

- pārmērīgs kustīgums un aktivitāte,
- noteikumu neievērošana,
- pārmērīga uzmanības pieprasīšana,

²² Latvijas SOS bērnu ciematu asociācijas mājas lapa. Pieejams: "<https://www.sosbernuciemati.lv/lv/kam-mes-palidzam/bernu-darzu-specialistiem-bernam-dross-un-draudzigs-bernodarzs>

- savaldīšanās zaudēšana,
- fiziska agresija pret citiem bērniem (kaušanās, kniebšana, košana, sišana),
- provocēšana vai ķircināšana,
- saskare ar vienaudžu agresiju (piemēram, ja citi dara pāri),
- rupju vārdu lietošana,
- draudu izteikšana citiem,
- nevēlēšanās dalīties,
- nokaitināšana vai izvešana no pacietības,
- ātra apvainošanās,
- dusmu izpausmes,
- sūdzēšanās par citiem.

2. Psihoemocionālās attīstības joma

Tiek vērtētas bērna emocionālās reakcijas un trauksme, izmantojot 7 pazīmes:

- nedrošība, bailīgums un nepārliecinātība,
- bailes no konkrētām vietām vai situācijām,
- raudulīgums,
- vecāku neatlaidšana no rītiem, nevēlēšanās palikt PII,
- uzmācīga turēšanās pieaugušo tuvumā,
- satraukums bez redzama iemesla,
- pastiprinātas reakcijas uz satraukumu, piemēram, ķermeņa šūpošana, īkšķa sūkāšana, tiki vai nekontrolētas kustības.

3. Mācību procesa joma

Šī joma identificē problēmas mācību uzdevumu veikšanā ar 7 pazīmēm:

- neuzmanība nodarbību laikā,
- nekārtīgi darbi,
- nesapratne par paskaidrojumiem,
- grūtības pabeigt uzdevumus,
- atsacīšanās piedalīties nodarbībās,
- neieinteresētība,
- nespēja sevi nodarbināt.

4. Saskarsmes un komunikācijas joma

Šeit tiek analizētas bērna komunikācijas prasmes un sociālās attiecības, izmantojot 11 pazīmes:

- kautrība un nerunīgums,
- grūtības sarunāties ar pieaugušajiem vai citiem bērniem,
- nespēlēšanās ar vienaudžiem,
- problēmu situācijās palīdzības nelūgšana pieaugušajiem vai citiem bērniem,
- ilga laika pavadīšana vienatnē,
- acu kontakta neveidošana,
- izvairīšanās no fiziska kontakta,
- noslēgtība, "neredzamība",
- nespēja priecāties.

5. Somatiskās reakcijas joma

Šajā jomā tiek apkopotas bērna veselības un fiziskās reakcijas pazīmes, izmantojot 11 pazīmes:

- ātrs nogurums,
- atsacīšanās ēst,
- fizioloģiskas problēmas (piemēram, slapināšana un kakāšana nomodā vai miegā),
- slikta gulēšana PII,
- bieža saslimšana,
- sūdzības par sāpēm (vēdera, galvas u.c.),
- stresa situācijās – apčurāšanās vai vemšana,
- izsitumi ar neskaidru izcelsmi,
- PII apmeklēšana kopumā.

ARN pielietošanas iespējas

Bērna labbūtības mērījumi tiek veikti, izmantojot bērna novērojuma anketu e-vides platformā. Rīks veidots tā, lai būtu iespējams laikus identificēt "grūtības, ko bērnam rada ne tikai intelektuālais darbs"²³, bet, iespējams, arī attiecības mājās, notikumi ģimenē".²⁴

Mācību gada periodā bērna labsajūtas mērījums tiek veikts vismaz 1 reizi, rekomendējoši pirmajā mācību pusgadā. Katra bērna novērtējumu veic vismaz 2 iestādes darbinieki – PII izglītības pedagogi un/vai pedagogu palīgi, lai nodrošinātu pēc iespējas objektīvāku datu kopumu.

Rīks ar digitalizēta algoritma palīdzību izvērtē iegūtos skrīninga datus un katrā novērojumā jomā ierindo bērnu vienā no attīstības riska līmeņiem: zems – vidējs – augsts, kā arī nosaka aktuālā mācību gada aptaujas rezultātā iegūto kopējo riska līmeni.

²³ Intelektuāla darbība pirmsskolas vecumā var būt, piemēram, nodarbības, rotaļas prasmju attīstībai, lomu spēles, matemātisko priekšstatu veidošana, dzimtā valoda utt.

²⁴ Simsone, S. "Bērnam drošs un draudzīgs bērnudārzs" - unikāla preventīvā programma pirmsskolas izglītības iestādēm un pedagogiem. *Sociālais darbs Latvijā*, 2020(2), 31–33.

Gadījumos, ja pirmreizējā novērtējumā ir parādījušies kādi riski, novērtējumu veic atkārtoti, lai novērtētu iespējamās izmaiņas bērna labbūtībā.

Tiek nodrošinātas datu salīdzināšanas iespējas dinamikā, kā arī rekomendācijas vēlamajai rīcībai bērna situācijas uzlabošanai.

Piemērs:

Aktuālā mācību gada aptauju rezultāti

#	Anketa	Sākta	Pabeigta	Kategorija
1.	Novērojums par bērnu	01.09.2023	25.01.2024	Augsta

Atbilstoši skrīninga rezultātā noteiktajam riska līmenim algoritms ģenerē skaidrojumu par iegūto vērtējumu.

Piemērs: Zems riska līmenis

1.1. Bērna uzvedība 12.5000 no 42 - Zema

| Bēram ir labas savas uzvedības regulācijas prasmes, prot adekvāti izpaust emocijas. Prot ievērot robežas saskarsmē, rēķināties ar apkārtējiem.

1. Bērns ir veiksmīgs saskarsmē un komunikācijā, nav nepieciešama iejaukšanās.

Piemērs: Vidējs riska līmenis

1.2. Bērna psihoemocionālā attīstība 5.5000 no 21 - Vidēja

| Bēram ir apmierinoša psiholoģiskā un emocionālā labsajūta – dažās situācijās iespējams pārlieds satraukums vai nedrošība.

Piemērs: augsts riska līmenis

1.5. Bērna somatiskās reakcijas 8.0000 no 21 - Augsta

| Bēram ir raksturīgas stresa izraisītas somatiskas reakcijas, kas var norādīt uz grūtībām pielāgoties jauniem apstākļiem, kā arī nespēju vai ierobežotām spējām adekvāti izpaust negatīvas emocijas un pārdzīvojumus.

Atbilstoši novērtējumā iegūtajam riska līmenim algoritms nosaka vēlamo atbalsta līmeni, nepieciešamību piesaistīt speciālistus bērna atbalstam un dod norādes komunikācijai ar bērna vecākiem un kolēģiem PII (tabula Nr.1).

**Tabula Nr.1. Piemēri bērna novērojuma un riska izvērtējuma metodikai e-vidē
“Bērna labsajūtas mērījums”**

Novērojumu joma	Identificētais riska līmenis	Rekomendācijas atbalsta sniegšanai
Psihoemocionālās attīstības joma	Vidējs riska līmenis	1. Pārrunāt situāciju ar tuvāko kolēģi (auklīti, otru audzinātāju). 2. Nepieciešams turpināt novērojumus attiecībā uz bērnu, kādās situācijās tas notiek. 3. Ieteicama saruna ar vecākiem. 4. Individuāla pieeja atbilstoši bērna īpatnībām, atbalsts pēc nepieciešamības. 5. Saruna grupiņā par pieņemšanu un draudzīgumu. 6. Džimbas nodarbības bērniem grupā.
Mācību joma	Vidējs riska līmenis	1. Pārrunāt situāciju ar tuvāko kolēģi (auklīti, otru audzinātāju). 2. Nepieciešams turpināt novērojumus attiecībā uz bērnu, kādās situācijās kas notiek. 3. Pieaicināt metodiķi bērna novērošanai mācību procesā. 4. Ieteicama saruna ar vecākiem. 5. Konsultēties ar atbalsta personālu (logopēdu), ja tāds ir pieejams. 6. Uzdevumu piemērošana bērna spējām. 7. Individuāla pieeja mācību procesā. 8. Saruna grupiņā par pieņemšanu un draudzīgumu.
Somatiskās reakcijas	Augsts riska līmenis	1. Informēt tiešos kolēģus un vadību. 2. Rīcības plānošana ar kolēģiem, vadītāju, metodiķi. 3. Saruna ar vecākiem. 4. Vienošanās ar vecāku par rīcību situācijas uzlabošanai. 5. Meklēt palīdzību, piesaistīt speciālistus - ģimenes ārstu un citus, saskaņā ar vienošanos ar vecākiem, PII vadību. 6. Saruna grupiņā par iecietību un izpratni.

ARN rīka lietotāji

E-vides platformas “Bērna labsajūtas mērījums” lietotāji ir PII darbinieki – iestādes vadītājs un vadītāja vietnieks izglītības jomā vai metodiķis, PII izglītības skolotāji un skolotāju palīgi, kuri pēc iepazīšanās ar e-vides lietošanas noteikumiem, lietotāju mācībām un saistību raksta parakstīšanas ir ieguvuši piekļuvi e-vides platformai.

E-vides platformu “Bērna labsajūtas mērījums” lieto, un dati ir pieejami tikai konkrētajai PII, attiecīgi par savā iestādē veiktajiem bērnu labsajūtas mērījumiem. E-vides platformā apkopotā informācija tiek izmantota tikai iestādes ietvaros, tā nav pieejama speciālistiem ārpus konkrētās PII.

Katrā PII ir e-vides platformas administrators, kurš ir iestādes BTA komandas dalībnieks un kuram ir pieejami visi PII iegūtie dati par bērnu labsajūtas mērījumiem. PII skolotājiem un skolotāju palīgiem pieejamais e-platformas tiesību izmantošanas apjoms aptver tikai savas grupas bērnu datu ievadi un rekomendāciju izmantošanu. PII e-vides administratora uzdevums ir sekot līdzi “Bērnu labsajūtas mērījumu” datu ievadei un rekomendāciju izpildei.

ARN rīku uztur biedrība “Latvijas SOS bērnu ciematu asociācija”, personalizēti bērnu dati nav pieejami, dati tiek saņemti šifrētā veidā.

E-vides platformu lieto PII ikdienas darbā bērna risku identificēšanai, rīcības plāna veidošanai, aktivitāšu īstenošanai (individuālu gadījumu izskatīšana, sarunas ar vecākiem, sapulces, speciālistu piesaiste vai rekomendācijas vecākiem speciālistu piesaistei).

Datu ievades process ARN rīkā

E-vides platformā “Bērna labsajūtas mērījums” dati tiek ievadīti manuāli. Par katru bērnu vismaz 2 PII darbinieki – izglītības pedagogi un/vai pedagogu palīgi E-vides platformā aizpilda anketu, manuāli atzīmējot atbildes (viena vai vairākas izvēles iespējas) uz izteiktajiem apgalvojumiem, kas raksturīgi bērna uzvedības, psihoemocionālās attīstības, mācību, saskarsmes un komunikācijas, un somatisko reakciju jomā.

E-vides platformā “Bērna labsajūtas mērījums” ir datu importēšanas iespējas no viis.gov.lv.²⁵ Datu importu veic reizi gadā – mācību gada pirmajā pusgadā. Importēti tiek dati par bērniem, un ir iespēja tos dalīt pa PII grupām. Precīzu datu apjomu noteikt nav iespējams.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Izmantojot luksofora (zaļš – dzeltens – sarkans) principu, e-platformā iestrādātais algoritms atkarībā no identificētajiem riskiem nosaka bērna attīstības riska līmeni: zems – vidējs – augsts.

E-platformā iestrādātais algoritms ģenerē skaidrojumu par bērnam identificētajām grūtībām un ģenerē standartizētas rekomendācijas par PII pedagogiem veicamajām darbībām un nepieciešamību piesaistīt speciālistus bērna atbalstam, kā arī dod norādes komunikācijai ar bērna vecākiem un kolēģiem PII.

Gadījumos, kad “Bērna labsajūtas mērījums” tiek veikts atkārtoti attiecīgajās novērojumu jomās, sistēmā parāda dinamikas izmaiņas (bulta uz augšu vai leju) konkrētajā bērna anketā.

“Bērna labsajūtas mērījums” neparedz veikt datu filtrēšanu vienas grupas bērnu līmenī vai vairāku grupu, vai PII līmenī, vai veidot kādus datu kopsavilkumus. “Bērna labsajūtas mērījums” ir fokusēts un konkrēta bērna izvērtēšanu un attiecīgu atbalsta veidu un formu identificēšanu, rekomendācijām riska mazināšanai.

²⁵ VIIS ir valsts informācijas sistēma, kuras pārzinis ir Izglītības un zinātnes ministrija un tās darbības mērķis ir nodrošināt valsts, pašvaldību un izglītības iestāžu funkciju īstenošanu izglītības jomā, kā arī psihologu profesionālās darbības izvērtēšanas un uzraudzības jomā.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Dati ARN sistēmas citām apakšsistēmām vai rīkiem netiek nodoti.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības:

1. E-vides platforma “Bērna labsajūtas mērījums,” ļauj savlaicīgi identificēt grūtības bērna emocionālajā, psihiskajā, fiziskajā un intelektuālajā attīstībā un veikt atbilstošus pasākumus, lai novērstu identificētos riskus.
2. Reāllaika dati un dinamiskā analīze – rīks nodrošina objektīvus un aktuālus datus par bērna labsajūtu, ar iespēju salīdzināt dinamiku ilgtermiņā, kas ļauj sekot bērna attīstībai.
3. Rekomendācijas un atbalsta plāni – algoritma ģenerētās rekomendācijas sniedz vadlīnijas, kā rīkoties attiecīgajos riska līmeņos, tostarp, kā uzlabot bērna situāciju, kas veicina mērķtiecīgu rīcību.
4. Pedagogiem tiek sniegta iespēja apgūt riska faktoru identificēšanas prasmes un izpratni par bērna attīstības specifiku.

Trūkumi:

1. Standartizētas rekomendācijas – ARN rīka algoritms sniedz vispārīgus norādījumus un skaidrojumus, kas vairāk vērstas uz PII pedagogu rīcību.
2. Rekomendāciju ierobežojumi – rekomendācijas nav vērstas uz ārējo resursu vai speciālistu piesaisti.
3. Izsekojamības ierobežojumi – nav iespēju tehniski fiksēt un izsekot veiktajām darbībām attiecībā uz rekomendāciju izpildi, kas var apgrūtināt bērna attīstības un risku mazināšanas procesu pārskatāmību.
4. Ierobežotas datu analīzes iespējas – pašvaldībām nav pieejama datu analīze par iestādes bērnu attīstības vajadzībām, kas ierobežo iespēju veikt plašāku PII audzēkņu sociālpsiholoģisko vajadzību analīzi.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots

E-platformu izmanto PII Rīgā (44), Cēsu novadā(1), Ropažu novadā(2), Kuldīgā (3)²⁶.

ARN rīka izstrādātāji

Biedrība “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija” sadarbībā ar nodibinājumu “Centrs Dardedze”.

Kontaktpersona - BDDDB vadītāja Sandra Simsone, tālrunis 26546610, e-pasts sandra.simsone@sosbca.lv

²⁶ Biedrības “Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija” speciālistu sniegtā informācija.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

Slēdzot līgumu par programmas īstenošanu, PII vai pašvaldība sedz mācību maksu 8 160,00 eiro, sadalot maksājuma summu divos budžeta gados.

2.2. BĒRNU AGRĪNAS ATTĪSTĪBAS SKRĪNINGA INSTRUMENTU KOMPLEKTS

Inovatīvs ARN rīks BAASIK oriģināli izveidots Latvijā²⁷.

ARN rīka nosaukums

Bērnu agrīnas attīstības skrīninga instrumentu komplekts.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

Bērni vecumā no 1 gada līdz 6 gadiem 11 mēnešiem. Specifiski vecumposmi netiek izdalīti.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

Bērnu kognitīvās spējas, valodas, runas, adaptīvas uzvedības, komunikācijas prasmju, uzvedības un emocionālās jomas, lasīšanas, rakstīšanas un matemātikas sākotnējās prasmes, bērniem, kas runā latviešu valodā.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Skrīninga mērāmās jomas ir saistītas ar Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK-11) kategorijām²⁸.

Izstrādājot skrīninga instrumentu, tika ievēroti vispārīgie standarti psiholoģijas un izglītības testu izstrādei²⁹.

Ārsta aptaujā mērāmo rādītāju sistēma tika veidota saskaņā ar MK 2006.gada 4.aprīļa noteikumiem Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība"³⁰.

ARN pielietošanas iespējas

BAASIK ļauj noteikt katram vecumam caurmērā raksturīgo attīstību un savlaicīgi atpazīt nopietnus attīstības riskus. Atpazīstot attīstības traucējuma riskus, ātrāk ir iespējams saņemt nepieciešamo medicīnisko, psiholoģisko, pedagoģisko un sociālo atbalstu, sekmējot kvalitatīvāku bērnu veselības aprūpi un uz individuālām vajadzībām orientētu pirmsskolas izglītību.

²⁷ Raščevska, M. (red). Psiholoģiskās novērtēšanas skrīninga instrumentu komplekta izstrāde bērnu agrīnās attīstības risku atpazīšanai. 1. sējums. Skrīninga konstruktīva teorētiskais pamatojums un attīstības veicināšanas intervencu pieejamība. Kolektīva monogrāfija. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2024. 289. lpp.

²⁸ International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11), World Health Organization (WHO) 2019/2021. Pieejams: <https://icd.who.int/browse11>

²⁹ American Educational Research Association, et al., editors. Standards for Educational and Psychological Testing. American Educational Research Association, 2014. Pieejams:

https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/standards_2014edition.pdf

³⁰ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/132359-medicinisko-dokumentu-lietvedibas-kartiba>

BAASIK konstruktus kopā veidota, lai pilnīgāk aptvertu tās bērna attīstības jomas, kurās var izpausties attīstības riski un kuras prasa savlaicīgu iejaukšanos, lai mazinātu attīstības aizkavējumus vai riskus sekmīgai skolas izglītības programmas apguvei. Tāpat ar šī rīka palīdzību var sekot bērna spēju un prasmju attīstībai dinamiskā dažādos vecumposmos.

Tāpat BAASIK tiek izmantots mācību grūtību identificēšanā un bērniem 5 – 6 gadu vecumā izvērtē spējas šādās jomās:

- 1) psihomotoriskās spējas, uzmanība un apstrādes ātrums;
- 2) vizuāli telpiskā uztvere un spriešana;
- 3) verbālā izpratne un informētība;
- 4) vizuāli telpiskā un verbālā darba atmiņa un/vai ilglaicīgā atmiņa;
- 5) problēmu risināšana.

ARN rīka lietotāji

BAASIK lietotāji – ģimenes ārsti, pediatri, psihologi, audiologopēdi, logopēdi, speciālie pedagogi un pirmsskolas skolotāji. ARN rīks atrodas izstrādes stadijā, tādēļ informācija par rīka lietotājiem noteiktām tiesībām, iespējas ar ARN rīku secināto izmantot darbā ar mērķgrupu, ARN lietošanas biežums un situācijas, kurās rīks tiek izmantots, nav pieejama.

Datu ievades process ARN rīkā

BAASIK sastāv no divām aptaujām – Vecāku aptaujas (VA) un Pirmsskolas skolotāju aptaujas (PSA), pēc struktūras un skalu sastāva atšķirīgas Ārsta aptaujas (ĀA) un Bērnu spēju un prasmju testa (BSPT).

Ārsta aptaujas (ĀA) ietver vairākas pamatkategorijas (lielā motorika, sīkā motorika, valoda un runa, kognitīvās spējas, emocionālā joma, patstāvības prasmes, sociālas prasmes, ārsts izdara slēdzienu par bērna attīstību kopumā (normai).

Vecāku un pirmsskolas skolotāju aptauju līmenī tiek lietota dihotomiskā – verbāla un neverbāla intelekta – pieeja.

Vecāku aptaujā veidotas skalas, kas raksturo ar minētajiem diviem pamatblokiem saistītās bērna kognitīvās spējas/prasmes sadzīves apstākļu kontekstā, ko vecāki var skaidri novērot savu bērnu uzvedībā. Līdzīgi to var darīt arī pirmsskolas iestāžu pedagogu aptaujā.

Savukārt ģimenes ārstu aptaujā iekļauta viena vispārīgā kognitīvo spēju skala, kas attiecas uz katru atsevišķu vecumposmu, jo ārsts pārsvarā pamatojas uz novērojumiem īslaicīgas bērna vizītes laikā un spēj novērot atsevišķas bērnu kognitīvo spēju izpausmes, ko var, piemēram, precizēt dialogā ar vecākiem.

Bērna spēju un prasmju testi nosaka kognitīvās spējas, valodas un runas prasmes un primārās akadēmiskās prasmes.

Kognitīvo spēju tests 3-6 gadus veciem bērniem izvērtē tādas spējas kā:

- uztveres ātrums, uzmanība,
- vispārīgā informētība,
- vizuāli telpiskā domāšana,
- jēdzienu izpratne, receptīvā valoda,
- atmiņa (vizuāli tēli, vārdi, teikumi),
- problēmu risināšana.

Valodas un runas prasmju tests 3-6 gadus veciem bērniem izvērtē tādas prasmes kā:

- jēdzienu izpratne receptīvā valoda,
- ekspresīvā valoda, runas plūdums,
- skaņu izruna.

Primāro akadēmisko prasmju tests 4-6 gadus veciem bērniem izvērtē tādas prasmes kā:

- lasīšanas pamati,
- rakstīšanas pamati,
- matemātikas pamati.

Skrīningu rekomendē veikt divās sesijās. 3 gadīgiem bērniem 10-15 minūtes, 4-5 gadīgiem bērniem 15-20 minūtes, 6 gadīgiem bērniem 15-30 minūtes.

Lai ieviestu BAASIK praksē un padarītu to ērti pieejamu vecākiem, ģimenes ārstiem un pirmsskolas pedagogiem, tiek plānota tā digitalizācija, radot digitālu instrumentu “e-BAASIK”. Bērnu agrīnās attīstības skrīninga ieviešana plašākā sabiedrībā paredzēta no 2026. gada.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Nav informācijas, izstrādes stadijā.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Pēc aptaujas rezultātu un testa rezultātu ievadīšanas var redzēt bērna attīstību kopējā standartizācijas izlases kontekstā trīs līmeņos, ko nosaka bērna testā iegūtā rādītāja mērījuma procentīļu skala:

- a) attīstība norit atbilstoši šī vecuma bērnu caurmēra līmenim,
- b) iespējamās grūtības/problēmas,
- c) augsts attīstības risks.

BAASIK konstruktīva sistēma ietver vairākas agrīnās attīstības traucējumu jomas (1-6 gadi):

- trauksme/bailes un depresija;
- komunikācijas grūtības/autisms;
- matemātikas sākotnējās prasmes;

- lasīšanas sākotnējās prasmes;
- rakstīšanas sākotnējās prasmes;
- kognitīvās spējas;
- runa un valoda;
- adaptīva uzvedība;
- UDHS;
- lielā un sīkā motorika.

BAASIK izpētē iegūtos datus var interpretēt, un rezultātu profiliem tiek pievienotas rekomendācijas.

ARN rīka potenciālās priekšrocības un trūkumi

Potenciālās priekšrocības:

- ātri iegūts rezultāts par daudzskaitlīgu indivīdu kopu;
- nepatērē daudz laika;
- var izmantot daudzu bērnu novērtēšanai;
- informācija par bērna attīstību ir vispusīga – sniedz vecāki, pirmsskolas pedagogi, ārsti;
- iegūst attīstības riska grupu, kurai var sniegt rekomendācijas un nepieciešamās atbalsta intervences.

Potenciālie trūkumi:

- nav paredzēts neredzīgiem vai vājredzīgiem bērniem;
- paredzēts tikai bērniem, kas runā latviešu valodā.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots

Latvijas Universitāte – šobrīd plaši netiek izmantots, turpinās izstrāde.

ARN rīka izstrādātāji

BAASIK ir izstrādāts pēc PKC pasūtījuma LU projektos “Priekšizpēte vienotā bērnu agrīnās attīstības vajadzību novērtējuma metodisko instrumentu komplekta izstrādei” (LU līgums ar PKC Nr. ZD2021/21227) un “Vienotā bērnu agrīnās attīstības skrīninga metodisko instrumentu komplekta izstrāde” (LU līgums ar PKC 4.1-1/29-2022, Nr. ZD2022/21433)). PKC pašlaik ir VK sastāvā.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

Valsts budžeta finansējums. Paredzēts, ka BAASIK sistēmas pārzinis būs Valsts kanceleja, savukārt sistēmas turētājs un tehniskā atbalsta sniedzējs būs Valsts reģionālās attīstības aģentūra. Pēc projektu pabeigšanas sistēma tiks uzturēta no valsts budžeta resursiem.

2.3. SKOLĒNU EMOCIONĀLO UN UZVEDĪBAS GRŪTĪBU MONITORINGA UN ATBALSTA RĪKS IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒM

EMU:Skola - vadības un monitoringa rīks izglītības iestādēm skolēnu labbūtības un agrīna atbalsta nepieciešamības noteikšanai. EMU:Skola tehnoloģiskais risinājums ir izstrādāts, balstoties uz jaunākajiem IT un datu drošības standartiem, nodrošinot mūsdienīgu, elastīgu un efektīvu platformu, kas pielāgojama dažādām izglītības un sociālajām vajadzībām. EMU:Skola ietver datu analīzes rīkus un pielāgotus pārskatus, kas palīdz skolām un citām institūcijām savlaicīgi analizēt un interpretēt datus par skolēnu labbūtību un ļauj identificēt tendences un iespējamās problēmas³¹.

ARN rīka nosaukums

EMU:Skola - skolēnu emocionālo un uzvedības grūtību monitoringa un atbalsta rīks izglītības iestādēm (skatīt 1.2.pielikumu).

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

Vispārīzglītojošo skolu (no 6-7 gadu vecuma) un profesionālo izglītības iestāžu skolēni.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

- skolēni no 1. – 4.klasei;
- skolēni no 5. – 6.klasei;
- skolēni no 7. – 12.klasei.

Pazīmes vai lielumi, kas tiek izmantoti ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

ARN rīkā tiek izmantotas vairākas pazīmes, lai raksturotu mērķgrupu un identificētu skolēna emocionālo, sociālo un uzvedības stāvokli dažādās jomās. Šīs pazīmes izriet no aptaujas jautājumiem un atbilžu skalām, kas strukturētas tā, lai novērtētu bērna situāciju skolā, ģimenē, starppersonu attiecībās un psihoemocionālajā stāvoklī.

1. Sociālās attiecības skolā.
2. Attiecības ar skolotājiem.
3. Mācību motivācija un attieksme pret skolu.
4. Prasmes un pašregulācija.
5. Mobinga pazīmes.
6. Ģimenes atbalsts.
7. Emocionālā labsajūta un emocionālais stāvoklis.
8. Papildu pazīmes no vecākiem un klases audzinātājiem (vecāku sadarbība ar skolotājiem, mācību resursu pieejamība mājās u.c.).

³¹ SIA "EMU Skola" speciālistu sniegtā informācija.

ARN pielietošanas iespējas

ARN rīka pielietošanas iespējas aptver vairākus aspektus, kas saistīti ar skolēnu psihoemocionālās, sociālās un mācību labklājības novērtēšanu, risinājumu plānošanu un atbalsta organizēšanu. Zemāk sniegts detalizēts pārskats par ARN rīka pielietošanas iespējām.

- **Sistēmiskā pieeja skolēnu labbūtības novērtēšanai** – ARN rīks nodrošina regulāru skolēnu emocionālā un sociālā stāvokļa novērtēšanu, piedāvājot strukturētu pieeju, kas ietver skolēnu aptaujas veikšanu, vecāku un klases audzinātāju vērtējumu, kā arī sistēmas algoritmu, kas apstrādā datus un nodrošina personalizētus rezultātus.
- **Novērtēšanas jomas** – ģimene (emocionālais atbalsts un resursu pieejamība), izglītības vide (mācību motivācija un sadarbība ar skolotājiem), starppersonu attiecības (attiecības klasē, konflikti, mobinga pazīmes), emocionālā sfēra (prasmes pārvaldīt emocijas un uzvedību), emocionālā labsajūta (vispārējais emocionālais stāvoklis).
- **Agrīnā riska identifikācija** – ARN rīks ir piemērots agrīnu problēmu un grūtību identificēšanai, īpaši jomās, kurām nepieciešama tūlītēja iejaukšanās. Tas identificē skolēnus ar nozīmīgām emocionālajām vai uzvedības grūtībām, identificē skolēnus, kuri cieš no mobinga vai citiem pāridarījumiem, un sniedz ieteikumus gan individuālā, gan grupas līmenī.
- **Datu analīze un ieteikumu sniegšana** – rīks automatizē datu apstrādi un analīzi, piedāvājot personalizētus rezultātus katram skolēnam, tostarp sadalījumu pēc režīmiem (mācību režīms, līdzsvara režīms, palīdzības režīms). Tas sniedz arī kopainu par klašu un skolas emocionālo klimatu un ieteikumus klašu audzinātājiem un atbalsta personālam.
- **Atbalsta organizēšana un pielāgošana** – ARN rīks nodrošina personalizētu pieeju skolēnu atbalsta plānošanā, automātiski iekļaujot skolēnus "Palīdzības režīmā" atbalsta žurnālā. Tas ļauj veikt datu apmaiņu starp klases audzinātājiem un atbalsta personālu un piedāvā piemērotas intervences klašu un individuālajā līmenī.
- **Individuālā līmeņa uzraudzība** – rīks ļauj monitorēt individuālas izmaiņas skolēna stāvoklī, salīdzinot rezultātus dažādos skrīninga periodos. Tas identificē progresu vai pasliktinājumus bērna labbūtībā un palīdz klases audzinātājiem pievērst uzmanību skolēniem, kuriem nepieciešama papildu uzmanība.
- **Grupas un skolas līmeņa analīze** – ARN rīks piedāvā iespēju analizēt datus kolektīvā līmenī, ļaujot skolām plānot stratēģijas un uzlabojumus. Tas ietver klašu un klašu grupu pārskatus un skolas līmeņa statistiku, piemēram, konfliktu izplatību, mobinga gadījumus un vecāku iesaisti aptaujās.

- **Papildu iespējas skolām un pedagogiem** – ARN rīks sniedz skaidrus soļus pedagogu un atbalsta personāla darbam, tostarp individuālu problēmu risināšanu, klašu līmeņa intervences un konfliktu risināšanu.
- **Integrācija ar vecākiem un plašāka komunikācija** – rīks nodrošina datu pieejamību un pārskatus vecākiem, sekmējot sadarbību starp skolām un vecākiem, lai nodrošinātu bērnam nepieciešamo atbalstu.

Datu ievades process ARN rīkā

EMU:Skola aptauja skolēniem tiek veikta skolā. Skolēni anketas pilda elektroniski. Klases audzinātājs EMU:Skola sistēmā pie savas klases skolēnu saraksta spiež pogu “Sākt jaunu aptauju”. Kad tas izdarīts, sistēmā tiek izveidots dokuments ar saitēm un kvadrātkodiem skolēnu anketā – tās pieejamas klases audzinātāja skata sadaļā “Skolēnu anketas”. Skolēni savu anketu atver ar telefona kameru vai QR lasītāju. Tiem skolēniem, kuri šajā dienā nav stundā, unikālo skolēna saiti uz anketu nosūta e-klasē.

Savukārt, vecāki uzreiz saņem anketu saites norādītajos e-pastos. Ja e-pasts nav pievienots, anketa tiks izsūtīta vecākiem uz telefona numuru. Sadaļā “Vecāku anketas” var pārbaudīt, vai anketa ir izsūtīta e-pastā vai uz telefonu. Ja vecāku kontaktinformācijas EMU:Skola platformā nav, un anketas saite nav izsūtīta, tad saiti uz aptaujas anketu ir iespējams pārsūtīt vecākiem – e-klasē un Whatsapp.

Gan skolēni, gan vecāki anketas var aizpildīt 2 nedēļu laikā līdz anketas termiņa beigām. Klases audzinātājs var aizpildīt anketu jebkurā laikā.

ARN rīka lietotāji

EMU:Skola sistēmas IT arhitektūra nodrošina elastīgu lietotāju pārvaldību, kas ļauj dažādiem lietotājiem piešķirt atbilstošas piekļuves tiesības. Tā, piemēram, skolas administrācija, audzinātāji, skolas atbalsta personāls var piekļūt tikai tiem datiem un informācijai, kas attiecas uz viņu darbības jomu, nodrošinot atbildīgu datu lietojumu un uzlabotu sadarbību. Rīks ir veidots tā, lai pielāgotos dažādu lietotāju vajadzībām, sākot no skolas vadības līdz izglītības pārvaldei, nodrošinot datu pārvaldību, piekļuvi un rīcības iespējas.

- **Izglītības pārvalde** – piekļūst informācijai pārlūkošanas režīmā, kas sniedz analīzi par skolām, klasēm un izglītības iestādēm procentuālā sadalījumā. Pārvalde redz kopējo skolēnu skaitu, klasēs uzsāktu un neuzsāktu anketēšanas procesu, atbalsta gadījumu sadalījumu (cik gadījumus atrisina klases audzinātāji patstāvīgi un cik gadījumos iesaistīts atbalsta personāls). Tāpat ir pieejami dati par skolēniem, kuriem nepieciešams pirmreizējais izvērtējums, kā arī par atbalsta personāla paveikto.
- **Skolas vadība** – piekļūst pārlūkošanas režīmā informācijai par klasēm un skolēniem skolas līmenī. Vadība var pārraudzīt klašu aptauju procesu, skolēnu skaitu katrā režīmā (mācību, līdzsvara vai palīdzības), vecāku un

skolēnu aptauju aizpildīšanas statistiku, kā arī konfliktu un mobinga gadījumus. Pieejami pārskati par klases audzinātāju lēmumiem un rīcību saistībā ar skolēniem, kuri atrodas "Palīdzības režīmā".

- **Atbalsta personāls** – redīgēšanas režīmā apstrādā informāciju par skolēniem, kuriem nepieciešama palīdzība. Tas ietver skolēnus "Palīdzības režīmā", gadījumu sadalījumu (cik no tiem atrisinājuši klases audzinātāji un cik prasa atbalsta personāla iesaisti). Atbalsta personāls seko līdzi "atbalsta žurnālam", kur pieejama informācija par skolēniem, kuri gaida uz audzinātāja vai atbalsta personāla iesaisti, kā arī par paveikto un izdarītajiem secinājumiem.
- **Klases audzinātāji** – redīgēšanas režīmā viņi vada aptauju procesu un seko līdzi tās rezultātiem. Audzinātāji sāk aptaujas savām klasēm, pārbauda skolēnu un vecāku aptauju aizpildīšanas progresu un analizē iegūtos rezultātus. Viņu galvenais uzdevums ir veikt sarunas ar skolēniem, kas atrodas "Palīdzības režīmā", un pieņemt lēmumus par nepieciešamo atbalstu. Audzinātāji var arī iniciēt papildu atbalstu skolēniem, kuri atrodas "Mācību" vai "Līdzsvara režīmā", ja tas nepieciešams.
- **Skolas darbinieki** – ARN rīka arhitektūra nodrošina elastību, piešķirot piekļuves tiesības citiem skolas darbiniekiem atbilstoši viņu lomai, piemēram, skolotājiem, sociālajiem pedagogiem un psihologiem. Tas veicina sadarbību un efektīvu resursu izmantošanu.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Datu apmaiņas process ir izveidots tā, lai nodrošinātu efektīvu un drošu informācijas pārraidi starp dažādām iesaistītajām pusēm, sākot no skolēniem un viņu vecākiem līdz skolas administrācijai un atbalsta personālam. Šis process ir rūpīgi strukturēts un balstās uz tehniskiem risinājumiem, kas minimizē manuālo darbu un uzlabo datu pārvaldības kvalitāti.

- **Datu ievade no ārējiem avotiem.**
Datu apmaiņa ARN rīkā sākas ar informācijas importēšanu no VIIS izglītības portāla E-klase³². Importētie dati ietver visu klašu skolēnu kontaktinformāciju, kas nodrošina skolotājiem piekļuvi vajadzīgajai informācijai, lai sāktu aptauju procesu. Šī importēšana tiek veikta reizi gadā mācību gada sākumā, lai novērstu datu ievades dublēšanu un samazinātu kļūdu iespējamību.
- **Datu uzglabāšana un apstrāde.**
Kad skolēni un vecāki ir aizpildījuši anketas, informācija tiek automātiski augšupielādēta ARN rīkā, kur tā tiek apstrādāta ar algoritmu palīdzību. Tas ietver

³² VIIS ir valsts informācijas sistēma, kuras pārzinis ir Izglītības un zinātnes ministrija un tās darbības mērķis ir nodrošināt valsts, pašvaldību un izglītības iestāžu funkciju īstenošanu izglītības jomā, kā arī psihologu profesionālās darbības izvērtēšanas un uzraudzības jomā.

atbilžu analizēšanu un skolēna funkcionēšanas līmeņa noteikšanu (mācību, līdzsvara vai palīdzības režīms). Šie dati tiek uzglabāti rīkā un ir pieejami tikai konkrētiem lietotājiem, piemēram, klases audzinātājam, atbalsta personālam vai skolas vadībai.

- **Individuālo datu apmaiņa.**

Ja skolēns vai vecāki nav aizpildījuši aptaujas, klases audzinātājs var pats ievadīt informāciju par skolēnu, balstoties uz saviem novērojumiem un sarunām. Tāpat audzinātājs var nodot informāciju atbalsta personālam, ja nepieciešams papildu atbalsts vai padziļināta analīze. Šāda datu apmaiņa notiek, izmantojot rīka iekšējo funkcionalitāti, kas automātiski pārsūta informāciju uz attiecīgo lietotāja žurnālu.

- **Vecāku informēšana un iesaiste.**

Aptaujas rezultāti tiek apkopoti tā, lai būtu pieejami ne tikai skolai, bet arī vecākiem. Šī informācija veicina sadarbību starp skolu un vecākiem, sniedzot iespēju apspriest bērna grūtības un plānot atbalstu.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Skrīninga/aptaujas datu apstrāde:

ARN rīkā datu apstrāde un analīze tiek veikta, lai nodrošinātu strukturētu un efektīvu informācijas ieguvu par skolēnu psihoemocionālo stāvokli, sociālajām un uzvedības grūtībām, kā arī mācību vajadzībām. Datu apstrādes un analīzes process ir rūpīgi organizēts, lai nodrošinātu precizitāti, personalizētus rezultātus un iespēju pielāgot atbalstu individuālā un kolektīvā līmenī.

- **Skrīninga datu apstrāde** – pēc aptaujas veikšanas dati tiek apstrādāti ar ARN rīka algoritmiem, kas nosaka skolēna funkcionēšanas līmeni kādā no trim režīmiem: mācību režīms (bez būtiskām problēmām), līdzsvara režīms (nelielas grūtības) vai palīdzības režīms (nozīmīgas grūtības). Šī analīze balstās uz atbildēm, kas sniegtas skolēna, vecāku un klases audzinātāja anketās.
- **Personalizētu rezultātu izveide** – katra skolēna aptaujas rezultāti tiek automātiski apkopoti, ņemot vērā atbilžu biežumu un to nozīmīgumu. Rezultāti norāda uz skolēna psihoemocionālo stāvokli, uzvedības un mācību grūtībām, kas var būt aktuālas. Tiek izveidots pārskats, kas atklāj gan individuālās vajadzības, gan arī skolēna vietu kopējā klases un skolas kontekstā.
- **Automātiskie ieteikumi** – balstoties uz skolēna rezultātiem, sistēma piedāvā ieteikumus klases audzinātājiem un atbalsta personālam. Šie ieteikumi var ietvert intervences klašu vai individuālajā līmenī, piemēram, sarunas ar skolēnu, stresa mazināšanas metodes vai specializēta atbalsta piesaisti.
- **Grupās un skolas līmeņa analīze** – ARN rīks apkopo datus arī kolektīvā līmenī, sniedzot pārskatus par klases un skolas emocionālo klimatu, mobinga gadījumiem,

konfliktu izplatību un vecāku iesaisti aptaujās. Šī analīze palīdz noteikt grupas dinamiku un kopīgās vajadzības.

- **Datu salīdzināšana** – rīks ļauj salīdzināt skolēna un klases datus dažādos aptaujas periodos, tādējādi monitorējot izmaiņas skolēna stāvoklī. Tas ļauj identificēt pozitīvo vai negatīvo dinamiku, ko ietekmē klases vai individuālās intervences.
- **Datu eksportēšana un uzglabāšana** – EMU platforma nodrošina iespēju importēt un eksportēt datus no VIIS, lai samazinātu manuālā darba apjomu. Importētie dati ietver kontaktinformāciju un citas būtiskas ziņas par skolēniem, nodrošinot, ka informācija ir precīza un atbilstoši personalizēta.
- **Datu privātums un lietotāju pārvaldība** – ARN rīka IT arhitektūra nodrošina elastīgu lietotāju piekļuvi un datu aizsardzību. Katrs lietotājs (skolas vadība, audzinātāji, atbalsta personāls) var piekļūt tikai tiem datiem, kas attiecas uz viņu kompetences jomu.
- **Statistiskā analīze** – ARN rīks piedāvā plašas iespējas analizēt datus statistikas līmenī. Tas ietver skolēnu režīmu sadalījumu, skolēnu skaitu, kuri atrodas palīdzības režīmā, kā arī skolēnu un vecāku aptauju rezultātu kopsavilkumus.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Normatīvais regulējums nenosaka EMU:Skola kā ARN rīka lietošanu, taču EMU:Skola palīdz skolām nodrošināt sekojošas normatīvu prasības, kas sistemātiski jānodrošina, lai stiprinātu skolēnu regulācijas (daļa no sociāli emocionālajām prasmēm) prasmes un veidotu drošu vidi:

- 1) skolās ir jābūt nodrošinātam sistēmiskam skolēnu atbalstam sociāli emocionālās kompetences attīstīšanai³³;
- 2) skolās jānodrošina un jāveic sistemātiska audzināšanas darba analīze³⁴;
- 3) skolās jāseko skolēnu sociāli emocionālām vajadzībām un atšķirībām individuālā līmenī³⁵;
- 4) skolām jāseko līdz katra skolēna izaugsmei un jāsniedz nepieciešamais atbalsts³⁶;
- 5) skola jānodrošina kā vieta, kas veicina sociāli emocionālo prasmju apguvi un pielāgo mācīšanos ikviena skolēna vajadzībām³⁷;

³³ Vispārējās izglītības likuma 17.panta trešā daļa

³⁴ MK 15.07.2016. noteikumi Nr.480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība" punkts 10.8.

³⁵ MK 15.07.2016. noteikumi Nr.480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība" punkts 10.2.

³⁶ MK 27.11.2018. noteikumu Nr.747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem" punkts 9.8.

³⁷ MK 27.11.2018. noteikumu Nr.747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem" 9.7.punkts

- 6) skolām gan pirmreizēji, gan sekojot katra skolēna izaugsmei, jānoskaidro skolēna pamatprasmes un mācīšanās vajadzības, un iegūtie dati jāizmanto pedagoģiskās darbības plānošanā³⁸;
- 7) skolām jānodrošina pedagoģiskā procesa organizēšanas īstenošanas dokumentācija elektroniskā vai papīra formātā³⁹;
- 8) vecākiem (personām, kas realizē aizgādību) ir pienākums sadarboties ar izglītības iestādi, kurā mācās bērns, tai skaitā ar pedagogiem un citām izglītības procesa īstenošanā iesaistītajām personām, kā arī informēt izglītības iestādes vadītāju par bērna vajadzībām, grūtībām, veselības stāvokli un jebkādiem citiem apstākļiem, kas var ietekmēt izglītības programmas apguvi un tajā iesaistītās personas⁴⁰;
- 9) izglītības iestādei ir pienākums iegūt, apstrādāt, izvērtēt un apzināt datus par izglītības iestādes darba kvalitāti un sasniedzamajiem rezultātiem⁴¹.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

ARN rīka priekšrocības un trūkumi ir cieši saistīti ar tā tehnoloģisko risinājumu un lietošanas specifiku. Tas piedāvā daudzfunkcionālu pieeju skolēnu psihoemocionālās un sociālās situācijas izvērtēšanai un atbalsta plānošanai, tomēr ir arī aspekti, kas var ierobežot tā lietošanas efektivitāti vai prasa papildu pielāgojumus.

Priekšrocības

- **Agrīnā riska identifikācija** – ARN rīks nodrošina sistemātisku pieeju skolēnu grūtību un psihoemocionālo risku agrīnai identificēšanai. Tas palīdz atklāt mobinga gadījumus, emocionālas vai uzvedības grūtības, kas varētu negatīvi ietekmēt mācību procesu un attiecības ar vienaudžiem un skolotājiem.
- **Centralizēta datu pārvaldība** – rīks piedāvā centralizētu platformu datu ievadei, apstrādei un glabāšanai, kas ļauj skolām organizēt informāciju par skolēniem vienuviet, nodrošinot vieglu piekļuvi nepieciešamajai informācijai.
- **Automatizēti algoritmi** – datu analīze tiek veikta, izmantojot algoritmus, kas precīzi nosaka skolēnu funkcionēšanas līmeni (mācību, līdzsvara vai palīdzības režīmā). Tas samazina manuālā darba apjomu un cilvēka kļūdu iespējamību.
- **Personalizēti ieteikumi** – balstoties uz aptauju rezultātiem, sistēma automātiski ģenerē personalizētus ieteikumus, kas palīdz skolotājiem un atbalsta personālam plānot nepieciešamos pasākumus skolēnu labbūtības uzlabošanai.

³⁸ MK 27.11.2018. noteikumu Nr.747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem" 9.9.punkts

³⁹ MK 10.08.2021. noteikumu Nr.528 "Vispārējās izglītības iestāžu un profesionālās izglītības iestāžu pedagoģiskā procesa un eksaminācijas centru profesionālās kvalifikācijas ieguves organizēšanai obligāti nepieciešamā dokumentācija" 2.punkts

⁴⁰ Izglītības likuma 58.pants

⁴¹ https://www.ikvd.gov.lv/lv/pasvertesana?utm_source=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

- **Elastīga lietotāju pārvaldība** – ARN rīka arhitektūra nodrošina elastīgu piekļuves tiesību piešķiršanu, kas ļauj dažādiem lietotājiem (skolas vadībai, klases audzinātājiem, atbalsta personālam) piekļūt tikai tiem datiem, kas nepieciešami viņu darbam. Tas uzlabo datu aizsardzību un veicina sadarbību.
- **Monitorings un dinamiska analīze** – rīks ļauj salīdzināt rezultātus starp dažādiem aptauju periodiem, sniedzot iespēju novērot izmaiņas skolēnu psihoemocionālajā stāvoklī un identificēt gan progresu, gan pasliktinājumus.
- **Vecāku iesaiste** – rīks veicina vecāku iesaistīšanos, nodrošinot viņiem piekļuvi anketām un informācijai par bērna labbūtību. Tas uzlabo komunikāciju starp vecākiem un skolu, palīdzot plānot atbalstu bērnam.
- **Normatīvo prasību ievērošana** – lai gan normatīvie akti tieši nenosaka ARN rīka izmantošanu, tas palīdz skolām nodrošināt sistemātisku darbu sociāli emocionālajā prasmju attīstībā, audzināšanas darba analīzē un individuāla atbalsta sniegšanā.
- **Datu eksportēšana un integrācija** – sistēma ļauj importēt datus no izglītības portāla E-klase, kas samazina manuālā darba apjomu un paātrina datu ievades procesu.
- **Plaša analīzes amplitūda** – ARN rīks piedāvā detalizētus pārskatus par klasēm, skolām un pašvaldībām, kas palīdz veidot stratēģiskus uzlabojumus.

Trūkumi

- **Nepilnīga normatīvā bāze** – kā minēts iepriekš, normatīvie akti tieši nenosaka ARN rīka izmantošanu, un tieši tas var ierobežot tā pielietojumu visās skolās un radīt neskaidrības par tā obligātumu un nepieciešamību.
- **Atkarība no vecāku iesaistes** – rīka efektivitāte ir lielā mērā atkarīga no vecāku līdzdalības aptauju aizpildīšanā. Ja vecāki neiesaistās, klases audzinātājam jāpilda anketas pašam, kas var palielināt viņa slodzi un ietekmēt datu kvalitāti.
- **Piekļuves un tehnoloģiskie ierobežojumi** – lai gan rīks piedāvā plašu datu pārvaldību, skolām bez stabila interneta pieslēguma vai atbilstošām tehnoloģiskajām iespējām var būt sarežģīti izmantot ARN rīku pilnā apjomā.
- **Cilvēciskā faktora nozīme** – neskatoties uz automatizāciju, daudz kas ir atkarīgs no klases audzinātāja un atbalsta personāla kompetences. Ja viņi nepievērš pienācīgu uzmanību sistēmas ģenerētajiem ieteikumiem vai lēmumiem, skolēni var nesaņemt nepieciešamo palīdzību.
- **Papildu laika resursi** – klases audzinātājiem un atbalsta personālam var būt nepieciešams papildu laiks, lai pārskatītu anketu rezultātus, veiktu sarunas ar skolēniem un plānotu atbalstu, īpaši lielu klašu vai skolēnu skaita gadījumā.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots, tās kontakti – adrese, e-pasts, mājaslapas adrese, ja tāda ir, vai cita informācija saziņai;

EMU:Skola pakalpojumu nodrošina sociālais uzņēmums SU SIA “EMU Skola”. Adrese – Akmeņu iela 21 A, Rīga, e-pasts: info@emu.lv, emu.lv

EMU:Skola sistēmu izmanto aptuveni 120 skolas visā Latvijā. 2022./2023 m.g. EMU:Skola skrīningā piedalījās 56 402 unikālie skolēni, viņu vecāki un klases audzinātāji⁴².

ARN rīka izstrādātāji, t.i. kam pieder īpašuma tiesības, īpašnieku kontakti - e-pasts, adrese, mājaslapas adrese, ja tāda ir, vai cita informācija saziņai

Sociālais uzņēmums SIA “EMU Skola”.

Adrese – Akmeņu iela 21 A, Rīga, e-pasts: info@emu.lv, mājas lapa: emu.lv

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi, t.sk. lietošanas tiesības (licences) un iespējas veikt nepieciešamās darbības rīka pielāgošanai;

EMU:Skola rīka lietošana ir maksas pakalpojums pēc licences principa. EMU:Skola licences maksa tiek aprēķināta, vadoties pēc skolēnu skaita izglītības iestādē. Minimālā licences maksa (ja skolā ir līdz 300 skolēniem) ir 7.00 EUR par skolēnu/ gadā (t.sk. PVN 21%). Maksimālā licences cena skolai ar 1350 un vairāk skolēniem – 3 270.00 EUR, t.sk. PVN 21%.

⁴² SIA “EMU Skola” speciālistu sniegtā informācija.

2.4. AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKS “BĒRNU UN PUSAUDŽU VAJADZĪBAS UN RESURSI”

ARN rīka nosaukums

ARN rīks “Bērnu un pusaudžu vajadzības un resursi” (*Child and Adolescents needs and strenghts*) pārņemts no organizācijas Praed Foundation (ASV) un pielāgots VPD vajadzībām (skatīt 1.3. pielikumu)⁴³.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā un tās vecums, vecumposmi

VPD klienti – bērni vecumā no 11 līdz 18 gadiem, kuri veikuši Krimināllikumā minēto noziedzīgo nodarījumu un kuriem piemērots audzinoša rakstura piespiedu līdzeklis – probācijas novērošana. Specifiski vecumposmi netiek izdalīti.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu;

ARN rīkā ir iekļauti 59 faktori, kas veido minimālo nepieciešamo informāciju, lai izprastu bērna un pusaudža un viņa ģimenes situāciju. Faktori tiek novērtēti atbilstoši rīcības līmeņiem, kas nosaka nepieciešamās darbības un to steidzamību.

Pazīmes attiecas uz šādām galvenajām jomām:

1. Sociālā funkcionēšana.
2. Uzvedība un emocionālās vajadzības.
3. Kultūras faktori.
4. Riska uzvedība.
5. Pusaudža resursi.
6. Aprūpētāja vajadzības un resursi.

1. Pusaudža sociālā funkcionēšana.

- **Ģimenes funkcionēšana.**
Novērtē attiecības starp pusaudzi un ģimenes locekļiem, ņemot vērā gan savstarpējās attiecības, gan kopējo ģimenes dinamiku.
- **Sociālā funkcionēšana.**
Pārbauda sociālās prasmes, vecumam atbilstošu uzvedību un spēju veidot un uzturēt attiecības. Šeit tiek analizēts pusaudža sociālais stāvoklis un attiecības ar vienaudžiem un sabiedrību.
- **Brīvais laiks.**
Tiek vērtētas brīvā laika aktivitātes un to pieejamība.
- **Dzīves apstākļi.**
Pārbauda, kā pusaudzis pielāgojas pašreizējiem dzīves apstākļiem, ieskaitot mājokļa stabilitāti.

⁴³ Child and Adolescents needs and strenghts. Pieejams: <https://praedfoundation.org/tcom/tcom-tools/the-child-and-adolescent-needs-and-strenghts-cans/>

2. Uzvedība un emocionālās vajadzības.

- **Psihoze.**
Vai pusaudzim novērojami psihozes simptomi, piemēram, halucinācijas vai domu traucējumi.
- **Depresivitāte.**
Pazīmes, kas norāda uz depresīvu noskaņojumu vai motivācijas zudumu.
- **Trauksme.**
Izpaužas kā pastāvīga nervozitāte vai neizskaidrojams uztraukums.
- **Impulsivitāte/hiperaktivitāte.**
Pārbauda impulsivitātes un hiperaktivitātes pazīmes.
- **Traumatiskas pieredzes pārvarēšana.** Vai pusaudzim ir grūtības pārvarēt iepriekš piedzīvotas traumas.
- **Dusmu kontrole.**
Spēja pārvaldīt un atpazīt dusmas.

3. Kultūras faktori.

- **Valoda.**
Kā valodu zināšanas ietekmē pusaudža spēju funkcionēt sabiedrībā.
- **Tradīcijas un rituāli.**
Pusaudža iespējas piedalīties kultūras tradīcijās.
- **Kultūras stress.**
- Negatīva ietekme, kas saistīta ar diskrimināciju vai kulturālu atšķirību dēļ.

4. Riska uzvedība.

- **Suicīda risks.**
Tiek vērtētas pusaudža pašnāvnieciskas domas vai rīcība.
- **Nesuicidāla paškaitējoša uzvedība.**
Tādi uzvedības modeļi kā sevis ievainošana, lai samazinātu emocionālo spiedi.
- **Pārgalvīga uzvedība.**
Uzvedība, kas apdraud pusaudzi vai apkārtējos.
- **Vielu lietošana.**
Novērtē alkohola vai narkotisko vielu lietošanas paradumus.

5. Pusaudža resursi.

- **Ģimenes saišu ciešums.**
Ģimenes identitātes stiprums un savstarpējās attiecības.
- **Optimisms.**
Pusaudža redzējums par savu nākotni.
- **Talanti un intereses.**

Jēgpilni brīvā laika pavadīšanas veidi.

- **Psiholoģiskā noturība.**
Spēja izmantot iekšējos resursus.

6. Aprūpētāja vajadzības un resursi.

- **Uzraudzības nodrošināšana.**
Aprūpētāja spēja nodrošināt nepieciešamo disciplīnu.
- **Sociālie resursi.**
Pieejamo sociālo resursu izmantošanas spējas.
- **Garīgā veselība.**
Novērtē aprūpētāja mentālās veselības ietekmi uz spēju aprūpēt bērnu.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

- Valsts probācijas dienesta likums⁴⁴;
- Likums "Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem"⁴⁵;
- MK 20.12.2022. noteikumi Nr.815 "Kārtība, kādā Valsts probācijas dienests veic audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa – probācijas novērošana – izpildi"⁴⁶.

ARN pielietošanas iespējas

ARN rīks nodrošina plašas pielietošanas iespējas VPD darbā ar pusaudžiem un viņu aprūpētājiem. Tas tiek izmantots, lai novērtētu vajadzības un resursus, kas nepieciešami efektīvai probācijas uzraudzības plānošanai un sociālās rehabilitācijas procesa nodrošināšanai. Zemāk detalizēti aprakstītas ARN rīka pielietošanas iespējas.

1. Pusaudžu un aprūpētāju vajadzību un resursu novērtējums.

- ARN rīks identificē pusaudža un viņa aprūpētāja vajadzības dažādās dzīves jomās, tajā skaitā sociālās funkcionēšanas, emocionālās vajadzības, kultūras faktori un riska uzvedība.
- Tajā tiek vērtētas arī aprūpētāja iespējas atbalstīt pusaudzi, ieskaitot zināšanas, organizētību un spēju nodrošināt stabilitāti.

2. Probācijas uzraudzības pasākumu plānošana.

- Rīks palīdz sagatavot mērķtiecīgu un pielāgotu probācijas uzraudzības plānu, koncentrējoties uz specifiskajām pusaudža un viņa ģimenes vajadzībām.
- Tas nodrošina iespēju identificēt prioritārās jomas un plānot konkrētas intervences vai rehabilitācijas pasākumus.

⁴⁴.Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/82551>

⁴⁵ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68489>

⁴⁶ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338294>

3. Sociālās rehabilitācijas pasākumu nodrošināšana.

- ARN palīdz noteikt visatbilstošākos sociālās uzvedības korekcijas un rehabilitācijas pasākumus.
- Tas ietver emocionālās vajadzības, uzvedības korekcijas un resursu attīstību.

4. Dinamiskā novērtējuma nodrošināšana.

- ARN rīks tiek izmantots ne tikai sākotnējam novērtējumam, bet arī regulārām atkārtotām novērtēšanas sesijām (vismaz reizi sešos mēnešos).
- Šis process ļauj uzraudzīt izmaiņas pusaudža vajadzībās, resursos un uzvedībā, sniedzot iespēju novērtēt progresa dinamiku vai regresu.

5. Datu salīdzināšana un analīze.

- ARN rīks sniedz iespēju salīdzināt novērtējuma rezultātus ar iepriekšējiem, lai noteiktu izmaiņas un identificētu, vai veiktie pasākumi ir bijuši efektīvi.
- Iegūtie rezultāti ļauj monitorēt progresu un plānot turpmākās darbības.

6. Atbalsta resursu novērtēšana.

- ARN rīks fokusējas uz pusaudža stipro pušu identificēšanu un to izmantošanu problēmu risināšanā.
- Resursu novērtēšanas skala ļauj klasificēt un attīstīt pusaudža personiskos un ārējos resursus.

7. Prognozēšanas un intervences plānošana.

- ARN rīks palīdz prognozēt nepieciešamās intervences, balstoties uz identificētajām vajadzībām un riska faktoriem.
- Izmantojot novērtējuma rezultātus, tiek plānoti konkrēti soļi, lai uzlabotu pusaudža dzīves situāciju un nodrošinātu nepieciešamo atbalstu.

8. Pusaudžu sociālās uzvedības korekcija.

- Rīks palīdz identificēt pusaudža antisociālās uzvedības pazīmes un plānot piemērotas intervences, lai novērstu šādas izpausmes.
- Tas ietver riska situācijas, piemēram, suicidālu uzvedību, vielu lietošanu un emocionālās grūtības.

9. Aprūpētāju iesaistes stiprināšana.

- ARN rīks novērtē aprūpētāja resursus un sniedz ieteikumus to stiprināšanai, piemēram, dzīvesvietas stabilitātei, veselības uzlabošanai vai disciplīnas nodrošināšanai.

Datu ievades process ARN rīkā

Datu ievade ARN rīkā notiek manuāli, to nodrošina konkrētā VPD amatpersona, kas veic darbu ar konkrēto probācijas novērošanas klientu un viņa likumisko pārstāvi. ARN darbojas integrētā VPD datu bāzē, kas nav e-vides platforma un kam nav sasaiste ar citām ārējām e-vides informācijas sistēmām.

ARN rīks ir izveidots kā veidlapa, kurā paredzētas iespējas atzīmēt konkrētu rīcības līmeni attiecīgajās skalās no 0 līdz 3 (0 – 1 – 2 – 3) noteiktajos faktoros, kas raksturo bērna, jaunieša sociālās funkcionēšanas, uzvedības, emocionālo vajadzību, kultūras, riskantas uzvedības atbalsta vajadzības un jaunieša resursus.

Veidlapa satur “komentāru lauku” kurā VPD amatpersona ieraksta būtiskāko informāciju kādēļ viņš ir novērtējis konkrēto faktoru – gan atbalsta vajadzību, gan resursu sadaļā ar attiecīgo punktu skaitu (0-1-2-3). VPD amatpersonas komentārs ir obligāta ARN sastāvdaļa visos faktoros (izņemot 0 Rīcības līmeni vajadzību izvērtējuma sadaļā).

Katram probācijas novērošanas klientam novērtējumu veic viens VPD darbinieks. Pirmreizēja ARN veidlapas aizpildīšana notiek 6 nedēļu laikā pēc bērna vai pusaudža pirmās ierašanās pie VPD amatpersonas. Atkārtoti ARN veic vienu reizi 6 mēnešos vai nekavējoties pēc nepieciešamības. ARN rīks ir strukturēts kā vadlīnijas, kas palīdz profesionāļiem veikt novērtējumu, bet neiekļauj automatizētus algoritmus, kas pieņemtu lēmumus darbinieka vietā.

ARN rīka lietotāji

ARN rīku izmanto konkrētā VPD amatpersona probācijas novērošanas periodā konkrētam bērnam.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

ARN rīks nav savienots ar citām informācijas sistēmām, tā tehniskie risinājumi neparedz datu apmaiņu ar ārējām platformām vai e-vides sistēmām, un dati netiek nodoti citām informācijas sistēmām.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Nemot vērā, ka ARN tehniskie risinājumi neparedz tā darbību e-vides platformā, iegūto datu analīze, t.sk. kopsavilkumi, secinājumi, netiek veidoti automatizēti.

Veicot ARN, katru reizi tiek izmantota jauna veidlapa, lai no jauna pārskatītu visus faktorus un to pamatojums. VPD iekšējā sistēmā ir integrēta iespēja, ka VPD darbiniekam ir iespēja salīdzināt ARN rezultātus ar iepriekš veiktajiem, kas dod iespēju redzēt attīstības dinamiku, regresu vai nemainīgus rādītājus (piemēram, izmaiņu neesamību) katrā no novērtējuma jomām ilgākā laika periodā.

Lai arī ARN rīka oriģinālversijā, novērtēšanas rezultātā netiek piedāvāts skaidri definēts “kopsavilkums” par konkrētā klienta atbalsta vajadzību līmeni vai “vidējais rezultāts” attiecībā uz nepieciešamajām intervencēm, VPD ir pielāgojis šo instrumentu savām darba specifiskajām vajadzībām, un ARN lietošanas sistēmā ir iestrādāts tehniskais risinājums, ka ARN rezultātā veidojas “kopsavilkuma tabula”, kurā automātiski tiek sarindoti visi gan atbalsta vajadzību, gan resursu faktori, kas tikuši atzīmēti skalās robežās no 1 līdz 3, kas palīdz darbiniekam koncentrēties uz noteiktām bērna vai pusaudža problēmjomām, taču

skaidrojums par “kopējo” riska līmeni netiek izveidots. 0 līmenis kopsavilkuma tabulā netiek iekļauts.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības:

- Uz strukturētu un detalizētu metodiku balstīts ARN instruments, kas sniedz lietotājiem vienotu izpratni par novērtēšanas procesu, darbu ar identificētajiem riskiem.
- ARN rīkā tiek aplūkotas bērna vajadzības plašākā izpratnē, proti, ne tikai tās, kas tiešā veidā saistītas ar izdarīto noziedzīgo nodarījumu, bet arī tās, kas kopumā saistītas ar ikviena bērna dzīvē nozīmīgām jomām, vērtējot, kā tās ietekmē viņa dzīvi, funkcionēšanas spējas ikdienā.
- ARN rīks ir unikāls ar to, ka tā struktūrā iekļauts arī bērna aprūpētāja (kas ne vienmēr ir bērna vecāks, bet var būt aizbildnis, audžuģimene u.c.) vajadzību un resursu izvērtējums – cik labi viņi pārzina bērna vajadzības un vai viņi var būt sniegt atbalstu bērna uzvedības korekcijas procesā.

Trūkumi:

- ARN rīka izstrādātāji nedod VPD pilnu rīcības brīvu attiecībā uz tālākajām darbībām ar šo instrumentu. Nepieciešams apgūt šī instrumenta treneru mācības, kas dot tiesības jau tālāk apmācīt darbam ar ARN rīku citus iestādes/organizācijas darbiniekus, tomēr darbinieku sertifikāciju veic pati ASV organizācija Praed Foundation, nodrošinot sertifikāciju atbilstoši viņu pastāvošajai mācību sistēmai.
- No lietošanas viedokļa ARN rīkā netiek piedāvāts skaidri definēts “kopsavilkums” par konkrētā klienta atbalsta vajadzību līmeni vai “vidējais rezultāts” attiecībā uz nepieciešamajām intervencēm.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots un tās kontakti

VPD,

adrese: [Valērijas Seiles iela 9-1, Rīga](#),

e-pasts: pasts@vpd.gov.lv

ARN rīka izstrādātāji

Fonds Praed Foundation (ASV),

Adrese: 550 N Kingsbury St, Apt 101, Chicago IL 60654, USA

e-pasts: info@praedfoundation.org

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

ARN ir atvērta domēna rīks, ko ikviens var izmantot bez maksas. Tomēr lietotājiem ir jāapgūst sertificēta mācību programma, ko nodrošina tikai Fonds Praed Foundation. Sertifikācija notiek, balstoties uz konkrētu mācību sistēmu, kas izveidota saskaņā ar rīka izstrādātāju standartiem.

2.5. NEET JAUNIEŠA PROFILĒŠANAS SĀKOTNĒJĀS UN PADZIĻINĀTĀS IZVĒRTĒŠANAS INSTRUMENTS

ARN rīks tiek izmantots projekta "PROTI un DARI!" ietvaros, kura mērķis ir veicināt NEET jauniešu sociālo un profesionālo integrāciju, kā arī individuālo risku mazināšanu⁴⁷.

ARN rīka nosaukums

NEET jaunieša profilēšanas sākotnējās un padziļinātās izvērtēšanas instruments (skatīt 1.4.pielikumu).

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti, ir jaunieši NEET situācijā – tie, kuri nemācās, nestrādā un neapgūst profesionālo izglītību.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

ARN rīks, galvenokārt, ir orientēts uz jauniešiem vecumā no 15 līdz 29 gadiem, lai gan precīzs vecuma diapazons var variēt atkarībā no pašvaldību īstenotajiem pasākumiem. Iedalījums vecumposmos ļauj labāk pielāgot atbalsta un iesaistes metodes atbilstoši katra vecumposma vajadzībām.

Sīkāk izdalītais vecumposmu iedalījums un specifika varētu būt šāda:

1. 15–18 gadi.

Šajā vecumposmā jaunieši var būt iesaistīti obligātajā izglītībā vai arī jau to pametuši, nerasniedzot pilnu izglītības līmeni. Projekts pievērš īpašu uzmanību šādiem jauniešiem, lai palīdzētu viņiem atgriezties izglītības sistēmā vai uzsākt profesionālu izglītību.

2. 19–24 gadi.

Šajā posmā daudzi jaunieši ir pabeiguši izglītību, bet saskaras ar grūtībām ienākt darba tirgū. Šis vecums ir izšķirošs, jo jaunieši bieži saskaras ar darba tirgus prasībām un nepieciešamību apgūt jaunas prasmes, kas palielina nodarbinātības iespējas.

3. 25–29 gadi.

Šajā vecumā jauniešiem parasti ir jau vairāk atbildības un pieredzes dzīvē, tomēr daudzi vēl aizvien var nebūt atraduši stabilu nodarbinātību vai nav pilnībā integrējušies sabiedrībā. Šajā posmā projekts palīdz tiem, kas vēlas mainīt profesiju, apgūt jaunas prasmes vai pārvarēt ilgtermiņa bezdarbu.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

Mērķa grupas jaunieša profilēšanā tiek izmantotas šādas pazīmes:

⁴⁷ Projekta "PROTI un DARI!" līguma pielikums Nr. 5. Mērķa grupas profilēšanas veidlapa. Pieejams: <https://jaunatne.gov.lv/dokumenti/?document-category%5B%5D=projekts-proti-un-dari&s=&document-filter-1=&document-filter-2=&document-filter-4=&document-filter-5=&document-filter-6=>

1. **Veselības un funkcionālā stāvokļa novērtējums** – ietver veselības problēmu, invaliditātes un ierobežojumu izpēti, kas varētu ietekmēt jaunieša iesaisti pasākumos. Tāpat tiek novērtēta atkarību klātbūtne un nopietnība, kā arī nepieciešamais medicīniskais un rehabilitācijas atbalsts.
2. **Ģimenes un emocionālā atbalsta līmenis** – analizē jaunieša attiecības ar ģimenes locekļiem un sociālo tīklu. Šeit tiek vērtēts arī mentora atbalsta nepieciešamības līmenis, kā arī identificēti gadījumi, kad sociālā vide ir destruktīva vai jaunietim ir konflikti ģimenē.
3. **Izglītības vajadzības** – profilēšanā tiek noteikts jaunieša izglītības līmenis, izglītības pārtraukšanas iemesli, nepieciešamās prasmes un izglītības mērķi. Tiek vērtēta arī vēlme turpināt mācības un motivācijas līmenis.
4. **Nodarbinātības pieredze un karjeras mērķi** – tiek noskaidrota jaunieša darba pieredze, intereses un motivācija darbam, kā arī nodarbinātību traucējošie faktori, piemēram, veselības problēmas vai neatbilstoša kvalifikācija.
5. **Dzīves prasmju līmenis** – šī pazīme palīdz noteikt jaunieša spējas patstāvīgi tikt galā ar ikdienas dzīves izaicinājumiem un viņa motivāciju uzlabot šīs prasmes.
6. **Motivācija risināt problēmas** – tiek vērtēts jaunieša motivācijas līmenis un gatavība sadarboties ar mentoru un programmas vadītāju, lai risinātu savas problēmas.
7. **Iztikas līdzekļi** – analizē jaunieša finansiālo situāciju, tai skaitā ienākumu regularitāti, kredītsaistības un materiālā atbalsta avotus.
8. **Sociālā integrācija un iekļaušanās sabiedrībā** – tiek izvērtēts, vai jaunietis ir iekļāvies sabiedrībā un vai ir nepieciešams atbalsts viņa sociālajai integrācijai.
9. **Risināmo problēmu apjoms un raksturs** – tiek noteikts risināmo problēmu skaits un raksturs, lai izvērtētu nepieciešamos resursus un atbalsta intensitāti.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

MK 05.12.2023. noteikumi Nr. 722⁴⁸ "Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam 4.2.3. specifiskā atbalsta mērķa "Sekmēt to, lai (īpaši nelabvēlīgā situācijā esošām grupām) būtu vienlīdzīga piekļuve kvalitatīvai un iekļaujošai izglītībai un mācībām un iespēja to iegūt, sākot ar pirmsskolas izglītību un aprūpi un vispārējās izglītības un profesionālās izglītības un mācību gaitā līdz pat augstākajai izglītībai un pieaugušo izglītībai un mācībām, tostarp veicināt mācību mobilitāti visiem un atvieglot piekļūstamības iespējas personām ar invaliditāti" 4.2.3.4. pasākuma "Sekmēt NEET jauniešu integrēšanos izglītībā un nodarbinātībā" īstenošanas noteikumi". Tie regulē Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam specifisko atbalsta mērķi, lai veicinātu vienlīdzīgu piekļuvi izglītībai un mācībām, īpaši nelabvēlīgā situācijā esošām grupām, piemēram, NEET jauniešiem. Noteikumi nosaka projekta

⁴⁸Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/347972>

mērķus, finansējuma prasības un īstenošanas nosacījumus, tādējādi veidojot pamatu NEET jauniešu integrācijai izglītībā un nodarbinātībā.

ARN pielietošanas iespējas

1. **Jaunieša riska faktoru identificēšana.** Profilēšanas procedūra ļauj agrīni identificēt jauniešus ar specifiskām grūtībām, piemēram, veselības problēmām, atkarībām, emocionāla atbalsta trūkumu vai dzīves prasmju trūkumu, kas var palielināt risku sociālai atstumtībai vai neatbilstošai uzvedībai.
2. **Individuālas atbalsta programmas izstrāde.** Balstoties uz profilēšanas rezultātiem, iespējams izstrādāt personalizētas atbalsta programmas, kurās iekļauti nepieciešamie pasākumi un intervences (piemēram, veselības aprūpe, mentora atbalsts, izglītības konsultācijas), lai mazinātu konkrēto risku.
3. **Motivācijas un gatavības izvērtēšana.** ARN rīks palīdz noteikt jaunieša motivāciju un gatavību iesaistīties programmā un risināt savas problēmas. Tas ļauj atbilstoši pielāgot pieeju. Piemēram, intensīvāk pievērsties tiem jauniešiem, kuriem trūkst motivācijas, vai nodrošināt viņiem papildu atbalsta pasākumus.
4. **Atbalsta intensitātes noteikšana.** Profilēšanas rezultāti ļauj programmas vadītājiem un mentoriem izvēlēties atbilstošu atbalsta intensitāti un iesaistes ilgumu. Piemēram, jauniešiem ar nopietniem emocionālajiem vai sociālajiem izaicinājumiem varētu būt nepieciešama ilgstoša programma un regulāra uzraudzība.
5. **Atbalsta efektivitātes monitorings.** ARN rīks sniedz strukturētu veidu, kā sekot līdzi jaunieša progresam. Veicot atkārtotas profilēšanas un salīdzinot rezultātus, var novērtēt atbalsta pasākumu efektivitāti un nepieciešamību veikt izmaiņas programmā.
6. **Resocializācijas un integrācijas veicināšana.** Rīks palīdz identificēt, kurās jomās jauniešiem nepieciešama resocializācija vai integrācijas pasākumi (piemēram, izglītība, darba iespējas, sociālās prasmes). Tas nodrošina pamatu mērķtiecīgiem soļiem, lai jaunieši iekļautos sabiedrībā.
7. **Sadarbības stiprināšana ar citiem dienestiem.** ARN rīks norāda uz jomām, kurās nepieciešama dažādu jomu speciālistu iesaiste (piemēram, sociālais dienests, veselības aprūpe, psiholoģiskais atbalsts), tādējādi veicinot starpprofesionālo sadarbību.

ARN rīka lietotāji

Sākotnējās un padziļinātās profilēšanas veidlapu galvenais lietotājs ir programmas vadītājs. Viņam ir būtiska loma jaunieša sākotnējā situācijas izvērtēšanā un atbalsta procesa vadībā, izmantojot veidlapā iegūto informāciju kā pamatu individualizētu risinājumu izstrādei.

Datu ievades process ARN rīkā

Programmas vadītājs ir galvenā persona, kas veic jaunieša sākotnējo profilēšanu. Viņš aizpilda profilēšanas veidlapu, lai apkopotu visaptverošu informāciju par jaunieša situāciju,

ietverot izglītības līmeni, veselības stāvokli, sociālo vidi, atkarību riskus, karjeras intereses un prasmes⁴⁹.

Datu ievades process profilēšanas veidlapā tiek veikts manuāli divos posmos – sākotnējā un padziļinātā novērtēšana. Katrs posms paredz dažāda līmeņa informācijas apkopošanu, kas nepieciešama jaunieša specifisko vajadzību un risku identificēšanai un viņam piemērota atbalsta plāna izveidei. Šis divpakāpju datu ievades process palīdz izveidot strukturētu jaunieša profilu, kas balstīts uz viņa individuālajām vajadzībām un riskiem, nodrošinot piemērotu atbalstu visa projekta laikā.

1. Sākotnējā novērtēšana

- **Pamata informācijas ievade:** sākotnējās novērtēšanas posmā tiek ievadīta jaunieša pamatinformācija, kas ietver vispārējo personisko informāciju, kā arī sākotnējo iespaidu par viņa motivāciju piedalīties projektā un viņa sociālajiem apstākļiem. Šī informācija palīdz identificēt, vai jauniešs atbilst projekta mērķa grupai un ir piemērots dalībai programmā.
- **Sociālās un ekonomiskās situācijas izvērtēšana:** šajā posmā tiek novērtēti būtiski sociālekonomiskie aspekti, piemēram, jaunieša ģimenes stāvoklis, dzīves apstākļi, izglītības līmenis un nodarbinātības statuss. Tas ļauj noteikt, vai ir nepieciešams padziļināts novērtējums, lai izstrādātu atbilstošus atbalsta pasākumus.
- **Jaunieša uzrunāšana un konsultēšana:** datu ievade sākas ar jaunieša sākotnējo uzrunāšanu un konsultēšanu. Pašvaldības sociālie darbinieki vai programmas vadītājs veic jaunieša motivācijas un vispārējo apstākļu novērtēšanu, lai noteiktu, vai viņš atbilst projekta mērķa grupas kritērijiem.
- **Datu apkopošana:** sākotnējā datu apkopošanas procesā tiek ievadīti pamata dati par jaunieša identitāti un kontaktinformāciju, izglītības un nodarbinātības statusu, kā arī ģimenes situāciju. Šie dati kalpo kā pamats, lai novērtētu, vai jauniešim būtu piemērota dalība projektā un vai viņam ir nepieciešams turpmākais atbalsts.

2. Padziļinātā novērtēšana

- **Detalizēta informācijas apkopošana par risku faktoriem:** padziļinātās novērtēšanas posmā profilēšanas veidlapā tiek ievadīta informācija par jaunieša situāciju, kas ietver specifiskus riska faktorus, piemēram, uzvedības problēmas, emocionālo stabilitāti un, ja nepieciešams, arī atkarības. Šis posms ļauj iegūt vispusīgu priekšstatu par jaunieša vajadzībām.
- **Individuālo vajadzību un mērķu izvērtēšana:** šajā posmā profilēšanas veidlapā tiek ievadīta informācija par jaunieša izteiktajām vēlmēm, mērķiem un attīstības vajadzībām, kas ļauj precīzi pielāgot atbalsta stratēģiju. Padziļinātās novērtēšanas laikā mentors un programmas vadītājs iegūst nepieciešamo informāciju, lai

⁴⁹ Mērķa grupas jaunieša profilēšanas veidlapa pieejama JSPA mājas lapā - "Proti un dari 2.0" pielikums Nr.5 "Mērķa grupas jaunieša profilēšanas veidlapa". Pieejams: <https://jaunatne.gov.lv/dokumenti/?document-category%5B%5D=proti-un-dari-2-0&s=&document-filter-1=&document-filter-2=&document-filter-4=&document-filter-5=&document-filter-6=>

izveidotu jauniešiem atbilstošu pasākumu plānu, ņemot vērā viņu personiskās stiprās un vājās puses.

- **Individuālā profilēšana:** padziļinātās novērtēšanas laikā tiek veikta detalizēta informācijas ievade par jaunieša dzīves aspektiem, piemēram, izglītību, nodarbinātību, sociālo vidi, veselības stāvokli un iespējamām atkarības riskiem. Profilēšanas veidlapā tiek dokumentēta jaunieša līdzšinējā pieredze, intereses un attīstības vajadzības. Šī procesa laikā tiek ievadīti arī jaunieša paša izteiktie mērķi un gaidas no projekta.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Pats ARN rīks nav sasaistīts ar citiem datu avotiem vai datu bāzēm un datu apmaiņa nenotiek. Tomēr pirms rīka pielietošanas un profilēšanas uzsākšanas notiek jaunieša atbilstības pārbaude. Jaunieša sākotnējā atbilstība projektam tiek pārbaudīta, izmantojot NVA un izglītības iestāžu datubāzes BURVIS un VIIS resursus, lai pārliecinātos, ka viņš atbilst mērķa grupas prasībām, piemēram, NEET statusam. Šo pārbaudi veic JSPA darbinieki.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Padziļinātajā novērtēšanā dati tiek detalizēti analizēti, un profilēšanas veidlapa tiek izmantota kā strukturēts rīks, lai identificētu ierobežojošos faktorus un specifiskas problēmas, kas varētu traucēt jaunieša integrācijai izglītībā vai nodarbinātībā. Balstoties uz padziļinātās novērtēšanas datiem, tiek izstrādāts individuāls atbalsta plāns. Veidlapā ievadītā informācija kalpo kā pamatdokuments, uz kuru balstās mentors un programmas vadītājs, lai pielāgotu projekta aktivitātes un piedāvātu jauniešiem atbilstošu atbalstu visas programmas laikā.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības.

1. Individuāla pieeja jaunieša situācijai:

Profilēšanas process ļauj strukturēti apkopot detalizētu informāciju par jaunieša izglītības līmeni, nodarbinātību, sociālo vidi un citiem faktoriem, kas ietekmē viņa integrāciju sabiedrībā un profesionālajā dzīvē. Tas ļauj sniegt personalizētu atbalstu, kas ir pielāgots konkrētā jaunieša vajadzībām.

2. Risku un vajadzību identificēšana:

Profilēšanas veidlapā tiek iekļauti jautājumi, kas palīdz noteikt galvenos riska faktorus, piemēram, atkarības vai uzvedības problēmas, kas var kavēt jaunieša iekļaušanos sabiedrībā. Šī informācija ļauj savlaicīgi veidot atbalsta plānu, novēršot potenciālas problēmas.

3. Sadarbība ar citiem speciālistiem un institūcijām:

Profilēšanas process paredz sadarbību starp programmas vadītājiem, mentoriem un citiem speciālistiem, tādiem kā psihologi un sociālie darbinieki, kas var piedāvāt papildu

atbalstu un palīdzēt risināt jaunieša specifiskās problēmas. Šī multidisciplinārā pieeja nodrošina plašāku un efektīvāku atbalsta sniegšanu.

4. Elastība un pielāgojamība:

Profilēšanas procesā iegūtie dati ļauj pielāgot atbalsta pasākumus atkarībā no jaunieša progresa un aktuālajām vajadzībām, nodrošinot iespēju pielāgot programmas garumu un saturu. Šī elastība ir būtiska, lai reaģētu uz jaunieša mainīgajām vajadzībām.

Trūkumi

1. Atkarība no pašvaldības resursiem un cilvēkresursu pieejamības:

Efektīva profilēšanas procesa īstenošana prasa pieredzējušus programmas vadītājus un mentorus, kuriem ir pietiekami resursi un laiks, lai veiktu detalizētu novērtējumu. Nepietiekama cilvēkresursu pieejamība vai slodzes sadale var ietekmēt profilēšanas kvalitāti un rezultātu precizitāti.

2. Sarežģīts un laikietilpīgs process:

Profilēšanas veidlapa ietver daudzus jautājumus un datu apkopojuma soļus, kas var būt laikietilpīgi, īpaši, ja tiek iesaistīts liels jauniešu skaits. Tas var radīt administratīvu slogu un kavēt ātru atbalsta pasākumu uzsākšanu.

3. Privātuma un datu aizsardzības jautājumi:

Profilēšanas procesā tiek apstrādāti sensitīvi dati par jauniešu veselību, sociālo stāvokli un citām personiskām detaļām, kas prasa stingru datu aizsardzību. Nepilnības datu drošībā var radīt riskus jaunieša privātumam, kā arī potenciāli ietekmēt uzticēšanos projektam.

4. Ierobežota pieejamība specifiskām jauniešu grupām:

Profilēšanas rīks ir orientēts uz noteiktu mērķa grupu (NEET jauniešiem), un tā struktūra ne vienmēr ir piemērota citu jauniešu grupām ar dažādām vajadzībām, piemēram, jauniešiem ar smagām psihiskām vai fiziskām veselības problēmām. Tas var ierobežot projekta ietekmi, jo atsevišķām grupām var nebūt pieejami nepieciešamie atbalsta pasākumi.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots un tās kontakti

ARN rīku izmanto visas projektā iesaistītās pašvaldības un NVO.

Projektu nacionālā līmenī administrē JSPA,

adrese: Mūkusalas iela 41, Rīga, LV-1004, Latvija

tālrunis: 67358065

e-pasts: info@jaunatne.gov.lv

ARN rīka izstrādātāji

Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra

adrese: Mūkusalas iela 41, Rīga, LV-1004, Latvija

tālrunis: 67358065

e-pasts: info@jaunatne.gov.lv

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

ARN rīks ir atvērta domēna rīks, ko ikviens var izmantot bez maksas⁵⁰. Autortiesības pieder JSPA, rīka izmantošanas gadījumā atsauce obligāta.

⁵⁰Pieejams: <https://jaunatne.gov.lv/dokumenti/?document-category%5B%5D=proti-un-dari-2-0&s=&document-filter-1=&document-filter-2=&document-filter-4=&document-filter-5=&document-filter-6=>

3. ĀRVALSTĪS IZMANTOTĀS BĒRNU UZVEDĪBAS VAI ATKARĪBAS PROBLĒMU AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMAS

3.1. MEITHEAL AGRĪNĀS INTERVENČES MODELIS (ĪRIJA)

Meitheal ir inovatīvs un integrēts agrīnās intervences modelis, kas tiek īstenots Īrijas Bērnu un ģimenes aģentūras TUSLA Prevences, partnerības un ģimenes atbalsta nodaļas ietvaros. Šis modelis ir gadījumu koordinēšanas process ģimenēm, kurām nepieciešama vairāku aģentūru un speciālistu iejaukšanās. Meitheal ir sens īru termins, kas apzīmē kaimiņu sadarbību kopienā, lai palīdzētu glābt ražu vai veikt citus darbus. Šajā kontekstā Meitheal ir valsts prakses modelis, lai nodrošinātu, ka bērnu un viņu ģimeņu vajadzības un stiprās puses tiek efektīvi apzinātas, izprastas un uz tām tiek savlaicīgi reaģēts, lai bērni un ģimenes saņemtu palīdzību un atbalstu⁵¹.

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā

ARN sistēma Meitheal paredzēta bērniem un jauniešiem, kuru vajadzības nav pilnībā apmierinātas, bet kuriem nav nepieciešami tieši bērnu aizsardzības vai sociālie pakalpojumi. Tā ir paredzēta agrīnai intervencei gadījumos, kad bērna vai jaunieša attīstība un labklājība rada bažas vai kad nepieciešams multidisciplinārs atbalsts, jo vienas aģentūras resursi un kompetences nav pietiekamas. Meitheal procesā piedalās bērni un jaunieši no zīdaiņa vecuma līdz pat 18 gadu vecumam, ja vien process tiek uzsākts pirms viņu 18. dzimšanas dienas. Īrijā par zīdaiņa vecumu (angliski "infancy") parasti tiek uzskatīts bērna dzīves posms no dzimšanas līdz aptuveni 12 mēnešu vecumam.

Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē

ARN sistēma pievērš uzmanību dažādiem bērna uzvedības riskiem un vajadzībām, kas saistītas ar bērna dzīves kvalitāti, attīstību un labklājību. Riskos kopumā ietilpst :

- 1) emocionālie riski: piemēram, trauksme, depresija un citi emocionāli traucējumi, kas var ietekmēt bērna ikdienas funkcionalitāti;
- 2) uzvedības problēmas: agresivitāte, antisociāla uzvedība un disciplīnas trūkums, kas var ietekmēt bērna attiecības ar citiem;
- 3) atkarības riski: risku faktori, kas saistīti ar vielu, tostarp alkohola un narkotiku, lietošanu, īpaši pusaudžu vecumā;

⁵¹ Meitheal - A National Practice Model for all agencies working with children, young people and their families. (2013). Tusla - Child and Family Agency.

- 4) akadēmiskās grūtības: problēmas ar mācīšanos un kognitīvo attīstību, kas var novest pie sliktiem rezultātiem un bērna motivācijas trūkuma;
- 5) sociālā izolācija un integrācijas trūkums: situācijas, kurās bērns jūtas atstumts vai izolēts no sabiedrības, kas var izraisīt tālāku emocionālu un psiholoģisku risku attīstību.

ARN sistēma izvērtē šos riskus, analizējot to cēloņus, piemēram, problēmas ģimenē, nepietiekamu aprūpi, vardarbību vai trūkstošus resursus, un iespējamās sekas, kas var ietekmēt bērna nākotni, attīstību. Sistēma strādā, lai identificētu šos riskus un sniegtu nepieciešamo atbalstu, novēršot problēmu padziļināšanos.

Meitheal izmanto novērtēšanas rīku "Manas pasaules trijstūris" (My World Triangle) kā holistisku instrumentu bērna vajadzību un risku izvērtēšanā. Šis instruments palīdz izpētīt zemāk minētos faktorus, kas ietekmē bērna attīstību, sākot no veselības un emocionālās labsajūtas līdz izglītības iespējām un sociālajām attiecībām.

1. Bērna veselība - tiek vērtēta gan fiziskā, gan garīgā veselība, iekļaujot uzturu, vingrošanu, attīstības rādītājus un jebkādas veselības traucējumus, kas varētu ietekmēt bērna spējas. Pusaudžu gadījumā īpaša uzmanība tiek pievērsta arī seksualitātes, atkarību un emocionālo problēmu novērtējumam.
2. Izglītība un kognitīvā attīstība - bērna zināšanas, radošās prasmes un sociālā mijiedarbība tiek apskatīta kontekstā ar viņa izglītības vajadzībām un sasniegumiem, identificējot īpašās vajadzības, ja tādas ir.
3. Emocionālā un uzvedības attīstība - komunikācijas spējas, pašapziņa un attiecības ar citiem cilvēkiem, kas norāda uz bērna emocionālo stāvokli un viņa spējām tikt galā ar ikdienas uzdevumiem un izaicinājumiem.
4. Drošība - bērna drošība un aizsardzība no iespējamajiem draudiem, tai skaitā drošība gan mājas apstākļos, gan ārpus tās, tiek uzskatīta par vienu no galvenajiem Meitheal mērķiem.

Šie faktori tiek izvērtēti kopā ar bērna ģimenes dinamiku un plašākas sociālās vides faktoriem, tādējādi ļaujot precīzi identificēt bērna uzvedības problēmas un attīstības vajadzības, kas var rasties ģimenes un sabiedrības ietekmes rezultātā.

Mērķgrupas vecums un tā iedalījums vecumposmos

ARN sistēma aptver bērnus un jauniešus no dzimšanas līdz 18 gadu vecumam. Vecumposmi tiek iedalīti šādi:

- zīdaiņi un mazi bērni (0-5 gadi): šajā vecumposmā tiek pievērsta uzmanība bērna fiziskajai un garīgajai attīstībai, uzturam, vakcinācijām, medicīniskajai un zobārstniecības aprūpei, attīstības posmiem, smagām slimībām vai negadījumiem, hospitalizācijai, traucējumiem vai stāvokļiem, kas ietekmē bērna veselību/attīstību;
- skolas vecuma bērni (6-12 gadi): šajā vecumposmā tiek izvērtēta bērna kognitīvā attīstība, mācību sasniegumi, prasmes un intereses, iespējas radošumam, izpētei,

eksperimentēšanai, iztēlei, spēlei/sociālajai mijiedarbībai, īpašo izglītības vajadzību identificēšanai, personīgiem mācību plāniem;

- pusaudži (13-18 gadi): šajā vecumposmā tiek pievērsta uzmanība bērna emocionālajai un uzvedības attīstībai, spējai komunicēt, pašapziņai, sociālajai prezentācijai, izturībai, pašcieņai, attiecību kvalitātei, draudzībai, uzvedības attīstībai, neatkarības iegūšanai un atbildības mācīšanai.

Jomas, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā

Meitheal modelis, kas ir ARN sistēmas pamatā, izmanto "*My World Triangle*" rīku, lai strukturēti izvērtētu bērna attīstības vajadzības trīs jomās:

- 1) kā es augu un attīstos;
- 2) kas man vajadzīgs no tiem ģimenes locekļiem, kas par mani rūpējas;
- 3) mana plašākā pasaule un kopiena.

1. Kā es augu un attīstos:

- veselība: fiziskā un garīgā veselība, uzturs, vingrošana, vakcinācija, medicīniskā un zobārstniecības aprūpe, attīstības posmi, smagas slimības vai negadījumi, hospitalizācijas, traucējumi/invaliditātes/apstākļi, kas ietekmē bērna veselību/attīstību. Ar pusaudžiem saistītās tēmas ietver seksuālo veselību un atkarības vielu lietošanu;
- izglītība: kognitīvā attīstība (izpratne, loģika un problēmu risināšana), mācību sasniegumi, prasmes un intereses, radošuma un sociālās mijiedarbības iespējas, īpašas izglītības vajadzības, individuālie mācību plāni;
- emocionālā un uzvedības attīstība: spēja sazināties (runa un valoda, izteiksme), pašapziņa (sociālā uzvedība, resilience, pašvērtējums), attiecības ar ģimeni un draugiem.

2. Kas man vajadzīgs no tiem ģimenes locekļiem, kas par mani rūpējas:

- ikdienas aprūpe un palīdzība: pārtikas, apģērba, personīgās higiēnas nodrošināšana, pieeja medicīniskajai aprūpei;
- drošība: bērna aizsardzība no draudiem un briesmām;
- emocionāls siltums: drošas, stabilas un piepildītas attiecības;
- stimulācija: mācīšanās veicināšana un sociālās iespējas;
- vadlīnijas un robežas: pareizu izvēļu atbalsts, efektīva disciplīna un uzvedības vadība;
- stabilitāte: stabila ģimenes vide, kas veicina drošas piesaistes attīstību.

3. Mana plašākā pasaule un kopiena:

- paplašinātā ģimene un draugi: pozitīvi kontakti un atbalsts;
- mājoklis: ērta un droša mājvieta;
- ienākumi un nodarbinātība: regulāri ģimenes ienākumi un resursu pieejamība;
- sociālā iekļaušana: bērna piederības sajūta kopienai.

Šī integrētā pieeja ļauj ģimenei un speciālistu komandai kopā novērtēt bērna vajadzības un spēt pielāgot atbilstošu atbalstu. Jomas tiek detalizēti apskatītas gan no bērna individuālās attīstības, gan sociālā un emocionālā konteksta perspektīvas.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību

Meitheal sistēmas darbību nosaka vairāki normatīvie akti:

- **Bērnu un ģimenes aģentūras likums** (Child and Family Agency Act, 2013⁵²). nosaka Tusla - Bērnu un ģimenes aģentūras darbību, kuras uzdevums ir uzlabot bērnu labklājību un iznākumus;
- **Bērnu aizsardzības un labklājības vadlīnijas** (Children First: National Guidance for the Protection and Welfare of Children, 2017⁵³). nosaka sabiedrības pienākumu rūpēties par bērniem un ietver prasības visiem, kas strādā ar bērniem, būt modriem attiecībā uz iespējamu vardarbību.

ARN sistēmas darbības process

Meitheal nodrošina, ka bērnu un viņu ģimeņu stiprās puses un vajadzības tiek efektīvi identificētas, saprastas un savlaicīgi risinātas.

Galvenās iezīmes un principi:

- 1) **brīvprātība**: iesaiste ir brīvprātīga, un tas var notikt tikai ar vecāku piekrišanu un aktīvu līdzdalību;
- 2) **holistiska pieeja**: pieeja bērnam kopumā, ņemot vērā viņa ģimenes un vides kontekstu, kā arī stiprās puses un vajadzības;
- 3) **vecāku un bērnu iesaiste**: atzīst vecākus un bērnus par ekspertiem savā situācijā un palīdz viņiem identificēt savas vajadzības un risinājumus;
- 4) **daudznozaru pieeja**: var iesaistīties vairāki speciālisti un aģentūras, lai nodrošinātu koordinētu un integrētu atbalstu bērniem un ģimenēm.

Meitheal ietilpst trīs galvenie posmi, katrā no tiem ietverti konkrēti uzdevumi speciālistiem.

1. Sagatavošanās posms

1. solis. Novērtēt, vai Meitheal būtu noderīgs. Izmantot veidlapu **“Meitheal sākotnējās pārbaudes veidlapa”** (*“Meitheal Preliminary Check Form”*).
2. solis. Iepazīstināt ģimeni ar Meitheal, izmantojot informatīvos materiālus un veidlapu **“Meitheal informācijas brošūra”** (*“Meitheal Information Leaflet”*).

⁵² Pieejams: <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2013/act/40/enacted/en/html>

⁵³ Pieejams: https://www.tusla.ie/uploads/content/Children_First_National_Guidance_2017.pdf

3. solis. Diskusija ar vecākiem un lēmuma dokumentēšana, izmantojot veidlapu **“Piekrišanas veidlapa”** (*“Consent Form”*).
4. solis. Pabeigt veidlapu **“Meitheal pieprasījuma veidlapa”** (*“Meitheal Request Form”*) kopā ar ģimeni un iesniegt to atbildīgajai iestādei.
5. solis. Tusla pārbaudīs, vai ģimene jau piedalās Meitheal vai bērnu aizsardzības un labklājības pakalpojumos, izmantojot veidlapu **“Tusla dalības pārbaudes veidlapa”** (*“Tusla Participation Check Form”*)⁵⁴.

2. Diskusijas posms

6. solis. Noteikt un dokumentēt vajadzības, stiprās puses un vēlamo rezultātu, izmantojot veidlapu **“Stipro pušu un vajadzību novērtēšanas veidlapa”** (*“Meitheal Strengths and Needs Record Form”*)
7. solis. Izvērtēt atbilstošu reakciju sadarbībā ar ģimeni, izmantojot veidlapu **“Meitheal darbības plānošanas veidlapa”** (*“Meitheal Action Plan Form”*).

3. Atbalsta sniegšanas posms

8. solis. Plānot un īstenot atbalstu, izmantojot veidlapas **“Meitheal darbības plānošanas veidlapa”** un **“Pārskata veidlapa”** (*“Review Form”*).
9. solis. Uzraudzīt un pārskatīt progresu turpmākajās Meitheal sanāsmēs, izmantojot **“Pārskata veidlapu”**.
10. solis. Dokumentēt noslēgumu un atsauksmes, izmantojot veidlapu **“Meitheal noslēguma veidlapa”** (*“Meitheal Closure Form”*), lai nodrošinātu, ka visi nepieciešamie soļi ir veikti un ģimenes atsauksmes ir pievienotas, novērtējot kopējo procesa efektivitāti.

Datu analīze ARN sistēmā

Meitheal sistēmā tiek veikta datu analīze, lai novērtētu bērna stiprās puses un vajadzības, kā arī identificētu nepieciešamos atbalsta pasākumus. Speciālisti veidlapās manuāli ievadītos datus apkopo un analizē, lai nodrošinātu efektīvu atbalsta plānošanu un īstenošanu.

Datu analīze ietver:

- bērna individuālo vajadzību izvērtēšanu, kuras laikā pārbauda bērna fizisko un garīgo stāvokli, emocionālās un uzvedības īpatnības;
- vecāku un ģimenes iesaistes analīzi, lai novērtētu vecāku lomu un atbalsta resursus;
- sadarbības efektivitātes izvērtējumu, kura laikā analizē, cik efektīvi dažādu iesaistīto pušu darbs veicina pozitīvu rezultātu sasniegšanu bērna attīstībā.

⁵⁴ Pieejams: <https://www.tusla.ie/services/family-community-support/guidance-documents/>

Datu analīzes rezultāti tiek regulāri pārskatīti, lai nodrošinātu, ka atbalsta plāns ir piemērots bērna attīstības un labklājības vajadzībām.

ARN sistēmā izmantotie rīki

Meitheal sistēmā tiek izmantoti vairāki rīki.

- **Stipro pušu un vajadzību novērtēšanas veidlapa (Strengths and Needs Record Form)** tiek izmantota, lai dokumentētu bērna stiprās puses un vajadzības, kā arī identificētu nepieciešamos atbalsta pasākumus. Veidlapa tiek aizpildīta sadarbībā ar vecākiem un, ja nepieciešams, ar bērnu.
- **Plānošanas un pārskata veidlapa (Planning and Review Form)** tiek izmantota, lai izstrādātu un pārskatītu rīcības plānu, kas nosaka, kas jā dara, lai bērns būtu drošībā un labi attīstītos. Veidlapu aizpilda Meitheal sanāksmēs, kurās piedalās vecāki, bērns un citi iesaistītie speciālisti.
- **Slēgšanas un atsauksmju veidlapa (Closure and Feedback Form)** tiek izmantota, lai dokumentētu Meitheal procesa slēgšanu un iegūtu atgriezenisko saiti no vecākiem un bērniem/jauniešiem par viņu pieredzi procesā.

Atbalsta pasākumi un pakalpojumi

Meitheal procesā tiek nodrošināti dažādi atbalsta pakalpojumi, kas ietver vietējās pašvaldības resursus, sociālās rehabilitācijas pasākumus, izglītības un garīgās veselības pakalpojumus. Meitheal īpaši izceļ sadarbību ar vecākiem, atzīstot viņu nozīmīgo lomu bērna attīstībā un iesaistot viņus kopējos lēmumos par bērna vajadzībām un plānotajām darbībām.

Meitheal sistēma piedāvā šādus atbalsta pasākumus un pakalpojumus, kas veicina uzvedības problēmu un atkarību risku prevenci vai mazināšanu:

- individuālie atbalsta plāni: katram bērnam tiek izstrādāti pielāgoti risinājumi, ņemot vērā viņa individuālās vajadzības un ģimenes resursus;
- psiholoģiskais un emocionālais atbalsts: pieejams, izmantojot speciālistu komandas, kas ietver psihologus, terapeitus un konsultantus;
- izglītojošas programmas: programmas, kas palīdz bērniem un jauniešiem attīstīt emocionālās inteliģences un sociālās prasmes;
- grupu nodarbības: aktivitātes, kas veicina kopienas atbalstu un iesaisti, lai samazinātu sociālo izolāciju;
- veselības aprūpes pakalpojumi: saistīti ar medicīnisko aprūpi un konsultācijām, īpaši, ja ir veselības vai mentālās veselības problēmas;
- konsultācijas un terapijas: psiholoģiskā un emocionālā atbalsta sniegšana bērniem un viņu ģimenēm, lai palīdzētu risināt uzvedības problēmas un mazinātu atkarību riskus;

- izglītības atbalsts: atbalsts bērniem ar īpašām izglītības vajadzībām, tostarp individuālie mācību plāni un speciālās izglītības programmas;
- sociālie pakalpojumi: atbalsts ģimenēm, lai nodrošinātu stabilu un drošu vidi bērniem, tostarp mājokļa un ienākumu atbalsts;
- kopienas resursi un atbalsta grupas: vietējās kopienas resursi un atbalsta grupas, kas palīdz bērniem un ģimenēm integrēties sabiedrībā un saņemt nepieciešamo atbalstu.

ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi

Priekšrocības:

- **agrīna iejaukšanās un atbalsts.** Meitheal sistēma nodrošina agrīnu iejaukšanos, kas palīdz identificēt un risināt bērnu vajadzības un riskus agrīnā stadijā, novēršot vai mazinot problēmas nākotnē;
- **holistiska pieeja bērna attīstībai.** Meitheal sistēma izvērtē bērna attīstību visās jomās, ņemot vērā gan bērna stiprās puses, gan vajadzības, kā arī ģimenes un kopienas faktorus;
- **vecāku un bērnu aktīva iesaiste procesā.** Meitheal sistēma veicina vecāku un bērnu aktīvu iesaisti procesā, atzīstot viņus par ekspertiem savā situācijā un palīdzot viņiem identificēt savas vajadzības un risinājumus.

Trūkumi:

- **nepieciešami resursi un apmācīti speciālisti.** Meitheal sistēmas efektīvai darbībai nepieciešami resursi un apmācīti speciālisti, kas var nodrošināt kvalitatīvu atbalstu bērniem un ģimenēm;
- **iespējamās grūtības datu apmaiņā starp dažādām aģentūrām.** Datu apmaiņa starp dažādām aģentūrām var būt sarežģīta, īpaši, ja nav izveidoti atbilstoši datu apmaiņas līgumi un procedūras.

3.2. AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA BTI - LABĀKA STARPDISCIPLINĀRA PĪEEJA (NORVĒĢIJA)

BTI (*Bedre Tverrfaglig Innsats – Labāka starpdisciplināra pīeeja*) ir Norvēģijā izveidota agrīnu risku novērtēšanas sistēma, kas palīdz savlaicīgi identificēt un risināt bērnu uzvedības, attīstības vai atkarību problēmas. To izmanto dažādas organizācijas, tostarp veselības centri, bērnudārzi, skolas, pēcpusdienas aprūpes programmas, kā arī specializētie dienesti, piemēram, Pedagoģiski psiholoģiskie pakalpojumi, bērnu aizsardzības dienesti un bērnu un pusaudžu psihiatrija. Sistēmas mērķis ir nodrošināt multidisciplināru sadarbību, kas veicina bērnu un pusaudžu attīstību un labklājību, agrīni atklājot un novēršot riska uzvedību un nodrošinot savlaicīgu atbalstu⁵⁵.

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā

Mērķgrupas šajā sistēmā ir grūtnieces, bērni, pusaudži un vecāki, kuriem pastāv risks vai kuriem ir nepieciešama palīdzība, atbalsts vai atbalsta pakalpojumi.

Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē, izvērtējot cēloņus un sekas risku attīstībai

BTI sistēma ir veidota tā, lai identificētu un risinātu dažādus bērnu uzvedības riskus un vajadzības viņu dabiskajā vidē, sākot no ģimenes un mājas līdz pat skolai un plašākai sabiedrībai.

1. Emocionālās un psiholoģiskās vajadzības. Sistēma palīdz identificēt un risināt emocionālās un psiholoģiskās vajadzības, kas var ietekmēt bērna attīstību. Tas ietver:
 - trauksmi un depresiju: pamanot agrīnas pazīmes, piemēram, zemu enerģiju, paaugstinātu trauksmi vai vilcināšanos iesaistīties sociālās aktivitātēs;
 - zemu pašvērtējumu: novēro bērnus, kuri izrāda paaugstinātu nedrošību, zemu pašapziņu un sociālo izolāciju;
 - uzvedības problēmas: pievērš uzmanību agresīvai, antisociālai uzvedībai vai impulsivitātei, kas var būt saistīta ar problēmām ģimenē vai skolā.
2. Sociālā adaptācija un attiecības. Sistēma izvērtē bērnu spēju veidot attiecības un iekļauties sociālajā vidē, tostarp:
 - grūtības vienaudžu attiecībās: konflikti ar vienaudžiem, nespēja iekļauties grupās vai zema sociālo prasmju attīstība;

⁵⁵ Pīeejams: <https://www.forebygging.no/BTI/hva-er-bti/hva-er-bti/>

- sociālā izstumšana vai mobings: pievērš uzmanību riskiem, kas saistīti ar bērnu izolēšanu vai psiholoģisku vardarbību skolā un ārpus tās;
 - spiediens no vienaudžiem: atklāj iespējamos riskus, kas saistīti ar negatīvu spiedienu iesaistīties bīstamās vai antisociālās darbībās.
3. Akadēmiskās un mācību vajadzības. BTI arī novērtē un risina akadēmiskās problēmas, kas varētu ietekmēt bērna izglītības sasniegumus:
- mācību grūtības: identificē problēmas, piemēram, lasīšanas, rakstīšanas vai matemātikas traucējumus, un palīdz izstrādāt atbalsta stratēģijas;
 - uzmanības un koncentrēšanās trūkums: novērtē bērnus ar grūtībām uzturēt uzmanību klasē vai izpildīt mācību uzdevumus;
 - motivācijas trūkums: izpēta cēloņus, kāpēc bērnam varētu trūkt intereses un motivācijas iesaistīties izglītības aktivitātēs.
4. Ģimenes dinamika un vide:
- vecāku un bērnu attiecības: izpēta vecāku atbalsta līmeni, viņu spēju sniegt emocionālu un praktisku palīdzību bērnam;
 - vardarbība un konflikts ģimenē: identificē situācijas, kur bērns ir pakļauts vardarbībai vai aug konflikta apstākļos, kas var negatīvi ietekmēt viņa emocionālo stabilitāti;
 - vecāku veselības problēmas: novērtē vecāku psiholoģisko vai fizisko stāvokli, kas varētu ietekmēt viņu spējas pienācīgi rūpēties par bērnu.
5. Vides faktori un ekonomiskie apstākļi:
- nabadzība un ekonomiskās grūtības: izpēta, kā materiālie trūkumi var ierobežot bērna iespējas un attīstību;
 - piekļuve atbalsta pakalpojumiem: vērtē, vai bērnam un viņa ģimenei ir pieejami nepieciešamie resursi, piemēram, veselības un sociālie pakalpojumi;
 - dzīves apstākļi: izvērtē dzīvesvietu un tās piemērotību bērna attīstībai un drošībai.
6. Riska uzvedība. BTI novērtē arī riskus, kas saistīti ar bērna uzvedību, piemēram:
- atkarības vielu lietošana: agrīna riska uzvedības pazīmju, piemēram, alkohola vai citu vielu lietošanas, identificēšana un risināšana;
 - kriminogēna uzvedība: uzvedība, kas norāda uz iespējamu iesaistīšanos likumpārkāpumos, piemēram, zādzībās vai vandālismā.

Tiek novērtēti emocionālie, psiholoģiskie, sociālie un fiziskie faktori, kas var ietekmēt bērna attīstību un labklājību, vienlaikus sadarbojoties ar vecākiem un dažādām pakalpojumu iestādēm, lai nodrošinātu optimālu atbalstu un pozitīvu attīstību.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

BTI sistēmā mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti, aptver plašu cilvēku loku, īpaši koncentrējoties uz bērniem, pusaudžiem un viņu ģimenēm.

1. Grūtnieces

BTI sistēma aptver arī grūtnieces, lai nodrošinātu agrīnu risku izvērtēšanu un atbalsta sniegšanu jau pirms bērna piedzimšanas. Šajā posmā tiek identificēti riski, kas varētu ietekmēt mātes un gaidāmā bērna veselību un labklājību. Tas ietver psihosociālus faktorus, fiziskas veselības stāvokļus un dzīves apstākļus, kas var radīt izaicinājumus.

2. Zīdaiņi un mazi bērni (0–5 gadi)

Šajā vecumposmā tiek novērtēta bērnu attīstība, identificējot jebkādas grūtības, kas saistītas ar fizisko, kognitīvo, emocionālo un sociālo attīstību. Agrīnās bērnības posmā riski var ietvert attīstības traucējumus, emocionālās un uzvedības problēmas, kā arī ģimenes dinamiku, kas varētu negatīvi ietekmēt bērna izaugsmi.

3. Sākumskolas vecuma bērni (6–12 gadi)

Bērni šajā vecumā BTI sistēmā tiek novērtēti, koncentrējoties uz viņu mācību sasniegumiem, uzvedību skolā, attiecībām ar vienaudžiem un emocionālo stāvokli. Tiek identificēti riski, kas var ietvert mācību traucējumus, trauksmes un depresijas pazīmes, agresīvu uzvedību vai sociālās izstumšanas draudus.

4. Pusaudži (13–18 gadi)

Pusaudžu vecuma posms ir kritisks identitātes veidošanās un neatkarības attīstības periods. BTI sistēmā tiek identificēti riski, kas var ietvert atkarību no vielām, antisociālu uzvedību, emocionālas grūtības, depresiju, paaugstinātu trauksmes līmeni un citu mentālo veselības problēmu pazīmes. Tiek ņemti vērā arī faktori, kas saistīti ar spiedienu no vienaudžiem un problēmām ģimenē.

5. Vecāki un ģimenes locekļi

BTI mērķgrupā ietilpst arī vecāki un citi ģimenes locekļi, kas saskaras ar izaicinājumiem, kas var ietekmēt bērna labklājību. Tas var ietvert ģimenes ar ekonomiskām grūtībām, vecākus ar veselības problēmām, ģimenes ar zemu sociālo atbalstu vai emocionāliem un psihosociāliem traucējumiem. Šīs ģimenes var būt mērķis agrīnai intervencei, lai nodrošinātu atbilstošu palīdzību un atbalstu bērnam.

6. Sociāli nelabvēlīgās situācijās esošie bērni

Papildu uzmanība tiek pievērsta bērniem un pusaudžiem, kuri dzīvo nelabvēlīgos sociālekonomiskos apstākļos, kas var paaugstināt uzvedības un emocionālu problēmu attīstības riskus. Šī grupa var saskarties ar vides faktoriem, kas saistīti ar nabadzību, vardarbību ģimenē, vecāku atkarībām vai citām sociālām grūtībām.

Joma/-s, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā

BTI aptver vairākas jomas, lai efektīvi identificētu un novērtētu agrīnus riskus bērnu un pusaudžu attīstībā. Galvenās jomas ir:

1. veselība: BTI pievērš uzmanību bērnu fiziskajai un garīgajai veselībai, ieskaitot attīstības traucējumus, hroniskas slimības un emocionālās grūtības.
2. izglītība: sistēma analizē bērna mācību sasniegumus, uzvedību skolā, attiecības ar vienaudžiem un skolotājiem, kā arī motivāciju mācīties.
3. sociālā vide: BTI izvērtē bērna sociālo mijiedarbību ārpus ģimenes un skolas, ieskaitot dalību sabiedriskajās aktivitātēs, draudzības attiecības un iespējamos riskus, piemēram, iesaistīšanos nelabvēlīgās grupās.
4. psiholoģiskie faktori: tiek ņemti vērā bērna emocionālie un psiholoģiskie aspekti, piemēram, pašvērtējums, stresa līmenis un adaptācijas spējas.

Šo jomu integrēta novērtēšana ļauj BTI sistēmai nodrošināt visaptverošu pieeju agrīnu risku identificēšanā un atbilstošu atbalsta pasākumu plānošanā bērnu un jauniešu attīstībai.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību

BTI darbību regulē vairāki normatīvie akti, kas nosaka agrīnas iejaukšanās un starpnozaru sadarbības principus bērnu un jauniešu labklājības nodrošināšanai.

1. **Bērnu aizsardzības likums (Barnevernloven⁵⁶)** nosaka bērnu tiesības uz aizsardzību un aprūpi, kā arī valsts un pašvaldību pienākumus nodrošināt nepieciešamo palīdzību bērniem un ģimenēm.
2. **Veselības un aprūpes pakalpojumu likums (Helse- og omsorgstjenesteloven⁵⁷)** regulē veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, uzsverot agrīnas iejaukšanās nozīmi un starpnozaru sadarbību veselības veicināšanā.
3. **Izglītības likums (Opplæringsloven⁵⁸)** nosaka izglītības iestāžu pienākumus identificēt un atbalstīt skolēnus ar īpašām vajadzībām, veicinot agrīnu problēmu atklāšanu un risināšanu.
4. **Sociālo pakalpojumu likums (Sosialtjenesteloven⁵⁹)** regulē sociālo pakalpojumu sniegšanu, uzsverot agrīnu iejaukšanos un koordinētu pieeju, lai novērstu sociālās problēmas.

⁵⁶ Pieejams: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>

⁵⁷ Pieejams: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

⁵⁸ Pieejams: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2023-06-09-30>

⁵⁹ Pieejams: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>

ARN sistēmas darbības process

1. Četrpakāpju sadarbības modelis

BTI sistēma tiek attēlota kā četrpakāpju sadarbības modelis, kas ietver darbības no agrīnās novērošanas līdz pat starpnozaru sadarbībai.

- **0. līmenis** sākas ar novērojumu, kurā pamanītas pazīmes un signāli par iespējamajiem riskiem bērnu uzvedībā. Šis līmenis ietver apsvērumus un sākotnējo analīzi, lai noteiktu, vai nepieciešama turpmāka darbība. Šajā posmā tiek iesaistīti vecāki un tiek veikta kopīga situācijas izvērtēšana.
- **1. līmenis** ietver procesu, kurā notiek pasākumu plānošana un īstenošana vienas iestādes ietvaros. Šajā līmenī tiek veikts padziļināts novērtējums un plānota individuāla pieeja atbilstoši bērna vajadzībām. Šeit sākas ciešāka sadarbība ar vecākiem un tiek veiktas konsultācijas ar bērnu.
- **2. līmenī** tiek uzsākta sadarbība starp divām pakalpojumu iestādēm. Tas var ietvert konsultēšanu un kopīgu izvērtēšanu, lai veidotu visaptverošu plānu. Šī pakāpe ir svarīga, lai nodrošinātu nepārtrauktību starp dažādām iesaistītajām pusēm.
- **3. līmeni** raksturo visaptveroša un sarežģīta starpnozaru sadarbība, kurā iesaistītas vairākas pakalpojumu sniedzējas iestādes. Šajā līmenī tiek veiktas kompleksas darbības, kas ietver koordināciju, kurā vairākas iestādes strādā paralēli vai integrēti, lai nodrošinātu visaptverošu pieeju bērna vajadzību apmierināšanai.

2. Process un procedūras katrā līmenī

Katrā no šiem līmeņiem ir skaidri definēti soļi un darbības, kas veicina mērķu sasniegšanu.

- **Novērošana un izvērtēšana** – tiek identificētas pazīmes un riski, kas var ietvert bērna uzvedības vai attīstības problēmu novērošanu mājās, skolā vai sabiedrībā.
- **Darbības plānošana un ieviešana** – tiek izstrādāts plāns ar konkrētiem pasākumiem, kas jāveic, lai atbalstītu bērnu vai ģimeni.
- **Izpilde un novērtēšana** – tiek veikta ieviesto pasākumu uzraudzība un izvērtēta to efektivitāte, lai nepieciešamības gadījumā veiktu izmaiņas plānā.
- **Lēmumu pieņemšana** – pamatojoties uz novērtēšanas rezultātiem, tiek pieņemts lēmums par turpmāko rīcību.

3. Sadarbība, gadījuma vadītājs un koordinācija

BTI sistēmā ir iesaistītas tādas iestādes un speciālisti, kā Veselības centri un skolas veselības dienesti, kā arī bērnudārzi, skolas un pēcpusdienas aprūpes programmas un tur strādājošie veselības aprūpes speciālisti, pedagogi, sociālie pedagogi. Papildus sadarbību

nodrošina un pakalpojumus sniedz pedagoģiski psiholoģiskie dienesti, bērnu aizsardzības dienesti un specializētās veselības aprūpes iestādes, piemēram, bērnu un pusaudžu psihiatrija.

BTI modelī ir svarīgs gadījuma vadītāja jēdziens – persona, kas atbild par koordināciju starp iestādēm un uzrauga bērna attīstības procesu. Šī persona nodrošina, ka visi iesaistītie turpina darboties saskaņoti, un pārrauga plāna izpildi un pārskatīšanu.

Datu analīze ARN sistēmā

Datu analīze BTI sistēmā ir strukturēts process, kas ietver novērošanas, novērtēšanas, lēmumu pieņemšanas un turpmākās darbības posmus.

1. Datu ievākšana un analīzes process

BTI sistēmas process sākas ar agrīnu pazīmju un signālu, kas var radīt bažas, novērošanu bērnu uzvedībā vai ģimenes situācijā. Šī informācija tiek reģistrēta un sistemātiski apkopota, izmantojot dažādas veidlapas un instrumentus, piemēram,

- **Novērošanas formas.** Nodrošina standarta veidu, kā dokumentēt sākotnējos novērojumus un pazīmes.
- **Kartēšanas formas.** Iespējams izmantot, lai detalizēti aprakstītu riskus un bērna vajadzības, kas tiek atklātas sākotnējās apskates laikā.

2. Analīzes soļi BTI sistēmā

BTI sistēma ir izstrādāta četros līmeņos, kas strukturē datu analīzes procesu:

- **0. līmenis (novērošana un apspriešana).** Pirmais solis ir identificēt pazīmes un signālus, kas liek apsvērt turpmāku rīcību. Tiek apspriesti novērojumi ar bērnu, vecākiem un kolēģiem, lai kopīgi pieņemtu lēmumu par tālāko virzību.
- **1. līmenis (iekšējā darbība).** Notiek sākotnējais novērtējums, lai plānotu un veiktu nepieciešamos pasākumus vienas iestādes ietvaros. Šajā posmā tiek detalizēti izvērtēta esošā situācija, un tiek izstrādāts plāns iejaukšanās veikšanai.
- **2. un 3. līmenis (starpnozaru sadarbība).** Kad nepieciešama palīdzība no vairākām iestādēm, datu apstrāde un analīze tiek veikta starpdisciplinārā līmenī. Šī pieeja nodrošina koordinētu informācijas apkopošanu un izplatīšanu starp pakalpojumiem, lai radītu saskaņotu un nepārtrauktu atbalsta plānu.

3. Lēmumu pieņemšana un turpmākā darbība

Pēc datu analīzes veikšanas notiek lēmumu pieņemšana par turpmākiem soļiem. Tiek apspriests, vai ir nepieciešama plašāka starpnozaru sadarbība (2. un 3. līmenis), vai arī iejaukšanās var tikt veikta vienas iestādes ietvaros (1. līmenis).

4. Datu izmantošana un koordinācija

Datu analīze BTI sistēmā kalpo ne tikai individuālajām bērna vajadzībām, bet arī vispārējai preventīvai pieejai, veidojot stratēģijas un uzlabojot pašvaldības līmeņa pakalpojumu koordināciju.

ARN sistēmā izmantotie rīki

BTI sistēmā tiek izmantoti vairāki atbalsta rīki, lai palīdzētu darbiniekiem un nodrošinātu koordinētu pieeju:

- **Novērošanas forma** – lai dokumentētu novērojumus un pazīmes.
- **Kartēšanas forma** – lai identificētu bērna un ģimenes vajadzības.
- **Sarunu forma** – lai veidotu strukturētu sarunu ar bērnu, vecākiem vai citiem iesaistītajiem.
- **Tikšanās veidne** – strukturēta forma starpnozaru tikšanās organizēšanai.
- **Gadījuma vadītāja žurnāls** – instruments, kas palīdz sekot līdzi darbībām un nodrošina nepārtrauktību.

Atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kurus izmanto uzvedības problēmu vai atkarību risku prevencei vai mazināšanai

BTI sistēmā tiek izmantoti dažādi atbalsta pasākumi un pakalpojumi, lai identificētu un risinātu uzvedības problēmas vai atkarību riskus bērniem un jauniešiem.

1. Pamatpakalpojumi

BTI sistēmā pamatpakalpojumi ietver visas pakalpojumu iestādes, kas nodrošina pastāvīgu uzraudzību un atbalstu bērniem. Pamatpakalpojumus sniedz:

- **veselības centri**. Sniedz atbalstu bērniem no dzimšanas līdz PII uzsākšanai un regulāri novērtē bērna attīstību;
- **PII un skolas**. Spēlē nozīmīgu lomu agrīnā uzvedības problēmu un attīstības risku identificēšanā. Skolas un PII ir atbildīgi par savlaicīgu riska pazīmju pamanīšanu un ziņošanu;
- **pēcpusdienas aprūpes programmas**. Veicina bērnu sociālo un emocionālo attīstību ārpus mācību stundām.

2. Atbalsta un papildpakalpojumi

Papildus pamatpakalpojumiem BTI sistēmā tiek piedāvāti atbalsta pakalpojumi, kas palīdz pamatpakalpojumiem risināt identificētās problēmas. Šādi atbalsta pakalpojumi ietver:

- **Pedagoģiski psiholoģiskie pakalpojumi** nodrošina konsultācijas un specializētus pakalpojumus, lai atbalstītu bērnus ar mācību un uzvedības grūtībām;
- **bērnu aizsardzības dienesti** iesaistās gadījumos, kad pastāv bažas par bērna drošību un labklājību;
- **specializētie veselības pakalpojumi, piemēram, bērnu un pusaudžu psihiatrija**, var tikt iekļauti, lai sniegtu padziļinātu atbalstu nopietnāku uzvedības un psiholoģisku problēmu gadījumos.

3. Starpiestāžu sadarbība

BTI sistēmas efektivitāte balstās uz starpinstitucionālo sadarbību, kas norisinās dažādos līmeņos:

- **2. līmenis** ietver vienkāršu un regulāru sadarbību starp divām iestādēm, piemēram, skolām un veselības dienestiem, lai risinātu vieglākas uzvedības problēmas;
- **3. līmenis** ietver sarežģītu sadarbību starp vairākām iestādēm, kas strādā vienlaicīgi un integrēti, lai risinātu smagākas problēmas, piemēram bērnu aizsardzības dienesti un specializētās veselības aprūpes iestādes, bērnu un pusaudžu psihiatri.

Atbalsta pasākumu un pakalpojumu mērķis BTI sistēmā ir veicināt pozitīvu bērnu attīstību, identificējot agrīnos riskus un nodrošinot savlaicīgu iejaukšanos. Sistēma darbojas visaptveroši, lai nodrošinātu nepārtrauktu un saskaņotu palīdzību, iesaistot dažādas jomas un pakalpojumu sniedzējus.

ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi

BTI ir gan priekšrocības, gan trūkumi, kas izriet no tās struktūras, darbības principiem un pielietojuma.

Priekšrocības

1. Agrīna riska identifikācija un iejaukšanās.

BTI sistēma ir veidota tā, lai nodrošinātu agrīnu risku novērtēšanu un iejaukšanos bērnu attīstībā. Tā palīdz identificēt un risināt uzvedības vai attīstības problēmas, pirms tās kļūst par nopietnām grūtībām. Šāda pieeja veicina pozitīvu attīstību un savlaicīgu atbalsta sniegšanu.

2. Integrēta starpnozaru sadarbība.

Sistēma ietver vairākas sadarbības līmeņus, kas nodrošina, ka dažādu pakalpojumu sniedzēji darbojas saskaņoti, lai palīdzētu bērniem un viņu ģimenēm.

Šī koordinētā pieeja novērš informācijas un atbalsta nepilnības, kas varētu rasties starp dažādām iestādēm.

3. Plaša mērķgrupa.

BTI aptver dažādas mērķgrupas – grūtnieces, bērnus un viņu ģimenes. Tas nodrošina holistisku pieeju bērnu un pusaudžu veselības un labklājības veicināšanai.

4. Strukturēta un dokumentēta pieeja.

Sistēmā tiek izmantoti dažādi rīki, piemēram, novērošanas un kartēšanas veidlapas, sarunu veidlapas un gadījuma vadītāja žurnāls. Šie rīki palīdz dokumentēt un strukturēt darbu, lai nodrošinātu, ka visi iesaistītie soļi tiek veikti konsekventi un saskaņoti.

Trūkumi

1. Kompleksitāte un administratīvā slodze.

BTI sistēma ir diezgan sarežģīta, un tās efektīva īstenošana var prasīt lielu administratīvo un koordinācijas darbu. Tas var būt izaicinājums iestādēm ar ierobežotiem resursiem vai nelielu pieredzi starpnozaru sadarbībā.

2. Nepieciešamība pēc augsta līmeņa kompetences.

Lai sistēma darbotos efektīvi, ir nepieciešams, lai iesaistītie speciālisti būtu pienācīgi apmācīti un spētu izmantot BTI rīkus un procesus. Tas nozīmē, ka iestādēm ir jānodrošina atbilstoša darbinieku apmācība un kompetenču pilnveide.

3. Starpnozaru sadarbība.

BTI efektivitāte ir cieši saistīta ar sadarbību starp dažādiem pakalpojumu sniedzējiem. Ja kāda iestāde vai speciālists nepilda savas funkcijas vai neveic koordinētu darbu, tas var negatīvi ietekmēt visa procesa rezultātu.

4. Nepārtrauktības izaicinājumi.

Lai gan BTI sistēma izmanto gadījuma vadītāja žurnālu, lai nodrošinātu, ka atbalsta sniegšana ir nepārtraukta, praktiskajā īstenošanā var rasties problēmas ar nepārtrauktības uzturēšanu, īpaši gadījumos, ja mainās atbildīgās personas vai ir sarežģījumi datu savstarpējā apmaiņā.

3.3. KOPĒJĀS BĒRNU UN JAUNIEŠU NOVĒRTĒŠANAS SISTĒMA (LIELBRITĀNIJA)

CAF (Common Assessment Framework for children and young people) jeb Kopējās novērtēšanas sistēma ir visaptveroša novērtēšanas un plānošanas sistēma, ko izmanto Lielbritānijā, lai identificētu un novērtētu bērnu un jauniešu vajadzības un nodrošinātu koordinētu atbalstu. To lieto dažādas organizācijas, piemēram, izglītības iestādes, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, sociālie dienesti, nevalstiskās organizācijas un policija. CAF mērķis ir palīdzēt agrīni identificēt bērnu un jauniešu papildu vajadzības, riskus viņu attīstībai un nodrošināt savlaicīgu, koordinētu palīdzību, lai uzlabotu viņu dzīves kvalitāti un izredzes⁶⁰.

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā

CAF mērķgrupas ir bērni un jaunieši, kuru vajadzības netiek pilnībā apmierinātas ar pašreizējo pakalpojumu piedāvājumu. Šie bērni var būt jebkurā vecumā no dzimšanas līdz 18 gadiem (dažos gadījumos līdz 25 gadiem, ja ir mācīšanās traucējumi vai invaliditāte). CAF ir piemērota bērniem ar papildu vajadzībām dažādos jautājumos, tostarp veselības, izglītības, sociālās labklājības, emocionālās un uzvedības attīstības jautājumos. CAF tiek izmantota gadījumos, kad nepieciešama agrīna identificēšana un novērtēšana, piemēram, bērniem ar zemu sociālo un emocionālo attīstību vai tiem, kuri saskaras ar sarežģītām ģimenes un vides problēmām. Papildu uzmanība tiek veltīta bērniem, kuriem var būt nepieciešama aizsardzība vai papildu speciālistu novērtējumi, piemēram, bērniem, kuri ir pakļauti ļaunprātīgai izmantošanai vai kuriem ir risks nodarīt kaitējumu sev vai citiem.

Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē, izvērtējot cēloņus un sekas risku attīstībai

Uzvedības riski un vajadzības, kas tiek identificētas, aptver emocionālo un sociālo attīstību, uzvedības attīstību, kā arī ģimenes un sociālās attiecības. Tāpat novērtējumā tiek iekļauti aspekti, kas saistīti ar bērna pašaprūpes prasmēm un neatkarību. Iespējamie riska cēloņi var būt saistīti ar vecāku spēju nodrošināt emocionālu stabilitāti, vadlīnijas un drošības pasākumus, kā arī ar ģimenes funkcionēšanu, finansiālajiem apstākļiem un plašāku sociālo vidi.

⁶⁰ Children's Workforce Development Council. (2006). Early identification, assessment of needs and intervention: The Common Assessment Framework for children and young people. A guide for managers.

CAF veicina ne tikai bērna individuālo attīstības risku noteikšanu, bet arī palīdz identificēt vajadzības, kas rodas ārpus izglītības vai veselības jomas, piemēram, attiecībā uz mājokli, nodarbinātību un kopienas resursiem.

Galvenie riski un vajadzības bērna vidē

CAF pievērš uzmanību vairākiem bērna vajadzību aspektiem:

- 1) **disruptīvai uzvedībai, kas formējas pirmajos piecos dzīves gados, vai antisociālai uzvedībai**, kas var būt rezultāts nepiemērotiem audzināšanas apstākļiem, traucējumiem ģimenes struktūrā vai nepietiekamai emocionālajai atbalsta videi;
- 2) **vecāku konfliktam vai atbalsta trūkumam**, kas bieži vien noved pie psiholoģiskās spriedzes bērnam un var sekmēt uzvedības problēmas;
- 3) **sociālās atstumtības riskam**, ko var radīt nabadzība, nelabvēlīgi dzīves apstākļi vai apkārtējās vides faktori.
- 4) **skolas kavējumiem vai izslēgšanai no skolas**, kas var būt gan cēlonis, gan sekas uzvedības, emocionālajiem un sociālajiem veselības traucējumiem;
- 5) **mācību traucējumiem** vai īpašām vajadzībām, kas netiek pienācīgi risinātas un var izraisīt papildu grūtības gan mācību, gan sociālajā sfērā.

Bērna uzvedības risku attīstība var būt saistīta ar dažādiem faktoriem:

- **ģimenes struktūras izmaiņas**, piemēram, vecāku šķiršanās, kas bērnam rada drošības un stabilitātes sajūtas zaudējumu;
- **vardarbību ģimenē**, kas veicina bērnam trauksmi, depresiju vai agresīvu uzvedību;
- **nepietiekama pieeju resursiem**, piemēram, emocionālam atbalstam vai sociālajam tīklam, kas var veicināt pašizolāciju un antisociālu uzvedību;
- **nabadzība un sociālā nevienlīdzība**, kas ietekmē bērna piekļuvi izglītībai, uzturam un veselības aprūpei.

Ar CAF identificētie riski var radīt sekas bērna vispārējai attīstībai:

- **garīgās veselības problēmas**, piemēram, trauksme un depresija;
- **zema pašapziņa un motivācijas trūkums**, kas ietekmē akadēmisko sasniegumu līmeni;
- **sociālo prasmju nepilnības**, kas apgrūtina mijiedarbību ar vienaudžiem un sabiedrību;

- **augsts risks** sākt lietot atkarību izraisošās vielas vai nonākt konfliktā ar likumu.

CAF ietvaros tiek nodrošināta bērna vajadzību daudzdimensionāla izvērtēšana, aptverot bērna attīstību, vecāku un aprūpētāju lomu, kā arī ģimenes un apkārtējās vides ietekmi. Šāda holistiska pieeja palīdz precīzāk noteikt nepieciešamo intervenci un risinājumus.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

Mērķgrupas vecuma iedalījums:

- **Vispārējais vecumposms.** CAF ir paredzēts bērniem un jauniešiem līdz 18 gadu vecumam. Tomēr, ja nepieciešams, tā lietošanu var paplašināt, lai nodrošinātu vienmērīgu pāreju uz patstāvīgu dzīvi, piemēram, ja jauniešiem ir mācīšanās grūtības vai invaliditāte, novērtējums var tikt veikts līdz pat 25 gadu vecumam.
- **Zīdaiņi un bērni agrīnā vecumā.** Šajā grupā tiek apskatīti bērni līdz skolas vecumam. Sākotnējie novērtējumi tiek veikti, lai noteiktu nepieciešamību pēc agrīnās palīdzības, piemēram, bērniem, kuri var saskarties ar mācīšanās vai attīstības kavējumiem. CAF mērķis ir veicināt agrīnu bērnu vajadzību atpazīšanu un to var izmantot dažādās vecuma grupās, tostarp zīdaiņu aprūpē. Veselības aprūpes darbinieki, piemēram, vecmātes un ģimenes ārsti, ir labi apmācīti, lai agrīni atpazītu, ka bērnam var būt nepieciešama papildus palīdzība. Šie novērojumi var ietvert pārbaudes pēc dzemdībām un regulāras pārbaudes pirmo dzīves gadu laikā.
- **Skolas vecuma bērni.** Šajā vecumposmā galvenā uzmanība tiek pievērsta bērnu attīstībai skolā, viņu sociālajām un emocionālajām vajadzībām, kā arī uzvedības problēmām, kas varētu būt identificējamās agrīni.
- **Jaunieši.** Pusaudžiem un vecākiem jauniešiem CAF var palīdzēt novērtēt un risināt jautājumus, kas saistīti ar viņu izglītības, nodarbinātības vai apmācību iespējām, kā arī emocionālo un psiholoģisko atbalstu pārejas periodā uz pieaugušo dzīvi.

Joma/-s, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā

CAF ir integrēts instruments, kas tiek izmantots, lai holistiski izvērtētu bērna stāvokli, aptverot vairākas svarīgas jomas. Zemāk ir detalizēts pārskats par jomām, kas tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā CAF sistēmā.

1. Bērna vai jaunieša attīstība

Šī joma ir viena no būtiskākajām, jo tā koncentrējas uz bērna vai jaunieša vispārējo attīstību, aptverot vairākas nozīmīgas dimensijas:

- **veselība:** tiek novērtēts bērna fiziskais un garīgais veselības stāvoklis, ieskaitot veselības problēmas, attīstības kavējumus un medicīnisko aprūpi;

- **emocionālā un sociālā attīstība:** tiek aplūkota bērna emocionālā stabilitāte, spēja veidot attiecības, pielāgošanās spējas un socializācijas prasmes;
- **uzvedība:** tiek analizēta bērna uzvedība, vai tā atbilst attiecīgajām normām un vecumposma prasībām, ieskaitot impulsu kontroli un spēju tikt galā ar stresu;
- **identitāte un pašvērtējums:** novērtēta bērna pašvērtība, pašapziņa un spēja veidot savu identitāti;
- **ģimenes un sociālās attiecības:** tiek aplūktas bērna attiecības ar ģimenes locekļiem un vienaudžiem, kā arī emocionālā atbalsta pieejamība;
- **mācīšanās un intelektuālā attīstība:** aptver bērna spēju apgūt jaunas zināšanas, viņa akadēmisko progresu, iesaisti mācību procesā un problemātiku mācībās;
- **pašaprūpe un neatkarība:** tiek vērtēta bērna spēja veikt pašaprūpes aktivitātes, kas ir būtiskas ikdienas dzīvē un attīstības posmos.

2. Vecāki un aprūpētāji

Šajā jomā tiek novērtētas vecāku un aprūpētāju spējas sniegt bērnam nepieciešamo aprūpi un atbalstu:

- **pamata aprūpe:** vai vecāki nodrošina bērnam pamatvajadzības, piemēram, uzturu, apģērbu un drošību;
- **emocionālā stabilitāte un siltums:** tiek vērtēta vecāku spēja sniegt emocionālo atbalstu, nodrošināt stabilu un drošu vidi;
- **vadība un robežu noteikšana:** tiek analizētas vecāku vai aprūpētāju spējas noteikt atbilstošas robežas un disciplinēšanas metodes, lai veicinātu bērna attīstību un drošību;
- **stimulācija un attīstības veicināšana:** novērtē, vai bērns saņem attīstībai nepieciešamo stimulāciju, piemēram, caur spēlēm un mācību aktivitātēm.

3. Ģimenes un vides faktori

Šī joma aplūko ārējo ietekmi un apstākļus, kas var ietekmēt bērna attīstību:

- **ģimenes vēsture un funkcionēšana:** tiek analizēta ģimenes dinamika, piemēram, konflikti, stresa līmenis un emocionālais klimats;
- **plašāka ģimenes un sabiedrības ietekme:** vai citi ģimenes locekļi vai apkārtējā sabiedrība sniedz atbalstu vai rada papildu izaicinājumus bērna attīstībai;
- **mājokļa apstākļi un finansiālā situācija:** vērtēti faktori, kas var ietekmēt bērna labklājību, piemēram, mājoklis un ģimenes ienākumi;

- **sociālie un kopienas resursi:** piekļuve izglītības, veselības un sabiedrības pakalpojumiem, kā arī citu atbalsta resursu pieejamība, kas var būt nozīmīgi bērna attīstībai.

Šāda pieeja ir būtiska, lai bērnam nodrošinātu labvēlīgu attīstības vidi, kur tiek atbalstītas ne tikai viņa individuālās vajadzības, bet arī ģimenes dinamika un apkārtējā sabiedrība.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību

CAF sistēmas darbību Lielbritānijā regulē vairāki normatīvie akti un politikas dokumenti, kas nosaka bērnu labklājības un aizsardzības standartus.

1. **Bērnu likums 1989 (Children Act 1989⁶¹):** nosaka bērnu tiesību aizsardzības pamatprincipus, uzsverot bērna labākās intereses un vietējo pašvaldību atbildību nodrošināt bērnu labklājību.
2. **Bērnu likums 2004 (Children Act 2004⁶²):** veicina starpinstitucionālo sadarbību bērnu aizsardzības jomā. Likumā noteikts Bērnu komisāra amats, kā arī vietējo pašvaldību pienākums sadarboties ar citām aģentūrām bērnu labklājības nodrošināšanā.
3. Programma "**Katrs bērns ir svarīgs**" (**Every Child Matters⁶³**) ir valdības iniciatīva, kas tika uzsākta 2003. gadā, izvirzīja piecus galvenos mērķus bērnu attīstībai: būt veselam, būt drošībā, baudīt un sasniegt, veicināt pozitīvu ieguldījumu un sasniegt ekonomisko labklājību. CAF tika izstrādāts kā daļa no šīs programmas, lai nodrošinātu vienotu pieeju bērnu vajadzību novērtēšanai.
4. Vadlīnijas "**Darbs kopā bērnu labā**" (**Working Together to Safeguard Children⁶⁴**) nosaka starpinstitucionālās sadarbības standartus bērnu aizsardzības jomā. Vadlīnijās uzsvēta nepieciešamība pēc vienotas novērtēšanas sistēmas, piemēram, CAF, lai efektīvi identificētu un risinātu bērnu vajadzības.

Šie normatīvie akti un politikas dokumenti kopā veido tiesisko un politisko ietvaru, kas nosaka CAF sistēmas darbību Apvienotajā Karalistē, nodrošinot vienotu un koordinētu pieeju bērnu vajadzību novērtēšanai un atbalsta sniegšanai.

ARN sistēmas darbības process

CAF ir strukturēta pieeja, lai nodrošinātu bērnu un jauniešu visaptverošu novērtējumu, kas ļauj identificēt vajadzības un koordinēt nepieciešamo palīdzību. Zemāk aprakstītas CAF darbības procesā ietvertās fāzes.

⁶¹ Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents>

⁶² Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/31/contents>

⁶³ Pieejams: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7c95a4e5274a0bb7cb806d/5860.pdf>

⁶⁴ Pieejams: <https://www.gov.uk/government/publications/working-together-to-safeguard-children--2>

1. Agrīna vajadzību identificēšana

Agrīna vajadzību identificēšana ir pirmais posms CAF procesā, kurā tiek noteiktas iespējamās bērna vai jaunieša papildu vajadzības. Šis posms ietver:

- pirmsnovērtējuma kontrolesaraksta izmantošanu, lai speciālists varētu noteikt, vai būtu nepieciešams veikt pilnu novērtējumu;
- diskusijas ar bērnu vai jauniešu, kā arī vecākiem vai aprūpētājiem, ja tas ir nepieciešams, lai iegūtu informāciju par bērna situāciju un veidotu savstarpēju sapratni;
- esošo novērtējumu pārbaudi – tiek noskaidrots, vai iepriekš jau ir veikts kāds novērtējums.

Agrīno vajadzību identificēšanu, kas ir pirmais posms CAF procesā, parasti veic profesionāļi, kuri strādā dažādās nozarēs, tostarp izglītībā, veselības aprūpē, sociālajā darbā un citās bērnu un ģimenes atbalsta jomās. Šie profesionāļi var būt skolotāji, skolas konsultanti, sociālie darbinieki, veselības aprūpes speciālisti vai citas personas, kuras ikdienā saskaras ar bērniem un jauniešiem.

Identificēšana var notikt dažādās vietās, kur bērns regulāri uzturas vai kur viņš tiek novērots:

izglītības iestādēs. Skolotāji un konsultanti bieži vien ir pirmie, kas pamana bērna mācību, uzvedības vai emocionālās vajadzības;

veselības aprūpes iestādēs. Veselības aprūpes speciālisti, piemēram, ģimenes ārsti un pediatri, var identificēt problēmas regulāro veselības pārbaūžu laikā;

sociālie dienesti un kopienas centri. Sociālie darbinieki var veikt novērtējumus, balstoties uz ģimenes apmeklējumiem vai citiem kontaktpunktiem;

bērnu un jauniešu atbalsta organizācijas. Speciālisti, kas strādā nevalstiskajās organizācijās vai labdarības iestādēs, kas piedāvā atbalstu bērniem, arī var iesaistīties agrīnajā identificēšanā.

2. Vajadzību novērtēšana

Otrais posms ietver visaptverošu bērna vai jaunieša stipro un vājo pušu, kā arī viņu vajadzību novērtēšanu:

- informācijas vākšana un analīze – speciālists iegūst informāciju no bērna, ģimenes un citiem speciālistiem, lai izveidotu pilnīgu priekšstatu par bērna situāciju. Šis posms ir holistisks un aptver fiziskās, emocionālās un sociālās vajadzības, kā arī mācību un attīstības aspektus;

- CAF formas aizpildīšana – informācija tiek dokumentēta, nodrošinot detalizētu ierakstu par bērna vajadzībām un atbilstošu atbalsta plānu;
- piekrišana – procesā jābūt saņemtai piekrišanai no bērna vai viņa vecāka par informācijas vākšanu un dalīšanos ar to.

3. Integrēta pakalpojumu nodrošināšana

Šis posms iekļauj plānošanu un palīdzības sniegšanu:

- daudznozaru komandas izveide – ja nepieciešams, tiek izveidota komanda, kas apvieno dažādus speciālistus, lai sniegtu koordinētu palīdzību;
- atbalsta plāna izveide – tiek sastādīts pasākumu plāns, kurā norādītas gan bērna, gan vecāku, gan iesaistīto profesionāļu darbības;
- vadības nodrošināšana ar vadošā speciālista palīdzību – galvenais speciālists koordinē pasākumus, lai nodrošinātu integrētu un efektīvu pakalpojumu sniegšanu, progresa uzraudzību un pārskatīšanu;
- regulāras pārskatīšanas un uzraudzības tikšanās – tiek noteikta atbalsta efektivitāte un pielāgotas turpmākās darbības;
- novērtējuma pārskatīšana – ja tiek identificētas jaunas vajadzības, novērtējums tiek pārskatīts un labots;
- noslēgšana vai atbalsta sniegšanas turpināšana – ja vajadzības ir pilnībā apmierinātas, novērtējuma process tiek slēgts, pretējā gadījumā tas tiek pārskatīts un turpināts.

Kopumā – CAF nodrošina stratēģisku pieeju agrīnai iejaukšanās un palīdzības sniegšanai, balstoties uz daudznozaru sadarbību un informācijas apmaiņu, lai nodrošinātu bērna labklājību un attīstību.

Datu analīze ARN sistēmā

CAF datu analīze kā ARN sistēmas sastāvdaļa tiek veikta, lai iegūtu pilnīgu priekšstatu par bērna vajadzībām, risku faktoriem un stiprajām pusēm, kā arī lai plānotu atbilstošu atbalstu. Šī analīze ietver informācijas apkopošanu un novērtēšanu dažādās jomās, lai precīzi izprastu bērna situāciju.

Datu analīzes process sākas ar informācijas apkopošanu no dažādiem avotiem:

- **informācija no bērna un viņa ģimenes:** vecāku vai aprūpētāju sniegtā informācija par bērna veselības stāvokli, attīstību, uzvedību un ģimenes apstākļiem;
- **novērtējumi no dažādiem speciālistiem:** profesionāļi no izglītības, veselības aprūpes, sociālā darba un citiem sektoriem sniedz savus novērojumus un novērtējumus, kas varētu būt būtiski, lai izveidotu pilnīgu ainu par bērna situāciju;

- **iepriekšējie novērtējumi un informācija no reģistriem:** tiek analizēta pieejamā informācija no iepriekšējiem novērtējumiem vai reģistriem, ja tāda pastāv, lai izvairītos no informācijas dublēšanās un nodrošinātu, ka visas vajadzības tiek identificētas agrīni.

Datu analīze CAF sistēmā tiek veikta, lai noteiktu bērna individuālās vajadzības un riskus, analizējot katru saņemto informācijas elementu holistiskā pieejā:

- 1) **datu salīdzināšana un integrācija:** saņemtā informācija tiek pārskatīta un salīdzināta, lai identificētu kopīgo informāciju un pretrunas starp dažādu profesionāļu sniegto informāciju. Tas palīdz saprast, vai pastāv īpašas jomas, kurās vajadzīga papildu uzmanība;
- 2) **risku un stipro pušu noteikšana:** izmantojot analīzi, tiek identificētas bērna stiprās puses (piemēram, sociālās prasmes, emocionālā stabilitāte) un riski (piemēram, uzvedības problēmas, ģimenes grūtības), kas varētu ietekmēt bērna labklājību. Šī pieeja ļauj izveidot sabalansētu novērtējumu par bērna situāciju;
- 3) **prioritāšu noteikšana:** pamatojoties uz analīzes rezultātiem, profesionāli nosaka prioritārās vajadzības, kuras jārisina, piemēram, veselības aprūpe, emocionālā atbalsta nepieciešamība vai mācību problēmas. Tas ļauj izstrādāt mērķtiecīgu atbalsta plānu.

CAF sistēmā īpaša uzmanība tiek pievērsta **integrētai pieejai**, kas nozīmē, ka datu analīze tiek veikta starpdisciplināri, iesaistot vairākus profesionāļus. Tas ļauj:

- **veidot kopīgu izpratni par bērna vajadzībām:** integrēta analīze nodrošina, ka visi iesaistītie speciālisti ir vienisprātis par bērna situāciju un nepieciešamajiem atbalsta soļiem;
- **izvairīties no dublēšanās un pretrunīgiem atzinumiem:** salīdzinot datus no dažādiem avotiem, tiek novērsti iespējami konflikti starp speciālistiem un nodrošināta vienota pieeja atbalsta sniegšanā.

Pēc datu analīzes veikšanas CAF sistēmā tiek izstrādāts **atbalsta plāns**, kurā ņemta vērā iegūtā informācija. Šis plāns ietver konkrētus pasākumus speciālistiem un bērna un ģimenes lomu plānoto mērķu sasniegšanā. Plāna īstenošanas laikā datu analīzes process var tikt atkārtots, lai nodrošinātu, ka atbalsts atbilst mainīgajām vajadzībām un prioritātēm.

CAF datu analīzes procesu var ilustrēt ar piemēru, kurā aprakstīta situācija:

Skolotājs pamana, ka 10 gadus vecs skolēns Džeiks pēdējā laikā ir kļuvis noslēgts, bieži kavē skolu, un viņa mācību rezultāti ir pasliktinājušies.

1. Agrīna vajadzību identificēšana:

- novērojumi: skolotājs reģistrē Džeika uzvedības izmaiņas un mācību rezultātu pasliktināšanos;

- saziņa ar vecākiem: skolotājs sazinās ar Džeika vecākiem, lai noskaidrotu, vai mājās ir notikušas kādas izmaiņas, kas varētu ietekmēt viņa uzvedību;
- lēmums par CAF uzsākšanu: pamatojoties uz iegūto informāciju, skolotājs nolēmj uzsākt CAF procesu, lai veiktu visaptverošu Džeika vajadzību izvērtējumu.

2. Vajadzību izvērtēšana:

- informācijas vākšana: skolotājs aizpilda CAF novērtējuma formu, iekļaujot informāciju par Džeika akadēmiskajiem sasniegumiem, uzvedību skolā un sociālajām attiecībām;
- sadarbība ar speciālistiem: tiek iesaistīts skolas psihologs un sociālais darbinieks, lai iegūtu plašāku priekšstatu par Džeika emocionālo stāvokli un ģimenes situāciju;
- datu analīze: apkopotā informācija tiek analizēta, lai identificētu galvenās problēmas un noteiktu Džeika stiprās puses.

3. Atbalsta plāna izstrāde:

- daudznozaru komandas izveide: tiek izveidota komanda, kurā ietilpst skolotājs, skolas psihologs, skolas sociālais darbinieks un Džeika vecāki;
- atbalsta plāna izstrāde: komanda izstrādā plānu, kas ietver regulāras konsultācijas ar psihologu, papildu mācību atbalstu un sociālo prasmju attīstīšanas nodarbības;
- gadījuma vadītājs: sociālais darbinieks tiek iecelts par atbildīgo speciālistu, kas koordinēs atbalsta plāna īstenošanu.

4. Progresu uzraudzība un pārskatīšana:

- regulāras tikšanās: komanda regulāri tiekas, lai pārrunātu Džeika progresu un nepieciešamības gadījumā pielāgotu atbalsta plānu;
- novērtējuma pārskatīšana: pēc sešiem mēnešiem tiek veikts atkārtots novērtējums, lai novērtētu atbalsta efektivitāti un noteiktu turpmākās darbības.

Šis piemērs ilustrē, kā CAF datu analīzes process palīdz identificēt bērna vajadzības un nodrošināt koordinētu atbalstu, iesaistot dažādus speciālistus un bērna ģimeni.

ARN sistēmā izmantotie rīki

Kopējā novērtējuma sistēma Lielbritānijā izmanto vairākus rīkus, lai efektīvi identificētu un novērtētu bērnu un jauniešu vajadzības agrīnā riska novērtēšanas procesā:

1. **CAF novērtējuma veidlapa** tiek izmantota, lai sistemātiski apkopotu informāciju par bērna vai jaunieša attīstību, veselību, izglītību, emocionālo labklājību un sociālo vidi. Tā palīdz speciālistiem strukturēti dokumentēt novērojumus un identificēt vajadzības;
2. **pirmsnovērtējuma kontrolsaraksts** palīdz speciālistiem noteikt, vai nepieciešams veikt pilnu CAF novērtējumu. Tas ietver jautājumus par bērna uzvedību, mācību sasniegumiem, veselību un ģimenes apstākļiem, lai ātri identificētu potenciālās problēmas;
3. **vadlīnijas un rokasgrāmatas, kurās** sniegti detalizēti norādījumi CAF procesa īstenošanai, tostarp informācijas vākšanai, analīzei un atbalsta plānošanai. Šīs vadlīnijas palīdz nodrošināt vienotu pieeju un kvalitāti visā novērtējuma procesā.
4. **informācijas apmaiņas protokoli nosaka, kā droši un likumīgi dalīties ar informāciju par bērnu vai jauniešu.** Tiek izmantoti, lai veicinātu efektīvu sadarbību starp dažādām aģentūrām un speciālistiem. Tas nodrošina, ka visi iesaistītie ir informēti un var sniegt atbilstošu atbalstu;
5. **apstiprinājuma veidlapas tiek izmantotas** pirms informācijas vākšanas un kopīgošanas, lai saņemtu bērna un viņa vecāku piekrišanu. Tas nodrošina, ka process ir caurspīdīgs un atbilst datu aizsardzības prasībām;
6. **apmācības materiāli** nodrošina, ka profesionāļi ir kompetenti un pārliecināti par korektu CAF procesa īstenošanu. Tiek piedāvāti dažādi mācību materiāli, tostarp e-mācību kursi, semināri un praktiski ceļveži.

Šo rīku izmantošana nodrošina strukturētu un efektīvu pieeju bērnu un jauniešu vajadzību novērtēšanai un atbalsta plānošanai, veicinot agrīnu iejaukšanos un pozitīvus rezultātus.

Atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kurus izmanto uzvedības problēmu vai atkarību risku prevencijai vai mazināšanai

Pēc CAF novērtējuma veikšanas tiek izstrādāts individuāls atbalsta plāns, kas var ietvert šādus pasākumus un pakalpojumus:

1. Agrīnās iejaukšanās programmas

Agrīnās iejaukšanās programmas ir paredzētas bērniem un jauniešiem ar iespējamiem attīstības vai uzvedības izaicinājumiem, vēl pirms tie pāraug nopietnākās problēmās. CAF agrīnās iejaukšanās modelis ietver dažādu speciālistu sadarbību, lai identificētu un risinātu bērna vajadzības agrīnā posmā. Skolas bieži ir šo pakalpojumu primārā vieta, kur profesionāļi, piemēram, mācību konsultanti un atbalsta darbinieki, izmanto CAF, lai ātri reaģētu uz agrīniem trauksmes signāliem un veidotu atbilstošu atbalsta sistēmu.

2. Psiholoģiskais atbalsts

CAF ietvarā psiholoģiskais atbalsts tiek sniegts gan individuāli, gan grupās, lai palīdzētu bērniem un jauniešiem tikt galā ar emocionāliem un uzvedības izaicinājumiem. Programmas ietver terapijas sesijas un konsultācijas, kurās speciālisti, piemēram, skolu psihologi un konsultanti, sadarbojas ar bērnu un viņa ģimeni, lai attīstītu efektīvas pārvarēšanas stratēģijas un uzlabotu garīgo veselību.

3. Ģimenes atbalsta pakalpojumi

CAF īpašu uzmanību pievērš ģimenes iesaistīšanai bērna vai jaunieša problēmu risināšanā. Ģimenes atbalsta pakalpojumi var ietvert konsultācijas, izglītojošus seminārus vecākiem un speciālistu palīdzību, lai uzlabotu ģimenes dinamiku un vecāku lomu bērna audzināšanā. Šie pasākumi veicina pozitīvu komunikāciju ģimenē, palīdzot stiprināt ģimenes atbalsta tīklu.

4. Izglītības atbalsts

CAF nodrošina papildus mācību palīdzību un uzvedības vadības stratēģijas skolās, lai palīdzētu bērniem un jauniešiem risināt problēmas, kas varētu negatīvi ietekmēt viņu mācīšanos. Piemēram, izglītības darbinieki bieži sadarbojas ar uzvedības speciālistiem, lai izveidotu atbalsta plānus bērniem, kuri saskaras ar uzvedības izaicinājumiem.

5. Kopienas programmas

CAF struktūra ietver arī kopienas programmas, kas paredzētas pozitīvas uzvedības veicināšanai un antisociālas rīcības novēršanai. Šīs programmas bieži vien ietver aktivitātes, kas palīdz bērniem un jauniešiem iegūt pozitīvu pieredzi un nodibināt attiecības ar vienaudžiem, kas ir balstītas uz cieņu un sadarbību. Kopienas speciālisti, piemēram, jaunatnes darbinieki, strādā kopā ar skolām un ģimenēm, lai sniegtu atbalstu bērniem ārpus skolas laika.

6. Veselības aprūpes pakalpojumi

Veselības aprūpes pakalpojumi, kas pieejami CAF ietvaros, ietver piekļuvi gan fiziskās, gan psihiskās veselības speciālistiem. Šie pakalpojumi ir būtiski, lai atbalstītu bērnu ar garīgās veselības problēmām vai uzvedības traucējumiem. Veselības aprūpes darbinieki cieši sadarbojas ar citiem profesionāļiem, lai izstrādātu visaptverošu atbalsta plānu bērnam vai jauniešim.

CAF modelis veicina multidisciplināru sadarbību starp dažādām pakalpojumu sfērām, nodrošinot, ka katrs bērns saņem viņam nepieciešamo atbalstu, lai mazinātu uzvedības problēmas un atkarības riskus agrīnā posmā un efektīvāk sasniegtu pozitīvus rezultātus.

ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi

CAF sistēmai ir vairākas priekšrocības un trūkumi, kas ietekmē tās efektivitāti un pielietojumu. Balstoties uz pieejamo informāciju, zemāk sniegts detalizēts priekšrocību un trūkumu apraksts.

Priekšrocības

1. **Agrīna vajadzību identificēšana un savlaicīga iejaukšanās.** CAF mērķis ir savlaicīgi identificēt bērnu un jauniešu papildu vajadzības, pirms tās pāraug nopietnākās problēmās. Šī sistēma atbalsta agrīnu iejaukšanos, kas var palīdzēt novērst turpmākas grūtības gan emocionālajā, gan sociālajā sfērā.
2. **Holistiska pieeja un daudznozaru sadarbība.** CAF ietver holistisku bērna novērtējumu, ņemot vērā viņa attīstību, ģimenes vidi un vecāku lomu. Šāda pieeja palīdz iesaistīt dažādu jomu speciālistus, piemēram, skolotājus, veselības aprūpes darbiniekus un sociālos darbiniekus, kuri strādā kopā, lai nodrošinātu visaptverošu atbalstu bērnam vai jaunietim.
3. **Informācijas sniegšanas un koordinēšanas efektivitāte.** CAF sistēmas ieviešana veicina efektīvāku informācijas apmaiņu starp speciālistiem. Tas samazina informācijas dublēšanu un ļauj pakalpojumiem būt koordinētākiem un ātrāk reaģēt uz bērna vajadzībām. Speciālisti var ātrāk identificēt citus, kas strādā ar konkrēto bērnu, tādējādi nodrošinot koordinētu atbalstu.
4. **Iespēja izmantot plašu pakalpojumu spektru.** CAF atvieglo piekļuvi dažādiem pakalpojumiem, piemēram, veselības aprūpei, izglītības atbalstam, ģimenes atbalsta dienestiem un citiem resursiem. Šī sistēma palīdz noskaidrot, kuri pakalpojumi ir nepieciešami, un veicina to savlaicīgu pieejamību, piemēram, izglītības vajadzību vai psiholoģiskā atbalsta jomā.
5. **Savlaicīga atgriezeniskās saites un uzraudzības nodrošināšana.** CAF ietver pārraudzības procesu, kurā speciālisti regulāri pārskata sasniegtos rezultātus un pilnveido atbalsta plānus, ja nepieciešams. Tas ļauj nodrošināt nepārtrauktu atbalstu un ātri pielāgoties mainīgām bērna vai jaunieša vajadzībām.

Trūkumi

1. **Resursu ierobežojumi un laika patēriņš.** CAF sistēmas ieviešana un uzturēšana prasa ievērojamu resursu ieguldījumu gan darbinieku mācībām, gan koordinēšanā. Turklāt CAF procedūra var būt laikietilpīga, it īpaši, ja nepieciešama vairāku speciālistu iesaistīšana un saskaņošanas procesi.
2. **Datu aizsardzības un privātuma izaicinājumi.** Lai gan CAF nodrošina efektīvāku informācijas apmaiņu, datu aizsardzības prasības ir būtiskas, jo sistēma apstrādā sensitīvus personas datus. Tas prasa augstu atbilstības līmeni, kas tiek regulēts ar

normatīvajiem aktiem par datu aizsardzību, piemēram, Datu aizsardzības likumam (Data Protection Act).

3. **Speciālistu pieejamība un kvalifikācija.** CAF efektivitāte ir saistīta ar iesaistīto speciālistu prasmēm un pieejamību. Nepietiekamas mācības vai ierobežots speciālistu skaits var ietekmēt pakalpojumu sniegšanas kvalitāti un ātrumu, kā arī ietekmēt integrētās pieejas efektivitāti.
4. **Pakalpojumu pieejamība.** CAF var palīdzēt noteikt bērna vai jaunieša vajadzības, taču tas negarantē, ka nepieciešamie pakalpojumi būs pieejami. CAF funkcionalitāte ir atkarīga no vietējo resursu pieejamības, un pakalpojumu pieejamība var būt ierobežota, īpaši vietās ar mazāk attīstītu pakalpojumu tīklu.
5. **Sarežģīti vadības un koordinācijas procesi.** CAF prasa sarežģītu daudznozaru sadarbību un koordināciju, kas var būt izaicinoša, īpaši starp dažādām aģentūrām un pakalpojumu sniedzējiem. Tas var radīt grūtības noteikt atbildības jomas, kā arī uzturēt vienotu pieeju, lai izvairītos no dublēšanās un neatbilstības.

3.4. LABKLĀJĪBAS UN RESILIENCES IETVARS (KANĀDA)

Labklājības un Resiliences ietvars LII (*The Well-Being and Resiliency Framework*) ir Albertas provincē Kanādā izstrādāta pieeja, kas ir vērsta uz bērnu, jauniešu un ģimeņu labklājības un resiliences veicināšanu, izmantojot prevences un agrīnās intervences stratēģijas, lai identificētu un mazinātu riska faktorus un veicinātu pozitīvu attīstību. Ietvaru izmanto Albertas valdības organizācijas, īpaši Bērnu pakalpojumu ministrija, kā arī ar to kopienu organizācijas un pamatiedzīvotāju aģentūras, kas sniedz atbalsta pakalpojumus bērniem un ģimenēm. Tas kalpo kā vadlīnijas pakalpojumu plānošanai, īstenošanai un novērtēšanai, veidojot drošas, atbalstošas un stabilas vides bērnu attīstībai⁶⁵.

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā

LII mērķgrupas aptver dažādas populācijas, kuru risku faktori un atbalsta vajadzības tiek identificētas un adresētas, lai nodrošinātu labklājību un izturētspēju.

1. **Zīdaiņi, bērni un jaunieši**, īpaši tie, kas saskaras ar agrīniem attīstības riskiem, piemēram, bērni, kuriem ir emocionāli vai sociāli izaicinājumi.
2. **Individuālās ģimenes un pamatiedzīvotāju kopienas.**
3. **Imigranti un jaunie Kanādas iedzīvotāji.**
4. **Bērni, jaunieši un ģimenes ar īpašām vajadzībām.**

Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē, izvērtējot cēloņus un sekas risku attīstībai

Šajā ietvarā tiek identificēti dažādi riska faktori un uzsvērti preventīvie un agrīnas iejaukšanās pasākumi, kas veicina bērnu attīstību.

Riska faktori un uzvedības problēmas bērnu dabiskajā vidē:

1. **Agrīnās bērnības nelabvēlīgā pieredze (Adverse Childhood Experiences - ACEs).** Tādas pieredzes kā emocionālā, fiziskā un seksuālā vardarbība un ģimenes disfunkcija, kas ietver vecāku garīgās veselības problēmas vai atkarību izraisīto vielu lietošanu, rada toksisku stresu, kas būtiski ietekmē bērna smadzeņu attīstību un uzvedību. Šis ilgstošais stress bez pietiekama atbalsta no pieaugušajiem var izraisīt ilgtermiņa uzvedības un emocionālas grūtības.
2. **Toksisks stress.** Toksisks stress rodas situācijās, kad bērns piedzīvo intensīvu un biežu nelabvēlīgu pieredzi, piemēram, fizisku vai emocionālu vardarbību vai

⁶⁵ Alberta Government. (2024). Well-being and resiliency: The framework for supporting safe and healthy children and families. Alberta Children's Services.

ilgstošu nabadzību, un kad nav pieaugušo, kas spētu mazināt šīs pieredzes ietekmi. Tas var novest pie nopietnām fiziskām un garīgām veselības problēmām, kā arī uzvedības problēmām, kuras ietekmē bērna spēju mācīties un socializēties.

3. **Socializācijas un emocionālās attīstības trūkums.** Bērni, kuriem ir grūtības attīstīt prasmes, kas nepieciešamas efektīvai emocionālai un sociālai komunikācijai, ir paaugstinātā riskā piedzīvot vardarbību. Ietvarā tiek uzsvērtā nepieciešamība pēc programmu izstrādes, kas atbalsta bērnu emocionālo un sociālo attīstību, veicinot viņu spēju mijiedarboties ar citiem un samazinot uzvedības problēmu attīstības risku.

Bērna vajadzības dabiskajā vidē:

1. **Drošas un stabilas attiecības ar aprūpētājiem.** Bērnam nozīmīgas ir stabilas un atbalstošas attiecības ar aprūpētājiem, kuri var nodrošināt drošu un reaģējošu vidi. Šādas attiecības ir būtiskas, lai veidotu bērna izturētspēju un mazinātu riska faktoru ietekmi.
2. **Pamatvajadzību nodrošināšana un atbalsta sistēmas.** Bērniem nepieciešama pieeja veselības aprūpei, izglītībai un citām pamatvajadzībām, kas veicina viņu fizisko un emocionālo labsajūtu. Lai samazinātu nevēlamas uzvedības attīstības risku, ir svarīgi, lai ģimenes spētu piekļūt atbalsta resursiem, īpaši grūtību un izaicinājumu laikā.
3. **Aprūpētāju spēju stiprināšana.** Bērna labklājībai būtiska ir aprūpētāju izglītošana un atbalsta stiprināšana, lai viņi spētu radīt drošu un atbalstošu vidi bērnam, kas veicina veselīgu attīstību un uzvedību. Tas ietver izpratni par vecuma posmiem atbilstošiem attīstības soļiem un to, kā dažādi izaicinājumi var ietekmēt bērna uzvedību.

Kanādā *bērna aprūpētāji* (angļu valodā "caregivers") tiek definēti plaši un attiecas uz personām, kurām ir juridiska vai praktiska atbildība par bērna aprūpi un labklājību. Šis termins ietver dažādus aprūpētāju veidus, tostarp:

1. **Vecāki:** bioloģiskie vai adoptētie vecāki, kuri ir bērna primārie aprūpētāji un likumīgie aizbildņi.
2. **Paplašinātā ģimene:** radnieki, piemēram, vecvecāki, tantes, onkuļi vai citi ģimenes locekļi, kuri uzņemas bērna aprūpes atbildību, ja vecāki to nespēj nodrošināt.
3. **Aizbildņi vai audžuvecāki:** personīgi vai juridiski noteikti aprūpētāji, kas rūpējas par bērnu, ja bioloģiskie vecāki nespēj nodrošināt pienācīgu aprūpi.
4. **Pamatiedzīvotāju kopienu aprūpētāji:** daudzās pamatiedzīvotāju kopienās aprūpes koncepcija ietver kopienas pieeju, kurā plašāka ģimene un kopiena aktīvi iesaistās bērna audzināšanā, ievērojot kultūras tradīcijas un vērtības.

5. **Profesionālie aprūpētāji:** sociālie darbinieki, audzinātāji, skolu darbinieki vai bērnu aprūpes speciālisti, kas profesionālā ietvarā rūpējas par bērniem, nodrošinot viņu fizisko, emocionālo un sociālo vajadzību apmierināšanu.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

LII mērķgrupa ir sadalīta dažādos vecumposmos, kas tiek īpaši ņemti vērā, lai nodrošinātu prevenci un agrīnās iejaukšanās atbalsta pasākumus bērniem, jauniešiem un ģimenēm. Mērķgrupas vecuma iedalījums un atbalsta stratēģijas:

1. **Zīdaiņi (0-3 gadi).** Šis vecumposms tiek uzskatīts par kritisku smadzeņu attīstībai un agrīnai bērnu emocionālajai un sociālajai labklājībai. Uzsvērtā nepieciešamība pēc attiecību un drošības sajūtas veicināšanas, jo agrīnas bērības pieredze ietekmē smadzeņu attīstību un var būtiski noteikt nākotnes attīstības iznākumus.
2. **Bērni (3-12 gadi).** Šajā vecumā tiek uzsvērtā sociālā un emocionālā attīstība, jo bērni veido pirmās nozīmīgās attiecības ārpus ģimenes. Šajā vecumā ir arī svarīgi nodrošināt stabilu un reaģējošu aprūpes vidi, kas veicina pozitīvu attīstību.
3. **Jaunieši (12-18 gadi).** Šis vecumposms ir īpaši svarīgs, jo jaunieši piedzīvo ievērojamas fiziskas un emocionālas pārmaiņas. Tiek atzīts, ka šajā laikā notiek būtiska smadzeņu attīstība un attieksmes veidošanās pret sevi un sabiedrību.

LII pieeja katrā no šiem vecumposmiem ir vērsta uz profilaktisko pasākumu un aizsargājošo faktoru attīstību, lai novērstu riska faktorus un nodrošinātu stabilu attīstību bērniem un jauniešiem Albertas provincē.

Joma/-s, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā

LII agrīnu risku novērtēšanai tiek definētas vairākas jomas, kas palīdz identificēt un mazināt bērna un ģimenes riskus. Šīs jomas ir vērstas uz bērna fiziskās, emocionālās un sociālās attīstības veicināšanu, kā arī uz atbalsta sniegšanu aprūpētājiem.

1. **Fiziskā labklājība.** Nodrošina bērniem piekļuvi uzturvielām bagātam uzturam un fiziskām aktivitātēm, kas palīdz sasniegt attīstības potenciālu. Svarīga ir bērna drošība un droša vide, kas pasargā no vardarbības.
2. **Sociālā un emocionālā labklājība.** Šī joma koncentrējas uz sociālo un emocionālo prasmju attīstību, kas palīdz bērniem pozitīvi mijiedarboties ar apkārtējiem, izpaust emocijas un veidot stabilas attiecības. Tiek veicinātas prasmes, kas palīdz bērniem izturēt stresu un veidot pašapziņu, lai samazinātu negatīvas pieredzes ietekmi uz uzvedību.

3. **Kognitīvā labklājība.** Šajā jomā tiek veicināta bērnu zinātkāre, kritiskā domāšana un identitātes veidošana. Tas ietver aktivitātes, kas atbalsta intelektuālo izaugsmi un palīdz bērniem attīstīt spējas efektīvi pielāgoties izmaiņām un izprast apkārtējo pasauli.
4. **Piederības sajūta.** Bērniem nepieciešams justies piederīgiem savai ģimenei, kultūrai un kopienai, lai radītu saikni ar lielāku kopienu un sabiedrību. Šī joma veicina bērna izturētspēju, īpaši, ja viņi saskaras ar izaicinājumiem vai izolāciju.
5. **Sociālie sakari un atbalsts.** Nodrošina emocionālu un praktisku palīdzību no ģimenes, draugiem un kopienas, lai samazinātu sociālo izolāciju, kas ir būtisks riska faktors bērnu vardarbībā un nevērībā. Šāda veida atbalsts ļauj ģimenēm pārvarēt grūtības un piekļūt resursiem grūtību laikā.

Šīs jomas veido kopējo ietvaru agrīnu risku novērtēšanā Albertas provincē, palīdzot veicināt drošu un attīstošu vidi, kas nodrošina bērna vispusīgu labklājību un novērš potenciālās risku sekas ilgtermiņā.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību

LII darbību nosaka vairāki normatīvie akti un politikas dokumenti, kas veido Alberta provinces pieeju bērnu un ģimenes labklājības jautājumiem:

1. **Bērnu, jauniešu un ģimeņu likums (Child, Youth and Family Enhancement Act⁶⁶)** nosaka Albertas provinces valdības atbildību bērnu aizsardzības un ģimenes atbalsta jomā, uzsverot prevences un agrīnās iejaukšanās nozīmi;
2. **Bērnu pirmsskolas izglītības un aprūpes likums (Early Learning and Child Care Act⁶⁷)** regulē agrīnās izglītības un bērnu aprūpes pakalpojumus, kas ir būtiski bērnu agrīnai attīstībai un labklājībai, nodrošinot kvalitātes standartus un pieejamību;
3. **Garīgās veselības likums (Mental Health Act⁶⁸)** nosaka garīgās veselības pakalpojumu, kas ietver arī prevences un agrīnās iejaukšanās pasākumus bērnu un jauniešu garīgās veselības jomā, sniegšanas kārtību;
4. **Pamatiedzīvotāju politikas ietvars (Indigenous Policy Framework⁶⁹)** nosaka Albertas provinces valdības pieeju sadarbībai ar pamatiedzīvotāju kopienām, iekļaujot viņu kultūras un tradīcijas labklājības un resilience veicināšanā.

⁶⁶ Pieejams: https://kings-printer.alberta.ca/1266.cfm?page=2004_160.cfm&leg_type=Regs&isbncln=9780779844623

⁶⁷ Pieejams: <https://laws.justice.gc.ca/eng/acts/C-3.55/page-1.html>

⁶⁸ Pieejams: <https://alberta.cmha.ca/wp-content/uploads/2019/02/TheAlbertaMentalHealthAct.pdf>

⁶⁹ Pieejams: <https://www.canada.ca/en/impact-assessment-agency/programs/aboriginal-consultation-federal-environmental-assessment/indigenous-knowledge-policy-framework-initiative/indigenous-knowledge-policy-framework-project-reviews-regulatory-decisions.html>

ARN sistēmas darbības process

LII darbības process ir detalizēti izstrādāts, lai atbalstītu agrīnu risku novērtēšanu un sniegtu nepieciešamo atbalstu bērniem, jauniešiem un ģimenēm. Šis ietvars ir balstīts uz prevences un agrīnās iejaukšanās pakalpojumu nepārtrauktības modeli, kas ietver universālus, mērķētus un intensīvus pakalpojumus atkarībā no riska līmeņa un individuālajām vajadzībām.

Darbības posmi ietvarā

1. **Universālie prevences pakalpojumi** ir pieejami visiem bērniem un ģimenēm ar mērķi veicināt aizsargfaktoros un novērst riska faktoru attīstību. Šie pakalpojumi ietver sabiedrībā pieejamus resursus, kas sniedz vispārēju atbalstu un palīdz novērst riska faktorus pirms to saasināšanās.
2. **Mērķēti agrīnās iejaukšanās pakalpojumi** tiek nodrošināti ģimenēm un bērniem, kuriem ir identificēti specifiski riska faktori, kas varētu palielināt bērna drošības un attīstības apdraudējumu. Mērķēti pakalpojumi koncentrējas uz riska faktoru mazināšanu, stiprinot aizsargfaktoros, lai novērstu nepieciešamību pēc vēl intensīvākas iejaukšanās.
3. **Intensīvi atbalsta pakalpojumi** paredzēti bērniem un ģimenēm, kuri saskaras ar būtiskiem apdraudējumiem un kuru vajadzības ir komplekss riska faktoru kopums, piemēram, toksisks stress, garīgās veselības problēmas vai vardarbība. Intensīvie pakalpojumi sniedz specializētu palīdzību un ir vērsti uz ilgtermiņa negatīvu seku mazināšanu un recidīva novēršanu.

LII galvenās sastāvdaļas un to ieviešana

- **Aizsargfaktoru attīstīšana.** Pieeja stiprina aizsargfaktoros, kas samazina negatīvu notikumu ietekmi un veicina bērnu un ģimeņu labklājību. Tā ietver stabilu un atbalstošu attiecību veidošanu ar aprūpētājiem, emocionālo un sociālo prasmju attīstīšanu un saikni ar kopienu.
- **Individuāla un kopienas līmeņa atbalsts.** Individuāla pieeja ģimenes vajadzībām un apstākļiem, kā arī cieša sadarbība ar vietējām kopienām un pamatiedzīvotāju organizācijām, lai nodrošinātu kultūrai atbilstošu atbalstu. Šī pieeja atzīst katras ģimenes un kopienas unikālās vajadzības un resursus.
- **Cieša sadarbība ar pamatiedzīvotāju kopienām** paredz pamatiedzīvotāju skatījumu uz labklājību un resilienci.
- **Pastāvīga rezultātu un efektivitātes novērtēšana** ietver vērtēšanas sistēmu, kas seko līdzi rezultātiem un efektivitātei un nodrošina pastāvīgu sistēmas pilnveidi. Šī novērtēšana palīdz pielāgot programmas, lai tās atbilstu ģimeņu un kopienu mainīgajām vajadzībām.

LII darbības procesa piemērs.

Albertas provinces kopienā vietējās kopienas organizācijas, skolas, veselības aprūpes iestādes vai sociālo pakalpojumu sniedzēji identificē, ka bērniem vecumā no 0 līdz 5 gadiem ir nepieciešams papildu atbalsts, lai veicinātu viņu sociālo, emocionālo un kognitīvo attīstību. Šīs institūcijas var novērot, ka pastāv ievērojami riska faktori vai attīstības kavējumi bērniem, kas norāda uz nepieciešamību pēc papildu resursiem un programmu ieviešanu.

Ietvara piemērošana

1. **Novērtēšana.** Izmantojot LII, tiek veikta kopienas vajadzību novērtēšana, lai identificētu specifiskus riskus un aizsargfaktoros, kas ietekmē bērnu attīstību. Tas ietver datu analīzi par bērnu veselību, ģimenes dinamiku un pieejamajiem resursiem. Kopienas vajadzību novērtēšanu veic vietējās kopienas organizācijas sadarbībā ar Albertas provinces bērnu un ģimenes labklājības departamentiem un citiem iesaistītajiem partneriem, izmantojot LII sniegtos rīkus un vadlīnijas.
2. **Programmas izstrāde.** Balstoties uz novērtējuma rezultātiem, tiek izstrādāta agrīnās bērnības attīstības programma, kas ietver:
 - **vecākus izglītojošas** – nodarbības, kas palīdz vecākiem izprast bērnu attīstības posmus un efektīvas audzināšanas metodes;
 - **bērnu grupu nodarbības**, kas veicina sociālās prasmes, emocionālo inteliģenci un kognitīvo attīstību;
 - **kopienas atbalstu** – resursu centrus, kas nodrošina piekļuvi informācijai un pakalpojumiem, piemēram, veselības aprūpei un konsultācijām.
3. **Ieviešana.** LII tiek īstenots sadarbībā ar vietējām organizācijām, skolām un veselības aprūpes iestādēm. Tiek nodrošināta pieejamība visām ģimenēm, īpaši koncentrējoties uz tām, kurām ir augstāks riska līmenis.
4. **Novērtēšana un pielāgošana.** Regulāri tiek veikta LII efektivitātes novērtēšana, lai sekotu līdzi sasniegtajiem rezultātiem un nodrošinātu pastāvīgu uzlabošanos. Pamatojoties uz atgriezenisko saiti, programma tiek pielāgota, lai labāk atbilstu kopienas vajadzībām.

Pateicoties šai pieejai, kopienā tiek novērots, ka:

- **uzlabojas bērnu attīstība** – bērni demonstrē labākas sociālās un kognitīvās prasmes, kas veicina viņu gatavību skolai;
- tiek **stiprinātas ģimenes** – vecāki jūtas pārliecinātāki par savām audzināšanas prasmēm un spēj efektīvāk atbalstīt savu bērnu attīstību;
- **kopienas saliedētība** – palielinās kopienas iesaiste un atbalsts ģimenēm, veicinot drošu un atbalstošu vidi bērnu augšanai.

Šis piemērs ilustrē, kā LII tiek praktiski pielietots, lai identificētu vajadzības, izstrādātu atbilstošas programmas un veicinātu pozitīvus rezultātus.

Datu analīze ARN sistēmā

LII veic datu analīzi, lai novērtētu bērnu, jauniešu un ģimeņu labklājības un resilience pasākumu efektivitāti. Šī analīze ir būtisks elements agrīnu risku novērtēšanas sistēmā, ļaujot precīzi izvērtēt programmu ietekmi un pielāgot pieejas, lai labāk apmierinātu kopienas vajadzības.

Datu analīzes procesā ietverto soļu apraksts

1. **Datu vākšana un indikatoru noteikšana.** No dažādiem avotiem apkopo gan kvantitatīvus, gan kvalitatīvus datus. Indikatori tiek noteikti, lai mērītu konkrētus rezultātus, piemēram, bērnu sociālo un emocionālo attīstību, ģimenes iesaistīšanos un atbalsta resursu pieejamību. Indikatori palīdz izsekot, kā preventīvie pasākumi ietekmē bērnu labklājību.
2. **Vērtēšanas ietvars un *miyo* resursi.** Datu analīzē tiek izmantots *miyo* vērtēšanas ietvars, kas īpaši paredzēts, lai novērtētu kultūrai atbilstošu programmu efektivitāti pamatiedzīvotāju kopienās. Šī pieeja ietver datu apkopošanu un analīzi, ņemot vērā kultūras specifiskus aspektus, kas ir būtiski efektīvam darbam ar pamatiedzīvotāju ģimenēm. Savukārt vērtēšanas ietvars ir veidots, lai uzraudzītu un novērtētu programmu un pakalpojumu efektivitāti. Tas apraksta vēlamo rezultātu definīciju un to sasniegšanas progresu, izmantojot indikatorus un mērījumus. Vērtēšanas ietvars ietver procesu, kas nodrošina regulāru ziņošanu par sasniegtajiem rezultātiem.
3. **Datu interpretācija un rezultātu analīze.** Datu analīzes laikā tiek pievērsta uzmanība ne tikai tiešajiem rezultātiem, bet arī kontekstuālajiem faktoriem, piemēram, vēsturiskās traumas un toksiskā stresa ietekme uz bērnu un ģimenes attīstību. Šis solis ir vērsts uz to, lai saprastu programmu dziļāku ietekmi un palīdzētu pielāgot intervences, kas atbilstu katras kopienas unikālajām vajadzībām.
4. **Pārskatu un rezultātu pielāgošana.** Datu analīzes rezultāti tiek regulāri pārskatīti, lai pielāgotu pakalpojumus un stratēģijas. Šī nepārtrauktā pielāgošanas pieeja LII ļauj uzlabot pakalpojumu efektivitāti un nodrošināt, ka tie atbilst mērķa grupu mainīgajām vajadzībām.

Datu vākšanas piemēri:

- **demogrāfiskie dati:** informācija par vecumu, dzimumu, etnisko piederību un ģimenes struktūru, kas palīdz izprast mērķa grupas sastāvu;
- **veselības dati:** informācija par bērnu fizisko un garīgo veselību, tostarp vakcinācijas statusu, hroniskām slimībām un attīstības kavējumiem;

- **izglītības dati:** informācija par bērnu un jauniešu izglītības sasniegumiem, skolas apmeklējumu un uzvedības problēmām izglītības iestādēs;
- **sociālekonomiskie dati:** informācija par ģimenes ienākumiem, nodarbinātības statusu un mājokļa apstākļiem, kas ietekmē ģimenes labklājību.

Indikatoru piemēri:

- **bērnu attīstības indikatori:** mērījumi, kas novērtē bērnu sociālo, emocionālo un kognitīvo attīstību, piemēram, valodas prasmes, sociālās mijiedarbības spējas un emocionālo regulāciju;
- **ģimenes funkcionēšanas indikatori:** novērtējumi, kas analizē ģimenes dinamiku, piemēram, vecāku iesaisti bērnu audzināšanā, ģimenes komunikācijas kvalitāti un atbalsta tīklu pieejamību;
- **kopienas atbalsta indikatori:** mērījumi, kas nosaka kopienas resursu pieejamību un izmantošanu, piemēram, piekļuvi veselības aprūpei, izglītības programmām un sociālajiem pakalpojumiem.

ARN sistēmā izmantotie rīki

LII izmanto vairākus rīkus agrīnu risku novērtēšanai un bērnu, jauniešu un ģimeņu labklājības veicināšanai:

1. **Miyo resursu un novērtēšanas ietvars** – šis rīks ir izstrādāts, lai novērtētu un uzraudzītu programmu efektivitāti, īpaši koncentrējoties uz pamatiedzīvotāju kopienām. Tas nodrošina kultūratbilstošu pieeju, ņemot vērā pamatiedzīvotāju skatījumu uz labklājību un izturētspēju. *Miyo* ietvars palīdz identificēt stiprās puses un jomas, kurās nepieciešami uzlabojumi, lai efektīvi atbalstītu bērnu un ģimeņu vajadzības.
2. **Datu vākšanas un analīzes rīki** – LII tiek izmantoti rīki, kas vāc un analizē kvantitatīvus un kvalitatīvus datus par bērnu attīstību, ģimenes dinamiku un kopienas resursiem, kas palīdz pieņemt datus balstītus lēmumus un pielāgot programmas atbilstoši vajadzībām.
3. **Sadarbības platformas un tīmekļa rīki** – lai veicinātu informācijas apmaiņu un sadarbību starp dažādām organizācijām un pakalpojumu sniedzējiem, tiek izmantotas digitālās platformas un rīki. Tie ļauj efektīvi koordinēt darbības, dalīties ar labāko praksi un nodrošināt vienotu pieeju labklājības veicināšanai.

Bērnu, ģimeņu un kopienu vajadzību un attīstības līmeņu noteikšanai LII izmanto dažādus rīkus:

1. Attīstības novērtēšanas skalas un anketas

- **Vecumu un posmu anketas (Ages and Stages Questionnaires (ASQ))** – izmanto, lai novērtētu bērnu attīstību agrīnā vecumā, īpaši pievēršoties komunikācijas, lielās un sīkās motorikas, problēmu risināšanas un sociālo prasmju aspektiem.
- **Stiprību un grūtību anketa (Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ))** – palīdz noteikt bērnu emocionālās un uzvedības grūtības, kā arī pozitīvas īpašības, piemēram, atvērtību.

2. Vecāku un ģimenes aptaujas

- **Audzināšanas stresa indekss (Parenting Stress Index (PSI))** – novērtē vecāku stresu, kas saistīts ar bērna audzināšanu, identificējot riska faktorus, kas var ietekmēt ģimenes funkcionalitāti.
- **Ģimenes novērtēšanas rīks (Family Assessment Device (FAD))** – izvērtē ģimenes veselību un funkcionēšanas aspektus, piemēram, komunikāciju un emocionālo atbalstu.

3. Kopienas resursu un iesaistes rādītāji

- **Kopienas vajadzību novērtēšanas instrumenti (Community Needs Assessment Tools)** – palīdz noteikt pieejamo kopienas resursu efektivitāti un identificēt to trūkumu, piemēram, veselības aprūpes vai izglītības programmu pieejamībā.
- **Sociālā tīklojuma kartēšana (Social Network Mapping)** – kartē ģimenes un bērna atbalsta tīklus, palīdzot saprast kopienas iesaistes līmeni un iespējamus trūkumus.

Atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kurus izmanto uzvedības problēmu vai atkarību risku prevencei vai mazināšanai

Kanādas Albertas provinces LII veido šādi galvenie atbalsta elementi un programmas:

1. Bērnu attīstības un labklājības atbalsts:

- mērķis: veicināt bērnu sociālo, emocionālo, fizisko, kognitīvo un garīgo attīstību, nodrošinot drošu un atbalstošu vidi;
- programmas:

- agrīnās bērnības attīstības programmas: nodrošina aktivitātes, kas veicina bērnu sociālās un emocionālās prasmes, piemēram, spēļu grupas un interaktīvas nodarbības;
- mentālās veselības veicināšanas iniciatīvas: piedāvā resursus un atbalstu, lai uzlabotu bērnu un jauniešu emocionālo labklājību, piemēram, konsultācijas un terapijas sesijas.

2. Vecāku spēju stiprināšanas atbalsts:

- mērķis: palielināt vecāku zināšanas un prasmes, lai radītu drošu un atbalstošu vidi bērnu attīstībai;
- programmas:
 - vecāku izglītības kursi: sniedz informāciju par bērnu attīstības posmiem, pozitīvas audzināšanas metodēm un efektīvu komunikāciju ar bērniem;
 - atbalsta grupas vecākiem: nodrošina platformu, kur vecāki var dalīties pieredzē, saņemt padomus un emocionālu atbalstu no citiem vecākiem un speciālistiem.

3. Sociālo sakaru un atbalsta veidošana:

- mērķis: veicināt ģimeņu integrāciju kopienā, samazinot izolāciju un stiprinot atbalsta tīklus;
- programmas:
 - kopienas iesaistes pasākumi: organizē vietējās aktivitātes, piemēram, kopienas svētkus, sporta pasākumus un radošās darbnīcas, lai veicinātu sociālo mijiedarbību;
 - mentoru programmas: piesaista pieredzējušus indivīdus, kas sniedz vadlīnijas un atbalstu bērniem un jauniešiem, palīdzot attīstīt pozitīvas attiecības un dzīves prasmes.

4. Atbalsta programmu veidi:

- universālās programmas: paredzētas visiem iedzīvotājiem, lai veicinātu labklājību un novērstu problēmu rašanos, piemēram, sabiedrības veselības kampaņas par veselīgu dzīvesveidu un mentālo veselību;
- mērķētās programmas: orientētas uz grupām ar paaugstinātu risku, lai novērstu specifiskas problēmas, piemēram, atbalsta grupas pusaudžiem, kuriem ir paaugstināts atkarību risks;

- intensīvās programmas: paredzētas indivīdiem un ģimenēm ar sarežģītām vajadzībām, nodrošinot intensīvu un ilgstošu atbalstu, piemēram, individuālas terapijas sesijas bērniem ar smagām uzvedības problēmām.

5. Kultūras un kopienas nozīme:

- mērķis: nodrošināt, ka atbalsta programmas atbilst un respektē dažādu kopienu vērtības un tradīcijas;
- programmas:
 - kultūras kompetences apmācības: izglīto speciālistus par dažādu kultūru īpatnībām, lai nodrošinātu efektīvu un cieņpilnu atbalstu;
 - kopienas vadītas iniciatīvas: atbalsta programmas, kuras izstrādā un īsteno pašas kopienas, piemēram, pamatiedzīvotāju tradicionālās prakses integrēšana atbalsta pasākumos.

Šis ietvars uzsver integrētu pieeju, kurā tiek ņemti vērā individuālie, ģimenes un kopienas līmeņi, lai efektīvi novērstu un mazinātu uzvedības problēmas un atkarību riskus. Programmas tiek pielāgotas, lai atbilstu dažādu grupu vajadzībām, nodrošinot, ka atbalsts ir pieejams un efektīvs visiem iedzīvotājiem.

ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi

LII ir dažādas priekšrocības un trūkumi, kas ietekmē tā spēju efektīvi veicināt bērnu, jauniešu un ģimeņu labklājību.

Priekšrocības

1. **Integrēts preventīvs un agrīnās iejaukšanās atbalsts.** LII koncentrējas uz preventīvo darbu un agrīno iejaukšanos, piedāvājot programmas, kas spēj novērst uzvedības problēmas un atkarību riskus, pirms tie kļūst nopietni. Tas ir svarīgi, lai novērstu ilgtermiņa negatīvas sekas uz bērna attīstību, stiprinot viņu psiholoģisko un fizisko labklājību.
2. **Traumas un kultūras izpratne.** LII ietver traumas izpratni un veicina izpratni par to, kā traumatiskas pieredzes ietekmē bērnu attīstību. Turklāt ietvars atbalsta kultūras izpratni, īpaši attiecībā uz pirmiedzīvotāju kopienām, ļaujot programmas pielāgot to unikālajām vajadzībām un vērtībām.
3. **Aizsardzības faktoru stiprināšana.** Viens no būtiskiem LII elementiem ir aizsargfaktoru veicināšana, kas samazina bērnu vardarbības un nolaidības riskus, kā arī sniedz vecākiem un speciālistiem nepieciešamos resursus un prasmes, lai tie varētu labāk rūpēties par bērniem, pat saskaroties ar izaicinājumiem.

4. **Cilvēkresursu kompetences un mācību iespējas.** LII nodrošina apmācību un kompetenču attīstības iespējas darbiniekiem, ļaujot viņiem izmantot labākās prakses metodes un uzlabojot viņu spējas nodrošināt kvalitatīvu atbalstu bērniem un ģimenēm.
5. **Mērķtiecīgs atbalsts un elastīga pieeja.** Programmas ir pielāgotas tā, lai tās atbilstu gan universālajām, gan mērķtiecīgajām, gan individuālām vajadzībām. Tas ļauj elastīgi reaģēt uz dažādiem risku līmeņiem, piedāvājot universālu atbalstu visiem, kā arī specifisku un intensīvu atbalstu riska grupām.

Trūkumi

1. **Resursu ierobežojumi.** LII īstenošanai ir nepieciešami ievērojami resursi, kas ietver finansējumu un cilvēkresursus. Ja trūkst resursu, programmas var nebūt pietiekami efektīvas, lai pilnībā nodrošinātu visu Albertas iedzīvotāju vajadzības.
2. **Izpratnes un sadarbības izaicinājumi.** Lai gan LII integrē vietējo kopienu kultūras un pirmiedzīvotāju vērtības, sadarbība starp dažādām kultūrām un institūcijām var būt izaicinoša. Dažādi uzskati un prakses var radīt šķēršļus pilnvērtīgai sadarbībai, īpaši, ja pastāv atšķirības starp rietumu pieejām un vietējām zināšanām.
3. **Nepieciešama pastāvīga uzraudzība un novērtēšana.** LII paredz regulāru novērtēšanu un pilnveidi, taču šim procesam nepieciešams pietiekami daudz resursu un laika. Bez efektīvas uzraudzības var būt grūtāk panākt ietvara mērķu pilnvērtīgu īstenošanu un pielāgošanu aktuālajām Albertas iedzīvotāju vajadzībām.
4. **Pakalpojumu pieejamības problēmas.** Dažos attālos vai mazāk apdzīvotos reģionos var būt ierobežota pieeja programmām un atbalsta pakalpojumiem. Tas var radīt grūtības nodrošināt ietvara pieejamību visiem Albertas iedzīvotājiem, īpaši individuāli pielāgotos intensīvos pakalpojumus.
5. **Indikatīva novērtēšanas sistēma.** LII ir noteikti vēlamie rezultāti un indikatori, tomēr pastāv izaicinājumi tos konsekventi izmērīt un novērtēt, tāpēc ka ir jāņem vērā kultūras specifiskie aspekti, piemēram, vietējās zināšanas un pirmiedzīvotāju pieejas.

LII Albertas provincē piedāvā plašu atbalstu bērnu un ģimeņu labklājībai, tomēr tā efektivitāte lielā mērā ir atkarīga no resursiem, kultūras izpratnes, kā arī uzraudzības un novērtēšanas kvalitātes.

3.5. KOPĪGA BĒRNU UN ĢIMEŅU VAJADZĪBU NOVĒRTĒJUMA METODIKA GIZ (NĪDERLANDE)

Kopīga bērnu un ģimeņu vajadzību novērtējuma metodika GIZ (*Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften*) ir Nīderlandē izstrādāta metodika bērna un ģimenes vajadzību kopīgai novērtēšanai, kurā tiek iesaistīti sociālie darbinieki, veselības aprūpes speciālisti, bērni un viņu vecāki. To izmanto organizācijas, kas iesaistītas bērnu un ģimenes aprūpē un veselības veicināšanā, piemēram, sabiedrības veselības iestādes un sociālie dienesti, lai nodrošinātu preventīvus un speciālus pakalpojumus ģimenēm ar dažādām vajadzībām. GIZ metodika palīdz agrīni identificēt bērnu attīstības, uzvedības vai sociālos riskus, kā arī vecāku un ģimenes vides izaicinājumus, izstrādājot individuālus atbalsta plānus un sniedzot efektīvu, savlaicīgu un ģimenes vajadzībām atbilstošu palīdzību⁷⁰.

Mērķgrupa, kuras riski tiek identificēti ARN sistēmā

GIZ metodikas mērķgrupas un identificējamie riski tiek izvērtēti, pamatojoties uz dažādiem faktoriem, kas saistīti ar bērna attīstību, vecāku kompetencēm un ģimenes vides apstākļiem. Galvenās mērķgrupas ir:

1. Bērni un jaunieši vecumā no 0 līdz 23 gadiem.
2. Vecāki un potenciālie vecāki.
3. Ģimenes vide.
4. Sociālais un medicīniskais personāls.

Bērna uzvedības riski un vajadzības bērna dabiskajā vidē, izvērtējot cēloņus un sekas risku attīstībai

GIZ metodika identificē bērna uzvedības riskus un vajadzības, koncentrējoties uz faktoriem, kas var ietekmēt bērna attīstību un psihosociālo labklājību bērna dabiskajā vidē. Šīs metodikas ietvaros tiek ņemti vērā šādi galvenie aspekti:

1. **Bērna attīstības un uzvedības novērtēšana.** Tiek analizēta bērna vispārējā attīstība, ieskaitot fiziskās, kognitīvās, emocionālās un sociālās prasmes. Identificētie riski šeit ietver iespējamu attīstības aizkavēšanos, psiholoģiskas problēmas, piemēram, emocionālu nestabilitāti vai uzvedības traucējumus, kas var traucēt normālu sociālo integrāciju un veicināt problemātisku uzvedību bērna dabiskajā vidē.
2. **Vecāku un ģimenes vides faktori.** Bērna uzvedības un attīstības riski tiek novērtēti arī attiecībā uz vecāku kompetencēm un ģimenes atbalsta sistēmu. GIZ metodika palīdz identificēt, vai ģimenes vides faktori, piemēram, ekonomiskie

⁷⁰Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ-methodiek). (2015). Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

apstākļi, sociālais atbalsts un emocionālais klimats mājās, var radīt papildu stresu bērnam un veicināt nelabvēlīgu uzvedību. Vecāku nepietiekamās prasmes audzināšanā vai pārmērīga slodze var būtiski ietekmēt bērna emocionālo un psihosociālo attīstību.

3. **Sociālie un emocionālie riski.** GIZ metodika īpašu uzmanību pievērš bērna sociālajām un emocionālajām vajadzībām, piemēram, sociālo prasmju trūkumam vai grūtībām veidot attiecības ar citiem bērniem. Šīs problēmas var izpausties kā antisociāla uzvedība, agresivitāte vai noslēgtība, kas var traucēt bērna attiecību veidošanu un integrāciju sabiedrībā. Šāda uzvedība bieži vien norāda uz dziļākām problēmām ģimenes struktūrā vai emocionālajā vidē.
4. **Vides faktori un agrīna iejaukšanās.** GIZ metodika izmanto dažādus rīkus, piemēram, GIZ trijstūri un GIZ matricu, lai strukturētā veidā novērtētu bērna uzvedību dabiskajā vidē. Tas ietver agrīnas iejaukšanās iespēju gadījumos, kad tiek identificēti riska faktori, piemēram, vardarbības riski, ģimenes konfliktu ietekme vai citas disfunkcionālas ģimenes dinamikas, kas apdraud bērna attīstību.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

GIZ metodikas mērķgrupa vecuma ziņā aptver bērnus un jauniešus vecumā no 0 līdz 23 gadiem. Šī plašā vecuma grupa tiek sadalīta specifiskos vecumposmos, kas ļauj pielāgot metodes katram attīstības posmam un nodrošināt atbilstošu pieeju bērna vai jaunieša aprūpes vajadzību un riska faktoru izvērtēšanai:

1. GIZ metodika var tikt pielietota arī pirmsdzemdību periodā, jo tiek uzskatīts, ka vecāku un ģimenes vides sagatavošana ir būtiska nākamā bērna labklājībai.
2. **0–2 gadi.** Šajā posmā novērtē bērna pamata aprūpes vajadzības, tostarp fizisko attīstību, emocionālo saikni ar vecākiem un agrīnās komunikācijas prasmes. Vecāki ir galvenie dalībnieki, un uzmanība tiek pievērsta vecāku kompetencei nodrošināt atbilstošu aprūpi.
3. **2–4 gadi.** Šajā vecumposmā galvenā uzmanība tiek pievērsta bērna uzvedības un attīstības novērtēšanai, lai agrīni identificētu sociālās un emocionālās prasmes un jebkādas attīstības traucējumus. Tas ietver arī vecāku spēju atbalstīt bērna aktīvo izzināšanu un socializēšanās prasmes.
4. **4–12 gadi.** Šajā posmā metodika tiek izmantota, lai novērtētu bērna attīstību izglītības iestādē un ārpus tās, kā arī viņa sociālās attiecības ar vienaudžiem. Galvenais ir izvērtēt, kā bērns spēj adaptēties izglītības vidē un cik lielā mērā viņam ir nepieciešams atbalsts mācībās un socializācijā;
5. **12+ gadi.** Šajā vecuma grupā galvenā uzmanība tiek pievērsta jaunieša emocionālajai un sociālajai labklājībai, kā arī uzvedībai skolas vidē un ģimenē. Šajā

posmā tiek izvērtēta jaunieša spēja pieņemt patstāvīgus lēmumus, viņa attiecības ar vecākiem un vienaudžiem, kā arī jebkādas problēmas, kas saistītas ar atkarību vai uzvedības riskiem.

Joma/-s, kuras tiek iekļautas agrīnu risku novērtēšanā

GLZ metodika agrīno risku novērtēšanā ietver trīs galvenās jomas, kuras tiek analizētas, lai noteiktu bērnu un ģimenes vajadzības. Šīs jomas palīdz profesionāļiem kopā ar ģimenēm izprast dažādus faktorus, kas ietekmē bērnu labklājību un attīstību. Šīs jomas ir:

1. **Bērna attīstība** ietver bērna fiziskās, kognitīvās, emocionālās un sociālās attīstības aspektus. Profesionāļi novērtē, vai bērna attīstība noris atbilstoši vecumam, vai ir kādi attīstības traucējumi, uzvedības problēmas vai citas grūtības, kas var ietekmēt bērna labklājību un sociālo integrāciju. Tāpat tiek apsvērti arī veselības faktori, piemēram, hroniskas slimības vai invaliditāte, kas varētu kavēt normālu attīstību.
2. **Vecāku un ģimenes vides faktori ietver** vecāku spēju un resursus nodrošināt stabilu, drošu un atbalstošu vidi bērnam. Tiek analizētas vecāku audzināšanas prasmes, emocionālā stabilitāte un spēja reaģēt uz bērna vajadzībām. Tajā pašā laikā tiek ņemti vērā ģimenes vides apstākļi, piemēram, finansiālā stabilitāte, dzīves apstākļi, sociālais atbalsts un jebkādas problēmas, kas varētu radīt papildu stresu bērna dzīvē.
3. **Sociālie un vides faktori** ietver ārējo ietekmi, kas var veicināt vai kavēt bērna attīstību un emocionālo labklājību. Tiek aplūkota ģimenes iesaiste sabiedrībā, bērna socializēšanās iespējas un pieejamība resursiem, kas nepieciešami veselīgai attīstībai. Šajā kontekstā riska faktori var būt ģimenes sociālekonomiskās problēmas, ierobežota piekļuve izglītībai vai citiem atbalsta mehānismiem, kas varētu traucēt bērna attīstībai.

Šīs jomas tiek analizētas, izmantojot GLZ metodikas strukturētos rīkus – GLZ trijstūri un GLZ matricu –, kas ļauj profesionāļiem un ģimenēm kopīgi apskatīt un izprast riskus un vajadzības dažādās dzīves jomās, lai izveidotu piemērotu atbalsta plānu.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN sistēmas darbību

GLZ sistēmas darbību Nīderlandē nosaka vairāki normatīvie akti, kas regulē bērnu un ģimenes aprūpes jomu.

1. **Jaunatnes likums (*Jeugdwet*⁷¹)** nosaka pašvaldību atbildību par jauniešu aprūpes un atbalsta organizēšanu. Tas paredz, ka pašvaldībām jānodrošina integrēti un koordinēti pakalpojumi bērniem un ģimenēm, lai veicinātu bērnu labklājību un

⁷¹ Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2025-01-01>

attīstību. GIZ metodika tiek izmantota kā instruments, lai novērtētu bērnu un ģimeņu vajadzības un nodrošinātu atbilstošu atbalstu saskaņā ar Jaunatnes likuma noteikto.

2. **Sociālā atbalsta likums (*Wet maatschappelijke ondersteuning*⁷²)**, nosaka pašvaldību pienākumu nodrošināt sociālo atbalstu iedzīvotājiem, lai veicinātu viņu neatkarību un līdzdalību sabiedrībā. GIZ metodika palīdz identificēt ģimeņu vajadzības un plānot atbilstošus atbalsta pasākumus, kas atbilst Wmo prasībām.
3. **Izglītības likumi (*Wet op het primair onderwijs*⁷³ un *Wet op het voortgezet onderwijs*⁷⁴)** regulē pamata un vidējās izglītības sistēmu Nīderlandē. GIZ metodika tiek izmantota arī izglītības iestādēs, lai novērtētu skolēnu vajadzības un nodrošinātu nepieciešamo atbalstu mācību procesā.

Papildus šiem likumiem GIZ metodikas izmantošanu atbalsta arī dažādas vadlīnijas un protokoli, kas izstrādāti sadarbībā ar profesionālajām organizācijām un pašvaldībām, lai nodrošinātu vienotu pieeju bērnu un ģimenes aprūpes vajadzību novērtēšanā.

ARN sistēmas darbības process

GIZ darbības process kā ARN sistēma ietver vairākus strukturētus posmus, kas palīdz profesionāļiem kopā ar vecākiem un bērniem identificēt vajadzības, noteikt nepieciešamo atbalstu un izstrādāt turpmākās rīcības plānus. Galvenie posmi un rīki, kas veido GIZ metodiku kā ARN sistēmu, ir šādi:

1. **Sākotnējā novērtēšana** ir īss, aptuveni 10 minūšu novērtējums, ko izmanto kā sākuma soli visiem bērniem un viņu ģimenēm. Galvenā uzmanība tiek pievērsta bērna un ģimenes vispārējam stāvoklim, izmantojot GIZ trijstūri, kas vizuāli apkopo informāciju par bērna attīstības, ģimenes un apkārtējās vides faktoriem. Šis līmenis ir piemērots situācijām, kad ģimenē ir minimāli riski un vecāki jūtas pārliecināti par savām spējām nodrošināt aprūpi.
2. **Izvērstā novērtēšana ar GIZ matricu** ilgst 20–60 minūtes un ir paredzēta bērniem un ģimenēm ar konstatētām papildu vajadzībām vai riska faktoriem, kas prasa detalizētāku novērtējumu. Tiek izmantota GIZ matrica, kurā profesionāļi kopā ar vecākiem izvērtē gan stiprās puses, gan aprūpes vajadzības. Šajā posmā tiek veikta dziļāka analīze par bērna emocionālo un uzvedības attīstību, kā arī par ģimenes iekšējām un ārējām atbalsta iespējām. Šī līmeņa novērtējums ir piemērots situācijām, kad vecākiem ir bažas par savām audzināšanas prasmēm vai riska faktori pārsniedz ierastos.

⁷² Pieejams: <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR688252/2>

⁷³ Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003420/2025-01-01>

⁷⁴ Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0002399/2022-07-14>

3. **Multidisciplināro pieeju piemēro gadījumos, kad ģimenei ir sarežģītas vajadzības un riska faktori,** nepieciešama vairāku speciālistu iesaiste. Multidisciplinārajā pieejā profesionāļi no dažādām jomām, piemēram, sociālie darbinieki, veselības aprūpes speciālisti un pedagogi, sadarbojas, lai veiktu visaptverošu novērtējumu un izstrādātu vienotu atbalsta plānu, kas ietver visas nepieciešamās intervences. Šī pieeja nodrošina katra ģimenes locekļa vajadzību analīzi un ievērošanu.
4. **Pārraudzība un novērtēšana palīdz** uzturēt atbalsta kvalitāti un uzraudzīt sasniegtos rezultātus. Bērnu un ģimeņu datu apkopojums un uzraudzība tiek veikta GIZ reģistrācijas sistēmā, kas ļauj dokumentēt sasniegtos rezultātus un analizēt iesaistīto pušu apmierinātību ar sniegto atbalstu.
5. **Profesionāļu atbalsta nodrošināšana paredz** profesionāļu atbalsta mehānismus, piemēram, sākotnējās mācības, regulāras supervīzijas un papildu mācību sesijas. Profesionāļi tiek mācīti, izmantojot e-mācības un praktiskās nodarbības, kurās viņi apgūst GIZ rīkus un komunikācijas prasmes, lai efektīvi sadarbotos ar ģimenēm un veicinātu autonomiju, kompetenci un saikni starp visām iesaistītajām pusēm.

Kopumā – GIZ kā ARN sistēma ietver skaidru un soli pa solim strukturētu pieeju, kas nodrošina agrīno risku identificēšanu un pielāgotu atbalstu bērniem un viņu ģimenēm, lai veicinātu viņu labklājību un attīstību, ko ilustrē piemērs.

Situācija. Ģimenes ārsts norāda, ka pie viņa ir ieradies tēvs ar astoņus gadus vecu bērnu, kuram ir grūtības ar uzvedību un koncentrēšanos skolā. Tēvam ir bažas par bērna attīstību un emocionālo veselību, tāpēc viņš vēlas profesionāļu palīdzību un vadlīnijas.

1. Sākotnējā tikšanās. Speciālists, kas izmanto GIZ metodiku, tiekas ar tēvu un bērnu, lai veiktu ātru sākotnējo novērtējumu. Atkarībā no situācijas, novērtētājs var būt veselības aprūpes speciālists, sociālais darbinieks, psihologs, pedagogs vai cits profesionālis, kurš ir apmācīts, kā strādāt ar GIZ. Tiek izmantots GIZ trijstūris, lai apskatītu galvenos faktorus – bērna attīstību, ģimenes vidi un apkārtējo sabiedrību. Šis posms ilgst aptuveni 10 minūtes un ir paredzēts, lai apzinātos, vai nepieciešams dziļāks novērtējums.

2. Papildu novērtēšana – izvērstā GIZ. Pēc sākotnējās analīzes speciālists iesaka veikt dziļāku novērtējumu, kas ilgst no 20 līdz 60 minūtēm. Šajā posmā tiek izmantota GIZ matrica, lai izpētītu bērna emocionālos, uzvedības un sociālos aspektus detalizētāk. Speciālists runā gan ar tēvu, gan bērnu, lai izprastu bērna emocionālās un uzvedības problēmas, kā arī ģimenes spēju tikt ar tām galā. Šajā posmā tiek analizētas arī ģimenes stiprās un vājās puses, lai izveidotu pilnīgu atbalsta plānu.

3. Multidisciplinārais novērtējums. Speciālists saprot, ka ģimenē pastāv sarežģītāki riski, un tāpēc tiek nolemts iesaistīt citus speciālistus, piemēram, skolas psihologu un sociālo darbinieku. Multidisciplinārajā tikšanās reizē visi iesaistītie profesionāļi kopīgi izstrādā integrētu atbalsta plānu, kas balstīts uz GIZ principiem. Tiek definēti konkrēti mērķi

un uzdevumi gan bērnam, gan vecākiem, piemēram, emocionālās attīstības veicināšanai un ģimenes dinamikas uzlabošanai.

4. Plāna īstenošana un uzraudzība. Pēc novērtēšanas tiek izstrādāts konkrēts atbalsta plāns, kurā noteiktas specifiskas aktivitātes un intervences bērna atbalstam gan skolā, gan mājās. Speciālists arī ieplāno regulāras pārraudzības tikšanās, lai novērtētu, vai veiktās darbības ir palīdzējušas uzlabot bērna uzvedību un koncentrēšanās spējas. GIZ reģistrācijas sistēma palīdz dokumentēt progresu un veikt pielāgojumus, ja nepieciešams.

5. Regulāra novērtēšana un pielāgošana. Visa procesa laikā notiek regulāra atbalsta efektivitātes un klientu apmierinātības novērtēšana. Tā nodrošina, ka atbalsta plāns tiek pielāgots ģimenes vajadzībām un ka speciālisti turpina sadarboties, lai sasniegtu izvirzītos mērķus.

Datu analīze ARN sistēmā

GIZ metodikā datu analīze norisinās ar strukturēta un mērķtiecīga procesa palīdzību, kas ietver sistemātisku informācijas apkopošanu, prioritāšu noteikšanu un rezultātu monitorēšanu, lai izveidotu pielāgotu atbalsta plānu bērnam un viņa ģimenei. GIZ datu analīze ietver šādus galvenos soļus:

Informācijas apkopošana un struktūra. Datu ievākšana GIZ ietvaros notiek, izmantojot specifiskus instrumentus, piemēram, GIZ trijstūri un GIZ matricu. Šie instrumenti palīdz organizēt informāciju trīs galvenajās jomās – bērna attīstība, vecāku spējas un ģimenes vides faktori. Tiek vākti dati par bērna fizisko, emocionālo, kognitīvo un sociālo attīstību, kā arī par veselības stāvokli, uzvedības īpatnībām un sociālajām prasmēm. Tāpat tiek ievākta informācija par vecāku kompetencēm, attieksmi pret audzināšanu, emocionālo stabilitāti un atbalsta iespējām, kā arī par ģimenes vispārējo emocionālo un materiālo vidi. Šajā posmā profesionālis apkopo datus no dažādiem avotiem, ieskaitot ģimenes locekļu vērtējumus, klīniskās novērošanas un pieejamos dokumentus.

Sistemātiska datu analīze un prioritāšu noteikšana. Analīzes procesā profesionālis izvērtē ievāktos datus, lai noteiktu galvenos riska un aizsardzības faktorus, kas varētu ietekmēt bērna un ģimenes labklājību. Tiek identificētas bērna vajadzības saistībā ar viņa emocionālo veselību, izglītības prasībām, fiziskās veselības aprūpi un nepieciešamo atbalstu no vecākiem. Tiek apskatīti arī ārējie faktori, piemēram, pieejamais sociālais atbalsts, izglītības resursi un citi ārējās vides faktori. Šajā posmā tiek izmantoti vērtēšanas kritēriji un metodes, kas palīdz noteikt prioritātes atbalsta pasākumiem, kā arī ģimenes stiprās un vājās puses. GIZ metodika balstās uz strukturētu un plānveidīgu pieeju, kas ļauj veidot skaidru un konsekventu aprūpes plānu.

Datu ievade un monitorings. Datu analīzei un turpmākai uzraudzībai tiek izmantota GIZ reģistrācijas sistēma, kurā profesionāļi dokumentē novērtējuma rezultātus un atbalsta plāna īstenošanas progresu. Šī datu bāze ļauj sistemātiski apkopot un pārvaldīt informāciju par bērna un ģimenes situāciju, tostarp par katrā novērtēšanas posmā apstiprinātajiem

riskiem, sasniedzamajiem mērķiem un plānoto atbalstu. Reģistrācijas sistēma nodrošina arī iespēju pārraudzīt izmaiņas un pielāgot atbalstu atbilstoši aktuālajai situācijai.

Regulārs novērtēšanas un pielāgošanas process. GIZ sistēmā datu analīze ir cikliska un tiek veikta regulāri, lai nodrošinātu pastāvīgu atbalsta plāna efektivitātes izvērtēšanu un tā atbilstību ģimenes vajadzībām. Katra novērtēšanas fāze ietver dokumentēšanu, kas ļauj profesionāļiem pārskatīt un uzlabot atbalsta stratēģiju. Ja nepieciešams, speciālisti var koriģēt plānu, balstoties uz jaunāko informāciju, tādējādi pielāgojot to ģimenes vajadzībām.

Datu veidi, kas tiek vākti un analizēti GIZ ietvaros:

- **bērna attīstības dati** ietver fizisko attīstību (augums, svars, veselības stāvoklis), kognitīvās prasmes (mācīšanās spējas, atmiņa, uzmanība), emocionālo veselību (emocionālā stabilitāte, reakcijas uz stresu) un sociālās prasmes (spēja veidot attiecības, iesaiste sabiedrībā);
- **vecāku un ģimenes dati** ietver informāciju par vecāku psiholoģisko stāvokli, materiālo nodrošinājumu, kā arī par konfliktu riskiem un citām ģimenes problēmām;
- **dati par sociāliem un vides faktoriem** ietver informāciju par pieejamiem resursiem ģimenes atbalstam, piemēram, izglītības iestāžu, veselības aprūpes un kopienas resursi, kā arī informāciju par ģimenes dzīvesvietas drošību, stabilitāti un piekļuvi sabiedriskajiem pakalpojumiem.

Šis strukturētais datu analīzes process nodrošina, ka GIZ metodika efektīvi identificē agrīnos riskus un pielāgo atbalsta pasākumus, balstoties uz detalizētu un pastāvīgi atjauninātu informāciju par bērna un ģimenes situāciju.

ARN sistēmā izmantotie rīki

GIZ metodikā tiek izmantoti vairāki specifiski rīki, kas palīdz strukturēt informācijas ievākšanu, analīzi un atbalsta sniegšanu bērniem un ģimenēm. Šie rīki veido pamatu sistemātiskam un detalizētam atbalsta vajadzību novērtējumam.

- GIZ trijstūris.
- GIZ matrica.
- GIZ atbalsta plāns.
- Reģistrācijas sistēma.
- Konsultācijas un mācību rīki speciālistiem.

Atbalsta pasākumi un pakalpojumi, kurus izmanto uzvedības problēmu vai atkarību risku prevencijai vai mazināšanai

GIZ kā ARN sistēmā izmanto dažādus atbalsta pasākumus un pakalpojumus, lai novērstu vai mazinātu uzvedības un atkarību problēmu riskus. Šie pasākumi ietver gan

profilaktiskas, gan individuāli pielāgotas iejaukšanās stratēģijas, kas vērstas uz bērna un ģimenes labklājības uzlabošanu.

Galvenie atbalsta pasākumi un pakalpojumi.

1. **Individuālie un grupu konsultācijas bērniem un vecākiem.** Lai stiprinātu ģimenes emocionālo stabilitāti un vecāku kompetences, GIZ piedāvā konsultāciju sesijas, kas fokusējas uz vecāku izglītošanu un atbalstu uzvedības problēmu risināšanā. Grupas nodarbības vecākiem veicina savstarpējo atbalstu un pieredzes apmaiņu. Tas palīdz vecākiem apgūt jaunas pieejas, lai spētu tikt galā ar izaicinājumiem.
2. **Motivējošās sarunas un risinājumos balstīta pieeja.** Šīs metodes palīdz ģimenēm un bērniem izvirzīt pozitīvus mērķus un attīstīt pašmotivāciju. Sarunu laikā profesionāli izmanto jautājumus, kas palīdz bērniem un vecākiem apzināties savas stiprās puses, kā arī izstrādāt risinājumus esošajām problēmām, stiprinot ģimenes autonomiju, kompetenci un emocionālo saikni.
3. **Vecāku mācību programmas.** Šīs programmas ietver vecāku atbalsta prasmju attīstīšanā un izglītošanā par bērna attīstību un uzvedības jautājumiem. Vecāku izglītošana fokusējas uz vecāku un bērnu attiecību stiprināšanu, kas ir būtisks faktors uzvedības problēmu un atkarību risku samazināšanai. Vecāki tiek mācīti arī identificēt bērna pozitīvo uzvedību un atbilstoši reaģēt uz uzvedības problēmām.
4. **Multidisciplinārā sadarbība.** Gadījumos ar sarežģītām problēmām tiek veidotas multidisciplināras komandas, kurās iekļauti sociālie darbinieki, pedagogi, psihologi un citi speciālisti. Šāda sadarbība ļauj katrai iesaistītajai pusei dot savu ieguldījumu bērna atbalstam. Multidisciplinārā pieeja nodrošina, ka atbalsts ir saskaņots un konsekvents un ka tiek ņemtas vērā visas bērna un ģimenes vajadzības.
5. **Video mijiedarbības vadība un supervīzija.** GIZ izmanto video atgriezenisko saiti, lai palīdzētu vecākiem un profesionāļiem analizēt savu komunikāciju un uzvedību. Tas ļauj speciālistiem kopā ar vecākiem pārskatīt ierakstītās sesijas, lai uzlabotu savstarpējās attiecības un sapratni. Supervīzijas programmas speciālistiem palīdz saglabāt augstu metodikas pielietošanas kvalitāti.
6. **Psihosociālais un emocionālais atbalsts bērniem.** GIZ ietvaros bērniem ar uzvedības problēmām tiek piedāvāts emocionālais un psihosociālais atbalsts, piemēram, individuālās terapijas sesijas, kurās bērniem tiek mācītas emociju pārvaldības un stresa regulēšanas prasmes. Tas palīdz bērniem izveidot veselīgus paņēmienus, kā tikt galā ar izaicinājumiem un veidot pozitīvas attiecības ar apkārtējiem.
7. **Uzvedības terapija un profilakse skolās.** GIZ sadarbībā ar izglītības iestādēm veic uzvedības problēmu profilaksi, piedāvājot skolu programmās aktivitātes un terapijas, kas veicina pozitīvu uzvedību un stiprina bērna spēju veiksmīgi iesaistīties

mācību procesā. Skolas personāls tiek iesaistīts bērnu uzvedības problēmu identificēšanā un agrīnās iejaukšanās procesā.

ARN sistēmas priekšrocības un trūkumi

GIZ priekšrocības un trūkumi ietver dažādus aspektus, kas saistīti ar tās lietojamību, struktūru, pielāgojamību un efektivitāti dažādās situācijās. Šeit ir detalizēts pārskats par šīs metodikas stiprajām un vājajām pusēm.

Priekšrocības

1. **Strukturēts un pārskatāms process.** GIZ metodika piedāvā skaidru, strukturētu procesu, kurā izmantoti instrumenti, piemēram, GIZ trijstūris un GIZ matrica, kas palīdz analizēt bērna attīstību, vecāku spējas un ģimenes vides faktorus. Šī struktūra ļauj speciālistiem veikt secīgu un pamatotu riska novērtējumu un skaidri definēt nepieciešamās iejaukšanās, tādējādi atvieglojot aprūpes plāna izstrādi.
2. **Kopīga lēmumu pieņemšana.** Metodika veicina sadarbību starp profesionāļiem, vecākiem un bērniem, lai kopīgi pieņemtu lēmumus par nepieciešamo atbalstu. Tas ne tikai palielina iesaistīto personu uzticību un līdzdalību, bet arī uzlabo lēmumu pieņemšanas procesu, padarot to pieņemamāku un atbilstošāku ģimenes vajadzībām riska identificēšanā.
3. **Holistiska pieeja bērna un ģimenes novērtējumam.** GIZ metodika iekļauj bērna attīstības, vecāku spēju un ģimenes vides faktorus, sniedzot visaptverošu skatījumu uz bērna labklājību. Šī pieeja nodrošina, ka tiek ņemti vērā gan individuālie, gan sociālie aspekti, kas ietekmē bērna dzīvi, ļaujot identificēt un risināt dažādus faktorus vienlaicīgi.
4. **Iesaistes un līdzdalības veicināšana.** GIZ metodika veicina ģimenes un bērna aktīvu iesaisti novērtēšanas un lēmumu pieņemšanas procesā. Izmantojot motivējošās sarunas un risinājumus balstītu pieeju, ģimenēm ir iespēja līdzdarboties un izteikt savu viedokli, kas palīdz stiprināt viņu autonomiju un uzticību procesam.
5. **Izglītošana un kompetenču celšana profesionāļiem.** GIZ metodikā ietilpst profesionāļu apmācība un regulāras supervīzijas, kas palīdz uzturēt augstu metodikas kvalitāti un uzlabo profesionāļu kompetences darbā ar bērniem un ģimenēm. Tāpat tas sekmē empātiskas un konstruktīvas pieejas veicināšanu starp profesionāļiem un klientiem.
6. **Pastāvīga monitoringa un pārskatīšanas iespēja.** GIZ metodikā iekļautā reģistrācijas sistēma ļauj dokumentēt progresu un veikt regulārus novērtējumus, kas ļauj profesionāļiem pielāgot atbalsta plānus atbilstoši aktuālajām vajadzībām

un izmaiņām bērna un ģimenes situācijā. Tas nodrošina nepārtrauktu kvalitātes pārraudzību.

Trūkumi

1. **Laika un resursu patēriņš.** GIZ metodikas ieviešana var būt laikietilpīga un prasa ievērojamus cilvēkresursus, īpaši gadījumos ar augstāka riska faktoriem, kad nepieciešama multidisciplināra pieeja. Tādējādi metodikas izmantošana var būt izaicinājums situācijās, kur resursi ir ierobežoti.
2. **Atkarība no profesionāļu kompetences.** Lai veiksmīgi pielietotu GIZ, nepieciešamas augsti kvalificētas un labi apmācītas speciālistu komandas. Metodika prasa empātisku pieeju un attīstītas komunikācijas prasmes, lai efektīvi strādātu ar ģimenēm. Nepietiekamas mācības vai pieredzes trūkums speciālistiem var negatīvi ietekmēt metodikas efektivitāti.
3. **Riska faktoru nepietiekama atklāšana īpaši sarežģītos gadījumos.** Dažkārt GIZ metodika var nebūt pietiekama, lai pilnībā atklātu specifiskus psihiskos vai ģimenes vardarbības riskus. Šādos gadījumos nepieciešama papildu diagnostika un specializēti rīki, lai iegūtu pilnvērtīgu ainu par risku līmeni.
4. **Organizatoriskās un administratīvās grūtības.** GIZ sistēmas ieviešana prasa efektīvu organizatorisko un administratīvo atbalstu, lai nodrošinātu veiksmīgu datu apmaiņu un sadarbību starp dažādām institūcijām. Nepietiekama organizatoriskā infrastruktūra vai nesaskaņas starp iesaistītajām pusēm var radīt šķēršļus metodikas efektīvai ieviešanai.
5. **Slodzes pieaugums speciālistiem.** Darbs ar augsta riska ģimenēm un intensīvas novērtēšanas procesi var izraisīt profesionāļu emocionālu izdegšanu. Lai gan GIZ ietver supervīzijas, emocionāla izdegšana var būt problēma īpaši situācijās, kad profesionāļiem jāstrādā ar sarežģītām ģimenes problēmām.

4. ĀRVALSTĪS IZMANTOTIE AGRĪNU RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKI

4.1. MEITHEAL INSTRUMENTU KOMPLEKTS (ĪRIJA)

ARN rīka Meitheal instrumentu komplekts (*Meitheal Toolkit*) mērķis ir agrīni identificēt bērnu un ģimeņu vajadzības, veicināt labāku dzīves kvalitāti un novērst sarežģījumu saasināšanos, piedāvājot koordinētu atbalstu no dažādiem pakalpojumu sniedzējiem⁷⁵.

ARN rīka Meitheal galvenās sastāvdaļas (skatīt 2.1.pielikumu).

1. **Pieprasījuma veidlapa** – izmanto sākotnējā atbalsta pieprasīšanai, lai izvērtētu bērna vai jaunieša specifiskās vajadzības un izvirzītu atbalsta mērķus.
2. **Stipro pušu un vajadzību uzskaites veidlapa** – ietver informāciju par bērna attīstību un palīdz noteikt viņa stiprās puses un nepieciešamos atbalsta pasākumus, izmantojot trīs jomas: bērna attīstība, ģimenes atbalsts un plašākas kopienas loma.
3. **Plānošanas un pārskata veidlapa** – izmanto, lai izstrādātu un regulāri pārskatītu konkrētu rīcības plānu bērna vajadzību nodrošināšanai.
4. **Noslēguma un atsauksmju veidlapa** – procesa noslēgumā tajā apkopo progresu un iegūst atsauksmes no ģimenes un iesaistītajām pusēm, lai novērtētu, vai izvirzītie mērķi ir sasniegti.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

ARN rīka mērķgrupa ir bērni un jaunieši ar neapmierinātām vajadzībām vai problēmām, kuras, ja netiek risinātas, palielina risku viņu labklājībai un dzīves kvalitātei. Šie bērni un jaunieši, iespējams, nav pietiekami apdraudēti, lai sasniegtu sociālā dienesta intervences sliekšni, taču viņu vajadzības un riski var prasīt starpdisciplināru un koordinētu atbalstu no dažādiem pakalpojumu sniedzējiem. Rīks ir paredzēts bērniem, kuru attīstību var nelabvēlīgi ietekmēt dažādi faktori, piemēram, fiziskā un garīgā veselība, ekonomiskā drošība, sociālā izolācija vai nestabila ģimenes vide.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

ARN rīka mērķgrupa ir bērni un jaunieši vecumā līdz 18 gadiem, rīks ir pielāgots, lai ņemtu vērā specifiskās vajadzības un attīstības stadijas dažādās vecuma grupās, ietverot

⁷⁵ Meitheal - A National Practice Model for all agencies working with children, young people and their families. (2013). Tusla - Child and Family Agency.

bērnus, kas apmeklē pirmsskolas izglītības iestādes, skolēnus un jauniešus, kuri jau var būt iesaistīti darba vai apmācības vidē, nodrošinot atbalstu, kas atbilst viņu attiecīgajām dzīves posma vajadzībām.

Vecumposmi, uz kuriem attiecas Meitheal ARN rīks.

1. **Pirmsskolas vecums (0-5 gadi).** Šajā vecuma posmā uzmanība tiek pievērsta bērna fiziskajai un garīgajai attīstībai, veselībai, agrīnai izglītībai, attīstības traucējumiem un agrīnai socializācijai.
2. **Skolas vecums (6-12 gadi).** Skolas vecuma bērniem uzmanība tiek pievērsta izglītības sasniegumiem, sociālajām prasmēm, dalībai ārpusskolas aktivitātēs, kā arī spējai veidot draudzīgas attiecības un pieņemt apkārtējo vidi.
3. **Pusaudža vecums (13-18 gadi).** Pusaudžiem galvenā uzmanība tiek pievērsta neatkarības attīstīšanai, emocionālai stabilitātei, drošībai, kā arī uzvedības riskiem, piemēram, antisociālām darbībām, atbildībai un sociālajai iesaistei. Šajā vecuma posmā tiek arī vērtētas prasmes, kas nepieciešamas veiksmīgai pārejai uz pieaugušo dzīvi.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

ARN rīkā mērķgrupu raksturo šādas galvenās pazīmes:

1. **Veselība.** Uzsvars uz fizisko, emocionālo, garīgo un seksuālo veselību. Ietver veselīga dzīvesveida ievērošanu un veselīgu izvēļu veicināšanu no vecāku vai aprūpētāju puses.
2. **Izglītība un aktīva mācīšanās.** Bērna gatavība un vēlme piedalīties izglītības procesā, tostarp skolas un PII apmeklēšana, personīgā un sociālā attīstība ar ģimenes atbalstu.
3. **Drošība pret apdraudējumiem.** Aizsardzība pret fiziskiem vai emocionāliem ievainojumiem, tostarp negadījumiem, vardarbības, ekspluatācijas, mobinga, diskriminācijas un antisociālas uzvedības. Tas ietver stabilu aprūpi no vecāku vai aprūpētāju puses un drošu vidi.
4. **Ekonomiskā drošība.** Nodrošinājums pret nabadzības negatīvajām sekām, kas ietver piemērotus dzīves apstākļus un ienākumu stabilitāti ģimenes locekļiem.
5. **Iesaistīšanās sabiedrībā.** Aktīva līdzdalība pozitīvos sociālajos tīklos, piemēram, ģimenes, draugu, kaimiņu un kopienas lokā. Tas ietver pozitīvu lēmumu pieņemšanu, uzvedību un attiecības gan skolā, gan plašākā sabiedrībā.

Šīs pazīmes tiek izmantotas kā indikatori, lai noteiktu bērna un ģimenes vajadzības un stiprinātu atbalsta plānu izstrādi un to monitorēšanu.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

ARN rīka darbību nosaka vairāki normatīvie akti, tostarp:

- **Bērnu un ģimenes aģentūras likums** (*Child and Family Agency Act, 2013*⁷⁶) nosaka Tusla - Bērnu un ģimenes aģentūras darbību, kuras uzdevums ir uzlabot bērnu labklājību.
- **Bērnu aizsardzības un labklājības vadlīnijas** (*Children First: National Guidance for the Protection and Welfare of Children, 2017*⁷⁷) nosaka sabiedrības pienākumu rūpēties par bērniem un ietver prasības visiem, kas strādā ar bērniem, būt modriem attiecībā uz iespējamu vardarbību.

ARN rīka pielietošanas iespējas

ARN rīka pielietošanas iespējas ir vērstas uz bērnu un ģimeņu agrīnu atbalstu, nodrošinot visaptverošu un starpdisciplināru pieeju viņu vajadzību identificēšanai un risināšanai.

1. **Preventīvs atbalsts bērniem ar papildu vajadzībām.** ARN rīks ir paredzēts bērniem, kuriem ir identificētas papildu vajadzības vai kompleksas problēmas, kas neietilpst tieši sociālā darba pakalpojumu klāstā un pirms nonākšanas sociālā dienesta redzeslokā. Tas ļauj laikus sniegt atbalstu, kas var novērst problēmu saasināšanos, piemēram, grūtības izglītībā vai emocionālā labklājībā.
2. **Multidisciplinārā komandas pieeja.** ARN rīks apvieno dažādu jomu speciālistus – veselības, izglītības, sociālos un kopienas darbiniekus –, izveidojot komandu ap bērnu (*Team Around the Child*), kura kopīgi nosaka bērna vajadzības un strādā pie risinājumu nodrošināšanas, veicinot efektīvu starpinstitucionālu sadarbību.
3. **Vecāku un bērnu iesaistīšana.** Process ir balstīts uz vecāku un bērnu līdzdalību, piešķirot viņiem lēmumu pieņemšanas un plānošanas tiesības.
4. **Pārejas nodrošināšana uz sociālajiem pakalpojumiem.** ARN rīks ir noderīgs kā starpposms starp preventīvo atbalstu un sociālā darba pakalpojumiem. Ja ar rīka palīdzību tiek identificētas problēmas, kuru risināšanai ir nepieciešamas piesaistīt sociālo dienestu, Meitheal dokumentācija var tikt tam nodota, tādējādi izvairoties no atkārtotas informācijas ievākšanas no bērna un ģimenei.
5. **Atgriezeniskā saite un novērtējums.** ARN rīks ietver struktūras un formas, kas ļauj nepārtraukti novērtēt sniegtā atbalsta efektivitāti un pielāgoties bērna vajadzībām. Tiek izmantotas dažādas veidlapas progresu monitorēšanai, noslēguma izvērtēšanai un atgriezeniskās saites iegūšanai gan no ģimenēm, gan iesaistītajiem profesionāļiem.
6. **Sistēmas attīstība un datu izmantošana.** Dati no ARN rīka lietošanas palīdz informēt par kopienas atbalsta vajadzībām un pakalpojumu plānošanu, ļaujot

⁷⁶ Pieejams: <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2013/act/40/enacted/en/html>

⁷⁷ Pieejams: https://www.tusla.ie/uploads/content/Children_First_National_Guidance_2017.pdf

identificēt pakalpojumu trūkumus un veicinot efektīvākas ģimenēm orientētas sistēmas attīstību

ARN rīka lietotāji

ARN rīka lietotāji ietver vairākus profesionālus un atbalsta līmeņus, lai nodrošinātu daudzpusīgu palīdzību bērniem un jauniešiem.

Tiešie lietotāji

1. **Vadošie speciālisti.** Tie ir speciālisti, kuri vada ARN procesu, tostarp aizpilda vajadzību un stiprās puses uzskaites formu un izstrādā bērnam atbilstošu atbalsta plānu. Vadošajam speciālistam jānodrošina, ka ARN modelis tiek izmantots atbilstoši vadlīnijām, aktīvi sadarbojoties ar bērna ģimeni un koordinējot iesaistīto pakalpojumu sniedzējus.
2. **Starpdisciplinārā komanda.** Šo komandu veido speciālisti no dažādām nozarēm, piemēram, izglītības, veselības, sociālajiem pakalpojumiem un kopienas organizācijām, kas piedalās, lai nodrošinātu saskaņotu atbalstu. Komandas mērķis ir kopīgi risināt bērna identificētās vajadzības un veicināt viņa attīstību, pamatojoties uz kopīgi izstrādātu rīcības plānu.
3. **Vecāki un ģimenes locekļi.** Vecāki tiek aktīvi iesaistīti visos Meitheal procesa posmos, lai veicinātu pilnīgu iesaisti un pārskatāmību. Viņu iesaistīšana tiek uzskatīta par būtisku, jo vecāki ir vislabāk informēti par bērna ikdienas vajadzībām un spēju nodrošināt ilgtermiņa atbalstu.

Netiešie lietotāji

1. **Bērnu un ģimeņu atbalsta koordinatori.** Šie speciālisti nodrošina ARN rīka ieviešanas vadību un kvalitātes kontroli. Viņi pārliecinās, ka ARN procesi tiek veikti saskaņoti un saskaņā ar noteiktajām vadlīnijām, kā arī palīdz vadošajiem praktizētājiem piekļūt nepieciešamajiem resursiem.
2. **Sociālo dienestu pārstāvji.** Lai arī ARN rīks galvenokārt tiek izmantots preventīvam atbalstam, ir gadījumi, kad nepieciešama sadarbība ar sociālajiem dienestiem, ja procesā atklājas potenciāli nopietni bērna labklājības apdraudējumi. Sociālie dienesti var pārņemt vadību nopietnu problēmu risināšanā, turpinot līdzšinējo ARN dokumentāciju.
3. **Plašākā kopienas un brīvprātīgo organizācijas.** Dažādas kopienas organizācijas, piemēram, jaunatnes centri, sporta klubi un vietējās labdarības organizācijas, var nodrošināt papildu resursus un atbalstu, palīdzot bērnam iesaistīties sabiedriskajā dzīvē un veicinot viņa sociālo attīstību. Šo organizāciju loma ir svarīga ilgtermiņa pozitīvas pieredzes nodrošināšanā.

Datu ievades process ARN rīkā

ARN rīka datu ievades process ir manuāls, detalizēts un seko skaidri definētiem soļiem, kas ietver dažādu formu izmantošanu, datu reģistrāciju, dalībnieku iesaisti un konfidencialitātes ievērošanu.

Galvenie datu ievades soļi

1. **Iepriekšēja vajadzību izvērtēšana.** Pirms Meitheal procesa uzsākšanas tiek veikta *Pre-Meitheal rezultātu Kontrolsaraksta (Pre-Meitheal Outcomes Checklist)* pārbaude, lai noteiktu bērna vai jaunieša sākotnējās vajadzības un apstiprinātu, vai Meitheal process ir piemērots.
2. **Pieprasījuma veidlapa (Meitheal Request Form).** Kad Meitheal process ir uzsākts, vadošais speciālists kopā ar ģimeni aizpilda pieprasījuma veidlapu, kas ietver bērna, vecāku vai aizbildņu informāciju, kā arī identificē problēmas vai vajadzības, kas būtu risināmas ar Meitheal atbalstu.
3. **Stipro pušu un vajadzību uzskaites forma (Strengths and Needs Record Form).** Šajā veidlapā detalizēti tiek uzskaitītas bērna stiprās puses, kā arī specifiskas vajadzības, izmantojot strukturētu pieeju dažādās attīstības un atbalsta jomās. Šī forma nodrošina, ka dati tiek dokumentēti visaptveroši, lai komanda varētu precīzi saprast bērna situāciju un vajadzības.
4. **Plānošanas un pārskata forma (Planning and Review Form).** Veidlapā tiek ierakstīti mērķi, sasniedzamie rezultāti un konkrēti pasākumi, kas jāveic. Pārskata formu izmanto atkārtotās tikšanās reizēs, lai izvērtētu progresu un nepieciešamās izmaiņas rīcības plānā. Katrā plānotajā darbībā norāda atbildīgo personu, laika grafiku un attiecīgo rezultātu, kas jāpanāk.
5. **Noslēguma un atsauksmju forma (Closure and Feedback Form).** Šajā veidlapā tiek dokumentēts Meitheal procesa noslēgums, iekļaujot informāciju par to, vai bērna vajadzības tika pilnībā apmierinātas, un apkopotas vecāku, bērnu un praktiķu atsauksmes par procesu. Šī informācija ir svarīga turpmākai Meitheal modeļa attīstībai un nodrošina kvalitātes kontroli.

Datu aizsardzība un glabāšana

Visiem Meitheal rīkā savāktajiem datiem ir stingri jāievēro konfidencialitātes prasības. Dati tiek glabāti gan papīra, gan elektroniskā formātā, bet tie nedrīkst tikt pārsūtīti elektroniski. Dokumenti tiek nosūtīti pa pastu un marķēti kā privāti un konfidenciali. Oriģinālās parakstītās vecāku piekrišanas formas tiek glabātas Bērnu un ģimenes atbalsta tīkla koordinators birojā, lai nodrošinātu kvalitātes kontroli un atbildību datu aizsardzības politikai.

Iesaistīto pušu loma datu ievadē

Vadošais speciālists ir galvenais atbildīgais par datu ievadi un veidlapu aizpildīšanu. Ģimenes un bērni tiek aktīvi iesaistīti, sniedzot atļauju datu apkopošanai un daloties informācijā, kas palīdz formulēt personalizētu atbalsta plānu.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Meitheal procesa laikā datu apmaiņa starp iesaistītajām pusēm notiek, piemērojot "Astoņu zelta noteikumu" kopumu informācijas apmaiņai, kas nodrošina, ka datu apstrāde ir caurspīdīga un droša.

Astoņu zelta noteikumu kopums (*Eight Golden Rules*)

1. **Atklātība un godīgums.** No paša sākuma informē bērnus un ģimenes, kāpēc, kāda, kā un ar ko informācija tiks kopīgota, un, ja tas ir iespējams un droši, iegūst viņu piekrišanu.
2. **Bērna drošība un labklājība.** Tiek saglabāta bērna un citu bērnu drošība un labklājība kā centrālais apsvērums informācijas apmaiņas procesā.
3. **Datu izmantošanas mērķis.** Speciālists pārliecinās, ka zina mērķi, kāpēc ir saņemta informācija, un izmanto to tikai šim nolūkam, lai nodrošinātu saskaņotību un integritāti.
4. **Aģentūras politikas ievērošana.** Iepazīstas ar attiecīgajām konfidencialitātes un informācijas apmaiņas politikām pārstāvētajā organizācijā. Ja rodas šaubas, lūdz padomu, neizpaužot personas identitāti.
5. **Piekrišanas iegūšana, ja iespējams.** Iespēju robežās ievēro to personu vēlmes, kas nevēlas dalīties ar konfidenciālo informāciju, taču speciālists var dalīties ar informāciju bez bērna un vecāku piekrišanas, ja tas ir bērna būtisko interešu aizsardzības nolūkos.
6. **Datu nepieciešamība, samērīgums, atbilstība un drošība.** Nodrošiniet, ka informācijas kopīgošana ir nepieciešama un atbilstoša tās izmantošanas mērķim, informācija tiek kopīgota tikai ar personām, kurām tā nepieciešama, un tiek uzturēta aktuāla, droša un savlaicīgi pieejama.
7. **Lēmumu un darbību dokumentēšana.** Pieraksta savus lēmumus un iemeslus, kādēļ tos pieņēma – vai tā būtu informācijas kopīgošana vai atteikšanās to darīt. Ja informācija tiek kopīgota, dokumentē, kas ir kopīgojis, ar ko un kādam nolūkam.
8. **Atbilstība likumiem.** Vienmēr ievēro datu aizsardzības likumdošanu, kas nodrošina, ka personas dati tiek apstrādāti atbilstoši likumiem, īpaši attiecībā uz bērna tiesībām un interesēm.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

ARN rīka datu analīzes process ir strukturēts, lai visaptveroši izvērtētu bērna un ģimenes vajadzības, nosakot progresu izvirzītajiem mērķiem un identificējot nepieciešamos atbalsta pasākumus. Šis process ietver vairākus soļus un instrumentus, kas atbalsta datu apkopojumu, analīzi un rezultātu izvērtēšanu.

1. Bāzes un progresu rādītāju izmantošana

Datu analīzes process ARN rīkā sākas ar bērna vai jaunieša sākotnējās situācijas novērtēšanu, izmantojot rezultātu kontrolesarakstu (*Outcomes Checklist*). Tas palīdz noteikt bāzes līmeni piecās galvenajās jomās.

- Veselības stāvoklis (fiziskais, emocionālais, garīgais un seksuālais).
- Aktīva līdzdalība izglītībā un sabiedriskajā dzīvē.
- Drošība no kaitējuma.
- Ekonomiskā drošība.
- Iesaistīšanās pozitīvos sociālās tīklos.

Sākotnējais vērtējums kalpo par bāzi, atskaites līmeni, lai mērītu progresu laika gaitā. Progresu pārrauga, iedalot sasniegtos rezultātus līmeņos: nav progresu (sarkanais līmenis), daļējs progress (dzeltenais līmenis) un sasniegti mērķi (zaļais līmenis).

2. Pieprasījuma veidlapa kā sākotnējās analīzes instruments

Pieprasījuma veidlapas aizpildīšana ir pirmais solis, kurā vadošais speciālists, sadarbojoties ar bērna vecākiem vai aizbildņiem, apkopo būtisko informāciju par bērna situāciju un izaicinājumiem. Veidlapā tiek pieprasīts:

- identificēt bērna un ģimenes situāciju, tostarp ģeogrāfisko atrašanās vietu, ģimenes sastāvu un citus būtiskus faktorus;
- novērtēt dažādus faktorus (emocionālie, uzvedības, izglītības, sociālās izolācijas un ģimenes attiecību problēmas), kas var ietekmēt bērna labklājību;
- iegūt sākotnējo piekrišanu no vecākiem par datu izmantošanu un kopīgošanu Meitheal procesa ietvaros.

Pieprasījuma veidlapa ļauj identificēt primārās un sekundārās vajadzības, kas kalpo par bāzi turpmākajai analīzei. Tās dati tiek izmantoti, lai izveidotu sākotnējo profilu, kurā tiek noteikts:

- bērna vajadzību prioritārais līmenis un risināmo jautājumu nozīmīgums;
- specifiski mērķi, kurus ģimene un praktiķi cer sasniegt Meitheal procesa laikā, kas kalpo par pamatu datu ievākšanai un turpmākajai progresijas analīzei.

Informācija, kas iekļauta Pieprasījuma veidlapā, tiek izmantota, lai veidotu struktūru *Stipro pušu un vajadzību uzskaites formā* un izstrādātu personalizētu atbalsta plānu.

3. Stipro pušu un vajadzību uzskaites forma

Stipro pušu un vajadzību uzskaites veidlapu izmanto, lai strukturizētu dokumentētu bērna stiprās puses un vajadzības dažādās dzīves jomās. Šajā posmā tiek iegūta detalizēta informācija par ģimenes dinamiku, bērna attīstību un nepieciešamo atbalstu, lai palīdzētu

izveidot personalizētu atbalsta plānu. Dati tiek analizēti, lai izprastu faktorus, kas veicina vai kavē bērna attīstību, un identificētu nepieciešamos atbalsta pasākumus.

4. Plānošanas un pārskata tikšanās

Datu analīze tiek turpināta plānošanas un pārskata tikšanās reizēs, kur komanda pārskata progresu, izvērtējot iepriekš noteiktos mērķus un pielāgojot darbības plānu pēc nepieciešamības. Šajās tikšanās reizēs tiek analizēti apkopotie dati, novērtēts izvirzīto mērķu sasniegšanas līmenis, un noteikti nākamie soļi. Tiek izmantoti rādītāji, kas palīdz monitorēt un pielāgot plānu, pamatojoties uz bērna attīstības un ģimenes vajadzību izmaiņām.

5. Noslēguma un atgriezeniskās saites veidlapa

Kad Meitheal process ir noslēgts, *Noslēguma un atsauksmju veidlapā* apkopo informāciju par to, cik lielā mērā bērna un ģimenes vajadzības ir apmierinātas. Šajā posmā tiek analizēts kopējais progress attiecībā pret sākotnējiem izvirzītajiem mērķiem un bērna vispārējo attīstību, kā arī tiek iegūta atgriezeniskā saite no bērna, vecākiem un iesaistītajiem praktiķiem par procesa efektivitāti un iespējamiem uzlabojumiem.

6. Datu izmantošana turpmākai plānošanai un uzlabošanai

Analizētie dati ne tikai palīdz izvērtēt konkrētā bērna progresu, bet arī tiek izmantoti plašāk, lai identificētu sabiedrības vajadzības un attiecīgi uzlabotu pieejamos pakalpojumus. Datu analīze palīdz informēt par nepieciešamajiem resursiem un norāda uz iespējamiem trūkumiem atbalsta sistēmā, lai nākotnē veicinātu labāku ģimeņu atbalsta plānošanu un uzlabotu vispārējo pieeju bērnu aizsardzībai.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

ARN rīkam ir vairākas priekšrocības un trūkumi, kas saistīti ar tā pielietojumu bērnu un ģimeņu atbalstā.

Priekšrocības

1. **Agrīna riska novērtēšana un atbalsta koordinācija.** ARN rīks ļauj identificēt un novērtēt bērna vajadzības jau agrīnā posmā, piedāvājot preventīvu atbalstu pirms nepieciešams piesaistīt sociālo dienestu. Tas ļauj dažādu pakalpojumu sniedzējiem koordinēt savus resursus, efektīvāk un mērķtiecīgāk sniedzot palīdzību bērniem, kuru vajadzības netiek nodrošinātas.
2. **Holistiska un multidisciplināra pieeja.** Rīks ļauj dažādu nozaru speciālistiem – sociālajiem darbiniekiem, izglītības un veselības nozares pārstāvjiem – sadarboties vienotā komandā, lai izstrādātu un īstenotu visaptverošu rīcības plānu. Šāda sadarbība ne tikai veicina vienotu pieeju bērna vajadzībām, bet arī nodrošina, ka dažādie aspekti tiek risināti saskaņoti un efektīvi.
3. **Vecāku un bērnu līdzdalība.** ARN rīks nodrošina, ka vecāki un bērni ir iesaistīti visos posmos, sākot no vajadzību identificēšanas līdz mērķu izvirzīšanai un atbalsta sniegšanai. Tas ļauj ģimenēm labāk izprast atbalsta procesu un stiprina viņu pašu

iespējas vadīt bērna vajadzību apmierināšanu, veicinot labākus un ilgtermiņa rezultātus.

4. **Standartizācija un datu kvalitāte.** Rīka veidlapas un struktūra nodrošina standartizētu pieeju datu ievākšanai un analīzei, kas veicina konsekveni un kvalitātes kontroli visā ARN procesā. Šī struktūra atvieglo informācijas apmaiņu starp dažādām aģentūrām, samazinot iespējamo informācijas dublēšanu un pārpratumus.
5. **Vieglāka pāreja uz specializētiem pakalpojumiem.** Ja bērna vajadzības ARN procesā atklāj nepieciešamību pēc speciālas un padziļinātas palīdzības, Meitheal dokumentācija nodrošina vienmērīgu pāreju, saglabājot informācijas vienotību un nodrošinot, ka ģimenēm nav atkārtoti jāizklāsta savs stāsts.

Trūkumi

1. **Laika un resursu patēriņš.** ARN rīka ieviešana prasa būtiskus laika un cilvēkresursus, lai organizētu tikšanās, veiktu detalizētu datu ievadi un uzturētu pastāvīgu kontaktu ar ģimenēm un iesaistītajām pusēm. Dažkārt speciālisti var būt pārslogoti, un nepieciešamo resursu trūkums var ierobežot ARN procesa efektivitāti.
2. **Iespējama datu dublēšanās.** Lai gan rīks ir paredzēts informācijas dublēšanās mazināšanai, prakse var radīt situācijas, kad vairāku aģentūru darbinieki vāc līdzīgu informāciju. Tas var izraisīt ģimeņu neapmierinātību un vēlmi atteikties no procesa, ja viņiem liekas, ka informācija tiek atkārtoti jautāta.
3. **Nepieciešamība pēc starpinstitucionālas sadarbības.** ARN rīka veiksmīgai ieviešanai ir nepieciešama efektīva sadarbība starp dažādām nozarēm un organizācijām. Ja šī sadarbība ir ierobežota vai pakalpojumu sniedzēji nav pietiekami apmācīti, tas var mazināt ARN efektivitāti un radīt nepilnības atbalsta sniegšanā.
4. **Konfidencialitātes un datu aizsardzības jautājumi.** Tā kā rīks paredz plašu datu apkopošanu un apmaiņu starp iesaistītajiem pakalpojumu sniedzējiem, pastāv konfidencialitātes un datu aizsardzības izaicinājumi. Ir svarīgi ievērot "Astoņus zelta noteikumus" informācijas apmaiņai, lai nodrošinātu vecāku un bērnu uzticību un aizsargātu viņu tiesības.
5. **Pārmērīga birokrātija.** speciālisti var uztvert rīka standartizētās formas un procesu kā birokrātisku un laikietilpīgu. Ja veidlapu aizpildīšana un dokumentācijas apjoms ir pārāk liels, tas var samazināt ARN pievilcību un var novirzīt uzmanību no tieša darba ar bērnu un ģimeni.

Kopumā ARN rīkam ir plašas priekšrocības, kas saistītas ar koordinētu, multidisciplināru pieeju bērnu atbalstam, taču tas prasa arī efektīvu resursu pārvaldību un stingru datu aizsardzības principu ievērošanu, lai pilnībā īstenotu tā potenciālu.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots un tās kontakti

Meitheal Toolkit tiek izmantots **Tusla** – Īrijas Bērnu un ģimenes aģentūrā, kas atbild par bērnu aizsardzību un ģimenes atbalsta pakalpojumiem.

Kontakti:

- Adrese: The Brunel Building, Heuston South Quarter, Saint John's Road West, Dublin 8, D08 X01F, Īrija
- Tālrunis: +353 1 771 8500
- E-pasts: info@tusla.ie
- Mājaslapa: www.tusla.ie

ARN rīka izstrādātāji

Meitheal Toolkit izstrādāja **Tusla** – Īrijas Bērnu un ģimenes aģentūra, kas ir atbildīga par bērnu aizsardzību un ģimenes atbalsta pakalpojumiem.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

Šis rīks ir pieejams bez maksas un publiski pieejams tiešsaistē. Meitheal Toolkit var lejupielādēt no Tusla oficiālās mājaslapas sadaļā "Meitheal Forms and Guidance Documents":

<https://www.tusla.ie/services/family-community-support/guidance-documents/>

Nosacījumi:

- Lietošana profesionālām vajadzībām: rīks ir paredzēts profesionāļiem, kas strādā ar bērniem un ģimenēm, lai nodrošinātu koordinētu un efektīvu atbalstu.
- Autortiesību ievērošana: lietojot Meitheal Toolkit, jāievēro autortiesības un jānorāda avots, ja materiāli tiek izmantoti vai citēti.

4.2. NOVĀRTĀ PAMEŠANAS RISKU NOVĒRTĒŠANAS RĪKKOPA PRAKTIĶIEM (LIELBRITĀNIJA)

ARN rīks Novārtā pamešanas novērtēšanas rīkkopa praktiķiem (*Neglect toolkit for practitioners*) (turpmāk - NTP) ir profesionāļu izstrādāts rīks, kas paredzēts bērnu novārtā pamešanas risku agrīnai identificēšanai un novērtēšanai. Izveidots Apvienotajā Karalistē, tas sastāv no dažādiem novērtēšanas moduļiem, tostarp novērošanas tabulām, jautājumu sarakstiem un bērnu attīstības indikatoriem, kas palīdz strukturēti izvērtēt bērnu emocionālo, fizisko un psiholoģisko labklājību⁷⁸.

Rīku izmanto sociālie dienesti, veselības aprūpes iestādes un izglītības organizācijas, piemēram, sociālie darbinieki, veselības aprūpes profesionāļi un pedagogi, lai noteiktu, kuri bērni ir pakļauti novārtā pamešanas riskam. ARN rīks palīdz identificēt nepieciešamās iejaukšanās un atbalsta veidus, lai nodrošinātu bērniem drošu un stabilu vidi viņu attīstībai (skatīt 2.2.pielikumu).

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

NTP rīks paredzēts, lai identificētu dažādas mērķgrupas, kuras ir pakļautas agrīniem riskiem un kuru aprūpē ir novērojamas novārtā pamešanas pazīmes.

1. Bērni un jaunieši ar invaliditāti.
2. Pusaudži.
3. Bērni no ģimenēm ar zemiem ienākumiem un sociāliem riskiem.
4. Jaunie aprūpētāji (bērni, kuriem ir piešķirti aprūpes pienākumi, kas pārsniedz viņu vecumam atbilstošās spējas, piedzīvo emocionālu un fizisku slodzi. Šādiem bērniem bieži trūkst sociālā atbalsta un brīvā laika aktivitāšu, kas var radīt papildu riskus).

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

ARN rīks sadala mērķgrupu vecumposmos, lai precīzāk identificētu un novērtētu novārtā pamešanas riskus, ņemot vērā bērnu attīstības īpašības dažādos vecuma posmos. Zemāk ir norādīti specifiskie vecumposmi.

1. Pirmsskolas vecums (0–4 gadi)

- **0–2 gadi:** šajā posmā būtiski ir nodrošināt drošu vidi un attīstības stimulāciju, īpaši pievēršot uzmanību rūpēm par bērna fizisko attīstību, piemēram, piemērotu uzturu, higiēnu un medicīnisko aprūpi. Šis vecums ir kritisks saiknes un pieķeršanās attīstībai ar vecākiem.
- **3–4 gadi:** šajā vecumā novērtē bērna spējas komunicēt un pielāgoties sociālajai videi, piemēram, spēļu un aktivitāšu laikā. Rīks pievērš uzmanību bērna

⁷⁸ East Sussex County Council. (2017). Neglect toolkit for practitioners.

kognitīvajām un emocionālajām vajadzībām, kā arī piemērotas vides nodrošināšanai, kas veicina socializāciju.

2. Jaunākais skolas vecums (5–9 gadi)

Šajā posmā uzmanība tiek pievērsta bērna spējai iesaistīties izglītības procesos un uzturēt higiēnu, kā arī vecāku iesaistes līmenim bērna ikdienā. Būtiski ir vērtēt, vai bērnam tiek nodrošināta stabila vide un iespējas izglītoties un socializēties, piemēram, vai bērns regulāri apmeklē skolu un vai ir pieejamas vecumam atbilstošas aktivitātes.

3. Vecākais skolas vecums un pusaudži (10–14 gadi)

Šajā posmā īpaši svarīgi ir vērtēt bērna emocionālo stabilitāti, uzvedību un spēju uzturēt sociālās attiecības. Pusaudžu vecumā bieži sastopama riskanta uzvedība, ja viņi nesaņem pietiekamu emocionālu atbalstu un uzraudzību mājās. Rīks palīdz identificēt pusaudžu emocionālās vajadzības un riskus, kas var izpausties kā depresija, trauksme vai antisociāla uzvedība.

4. Jaunieši (15+ gadi)

Šajā posmā vērtē jauniešu spēju patstāvīgi pieņemt lēmumus, emocionālo labklājību un viņu gatavību pārvarēt sociālās un emocionālās grūtības. Nepieciešama uzmanība jauniešu uzvedības modeļiem, piemēram, atkarību izraisīšu vielu lietošanai, konfliktējošām attiecībām ar vienaudžiem vai paškaitnieciskai rīcībai, kas var liecināt par pamešanu novārtā un emocionāla atbalsta trūkumu.

Katra vecuma posma ietvaros ARN rīks palīdz speciālistiem identificēt specifiskus riska faktorus un pielāgot intervences stratēģijas, lai efektīvi atbalstītu bērna attīstību un labklājību, pievēršot uzmanību konkrētiem vecumposmam raksturīgiem izaicinājumiem un vajadzībām.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu, izmanto vairākas pazīmes, kas sniedz detalizētu ieskatu bērna dzīves apstākļos un aprūpes kvalitātē. Šīs pazīmes tiek organizētas, pamatojoties uz trīs galvenajiem faktoriem – bērna attīstību, vecāku aprūpes spēju un ģimenes un vides apstākļiem.

1. Bērna attīstības pazīmes

- **Fiziskā attīstība.** Novēro bērna fizisko izskatu un veselības stāvokli, piemēram, vai bērns ir atbilstoši aprūpēts, saņem nepieciešamo medicīnisko aprūpi un uzturu. Tiek vērtēts, vai bērns ir atpalicis attīstībā, īpaši runas, valodas un sociālajās prasmēs.
- **Emocionālā un uzvedības attīstība.** Tiek analizētas pazīmes, kas saistītas ar emocionālo stabilitāti, piemēram, pārmērīga vardarbība pret citiem bērniem, uzvedības problēmas vai sociālās prasmes trūkums. Novēro arī emocionālās izpausmes, piemēram, depresijas vai zemas pašapziņas pazīmes.

- **Sociālās prasmes un identitāte.** Bērna attiecības ar vienaudžiem un piederības sajūta tiek uzskatīta par būtisku pazīmi. Pamešana novārtā bieži vien rada izolāciju, zemāku pašvērtējumu un problēmas ar piederības izjūtu sabiedrībā.

2. Vecāku aprūpes spēju pazīmes

- **Pamatvajadzību nodrošināšana.** Vecāku spējas nodrošināt bērna pamatvajadzības, piemēram, pārtiku, apģērbu un drošu mājokli, ir galvenais pamešanas novārtā indikators. Nepietiekama personīgā higiēna vai vecāku nespēja nodrošināt medicīnisko aprūpi var liecināt par nepietiekamu aprūpi.
- **Emocionālais atbalsts un stabilitāte.** Tiek vērtēta vecāku spēja sniegt emocionālu siltumu, stabilitāti un pastāvīgu atbalstu. Ja vecāki nesniedz atbalstu vai bieži maina uzvedības modeļus, bērniem var veidoties emocionālas problēmas.
- **Vecāku uzraudzība un vadība.** Tiek vērtēts, vai vecāki spēj nodrošināt konsekventu uzraudzību un vadību bērnam, īpaši attiecībā uz skolas apmeklējumiem un vecumam atbilstošām aktivitātēm. Neregulāra uzraudzība vai robežu neievērošana var palielināt riskantu uzvedību pusaudžiem.

3. Ģimenes un vides apstākļu pazīmes

- **Mājokļa un dzīves apstākļi.** Tiek novērtēti mājokļa apstākļi, piemēram, tīrība un drošība. Nepiemēroti dzīves apstākļi, piemēram, netīrs mājoklis, nepietiekams siltums vai apgaismojums, tiek uzskatīti par pamešanas novārtā indikatoriem. Nepiemēroti dzīves apstākļi var būt saistīti arī ar biežām mājokļa maiņām vai bezpajumtniecību.
- **Ekonomiskie un sociālie faktori.** Ienākumu trūkums un nabadzība var veicināt pamešanu novārtā, jo ģimenei var pietrūkt resursu, lai nodrošinātu bērnam nepieciešamo aprūpi un stabilitāti. Tiek vērtēts arī sociālais atbalsts, kas palīdz vecākiem uzlabot bērnu aprūpes kvalitāti.
- **Kultūras un sociālās identitātes faktori.** Izvērtējumā tiek vērtēta ģimenes kultūras identitāte un kā tas var ietekmēt bērna socializāciju, kā arī risinājumus diskriminācijai vai izolācijai, ja tāda pastāv.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Šo rīku izmanto, pamatojoties uz Austrumsaseksas grāfistes padomes (East Sussex County Council) izstrādātajām vadlīnijām un stratēģiju **ESCC Neglect Strategy 2017**⁷⁹.

Bērnu aizsardzību un labklājības veicināšanu Lielbritānijā regulē sekojošie normatīvie akti un vadlīnijas.

⁷⁹ Pieejams: <https://www.esscp.org.uk/wp-content/uploads/East-Sussex-Neglect-Strategy-and-Operational-Practice-Guidance-v4.pdf>

1. **Bērnu likums 1989 (Children Act 1989⁸⁰)** nosaka vietējo pašvaldību pienākumu aizsargāt un veicināt bērnu labklājību, tostarp veicot novērtējumus, lai identificētu bērnus, kuriem nepieciešama palīdzība.
2. **Bērnu likums 2004 (Children Act 2004⁸¹)** papildina 1989. gada likumu, uzsverot starpinstitucionālās sadarbības nozīmi bērnu aizsardzībā un nosakot prasības integrētai pieejai bērnu labklājības jautājumos.
3. **Darbs kopā bērnu labā: Bērnu aizsardzības vadlīnijas (Working Together to Safeguard Children⁸²)** sniedz detalizētus norādījumus par procedūrām un standartiem, kas jāievēro, lai nodrošinātu bērnu aizsardzību, tostarp novērtēšanas procesus, kuros var tikt izmantots ARN rīks.

ARN pielietošanas iespējas

ARN rīka pielietošanas iespējas ietver vairākus aspektus, kas palīdz identificēt, novērtēt un risināt pamešanas novārtā problēmas bērnu un ģimeņu kontekstā. Šis rīks tiek izmantots dažādos sociālā atbalsta un bērnu aizsardzības procesos, piemērojot vairākus strukturētus soļus un instrumentus.

1. Novērtēšana un riska identificēšana

- **Bērna ikdienas dzīves novērtēšanas** ("A Day in the Life of a Child") rīks palīdz speciālistiem gūt labu izpratni par bērna vai jaunieša ikdienas rutīnu. Tas ir paredzēts, lai identificētu pozitīvos aspektus vai stiprās puses bērna/jaunieša ikdienā, kā arī izceltu jomas, kurās varētu būt problēmas.
- **Vecāku un bērna mijiedarbības novērošana** sniedz ieskatu, kā vecāki reaģē uz bērna vajadzībām un kā viņi izveido emocionālo atbalstu un robežas.
- **Hronoloģija** ietver atkārtotu notikumu un apstākļu fiksāciju, lai izsekotu pamešanas novārtā tendences laika gaitā un identificētu nopietnus draudus bērna drošībai.

2. Plānošana un intervences

- **Mērķu sasniegšanas skalas** (Goal Attainment Scaling - GAS). Izmantojot šo metodi, tiek noteikti konkrēti un mērāmi mērķi, kurus ģimene un speciālisti kopīgi nosaka, lai uzlabotu bērna apstākļus mājās. Šādi mērķi var ietvert, piemēram, mājsaimniecības drošības uzlabošanu vai vecāku spēju attīstīšanu nodrošināt konsekvētu aprūpi.
- **Stiprību un grūtību anketas** (Strengths and Difficulties Questionnaires) ir īpaši noderīgas, lai identificētu bērnu emocionālās un uzvedības problēmas, tādējādi palīdzot precīzāk pielāgot intervences atbilstoši bērna individuālajām problēmām.

⁸⁰ Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents>

⁸¹ Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/31/contents>

⁸² Pieejams: <https://www.gov.uk/government/publications/working-together-to-safeguard-children--2>

3. Kultūras konteksta ievērošana

ARN rīks piedāvā kultūras kompetences pieeju, kas mudina speciālistus izprast ģimenes kultūras fona ietekmi uz bērna audzināšanu. Šī pieeja palīdz izvairīties no kultūras stereotipiem un fokusēties uz bērna labklājību, piemēram, ievērojot, vai kultūras ietekme rada draudus bērna drošībai vai attīstībai.

4. Kontrole un novērtēšana

- **Regulāras pārskata sanāksmes.** Pirmajā sanāksmē speciālisti nosaka grafiku, kā un kad tiks atkārtoti izmantoti ARN rīka instrumenti, lai pārbaudītu progresu un uzlabojumus bērna situācijā. Tās ietver arī intervences stratēģiju izvērtēšanu un to pielāgošanu, ja nepieciešams.
- **Rezultātu vērtēšana un dokumentēšana:** ARN rīks nodrošina detalizētu vērtēšanas un dokumentēšanas sistēmu, kas ļauj izsekot bērna un ģimenes progresam, iekļaujot specifiskas pazīmes, kas norāda uz uzlabošanos vai pasliktināšanos.

5. Starpinstitucionālā sadarbība un profesionāla vadība

ARN rīks ir izstrādāts, lai to izmantotu sadarbībā ar citām organizācijām un speciālistiem, piemēram, veselības aprūpes darbiniekiem un izglītības speciālistiem. Šāda pieeja nodrošina visaptverošu atbalsta sistēmu, kas palīdz labāk izprast un risināt pamešanas novārtā gadījumus, integrējot dažādu nozaru ekspertīzi.

ARN rīka lietotāji

ARN rīka tiešie un netiešie lietotāji ietver dažādus profesionāļus un organizācijas, kas strādā bērnu aizsardzības un sociālās labklājības jomā.

Tiešie lietotāji

ARN rīka tiešie lietotāji ir tie, kas ikdienā veic novērtējumus un sniedz atbalstu pamešanas novārtā gadījumos.

1. **Sociālie darbinieki** ir galvenie rīka lietotāji, kas izmanto ARN rīku bērnu labklājības un drošības nodrošināšanai, piemērojot to dažādos bērnu aizsardzības posmos. Rīks palīdz viņiem strukturēt novērtēšanas procesus, piemēram, izmantot "Bērna ikdienas dzīves" un "Hronoloģijas" pieejas, lai dokumentētu bērna pieredzi.
2. **Agrīnās palīdzības speciālisti.** Agrīnā palīdzības darbinieki pielieto ARN rīku, lai novērtētu bērna un ģimenes atbalsta vajadzības, cenšoties sniegt agrīnu iejaukšanos pirms situācijas pasliktināšanās. Viņi izmanto tādus instrumentus kā vecāku un bērnu mijiedarbības novērojumi un novērtēšanas kontrolsaraksti, lai savlaicīgi identificētu problēmas.
3. **Veselības aprūpes speciālisti.** Mediķi un veselības aprūpes speciālisti, piemēram, ģimenes ārsti un skolas medmāsas, izmanto ARN rīku, lai novērtētu bērna fizisko un emocionālo labklājību, īpaši gadījumos, kad novēroti pamešanas novārtā riski.

Viņi sadarbojas ar sociālajiem dienestiem, nodrošinot nepieciešamo medicīnisko informāciju un atbalstu novērtējumam.

4. **Izglītības speciālisti.** Skolotāji un citi izglītības darbinieki palīdz novērtēt bērnu emocionālās un uzvedības vajadzības, izmantojot ARN rīka daļas, piemēram, Stipro pušu un grūtību anketas, lai noteiktu, kā bērna izglītības un uzvedības problēmas var būt saistītas ar aprūpes trūkumu.

Netiešie lietotāji

Netiešie ARN rīka lietotāji ir tie, kuri iesaistīti atbalsta un pārraudzības funkcijās.

1. **Vadītāji un uzraudzītāji.** Sociālo pakalpojumu vadītāji izmanto ARN rīka datus, lai pārraudzītu un novērtētu speciālistu darbu ar ģimenēm, īpaši ilgstošos gadījumos. Vadītāji var pieņemt lēmumus par intervences paplašināšanu vai pāreju uz citu palīdzības līmeni, pamatojoties uz rīka rezultātiem.
2. **Policisti un tiesu sistēma.** ARN rīks tiek izmantots, lai sniegtu pierādījumus bērnu tiesību un aizsardzības lietās. Policisti un tiesneši paļaujas uz rīka datiem, lai novērtētu pamešanas novārtā ietekmi uz bērnu un pieņemtu attiecīgus lēmumus tiesas procesos.
3. **Bērnu aizstāvji un NVO pārstāvji.** Organizācijas, kas nodarbojas ar bērnu tiesību aizstāvību, piemēram, NVO un labdarības organizācijas, arī izmanto ARN rīka sniegtos datus, lai noteiktu nepieciešamību pēc atbalsta pakalpojumiem un veicinātu sabiedrības informētību par bērnu aizsardzību.

Datu ievades process ARN rīkā

ARN rīka datu ievades process ir strukturēts un balstīts uz vairākiem specifiskiem instrumentiem, kas sniedz profesionāliem pilnīgu priekšstatu par bērna labklājību un iespējamo pamešanas novārtā risku.

1. "Bērna Ikdienas Dzīve" novērtējums ("A Day in the Life of a Child")

- Apraksts. Speciālisti ar vecākiem un bērnu pārrunā bērna ikdienas gaitas (no rīta līdz vakaram), lai saprastu, kā tiek apmierinātas bērna ikdienas vajadzības. Šī metode palīdz atklāt trūkumus aprūpē, piemēram, nepietiekamu uzraudzību vai nepiemērotus dzīves apstākļus.
- Izmanto agrīnā novērtēšanas posmā, lai iegūtu bērna ikdienas rutīnas pārskatu.
- Datus ievada sociālie darbinieki un agrīnās palīdzības speciālisti.

2. Hronoloģija ("Chronology")

- Apraksts. Hronoloģijas dati tiek ievadīti, lai dokumentētu svarīgus notikumus un pārmaiņas ģimenes situācijā laika gaitā. Tas ietver informāciju par nozīmīgām sociālajām, medicīniskajām un emocionālajām pārmaiņām. Šī metode ļauj uzkrāt un analizēt datus, kas palīdz identificēt pamešanas novārtā tendences.

- Izmanto visā iesaistes periodā, īpaši gadījumos ar atkārtotiem pamešanas novārtā riskiem.
- Datus ievada sociālie darbinieki un citi speciālisti, kuri ilgstoši strādā ar ģimeni.

3. Vecāku un Bērnu Mijiedarbības Novērojumu Tabula ("Parent-Child Interaction Observation")

- Apraksts. Novērošanas laikā tiek fiksētas vecāku reakcijas uz izmaiņām bērna uzvedībā un emocionālajā stāvoklī. Dati tiek ievadīti novērošanas tabulā, atzīmējot gan pozitīvas, gan negatīvas reakcijas, kas var liecināt par emocionāla atbalsta trūkumu vai nepietiekamu piesaisti.
- Izmanto, novērtējot vecāku spēju emocionāli atbalstīt un atbilstoši reaģēt uz bērna vajadzībām.
- Datus ievada sociālie darbinieki un bērnu aizsardzības speciālisti.

4. Stipro Pušu un Grūtību Anketa ("Strengths and Difficulties Questionnaires")

- Apraksts. Anketu aizpilda speciālists kopā ar vecākiem vai bērna galveno aprūpētāju, iekļaujot informāciju par bērna uzvedību, emocijām un socializēšanās spējām. Šie dati palīdz izprast, vai bērnam nepieciešams papildu emocionāls vai uzvedības atbalsts.
- Izmanto, novērtējot bērna emocionālās un uzvedības vajadzības, īpaši gadījumos, kad tiek novērotas uzvedības problēmas.
- Datus ievada sociālie darbinieki vai psihologi.

5. Mājas Apstākļu Novērtējuma veidlapa ("Home Conditions Assessment")

- Apraksts. Veidlapa ļauj fiksēt mājas tīrību, drošību un aprīkojumu, kā arī apkuri un pārtikas pietiekamību. Tiek vērtēta arī bērna piekļuve personīgajam telpas privātumam un komfortam, kas ir būtiski labvēlīgai dzīves videi.
- Izmanto, veicot sākotnējo vai atkārtotu mājas apmeklējumu.
- Datus ievada sociālie darbinieki vai agrīnās palīdzības speciālisti.

6. Garīgās Veselības Skrīninga Instrumenti (PHQ-9 un GAD-7)

- Apraksts. Šos instrumentus izmanto, lai izvērtētu depresijas un trauksmes līmeni, kas var ietekmēt aprūpētāju spēju nodrošināt stabilu aprūpi bērnam. Rezultāti palīdz novērtēt nepieciešamību pēc tālāka atbalsta.
- Izmanto situācijās, kad vecāki vai aprūpētāji demonstrē mentālās veselības problēmu pazīmes.
- Datus ievada sociālie darbinieki vai veselības aprūpes speciālisti.

7. Mērķu Sasniegšanas Skala ("Goal Attainment Scaling - GAS")

- Apraksts. Speciālisti kopā ar ģimenēm nosaka konkrētus, izmēramus mērķus, kas tiek fiksēti skalā. Progress tiek regulāri novērtēts, lai nodrošinātu, ka sasniegts vēlamais uzlabojums, piemēram, bērna emocionālās stabilitātes uzlabošana.
- Izmanto, nosakot konkrētus mērķus bērna labklājības uzlabošanai.
- Datus ievada sociālie darbinieki kopā ar ģimenēm.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Datu apmaiņas process ARN rīkā ir rūpīgi strukturēts, lai nodrošinātu drošu un efektīvu informācijas plūsmu starp dažādiem speciālistiem un organizācijām, kas iesaistītas bērna labklājības nodrošināšanā.

1. Datu kopīgošanas mērķis

- Datu apmaiņa ARN rīkā tiek veikta, lai nodrošinātu agrīnu iejaukšanos un uzraudzību bērniem, kuriem ir pamešanas novārtā risks. Datu apmaiņas mērķis ir panākt vienotu izpratni par bērna situāciju starp visām iesaistītajām pusēm, lai nodrošinātu koordinētu un atbilstošu atbalstu.

2. Kāda informācija tiek kopīgota

- **Hronoloģijas un novērtēšanas informācija.** Speciālisti kopīgo informāciju, kas ietver būtiskus bērna aprūpes notikumus, piemēram, skolas neapmeklēšanu, veselības problēmas, sadzīves apstākļus un jebkādas izmaiņas bērna ikdienas rutīnā. Šie dati palīdz uzraudzīt bērna aprūpes izmaiņas ilgtermiņā un identificēt riskus, kad nepieciešama papildu iejaukšanās.
- **Vecāku un bērnu mijiedarbības novērojumi.** Datu apmaiņā ietilpst arī informācija par vecāku un bērnu mijiedarbību, kas ir īpaši noderīga psihologiem un sociālajiem darbiniekiem. Šie dati sniedz ieskatu emocionālās piesaistes kvalitātē un vecāku spējā apmierināt bērna emocionālās vajadzības.
- **Rezultāti no "Stipro pušu un grūtību anketām".** Šīs anketas rezultāti palīdz saprast bērna emocionālo stāvokli un uzvedības izmaiņas. Tie tiek kopīgoti ar speciālistiem, kas atbild par bērna emocionālo un psiholoģisko atbalstu, lai veicinātu efektīvu iejaukšanās stratēģiju izstrādi.

3. Ar ko tiek kopīgota informācija

- **Sociālie darbinieki.** Viņi ir galvenie datu lietotāji, kas regulāri saņem un sniedz informāciju par bērna labklājību. Sociālie darbinieki sniedz informāciju par novērtējumu izglītības un veselības aprūpes speciālistiem.
- **Izglītības speciālisti.** Skolotāji un citi izglītības darbinieki saņem atbilstošu informāciju par bērna uzvedību un emocionālo stāvokli, lai labāk izprastu un atbalstītu bērnu izglītības procesā, īpaši, ja novērojamas mācīšanās grūtības saistībā ar pamešanu novārtā.

- **Veselības aprūpes speciālisti.** Ģimenes ārsti un skolas medmāsas tiek informēti par bērna veselības stāvokļa izmaiņām, lai nodrošinātu nepieciešamo medicīnisko palīdzību un sniegtu atbalstu, ja veselības problēmas ietekmē bērna labklājību. Piemēram, veselības speciālisti saņem informāciju par bērna fizisko stāvokli, nepietiekamu uzturu vai neregulāru medicīnisko aprūpi.

4. Datu kopīgošanas process un nolūks

- **Regulāras pārskata sanāksmes.** Datu apmaiņa notiek pārskata sanāksmēs, kur iesaistītie speciālisti apmainās ar aktuālajiem novērtējuma rezultātiem un pielāgo intervences plānus, pamatojoties uz kopīgoto informāciju. Šo sanāksmju mērķis ir izstrādāt vienotu plānu, kā vislabāk atbalstīt bērna attīstību un risināt pamešanas novārtā riskus.
- **Agrīnās palīdzības plāns** ("Early Help Plan"). Kad datu apmaiņas procesā tiek konstatēta nepieciešamība pēc iejaukšanās, tiek izveidots agrīnās palīdzības plāns, kas tiek saskaņots starp visām iesaistītajām pusēm, lai sniegtu nepieciešamo atbalstu bērnam un ģimenei. Plāns ir koordinēts dokuments, kas nosaka specifiskus atbalsta un uzraudzības pasākumus.

5. Privātuma un drošības ievērošana

- **Konfidencialitātes politika.** Datu apmaiņa notiek saskaņā ar stingriem datu aizsardzības principiem, kas ierobežo piekļuvi informācijai tikai iesaistītajiem speciālistiem. Tas nozīmē, ka sensitīvi dati par bērna un ģimenes situāciju ir pieejami tikai tiem speciālistiem, kuri ir tieši iesaistīti bērna aizsardzībā, lai novērstu jebkādu informācijas ļaunprātīgu izmantošanu.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

ARN rīka datu analīzes process ir strukturēts, lai speciālisti varētu rūpīgi izvērtēt bērnu aprūpes kvalitāti un noteikt nepieciešamos uzlabojumus un iejaukšanos. Šis process ietver dažādus datu veidus un novērtējumus, kurus izmanto sociālie darbinieki un citi bērnu labklājības speciālisti, lai sistemātiski apkopotu, analizētu un interpretētu informāciju par bērna labklājību.

1. Analizēto datu tipi

- **Hronoloģiskie notikumi.** Hronoloģijas dati apkopoti, lai sniegtu ilgtermiņa pārskatu par bērna aprūpi un vidi, iekļaujot būtiskus notikumus, kas var ietekmēt bērna labklājību, piemēram, bieža dzīvesvietas maiņa, veselības problēmas vai vardarbības epizodes. Šo datu apkopojums palīdz analizēt aprūpes kvalitāti un identificēt tendences, kas norāda uz pamešanas novārtā riskiem.
- **Stipro pušu un grūtību anketas.** Tiek izmantotas, lai identificētu bērna emocionālās un uzvedības grūtības. Šo anketu dati ļauj precīzi izvērtēt bērna garīgo stāvokli, palīdzot noteikt nepieciešamās intervences.
- **Mājas apstākļu novērtējums.** Šie dati tiek izmantoti, lai analizētu bērna dzīves vidi, nosakot, vai sadzīves apstākļi atbilst bērna vajadzībām. Analīze ietver

drošības, tīrības un dzīves komforta līmeņa izvērtēšanu, kas ir būtisks aspekts bērna drošības nodrošināšanā.

- **Garīgās veselības skrīninga rīki** (piemēram, PHQ-9 un GAD-7). Šie dati tiek analizēti, lai novērtētu vecāku emocionālo stāvokli, jo tas var būtiski ietekmēt viņu spēju rūpēties par bērnu. Augsts trauksmes vai depresijas līmenis var norādīt uz nepieciešamību pēc papildu atbalsta vai terapijas.

2. Neanalizējamie dati

- **Subjektīvi viedokļi un nepamatotas spekulācijas.** Datu analīzē netiek iekļauti subjektīvi viedokļi vai pieņēmumi, kuri nav balstīti uz novērojumiem vai pierādījumiem. Šo principu ievēro, lai nodrošinātu, ka novērtējums balstās uz objektīviem faktiem un novērojumiem, nevis personīgām spekulācijām vai aizspriedumiem.

3. Datu analīzes process

- **Primārā analīze un sākotnējais novērtējums.** Sociālie darbinieki analizē sākotnējos datus, piemēram, hronoloģiju un mijiedarbības novērojumus, lai veidotu izpratni par bērna un vecāku attiecībām, aprūpes trūkumiem un bērna emocionālajām vajadzībām. Analīze palīdz noteikt, kurās jomās nepieciešama interence, piemēram, attiecību stiprināšana vai bērna emocionālās stabilitātes veicināšana.
- **Datu salīdzināšana ar noteiktajiem mērķiem.** Izmantojot mērķu sasniegšanas skalu (Goal Attainment Scaling), sociālie darbinieki un ģimenes kopīgi nosaka specifiskus mērķus bērna aprūpes uzlabošanai. Datu analīze ļauj izvērtēt, vai izvirzītie mērķi tiek sasniegti, un nosaka nepieciešamās izmaiņas vai papildu atbalsta veidus.
- **Regulāra progresu pārskatīšana.** Dati tiek periodiski analizēti, izmantojot ARN rīka instrumentus, lai pārskatītu progresu un pielāgotu intervences stratēģijas. Piemēram, ikdienas dzīves novērtējums tiek atkārtoti veikts, lai noteiktu izmaiņas bērna ikdienā un ģimenes aprūpes kvalitātē.

4. Iesaistītās personas datu analīzē

- **Sociālie darbinieki** ir galvenie atbildīgie par datu analīzi, viņi apstrādā un interpretē lielāko daļu datu, izmantojot rīka standarta instrumentus, piemēram, mijiedarbības novērošanas un sadzīves apstākļu novērtēšanas formas.
- **Psihologi un veselības aprūpes speciālisti** analizē garīgās veselības skrīninga rezultātus un bērna emocionālās stabilitātes anketas, lai izstrādātu specifiskas emocionālās atbalsta stratēģijas.
- **Izglītības speciālisti** pievērš uzmanību bērna attīstības datiem un emocionālajām vajadzībām skolas vidē, lai atbalstītu bērna izglītības procesu, ņemot vērā mājas vides ietekmi.

5. Analīzes nolūks un praktiskais pielietojums

- **Riska faktoru noteikšana un profilakse.** Datu analīze ļauj identificēt specifiskus riskus, piemēram, emocionālās traumas vai sociālās izolācijas pazīmes, kas varētu veicināt pamešanu novārtā. Šī analīze palīdz pieņemt lēmumus par papildu resursu nepieciešamību vai intervenci.
- **Individuālu intervences plānu izstrāde.** Balstoties uz datu analīzi, speciālisti izstrādā pielāgotas stratēģijas katram bērnam, lai risinātu specifiskus aprūpes trūkumus. Dati no ARN rīka tiek izmantoti arī lēmumu pieņemšanā par nepieciešamo intervences intensitāti un ilgumu.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

ARN rīka priekšrocības un trūkumi ietver gan tā spēju nodrošināt strukturētu novērtējumu bērnu aizsardzībā, gan arī dažus izaicinājumus, kas saistīti ar tā lietošanas efektivitāti.

Priekšrocības

1. **Strukturēta un standartizēta pieeja novērtējumam.** ARN rīks nodrošina standartizētus instrumentus, kas veicina konsekveni bērnu labklājības novērtējumā. Šie rīki, piemēram, "Bērna ikdienas dzīves" novērtējums un hronoloģija, skrīninga rīki un anketas, palīdz sociālajiem darbiniekiem iegūt pilnīgu un konsekventu priekšstatu par bērna aprūpes kvalitāti un vajadzībām, samazinot subjektīvu interpretāciju risku.
2. **Agrīnas intervences atbalsts.** ARN rīks ļauj speciālistiem ātri identificēt agrīnus pamešanas novārtā riskus, tādējādi nodrošinot iespēju savlaicīgai preventīvai intervencei. Šis rīks ir īpaši noderīgs agrīnās palīdzības speciālistiem, kuri var strādāt ar ģimenēm, pirms situācija pasliktinās un bērnam rodas nopietni apdraudējumi.
3. **Daudzpusīgs instrumentu komplekts.** Rīkā iekļautas dažādas anketas un novērtēšanas formas, piemēram, "Stipro pušu un grūtību anketas" un "Garīgās veselības skrīninga rīki" (PHQ-9, GAD-7). Šie aprobētie un pasaulē plaši pielietotie rīki ļauj detalizēti novērtēt gan bērna emocionālās vajadzības, gan vecāku garīgās veselības stāvokli, nodrošinot dziļāku ieskatu ģimenes situācijā un veicinot piemērotas atbalsta stratēģijas.
4. **Kultūras kompetences ievērošana.** ARN rīkā tiek izmantota kultūras kompetences pieeja, kas ļauj sociālajiem darbiniekiem un citiem speciālistiem ņemt vērā ģimenes kultūras fonu. Tas palīdz izvairīties no pārpratumiem, kas var rasties kultūras atšķirību dēļ, un koncentrēties uz bērna labklājības pamatvajadzībām, neņemot vērā iespējamus aizspriedumus.
5. **Izsekojami mērķi un progresēšanas uzraudzība.** Mērķu sasniegšanas skala (Goal Attainment Scaling) ļauj speciālistiem un ģimenēm noteikt konkrētus, izmērāmus mērķus bērna labklājības uzlabošanai un regulāri izsekot progresam. Tas palīdz nodrošināt skaidrus soļus intervences procesā un pārraudzīt, cik efektīvi tiek īstenoti izvirzītie mērķi.

Trūkumi

1. **Resursu ietilpība un laika prasības.** ARN rīks prasa daudz resursu un ievērojamu laiku datu ievadei, analīzei un pārskatīšanai. Sociālajiem dienestiem ar ierobežotiem resursiem var būt sarežģīti nodrošināt pilnvērtīgu šī rīka izmantošanu, īpaši, ja ir liels lietu skaits un nepietiekams darbinieku skaits.
2. **Atkarība no subjektīvām interpretācijām.** Lai gan rīks piedāvā strukturētu pieeju, atsevišķas metodes, piemēram, vecāku un bērnu mijiedarbības novērojumi, var būt pakļautas subjektīvai interpretācijai. Dažādu speciālistu pieredze un pieeja var radīt atšķirības, kā šie novērojumi tiek interpretēti un novērtēti.
3. **Izaicinājumi ar kultūras izpratni.** Neraugoties uz kultūras kompetences principu, dažos gadījumos rīks var neietvert visas nianšes, kas saistītas ar ģimenes kultūras īpatnībām. Tas var radīt izaicinājumus, novērtējot ģimenes, kuras praktizē atšķirīgas kultūras tradīcijas, it īpaši, ja tās būtiski atšķiras no pieņemtajiem standartiem.
4. **Atkarība no pieredzējušu speciālistu pieejamības.** ARN rīks prasa augstu profesionālu kompetenci un pieredzi bērnu aizsardzības jomā. Nepieredzējuši speciālisti var izmantot rīku mazāk efektīvi vai kļūdīties datu interpretācijā, kas var ietekmēt lēmumu kvalitāti par nepieciešamo atbalstu bērnam un ģimenei.

ARN rīks nodrošina efektīvu bērnu pamešanas novārtā agrīnu identificēšanu un novērtēšanu, veicinot strukturētu un savlaicīgu intervenci. Tam ir būtiskas priekšrocības, piemēram, standartizēts novērtējums un kultūras faktoru ņemšana vērā, taču tā lietošanai nepieciešami ievērojami resursi un pieredzējuši speciālisti, lai rīks efektīvi sasniegtu tā mērķus.

Organizācijas nosaukums, kurā ARN rīks tiek izmantots un tās kontakti

ARN rīku izmanto Austrumu Saseksas grāfistes padome (East Sussex County Council), kas atrodas Apvienotajā Karalistē un ir atbildīga par vietējo pakalpojumu sniegšanu un iedzīvotāju labklājības nodrošināšanu Austrumu Saseksas reģionā.

Kontakti:

- Adrese: East Sussex County Council, County Hall, St Anne's Crescent, Lewes, East Sussex, BN7 1UE, United Kingdom
- Tālrunis: 0345 60 80 190
- Mājaslapa: www.eastsussex.gov.uk

ARN rīka izstrādātāji

Pamešanas novārtā risku novērtēšanas rīkkopu praktiķiem ir izstrādājusi Austrumu Saseksas grāfistes padome (East Sussex County Council), tomēr rīkkopa satur vairākus

citu autoru izstrādātus standartizētus un pasaulē plaši izmantotus risku novērtēšanas rīkus un instrumentus.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

ARN rīks ir pieejams bez maksas un publiski pieejams tiešsaistē. Šo rīku var lejupielādēt no padomes oficiālās mājaslapas, un tas ir paredzēts profesionāļiem, kas strādā ar bērniem un ģimenēm, lai palīdzētu identificēt un novērtēt novārtā pamešanas riskus.

Lejupielādes saite:

<https://www.esscp.org.uk/wp-content/uploads/2024/06/Neglect-Toolkit-2024.pdf>

Iegādes nosacījumi:

- Pieejamība: rīks ir pieejams bez maksas.
- Mērķauditorija: profesionāļi, kas strādā ar bērniem un ģimenēm, tostarp sociālie darbinieki, izglītības un veselības aprūpes speciālisti.
- Lietošana: rīks ir paredzēts izmantošanai Austrumu Saseksas reģionā, taču to var pielāgot un izmantot arī citos reģionos, ievērojot vietējos normatīvos aktus un vadlīnijas. Izmantojot šo rīku, ir jāatsaucas uz tā izstrādātājiem saskaņā ar autortiesību normām.

4.3. JAUNIEŠU VARDARBĪBAS RISKA STRUKTURĒTĀS NOVĒRTĒŠANAS RĪKS SAVRY

Jauniešu vardarbības riska strukturētās novērtēšanas rīks SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*) ir rīks, kuru izstrādājuši R. Borums, P. Bartels un A. Forta, lai novērtētu vardarbības risku jauniešiem vecumā no 12 līdz 18 gadiem, pievēršot uzmanību vardarbības vēsturei, personiskajiem un sociālajiem faktoriem, kas ietekmē risku. To izmanto psihologi, sociālie darbinieki, probācijas speciālisti un citi speciālisti ar pieredzi jauniešu attīstībā un riska novērtēšanā. SAVRY tiek pielietots dažādos kontekstos, tostarp izglītības iestādēs, probācijas dienestos un nepilngadīgo tiesu sistēmā, kā arī citās iestādēs, kur nepieciešams novērtēt vardarbības risku un izstrādāt intervences plānus. Šis rīks tiek izmantots arī vairākās Eiropas valstīs, piemēram, Apvienotajā Karalistē, Nīderlandē, Spānijā, Zviedrijā un Somijā, kur tas palīdz profesionāļiem efektīvi pārvaldīt vardarbības risku jauniešu vidū un veicināt efektīvu risku mazināšanu un intervenci⁸³.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

SAVRY rīka mērķgrupa ir jaunieši vecumā no 12 līdz 18 gadiem, kuriem ir risks uzsākt vai atkārtot vardarbīgas darbības vai noziedzīgu uzvedību. Šī grupa galvenokārt sastāv no jauniešiem, kas ir nonākuši saskarē ar nepilngadīgo tiesu sistēmu vai kuriem ir nozīmētas uzraudzības un sociālās korekcijas programmas, piemēram, probācija vai aizturēšana. Šis rīks ir paredzēts jauniešiem, kuriem ir dažādi sociālie un individuālie riska faktori, kas var veicināt vardarbīgu uzvedību, un tas tiek pielietots arī preventīvi, lai identificētu jauniešus ar paaugstinātu vardarbības risku un sniegtu atbilstošas intervences atkarībā no konkrēta gadījuma.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

SAVRY mērķgrupa ir jaunieši vecumā no 12 līdz 18 gadiem, un šis vecuma diapazons ir īpaši izvēlēts, lai atspoguļotu pusaudzju attīstības posmus, kas ir kritiski saistīti ar risku uzvedības problēmu un vardarbīgas uzvedības izpausmēm. Šajā vecumposmā jaunieši saskaras ar izteiktām izmaiņām sociālajā un emocionālajā attīstībā, kas var ietekmēt viņu uzvedību un mijiedarbību ar apkārtējiem. SAVRY rīkā nav īpaši norādītas atšķirīgas mērījumu pieejas dažādām pusaudzju vecuma grupām (piemēram, 12–15 gadi un 16–18 gadi). Rīkā izmantots vienots riska un aizsargājošo faktoru kopums visā 12 līdz 18 gadu vecuma diapazonā. Aizsargājošie faktori SAVRY rīkā tiek definēti kā pozitīvi elementi, kas palīdz samazināt vardarbības vai noziedzīgas uzvedības risku. Šie faktori atspoguļo

⁸³ Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). (2019). Risk Management Authority.

jaunieša iesaisti un saikni ar sabiedrību, kā arī darbojas kā barjeras, kas attur no antisociālas uzvedības vai normu pārkāpšanas. Tie ietver, piemēram, stipru sociālo atbalstu, spēcīgas sociālās saites, pozitīvu attieksmi pret autoritāti u.c.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

SAVRY rīkā tiek izmantotas dažādas pazīmes, lai detalizēti raksturotu mērķgrupu, kurai tiek veikts vardarbības riska novērtējums. Šīs pazīmes ir organizētas trīs galvenajās kategorijās: **vēsturiskie faktori**, **sociālie un kontekstuālie faktori**, un **individuālie/klīniskie faktori**. Katra no šīm kategorijām aptver vairākus specifiskus rādītājus, kas ļauj novērtēt riskus un aizsargājošos faktorus, kas ietekmē jaunieša uzvedību un var veicināt vai mazināt vardarbības risku.

1. **Vēsturiskie faktori.** Šajā kategorijā iekļautas jaunieša agrākās dzīves pieredzes, kas saistītas ar vardarbību vai antisociālu uzvedību. Vēsturiskie faktori ietver, piemēram, vardarbības un noziedzīgu darbību vēsturi, bērnībā piedzīvoto traumatisko pieredzi, kā arī audzināšanas problēmas, piemēram, vecāku kriminālo darbību un agrīnus aprūpes pārtraukumus. Šie rādītāji ļauj identificēt stabilas, pastāvīgas pazīmes, kas veicina riska novērtējumu un var būt īpaši noderīgas, lai izprastu uzvedības modeļus pusaudža agrākajos gados.
2. **Sociālie un kontekstuālie faktori.** Šī kategorija aptver faktorus, kas saistīti ar jaunieša dzīves vidi un sociālajām attiecībām. Šeit tiek ņemta vērā, piemēram, līdzdalība noziedzīgās grupās, apkārtējās vides dezorganizācija, kā arī vecāku un ģimenes uzraudzības kvalitāte. Būtisks rādītājs ir arī sociālā atbalsta trūkums un sociālā izolācija, kas var palielināt vardarbības risku. Šie faktori palīdz veidot izpratni par to, kā jaunieša mijiedarbība ar apkārtējo vidi ietekmē viņa uzvedību un kā sociālā vide var gan veicināt, gan mazināt vardarbības risku.
3. **Individuālie/klīniskie faktori.** Šajā kategorijā iekļautas personiskās un psiholoģiskās īpašības, kas ietekmē jaunieša uzvedību. Individuālie faktori ietver impulsivitāti, dusmu pārvaldības problēmas, negatīvu attieksmi un empātijas trūkumu. Tāpat tiek vērtēta spēja uzturēt attiecības un piesaiste skolai vai citām pozitīvām aktivitātēm. Šie faktori bieži ir dinamiskāki un var mainīties laika gaitā, īpaši jauniem cilvēkiem, un tādējādi tie ir svarīgi gan riska, gan intervenču plānošanai.

Papildus riska pazīmēm SAVRY ietver arī **aizsargājošos faktorus**, piemēram, pozitīvu attieksmi pret autoritāti, prosociālu iesaisti un spēcīgu sociālo atbalstu. Šie aizsargājošie faktori palīdz noteikt, kuri elementi jaunieša dzīvē var samazināt risku un vairost pozitīvu uzvedību.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Nav attiecināms, to nosaka katras valsts likumdošana, kurā tiek lietots šis rīks.

ARN pielietošanas iespējas

ARN rīkam ir vairākas pielietošanas iespējas, un tas tiek izmantots dažādos kontekstos, kas saistīti ar jauniešu vardarbības riska novērtēšanu un pārvaldīšanu.

1. **Tiesu sistēma un probācijas dienesti.** SAVRY rīks tiek plaši izmantots tiesu sistēmās, īpaši nepilngadīgo tiesās, kur tas palīdz noteikt jauniešu vardarbības risku un izstrādāt atbilstošus probācijas un uzraudzības plānus. Šī informācija ir noderīga, lai pieņemtu lēmumus par soda mēriem vai rehabilitācijas programmu piemērošanu, kā arī noteiktu īpašus uzraudzības pasākumus. Probācijas speciālisti izmanto SAVRY rīku, lai noteiktu riska līmeni un nepieciešamos resursus, kas veicinātu jaunieša uzvedības maiņu un risku mazināšanu.
2. **Izglītības iestādes.** SAVRY rīku izmanto arī skolās un citās izglītības iestādēs, lai noteiktu riskus, kas varētu ietekmēt jauniešu uzvedību un drošību. Rīks palīdz izglītības profesionāļiem identificēt riska faktorus, kas varētu izraisīt vardarbīgas situācijas skolas vidē, tādējādi veicinot drošības pasākumu un atbalsta mehānismu ieviešanu, kas palīdzētu mazināt vardarbību un konfliktus.
3. **Mentālās veselības un sociālās aprūpes iestādes.** Rīks ir noderīgs arī mentālās veselības centros un sociālās aprūpes iestādēs, kur to izmanto, lai novērtētu un pārvaldītu jauniešu uzvedības problēmas un vardarbības riskus. Psihologi un sociālie darbinieki, kuriem ir pieredze darbā ar jauniešiem, izmanto SAVRY, lai identificētu gan riska, gan aizsargājošos faktorus, kas ietekmē jauniešu uzvedību, un lai izstrādātu pielāgotas terapijas vai iejaukšanās plānus, kas atbilst individuālām vajadzībām.
4. **Intervences un terapijas plānošana.** Viena no būtiskākajām SAVRY rīka funkcijām ir spēja noteikt mērķus iejaukšanās un terapijas plānos, balstoties uz identificētajiem riska un aizsargājošajiem faktoriem. Rīks palīdz novērtēt, kuri faktori būtu jāņem vērā, veidojot intervences stratēģijas, lai mazinātu risku un atbalstītu jaunieša pozitīvu attīstību. Šī pieeja ir īpaši noderīga, jo tā ļauj pievērst uzmanību maināmiem faktoriem, piemēram, dusmu pārvaldībai vai sociālajam atbalstam, kas var tikt uzlaboti ar atbilstošām terapijām.
5. **Pārraudzība un uzraudzība:** SAVRY rīks ir piemērots arī uzraudzības procesiem, kuros nepieciešams regulāri novērtēt jaunieša progresu un pielāgot riska pārvaldības plānus atbilstoši situācijas izmaiņām. Šis rīks palīdz profesionāļiem novērot jauniešu attīstību, pārraudzīt viņu riska līmeni laika gaitā un pieņemt pamatotus lēmumus par nepieciešamajiem intervences pasākumiem.

ARN rīka lietotāji

SAVRY rīka tiešie un netiešie lietotāji ir plašs profesionāļu loks, kas saistīts ar jauniešu uzvedības riska novērtēšanu un vadību.

Tiešie lietotāji ir speciālisti, kuriem ir tieša pieeja rīkam un kuri aktīvi piedalās riska novērtēšanas un iejaukšanās procesos.

1. **Psihologi un psihiatri** izmanto SAVRY, lai novērtētu jauniešu psiholoģiskos un uzvedības riskus, īpaši tos, kas saistīti ar vardarbību un antisociālu uzvedību. Psihologi analizē rīka ietvaros sniegtos riska un aizsargājošos faktorus un interpretē tos attiecībā uz individuālo gadījumu, veidojot intervences plānus, kas balstās uz pusaudzū specifiskām vajadzībām.
2. **Sociālie darbinieki** bieži izmanto SAVRY, lai noteiktu nepieciešamo atbalstu un uzraudzības līmeni jauniešiem, kas pakļauti sociāliem riskiem un ir saskarē ar tiesu sistēmu. Sociālie darbinieki veido sociālo atbalstu un uzraudzības plānus, kas samazina antisociālas uzvedības risku un atbalsta jauniešu reintegrāciju sabiedrībā.
3. **Probācijas speciālisti** izmanto rīku, lai novērtētu nepilngadīgo likumpārkāpēju risku un pieņemtu lēmumus par uzraudzības intensitāti un probācijas nosacījumiem. SAVRY palīdz probācijas speciālistiem plānot un uzraudzīt intervences pasākumus, kas sekmē drošību un jaunieša uzvedības uzlabošanu.

Netiešie lietotāji ir indivīdi un organizācijas, kuras izmanto SAVRY iegūto informāciju un secinājumus, lai pieņemtu lēmumus vai pielāgotu pieejas jauniešu atbalstam.

1. **Izglītības iestādes un skolu personāls.** Lai gan izglītības darbinieki parasti neveic pašus novērtējumus, viņi bieži izmanto SAVRY analīzes rezultātus, lai plānotu atbalstu un drošības pasākumus skolā. Skolas personāls izmanto šos datus, lai identificētu riska zonas un veicinātu drošu skolas vidi.
2. **Nepilngadīgo tiesas un juristi.** Tiesu sistēmas pārstāvji izmanto SAVRY rezultātus, lai pieņemtu lēmumus par jauniešu sankcijām un korekcijas pasākumiem. Piemēram, tiesneši un juristi analizē riska novērtējumu, lai noteiktu piemērotāko sodu vai rehabilitācijas programmu, kas vislabāk atbilst jaunieša individuālajiem riskiem un vajadzībām.
3. **Mentālās veselības organizācijas.** Šīs organizācijas bieži izmanto SAVRY izstrādātos ziņojumus un novērtējumus, lai pielāgotu terapijas un atbalsta pakalpojumus jauniešiem, kuri saskaras ar uzvedības problēmām vai vardarbības riskiem. Organizācijas, piemēram, mentālās veselības centri, izmanto datus, lai plānotu visefektīvāko terapiju, kas atbilstu riska novērtējumam.

Datu ievades process ARN rīkā

Datu ievades process SAVRY rīkā ir strukturēts un ietver rūpīgu informācijas ievadīšanu par dažādiem jaunieša riska un aizsargājošajiem faktoriem, kas tiek izmantoti, lai novērtētu vardarbības risku. Šis process ietver vairākus būtiskus elementus.

1. **Datu veidi.** SAVRY rīkā tiek ievadīta informācija par riska faktoriem, kas iedalīti trīs kategorijās: vēsturiskie faktori, sociālie un kontekstuālie faktori un individuālie faktori.

Vēsturiskie riska faktori aptver informāciju par notikumiem un uzvedību, kas parādījušies jaunieša dzīves sākumā un ir saistīti ar paaugstinātu vardarbības risku. Šajā kategorijā ievada datus par šādiem riska faktoriem:

- 1) vardarbības vēsture (iepriekšēji vardarbīgi incidenti),
- 2) nevardarbīgas noziedzības vēsture (piem. zādzības),
- 3) paša vardarbības agrīna uzsākšana,
- 4) neveiksmīga iepriekšējā intervence,
- 5) pašsavainošanās vai pašnāvības mēģinājumu vēsture,
- 6) vardarbības pieredze ģimenē,
- 7) bērnības pieredze ar novārtā pamešanu,
- 8) vecāku/aizbildņu likumpārkāpumi,
- 9) pārtraukumi agrīnajā aprūpē,
- 10) slikti mācību rezultāti.

Sociālie un kontekstuālie riska faktori. Šī kategorija ietver datus, kas raksturo jaunieša pašreizējo sociālo vidi un attiecības. Šajā sadaļā ievada šādu informāciju:

- 1) iesaistīšanās noziedzīgās vienaudžu grupās,
- 2) vienaudžu noraidīšana vai izolācija,
- 3) augsts stresa līmenis un sliktas pielāgošanās spējas,
- 4) zems vecāku uzraudzības līmenis,
- 5) zems sociālā un personiskā atbalsta līmenis,
- 6) sociālās vides dezorganizācija, piemēram, problemātiska kaimiņu vide.

Individuālie un klīniskie riska faktori. Šajā sadaļā tiek ievadīta informācija, kas attiecas uz jaunieša individuālajām īpašībām un uzvedību, piemēram:

- 1) negatīva attieksme,
- 2) impulsivitāte un riskantas uzvedības tendences,
- 3) atkarību vielu lietošanas tendences,
- 4) problēmas ar dusmu pārvaldību,
- 5) empātijas vai nožēlas trūkums,
- 6) uzmanības deficīts/hiperaktivitātes grūtības,
- 7) grūtības ievērot noteikumus,
- 8) zema motivācija izglītībai.

Strukturētā forma izmanto trīspakāpju vērtēšanas skalu katram riska faktoram, proti, "zems," "mērens" vai "augsts," kas palīdz novērtēt katra riska faktora nozīmi. Katrs riska faktors tiek novērtēts atsevišķi, un tā novērtēšanas līmenis ir balstīts uz konkrētiem kritērijiem, kas palīdz profesionāļiem konsekventi un pamatoti veikt riska novērtējumu.

Tiek ievadīta arī informācija par aizsargājošajiem faktoriem.

Aizsargājošie faktori:

- 1) prosociāla iesaiste,
- 2) stiprs sociālais atbalsts,
- 3) spēcīgas sociālās saites,
- 4) pozitīva attieksme pret autoritāti,
- 5) spēcīga motivācija izglītībai,
- 6) noturīga personība.

2. **Datu ievades objekts.** Dati tiek ievadīti par katru jauniešu, kas atbilst SAVRY mērķa vecuma grupai (12–18 gadi) un kam nepieciešams riska novērtējums.
3. **Datu ievadītāji.** Datu ievadīšanu veic speciālisti, kas ir apmācīti darbā ar SAVRY rīku un kam ir pieredze jauniešu attīstības un uzvedības novērtēšanā, piemēram, psihologi, sociālie darbinieki un probācijas speciālisti. Šie speciālisti apstrādā iegūto informāciju, izmantojot gan intervijas ar jauniešu un viņa ģimenes locekļiem, gan pieejamos ierakstus, piemēram, policijas vai probācijas ziņojumus, kā arī mentālās veselības un sociālo dienestu pārskatus.
4. **Datu ievades vieta un formāts.** Informācija tiek ierakstīta strukturētā formā, kas atbilst SAVRY protokolam. Atkarībā no iestādes, dati var tikt ievadīti papīra formātā vai elektroniskās datu bāzēs, īpaši probācijas vai nepilngadīgo tiesu sistēmā, kur katrs novērtējums tiek rūpīgi dokumentēts un uzglabāts centralizētā datu sistēmā.
5. **Datu ievades biežums.** Novērtēšana un datu ievadīšana parasti notiek gadījumos, kad jauniešs pirmoreiz tiek pakļauts riska novērtējumam tiesas procesā vai uzraudzības programmā, un var tikt atkārtota periodiski, lai sekotu jaunieša uzvedības izmaiņām un pielāgotu riska pārvaldības plānus. Atkārtotas novērtēšanas biežums var būt atkarīgs no konkrētās iestādes vadlīnijām vai jaunieša riska profila izmaiņām, kas norāda uz nepieciešamību atkārtoti novērtēt risku vai aizsardzības faktoros.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Datu apmaiņa, notiek starp speciālistiem, kas ir iesaistīti jauniešu riska novērtēšanā un pārvaldībā, piemēram, starp psihologiem, sociālajiem darbiniekiem, probācijas speciālistiem un izglītības iestādēm.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Katrs riska faktors tiek novērtēts atsevišķi, un tā novērtēšanas līmenis ir balstīts uz konkrētiem kritērijiem, kas palīdz speciālistiem konsekventi un pamatoti veikt riska novērtējumu.

Pēc tam, kad dati par 24 riska faktoriem ir ievadīti, SAVRY rīka lietotājs, piemēram, psihologs vai sociālais darbinieks, veic visaptverošu šo faktoru analīzi un interpretāciju, lai noteiktu jaunieša kopējo riska līmeni. Katram riska faktoram ir piešķirta vērtība ("zems," "mērens" vai "augsts" risks), un šī informācija palīdz novērtēt, kuri faktori būtiski palielina vai samazina vardarbības risku.

Nākamais solis ir **kopsavilkuma riska vērtējuma izstrāde**, kurā tiek apkopota visa ievadītā informācija un novērtēts jaunieša vispārējais vardarbības risks. Šis kopsavilkuma vērtējums tiek definēts kā "zems," "mērens" vai "augsts" risks, un tas tiek veidots, balstoties uz ievadītajiem datiem un profesionāļa subjektīvo spriedumu, ņemot vērā katra riska faktora nozīmību konkrētajā gadījumā.

Pamatojoties uz šo kopējo riska vērtējumu, tiek izstrādāti atbilstoši iejaukšanās un uzraudzības plāni. Tie ietver stratēģijas, kas vērstas uz augsta riska faktoru mazināšanu un aizsargājošo faktoru stiprināšanu, lai palīdzētu jauniešiem attīstīt pozitīvu uzvedību un mazinātu vardarbības risku ilgtermiņā.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

Balstoties uz rīka struktūru un mērķiem, var izdarīt vairākus secinājumus par tā stiprajām un vājajām pusēm.

Priekšrocības

1. **Empīriski pamatots.** SAVRY ir balstīts uz plašu empīrisku pētījumu un klīniskās pieredzes bāzi, kas apliecina riska faktoru saistību ar vardarbību jauniešu vidū. Tas nodrošina profesionāļiem uzticamu pamatu lēmumu pieņemšanai, balstoties uz pārbaudītiem faktoriem.
2. **Strukturēta pieeja ar elastību.** SAVRY piedāvā strukturētu pieeju, kas aptver 24 riska un 6 aizsargājošos faktorus. Kaut arī rīks sniedz norādes par katra riska faktora novērtējumu, tas vienlaikus ļauj speciālistiem pielāgot savu pieeju, ņemot vērā specifiskus gadījumus un unikālas pazīmes. Šī elastība palīdz speciālistiem pielāgot riska novērtējumu katra jaunieša individuālajām vajadzībām.
3. **Uzlabota riska novērtēšanas precizitāte.** Iekļaujot aizsargājošos faktorus, SAVRY piedāvā ne tikai riska faktoru izvērtējumu, bet arī iespēju identificēt pozitīvas pazīmes, kas var mazināt vardarbības risku. Šāda pieeja nodrošina visaptverošāku skatu uz jaunieša uzvedības potenciālajiem riskiem un stiprajām pusēm.

4. **Pielietojams dažādos kontekstos.** SAVRY var tikt izmantots gan tiesu sistēmā, gan izglītības un mentālās veselības iestādēs, kas veicina tā daudzpusību un piemērotību dažādiem darbības kontekstiem un institūcijām, kur nepieciešams novērtēt jauniešu vardarbības risku.

Trūkumi

1. **Atkarība no profesionāļa subjektīvā sprieduma.** Lai arī SAVRY piedāvā strukturētu sistēmu, riska novērtējuma gala rezultāts lielā mērā balstās uz speciālistu subjektīvo spriedumu par katra faktora nozīmību. Šī pieeja var izraisīt novērtējuma mainīgumu starp speciālistiem un paaugstināt kļūdu risku, ja speciālists nav pietiekami pieredzējis.
2. **Nepilnības riska vērtējumā dažādām vecuma grupām.** SAVRY ir paredzēts jauniešiem vecumā no 12 līdz 18 gadiem, un tam nav specifisku pielāgojumu atsevišķām vecuma grupām šajā diapazonā. Tas var radīt sarežģījumus, piemērojot rīku jaunākiem vai vecākiem pusaudžiem, kuru riska faktori un uzvedība var būtiski atšķirties.
3. **Ierobežojumi dzimumu specifikai.** Lai gan SAVRY ir lietojams gan vīriešiem, gan sievietēm, tas neņem vērā atšķirības riska un aizsargājošo faktoru nozīmībā starp dzimumiem. Rīks nav speciāli pielāgots šīm dzimumspecifiskajām atšķirībām, kas var ierobežot tā precizitāti novērtējumos sievietēm.

Šīs priekšrocības un trūkumi veido kopējo ainu par SAVRY lietošanas iespējamām stiprajām pusēm un izaicinājumiem.

ARN rīka izstrādātāji

ARN rīku SAVRY izstrādāja trīs speciālisti:

- Rendijs Borums (*Randy Borum*), psihologs no ASV.
- Patriks Bartels (*Patrick Bartel*), psihologs no Kanādas.
- Adela Forta (*Adelle Forth*), psiholoģijas profesore no Kanādas.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

Iegādes iespējas:

Tiešsaistes iegāde: SAVRY rokasgrāmatu un saistītos materiālus var iegādāties tiešsaistē no specializētiem izdevējiem, piemēram, "PAR, Inc." (Psychological Assessment Resources).

Nosacījumi:

- Profesionālā kvalifikācija: Lai iegādātos un izmantotu SAVRY, nepieciešama atbilstoša profesionālā kvalifikācija, piemēram, psihologa, sociālā darbinieka vai probācijas speciālista izglītība un pieredze darbā ar jauniešiem.
- Apmācība: Lai efektīvi izmantotu SAVRY, ieteicams iziet specializētas maksas apmācības, kas nodrošina izpratni par rīka pielietojumu un interpretāciju.

PAR, Inc. ir psiholoģisko novērtēšanas rīku izdevējs, kas piedāvā dažādus produktus un pakalpojumus profesionāļiem.

Adrese:

16204 North Florida Avenue

Lutz, FL 33549

ASV

Tīmekļvietne: <https://www.parinc.com/>

4.4. STIPRO PUŠU UN GRŪTĪBU ANKETAS SDQ

ARN rīku Stipro pušu un grūtību anketas SDQ (*Strenght and Difficulties Questionnaire*), izstrādāja Roberts Gudmens (*Robert Goodman*), un to uztur *Youthinmind* organizācija (skatīt 2.3. pielikumu). Šī rīka mērķis ir ātri un efektīvi novērtēt bērnu emocionālo un uzvedības grūtību līmeni, izmantojot piecus galvenos kritērijus: emocionālās grūtības, uzvedības problēmas, hiperaktivitāte, problēmas ar vienaudžiem un prosociālā uzvedība. SDQ izmanto izglītības iestāžu darbinieki, sociālie darbinieki un citi speciālisti, lai identificētu potenciālos psihosociālos riskus un sekotu bērna attīstības dinamikai. Tas ir plaši izmantots vairāk nekā 40 valstīs, piemēram, Apvienotajā Karalistē, ASV, Austrālijā un ES valstīs⁸⁴.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti SDQ rīkā

SDQ mērķa grupas ietver bērnus un jauniešus, kuriem pastāv risks attīstīt emocionālas un uzvedības problēmas, koncentrējoties uz šādām grupām:

1. **Bērni ar emocionālām problēmām.** Šajā grupā ietilpst bērni un pusaudži, kuriem novērojami trauksmes, depresijas un citi emocionālās grūtības, piemēram, biežas bažas, skumjas vai bailes. ARN rīka emocionālo simptomu skala palīdz identificēt bērnus, kuriem ir šīs problēmas, lai nodrošinātu atbalstu un nepieciešamo palīdzību.
2. **Bērni ar uzvedības problēmām.** Rīks ir paredzēts arī bērniem ar uzvedības traucējumiem, piemēram, agresīvu uzvedību, biežu konfliktu izraisīšanu, melošanu vai citu antisociālu rīcību. Šī grupa iekļauj bērnus, kuri bieži sastopas ar disciplīnas un attiecību problēmām gan skolā, gan mājās.
3. **Bērni ar hiperaktivitāti un uzmanības problēmām.** Bērni ar grūtībām koncentrēties, kontrolēt impulsus un saglabāt mieru ietilpst šajā grupā. ARN rīka hiperaktivitātes skala palīdz identificēt bērnus, kuriem ir uzmanības deficīts vai pārspīlēta aktivitāte, kas var traucēt mācībām un sociālajai adaptācijai.
4. **Bērni ar problēmām attiecībās ar vienaudžiem.** Šajā grupā ietilpst bērni, kuriem ir grūtības veidot un uzturēt attiecības ar vienaudžiem, kas var izpausties kā izolācija, vienaudžu noraidījums vai problēmas ar iekļaušanos sociālajās aktivitātēs.
5. **Bērni ar prosociālās uzvedības problēmām.** SDQ rīks novērtē bērna prosociālās prasmes, piemēram, līdzjūtību un vēlmi palīdzēt citiem. Prosociālā uzvedība ir uzvedības veids, kurā cilvēks izrāda empātiju, līdzjūtību un vēlmi palīdzēt citiem. Tā ietver tādas darbības kā sadarbība, dalīšanās, citu cilvēku jūtu ņemšana vērā un vēlme sniegt palīdzību, ja kādam ir grūtības. Bērniem un jauniešiem prosociālā uzvedība ir svarīga sociālo prasmju daļa, kas veicina pozitīvas attiecības ar vienaudžiem un palīdz integrēties sabiedrībā. SDQ rīkā prosociālā uzvedība tiek

⁸⁴ Goodman, R. (2023). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) user guide. Youthinmind Ltd.

vērtēta ar atsevišķu skalu, kuras mērķis ir noteikt, cik lielā mērā bērns izrāda šāda veida pozitīvu, sociāli atbalstošu uzvedību.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

SDQ rīks ir paredzēts bērniem un jauniešiem vecumā no 2 līdz 17 gadiem, un tā vecuma grupas ir sadalītas šādos posmos, lai nodrošinātu precīzāku novērtējumu katram attīstības posmam:

1. **2–4 gadi.** Šajā vecuma grupā **SDQ** rīks tiek pielāgots bērnu agrīnās bērnības specifiskajām attīstības vajadzībām. Anketa ietver jautājumus, kas attiecas uz uzvedību un emocionālo grūtību simptomiem, kuri varētu norādīt uz attīstības traucējumiem vai sociālās attīstības problēmām.
2. **4–10 gadi.** Šajā vecuma posmā **SDQ** rīks ir piemērots bērniem, kuri uzsāk mācību procesu un veido attiecības ar vienaudžiem. Anketā ietverti jautājumi, lai novērtētu bērna emocionālo grūtību simptomus, uzvedību, hiperaktivitāti, attiecības ar vienaudžiem un prosociālo uzvedību.
3. **11–17 gadi.** Pusaudžu grupai paredzētajā rīkā ir iekļauti jautājumi, kas pielāgoti šī vecuma posma specifiskajām emocionālajām un sociālajām vajadzībām, kā arī pašnovērtējuma iespēja, kas ļauj pusaudžiem patstāvīgi novērtēt savas stiprās puses un grūtības. Anketā ietverti jautājumi par pusaudžu emocionālo stāvokli, sociālo pielāgošanos un iespējamām uzvedības problēmām.

Šāds vecuma sadalījums ļauj **SDQ** rīkam pielāgot novērtējumu atbilstoši katra vecumposma attīstības līmenim un raksturīgajām vajadzībām.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

SDQ izmantotas šādas pazīmes, lai raksturotu mērķgrupas un novērtētu emocionālo un uzvedības risku līmeņus bērniem un pusaudžiem:

1. **Emocionālie simptomi.** Šī skala ietver pazīmes, kas saistītas ar trauksmi, skumjām, pārmērīgām bažām un emocionālo jutīgumu. Emocionālie simptomi ļauj identificēt bērnus, kuriem var būt emocionāli traucējumi, piemēram, depresija vai trauksme.
2. **Uzvedības problēmas.** Šajā skalā tiek novērtētas uzvedības pazīmes, kas norāda uz impulsivitāti, nepaklausību un antisociālu uzvedību, piemēram, melošanu, agresiju un konfliktu izraisīšanu ar citiem. Šis rādītājs ir svarīgs, lai identificētu bērnus ar uzvedības grūtībām, kas var ietekmēt viņu attiecības un mācības.
3. **Hiperaktivitāte un uzmanības problēmas.** Šajā skalā tiek novērtētas pazīmes, kas saistītas ar uzmanības deficītu un impulsivitāti, piemēram, nemierīgumu, grūtībām saglabāt uzmanību. Šī skala palīdz noteikt hiperaktivitātes un uzmanības deficīta sindroma (UDHS) pazīmes.

4. **Problēmas attiecībās ar vienaudžiem.** Šī skala paredzēta, lai novērtētu bērna spēju veidot attiecības ar citiem bērniem, iespējamo sociālo izolāciju, konfliktu ar vienaudžiem vai tendenci tikt apcēltam. Problēmas attiecībās ar vienaudžiem var būt indikators sociālo prasmju attīstības grūtībām.
5. **Prosociālā uzvedība.** Šī skala raksturo bērna empātiju, līdzjūtību un gatavību palīdzēt citiem, kas ir nozīmīgas sociālās prasmes. Bērniem ar zemu prosociālo uzvedību var būt nepieciešams papildu atbalsts, lai attīstītu līdzjūtību un sadarbības prasmes.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Nav attiecināms, to nosaka katras valsts likumdošana, kurā tiek lietots šis rīks.

ARN pielietošanas iespējas

SDQ ir plašas pielietošanas iespējas, kas aptver dažādas profesionālās un pētnieciskās jomas.

1. **Klīniskā novērtēšana.** Bērnu un jauniešu garīgās veselības klīnikas izmanto SDQ kā daļu no sākotnējā novērtējuma procesa. Pirms pirmās tikšanās vecāki, skolotāji un paši bērni (vecumā no 11 gadiem) aizpilda anketas, sniedzot sākotnējo ieskatu par bērna emocionālajām un uzvedības problēmām. Tas palīdz speciālistiem plānot atbilstošu pieeju un noteikt nepieciešamos speciālistus.
2. **Intervences efektivitātes novērtēšana.** SDQ anketas tiek izmantotas pirms un pēc intervencēm, lai novērtētu to ietekmi. Tas ļauj speciālistiem izvērtēt izmaiņas bērna uzvedībā un emocionālajā stāvoklī, palīdzot izprast konkrētas iejaukšanās efektivitāti, piemēram, vecāku apmācības grupās.
3. **Sabiedrības veselība.** SDQ tiek izmantots, lai analizētu garīgās veselības tendences dažādās sabiedrības grupās, tostarp cilvēkiem ar atšķirīgu etnisko piederību un sociālekonomisko statusu.
4. **Pētniecība.** SDQ tiek izmantots visā pasaulē gan attīstības un ģenētiskajos pētījumos, gan sociālajos un izglītības pētījumos. Tā daudzpusība un pieejamība vairāk nekā 40 valodās ļauj veikt pētījumus dažādās valstīs un kultūrās, analizējot bērnu emocionālās un uzvedības problēmas globālā kontekstā.
5. **Psihiatrisko traucējumu skrīnings.** SDQ var izmantot kā skrīninga rīku, lai identificētu iespējamus psihiskos traucējumus sabiedrībā. Tā spēja identificēt traucējumus palīdz noteikt bērnus, kuriem nepieciešams padziļināts novērtējums.

ARN rīka lietotāji

ARN rīkam ir vairāki tiešie un netiešie lietotāji, kuri izmanto šo rīku bērnu un jauniešu emocionālās un uzvedības veselības novērtēšanai dažādos kontekstos.

Tiešie lietotāji

1. **Klīniskie speciālisti.** SDQ plaši izmanto klīniskajā praksē, īpaši bērnu un pusaudžu garīgās veselības klīnikās. Psihologi, psihiatri un citi garīgās veselības speciālisti izmanto šo rīku kā daļu no sākotnējā novērtējuma, lai iegūtu datus par bērna vai jaunieša emocionālajām un uzvedības problēmām, palīdzot izveidot atbilstošu ārstēšanas plānu.
2. **Izglītības iestāžu personāls.** Skolotāji un izglītības psihologi bieži izmanto SDQ, lai novērtētu skolēnu emocionālo un uzvedības stāvokli. Tas palīdz identificēt bērnus ar potenciālām problēmām, kas var ietekmēt viņu mācību rezultātus un sociālo integrāciju, kā arī izvērtēt nepieciešamību pēc speciālās izglītības programmām.
3. **Vecāki un aizbildņi.** Vecāki ir būtiska tiešo lietotāju grupa, kas aizpilda SDQ anketas, sniedzot ieskatu par bērna emocionālo un uzvedības stāvokli mājas vidē. Vecāku skatījums uz bērna uzvedību papildina skolotāju un speciālistu novērtējumu.
4. **Paši bērni un pusaudži.** Pusaudži no 11 gadu vecuma var patstāvīgi aizpildīt SDQ pašnovērtējuma versiju. Šī anketa palīdz iegūt tiešu informāciju no jauniešiem par viņu pašsajūtu, kas ir vērtīga, lai izprastu viņu emocionālās un sociālās problēmas.

Netiešie lietotāji

1. **Politikas veidotāji un sabiedrības veselības speciālisti.** Sabiedrības veselības pētījumi bieži izmanto SDQ datus, lai analizētu garīgās veselības tendences bērnu un jauniešu vidū. Šie dati palīdz politikas veidotājiem izstrādāt un novērtēt veselības politikas, kas vērstas uz bērnu garīgās veselības uzlabošanu.
2. **Pētnieki.** SDQ plaši izmanto pētniecībā, un tas kalpo kā rīks bērnu un pusaudžu attīstības, sociālo un ģenētisko faktoru izpētei. Tā pieejamība vairāk nekā 40 valodās nodrošina starptautisku un starpkultūru pētījumu iespējas, kas veicina izpratni par bērnu garīgās veselības izaicinājumiem dažādos kontekstos.
3. **Organizācijas un pakalpojumu sniedzēji.** Dažādas organizācijas, kas sniedz pakalpojumus bērniem un jauniešiem, piemēram, sociālie dienesti, izmanto SDQ, lai izvērtētu atbalsta vajadzības un monitorētu bērnu progresu. Šī informācija ir būtiska efektīvai palīdzības un resursu sadalei organizācijās.

Datu ievades process ARN rīkā

Tiek lietotas šādas Stipro pušu un grūtību anketu (SDQ) versijas, kuras ir savstarpēji papildinošas un tiek izmantotas dažādās situācijās, lai nodrošinātu vispusīgu bērna psihosociālās veselības novērtējumu:

1. **SDQ vecākiem un skolotājiem (4–17 gadiem)** ir pamata versija, kas ietver 25 jautājumus par bērna emocionālajiem simptomiem, uzvedības problēmām, hiperaktivitāti, attiecībām ar vienaudžiem un prosociālo uzvedību. Šo anketu bieži

izmanto gan klīniskajā darbā, gan izglītības iestādēs, lai novērtētu bērnu emocionālo un uzvedības stāvokli.

2. **Pašnovērtējuma anketa pusaudžiem (11–17 gadiem)** paredzēta jauniešiem, lai viņi paši varētu novērtēt savas grūtības un stiprās puses. Šajā versijā jautājumu formulējumi ir pielāgoti pusaudžu vecuma grupas īpatnībām.
3. **SDQ versija vecākiem un bērnu no 2 līdz 4 gadiem audzinātājiem** satur līdzīgus tematiskos jautājumus kā citiem vecumiem, bet tie ir pielāgoti mazākiem bērniem, iekļaujot piemērotas tēmas, piemēram, par refleksivitāti un opozicionālu uzvedību.
4. **Paplašinātā versija ar ietekmes papildinājumu** papildus ietver jautājumus par problēmu ietekmi uz bērna ikdienas dzīvi, lai palīdzētu padziļināti izvērtēt bērna emocionālo un uzvedības stāvokli.

SDQ datu ievades process ietver vairākus soļus atkarībā no izvēlētas datu ievades metodes: SDQ plus (tiešsaistes ievade) vai SDQ score (papīra formāta anketu rezultātu pārņemšana digitālā formā).

1. Datu ievade ar SDQ plus (tiešsaistes ievades metode)

SDQ plus ļauj aizpildīt anketu elektroniski, izmantojot tiešsaistes saiti, kuru var nosūtīt lietotājam. Šo metodi izmanto, ja vēlas ātri izplatīt un apkopot SDQ datus digitāli.

- **Saites ģenerēšana.** Pēc datu pieprasītāja identifikācijas (piemēram, vecāka, skolotāja vai pašnovērtējuma) sistēmā tiek ģenerēta unikāla saite. To var izmantot individuāli vai nosūtīt uzreiz lielai grupai (piemēram, klasei), lai visi dalībnieki piekļūtu SDQ elektroniskajai versijai.
- **Saites nosūtīšana un lietošana.** Saiti var nosūtīt ar e-pastu vai integrēt sistēmā, lai saņēmēji varētu piekļūt SDQ anketai. Pēc anketas aizpildīšanas dati tiek automātiski reģistrēti sistēmā.
- **Datu ievade un apstrāde.** Kad anketa aizpildīta, sistēma reģistrē datus, un rezultāti ir pieejami attiecīgā bērna profilā. Anketu var atkārtoti analizēt un pievienot piezīmes, ja nepieciešams norādīt novērtējuma laiku vai citu būtisku informāciju.

2. Datu ievade ar SDQ score (papīra formāta ievades metode)

SDQ score ļauj manuāli ievadīt papīra anketas datus digitālajā sistēmā.

- **Anketas rezultātu pārņemšana.** Izmantojot SDQ score, speciālists ievada atbildes sistēmā, izvēloties bērna vecumam un informācijas sniedzējam atbilstošu veidlapu. Sistēma izmanto skalu, kas atbilst jautājumu kārtībai papīra anketā, lai atvieglotu datu ievadi.
- **Datu saglabāšana un piezīmju pievienošana.** Kad anketa ir ievadīta, var pievienot piezīmes vai atsauces, lai norādītu papildu informāciju, piemēram, bērna novērtējuma kontekstu vai datumu. Šīs piezīmes palīdz atšķirt dažādas anketas vai iezīmēt, ja tās ir daļa no ilgtermiņa monitoringa.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

SDQ datu apmaiņas process ietver vairākas funkcijas, kas ļauj efektīvi pārvaldīt un koplietot datus starp dažādiem speciālistiem, organizācijām un sistēmām.

1. **Individuālie piekļuves konti un attālinātā piekļuve.** Lietotāji, piemēram, sociālie darbinieki un izglītības speciālisti, var izmantot SDQ plus platformu, lai piekļūtu bērna SDQ datiem, veiktu jaunus novērtējumus vai pārskatītu iepriekšējos rezultātus. Katram bērnam tiek piešķirts unikāls identifikators (PlusIID), kas ļauj droši piekļūt datiem, saglabājot privātumu. Attālinātās piekļuves rīks nodrošina iespēju piekļūt konkrētam bērnam, neveicot piekļuvi plašākam datu kopumam.
2. **Datu filtrēšana un eksports.** Lai veiktu analīzi konkrētām grupām vai visu datu kopumā, SDQcohort rīks nodrošina iespēju filtrēt datus pēc dažādiem kritērijiem. Filtrētos rezultātus var eksportēt uz failiem, piemēram, Excel formātā, kas ļauj veikt padziļinātu analīzi un salīdzinājumus. Eksportētie dati ietver kopējo grūtību rādītājus, piecas apakškategorijas, kā arī papildu informāciju, piemēram, vecumu un dzimumu.
3. **Vizualizācijas rīki salīdzinājumiem.** SDQ vizualizācijas rīki piedāvā krāsainu tabulu, kurā augsti un zemi rādītāji ir attēloti ar krāsu kodiem (sarkans – augsti, zils – paaugstināti, melns – normāli). Šie vizuālie rīki palīdz viegli interpretēt un salīdzināt rezultātus starp dažādām novērtējuma reizēm vai starp informantiem (vecāki, skolotāji, paši bērni). Iespējams arī apskatīt grafikus, kas parāda rādītāju izmaiņas laika gaitā un norāda iespējamo garīgās veselības problēmu attīstības risku.
4. **Papildinājumi un anotācijas novērtējumiem.** Lietotāji var pievienot piezīmes un anotācijas SDQ rezultātu sarakstam, lai norādītu specifiskas informācijas detaļas, piemēram, vai anketa ir aizpildīta pirms vai pēc intervences. Piezīmes tiek saglabātas kopā ar datiem un iekļautas arī eksportētajos failos, tādējādi ļaujot efektīvi pārvaldīt datu laika posmu un atšķirīgas intervences epizodes.
5. **Datu apmaiņa starp organizācijām.** SDQ rīka struktūra nodrošina iespēju organizācijām un pētniekiem droši koplietot datus, sadarbojoties bērnu labklājības un veselības atbalsta nodrošināšanai. SDQ dati var tikt izmantoti pētījumos un salīdzinājumos dažādās iestādēs, piemēram, skolās un klīnikās, lai izvērtētu un uzlabotu bērnu garīgās veselības politikas un atbalsta sistēmas.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

SDQ datu analīzes process ir izstrādāts, lai efektīvi apstrādātu un interpretētu bērnu un jauniešu emocionālās un uzvedības veselības datus. Datu analīze ietver gan individuālu novērtējumu, gan salīdzinošu analīzi, un tā tiek pielāgota atbilstoši vēlamajam analīzes dziļumam.

1. **Individuālo rezultātu pārskati un vizualizācija.** SDQ rīks nodrošina iespēju ģenerēt pārskatus katram indivīdam, iekļaujot gan tehniskos, gan viegli uztveramus pārskatus. Tehniskais pārskats ir detalizēts un piemērots speciālistiem, savukārt

viegli uztveramais pārskats izmanto krāsu kodus un vienkāršu valodu, padarot to saprotamāku vecākiem un citiem iesaistītajiem.

2. **Rādītāju grupēšana un sadalījums.** Analīzē tiek izmantoti pieci SDQ rādītāji (emocionālie simptomi, uzvedības problēmas, hiperaktivitāte/uzmanības traucējumi, attiecības ar vienaudžiem un prosociālā uzvedība). Šie rādītāji tiek apkopoti kopējā grūtību punktu skaitā, kas atspoguļo bērna vai jaunieša kopējo psihosociālo slogu. Prosociālās uzvedības rādītājs tiek analizēts kā atsevišķa kategorija, kas palīdz novērtēt pozitīvās sociālās prasmes.
3. **Kohortu salīdzinājumi.** SDQ ļauj veikt salīdzinājumu starp vairākiem indivīdiem, veidojot kohortas jeb grupas. Dati tiek sakārtoti un salīdzināti pēc kritērijiem, piemēram, vecuma un dzimuma, lai analizētu psihosociālās tendences dažādās populācijas grupās.
4. **Laika gaitas analīze.** SDQ ļauj salīdzināt rezultātus dažādos laika posmos, izmantojot diagrammas, kas atspoguļo izmaiņas bērna stāvoklī. Šāda analīze ir noderīga intervences efektivitātes novērtēšanā, ļaujot speciālistiem redzēt, kā simptomi mainās pēc konkrētām intervences darbībām.
5. **Iekšējo un ārējo rādītāju sadalījums.** SDQ ļauj analizēt datus, sadalot rādītājus iekšējos (piemēram, emocionālās problēmas) un ārējos (piemēram, uzvedības problēmas), kas palīdz precīzi noteikt specifiskas psiholoģiskas grūtības. Šāds sadalījums palīdz veidot precīzākus atbalsta plānus.
6. **Psihiatriskā traucējumu riska analīze.** SDQ iespējams analizēt datus, lai noteiktu bērna psihisko traucējumu attīstības iespējamību, balstoties uz plašu SDQ pētījuma paraugu. Šī analīze norāda uz iespējamajiem riska līmeņiem un nepieciešamību pēc papildu novērtējuma.
7. **Datu filtrēšana un eksportēšana.** SDQ nodrošina datu atlasīšanu pēc specifiskiem kritērijiem, piemēram, grupas vai individuālā līmenī. Filtrētie dati var tikt eksportēti uz failiem, piemēram, Excel, lai veiktu papildu analīzi pētniecībā vai epidemioloģiskos pētījumos.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

SDQ ir vairākas priekšrocības un trūkumi, kas ietekmē tā izmantošanu dažādos kontekstos. Šeit ir sniegts detalizēts pārskats par šī rīka stiprajām un vājajām pusēm.

Priekšrocības

1. **Plaša pielietojamība un validitāte.** SDQ tiek plaši izmantots klīniskajā darbā, izglītības iestādēs un pētniecībā. Tas ir piemērots bērniem un pusaudžiem no 2 līdz 17 gadiem un ir pieejams vairāk nekā 40 valodās, kas ļauj to izmantot dažādās kultūrās.
2. **Īss un viegli aizpildāms.** SDQ sastāv tikai no 25 jautājumiem, padarot to par ātri un viegli administrējamu rīku, kas efektīvi apkopo informāciju par bērna uzvedības un emocionālajām grūtībām.

3. **Dažādas versijas dažādiem informantiem.** SDQ piedāvā versijas, kas piemērotas vecākiem, skolotājiem un bērniem/pusaudžiem, nodrošinot plašu skatījumu uz bērna psihosociālo stāvokli. Šis daudzpusīgais informantu modelis ļauj iegūt informāciju no vairākām perspektīvām, lai izprastu bērna uzvedību dažādās vidēs.
4. **Piemērots starpkultūru pētījumiem.** SDQ īsais formāts un pieejamība daudzās valodās padara to piemērotu starpkultūru pētījumiem un starptautiskai salīdzināšanai. SDQ ir īpaši noderīgs psihosociālās veselības tendences analīzei dažādās valstīs un sabiedrībās.
5. **Atbilstība klīniskajiem standartiem.** SDQ skalu struktūra atbilst klasifikācijas sistēmām un klīniskajiem kritērijiem, kas padara to viegli pielāgojamu garīgās veselības speciālistu darbā un ļauj izmantot datus atbalsta plānošanai.

Trūkumi

1. **Ierobežota specifika noteiktu traucējumu atklāšanā.** SDQ emocionālo simptomu skala ir mazāk efektīva specifisku traucējumu, piemēram, fobiju, panikas traucējumu, šķiršanās trauksmes un ēšanas traucējumu, identificēšanā. Tas var radīt grūtības, ja nepieciešama detalizēta atsevišķu traucējumu analīze.
2. **Nepietiekama piemērotība traumas novērtēšanai.** Lai gan SDQ var sniegt vispārēju ieskatu par bērna psihosociālo stāvokli, tas nav īpaši piemērots traumas novērtēšanai, un tam ir zema korelācija ar posttraumatiskā stresa simptomiem. Tas nozīmē, ka SDQ nevajadzētu izmantot kā vienīgo traumas simptomu novērtēšanas rīku.
3. **Pretrunīgas atziņas par faktoru struktūru.** Pētījumi dažkārt apšaubā SDQ piecu faktoru struktūras stabilitāti. Atsevišķos pētījumos ir konstatētas alternatīvas struktūras, kas var ietekmēt datu interpretāciju atkarībā no izmantotās versijas un valodas^{85, 86}.
4. **Ierobežota ilgtermiņa uzticamība.** SDQ ir reti izmantots ilgstošos garengriezuma pētījumos, tāpēc trūkst pierādījumu par tā spēju noteikt izmaiņas ilgtermiņā. Šī ierobežotā ilgtermiņa uzticamība var radīt grūtības novērtēt SDQ efektivitāti ilgstošās intervencēs.

Kopumā SDQ ir efektīvs un plaši pielietojams rīks bērnu un pusaudžu emocionālās un uzvedības veselības novērtēšanā. Tomēr tam ir daži ierobežojumi specifisku traucējumu atklāšanā, traumatisma novērtēšanā un ilgtermiņa izmantošanā.

⁸⁵ Karlsson P, Larm P, Svensson J, Raninen J (2022) The factor structure of the Strength and Difficulties Questionnaire in a national sample of Swedish adolescents: Comparing 3 and 5-factor models. PLOS ONE 17(3): e0265481.

⁸⁶ He, JP., Burstein, M., Schmitz, A. et al. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): the Factor Structure and Scale Validation in U.S. Adolescents. *J Abnorm Child Psychol* 41

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

ARN rīks SDQ ir pieejams bez maksas nekomerciālai lietošanai, piemēram, pētniecībai un klīniskajai praksei. Lietotāji var lejupielādēt anketas dažādās valodās no oficiālās SDQ tīmekļvietnes: <https://sdqinfo.org/a0.html>

SDQ anketas ir ar Youthinmind autortiesībām aizsargāti dokumenti, kurus nedrīkst nekādā veidā mainīt. SDQ papīra versijas var lejupielādēt no SDQ tīmekļa vietnes dažādās valodās, un personas vai bezpeļņas organizācijas var tās bez maksas izdrukāt vai kopēt ar nosacījumu, ka šīs organizācijas, lietojot anketas, neiekasē nekādu maksu.

Neviens, izņemot YouthinMind, nav pilnvarots radīt vai izplatīt elektroniskās versijas jebkādiem nolūkiem. Personām vai organizācijām, kas vēlas izveidot elektroniskās versijas (piemēram, datorizētai aptaujai), ir jāsaazinās ar YouthinMind un, iespējams, būs jāmaksā licences maksa. Ir arī nelikumīgi veikt vai izplatīt nesaskaņotus SDQ tulkojumus.

4.5. ZĪDAIŅU UN MAZUĻU SOCIĀLI EMOCIONĀLĀS NOVĒRTĒŠANAS RĪKS ITSEA

Zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās novērtēšanas rīks ITSEA (*Infant-Toddler Social and Emotional Assessment*), ir instruments, kuru izstrādājuši Alise Kārtere (Alice S. Carter) un Mārgareta Brigs-Govana (Margaret J. Briggs-Gowan) (skatīt 2.4.pielikumu). Šis rīks ir izstrādāts, lai novērtētu sociāli emocionālās un uzvedības problēmas un kompetences bērniem vecumā no 12 līdz 36 mēnešiem. Tā mērķis ir identificēt bērnus ar emocionālām vai uzvedības problēmām, kā arī noteikt viņu sociālās un emocionālās spējas. ITSEA lieto klīniskajās iestādēs, to izmanto speciālisti ar attiecīgu psiholoģisko vai pedagoģisko kvalifikāciju, piemēram, psihologi, pediatri, sociālie darbinieki un citi mentālās veselības speciālisti, kas strādā ar maziem bērniem un viņu ģimenēm. ITSEA ir pasaulē plaši izmantots instruments un tas ir tulkots vairākās valodās, piemēram, holandiešu, franču, turku, portugāļu, mandarīnu, kantoniešu, vācu un arābu valodās⁸⁷.

Mērķgrupa, kuras riski tiek vērtēti ARN rīkā

ARN rīka mērķgrupa ir bērni vecumā no 12 līdz 36 mēnešiem. Rīks ir paredzēts, lai novērtētu sociālas un emocionālas problēmas, kā arī attīstības kompetences šajā vecuma grupā, izmantojot vecāku vai aprūpētāju sniegto informāciju.

Mērķgrupas vecums, tā iedalījums vecumposmos

ITSEA, ir paredzēts bērniem vecumā no 12 līdz 36 mēnešiem. Lai nodrošinātu novērtējuma precizitāti, bērnus iedala četros sešu mēnešu vecumposmos:

- 1) 12 līdz 17 mēneši,
- 2) 18 līdz 23 mēneši,
- 3) 24 līdz 29 mēneši,
- 4) 30 līdz 35 mēneši.

Pazīmes, kas tiek izmantotas ARN rīkā, lai raksturotu mērķgrupu

ARN rīkā tiek izmantotas vairākas pazīmes, lai novērtētu un raksturotu mērķa grupas sociāli emocionālās un uzvedības problēmas, kā arī kompetences. Šīs pazīmes ir apkopotas četros galvenajos domēnos, katrā no tiem iekļaujot vairākas apakškategorijas, kas sniedz detalizētu bērna attīstības profilu:

1. **Ārējā uzvedība.** Tiek novērtēta bērna impulsivitāte un agresīva uzvedība. Tas ietver trīs apakškategorijas:

⁸⁷ Review of the Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA). (2011). Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families.

- aktivitāte un impulsivitāte;
 - agresivitāte un pretestība,
 - agresivitāte pret vienaudžiem.
2. **Iekšējā uzvedība.** Aptver emocionālos aspektus un satraukumu, kas ietver šādas apakškategorijas:
- depresija un atsvešināšanās,
 - vispārējā trauksme,
 - šķiršanās trauksme,
 - inhibīcija jeb kavēšanās uz jauniem stimuliem.
3. **Disregulācija.** Raksturo bērna spēju regulēt savas emocionālās un fiziskās vajadzības, iekļaujot šādas apakškategorijas:
- miega problēmas,
 - negatīvas emocijas,
 - ēšanas problēmas,
 - jutīgums pret sensorajiem stimuliem.
4. **Kompetence.** Novērtē sociālās un emocionālās prasmes, kas ir nozīmīgas bērna attīstībai. Tas ietver:
- paklausību,
 - uzmanības noturību,
 - imitāciju un spēli,
 - lietpratības motivāciju,
 - empātiju,
 - sociālās attiecības ar vienaudžiem.

Papildus šiem galvenajiem domēniem ITSEA ietver arī retu uzvedības pazīmju kopas, kas var norādīt uz specifiskiem psihopatoloģiskiem stāvokļiem vai attīstības traucējumiem. Šīs pazīmes ir:

- maladaptīvas pazīmes, piemēram, Tourette sindroma simptomi un posttraumatiskā stresa pazīmes,
- sociālās attiecības – problēmas ar mijiedarbību sociālajā vidē,
- atipiska uzvedība – uzvedības izpausmes, kas liecina par attīstības novirzēm.

Normatīvais regulējums, kas nosaka ARN rīka lietošanu

Nav attiecināms, to nosaka katras valsts likumdošana, kurā tiek lietots šis rīks.

ARN rīka pielietošanas iespējas

ITSEA piedāvā daudzpusīgas pielietošanas iespējas, lai novērtētu sociāli emocionālās un uzvedības problēmas bērniem agrīnā vecumā. Galvenās pielietošanas iespējas ir šādas:

1. **Sociāli emocionālo problēmu identificēšana un profilēšana.** ITSEA tiek izmantots, lai veidotu detalizētu bērna sociāli emocionālās uzvedības profilu. Tas palīdz identificēt konkrētas uzvedības un emocionālas problēmas, kas savukārt ļauj noteikt riskus un nepieciešamo atbalstu bērna attīstībai.
2. **Diskusiju veicināšana ar vecākiem.** ITSEA nodrošina struktūru, kas palīdz vecākiem sistematizēt domas par bērna uzvedību un efektīvi dalīties savos novērojumos ar speciālistiem. Tas uzlabo saziņu starp vecākiem un speciālistiem, veicinot izpratni par bērna attīstības vajadzībām.
3. **Atbalsts pakalpojumu pieejamības noteikšanā.** ITSEA var izmantot, lai palīdzētu pamatot bērna tiesības uz agrīnu intervenci un nepieciešamajiem atbalsta pakalpojumiem, nodrošinot datus par bērna sociāli emocionālo attīstību.
4. **Papildu informācijas iegūšana no aprūpes sniedzējiem.** Ja bērns apmeklē bērnudārzu vai saņem citu aprūpi, ITSEA ļauj iegūt vērtīgu informāciju no aprūpes sniedzējiem, kuri var sniegt ieskatu bērna uzvedībā ārpus mājas. Tas veido pilnīgāku priekšstatu par bērna attīstību.
5. **Pielietojums klīniskos pētījumos un diagnostikas atbalstā.** ITSEA ir noderīgs, lai identificētu specifiskas uzvedības pazīmes, kas var norādīt uz psihopatoloģiskiem stāvokļiem, piemēram, autiskā spektra traucējumiem vai traumatiskām pieredzēm. Tā kā rīks ietver retu uzvedības pazīmju kopas, tas palīdz identificēt netipiskas uzvedības tendences, kas var būt klīniski svarīgas un palīdz noteikt psiholoģiskus traucējumus agrīnajā vecumā.

ARN rīka lietotāji

ITSEA tiešie un netiešie lietotāji ir dažādas speciālistu grupas, kas strādā ar bērniem agrīnā vecumā, kā arī bērnu vecāki un aprūpētāji. Lietotājus var iedalīt vairākās kategorijās.

Tiešie lietotāji

1. **Psihologi, psihiatri un mentālās veselības speciālisti.** Šie speciālisti izmanto ITSEA kā daļu no bērna sociāli emocionālās attīstības novērtējuma. ITSEA viņiem sniedz informāciju par bērna uzvedības un emocionālajiem aspektiem, palīdzot identificēt riska zonas un plānot atbilstošu terapiju vai atbalstu.

2. **Sociālie darbinieki un agrīnās intervences speciālisti.** Šie speciālisti izmanto ITSEA, lai veiktu bērnu attīstības agrīnu novērtēšanu un plānotu atbalsta pasākumus. Rīks ļauj sociālajiem darbiniekiem novērtēt bērna sociāli emocionālo funkcionēšanu un izprast nepieciešamību pēc sociālā atbalsta.
3. **Pediatri un medicīnas speciālisti.** ITSEA ir noderīgs pediatrijā, lai novērtētu bērna uzvedību un emocionālās reakcijas, īpaši, ja ir aizdomas par attīstības aizkavēšanos vai uzvedības traucējumiem. Tas palīdz pediatriem identificēt pirmās pazīmes un nosūtīt bērnu uz padziļinātu novērtējumu.
4. **Agrīnās bērnības izglītības un bērnudārzu darbinieki.** Izmantojot ITSEA, bērnudārzu un agrīnās izglītības speciālisti var iegūt vērtīgu informāciju par bērna uzvedību sociālajā vidē ārpus mājas. Tas palīdz papildināt vecāku sniegto informāciju un sniedz visaptverošāku priekšstatu par bērna attīstību.

Netiešie lietotāji

1. **Vecāki un aprūpētāji.** Lai gan vecāki paši neizmanto ITSEA bez speciālista uzraudzības, viņi sniedz būtisku informāciju par bērna uzvedību mājās, aizpildot anketas. Šī informācija palīdz izveidot detalizētu bērna uzvedības un emocionālā stāvokļa profilu, un vecāki iegūst vērtīgu izpratni par bērna attīstību.
2. **Izglītības un veselības politikas veidotāji.** ITSEA rezultāti tiek izmantoti plašākos pētījumos un politikas izstrādē, lai attīstītu efektīvas agrīnās intervences programmas un sociālo pakalpojumu stratēģijas bērniem ar agrīniem attīstības riskiem.
3. **Pētnieki un akadēmiskie darbinieki.** ITSEA tiek izmantots pētniecībā, lai novērtētu bērnu attīstības tendences un izprastu saistību starp agrīnām sociāli emocionālām problēmām un turpmākiem attīstības iznākumiem. Pētnieki izmanto šo rīku, lai veiktu pētījumus par bērna attīstību dažādos kontekstos un identificētu riska faktorus.

Datu ievades process ARN rīkā

Datu ievades process ITSEA ir strukturēts, lai vecāki un aprūpētāji sniegtu detalizētu informāciju par bērna uzvedības un sociāli emocionālajām pazīmēm. Procesa gaita ir šāda:

1. **Datu ievades struktūra un anketa.** Dati tiek ievadīti, izmantojot detalizētu anketu, ko aizpilda bērna vecāki vai galvenie aprūpētāji. Šī anketa ir sadalīta vairākās sadaļās, kuras aptver četrus galvenos domēnus un trīs retu pazīmju kopas.
2. **Dati:**
 - **Ārējā uzvedība.** Šajā domēnā vecāki tiek aicināti sniegt informāciju par bērna impulsivitāti, aktivitāti, agresivitāti un to, kā bērns izturas pret vienaudžiem. Šie dati palīdz noteikt, vai bērnam ir pārspīlēta aktivitāte vai agresīvas uzvedības izpausmes.

- **Iekšējā uzvedība.** Šajā domēnā tiek ievadīti dati par bērna emocionālo stāvokli, tostarp iespējamu depresiju, atsvešināšanos, vispārējo trauksmi un bailēm no šķiršanās. Vecāki tiek aicināti novērot, vai bērns izrāda tādas pazīmes kā noslēgšanās vai spēcīgas reakcijas uz šķiršanos no vecākiem.
- **Disregulācija.** Šajā sadaļā dati tiek ievadīti par bērna miega paradumiem, emocionālo reaktivitāti, ēšanas uzvedību un jutīgumu pret sensorajiem stimuliem. Vecāki novērtē, vai bērns, piemēram, saskaras ar grūtībām gulēt vai reaģē uz skaņām un gaismām.
- **Kompetence.** Šajā domēnā vecāki sniedz informāciju par bērna sociālajām un kognitīvajām prasmēm, tostarp paklausību, spēju pievērst uzmanību, empātiju un sociālās prasmes attiecībā pret vienaudžiem. Šī sadaļa ļauj novērtēt, vai bērns demonstrē pozitīvu mijiedarbību ar apkārtējiem un spēju iesaistīties spēlēs vai imitācijas aktivitātēs.

3. Reto pazīmju kopu dati:

- **Maladaptīvas pazīmes.** Šajā sadaļā tiek ievadīti dati par netipisku un nevēlamu uzvedību, piemēram, galvas dauzīšanu, pašdestruktīvu uzvedību vai simptomi, kas liecina par posttraumatisko stresu. Vecākiem tiek jautāts, vai viņi ir novērojuši šādas īpašas pazīmes un cik bieži tās parādās.
- **Sociālās attiecības.** Šajā kopā tiek ievadīti dati par bērna spēju veidot attiecības ar citiem cilvēkiem, piemēram, kontaktēšanos ar pieaugušajiem un vienaudžiem. Tas palīdz novērtēt, vai bērns spēj veidot normālas sociālās attiecības vai izrāda atturīgu, distancētu uzvedību.
- **Atipiska uzvedība.** Šī sadaļa aptver datus par uzvedību, kas norāda uz iespējamām attīstības traucējumiem, piemēram, autiska spektra pazīmēm. Vecāki tiek aicināti sniegt piemērus, ja bērns atkārtoti noteiktas kustības, izvairās no acu kontakta vai veic ierastās darbības neparasti.

4. **Datu ievades veids un metodes.** Vecāki aizpilda papīra formāta anketu, kurā katram jautājumam jāatzīmē atbilde atbilstoši bērna novērotajai uzvedībai. Atbildes tiek kodētas ar punktiem, kas atspoguļo atbildes intensitāti vai biežumu. Vecākiem ir iespēja izvēlēties atbildes kategorijas, kas visprecīzāk apraksta bērna uzvedību pēdējā mēneša laikā.
5. **Atbilžu izvēle un norādījumi.** Katram apgalvojumam anketā vecākiem jānorāda, cik bieži vai intensīvi viņu bērns izrāda konkrētu uzvedību. Atbildes tiek ierakstītas trīs punktu skalā. "Nav taisnība/reti", "Daļēji taisnība/dažreiz" un "Taisnība/bieži". Dažos jautājumos ir arī iespēja atbildēt "Nav iespējas novērot" gadījumos, kad vecāki nav novērojuši konkrētu uzvedību.
6. **Saziņa ar aprūpes sniedzējiem.** Gadījumos, kad bērns saņem aprūpi ārpus mājas, datu ievadi var papildināt arī aprūpes sniedzēji, piemēram, bērnudārza audzinātāji. Viņiem ir pieejama īpaša ITSEA anketa, kas ļauj aprūpes sniedzējiem aprakstīt bērna uzvedību ārpus mājas, sniedzot plašāku priekšstatu par bērna uzvedības īpašībām dažādos sociālajos apstākļos.

7. **Papildinformācija un specifiski jautājumi.** Anketā ir arī jautājumi, kas attiecas uz bērna veselības vēsturi, piemēram, vai bērns ir piedzimis priekšlaicīgi vai ar zemu svaru. Šī informācija tiek ievadīta, lai nodrošinātu pilnīgāku priekšstatu par bērna attīstības kontekstu.

Datu apmaiņas process ARN rīkā

Datu apmaiņas process ITSEA ir orientēts uz informācijas nodošanu un kopīgošanu starp dažādām iesaistītajām pusēm, lai nodrošinātu precīzu bērna attīstības novērtējumu un piemērotu atbalsta plānošanu.

1. **Datu nodošana no vecākiem un aprūpētājiem speciālistiem.** Pēc ITSEA anketu aizpildīšanas vecāku vai aprūpētāju sniegtā informācija tiek fiziski vai elektroniski nodota kvalificētiem speciālistiem, piemēram, psihologiem, pediatriem vai sociālajiem darbiniekiem. Šī datu nodošana nodrošina, ka speciālistiem ir pieejama visaptveroša informācija par bērna uzvedību un emocionālo stāvokli dažādās vidēs.
2. **Dažādu datu avotu integrācija.** Gadījumos, kad datus sniedz gan vecāki, gan bērnudārza audzinātāji, visi dati tiek apkopoti, lai iegūtu pilnīgu bērna uzvedības profilu dažādos kontekstos. Šāda integrācija ļauj speciālistiem apvienot perspektīvas un novērtēt bērna uzvedību vispusīgi.
3. **Sadarbība starp speciālistiem un vecākiem.** Kad dati ir pārskatīti, speciālisti apspriežas ar vecākiem, lai pārliecinātos par iegūto rezultātu precizitāti un izprastu papildu kontekstu, kas varētu ietekmēt bērna uzvedību. Šī saziņa veicina datu kvalitāti un izpratni par rezultātiem, kā arī ļauj veidot sadarbību starp vecākiem un speciālistiem, lai vienotos par turpmākajiem atbalsta pasākumiem.
4. **Atgriezeniskās saites sniegšana un dokumentēšana.** Speciālisti sniedz atgriezenisko saiti vecākiem par bērna novērtējuma rezultātiem, izmantojot strukturētus kopsavilkumus un paskaidrojumus. Dokumentējot šos rezultātus un veicot atgriezenisko saiti, tiek nodrošināta datu pieejamība un izmantojamība ilgtermiņa uzraudzībā un bērna attīstības novērtēšanā nākotnē.

Datu analīzes iespējas ARN rīkā

Datu analīzes process ITSEA ir rūpīgi izstrādāts, lai nodrošinātu precīzu bērna uzvedības un emocionālās attīstības novērtējumu. Analīzes posmi ir šādi:

1. **Punktu piešķiršana domēniem un apakšskalām.** ITSEA analizē datus četros galvenajos domēnos (Ārējā uzvedība, Iekšējā uzvedība, Disregulācija un Kompetence) un trīs reto pazīmju kopās (Maladaptīvās pazīmes, Sociālās attiecības un Atipiska uzvedība). Katram atbilžu variantam kodējot tiek piešķirta skaitliska vērtība, kas raksturo uzvedības intensitāti vai biežumu.
2. **Apgrīztā kodēšana un nenovēroto atbilžu apstrāde.** Dažiem jautājumiem tiek veikta atpakaļskaitīšana, lai precīzāk atspoguļotu specifisku uzvedības intensitāti. Apgrīztā kodēšana ir specifiska datu apstrādes metode, kas tiek izmantota, lai

noteiktas atbildes kodētu pretējā virzienā, lai tās precīzāk atspoguļotu bērna uzvedības intensitāti vai problēmas līmeni. Piemēram, ja jautājumā tiek vaicāts par uzvedību, kas parasti tiek uzskatīta par pozitīvu vai vēlamu (piemēram, "Paklausa norādījumiem"), atbildes "Taisnība/bieži" šajā kontekstā būtu pozitīva. Tomēr gadījumos, kad jautājums ir formulēts, lai novērtētu problemātisku uzvedību (piemēram, "Nepakļaujas norādījumiem"), pozitīva atbilde būtu "Nav taisnība/retāk". Atpakaļskaitīšana nodrošina, ka šādu jautājumu rezultāti atspoguļo atbilstošo problēmas intensitāti – zema intensitāte (piemēram, nav problēmas) tiek kodēta kā zemi punkti, un augsta intensitāte (piemēram, bieža problēma) tiek kodēta ar augstākiem punktiem. Ja vecāki norāda, ka viņiem nav bijusi iespēja novērot konkrētu uzvedību, šīs atbildes tiek marķētas kā nenovērotas un netiek ņemtas vērā, lai nodrošinātu precīzu analīzi.

3. **Apakšskalu un domēnu punktu summēšana un vidējo vērtību aprēķināšana.** Pēc visu punktu piešķiršanas tie tiek summēti katrā apakšskalā un domēnā. Ja trūkst datu kādā apakšskalā, kopējais domēna rezultāts tiek pielāgots, aprēķinot vidējo vērtību. Tas ļauj iegūt precīzu bērna uzvedības novērtējumu katrā no galvenajiem aspektiem.
4. **Rezultātu pārvēršana T punktos un procentu rangu noteikšana.** Iegūtie punkti tiek pārvērsti standartizētā T skalā, lai salīdzinātu bērna rezultātus ar attiecīgā vecumposma normu. Šī pārvēršana uz T punktiem un procentu rangu ļauj novērtēt, vai bērna uzvedība atbilst normai, vai arī tai nepieciešams papildu novērtējums. Šajā kontekstā T punkti tiek izmantoti, lai noteiktu, cik izteiktas ir bērna uzvedības un emocionālās īpašības attiecībā pret vidējiem rādītājiem līdzīgā vecuma un dzimuma grupā. Piemēram, ja bērna vecāki aizpilda ITSEA anketu un viņu sniegtās atbildes par bērna emocionālo stāvokli norāda uz augstu trauksmes līmeni, sākotnēji šīs atbildes tiek kodētas skaitļos, kurus pēc tam pārvērš T punktos. T punktu normatīvā vidējā vērtība ir **50** un standartnovirze **10**. Tas nozīmē, ka:
 - **T punkts 50** atspoguļo vidējo rādītāju konkrētajā vecuma un dzimuma grupā;
 - **T punkti virs 60** (kas pārsniedz vienu standarta novirzi no vidējā) norāda uz paaugstinātu uzvedības intensitāti vai emocionālās problēmas klātbūtni;
 - **T punkti virs 70** var liecināt par būtiskām problēmām, kas prasa papildu uzmanību un iespējams arī intervenci.

Piemēram, ja bērns saņem 65 T punktu par šķiršanās trauksmi, tas norāda, ka bērna trauksmes līmenis ir augstāks nekā lielākajai daļai viņa vecuma bērnu, un tas varētu būt signāls speciālistiem pievērst papildu uzmanību šim uzvedības aspektam. T punkti tādējādi nodrošina objektīvu rādītāju, lai speciālisti varētu novērtēt bērna uzvedības intensitāti attiecībā pret normatīviem standartiem.

5. **Grafiska profila izveide.** Lai palīdzētu vizualizēt rezultātus, tiek izveidots grafisks profils, kurā katrs domēns un apakšskala tiek attēloti diagrammā. Šis profils ļauj speciālistiem ātri identificēt, kurās jomās bērnam ir augstāki vai zemāki rādītāji, un noteikt riska zonas.

6. **Rezultātu salīdzināšana ar klīniskajiem normatīviem.** ITSEA punktus salīdzina ar klīniskajiem normatīviem, kas ietver robežvērtības bērniem dažādās vecuma grupās un dzimuma dalījumā. Tas palīdz noteikt, vai bērna uzvedība ievērojami atšķiras no normas un vai nepieciešama papildu uzmanība.
7. **Kopējo problēmu līmeņa noteikšana un domēnu korelācija.** Analīzē tiek apskatīts kopējo problēmu līmenis un analizētas domēnu savstarpējās korelācijas. Tas ļauj speciālistiem novērtēt, kā dažādi uzvedības aspekti (piemēram, lekšējā un Ārējā uzvedība) ietekmē viens otru un cik liels ir vispārējais problēmu līmenis.

ARN rīka priekšrocības un trūkumi

ITSEA ir vairākas priekšrocības un trūkumi, kas ietekmē tā efektivitāti un pielietošanas iespējas bērnu sociāli emocionālās un uzvedības problēmu novērtēšanā.

Priekšrocības

1. **Detalizēta informācija par dažādām uzvedības jomām.** ITSEA piedāvā plašu jautājumu klāstu četros galvenajos domēnos (Ārējā uzvedība, lekšējā uzvedība, Disregulācija un Kompetence), kā arī trīs retos uzvedības klasteros. Tas ļauj specifiski novērtēt gan tipiskas, gan netipiskas uzvedības pazīmes, kas bieži vien ir klīniski nozīmīgas.
2. **Standartizācija un normatīvie dati.** ITSEA ir standartizēts rīks, kas ļauj salīdzināt bērnu uzvedību ar viņu vecuma un dzimuma grupas vidējiem rādītājiem. Tas palīdz precīzi noteikt, vai bērna uzvedība ir atbilstoša vecuma grupai vai liecina par attīstības problēmām.
3. **Savietojamība ar citiem novērtējuma instrumentiem.** ITSEA ir labi savietojami ar tādiem instrumentiem kā Bērnu uzvedības kontrolsaraksts (*Child Behavior Checklist*) un Vecumu un posmu anketas (*Ages and Stages Questionnaires*), kas nodrošina gan konverģentu, gan atšķirīgu validitāti. Tas uzlabo rezultātu ticamību un ļauj plašāk analizēt bērna uzvedības problēmas dažādos aspektos.
4. **Vecāku iesaiste un komunikācijas uzlabošana.** Aizpildot ITSEA anketu, vecāki bieži iegūst labāku izpratni par bērna uzvedību un attīstību. Tas palīdz speciālistiem vieglāk apspriest ar vecākiem bērna sociāli emocionālās un uzvedības problēmas, kas savukārt uzlabo diagnostikas precizitāti un terapeitisko sadarbību.

Trūkumi

1. **Atkarība no vecāku novērojumiem un subjektīvisma risks.** ITSEA rezultāti lielā mērā balstās uz vecāku vai aprūpētāju novērojumiem, kas var būt subjektīvi. Dažādas vecāku uztveres un izpratnes līmeņa atšķirības var ietekmēt atbildes precizitāti un radīt novirzes rezultātos.
2. **Laika patēriņš un apmācības nepieciešamība.** ITSEA aizpildīšana un datu analīze prasa ievērojamu laiku, un rezultātu interpretācija prasa speciālistu iesaisti ar attiecīgu apmācību un pieredzi. Tas var būt izaicinājums ierobežotu laika un darbaspēka resursu apstākļos.

3. **Risks neobjektivitātei, kas saistīta ar kultūras un sociālajām atšķirībām.** Standartizēts normatīvais modelis var ne vienmēr precīzi atspoguļot bērnu uzvedību dažādos sociālekonomiskos un kultūras kontekstos, kas var ierobežot rezultātu interpretāciju specifiskās grupās. Tas var radīt neprecizitātes vai neobjektivitāti bērnu uzvedības novērtējumā ārpus standarta populācijas.

Šo priekšrocību un trūkumu dēļ ITSEA rīks ir efektīvs agrīnā novērtēšanas posmā, taču tā izmantošanai nepieciešams pieredzējušu speciālistu atbalsts un papildu diagnostikas rīki pilnīgam novērtējumam.

ARN rīka izstrādātāji

ITSEA izstrādātājas ir:

Alice S. Carter, Ph.D., Masačūsetsas Universitāte Bostonā, ASV.
Margaret J. Briggs-Gowan, Ph.D., Konetikutas Universitāte, ASV.

ARN rīka iegādes iespējas un nosacījumi

ITSEA ir licencēts instruments, un tā izmantošanai nepieciešama atļauja no izstrādātājiem vai to pārstāvošās organizācijas. Lai iegūtu licenci, jāsazinās ar Mapi Research Trust, kas pārvalda ITSEA izplatīšanu. Informācija par instrumentu un licencēšanas nosacījumiem pieejama Mapi Research Trust tīmekļvietnē:

<https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/infant-toddler-social-emotional-assessment>

Lai efektīvi izmantotu ITSEA, nepieciešama atbilstoša apmācība. Mapi Research Trust piedāvā informāciju par pieejamajām apmācībām un resursiem, kas palīdzēs lietotājiem apgūt instrumenta pielietošanu.

KOPSAVILKUMS UN SECINĀJUMI

Šis pētījums sniedz analītisku gan Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu un rīku, gan un ārvalstu ARN sistēmu un rīku izvērtējumu, salīdzinot to pieejas, pielietojamību un efektivitāti bērnu un jauniešu ar uzvedības, emocionālajām un atkarības problēmām. Latvijas ARN sistēma ir orientēta uz lokālu pieeju, bieži ietverot pašvaldību un valsts atbalstu, savukārt ārvalstu sistēmu ietvaros strādā ar plaši pieņemtiem un standartizētiem rīkiem, kas izgājuši ilgstošu aprobācijas procesu.

Tabulā Nr.2 apkopota informācija par pētījumā analizētajām Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmām un rīkiem, un tabulā Nr.3 par ārvalstu sistēmām un rīkiem.

Tabula Nr. 2. Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmas un rīki

Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmas					
Nosaukums	Izstrādātājs	Valsts	Mērķa grupa	Jomas	Mērķis
EMU:Skola	SIA "EMU Skola"	Latvija	Skolēni izglītības iestādēs	Izglītība	Monitorēt skolēnu emocionālo labbūtību, identificēt problēmas un plānot intervences.
BAASIK	Pārresoru koordinācijas centrs, IZM un VM	Latvija	Bērni vecumā no 1 līdz 6 gadiem	Veselība, izglītība	Savlaicīgi identificēt bērnu attīstības riskus un sniegt atbilstošu atbalstu.
BDDDB	Biedrība "SOS Bērnu ciematu asociācija" un nodibinājums "Centrs "Dardedze""	Latvija	Pil audzēkņi vecumā no 3 līdz 7 gadiem	Labklājība, izglītība	Radīt drošu un draudzīgu vidi bērniem pirmsskolas iestādēs.
CANS	Fonds Praed Foundation (ASV) un Latvijā VPD	Latvija, ASV	Bērni un jaunieši vecumā no 11 līdz 18 gadiem probācijā	Labklājība, tieslietu	Izvērtēt vajadzības un resursus, plānot mērķtiecīgas intervences probācijā.

Projekts 'Proti un Dari!'	Izglītības un zinātnes ministrija	Latvija	NEET jaunieši	Izglītība, labklājība	Profilēt un atbalstīt jauniešus integrācijai izglītībā un darba tirgū.
Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu rīki					
Nosaukums	Izstrādātājs	Valsts	Mērķa grupa	Jomas	Mērķis
BDDDB - Bērna novērojuma un riska izvērtējuma metodika e-vidē 'Bērna labsajūtas mērījums'	Biedrība "SOS Bērnu ciematu asociācija" un nodibinājums "Centrs "Dardedze""	Latvija	PII audzēkņi vecumā no 3 līdz 7 gadiem	Izglītība, labklājība	Identificēt un novērtēt bērnu attīstības riskus un labsajūtas līmeni, piedāvājot atbilstošus risinājumus.
BAASIK - Bērnu agrīnas attīstības skrīninga instrumentu komplekts	Pārresoru koordinācijas centrs sadarbībā ar IZM un VM	Latvija	Bērni vecumā no 1 gada līdz 6 gadiem	Veselība, izglītība	Noteikt agrīnās attīstības riskus un sniegt atbalstu bērnu attīstībai.
EMU:Skola - Skolēnu emocionālo un uzvedības grūtību monitoringa un atbalsta rīks izglītības iestādēm	SIA "EMU Skola"	Latvija	Skolēni vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs no 7 gadu vecuma	Izglītība, labklājība	Uzraudzīt skolēnu emocionālo labbūtnību un agrīni identificēt problēmas.
Agrīnu risku novērtēšanas instruments 'Bērnu un pusaudžu vajadzības un resursi'	Fonds Praed Foundation (ASV) un Latvijā VPD	Latvija, ASV	Bērni un pusaudži no 11 līdz 18 gadiem	Labklājība tieslietu	Izvērtēt bērnu un jauniešu vajadzības, stiprās puses un atbalsta nepieciešamību.
NEET jaunieša profilēšanas sākotnējās un padziļinātās izvērtēšanas instruments	Izglītības un zinātnes ministrija	Latvija	Jaunieši vecumā no 15 līdz 29 gadiem NEET situācijā	Izglītība, labklājība	Izvērtēt jauniešu vajadzības un sniegt atbalstu viņu integrācijai izglītībā un nodarbinātībā.

Tabula Nr. 3. Ārvalstu sistēmas un rīki

Ārvalstu ARN sistēmas					
Nosaukums	Izstrādātājs	Valsts	Mērķa grupa	Jomas	Mērķis
Meitheal agrīnās intervences modelis	TUSLA – Īrijas Bērnu un ģimenes aģentūra	Īrija	Bērni un jaunieši vecumā no dzimšanas līdz 18 gadiem	Labklājība,	Identificēt bērnu un ģimeņu vajadzības un sniegt multidisciplināru atbalstu.
BTI - Labāka starpdisciplināra pieeja	Norvēģijas starpinstitūciju sadarbības dienesti	Norvēģija	Bērni, jaunieši, grūtnieces un vecāki	Izglītība, veselība, labklājība	Agrīni identificēt riskus un nodrošināt starpdisciplināru atbalstu.
Kopējās bērnu un jauniešu novērtēšanas sistēma (CAF)	Apvienotās Karalistes valdība	Lielbritānija	Bērni un jaunieši līdz 18 gadu vecumam	Labklājība, izglītība	Identificēt un koordinēt bērnu un jauniešu vajadzības.
Labklājības un Resiliences ietvars	Albertas provinces valdība	Kanāda	Bērni, jaunieši un ģimenes	Labklājība	Veicināt emocionālo stabilitāti un sociālo iesaisti.
Kopīga bērnu un ģimeņu vajadzību novērtējuma metodika GIZ	Nīderlandes sabiedrības veselības un sociālie dienesti	Nīderlande	Bērni un ģimenes ar dažādām vajadzībām	Veselība, labklājība	Identificēt agrīnus riskus un nodrošināt pielāgotu atbalstu.
Ārvalstu ARN sistēmas rīki					
Nosaukums	Izstrādātājs	Valsts	Mērķa grupa	Jomas	Mērķis
Meitheal instrumentu komplekts	Tusla – Īrijas Bērnu un ģimenes aģentūra	Īrija	Bērni un ģimenes, kuriem nepieciešams multidisciplinārs atbalsts	Labklājība	Koordinēti identificēt un risināt bērnu un ģimeņu vajadzības.
Novārtā pamešanas risku novērtēšanas rīkkopa	Austrumu Saseksas grāfistes padome	Lielbritānija	Bērni un pusaudži, kuriem ir riski saistīti ar novārtā pamešanu	Labklājība	Identificēt novārtā pamešanas riskus un plānot atbilstošu atbalstu.
SAVRY (Jauniešu vardarbības riska strukturētās novērtēšanas rīks)	R. Borums, P. Bartels, A. Forths	Starptautisks rīks, plaši izmantots Eiropā	Jaunieši vecumā no 12 līdz 18 gadiem	Tieslietu, izglītība, veselība	Novērtēt vardarbības risku un veicināt efektīvas intervences.
SDQ (Stipro pušu un grūtību anketas)	Roberts Gudmens	Apvienotā Karaliste, plaši izmantots	Bērni un pusaudži no 2 līdz 17 gadiem	Labklājība	Ātri un efektīvi novērtēt emocionālās un uzvedības grūtības.

		vairāk nekā 40 valstīs			
ITSEA (Zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās novērtēšanas rīks)	Alise Kārtere, Mārgareta Brigsa - Govana	ASV, starptautisks rīks	Bērni vecumā no 12 līdz 36 mēnešiem	Veselība, labklājība	Novērtēt sociāli emocionālās un uzvedības problēmas maziem bērniem.

Analīze liecina, ka Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmu ietvaros vairumā tiek izmantoti rīki, kas ir Latvijā izstrādāti un specifiski pielāgoti Latvijas kontekstam. Piemēram, tādas Latvijas ARN sistēmas apakšsistēmas, kā EMU: Skola un BAASIK, ir fokusētas uz specifisku mērķa grupu skolās un PII, tādējādi nodrošinot iespēju laikus pamanīt un reaģēt uz emocionālām un uzvedības grūtībām bērnu agrīnā vecumā. Šo apakšsistēmu struktūrā būtiska loma ir arī pašvaldību iesaistei un atbalstam.

Savukārt ārvalstu pieeja, ko raksturo, piemēram, Īrijas Meitheal modelis un BTI sistēma Norvēģijā, demonstrē augstu starpinstitūciju sadarbību, kas apvieno veselības aprūpes un izglītības iestādes un sociālos dienestus vienotā atbalsta sistēmā. Tāpat ārvalstīs tradicionāli tiek izmantoti standartizēti rīki, kuri ir efektīvi aprobēti dažādās valstīs, piemēram, SAVRY vai SDQ. Šie rīki ir plaši pielāgojami un pieejami dažādām vecuma un riska grupām, kas ļauj tos efektīvi ieviest bez jaunu rīku izstrādes izmaksām. Ārvalstu pieejā liela nozīme tiek pievērsta tam, lai izmantotie rīki būtu starptautiski atzīti, ar augstu precizitāti un piemērojamību dažādos kultūras un sociālajos apstākļos.

Analizējot Latvijas un ārvalstu ARN sistēmas stiprās puses kopumā, iespējams izdalīt vairākus būtiskus aspektus, kas padara šīs ARN sistēmas veiksmīgas, neatkarīgi no konkrētās ARN sistēmas specifiskajām iezīmēm.

Stiprās puses Latvijas un ārvalstu ARN sistēmās

1. Agrīnas intervences nozīme un mērķtiecība

Latvijas un ārvalstu ARN sistēmas raksturo spēja identificēt riskus agrīnā stadijā, pirms tie pāraug nopietnās sekās. Agrīna intervence veicina savlaicīgu problēmu risināšanu un profilakses pasākumu īstenošanu, kas samazina emocionālo, uzvedības un sociālo grūtību ilgtermiņa ietekmi. Šī pieeja ir būtiska ne tikai bērnu un jauniešu individuālās labklājības uzlabošanai, bet arī ekonomisko un sociālo izmaksu samazināšanai sabiedrībā kopumā. Mērķtiecīgā koncentrēšanās uz profilaksi nodrošina efektīvāku resursu izmantošanu nekā vēlīna intervence.

2. Daudzpusīga un sistemātiska pieeja

ARN sistēmas izceļas ar spēju analizēt dažādus riska faktorus, aptverot bērna individuālās īpašības, ģimenes dinamiku, sociālo vidi un plašākus sabiedrības apstākļus. Latvijā dominē specifisku mērķa grupu riska faktoru izvērtēšana, kas ļauj fokusēties uz konkrētām problēmām, savukārt ārvalstu praksē izplatīta holistiska pieeja, kas vienlaikus aptver bērna

un ģimenes dzīves dažādus aspektus. Šāda daudzdimensiju analīze ļauj precīzāk izprast bērna vajadzības un efektīvāk izstrādāt atbalsta stratēģijas.

3. Datu analīze un tehnoloģiju izmantošana

Digitālās tehnoloģijas spēlē būtisku lomu risku identificēšanā un monitorēšanā. Elektroniskie risinājumi, ko izmanto gan Latvijā, gan ārvalstīs, nodrošina ātru un precīzu datu vākšanu, uzglabāšanu un analīzi. Šāda pieeja atvieglo speciālistu darbu, ļaujot koncentrēties uz problēmu risināšanu, nevis administratīvām darbībām. Turklāt digitalizācija veicina datu pārskatāmību un monitoringu, ļaujot izsekot bērna attīstībai ilgtermiņā un savlaicīgi pielāgot atbalsta plānus.

4. Starpinstitūciju sadarbība un integrācija

Ārvalstu prakses īpaši izceļas ar starpinstitūciju integrāciju, kur izglītības, veselības aprūpes un sociālās aprūpes institūcijas sadarbojas, lai piedāvātu bērnam visaptverošu atbalstu. Lai gan Latvijā šī sadarbība vēl nav pietiekami attīstīta, pozitīvs aspekts ir izglītības iestāžu iesaiste risku identificēšanā, kas ļauj skolotājiem un citiem speciālistiem ātri reaģēt uz emocionālām vai uzvedības problēmām. Integrēta sadarbība nodrošina vienotu skatījumu uz bērna vajadzībām un efektīvāku resursu izmantošanu.

5. Risinājumu elastība un pielāgojamība

Latvijas un ārvalstu ARN sistēmas demonstrē spēju pielāgoties dažādām situācijām un mērķa grupām. Latvijā spēcīgi attīstīta specifisku mērķa grupu (piemēram, NEET jauniešu vai pirmsskolas vecuma bērnu) riska faktoru identificēšana, savukārt ārvalstu prakses izceļas ar pielāgojamību darbam ar dažādiem sabiedrības segmentiem, piemēram, bērniem no marginalizētām kopienām vai ar specifiskām traumām. Šāda elastība ļauj ARN sistēmām efektīvi darboties dažādos kontekstos.

6. Profesionalitāte un speciālistu kompetences

Gan Latvijā, gan ārvalstīs ARN sistēmas balstās uz kvalificētu speciālistu darbu. Latvijā skolotāji, sociālie darbinieki un citi iesaistītie tiek apmācīti identificēt riskus un izmantot atbilstošus rīkus, savukārt ārvalstīs liels uzsvars tiek likts uz multidisciplināru komandu darbību, kas sniedz koordinētu un daudzpusīgu palīdzību. Šāda profesionāļu sadarbība ļauj efektīvāk risināt kompleksas problēmas.

7. Ilgtermiņa ietekmes uzraudzība

Ārvalstīs īpaša uzmanība tiek pievērsta ilgtermiņa ietekmes analīzei un monitoringa sistēmām, kas ļauj izvērtēt sniegto atbalsta pasākumu efektivitāti un, ja nepieciešams, pielāgot stratēģijas. Lai gan Latvijā šī prakse vēl nav pilnībā attīstīta, elektroniskie rīki un datu bāzes rada potenciālu izstrādāt ARN sistēmas apakšsistēmas, kas ļauj ilgtermiņā sekot līdzi bērnu un jauniešu attīstībai, identificēt izmaiņas un pielāgot atbalstu viņu vajadzībām.

Lai gan Latvijas un ārvalstu ARN sistēmām ir vairākas stiprās puses, tās arī saskaras ar būtiskiem trūkumiem, kas ierobežo to efektivitāti un pielietojamību. Šie trūkumi ir saistīti ar ARN sistēmu dizainu, resursu pieejamību, starpinstitūciju sadarbību un pielāgojamību specifiskām mērķa grupām.

Trūkumi Latvijas un ārvalstu ARN praksēs

1. Ierobežota starpinstitūciju sadarbība

Latvijas ARN sistēmā pastāv sadrumstalotība starp iesaistītajām institūcijām, piemēram, izglītības iestādēm, veselības aprūpes iestādēm un sociālajiem dienestiem. Šo institūciju savstarpējā sadarbība ir nepietiekama, kas apgrūtina informācijas apmaiņu un koordinētu pieeju bērnu un jauniešu riska faktoru izvērtēšanā un atbalsta sniegšanā. Nereti viena institūcija identificē problēmu, bet trūkst mehānisma, kā šo informāciju efektīvi nodot citām iesaistītajām pusēm, tādējādi kavējot laicīgu iejaukšanos un kompleksu risinājumu ieviešanu. Šī problēma ierobežo arī iespējas veidot integrētus atbalsta plānus, kas aptvertu visas bērna un ģimenes vajadzības.

2. Nepietiekams ģimenes konteksta izvērtējums

Latvijas ARN sistēmas galvenā uzmanība tiek pievērsta bērna individuālajiem riska faktoriem, bet ģimenes situācija nereti paliek novārtā. Netiek pietiekami analizēti tādi būtiski aspekti kā vecāku emocionālā stabilitāte, finansiālais stāvoklis, ģimenes iekšējie konflikti vai vecāku atkarības, lai gan šie faktori bieži vien būtiski ietekmē bērna uzvedību un emocionālo stāvokli. Šāda pieeja ierobežo spēju izprast bērna grūtību dziļākos cēloņus un attiecīgi izstrādāt efektīvus atbalsta mehānismus.

3. Riska grupu nepilnīga aptveršana

Latvijas ARN sistēmā ir tendence koncentrēties uz noteiktām mērķa grupām, bet dažas sociāli mazaizsargātās mērķa grupas netiek iekļautas šajā sistēmā. Piemēram, jaunieši, kuri pamet izglītības sistēmu vecumā no 13 līdz 15 gadiem, bieži vien netiek identificēti, jo viņi neiesaistās izglītības vai nodarbinātības programmās. Tāpat bērni no marginalizētām vai sociāli izolētām kopienām un bērni, kuri neapmeklē PII, paliek ārpus skrīninga procesa. Šāda ierobežota mērķa grupas aptvere atstāj daļu bērnu un jauniešu bez nepieciešamā atbalsta.

4. Standartizētu rīku trūkums

Latvijas ARN rīki bieži vien nav standartizēti un pielāgojami plašākai lietošanai, kas ierobežo datu salīdzināmību un rīku efektivitāti. Nepastāv vienoti kritēriji vai metodikas, kas ļautu veikt konsekventu un visaptverošu riska faktoru analīzi dažādās institūcijās. Šis trūkums kavē arī starptautisku datu salīdzināšanu un labāko praksi pārņemšanu.

5. Normatīvā regulējuma nepilnību

Latvijas ARN sistēmas darbību ierobežo nepilnīgais normatīvais regulējums, kas neveicina vienotu metodoloģisku pieeju ARN. Dažādās jomās, piemēram izglītības, veselības

aprūpes un labklājības jomās pastāv specifiskas vadlīnijas, kuras bieži nav savstarpēji saskaņotas, tādējādi traucējot kompleksu risinājumu īstenošanu. Holistiskas stratēģijas trūkums normatīvajā regulējumā apgrūtina starpinstitūciju sadarbību un efektīvu resursu izmantošanu.

6. Resursu ierobežojumi

ARN sistēmas efektivitāti Latvijā ierobežo nepietiekams finansējums un speciālistu trūkums. Psihologu, sociālo darbinieku un citu profesionāļu kapacitāte ir nepietiekama, lai apmierinātu pieaugošās vajadzības bērnu un jauniešu riska faktoru izvērtēšanā un atbalsta sniegšanā. Ierobežoti resursi kavē arī tehnoloģisko risinājumu ieviešanu un ARN sistēmas apakšsistēmu un to rīku pilnveidošanu, kas būtiski ietekmē ARN sistēmas spēju reaģēt uz aktuālajām problēmām.

7. Resursi ārvalstu sistēmās

Ārvalstu holistiskās ARN sistēmas, lai gan efektīvas, bieži ir resursietilpīgas. Starpinstitūciju koordinācijas nodrošināšana un daudzpusīgu riska faktoru analīze prasa ievērojamas finanšu un cilvēkresursu investīcijas. Tas var ierobežot šo sistēmu ieviešanu un uzturēšanu valstīs ar ierobežotiem resursiem, kā arī radīt nepietiekamu kapacitāti reģionos, kuros ir lielāks pieprasījums pēc pakalpojumiem.

8. ARN sistēmu sarežģītība un darbības laiks

Holistiskas un multidisciplināras ARN sistēmas, kādas bieži tiek izmantotas ārvalstīs, var būt pārāk sarežģītas un prasīt ilgu laiku, lai izprastu ARN sistēmas darbību. Tas var novest pie kavēšanās lēmumu pieņemšanā un atbalsta sniegšanā, īpaši situācijās, kurās nepieciešama ātra iejaukšanās, piemēram, vardarbības vai smagu emocionālu krīžu gadījumos. Šī situācija var arī radīt speciālistu pārslodzi un grūtības nodrošināt efektīvu komandas darbu.

9. Standartizācijas pārspīlējumi ārvalstu sistēmās

Ārvalstu ARN sistēmās izmantotie standartizētie ARN rīki, lai gan efektīvi, var būt pārāk rigidāli, neelastīgi un nespēj pietiekami pielāgoties specifiskām situācijām vai valsts kultūras kontekstam. Tas var ierobežot rīku piemērojamību un radīt situācijas, kad svarīgas mērķa grupas individuālās nianse netiek pienācīgi ņemtas vērā, tādējādi samazinot atbalsta kvalitāti.

Apkopojot analīzi par ARN rīkiem Latvijā un ārvalstīs, var izdarīt vairākus nozīmīgus secinājumus.

1. **Standartizēto rīku izmantošana ārvalstīs.** Ārvalstīs pastāv izteikta tradīcija pēc iespējas izmantot jau esošus, praksē pārbaudītus rīkus, piemēram, SDQ, SAVRY un Neglect Toolkit. Šie rīki ir aprobēti un standartizēti dažādos starptautiskos kontekstos, tādēļ to lietošana prasa salīdzinoši mazākus ieguldījumus – nav nepieciešama jaunu rīku izstrāde un aprobācija, taču būtiska ir speciālistu

apmācība un atbilstošas normatīvā regulējuma izveide, kas regulē šo rīku izmantošanu. Standartizēto rīku izmantošana sniedz iespēju ietaupīt resursus, kas būtu jāiegulda jaunu novērtēšanas rīku izstrādē, vienlaikus nodrošinot augstu novērtēšanas precizitāti un drošību.

2. **Investīcijas apmācībās un normatīvā regulējuma izveidē.** Ārvalstu pieredze norāda, ka rīki, piemēram, SDQ un Meitheal instrumentu komplekts, prasa noteiktu izpratnes un lietošanas līmeni, kuru var iegūt tikai nodrošinot speciālistiem mācības. Lai veiksmīgi integrētu šos rīkus, piemēram, Latvijā, būtu nepieciešams ieviest mācību programmas speciālistiem, kā arī izveidot normatīvu bāzi, kas regulētu šo rīku izmantošanu un pielāgošanu vietējām vajadzībām.
3. **Informācijas pieejamība un pieredzes dokumentācija.** Viens no būtiskajiem iemesliem, kādēļ ārvalstu ARN rīki tiek izmantoti atkārtoti un plašā kontekstā, ir pieejamās vadlīnijas un dokumentētā pieredze, kas ļauj efektīvi adaptēt šos rīkus dažādām valstīm. Šī pieredze un plašās dokumentētās vadlīnijas veicina ātrāku un drošāku šo rīku ieviešanu un pielāgošanu, nodrošinot, ka rīki tiek izmantoti konsekventi un profesionāli.

Kopumā analīze rāda, ka Latvijā izmantotie ARN rīki biežāk ir vietējās izstrādes produkti, kas pielāgoti nacionālajam kontekstam, bet ārvalstīs ARN sistēmās tiek izmantoti starptautiski atzīti un praksē pārbaudīti rīki, kas neprasa izstrādes izmaksas, bet kuriem ir nepieciešama apmācība un normatīvais regulējums to lietošanai. Latvijas ARN sistēma varētu gūt būtiskus ieguvumus, ja ārvalstu ARN rīkus pielāgotu Latvijas vajadzībām, veicinot standartizētu rīku izmantošanu, lai samazinātu izmaksas un palielinātu ARN rīku izmantošanas efektivitāti.

IZMANTOTIE INFORMĀCIJAS AVOTI

1. nodevuma nodaļu sagatavošanā izmantoti sekojoši informācijas avoti.

1. nodaļa “Latvijas bērnu uzvedības vai atkarību problēmu agrīnu risku novērtēšanas sistēma”.

Bērnu tiesību aizsardzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/49096>

Bērnu tiesību konvencija. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

Bērnu, jaunatnes un ģimenes politikas pamatnostādnes (2021–2027). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338304-par-bernu-jaunatnes-un-gimenes-attistibas-pamatnostadnem-20222027gadam>

International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11). (2019/2021). World Health Organization. Pieejams: <https://icd.who.int/browse11>

Izglītības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/50759>

Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija "Latvija 2030". Pieejams: https://www.latvija2030.lv/wp-content/uploads/2019/01/lia_1redakcija_pilnv_final.pdf

Likums "Par audzināšanas rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68489>

Metodoloģiskās vadlīnijas darbam ar mērķa grupas jauniešiem projektā "PROTI un DARII". (2022). Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra. Pieejams: https://jaunatne.gov.lv/wp-content/uploads/2021/03/metodologiskas_vadlinijas_01.04.2020.pdf

MK 15.07.2016. noteikumi Nr. 480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība". (2016). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/283735>

MK 2018. gada 27. novembra noteikumi Nr. 747 "Noteikumi par valsts pamatzglītības standartu un pamatzglītības programmu paraugiem". (2018). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/303768>

MK 2021. gada 10. augusta noteikumi Nr. 528 "Vispārējās izglītības iestāžu un profesionālās izglītības iestāžu pedagoģiskā procesa un eksaminācijas centru profesionālās kvalifikācijas ieguves organizēšanai obligāti nepieciešamā dokumentācija". (2021). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325295>

MK 2022. gada 20. decembra noteikumi Nr. 815 "Kārtība, kādā Valsts probācijas dienests veic audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa – probācijas novērošana – izpildi". (2022). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338294>

MK 2023. gada 5. decembra noteikumi Nr. 722 "Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam īstenošanas noteikumi". (2023). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/347972>

Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/wwwraksti/LIKUMI/NAP/NAP2027.PDF>

Raščevska, M. (red). Psiholoģiskās novērtēšanas skrīninga instrumentu komplekta izstrāde bērnu agrīnās attīstības risku atpazīšanai. 1. sējums. Skrīninga konstruktīva teorētiskais pamatojums un attīstības veicināšanas intervencu pieejamība. Kolektīva monogrāfija. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2024. 289. lpp.

Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488>

Valsts probācijas dienesta likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/82551>

Valsts programma bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanai (2024). Pieejams: <https://www.fm.gov.lv/lv/220200-valsts-programma-bernu-un-gimenes-stavokla-uzlabosanai-lm-2024gads>

Vispārējās izglītības likums. <https://likumi.lv/ta/id/20243>

Izglītības kvalitātes valsts dienesta mājas lapa.

Pieejams:

https://www.ikvd.gov.lv/lv/pasvertesana?utm_source=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

2. nodaļa “Latvijā izmantotie agrīnu risku novērtēšanas rīki”.

American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014). Standards for educational and psychological testing. American Educational Research Association.

International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11). (2019/2021). World Health Organization. Pieejams: <https://icd.who.int/browse11>

Izglītības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/50759>

Likums "Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68489>

Metodoloģiskās vadlīnijas darbam ar mērķa grupas jauniešiem projektā "PROTI un DARII". (2022). Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra. Pieejams:

https://jaunatne.gov.lv/wp-content/uploads/2021/03/metodologiskas_vadlinijas_01.04.2020.pdf

MK 2006. gada 4. aprīļa noteikumi Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība". (2006).

MK 2016. gada 15. jūlija noteikumi Nr. 480 "Izglītojamo audzināšanas vadlīnijas un informācijas, mācību līdzekļu, materiālu un mācību un audzināšanas metožu izvērtēšanas kārtība". (2016). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/283735>

MK 2018. gada 27. novembra noteikumi Nr. 747 "Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu un pamatizglītības programmu paraugiem". (2018). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/303768>

MK 2021. gada 10. augusta noteikumi Nr. 528 "Vispārējās izglītības iestāžu un profesionālās izglītības iestāžu pedagoģiskā procesa un eksaminācijas centru profesionālās kvalifikācijas ieguves organizēšanai obligāti nepieciešamā dokumentācija". (2021). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325295>

MK 2022. gada 20. decembra noteikumi Nr. 815 "Kārtība, kādā Valsts probācijas dienests veic audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa – probācijas novērošana – izpildi". (2022). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/338294>

MK 2023. gada 5. decembra noteikumi Nr. 722 "Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam īstenošanas noteikumi". (2023). Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/347972>

Simsone, S. (2020). "Bērnam drošs un draudzīgs bērnudārzs" - unikāla preventīvā programma pirmsskolas izglītības iestādēm un pedagogiem. Sociālais darbs Latvijā, 2020(2), 31–33.

Valsts probācijas dienesta likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/82551>

Vispārējās izglītības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/20243>

Izglītības kvalitātes valsts dienesta mājas lapa.

Pieejams:

https://www.ikvd.gov.lv/lv/pasvertesana?utm_source=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

JSPA mājas lapa.

Pieejams: <https://jaunatne.gov.lv/dokumenti/?document-category%5B%5D=proti-un-dari-2-0&s=&document-filter-1=&document-filter-2=&document-filter-4=&document-filter-5=&document-filter-6=>

3. nodaļa “Ārvalstīs izmantotās bērnu uzvedības vai atkarības problēmu agrīnu risku novērtēšanas sistēmas”.

Alberta Government. (2024). Well-being and resiliency: The framework for supporting safe and healthy children and families. Alberta Children's Services.

Child protection systems. Child protection policies for organisations working with children. European Commission. Pieejams: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child/child-protection-systems_en

Children's Workforce Development Council. (2006). Early identification, assessment of needs and intervention: The Common Assessment Framework for children and young people. A guide for managers.

East Sussex County Council. (2015). East Sussex Children's Services neglect strategy and operational practice guidance.

Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ-methodiek). (2015). Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Gray, A. L., Shaffer, C. S., Viljoen, J. L., & Muir, N. (2018). Assessing violence risk in youth. In C. Logan & E. W. Fazel (Eds.), *Violent and sexual offenders: Assessment, treatment, and management* (2nd ed., pp. 50–65). Routledge.

Helsedirektoratet. (2018). Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (IS-2696). Helsedirektoratet.

Hva er BTI. Pieejams: <https://www.forebygging.no/BTI/hva-er-bti/hva-er-bti/>

Interventie GIZ - methodiek. (2023). Nederlands Jeugdinstituut.

Meitheal - A National Practice Model for all agencies working with children, young people and their families. (2013). Tusla - Child and Family Agency.

Perry, B. D. (2006). Applying principles of neurodevelopment to clinical work with maltreated and traumatized children: The neurosequential model of therapeutics. In N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare* (pp. 27–52). The Guilford Press.

Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W. W. Norton & Company.

Tusla - Child and Family Agency. Meitheal toolkit: Supporting children, young people and families through early intervention (Master Meitheal Toolkit).

4. nodaļa “Ārvalstīs izmantotie agrīnu risku novērtēšanas rīki”

Bontje, M., Van Dijk-van Dijk, A., Reis, R., & Crone, M. (2023). Joint assessment of care needs of children and families: Development and description of an innovative assessment and shared decision-making methodology. Preprints.org.

Borum, R., Lodewycks, H., Bartel, P., & Forth, A. (2021). The Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). In J. P. Singh (Ed.), Handbook of violence risk assessment (2nd ed., pp. 105–123). Taylor & Francis.

Carter, A. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2006). Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA) manual. Mapi Research Trust.

Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., Jones, S. M., & Little, T. D. (2003). The Infant–Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA): Factor structure, reliability, and validity. Journal of Abnormal Child Psychology, 31(5), 487–498.

East Sussex County Council. (2017). Neglect toolkit for practitioners.

Generating & scoring the SDQ user guide. (2023). Youthinmind Ltd.

Goodman, R. (2023). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) user guide. Youthinmind Ltd.

Hilterman, E. L. B., Bongers, I., Nicholls, T. L., & Nieuwenhuizen, C. van. (2015). Identifying gender-specific risk/need areas for male and female juvenile offenders: Factor analyses with the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). Journal of

Meitheal - A National Practice Model for all agencies working with children, young people and their families. (2013). Tusla - Child and Family Agency.

Review of the Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA). (2011). Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families.

Schore, A. N. (2003). Affect dysregulation and disorders of the self. W. W. Norton & Company.

Soderstrom, M. F. P., Childs, K. K., & Frick, P. J. (2019). The role of protective factors in the predictive accuracy of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). Youth Violence and Juvenile Justice, 17(1), 1–19.

Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). (2019). Risk Management Authority.

Tusla - Child and Family Agency. Meitheal toolkit: Supporting children, young people and families through early intervention (Master Meitheal Toolkit).

Van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. Viking.

PIELIKUMI

- 1.1. pielikums Bērna novērojuma un riska izvērtējuma metodika e-vidē “bērna labsajūtas mērījums”
- 1.2. pielikums Skolēnu emocionālo un uzvedības grūtību monitoringa un atbalsta rīks izglītības iestādēm
- 1.3. pielikums Agrīnu risku novērtēšanas instruments “bērnu un pusaudžu vajadzības un resursi”
- 1.4. pielikums NEET jaunieša profilēšanas sākotnējās un padziļinātās izvērtēšanas instruments
- 2.1.pielikums Meitheal instrumentu komplekts (īrija)
- 2.2.pielikums Novārtā pamešanas risku novērtēšanas rīkkopa praktiķiem
- 2.3.pielikums Stipro pušu un grūtību anketas SDQ
- 2.4.pielikums Zīdaiņu un mazuļu sociāli emocionālās novērtēšanas rīks ITSEA