Pārresoru koordinācijas
centrs

AGRĪNĀ PREVENTĪVĀ ATBALSTA SISTĒMA VESELĪGAI BĒRNU ATTĪSTĪBAI UN PAŠREALIZĀCIJAI

LPS Izglītības un kultūras komisijas un Sociālo lietu un veselības komisijas kopīga sēde 20.02.2023.

Pārresoru koordinācijas centrs
un īstenoto projektu partneri

KAS TAS IR?

AGRĪNĀ BĒRNĪBA

***Jēdziens «agrīna bērnība»* ietver vairākus attīstības posmus:**

- prenatālais periods
- zīdaiņa vecums līdz 1 g.v.
- mazbērna posms 1-3 g.v.
- pirmsskolas posms 3-6 g.v.
- sākumskolas posms 7-11 g.v.

(*angļu val. - middle childhood*)

Katrā agrīnas bērnības posmā bērns:

- veic noteiktu attīstības **ceļu**
- sasniedz jaunus **attīstības rezultātus**
- tieši **sasniegtie rezultāti rada pamatu** nākamo attīstības posmu **veiksmei.**

PKC MĒRĶI APAS VEIDOŠANĀ

1. Risinājumi agrīnā preventīvā atbalsta sistēmas (APAS) izveidei Latvijas bērnu attīstībai un labbūtībai,
2. Veidot pierādījumos balstītus pamatus APAS izveidei, pakalpojumu izstrādei un nodrošināšanai Latvijā.

1

APAS **vienotas darba valodas** izveide:
Jēdzienu un terminoloģijas noteikšana

2

APAS **Pakalpojumu groza** izveide:
Vienotas vadlīnijas visā valstī

3

Resursu nodrošinājuma principi:
Profesionāli atbalsta speciālisti
Metodiskie instrumenti
Finanses

4

Tiesiskā starpnozaru ietvara izstrāde APAS
starp-institucionālai, profesionālai sadarbībai valsts publiskās pārvaldes vertikālē un horizontālē

KAS IR APAS PAKALPOJUMI?

AGRĪNS PREVENTĪVS ATBALSTS BĒRNĪBĀ

AGRĪNS PREVENTĪVS ATBALSTS BĒRNĪBĀ

Koordinēts valsts un pašvaldību atbalsts **bērniem agrīnā vecumā** un viņu ģimenēm, **apsteidzoši mazinot iespējamus un pastāvošus attīstības, veselības, vides, sociālos u.c. riskus**, bērnu attīstības un labbūtības veicināšanai.

AGRĪNA INTERVENCE BĒRNĪBĀ

Koordinēts valsts un pašvaldību **atbalsts bērniem agrīnā vecumā ar attīstības grūtībām, nepietiekamībām un ar īpašām vajadzībām /invaliditāti** un viņu ģimenēm, bērnu attīstības un labbūtības veicināšanai (*Michael J.Guralnick, Carl J.Dunst)*.

'AGRĪNS' = 2 kritēriji:

- **no bērna attīstības perspektīvas** – pēc iespējas agrīnākā vecumā
- **no problēmas eskalācijas perspektīvas** – pēc iespējas savlaicīgi, riskus apsteidzoši.

VIENOTAS BĒRNU AGRĪNĀS ATTĪSTĪBAS NOVĒRTĒŠANAS METODIKU KOMPLEKSA *BAASIK* IZSTRĀDE

UZDEVUMS SKRĪNINGA IZSTRĀDEI

Ministru kabineta 2021. gada 29. jūnija sēdē dotais valdības uzdevums:
(MK prot. Nr.50, 36.§ 2.punkts)

«**Pārresoru koordinācijas centram**

sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju un Veselības ministriju uzsākt darbu, lai līdz 2023.gada 31.decembrim ***izstrādātu*** **bērnu, vecumā no 1,5 līdz 6 gadiem,**
- vienotu agrīnās attīstības vajadzību novērtējuma metodisko instrumentu komplektu izmantošanai izglītības un veselības aprūpes jomās, **ietverot arī speciālo vajadzību novērtēšanas instrumentu** izglītojamiem pirms obligātās pirmsskolas izglītības uzsākšanas, izpildi.»

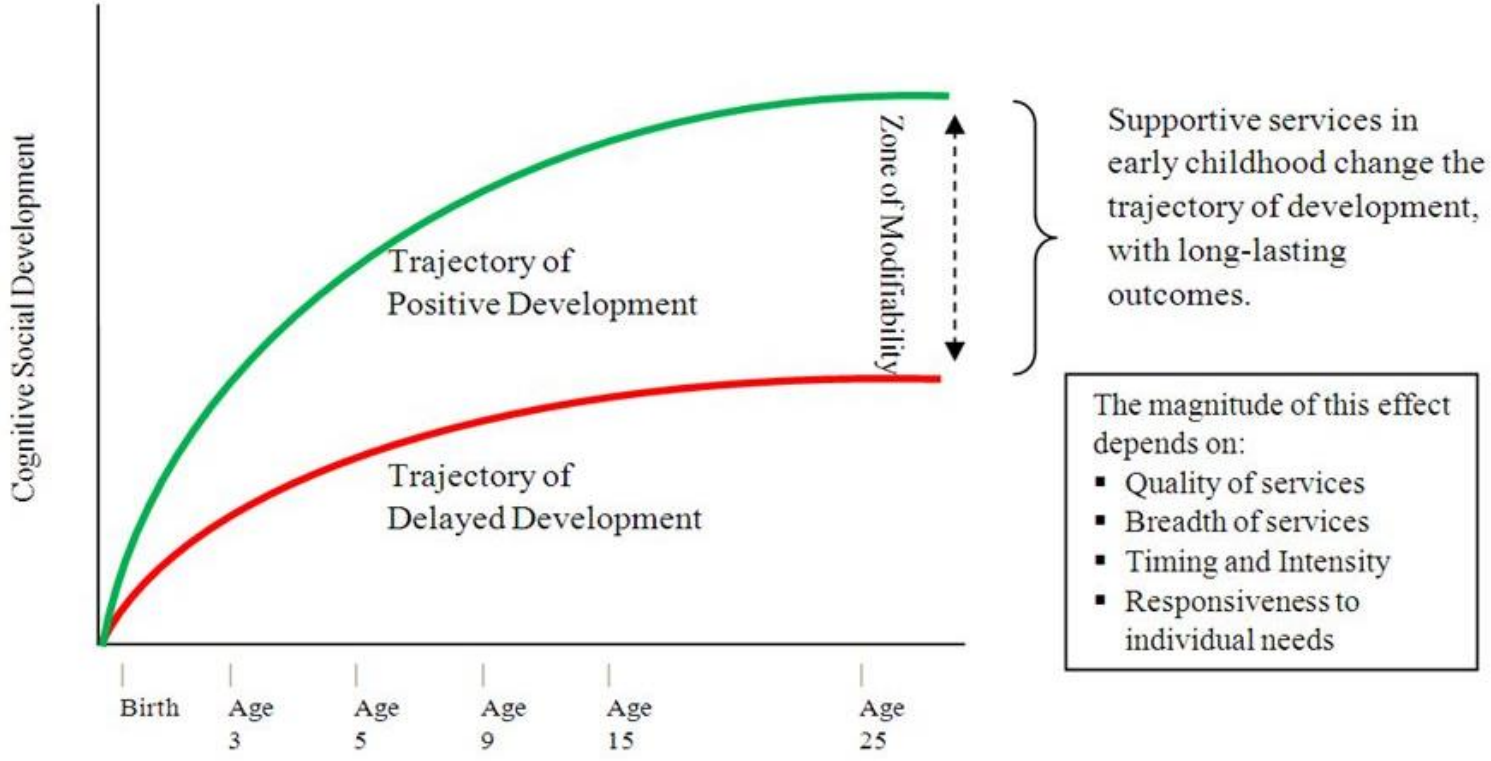
BĒRNU AGRĪNĀS ATTĪSTĪBAS SKRĪNINGS VAR:

IDENTIFICĒT –
bērnus, kuri attīstās atbilstoši vecuma bērnu tipiskās attīstības rādītājiem

PĀRLIECINĀTIES –
vai bērnam ir/nav kādi attīstības kavēšanās riski, grūtības vai vajadzības

NOTEIKT –
bērnus, kuriem būtu vajadzīgi atbalsta risinājumi, risku ietekmes mazināšanai noteiktās attīstības jomās

MONITORĒT –
bērna attīstības galvenos atskaites punktus atbilstīgi vecuma posmam, tā uzraugot bērna attīstības progresu



Ramey & Ramey (1999). American Psychologist. Engle, P. (2005). Developmental Readiness.

AGRĪNĀS ATTĪSTĪBAS SKRĪNINGA INSTRUMENTU KOMPLEKTS

paredz izstrādāt zinātniski pamatotu, **veselības un izglītības jomās vienotu** rīku komplektu **bērnu vecumā no 1 līdz 6 gadiem** attīstības vajadzību noteikšanai un atvērtu iespēju arī Latvijā turpmāk varēt **kvalificēti un profesionāli atbildēt uz jautājumiem un atbilstoši rīkoties:**

VAI BĒRNA ATTĪSTĪBĀ VISS KĀRTĪBĀ?

JA IR KĀDI ATTĪSTĪBAS RISKI, TAD KĀDĀ JOMĀ – VIENĀ VAI VAIRĀKĀS?

KO TAGAD DARĪT?

BAASIK PĒTNIEKU UN EKSPERTU KOMANDA

Latvijas Universitātes Pedagoģijas, Psiholoģijas un mākslas fakultāte:

Dr. psych. **Malgožata Raščevska** – projekta zinātniskā vaditāja,
Dr. psych. Ieva Bite,
Dr. paed. Ineta Helmane,
Dr. paed. Dita Nīmante.
Dr. psych. Solvita Umbraško,
Mg. paed. Egija Laganovska,
Mg. med. Andra Vabale

Rīgas Stradiņa Universitāte:

Bērnu klīniskās universitātes slimnīca:

Dr. med. prof. Ilze Grope (RSU),
Mg. sc. sal. ārsts-psihiatrs Ņikita Bezborodovs (BKUS),
Dr. med. otolaringologs Sandra Kušķe (BKUS),
Dr. med. oftalmologs Sandra Valeiņa (BKUS).

Liepājas Universitāte:

Dr. med. Baiba Trinīte,
PhD. Gundega Tomele

BAASIK ekspertīzes grupa: dr. psych. Baiba Martinsone (klīniskais psihologs), Dr.med. Dace Gardovska (ārsts), Dr. paed. Agrita Tauriņa (pirmskolas izglītības iestādes vadītāja), Dr. psych. Evija Strika, Mg. psych. Svetlana Zaslavska un Sandra Ozoliņa (klīniskie psihologi), Mg. psych. Gundega Demidova, Mg.med. Laine Aigare (audiologopēds)

BAASIK nosakāmās attīstības risku jomas, kas saskaņotas ar SSK-10/11 traucējumu kategoriju sistēmu

Redze

Dzirde

Agrīnās attīstības traucējumu jomas

(1-6 gadi)

- Intelektuālās spējas
- Runa un valoda
- Adaptīva uzvedība
- Opozicionāri izaicinoša uzvedība
- Disociāla uzvedība
- UDHS
- Lielā un sīkā motorika
- Trauksme
- Emocionāla elastība
- Nomāktība
- Komunikācija/ autisms
- Matemātikas pamati
- Lasīšanas pamati
- Rakstīšanas pamati

BĒRNU AGRĪNĀS ATTĪSTĪBAS SKRĪNINGA INSTRUMENTU KOMPLEKTS - *BAASIK*

BAASIK lietošanas novatorisma aspekti:

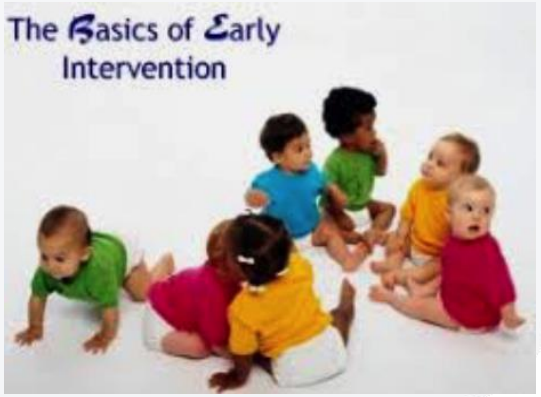
- Viena no visprogresīvākajām sistēmām Eiropā
- Datorizēta testu aizpildīšana un Bērnu testa izpilde - saslēgta vienotā sistēmā
- Augsta mērījumu uzticamība un validitāte
- Tūlītēja rezultātu iegūšana un droša uzglabāšana
- Mērījumu dinamikā nodrošināšana, monitorējot bērna attīstību no 1 līdz 6 gadiem
- Rezultāti savienoti ar rekomendācijām vecākiem un atbalsta personālam
- Viegli apmācīt BAASIK sistēmas lietotājus (kursu programmas jau izstrādātas un aprobētas)
- **Pašlaik tiek turpināts pētījums, lai iegūtu BAASIK skalu normatīvos rādītājus Latvijas vispārīgā bērnu populācijā, veidojot stratificētas izlases pa reģioniem.**

ATSAUCĪBA DALĪBAI BAASIK IZSTRĀDES PROJEKTĀ UN BAASIK LIETOŠANAS APGUVĒ

1.posmā (2021. gads nov. – 2022. gads sept.) **BAASIK** lietošanu apguva **kopā 108 speciālisti** (96 pirmskolas pedagogi, 12 ģimenes ārsti, 4 medmāsas).

2. posmā (2022. dec. – 2023. jan.-febr.) **BAASIK** lietošanu apguvuši **kopā 242 speciālisti** (120 psihologi, 122 logopēdi/audiologopēdi)
2023. g. martā/aprīlī mācības uzsāks – ap 30 ārstiem (ārstu grupas komplektēšana notiks sadarbībā ar Latvijas Ārstu biedrību).

Pats svarīgākais - lai pēc attīstības risku atpazīšanas tūlīt sekotu mērķtiecīgi, profesionāli un **bērna vajadzībām atbilstoši** atbalsta pasākumi un intervences.



STRATIFICĒTA IZLASE BAASIK NORMATĪVU NOTEIKŠANAI LATVIJAS MĒROGĀ

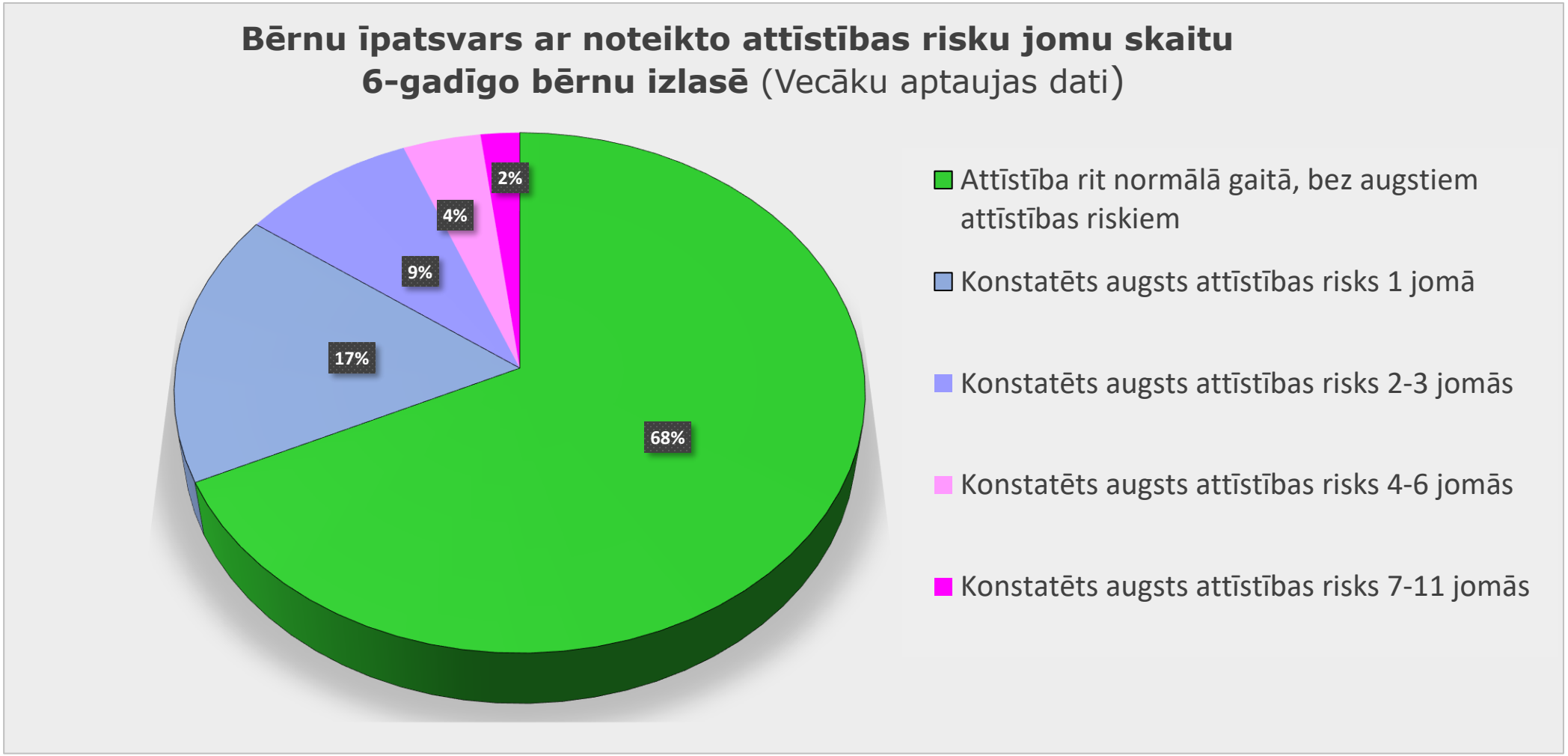
Plānots nejauši atlasīt bērnus no Latvijas visu reģionu pirmskolas izglītības iestādēm - **1200 bērni.**

Katrā vecumā 200 bērni, kas tiks stratificēti pa Latvijas 6 statistiskiem reģioniem: **Rīga (31%), Pierīga (24%), Vidzeme (9%), Kurzeme (12%), Latgale (11%) un Zemgale (12%) ar norādīto proporciju.**

Centīsimies arī **izlasi proporcionāli sadalīt pa** reģionu **lauku teritorijām un lielām pilsētām. Dzimums 50%-50%.**

KO PARĀDĪJA BAASIK APROBĀCIJAS PĒTĪJUMS?

- Bērnu sadalījums pa dažādām riska grupām pēc to skaita:



Trīs bērnu profili - BAASIK rādītāji pa attīstības jomām Vecāku un Pirmskolas skolotāja aptaujas kontekstā

augsts risks <5. proc., paliels risks 6-10. procentile,

vidējs risks 11-20. procentile, zems risks virs 21. procentiles

(uzvedības pantos atbilstoši ir virs 95. proc., 90.-94 proc. un 80-89 proc.)

Indivīda numurs	Lielā motorika	Sīkā motorika	Vizuāla uztvere un spriešana	Verbālā izpratne	Receptīva valoda	Ekspresīva valoda	Skaņu izruna	Plūdums	Praktiskās prasmes	Pašregulācija	Specifiskas izpausmes	Opozicionāra uzvedība	Disociāla uzvedība	Neuzmanība	Hiperaktivitāte un impulsivitāte	Emocionālā elastība	Traukšanas	Nomāktība	Lasīšanas prasmes	Rakstīšanas prasmes	Matemātika
B1_Vecāki																					
B1_Skolotāja																					
B2_Vecāki																					
B2_Skolotāja																					
B3_Vecāki																					
B3_Skolotāja																					

KĀ MAINĪSIES BĒRNU AGRĪNĀ PREVENTĪVĀ APRŪPE PĒC BAASIK IEVIEŠANAS?

- Ja bērnam tiek konstatēti agrīnās attīstības riski (kādas jomas rādītājs ir zem 5. procentiles), tad seko:

Tūlītējs intensīvs atbalsts – intervences, spec. atbalsta pasākumi

(3 gadi)

Padziļināta profesionāla bērna attīstības psiholoģiska novērtēšana

Ja noteikts traucējums apstiprinās – seko intensīvs **uz konkrēto traucējumu/-iem fokusēts atbalsts.**

Norisinās bērna attīstības turpmāka uzraudzība – **atbalsta pasākumu efektivitātes monitorings.**

Pēc gada atkārtots BAASIK skrīnings – **Vai riski vēl pastāv (piem. valodas un runas traucējums)? Pieņemsim - jā.**

(4 gadi)

Atbalsta programmas atkārtota individualizēšana, ņemot vērā sasniegto progresu.

Pēc gada atkārtots BAASIK skrīnings – **Vai riski vēl pastāv? Pieņemsim - nē.**

(5 gadi)

Uzturošais atbalsts iepriekš konstatētā traucējumu jomā

Pēc gada atkārtots BAASIK skrīnings – **Vai riski vēl pastāv? Pieņemsim - nē.**

(6 gadi)

KĀ PAŠVALDĪBAS VAR VEICINĀT SKRĪNINGA IEVIEŠANU UN AGRĪNA PREVENTĪVA ATBALSTA PASĀKUMU NODROŠINĀŠANU

- Veidot **augsti profesionālas speciālistu komandas**, kas specializējas pirmskolas vecuma bērnu attīstības jomā (ģimenes ārsti/pediatri/ bērnu psihiatrs, psihologi, logopēdi/audiologopēdi, fizioterapeiti).
- Veicināt **vienotas datu bāzes izveidi**, kurā reģistrē bērnam nepieciešamo atbalstu, tā saņemšanu un pārraudzības procesu, kas notiek ar bērnu visā pirmskolas periodā.
- Rūpēties par **vecāku iesaisti**, viņu drošāku komunikāciju ar speciālistiem, interesi par savu bērnu attīstību. (Veicinām labvēlību un atvērtību – sociālemocionālo programmu ieviešanu)
- Sniegt **atbalstu jaunajiem vecākiem**, lai ieinteresētu viņus piedalīties pašizaugsmes procesā, piedāvājot noteikta satura seminārus, izglītojošas videofilmas, t.i., veidojot ģimenēm draudzīgu pašizglītojošu vidi.
- Atbalstīt **ģimenes ārstu prakses**, kas strādā ar bērniem un jaunām ģimenēm.

KĀPĒC JĀDOMĀ PAR BĒRNĪBAS PSIHISKIEM, UZVEDĪBAS UN NEIRĀLĀS ATTĪSTĪBAS TRAUCĒJUMIEM?

- Dotajā brīdī **1 no 5 bērniem ir grūtības**, kas būtiski ietekmē viņa ikdienas funkcionēšanu un normālu attīstību
- Vismaz **1 no 10 ir** formāli **diagnosticējami** psihiski, uzvedības vai attīstības traucējumi
- 50% visu šo traucējumu sākās līdz 15 g.v. un 75% līdz 25 g.v.
- Psihiskie, uzvedības un **attīstības traucējumi ir viens no galveniem nespējas** (*disability*) **iemesliem** jauniem cilvēkiem (0-25 g.v.) visā pasaulē
- Augot sabiedrības labklājībai citu nespējas iemeslu svars samazinās, bet **psihisko, uzvedības un attīstības traucējumu svars pieaug**
- Lielākai daļai psihisko, uzvedības un attīstības traucējumu **ir pieejamas** efektīvas ārstēšanas un korekcijas **metodes**

BET! Lielāka daļa šo traucējumu netiek atpazīti un ārstēti!

KĀ JĀDOMĀ PAR BĒRNĪBAS PSIHISKIEM, UZVEDĪBAS UN NEIRĀLĀS ATTĪSTĪBAS TRAUCĒJUMIEM?

Agrīna atklāšana un adekvātas palīdzības būtiski uzlabo tālāko psihosociālo prognozi:

➔mazina attālās negatīvas sekas

➔un daļā gadījumu var būt arī preventīva (novērst traucējumu attīstību)

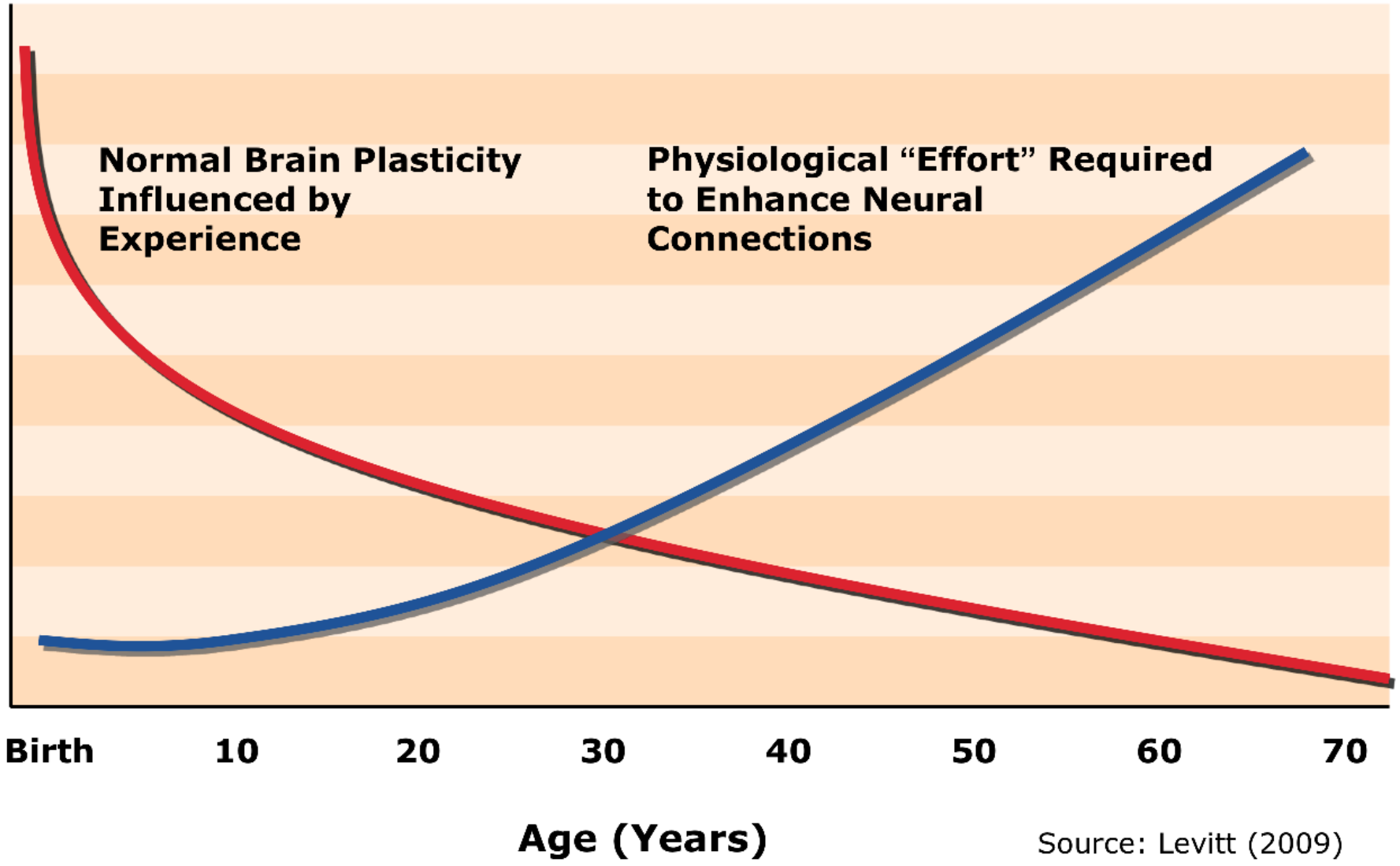
APAS pakalpojumu formula:

agrīnā atpazīšana (skrīnings)

↓

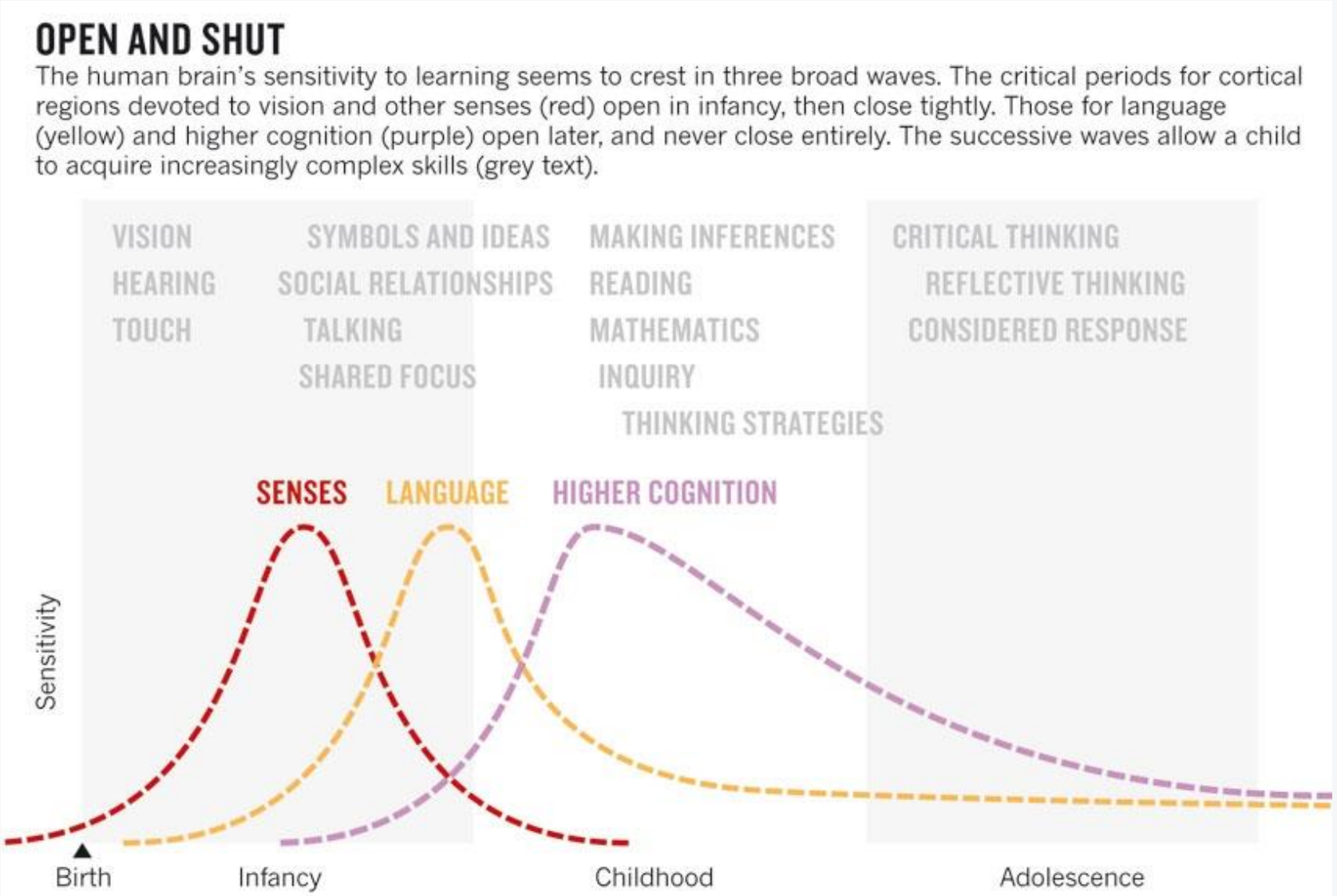
agrīnā intervence

NORMĀLA SMADZEŅU ATTĪSTĪBA



Source: Levitt (2009)

ATTĪSTĪBAS KRITISKIE PERIODI



T.Hensch et al, 2011

Ko kontaktā ar pieaugušajiem bērni mācās:

- Saprast un lietot valodu
- Veidot komunikāciju
- Koncentrēt uzmanību
- Regulēt emocijas
- Attīstīt kustības
- Attīstīt domāšanu
- Attīstīt pašaprūpi
- Attīstīt akadēmiskās prasmes

Bērnu smadzeņu veselīgu attīstību iespaido divas galvenās problēmas:

1) bioloģiski noteiktas grūtības

2) nepietiekama vai neatbilstoša smadzeņu darbības stimulācija, kas ietekmē nepareizu neironu savienojumu veidošanos.

Agrīnā intervence ievērojami samazina vai novērš traucējumu izpausmes pirmo problēmu gadījumos un novērš traucējumus un to veidošanos otro problēmu gadījumos.

Dawson, 2008

EFEKTĪVAS AGRĪNĀS INTERVENCES PROGRAMMAS IR:

- Vērstas tieši uz specifisko grūtību (komunikācijas, valodas, uzvedības u.c.) korekciju.
- Prasmju un iemaņu vai problemātiskas uzvedības sistemātiska izvērtēšana, trūkstošo prasmju mācīšana un pilnveidošana.

- **Intervenci veic** īpaši apmācīti izglītības vai veselības aprūpes jomas speciālisti (pedagogi, klīniskie psihologi, (audio)logopēdi, ergoterapeiti u.c.).
- Tiek aktīvi iesaistīti vecāki, citi aprūpētāji un pedagogi.
- Palīdzību ģimenes saņem **dzīvesvietā** (mājās, māju tuvumā, izglītības iestādē).

Intervence notiek IKDIENĀ, VISĀS bērna vidēs.

Iemmi, Knapp, & Ragan, 2017

BĒRNI – LATVIJAS NĀKOTNE? AGRĪNĀ ATBALSTA SISTĒMAS IZVEIDE 2.12.2022.

INTERVENCES PIEEJAS, KAS MAZLIET PIEEJAMAS LATVIJĀ

- Psiholoģiskā palīdzība grūtniecēm un viņu partneriem
- Vecāku - bērnu mijiedarbības terapija
- Izglītojošas treniņa programmas vecākiem (piemēram, Bērnu emocionālā audzināšana, CAPS)
- Agrīnās intervences Denveras modelis
- Kognitīvi biheiviorālā terapija
- Lietišķā uzvedības analīze (Applied Behaviour Analysis – ABA)

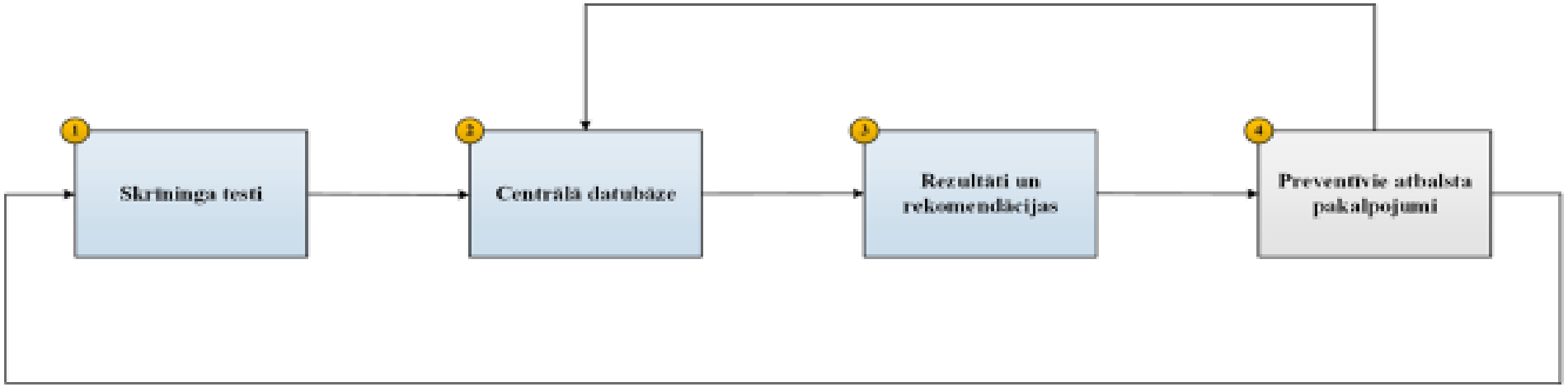
INTERVENCES PIEEJAS, KURAS GANDRĪZ PILNĪBĀ TRŪKST:

- Intervences mācīšanās traucējumu novēršanai:
  - disleksijas,
  - disgrafijas,
  - matemātisko spēju traucējumu korekcijai
- Intervences uzmanības traucējumu un hiperaktivitātes korekcijai.
- Atbalsta personāls un pedagogu palīgi izglītības iestādēs.

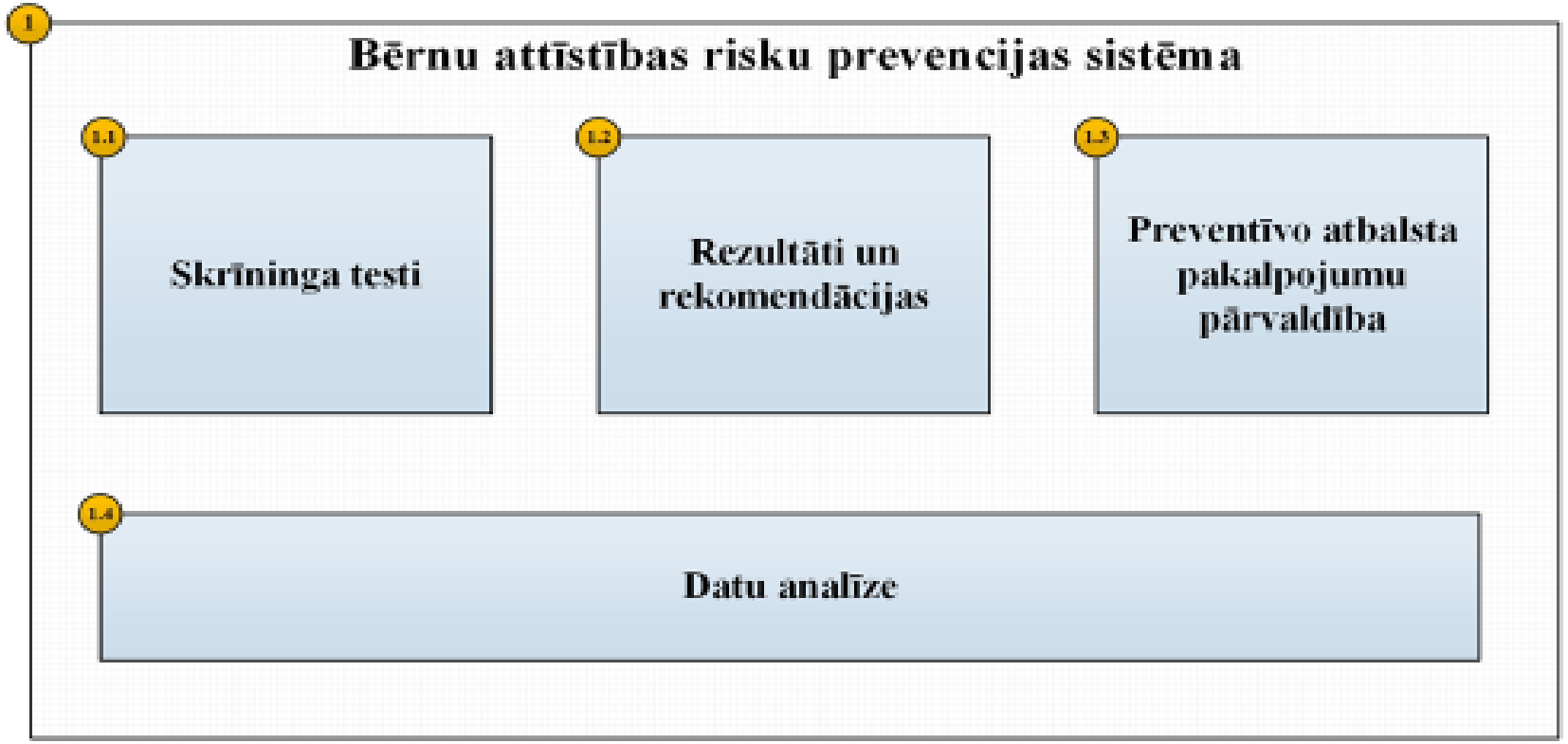
TRŪKST SISTĒMAS!!!

METODIKU KOMPLEKSA *BAASIK* DIGITALIZĀCIJA

Konceptuāls augsta līmeņa biznesa process



Konceptuāla augsta līmeņa Sistēmas arhitektūra



Nākamie soļi

Agile & CO

1. Izveidot zinātnisku skrīninga testu sistēmu un veikt tās aprobāciju;

2. Izveidot tehnisko specifikāciju ***Bērnu attīstības risku prevencijas sistēmas* (BARPS) IT risinājumam;**

3. Aprakstīt galvenos biznesa procesus šāda risinājuma ieviešanai;

4. Apzināt iesaistītās puses un identificēt nepieciešamās informācijas plūsmas, sekmīgai ieviešanai.

Pārresoru koordinācijas centrs

KĀDUS REZULTĀTUS VĒLAMIES SASNIEGT?

Lai būtu stipras ģimenes un vairāk laimīgu bērnu!