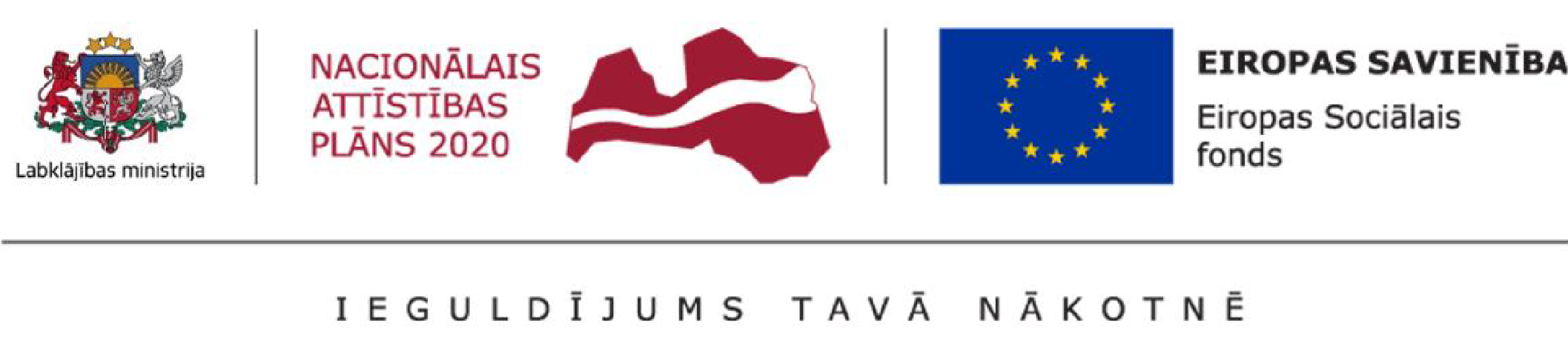
****

2.nodevuma

*“Gala ziņojums “Psihosociālās*

*rehabilitācijas pakalpojuma bērniem*

*ar funkcionāliem traucējumiem*

*un viņu likumiskajiem pārstāvjiem*

*vai audžuģimenei apraksts”*

**3.pielikums**

**“Esošas situācijas apraksts atbalsta nodrošināšanā bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, (t.i., autiskā spektra traucējumiem)”**

SATURS

[1. ESOŠĀS SITUĀCIJAS APRAKSTS ATBALSTA NODROŠINĀŠANĀ BĒRNIEM AR FUNKCIONĀLIEM TRAUCĒJUMIEM, (T.I., AUTISKĀ SPEKTRA TRAUCĒJUMIEM) 3](#_Toc152254727)

[1.1. Latvijas situācijas izvērtējums atbalsta nodrošināšanā 5](#_Toc152254728)

[1.2.Somijas Autisma apvienības pieeja atbalsta sniegšanā 14](#_Toc152254729)

[1.3.Ārvalstu un Latvijas ekspertu viedoklis par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojuma nepieciešamību 18](#_Toc152254730)

* + - 1. ESOŠĀS SITUĀCIJAS APRAKSTS ATBALSTA NODROŠINĀŠANĀ BĒRNIEM AR FUNKCIONĀLIEM TRAUCĒJUMIEM, (T.I., AUTISKĀ SPEKTRA TRAUCĒJUMIEM)

Autisms ir ar attīstību saistīts traucējums visa mūža garumā, kas ietekmē to, kā cilvēks sazinās un saprotas ar apkārtējiem. Bērni un pieaugušie ar autismu nevar saprasties ar citiem cilvēkiem visiem saprotamā veidā un viņiem ir grūtības izprast pasauli vispārpieņemtā veidā. Viņiem bieži vien ir ierobežotākas iespējas draudzēties, kā arī saprast citu cilvēku emocionālās izpausmes. Daudziem cilvēkiem ar autismu ir novērojamas arī mācīšanās problēmas. Būtiski ir saprast, ka autismam raksturīgi dažādi stāvokļi un izpausmes, tāpēc tiek runāts par AST [5].

Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra datiem 2018.gadā tika reģistrēti 337 bērni ar AST un 2022.gadā reģistrā bija reģistrēti 478 bērni ar AST, pieaugums 141 bērns ar AST ( 1.tabula).

*1. tabula*

Reģistrēto pacientu skaits ar autismu 2018.-2022. gadā Latvijā[[1]](#footnote-2)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SSK-10 kods,  diagnoze | Gads | Pirmreizēji reģistrēto pacientu skaits | | | Reģistrā esošo pacientu skaits | | |
| Kopā | no tiem: | | Kopā | no tiem: | |
| 0-17 gadi | 18 gadi  un vecāki | 0-17 gadi | 18 gadi un vecāki |
| *F84.0, Bērnības autisms* | 2018 | 9 | **9** | 0 | 244 | **232** | 12 |
| 2019 | 45 | **45** | 0 | 288 | **272** | 16 |
| 2020 | 28 | **28** | 0 | 317 | **296** | 21 |
| 2021 | 46 | **46** | 0 | 358 | **328** | 30 |
| 2022 | 67 | **67** | 0 | 425 | **389** | 36 |
| *F84.1, Atipisks autisms* | 2018 | 0 | **0** | 0 | 117 | **105** | 12 |
| 2019 | 2 | **2** | 0 | 117 | **102** | 15 |
| 2020 | 3 | **3** | 0 | 119 | **99** | 20 |
| 2021 | 3 | **3** | 0 | 119 | **94** | 25 |
| 2022 | 3 | **3** | 0 | 115 | **89** | 26 |

*2.tabula*

NVD dati par bērnu skaitu ar AST vai aizdomām uz AST[11] \*



\**Dati iegūti apkopojot informāciju no visiem ambulatoriem taloniem un iegūts kopējs pacientu skaits.*

*\*\*Maziem bērniem ar dažādiem attīstības traucējumiem, tiek uzlikts, kad vēl īsti nav skaidrs kāda diagnoze, arī var būt AST, bieži liek, ja ir aizdomas par AST, bet tas daudz ko nemaina, jo ABA terapija ir vajadzība praktiski visiem bērniem ar šo kodu, jo tā ir intensīva agrīnā intervence.*

Bērnu slimnīcas fonds Latvijas valsts budžeta finansētās programmas “NVO fonds” projekta “Sabiedrības iniciatīva par bērnu ar autiskā spektra traucējumiem integrāciju sabiedrībā un cilvēktiesību nodrošināšanu, veidojot valsts atbalsta sistēmu” ietvaros saņēma datus no NVD (2.tabula), kas speciāli (vienreizējs pasūtījums) tika apkopoti no pacientu (bērnu) ambulatorajām kartiņā. 2.tabulā apkopoti dati pa diagnozēm saistībā ar austismu, kā arī dati par diagnozi F 83 - jaukti specifiski attīstības traucējumi. Šo diagnozi visbiežāk piešķir bērniem, kuriem ir aizdomas par autismu, un viņiem ir ļoti svarīga agrīnā intervence, jo laicīga intervence var palīdzēt izvairīties no pašas diagnozes. Šie bērni arī ir tiesīgi saņemt BKUS agrīnās intervences pakalpojumu.

Salīdzinot Slimību profilakses un kontroles centra un NVD apkopotos datus redzams, ka dati ir ļoti atšķirīgi, un var secināt, ka valstī netiek nodrošināta ticamu datu uzkrāšana un apkopošana par mērķa grupas lielumu.

Taču pasaules statistika liecina, ka vidēji 0,7% no cilvēkiem populācijā ir ar AST[12]. Saskaņā ar oficiālās statistikas datiem 2020.gadā Latvijā piedzima 17 552 bērni, tādējādi vairāk nekā 120 no 2020.gadā dzimušajiem bērniem ir iespējami AST. Ideālajā situācijā AST bērnam būtu jāatklāj līdz 18 mēnešu vecumam, taču Latvijā ceļš līdz AST diagnozes noteikšanai prasa vidēji divus gadus[13].

PR pakalpojuma metodoloģijas izveides ietvaros būtiska loma ir ne tikai esošās situācijas apzināšanai un izvērtējumam, bet arī labās prakses piemēru analīzei un pārņemšanai. Šī sadaļa ietver gan Latvijas situācijas izvērtējumu, gan ārvalstu ekspertu viedokli par PR pakalpojuma nepieciešamību, SAA izmantoto pieeju un tās ieguvumus atbalsta sniegšanā.

## 1.1. Latvijas situācijas izvērtējums atbalsta nodrošināšanā

Ārzemēs jau ilgstoši tiek izmantots tāds palīdzības veids kā atbalsta grupas. Tās tiek veidotas visdažādākajās vietās un visdažādākajiem cilvēkiem – neatkarīgi no dzimuma, vecuma, veselības stāvokļa, ticības un tautības, tādējādi cilvēkiem dodot iespēju risināt savas problēmas, un gūt atbalstu bez īpašiem finansiāliem izdevumiem. Cilvēkiem ar invaliditāti tās ir jo īpaši svarīgas, un viņi paši atzīst, ka atbalsta grupās viņi bieži atrod jaunus draugus, jaunas domas, iegūst informāciju un jaunas zināšanas, citu skatījumu uz esošo situāciju, atgūst daļēji zaudēto ticību savām spējām, iemācās analizēt situāciju un redzēt to no dažādiem aspektiem, un pats galvenais - nejūtas vientuļi un nesaprasti. Tas viņiem dot spēku meklēt darbu, izglītoties un kontaktēties ar apkārtējiem.

Pirms vairāk nekā 20 gadiem Invalīdu un viņu draugu apvienība “APEIRONS” uzaicināja cilvēkus ar invaliditāti piedalīties atbalsta grupās. Pirms iesaistīšanās atbalsta grupas darbībā cilvēki savās vēstulēs rakstīja[7]:

*“…Ar gadiem man kļūst grūtāk atrast kontaktu ar apkārtējiem cilvēkiem, kaimiņiem. Jūtos nedrošs savos spriedumos… (Artūrs).”*

*“…Esmu invalīde no bērnības, diezgan aktīva un sabiedriska. Lielāko daļu savas dzīves pavadu veselu cilvēku sabiedrībā un esmu pamanījusi, ka manas problēmas ne vienmēr tiek pareizi izprastas. Ļoti gribas kaut retu reizi kontaktēties ar sev līdzīgiem cilvēkiem, kam ir tuvas un saprotamas tās izjūtas, kas pavada mani visu mūžu… (Elvīra).”*

*“… Esmu kopjams invalīds uz ratiem, dzīvoju kopā ar vecākiem trešajā stāvā bez lifta. Vienīgais kontakts ar ārpasauli ir televizors un bērnības draugi, kas retu reizi ienāk ciemos un sanatorija divos gados reizi. Jūtos vientuļš un izstumts no dzīves, trūkst informācijas, dzīvas sarunas un sabiedrības… (Juris)*.”

Pēc piedalīšanās atbalsta grupās cilvēki ar invaliditāti savās vēstulēs Invalīdu un viņu draugu apvienībai “APEIRONS” rakstīja:

*“…Es biju nonākusi krīzes situācijā, jutos vientuļa, izsista no ierastā dzīves ritma un nonākusi strupceļā. Apmeklējot atbalsta grupu, dzirdēju, ka arī citiem ir līdzīgas problēmas. Mēs darbojoties kopā, mēģinājām pārvarēt grūtības. Atbalsta grupā es ieguvu zināšanas gan par to, kas ar mani bija noticis, gan kā ar šo situāciju tikt galā. Protams, tas notika profesionāļu vadībā… (Elvīra).”*

*“…Izrādās es neesmu viena ar līdzīgām problēmām. Kopā izvērtēt situāciju un atrast pareizo risinājumu ir daudz vieglāk un pie tam viena risinājuma vietā rodas vairāki uzreiz – izvēlies kuru gribi, kas tev ir vispieņemamāk. Dzīve tomēr nav tik drūma, kā man tas likās un vienmēr var atrast kādu izeju. Informācijas trūkums, vientulības sajūta noved pie depresijas, atbalsta grupa ir kā glābiņš, kā svaiga vēja pūsma manā dzīvē… (Aija).”*

Neskatoties uz to, ka šīs vēstules tika sūtītas vairāk nekā pirms 20 gadiem [7], minētās problēmas arī šodien turpina pastāvēt ne tikai pieaugušajiem ar invaliditāti, bet arī ģimenēs, kurās ir bērni ar īpašām vajadzībām. Šoks, depresija, nomāktība, kauns, vainas sajūta, sirdsapziņas pārmetumi, pamestības, vientulības sajūta, bezpalīdzība, atstumtība, atsvešinātība no visiem, izolētība – tie ir ļoti smagi psiholoģiski pārdzīvojumi[8], kas skar pieaugušos ar FT un ģimenes, kurās piedzimis bērns ar invaliditāti dažādos dzīves posmos (pēc bērna piedzimšanas, diagnozes uzzināšanas u.c.), atstājot sekas uz ikdienas dzīvi.

Cilvēkiem, t.sk. bērniem, ar AST ir grūti mijiedarboties ar pasauli un apkārtējiem un elastīgi pielāgoties dažādām situācijām, viņiem raksturīgas vienveidīgas intereses, stereotipiskas darbības un reizēm arī pastiprināts vai arī pavājināts sensorais jutīgums [9]. Bērni ar AST kļūst par pieaugušajiem ar AST. Šobrīd autismu nevar izārstēt un no tā nevar izaugt, taču progresu saskarsmes, komunikācijas un sociālās adaptācijas prasmēs var un vajag panākt. Gadījumos, kad papildus autismam ir arī garīgā atpalicība, cilvēkam visu mūžu būs vajadzīgs apkārtējo atbalsts un palīdzība, taču cilvēki ar AST, kuriem ir augsts intelekts, var dzīvē sasniegt ļoti daudz. Viņi var pabeigt skolu, augstskolu, apgūt profesiju, veiksmīgi strādāt un dibināt ģimeni [10]. Taču tas var nenākties viegli, un var būt nepieciešams liels apkārtējo atbalsts, sapratne un palīdzība[9].

Viens no iemesliem ir ierobežota diagnostikas pieejamība gan augsto izmaksu, gan speciālistu trūkuma dēļ [12], jo vismaz pašlaik AST nav iespējams diagnosticēt ne ar medicīniskas aparatūras, ne analīžu palīdzību.Autisma diagnozi uzstāda ārsts (Latvijā parasti psihiatrs vai neirologs). Taču, lai pareizi noteiktu diagnozi, ārsts visbiežāk vēlēsies nosūtīt bērnu uz ADOS testa diagnostiku, kas ir metodika, ar kuras palīdzību var novērtēt bērna attīstības īpatnības vairākās jomās - komunikācijā, abpusējā sociālajā mijiedarbībā, ierobežotā un atkārtotā uzvedībā, spēlēšanās procesā un kas ļauj veikt AST izvērtējumu ar visaugstāko precizitāti, un šobrīd ADOS tests tiek uzskatīts par pasaulē veiksmīgāk izstrādāto AST diagnostikas instrumentu.[[2]](#endnote-2)Iespējams, ārsts norādīs arī uz nepieciešamību veikt dažādus medicīniskus izmeklējumus, lai izslēgtu citas veselības problēmas (piemēram, neiroloģiskus vai ģenētiskus traucējumus, dzirdes traucējumus, ja bērns nereaģē uz citu cilvēku runu u.c.) [10].

Visbiežāk autisms tiek konstatēts septiņu gadu vecumā – sākot skolas gaitas, kad bērns nespēj iekļauties mācību procesā[[3]](#footnote-3). Nākamais riska periods ir 11 līdz 12 gadi, kad skolēni pāriet uz pamatskolu, kur mācību stundas notiek dažādās telpās, ne vienā telpā kā sākumskolā, tāpēc tik krasu pārmaiņu dēļ bērniem ar AST var saasināties uzvedības problēmas [14]. AST iespējams diagnosticēt arī pieaugušā vecumā, ja tie kaut kādu iemeslu dēļ nav diagnosticēti agrāk[10].

Pasaulē ir vairākas nefarmakoloģiskās AST intervences – psihosociālās ārstēšanas un rehabilitācijas metodes, kas var mazināt AST izpausmes, sekmēt bērna/pusaudža attīstību, uzlabot viņa funkcionēšanu un integrēšanos sabiedrībā, neizmantojot medikamentozo terapiju. 3.tabulā norādītas tikai tās metodes, kuras balstītas uz pētījumiem un kuru efektivitāte ir zinātniski pierādīta[12], kā arī minēta papildinformācija par mērķauditoriju un metodes izmantošanas nosacījumiem.

*3. tabula*

Nefarmakoloģiskās AST intervences [10], [12], [15]

| **Metodes nosaukums** | **Mērķa**  **grupa** | **Apraksts** |
| --- | --- | --- |
| *Lietišķās uzvedības analīze jeb ABA terapija[[4]](#footnote-4)* | Bērni, pusaudži un pieaugušie ar AST | Ļoti mērķtiecīga, strukturēta, intensīva metode. |
| Izveidota kā īpaša apmācības un rehabilitācijas metode tieši bērniem ar AST. |
| Ļoti efektīva saskarsmes un komunikācijas prasmju veidošanai un nevēlamas uzvedības korekcijai. |
| *Saskarsmes treniņu grupas* | Bērni, pusaudži un pieaugušie ar AST | Sniedz iespēju cilvēkiem ar AST praktizēt un uzlabot savas sociālās prasmes drošā, atbalstošā vidē. Sociālo prasmju grupās izmantotās metodes saistītas ar lietišķās uzvedības analīzes, biheiviorālisma un citām uzvedības terapijas metodēm. Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
| *Denveras agrīnās intervences modelis* | 12-48 mēnešus veci bērni ar AST | Izmanto sadarbības un komunikācijas prasmju attīstīšanai. |
| Vecāku iesaistīšana ir intervences panākumu atslēga. |
| Uzsvars tiek likts uz aktīvu bērna sadarbības un komunikācijas prasmju attīstīšanu pilnīgi visās ikdienas aktivitātēs, fokusējoties uz pozitīvām emocijām, prieka pārpilnību un spontanitāti intensīvās nodarbībās. |
| *Atbalsta programma vecākiem* | Vecāki, kuru bērniem diagnosticēts AST, vai ir aizdomas par AST | Nodarbības vada programmu lietošanā izglītojušies speciālisti un ir svarīga daļa no bērna vai jaunieša ar AST rehabilitācijas |
| Vecākiem ar bērniem līdz 9 gadu vecumam tiek veidota labāka vecāku izpratne par AST, kā arī tiek attīstītas audzināšanas prasmes, kas viņiem palīdzēs atbalstīt bērna mācīšanos. |
| 10-16 g.v. bērnu vecākiem paredzēta programma, kuras ideja ir stiprināt vecākus, lai palīdzētu pārvarēt grūtības, kādas bērniem ar AST rodas pubertātes vecumā. |
| *Bērnu ar AST un komunikācijas grūtībām ārstēšana un izglītošana (TEACH) [[5]](#footnote-5)* | Bērni, pusaudži ar AST | Ar pierādījumiem pamatota akadēmiskā programma, kuras pamatā ir ideja, ka cilvēki ar AST vislabāk uztver vizuālus stimulus, tāpēc (bērnu, pusaudžu) skolotājiem attiecīgi jāpielāgo savs mācīšanas stils un iejaukšanās stratēģijas. Papildu intervence mērķa grupai – 1) ar intelektuālās un valodas attīstības traucējumiem, 2) ar intelekta attīstības traucējumiem, bez valodas attīstības traucējumiem, 3) bez intelekta attīstības traucējumiem, ar valodas attīstības traucējumiem. |
| *Augmentatīvā un alternatīvā komunikācija (AAC)[[6]](#footnote-6)* | Bērni, pusaudži, pieaugušie ar AST | Ietver komunikācijas metodes, ko izmanto bērniem, pusaudžiem, pieaugušajiem, lai papildinātu vai aizstātu runu vai rakstīšanu personām ar traucējumiem runātās vai rakstiskās valodas veidošanā vai izpratnē.  Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
| AAC veidi[[7]](#footnote-7): 1) attēlu apmaiņas komunikācijas sistēma — PECS; 2) interaktīvs 24 valodas dēlis; 3) komunikācija ar žestiem; 4) žestu valoda; 5) valodu reprezentējošās metodes; 6) vienas nozīmes attēli. |
| *Programma uzvedības problēmu novēršanai (STOP 4-7)* | 4 - 7 gadus veci bērni ar AST | Atbilstoši bērnu vecumam tiek mācītas sociālās prasmes, kas tieši saistītas ar dusmu kontroli un uzvedības problēmu novēršanu.  Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
| *Pieņemšanas un saskaņas terapija* | Bērni un pusaudži ar augsti funkcionējošu AST | Trešā viļņa KBT pieeja, kur īpašs fokuss ir uz emociju izpratni, pieņemšanu un vadīšanu, savu vērtību un mērķu realizāciju saskaņā ar sabiedrībā pastāvošajām vērtībām.  Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
| *KBT jeb kognitīvi biheiviorālā terapija* | Cilvēki ar AST, kura intelektuālās attīstības līmenis atbilst vismaz astoņu gadu vecumam | Pamatā ir ideja, ka tas, kā mēs domājam, kā jūtamies un kā rīkojamies, savstarpēji ietekmējas. KBT izmanto metodes, lai palīdzētu cilvēkiem vairāk apzināties savus domāšanas procesus, lai viņi varētu mainīt to, kā viņi domā un — līdz ar to — kā rīkojas.  Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
| *Dusmu pārvaldīšanas programma* | Pusaudži ar AST | Radīta hroniski agresīviem un vardarbīgiem pusaudžiem, lai veicinātu prosociālu izturēšanos.  Papildu intervence mērķa grupai bez intelekta attīstības un valodas attīstības traucējumiem. |
|  |  | |

Ja speciālists ir kompetents un pieredzējis darbā ar AST pacientiem, tad psihosociālās rehabilitācijas procesā var palīdzēt arī šādas metodes: mākslas terapija, mūzikas terapija, drāmas terapija, deju un kustību terapija, smilšu terapija, ģimenes terapija [15].

Neskatoties uz plašo intervenču/metožu sarakstu, visbiežāk šiem bērniem ziedotāju atbalsts praktiski ir vienīgā iespēja saņemt atbilstošu, regulāru, speciālistu rekomendētu un pierādījumos balstītu palīdzību, jo visbiežāk valsts un pašvaldību apmaksātais pakalpojums nav pietiekams (apjoma ziņā) vai uz to ir jāgaida garās rindās, tāpēc vecākiem nākas meklēt terapijas, kas tiek sniegtas par maksu. Bērnu vecākiem katru gadu ir jāgaida labdarības kampaņu rezultāti, lai saprastu, vai bērns varēs turpināt terapiju, kas ir sniegusi labus rezultātus, kā arī vecākiem ir praktiski nepieejams emocionālais un psiholoģiskais atbalsts šajā grūtajā ceļā. Šī situācija nav pieņemama, jo nenodrošina sistemātisku, tātad arī pēctecīgu palīdzību bērnam.

2020. un 2021.gadā, Bērnu slimnīcas fonds realizēja projektu “Sabiedrības iniciatīva par bērnu ar autiskā spektra traucējumiem integrāciju sabiedrībā un cilvēktiesību nodrošināšanu, veidojot valsts atbalsta sistēmu”, kura ietvaros, sadarbībā ar nozares ekspertiem, atbildīgajām ministrijām un citām institūcijām, tika izveidota "PROGRAMMA BĒRNIEM AR AUTISKĀ SPEKTRA TRAUCĒJUMIEM 2021. GADA – 2025. GADS"[[8]](#footnote-8). Programmā minēti pieci pakalpojumi/virzieni, kuri visi būtu jāattīsta vai jāizveido, lai bērnus ar AST integrētu sabiedrībā:

* AST diagnostika;
* rehabilitācija bērniem ar AST;
* agrīnā intervence – kvalitatīvu pakalpojumu sniedzēju nodrošināšana;
* bērnu ar AST iekļaušana izglītības sistēmā;
* vecāku, sabiedrības izglītotība par bērniem ar AST.

2022.gadā VM sāka apmaksāt ADOS testu diagnostiku[[9]](#footnote-9), līdz ar to ir uzlabojusies diagnostika, bet vēl joprojām tā nav pilnībā pieejama, jo ADOS testu Latvijā veic neliels skaits speciālistu. Ja bērnam tiek konstatēti AST (diagnoze F84, F84.1, F84.5) vai aizdomas par AST (diagnoze F83), praktiski vienmēr bērnam tiek rekomendēta agrīnā intervence vai ABA terapijas nodarbības.

Lai arī uz doto brīdi VM nodrošina agrīnās intervences valsts pakalpojumu bērniem ar AST, tas ir maz pieejams un piedāvātais apjoms viss biežāk ir stipri par maz. Agrīnās intervences valsts pakalpojuma bērniem ar AST ietvaros tiek sniegtas 20 intervences nodarbības, kuras nodrošina ergoterapeits, fizioterapeits, logopēds, ABA terapeits utt.. Diemžēl pārsvarā, lai sasniegtu bērnam maksimālo (redzamo) rezultātu, ABA terapijas nodarbības ir nepieciešams apmeklēt ilgtermiņā – gads un vairāk, kura laikā bērns apmeklē nodarbības vismaz divas reizes nedēļā.

Lai bērns varētu regulāri apmeklēt ABA terapijas nodarbības (vismaz divas reizes nedēļā), ģimenei tie ir papildu 2500 EUR izdevumi gadā. Bieži vien tās nav vienīgās izmaksas, kuras gulst uz ģimenes pleciem, un daudzām ģimenēm nav šādu papildu līdzekļu, lai varētu nodrošināt ārsta rekomendētās terapijas, kas būtiski uzlabo bērna iespējas uzsākt bērnudārza un skolas gaitas, kā arī sniedz iespēju nākotnē integrēties sabiedrībā [16].

Bērnu slimnīcas fonds sniedz atbalstu bērniem ar AST no 2017.gada, un šo gadu laikā ir ievērojami pieaudzis pieprasījums pēc palīdzības. Ja 2017.gadā tie bija 20 bērni, tad:

* 2018.gadā tie bija 105 bērni, kuriem tika sniegts atbalsts ap 110 000 EUR apmērā;
* 2019.gadā tie bija 191 bērns, kuriem tika sniegts atbalsts ap 234 000 EUR apmērā;
* 2020.gadā tie bija 238 bērni, kuriem tika sniegts atbalsts ap 270 000 EUR;
* 2021.gadā tie bija 230 bērni, kuriem tika sniegts atbalsts ap 362 997.00 EUR apmērā;
* 2022.gadā tie bija 255 bērni, kuriem tika sniegts atbalsts ap 458 091.00 EUR apmērā.

Bērnu slimnīcas fonds par ziedotāju līdzekļiem bērniem ar AST apmaksā ABA terapijas un logopēda nodarbības. Taču **katru nedēļu Bērnu slimnīcas fonds saņem arvien jaunus atbalsta lūgumus no vecākiem**, kuru ģimenē aug bērni ar AST. Diemžēl Bērnu slimnīcas fonds saskaras ar to, ka līdzekļi atbalstam iepriekšminētajiem pakalpojumiem regulāri un akūti trūkst. Par diagnostikas un AST atpazīšanu liecina arī Bērnu slimnīcas fonda dati attiecībā uz gaidīšanas rindu – ja līdz 2022.gadam rindā vidēji gaidīja 40 bērni līdz 7 gadu vecumam, tad 2023.gadā rindā gaida aptuveni 70 bērni. Kopā ar nozares speciālistiem tika pieņemts lēmums prioritāri palīdzēt bērniem līdz septiņu gadu vecumam, nodrošinot agrīno intervenci, kas ir ļoti efektīva, taču **pakalpojumi bērniem akūti nepieciešama arī pēc septiņu gadu vecuma.**

Lai noskaidrotu, kāda ir reālā situācija Latvijā ģimenēs, kurās aug bērniem ar AST, 2021. gada martā Bērnu slimnīcas fonds veica interneta aptauju, kurā kopumā piedalījās 302 respondenti un sniedza atbildes par 322 bērniem ar AST[17].

92% aptaujāto norādīja, ka ir ļoti satraukti par sava bērna nākotni, kā lielākās bažas minot izglītības iespējas (izglītības sistēmas spēja un kapacitāte uzņemt bērnus ar AST), sabiedrības attieksmi pret viņu bērniem, kā arī bažas par bērna spēju nākotnē būt patstāvīgam, jo bieži vien vecāki nespēj nodrošināt saviem bērniem nepieciešamos pakalpojumus.

30% aptaujāto norādīja, ka vairāk nekā pusi no sava ikmēneša ģimenes budžeta novirza dažādu bērnam nepieciešamo pakalpojumu nodrošināšanai.

20% vecāku atzīmēja, ka ģimenes izdevumi par bērnam nepieciešamajiem pakalpojumiem ir vairāk nekā 400 EUR mēnesī.

50% respondentu norādīja, ka finansiālu iemeslu dēļ nevar nodrošināt savam bērnam pakalpojumu ABA terapija.

58% respondentu atbildēja, ka valsts vai pašvaldība nesedz nekādus izdevumus par bērnam ar AST nepieciešamajiem pakalpojumiem.

Tikai 10% vecāku norādīja, ka visus izdevumus par bērnam nepieciešamajiem pakalpojumiem sedz valsts vai pašvaldība.

Aptaujas rezultātos redzams tas, ko jau gadiem ilgi novēro Bērnu slimnīcas fondā - bērniem ar AST Latvijā akūti pietrūkst valsts atbalsta. Pašvaldību vai valsts finansējums tiek saņemts dažādu projektu ietvaros, taču tas nav ilgtermiņa risinājums un nesasniedz visus bērnus, kuriem atbalsts ir nepieciešams. Vairāk nekā trešdaļa vecāku norādīja, ka saņem finansiālu atbalstu no labdarības organizācijām. Ikdienā bērnus atbalsta ļoti daudzi cilvēki, un tikai un vienīgi pateicoties viņu ziedojumiem, vairāki simti bērnu ar AST šodien saņem palīdzību. Taču ziedojumi nesniedz vecākiem garantiju, ka palīdzība būs. Vecāki var cerēt uz ziedotāju atsaucību, bet tas neaizstāj valsts palīdzības sistēmu, tāpēc vecāki dzīvo nepārtrauktā neziņā un trauksmē par to, kas notiks ar viņu bērnu, vai viņam būs iespējas saņemt nepieciešamo palīdzību[17].

Vecāki, kuri audzina bērnus ar AST, līdz 2020.gadam varēja saņemt bezmaksas psiholoģisko palīdzību Autisma kabinetā [18], kas kopš 2017.gada darbojas kā atvērta tipa kabinets Bērnu slimnīcas novietnē “Gaiļezers”. Autisma kabinets bija turpinājums Bērnu slimnīcas fonda iniciatīvai par atbalsta paplašināšanu bērniem ar AST un viņu vecākiem, jo, regulāri saņemot vecāku un citu NVO sniegto informāciju, kā arī, konsultējoties ar nozares profesionāļiem, tika secināts, ka bērniem ar AST ir ļoti ierobežotas iespējas saņemt profesionālus, mūsdienīgus un valsts apmaksātus pakalpojumus[18]. Līdz ar Autisma kabineta slēgšanu, vecāki atbalstu saņem pārsvarā pie nevalstiskām organizācijām.

Kopš 2022.gada VM apmaksā bērniem AST diagnostiku un agrīnās intervences programmu Rīgā, Jelgavā, Daugavpilī, Talsos. Lai gan finansējums ir pieejams, medicīnas iestādes to izmanto vien daļēji, gan zemās speciālistu stundas likmes dēl, gan arī speciālistu trūkuma dēļ. Rezultātā diagnostika ir nedaudz uzlabojusies, taču agrīnās intervences programmai neseko sociālās rehabilitācijas pakalpojums atbilstoši speciālista rekomendācijām. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi ir ļoti būtiski, jo autisms ir funkcionālais traucējums mūža garumā, un ar katru vecumposmu bērns un viņa ģimene saskarsies ar citām grūtību grupām. Sociālās rehabilitācijas pakalpojums ļauj vecākiem savlaicīgi uzzināt par potenciāliem sarežģījumiem un saņemt atbalstu vai nu no citiem vecākiem, sociālās jomas vai medicīnas jomas

Pasaules pieredze rāda, ka ļoti svarīgi ir nodrošināt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu tieši vecākiem. Uzzinot par diagnozi, vecāki nonāk pilnīgi jaunā un nezināmā pasaulē. LAA regulāri saņem izmisušu vecāku zvanus, kuri jūtas vieni, psiholoģiski sagrauti un ar drūmu skatu nākotnē. Bieži vien viens no vecākiem atsakās no profesionālās pilnveides, jo bērnam ir nepieciešama regulāra rehabilitācija (dažādas nodarbības) un asistēšana izglītības iestādēs, (ja ir iespēja bērnu integrēt izglītības iestādē). Vecāki jūtas vieni, nesaprasti, izdeguši un tajā pašā laikā – bez viņiem nav iespējama pilnvērtīga bērna rehabilitācija un iekļaušanās sabiedrībā.

AST ir aktuāls dienas kārtības jautājums ne tikai Latvijā, bet visā Eiropas Savienībā. 2020. gada 21. oktobrī Eiropas Padomes Parlamentārā Asambleja izstrādāja ziņojumu “Atbalstot cilvēkus ar autismu un viņu ģimenes” (“Supporting people with autism and their families”), kurā norādīts, ka *“Asambleja, iedvesmojoties ar labās prakses piemēriem, rekomendē Eiropas dalībvalstu Padomei: 5.1. pieņemt īpašus tiesību aktus par autismu, kā arī nacionālās autisma stratēģijas un rīcības plānus, kas ir saskaņā ar KPIT un ievēro “visas valdības” holistisku pieeju, un regulāri tos pārskatīt un pielāgot.”* Savukārt, punktā 5.4. tiek norādīts, ka Eiropas Padomes Parlamentārā Asambleja rekomendē nodrošināt uz cilvēku vērstu atbalstu cilvēkiem ar AST un viņu ģimenēm visā viņa dzīves garumā nodrošinot, ka autisma diagnostika bērniem un pieaugušajiem ir ātra un rūpīga ar atbilstošu atbalstu, kas tiek piedāvāts uzreiz pēc diagnozes noteikšanas.[[10]](#footnote-10)

Šobrīd valsts finansē agrīnās intervences programmu bērniem ar uzvedības problēmām **“STOP 4 – 7”**, kuras mērķis ir trīs gadu laikā mazināt bērnu problemātisko uzvedību (bērns ir dusmīgs, viegli aizkaitināms, zaudē savaldīšanos, ātri apvainojas, uzvedas izaicinoši - ignorē noteikumus un ir agresīvs), mācot vecākus pielietot pozitīvās audzināšanas principus, tā pieejama vairākās Latvijas pilsētās, taču ir paredzēta bērniem līdz septiņu gadu vecumam.

Pārējās 2.tabulā apkopotās intervences/metodes ir pieejamas atsevišķu projektu ietvaros, tādējādi katastrofāli trūkst regulārs atbalsts gan vecākiem, kuri audzina bērnus ar AST, gan pieaugušajiem un pusaudžiem ar AST, kā arī bērniem, kuri ir vecāki par septiņiem gadiem.

## 1.2.Somijas Autisma apvienības pieeja atbalsta sniegšanā

SAA ir valsts mēroga nevalstiskā organizācija, kas dibināta 1997.gadā. SAA veicina un uzrauga cilvēku ar AST un viņu tuvinieku interešu un vienlīdzības īstenošanu sabiedrībā. Šīs organizācijas darbības vīzija – **veicināt cilvēku ar AST daudzveidības novērtēšanu un indivīda unikalitātes ievērošanu**[6].

Saskaņā ar SAA sniegto informāciju[6] cilvēku ar AST daudzums populācijā sastāda 1-1,2%, tādējādi Somijā ir apmēram 55 000 – 66 000 cilvēku ar AST. Zēniem tas sastopams trīs reizes biežāk nekā meitenēm.

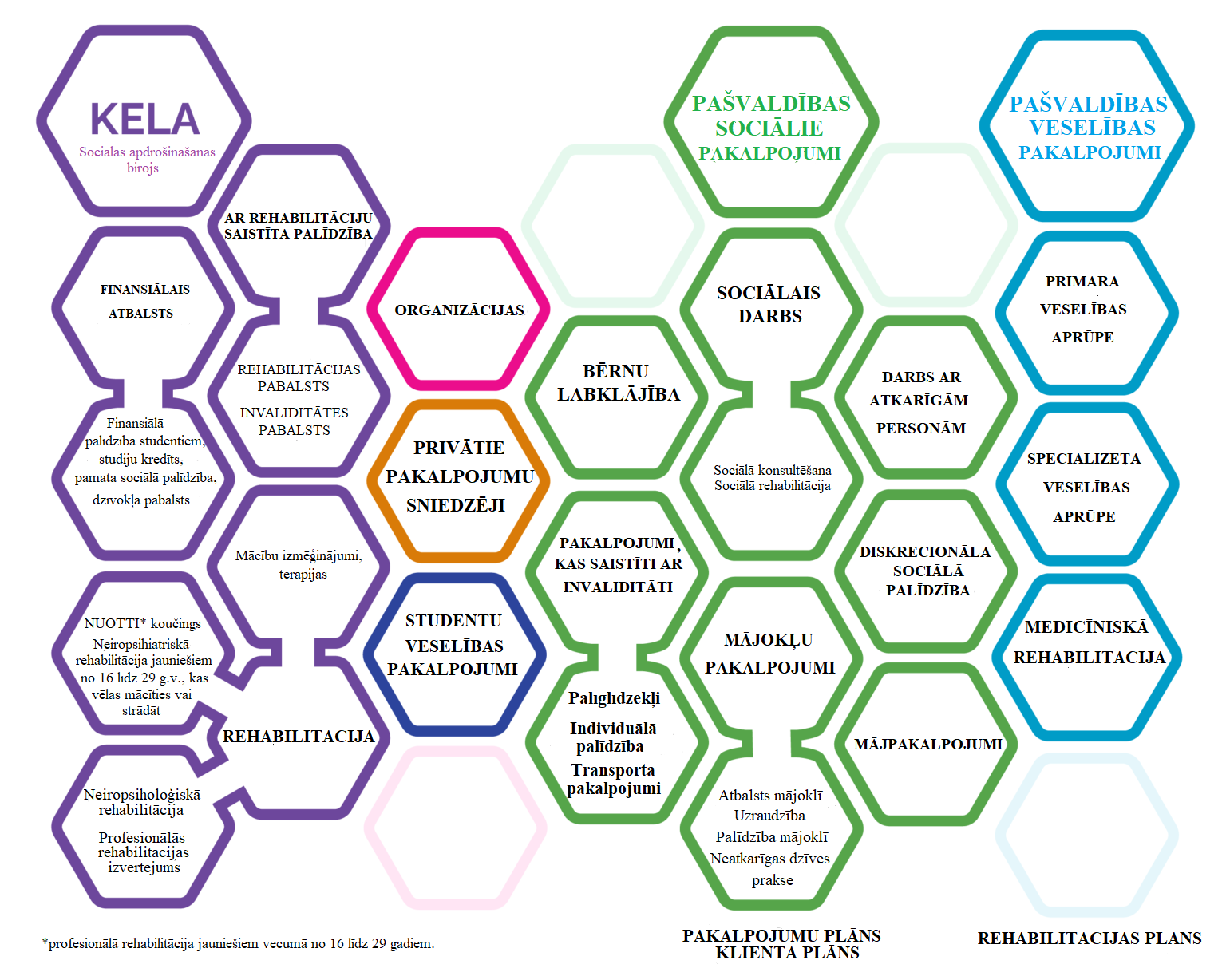
Vecākiem ir jāpieliek lielas pūles, lai atbalstītu bērnus, tāpēc būtiski ir arī pašiem vecākiem saņemt atbalstu un rūpes, lai viņiem būtu pietiekoši daudz spēka būt gan par vecākiem, gan atbalstu saviem bērniem. Ir svarīgi izdomāt veidus, kā palīdzēt viņiem tikt gala ar rutīnu, piemēram, pievēršoties vaļaspriekiem, apgūstot ko jaunu, tiekoties ar draugiem vai nodarbojoties ar kaut ko, kas viņiem sagādā prieku. Vecākiem vajadzētu kontaktēties ar tādiem cilvēkiem, kuri uzklausa un atbalsta viņus ikdienas dzīvē, atceroties, ka dažreiz ir nepieciešams runāt par savām rūpēm un nedienām arī ar kādu nezināmu, draugu lokam nepiederošu personu, un apzinoties, ka noguruma un šaubu sajūtas dažādās situācijās un dzīves posmos ir normāla parādība un tās nepadara nevienu vecāku par neveiksmīgu vai sliktāku par citiem[6].

SAA darbojas visā valstī, piedāvājot līdzinieku atbalstu, dažādas interešu grupas, pasākumus un apmācības. Tiek organizēti gan klātienes, gan tiešsaistes pasākumi, lai dalītos pieredzē un apmainītos ar idejām ar citiem dalībniekiem. Atbalsta grupas ir balstītas uz vienlīdzību un ir pieejamas visiem mērķa grupas dalībniekiem – vecākiem, bērniem un pusaudžiem ar AST, pieaugušajiem ar AST, viņu partneriem un laulātajiem, kā arī vecākiem, kuru bērni ir ievietoti bērnu aprūpes iestādēs.

SAA tīmekļa vietne satur atbildes uz jautājumiem, kas uztrauc mērķa grupas dalībniekus – ne tikai par veselības un sociālo pakalpojumu pieejamību un iespējām pieteikties, bet arī par sajūtām, kas pārņem pēc diagnozes uzzināšanas. SAA ir pieejama ļoti plaša informācija par atbalstu, ko var saņemt mērķa grupas dalībnieki, dažādi materiāli, kas ir noderīgi noteiktos dzīves posmos, piemēram, uzsākot skolas gaitas, kā arī citu vecāku bērniem ar AST pieredzes stāstus. 1. attēlā ir atspoguļota SAA apkopotā informācija par Somijā izveidoto atbalsta sistēmu un pieejamajiem pakalpojumiem. Tai nav pievienots detalizēts apraksts, taču tās mērķis ir palīdzēt izprast un uzskatāmi attēlot visus pieejamos pakalpojumus.

*1.attēls.*

**Somijas atbalsta sistēma un pieejamie pakalpojumi jaunietim, uzsākot pieaugušo dzīvi  [6]**



SAA piedāvā arī **līdzinieku atbalstu**, kas ir brīvprātīgā darba veids, kurā tiek piedāvāts atbalsts tiem cilvēkiem, kuriem ir līdzīga pieredze. Līdzinieks ir brīvprātīgais grupas vadītājs ar tiešu pieredzi autisma jomā.

Līdzinieku atbalsts tiek organizēts gan grupu sanāksmēs, gan tiešsaistes grupās un čatos. SAA biedru biedrības organizē līdzinieku grupu aktivitātes dažādās vietās visa Somijā. Informāciju par biedrību līdzinieku grupām un to, kā tām pievienoties, var atrast biedrību mājaslapās.

Mācīšanās no līdziniekiem nozīmē tādu mācīšanas un mācīšanās stratēģiju izmantošanu, kur apmācāmie mācās viens ar otru un viens no otra bez tiešas pasniedzēja/eksperta/profesionāļa iejaukšanās. Visi brīvprātīgie līdzinieki ir iesaistīti, pamatojoties uz viņu pašu dzīves pieredzi. Tie galvenokārt ir bērnu vecāki, pieaugušie ar AST, taču var tikt iekļauti arī vecvecāki, brāļi, māsas un laulātie.

Profesionālais atbalsts sākotnēji palīdz cilvēkam “no ārpuses”, bet līdzcilvēku atbalsts ir tas, kas palīdzību sniedz “no iekšpuses”.

Apmācības ir strukturētas tādā veidā, lai tās daļēji balstītos uz mācībām no līdziniekiem. Šo apmācību mērķis – lai ikvienam, kas piedalās apmācībās, būtu iespēja paplašināt savu skatījumu uz AST un dažādajām dzīves situācijām. Ņemot vērā, cik atšķirīgi var būt AST, arī dalībnieku pieredze un skatījums uz dažādām lietām ļoti atšķiras.

Līdzinieku atbalsta grupas ir dažāda veida, piemēram, *atvērtās grupas*, kur vienojošais faktors ir AST, bet dalībnieki ir mainīgi; *vadītas grupas*, kur dalībnieku diskusiju vada grupas vadītājs, *līdzatbildības grupa*, kur nav atsevišķa diskusijas vadītāja, un uzdevumu sadalījums tiek saskaņots pašā grupā. Ir arī *slēgtās grupas*, kur vienmēr ir viens un tas pats grupas dalībnieku sastāvs un jauni dalībnieki tiek pieņemti tikai tad, kad ir brīvas vietas, un *tematiskās grupas*, kur tiek apspriesta kāda noteikta, iepriekš saskaņota tēma. Noris arī *tiešsaistes līdzinieku grupas* ar tērzēšanu, tiešraidi utt., izmantojot Google meet, Discord, Zoom, Facebook, Tukinen, WhatsApp utt. Grupas var būt *pastāvīgas* un *pagaidu*[6].

Pirms līdzinieku apmācībām ir svarīgi interviju/aptauju veidā noskaidrot personas, kuras var un vēlas strādāt kā līdzinieku atbalsta personas, apmācību laikā sniedzot viņām iespēju iegūt prasmes, kas nepieciešamas, lai vēlāk strādātu par SAA ekspertu. SAA apmācības iekļauj piecas tēmas:

* līdzinieku grupas darbības principi;
* AST;
* tikšanās organizēšana;
* grupas vadīšana;
* labi funkcionējoša līdzinieku grupa.

***Ieguvumi no Somijā izmantotās līdzinieku atbalsta pieejas***

Līdzinieku atbalsts ļauj dalīties pieredzē ar citiem cilvēkiem līdzīgā situācijā. Līdzinieks var saprast un atbalstīt otru, dalīties informācijā un pieredzē un saņemt visu iepriekš minēto no citiem līdziniekiem. Cilvēkam, kuram ir AST, vai kura tuviniekam/bērnam ir AST nav jāpaliek vienam ar savām rūpēm, nav jāizolē sevi vai savu ģimeni[6].

*2.att. Līdzinieku atbalsta process7*

Atbalsta grupās daudz tiek runāts par autismu un to, kā tas izpaužas cilvēka ikdienā. Neatkarīgi no tā, vai tas ir pieaugušais ar AST vai viņa tuvinieks, līdzinieku atbalsts var sniegt vērtīgas tikšanās, draudzību, kopības sajūtu, informāciju par AST, kā arī padomus un atbalstu saistībā ar mācību iespējām, darbu un sociālajiem un veselības pakalpojumiem.

Līdzinieku atbalsts var būt ārkārtīgi svarīgs veids, kā uzlabot vecāku spēju tikt galā ar nogurumu, bailēm, šaubu sajūtu un raizēm, sniedzot viņiem vairāk resursu un palīdzot labāk tikt gala ar ikdienas dzīvi. Pētījumi liecina, ka līdzinieku atbalsts palīdz mazināt vientulības sajūtu, stigmatizāciju un trauksmi, kā arī dažādas bailes[6].

Esošās situācijas pieņemšana vecākiem nozīmē virzīšanos uz priekšu. Līdzinieku atbalsts sarežģītās situācijās ātri sniedz palīdzību un atvieglojumu, dodot spēku. Sapratne, kas balstīta uz kopīgu pieredzi, rada drošu atmosfēru, kurā var apspriest personiskus, pat sāpīgus jautājumus. Dzirdot citu cilvēku stāstus līdzīgās situācijās, vecāki labāk sāk izprast savu un bērna dzīvi, saprotot, ka līdzīgā situācijā ir arī citi cilvēki. Līdzinieki var sniegt konkrētus padomus problēmu risināšanā un sniegt jaunu skatījumu uz lietām, iespējams, ka viņi jau ir pārvarējuši tos pašus izaicinājumus, kas citiem vecākiem ir jauni un sagādā raizes.

LAA pārņēma Somijas pieredzi, jo LAA vēsturiski jau vairāku gadu garumā bija izveidojusies laba sadarbība ar Somiju – SAA komanda piedalījās dažādās starpinstitūciju sēdēs ar mērķi konsultēt par Somijas pieredzi iekļaujošās izglītības politikas veidošanā. SAA darbinieki par dažādām ar austismu saistītām tēmā bija vadījuši darbnīcas Latvijā LAA vecākiem. LAA vecāki bija iepazinušies ar šī modeļa pieeju Somijā un jau vairākus gadus bija meklējuši iespējas šo modeli ieviest Latvijā. Kā būtiskākā priekšrocība šim modelim tika minēts tas, ka šis modelis paredz attīstīt brīvprātīgo kustību un nepārtrauktu mācīšanos, kā arī pateicoties šim modelim atbalsts tiek nodrošināts visos Latvijas reģionos plašākam mērķa grupas skaitam nekā sniedzot individuālās konsultācijas. SAA atbalsts un konsultācijas bija brīvprātīgs, un LAA zināja, ka SAA būs kapacitāte plašākai sadarbībai.

## 1.3.Ārvalstu un Latvijas ekspertu viedoklis par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojuma nepieciešamību

***Ilze Lappuķe, Velku fonda atbalsta grupu vadītāja kopš 2001. gada.***

Cilvēkiem, kuri ir piedzīvojuši traumu, zaudējumu, nozīmīgas pārmaiņas dzīvē, ir svarīgs atbalsts. Tas ir ļoti ekonomiski un sociāli emocionāli nepieciešams pasākums, jo speciālisti ir dārgi, tie ir maz pieejami, it īpaši ārpus Rīgas. Turklāt atbalsta grupās vecāki dalās ar informāciju un atbalstu, samazinot valsts un pašvaldību iestāžu slogu, jo grupas ietvaros dalībnieki veic to konsultatīvo darbu, ko veiktu sociālā dienesta darbinieki un citi. Turklāt informācija, kas tiek nodota netieši, bieži ir efektīvāka. Atbalsta grupas ir ļoti demokrātisks informācijas nodošanas veids, jo palīdz attīstīt savstarpējo palīdzības tīklu, lai katram vecākam nevajadzētu meklēt speciālistus. Iesaku specializētās tēmas organizēt lielās grupās, it īpaši sākumā, jo ne viss tiks uztverts un vecāki nespēj īstenot visus ieteikumus īsā laika periodā, kā arī jārēķinās, ka sarežģītos jautājumos nodrošināt atbalstu atbalsta grupās ir nepieciešams atkārtoti un ilgā laika periodā.

***Tarja Parvinen, Somijas Autisma apvienības vadītāja***

Vecāku atbalsta grupām ir īpaši liela nozīme attālākos Somijas reģionos, kur nav pieejams tik plašs pakalpojumu un atbalsta speciālistu spektrs, un savstarpējais atbalsts atbalsta grupā ir daudz personalizētāks un tiešāks, kā arī vecāki ir nozīmīgs informācijas avots gan par intervencēm, gan par ikdienas rutīnu. Īpaša uzmanība ir jāpievērš ne tikai vecākiem, bet arī bērnu (tostarp arī brāļu un māsu) pieskatīšanai atbalsta grupu laikā, lai pavadītais laiks vecākiem atbalsta grupās būtu kvalitatīvs, kā arī, lai vecāki jūtas vajadzīgi, iesaistīti, nejūtas vientuļi, jo tas ir būtiski viņu mentālajam stāvoklim.

***Iluta Vilnīte, Rīgas 5.pamatskolas direktore***

Lai gan vecāku atbalsta grupu nav daudz, mēs redzam, ka vecāki, kuri darbojas biedrībās, kuri iesaistās apmācībās un atbalsta grupās, ir zinoši, izglītoti, mierīgi un gatavi dalīties ar šīm zināšanām ar citiem. Vecāku atbalsta grupas ir nepieciešamas dažādos bērna dzīves posmos - uzsākot skolas gaitas vai uzsākot neatkarīgu dzīvi, kā arī ļoti būtiska ir vecāku pieredzes apmaiņa dažādu sarežģītu problēmjautājumu risināšanā - agresīva bērna uzvedība, bērna pašaprūpe, seksualitātes jautājumi utt.

Kā lielu ieguvumu šādiem pakalpojumiem mēs redzam to, ka bērni un jaunieši ar autismu tiek sagatavoti dažādām sociālām situācijām, viņiem tiek trenētas prasmes risināt problēmsituācijas, veidot attiecības ar vienaudžiem. Tas mazina vecāku vilcināšanos kopā ar bērniem doties sabiedrībā, satikt citus vecākus un bērnus, veidot jaunas iniciatīvas. Šāda veida aktivitātes mazina sociālo atstumtību, veicina patstāvību, interesi par vienaudžiem, mudina plānot nākotni, paaugstinot motivāciju mācīties un strādāt.

1. Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi [↑](#footnote-ref-2)
2. [↑](#endnote-ref-2)
3. Pēc NVD datiem (2.tabula) redzams, ka visbiežāk AST diagnosticēti bērniem vecuma posmā no 4 – 7 gadiem. Šobrīd situācija varētu būt mainījusies un AST varētu diagnosticēt ātrāk, jo no 2022.gada ir bezmaksas ADOS testi un uz BSF nāca arvien vairāk mazie bērni vecuma posmā no 0-3 gadiem, kuriem bija nepieciešams atbalsts ABA terapijas apmaksā. [↑](#footnote-ref-3)
4. ABA (Applied Behavior Analysis) terapija. [↑](#footnote-ref-4)
5. TEACH - Treatment and Education of Autistic and Communication-Handicapped children [↑](#footnote-ref-5)
6. AAC – Augmentative and Alternative communication – alternatīvā komunikācija. [↑](#footnote-ref-6)
7. [↑](#footnote-ref-7)
8. Informācija pieejama: <https://bsf.lv/userfiles/files/Programma_2021_2025_web.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. Informācija pieejama: <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/par-agrinas-intervences-pakalpojumu-pieejamibu-berniem-ar-autiska-spektra-traucejumiem> un <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/diagnostika-un-arstesana-berniem-ar-autiska-spektra-traucejumiem-vai-aizdomam-par>. [↑](#footnote-ref-9)
10. Supporting people with autism and their families, 2022. Pieejams: <https://bsf.lv/userfiles/files/Programma_2021_2025_web.pdf> [↑](#footnote-ref-10)