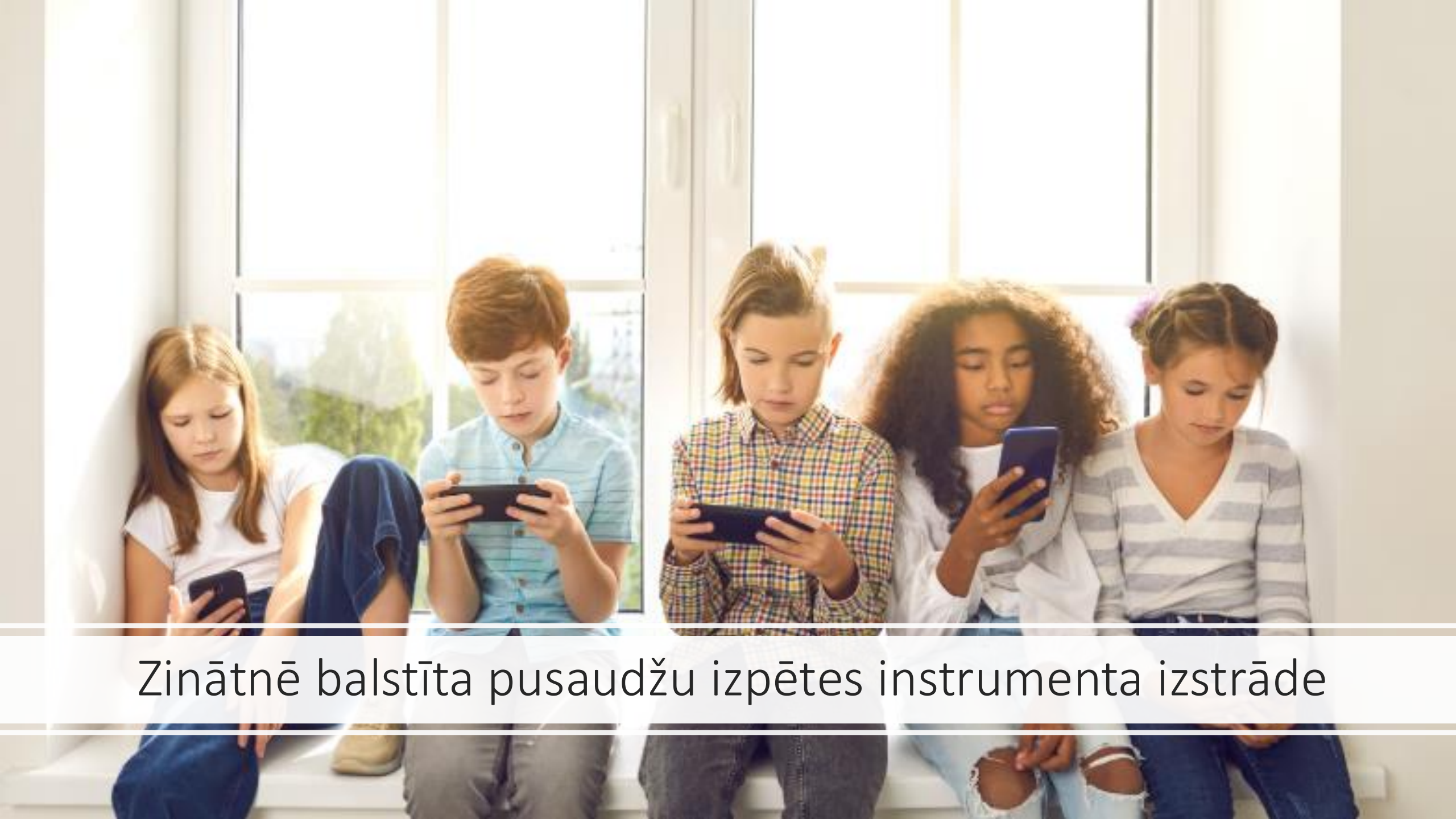


«Pusaudžu emocionālo un uzvedības problēmu novērtēšanas skrīninga instrumenta pielietošana klīniskā vidē»

Lekt. Zane Gulbe, doc. Viktorija Perepjolkina, asoc. prof.
Jeļena Koļesņikova, lekt. Ilona Krone, doc. Nikita
Bezborodovs, prof. Ainārs Stepens

PSYCH



Zinātnē balstīta pusaudžu izpētes instrumenta izstrāde

Komanda

Vadītājs



**Asoc. prof. Ainārs
Stepens**
Vadošais pētnieks,
Projekta vadītājs

Administratīvā asistente



Evita Ozoliņa
Vecākā laborante,
Zinātniskā asistenta p. i.

Vadošā pētniece



Lekt. Ilona Krone
Docētāja, Vadošā
pētnieka p. i., Vadošā
pētniece

Pētnieks



**Doc. Ņikita
Bezborodovs**
Docētājs, Pētnieka p. i.,
Pētnieka p. i.

RSU darba grupa

Vadošā pētniece



**Asoc. prof. Jeļena
Koļesņikova**
Docētāja, Vadītāja,
Vadošā pētniece

Vadošā pētniece



**Doc. Viktorija
Perepjolkina**
Docētāja, Vadošā
pētniece

Zinātniskais asistents



Lekt. Zane Gulbe
Docētāja, Studiju
programmas direktore,
Zinātniskā asistenta p. i.

Vadošais pētnieks



Ingars Steiks
Vadošais pētnieks

Vadošais pētnieks



Pēteris Apse-Apsītis
Vadošais pētnieks

Pētījumu īsteno Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) un Rīgas Tehniskās universitātes (RTU) pētnieku grupa, un tā izstrāde notiek Valsts pētījumu programmas projekta ietvaros “Jaunas datorizētas novērtēšanas metodes izstrāde pusaudžu psihiskās veselības iznākumu mērīšanai un monitorēšanai post-COVID pandēmijas apstākļos” (Nr. 1-PB- 2/8/2024)

Mērķis:

Izstrādāt jaunu datorizētu novērtēšanas sistēmu (CAAT), lai mērītu un monitorētu 13-19 gadīgu pusaudžu psihiskās veselības rādītājus, īpaši pievēršoties pašnāvnieciskas uzvedības riska faktoru noteikšanai pēc COVID pandēmijas.

Pētījuma veikšanai ir saņemta Rīgas Stradiņa universitātes Ētikas komitejas atļauja (2-PĒK-4/209/2024 un 2-PĒK-4/981/2025).



DR. S. R.

Aktualitāte (1.)

- Slimību profilakses un kontroles centrs 2025. gada februārī ir publicējis informatīvu pārskatu par pusaudžu veselību, apkopojot datus par laika periodu no 2015. līdz 2023. gadam.
- **Ļoti būtisks faktors, kas ietekmēja pusaudžu psihisko veselību, ir COVID-19 pandēmija.** Tas tiek skaidrots ar attīstības īpatnībām pusaudžu vecuma posmā, ar nepieciešamību socializēties, krīžu ietekmi uz pusaudžu psihi, kā arī ar fizisko aktivitāšu samazināšanās negatīvo ietekmi uz psihisko veselību (SPKC, 2025).

Aktualitāte (2.)

- Pētījumi Eiropas Savienībā liecina, ka pusaudžu vecumā pandēmijas laikā pieauga psihisko un uzvedības traucējumu biežums: **depresija, trauksme, vientulība, atkarības, pašnāvības mēģinājumi**.
- Pētījumi Latvijā uzrāda, ka pusaudžu psihiskā veselība pandēmijas laikā pasliktinājās - to atzina **54% pusaudžu, 37% aptaujāto savu psihisko veselību vērtēja kā sliktu vai ļoti sliktu, 72% pusaudžu** pēdējo divu nedēļu laikā bija piedzīvojuši kādu psihiskās veselības problēmu (nomāktība, depresija, trauksme, panika, bieži strīdi, kautiņi, pārmērīga vielu lietošana) (SPKC, 2025).

Aktualitāte (3.)

Pasaules Veselības organizācijas (PVO) 2024. gada publicētā starptautiskā pētījumā "Skolas vecuma bērnu veselības paradumi" (*Health Behaviour in School-aged Children – HBSC*) secināts - ir ļoti svarīgi izprast aktuālo un globālo problēmu saistību ar pusaudžu psihoemocionālo stāvokli. Būtiski ir katrā valstī un reģionā aktualizēt pasākumus, lai veicinātu pusaudžu psihoemocionālo un fizisko veselību, kā arī veselīgus ieradumus (WHO, 2024).

Psihiskās veselības jautājumu aspekti Latvijā pašreizējā sociāli ekonomiskajā un ģeopolitiskajā situācijā kļūst arvien aktuālāki, tāpēc uz pierādījumiem balstītas intervences un izpētes instrumenti ir ļoti svarīgi, lai novērtētu psihoemocionālo stāvokli un agrīni fiksētu iespējamo traucējumu iezīmes, tādējādi sekmējot pusaudžu emocionālo labbūtību (Koļesņikova, u.c. 2023).

Problēma

Izpētes instrumenti psiholoģijā mēdz novecot, jo mainās psihiķu parādību teorētiskās koncepcijas, notiek pārmaiņas sabiedrībā, uzvedībā kultūrvidē, tiek atklātas parādību jaunas struktūras un arī datu vākšanas, datu apstrādes un analīzes tehnoloģijas, līdz ar to instrumenti, kas izveidoti, adaptēti un standartizēti daudzus gadus atpakaļ, var nebūt atbilstoši psiholoģiskajai novērtēšanai mūsdienu pusaudžu populācijā.



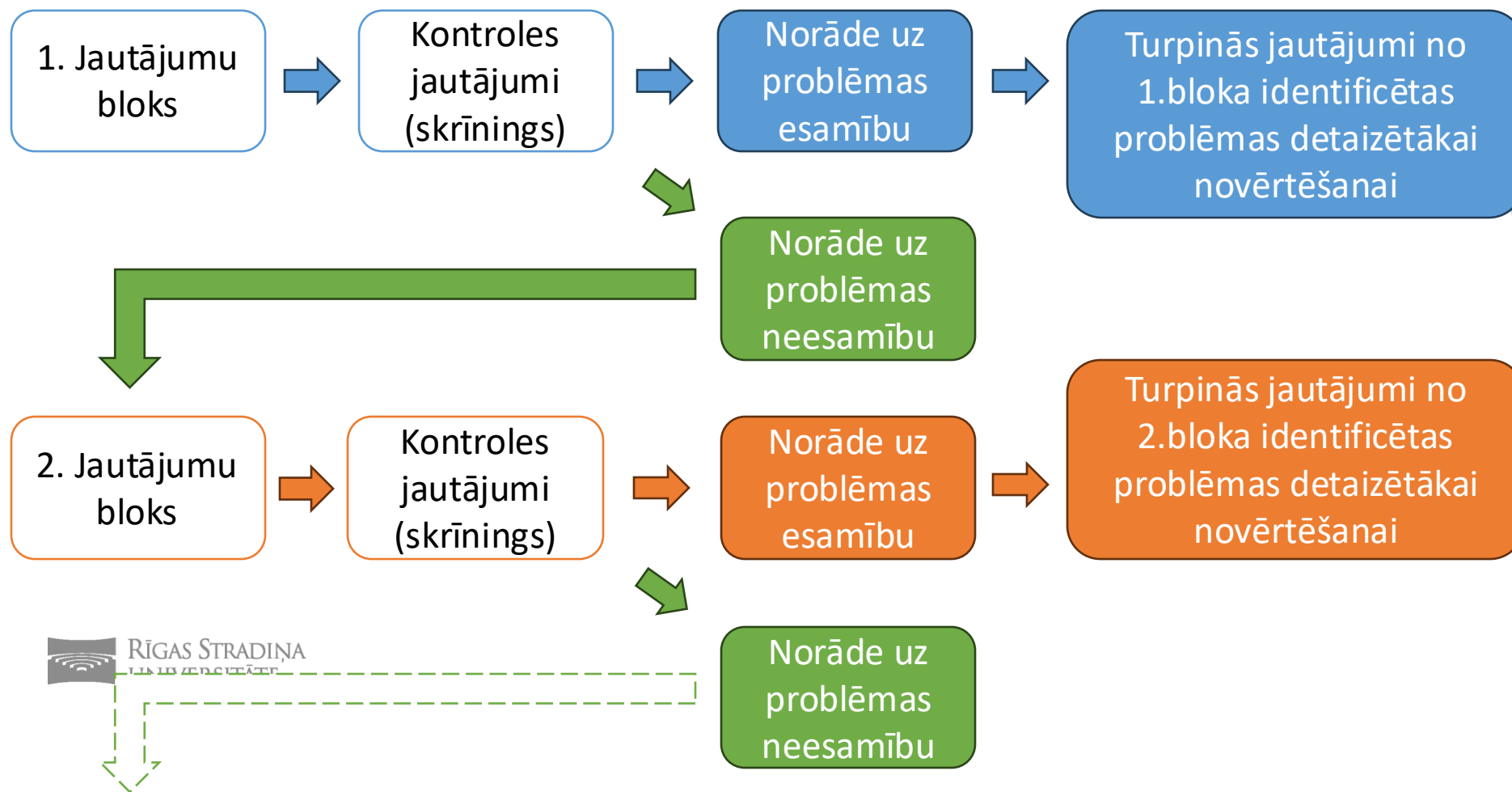
Izlase

Starptautiskā slimību klasifikatora (*International Classification of Diseases 11th* (ICD-11) definīcija nosaka, ka pusaudžu vecums ir laika posms no 15. dzīves gada sākuma līdz 19. gada beigām (ICD-11). Pasaules Veselības organizācija atzīst, ka pusaudža vecums ir nozīmīgs periods, kad svarīgi izveidot veselīgus uzvedības modeļus un ieradumus, kas var būtiski ietekmēt turpmāko veselību un labbūtību. Kā pamatojumu PVO uzsver fiziskās, psihiskās, kognitīvās un emocionālās izmaiņas, kas parasti notiek šajā laikā (PVO definīcija).

Pētnieku grupa nolēma paplašināt vecuma diapazonu no 13 g.v., lai izveidotais instruments būtu pielietojams lielākā populācijas daļā.

Vispārējie instrumentu izstrādes posmi

Pantu kopas izstrāde	Kritēriju identificēšana un pantu izveide
	Mērāmo konstruktu noteikšana, tā satura definēšana un pamatošana Saturiskās un acīmredzamās pamatotības noteikšana
Skalas izstrāde	Pantu izveide un pārskatīšana – pētnieku redzējums
	Pantu skaita reducēšana/samazināšana – pētnieku redzējums
	Ekspertu piesaiste – pantu novērtēšana/ atbilstība noteiktā traucējuma simptomātikai – saturiskā pamatotība
	Pilotpētījums izlasē, pantu empīriskā (klīniskā un kontrolgrupa) – acīmredzamā pamatotība
Skalas novērtēšan a	Dimensionalitātes pārbaude (konstrukta pamatotības pārbaude)
	Ticamības pārbaude
	Kriteriālās pamatotības pārbaude (šobrīd procesā)



Trauksmes un ar stresu saistītie traucējumi

Generalizētās
trauksmes
simptomu
skala

Panikas
lēkmju
simptomu
skala

Agorafobijas
simptomu
skala

Sociālās
trauksmes
(fobijas)
simptomu
skala

Specifiskās
fobijas
simptomu
skala

Ar traumām un stresu saistītie traucējumi

Posttraumatiskā stresa
sindroma skala

Kompleksā
posttraumatiskā stresa
sindroma skala

Garastāvokļa traucējumi

Depresijas simptomu
skala

Mānijas/hipomānijas
simptomu skala

Obsesīvi-kompulsīvie un ar to saistītie traucējumi

Obsesīvi kompulsīvo traucējumu simptomu skala

Ķermeņa dismorfisko traucējumu simptomu skala

Somatiskie un ķermeņa uztveres
traucējumi

Ķermeņa distresa traucējumu skala

Ēšanas traucējumi

Anoreksija

Bulīmija

Kompulsīvā
pārēšanās

Atkarības un vielu lietošanas traucējumi

Alkohola
lietošanas
skala

Narkotisko
vielu
lietošanas
skala

Nikotīnu
saturējošo
produktu
lietošanas
skala

Azartspēļu
spēlēšanas
traucējumu
simptomu
skala

Digitālo spēļu
spēlēšanas
traucējumu
simptomu
skala

Suicidālā uzvedība

Domas par
pašnāvību

Suicidālās uzvedības
simptomu skala

Ekspertu piesaiste

6 eksperti



2 – sertificēti klīniskie
un veselības psihologi



4 – sertificēti bērnu psihiatri (t.s. 1 narkologs
un 1 ārsts-psyhoterapeits (ēšanas traucējumu
eksperts))

Ekspertu loma

Eksperti tika lūgti, balstoties uz savu profesionālo kvalifikāciju un pieredzi, novērtēt:

- pantu atbilstību mērāmajai pazīmei (pamatkonstruktam un apakškonstruktam);
- pantu vērtīgumu attiecīgo problēmu (traucējuma) identificēšanā, t.i. vai ir svarīgi/vērts iekļaut šo pantu skrīninga instrumentā;
- pantu formulējuma atbilstību tam, kā pusaudži ikdienā raksturo attiecīgās problēmas/ izjūtas/ pieredzi un šai mērķa grupai kopumā;
- Sniegt komentārus par katru skalu/tās pantiem.



Ēšanas traucējumu simptomu novērtēšanas skalas izstrādes process

Ēšanas (angl. eating) traucējumi ietver neparastu ēšanas uzvedību un fokusu uz pārtiku, ko vairumā gadījumu pavada ievērojamas ķermeņa svara vai formas problēmas.

Anorexia nervosa (6B80);

Bulimia nervosa (6B81);

Kompulsīvā pārēšanās (angl. binge eating) (6B82);

(Starptautiskais statistiskais slimību un veselības problēmu klasifikators, 11. redakcija (SSK11 (International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11))

Pamatkonstrukts	Konstrukts	Apakškonstrukts
Ēšanas traucējumi	Anorexia Nervosa	Ierobežota ēšana
		Izvadoša uzvedība
		Mērktiecīgi palielināts fiziskās enerģijas patēriņš
		Ķermeņa tēla traucējumi
		Bailes pieņemties svarā
		Izvairīšanās no piedalīšanās ar ēšanu saistītās sociālajās aktivitātēs
	Bulimia Nervosa	Pārēšanās epizodes
		Izvadoša uzvedība
		Mērktiecīgi palielināts fiziskās enerģijas patēriņš
		Negatīvas emocijas, kas saistītas ar pārēšanās epizodēm
		Ķermeņa tēla traucējumi
		Bailes pieņemties svarā
		Izvairīšanās no piedalīšanās ar ēšanu saistītās sociālajās aktivitātēs
	Kompulsīvā pārēšanās	Pārēšanās epizodes
		Negatīvas emocijas, kas saistītas ar pārēšanās epizodēm
		Izvairīšanās no piedalīšanās ar ēšanu saistītās sociālajās aktivitātēs

Tika izveidoti skalas apakškonstrukti:

- Ierobežota ēšana
- Izvadoša uzvedība
- Mērktiecīgi palielināts fiziskās enerģijas patēriņš
- Ķermeņa tēla traucējumi
- Bailes pieņemties svarā
- Izvairīšanās no piedalīšanās ar ēšanu saistītās sociālajās aktivitātēs
- Pārēšanās epizodes
- Negatīvas emocijas, kas saistītas ar pārēšanās epizodēm

Sākotnēji



Pēc intervijas ar vienu no
ekspertiem

Instrukcija respondentiem: Lūdzu novērtēt, cik bieži, pēdējā mēneša laikā, Tu esi juties vai uzvedies tā, kā ir minēts piedāvātajos apgalvojumos. Atbildot, izmanto šādu atbilžu skalu, domājot par savu pieredzi pēdējā mēneša laikā:

1 = nekad (nevienu reizi);
2 = dažreiz (dažas reizes);
3 = bieži (daudzas reizes);
4 = ļoti bieži, gandrīz vienmēr (vairākās reizes, gandrīz katru dienu)

Instrukcija respondentiem: Lūdzu novērtēt, vai pēdējā mēneša laikā, Tu esi juties vai uzvedies tā, kā ir minēts piedāvātajos apgalvojumos. Atbildot, izmanto šādu atbilžu skalu, domājot par savu pieredzi pēdējā mēneša laikā:

1 = nē;
2 = jā.

Konstrukts	Apakškonstrukts	Sākotnējais pantu skaits	Izsvītrotais pantu skaits	Pantu skaits, kas tika nosūtīts ekspertiem	Komentāri
Ēšanas traucējumi	Ierobežota ēšana	23 panti	16 panti	<u>9 panti</u>	Pārformulēti 5 panti, jauni izveidoti 2 panti
	Izvadoša uzvedība	9 panti	6 panti	<u>2 panti</u>	Tika apvienoti 2 panti
	Mērtiecīgi palielināts fiziskās enerģijas patēriņš	4 panti	1 pants	<u>2 panti</u>	Tika apvienoti 2 panti
	Ķermeņa tēla traucējumi	13 panti	8 panti	<u>5 panti</u>	Tika pārformulēti 3 panti
	Bailes pieņemties svarā	6 panti	4 panti	<u>4 panti</u>	Tika pārformulēti 2 panti un izveidoti 2 jauni panti
	Izvairīšanās no piedalīšanās ar ēšanu saistītās sociālajās aktivitātēs	7 panti	5 panti	<u>2 panti</u>	Tika pārformulēti 2 panti
	Pārēšanās epizodes	8 panti	6 pants	<u>2 panti</u>	Tika pārformulēts 1 pants
	Negatīvas emocijas, kas saistītas ar pārēšanās epizodēm	5 panti	2 panti	<u>2 panti</u>	Tika pārformulēts 1 panti, 1 jauns pants

Pēc ekspertu vērtējuma un intervijas:

- Tika aprēķināti rezultāti (satura validitātes indeksi), pēc kuriem tika atkārtoti izvērtēts un pieņemts lēmums par pantu atstāšanu, pārformulēšanu vai izslēgšanu no attiecīgās skalas;
- Tika mainīta atbilžu skala;
- Pētnieku grupā izvērtēts, kuri panti tiks ietverti skalas skrīninga versijā, kuri atstāti pilnajā novērtēšanas skalā.

Kopā
20 panti

Skrīningā
7 panti



Depresijas simptomu novērtēšanas skalas izstrādes process



Depresija – Depresijas epizode ir raksturojama ar nomākta garastāvokļa periodu vai samazinātu interesi dienas laikā notiekošās aktivitātēs gandrīz katru dienu vismaz divu nedēļu ilgā periodā.

Citi simptomi: koncentrēšanās grūtības, mazvērtības izjūta, vai pārmērīga vai neadekvāta vainas izjūta, bezcerība, atkārtotas domas par nāvi vai pašnāvību, apetītes vai miega izmaiņas, psihomotorisks uzbudinājums vai kavēšanās un samazināts enerģijas līmenis vai nogurums.

(Starptautiskais statistiskais slimību un veselības problēmu klasifikators, 11. redakcija (SSK11
(*International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*))

Viegla depresijas epizode – simptomi un grūtības turpināt darbību vienā vai vairākās jomās (privātā, ģimenes, sociālajā, izglītības, darba vai citās svarīgās jomās).

Vidēji smaga depresijas epizode - simptomi ir izteiktā līmenī vai kopumā pastāv liels skaits mazāka smaguma pakāpes depresijas epizodes simptomu. Individīdam parasti ir ievērojamas grūtības darboties vairākās jomās (privātā, ģimenes, sociālajā, izglītības, darba vai citās svarīgās jomās).

(Starptautiskais statistiskais slimību un veselības problēmu klasifikators, 11. redakcija (SSK11
(*International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*))



Smagas depresijas epizode - lielākā daļa depresijas epizodes simptomu ir izteiktā līmenī vai arī pastāv mazāks simptomu skaits, un tie izpaužas intensīvi. Individādam pastāv nopietnas grūtības turpināt darboties vairumā jomu (privātā, ģimenes, sociālajā, izglītības, darba vai citās svarīgās jomās).

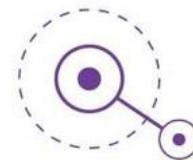
Epizode, ar nenoteiktu smaguma pakāpi - Simptomi ir saistīti ar vismaz dažām grūtībām turpināt ierastu darbu, sociālās vai mājas aktivitātes.

(Starptautiskais statistiskais slimību un veselības problēmu klasifikators, 11. redakcija (SSK11 (*International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*))

Konstrukts	Apakškonstrukts	Sākotnējais pantu skaits	Izsvītrotu pantu skaits	Pantu skaits, kas tika nosūtīts ekspertu izvērtējumam	Komentāri
Depresīva epizode	1. Nomākts garastāvoklis	12 panti	6 panti	8 panti	Tika izveidoti 2 jauni panti
	2. Bezpalīdzība un bezcerība	7 panti	6 panti	3 panti	Tika izveidots 1 jauns pants un viens pants sadalīts divos atsevišķos pantos
	3. Apātija un anhedonija	7 panti	0 panti	10 panti	Tika papildus izveidoti 3 jauni panti
	4. Mazvērtības izjūta	2 panti	0 panti	4 panti	Tika papildus izveidoti 2 jauni panti
	5. Vainas izjūta	8 panti	4 panti	3 panti	Viens pants tika konstruēts no divu pantu apvienojuma
	6. Pazemināts enerģijas līmenis	9 panti	4 panti	9 panti	Viens pants tika pārveidots, izveidoti 4 jauni panti
	7. Grūtības koncentrēties	9 panti	5 panti	4 panti	Viens pants tika pārveidots
	8. Psihomotoriska kavēšana	6 panti	4 panti	2 panti	Divi panti tika pārveidoti

Konstrukts	Apakškonstrukts	Sākotnējais pantu skaits	Izsvītrotu pantu skaits	Pantu skaits, kas tika nosūtīts ekspertu izvērtējumam	Komentāri
	9. Miega traucējumi	9 panti	4 panti	6 panti	Tika pārveidoti 2 panti un izveidots 1 jauns pants
	10. Nevēlēšanas dzīvot	7 panti	0 panti	7 panti	Tika pārveidoti 4 panti
	11. Suicidālās domas (Domas par pašnāvību)	7 panti	4 panti	3 panti	Tika pārveidoti 2 panti
	12. Būtiskās apetītes izmaiņas	4 panti	3 panti	1 pants	-
	13. Nepietiekama personīgā higiēna	6 panti	4 panti	2 panti	-
	14. Ruminācija	5 panti	4 panti	2 panti	Divi panti tika pārvirzīti trauksmes skalai, izveidots 1 jauns pants
	15. Vēlmes/ motivācijas trūkums	7 panti	5 panti	2 panti	-
	16. Raudulība	6 panti	3 panti	3 panti	Tika konstruēts 1 pants no divu pantu apvienojuma, izveidots 1 jauns pants

DpSNSP skalas izstrāde



Apakškonstrukts (simptoms, atbilstoši SSK-11)	Pants
	Respondentiem paredzētā šāda atbilžu skala (atbildot par savu pieredzi pēdējo divu nedēļu laikā): 1 = nekad (nevienu reizi); 2 = dažreiz (dažas reizes vai dažas dienas); 3 = bieži (vairākās reizes vai dienas); 4 = ļoti bieži, gandrīz vienmēr (gandrīz katru dienu)
1. Nomākts garastāvoklis + tukšuma un bezjēdzības izjūta	Lielāko dienas daļu esmu juties nomākts vai noskumis.
2. Bezpalīdzība un bezcerība	Mani bija pārņēmusi bezpalīdzības vai bezcerības izjūta.
3. Apātija un anhedonija	Es nejutu prieku par aktivitātēm, kas man iepriekš patika.
4. Mazvērtības izjūta	Es jutos mazvērtīgs vai nepilnvērtīgs.

DpSNSP v.1. - iekļāva 69 pantus.

Depresijas epizodi raksturojošie apakškonstrukti (simptomi) un to novērtēšanai paredzētie sākotnējie testa panti

Apakškonstrukts (simptoms, atbilstoši SSK-11)	Pants Respondentiem paredzētā šāda atbilžu skala (atbildot par savu pieredzi pēdējo divu nedēļu laikā): 1 = nekad (nevienu reizi); 2 = dažreiz (dažas reizes vai dažas dienas); 3 = bieži (vairākās reizes vai dienas); 4 = ļoti bieži, gandrīz vienmēr (gandrīz katru dienu)	Vai pants saturiski atbilst mērāmajai pazīmei (depresijas epizodei)?				Vai ir vērts iekļaut šo pantu skrīninga instrumentā?				Vai panta formulējums ir piemērots pusaudžu auditorijai (13-19 gadi)?				Komentāri, ieteikumi
		Noteikti jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Noteikti nē	Noteikti jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Noteikti nē	Noteikti jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Noteikti nē	
1. Nomākts garastāvoklis + tukšuma un bezjēdzības izjūta	Lielāko dienas daļu esmu juties nomākts vai noskumis.	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	
2. Bezpalīdzība un bezcerība	Mani bija pārņēmusi bezpalīdzības vai bezcerības izjūta.	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	
3. Apātija un anhedonija	Es nejutu prieku par aktivitātēm, kas man iepriekš patika.	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	
4. Mazvērtības izjūta	Es jutos mazvērtīgs vai nepilnvērtīgs.	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	



Pēc ekspertu vērtējuma – atstāti:

DpSNSP v.1. (69 panti)

DpSNSP v.2. (28 panti)

4 DpSNSP Skrīninga jautājumi

- ja atbilde ir “2” (vienu vai dažas dienas) uz vismaz 1 no S
 - +

17 Papildus jautājumi DpSNSP

- Sensitīvais jautājums Ja atbilde ir 2, 3, vai 4, tad tiek piedāvāti pārējie jautājumi, ja atbilde ir “1” (nemaz), tad šī testa daļa beidzas. + 3
- Sensitīvais jautājums Ja atbilde ir “nekad”, tad šī testa daļa beidzas; ja ir jebkura cita atbilde - tad +4

Izaicinājumi

Kā sabalansēt mērījuma precizitāti un nepieciešamību pēc iespējas samazināt novērtēšanas laiku un attiecīgi pantu skaitu, kas ir paredzēti katrai mērāmajai pazīmei.

Nepieciešamība izmantot atšķirīgas atbilžu skalas un atšķirīgu novērtēšanai paredzētu laika periodu dažādiem skalu blokiem.

Piekļuve respondentiem un klīniskās grupas ierobežojumi.

Respondentu motivēšana un godīgu ticamu atbilžu iegūšana.

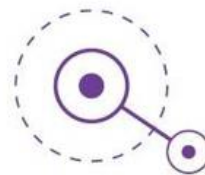
Dažādi tehniski izaicinājumi, saistītīti ar planšetes funkcionalitātes nodrošināšanu.

Izmantotie avoti:

- Informatīvais ziņojums par emocionālās labizjūtas sekmēšanas un novērtēšanas instrumentiem un programmām Latvijas izglītības iestādēs, 2023. Koļesņikova, J., Bite, D., Kīvīte-Urtāne, A., Perepjolkina, V., Krone, I., Gulbe, Z.
- Slimību profilakses un kontroles centrs (SKPC), 2025. (izgūts: https://www.spkc.gov.lv/lv/bernu-un-pusaudzu-psihiska-veseliba?utm_source=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F).
- Starptautiskais statistiskais slimību un veselības problēmu klasifikators, 11. redakcija (*SSK-11 (International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11))*).
- *World Health organization, WHO releases updated guidance on adolescent health and well-being*, 2023. (Izglūts: <https://www.who.int/news/item/11-10-2023-who-releases-up.dated-guidance-on-adolescent-health-and-well-being>)

Liels paldies par uzmanību, vai, lūdzu, ir kādi jautājumi?

Pētījumu īsteno Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) un Rīgas Tehniskās universitātes (RTU) pētnieku grupa, un tā izstrāde notiek Valsts pētījumu programmas projekta ietvaros "Jaunas datorizētas novērtēšanas metodes izstrāde pusaudžu psihiskās veselības iznākumu mērīšanai un monitorēšanai post-COVID pandēmijas apstākļos" (Nr. 1-PB- 2/8/2024)



**PSIHOLOĢIJAS
DIENAS**

RSU