



УНИВЕРЗИТЕТ „СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ – СКОПЈЕ
ИНСТИТУТ ЗА ДЕФЕКТОЛОГИЈА



**Стресот кај родителите на ученици со
интелектуална попреченост
(магистерски труд)**

Кандидат:
Анета Петровска

Ментор:
Проф. д-р Горан Ајдински

Скопје, 2018

СОДРЖИНА

ВОВЕД.....	7
I. ТЕОРЕТСКИ ОСНОВИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	9
1.1 Дефинирање на поимот <i>стрес</i>	9
1.2 Стадиуми на стрес.....	11
1.3 Видови стрес.....	13
1.4 Стрес и емоции.....	14
1.5 Пристапи кон стресот.....	15
1.6 Справување со стресот.....	15
1.7 Интелектуална попреченост.....	23
1.8 Карактеристики на деца со интелектуална попреченост.....	25
1.9 Семејство.....	26
1.10 Први реакции на родителите со раѓање на дете со попреченост.....	27
1.11 Интелектуалната попреченост стресор за родителите.....	30
1.12 Стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост.....	36
II. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ.....	40
2.1 Предмет на истражување.....	40
2.2 Цел на истражување.....	40
2.3 Задачи на истражување.....	40
2.4 Хипотези на истражување.....	41
2.5 Варијабли на истражување.....	41
2.6 Методи, техники и инструменти на истражување.....	42
2.7 Примерок на истражување.....	43
2.8 Анализа на податоци од истражувањето.....	43
III. АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	45
3.1 Статистичка обработка.....	45
3.2 Анализа од резултатите од тестот ПСИ.....	53
IV. ДИСКУСИЈА.....	79

V. ЗАКЛУЧОК И ПРЕПОРАКИ.....	77
5.1 Заклучоци од истражувањето.....	77
5.2 Препораки за понатамошни истражувања.....	79
ЛИТЕРАТУРА.....	81
ПРИЛОГ 1.....	88
ПРИЛОГ 2.....	100

*Овој труд го посветувам на моите родители,
на мојот татко Јованче Петровски
и мојата мајка Ружа Петровска,
благодареќи на нив, битисувам овде, сега и ова што сум.*

БЛАГОДАРНОСТ

На Творецот Бог

*Благодарност на моите просветители, на мојот ментор
проф. д-р Горан Ајдински, на проф. д-р Наташа Чичевска –
Јованова, проф. д-р Софија Арнаудова.*

*Со вашата соработка, вашето време, вашето знаење, ми
помогнавте во моето образување на повисок степен на
образование, а со тоа и повисоко ниво на функционалност
на интелектуална свест.*

Stress among the parents of students with intellectual disability

Summary

The survey was conducted in order to perceive the stress among the parents of students with intellectual disability to better determine the level of stress in many parameters.

The theoretical part defines and explains the definitions of stress, stress stages, stress types, stress and emotions, intellectual disorders definition and characteristics, family, child's intellectual disability, parent's first reaction, intellectual disability stress for parents and stress of parents with students with intellectual disability.

According to its character, the research we conducted is quantitative and qualitative - descriptive.

One major and several specific hypotheses have been set, and as methods we used the descriptive-analytical method and the method of theoretical analysis. The techniques used a survey and analysis, and as a tool a standardized questionnaire was used to collect and analyze the relevant data.

Finally, the findings present the findings of this research, and accordingly recommendations are given which we think will find a suitable place in the creation of policies in the system of the abuse and will help to more successfully deal with stress.

Key words: stress, disabled pupils, parents

Резиме

Истражувањето се изврши со цел да се согледа стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост, поточно да се утврди нивото на стрес по повеќе параметри.

Во теоретскиот дел се дефинирани и објаснети поимите *стрес, семејство, интелектуална попреченост, стрес кај родители на ученик со интелектуална попреченост, аутизам, задоволство од живот кај родители, деца со типичен развој, ученици со типичен развој*.

Според својот карактер, истражувањето што го спроведовме е квантитативно и квалитативно - дескриптивно.

Поставена е една главна и неколку посебни хипотези, а како методи ги користевме дескриптивно-аналитичкиот метод и методот на теоретска анализа. Од техниките беше употребена анкета и анализа, а како инструмент беше користен стандардизиран прашалник за прибирање релевантни податоци и нивно анализирање.

На крајот, во заклучокот се претставени сознанијата од ова истражување, а според тоа се дадени и препораки за кои мислиме дека ќе најдат соодветно место во креирањето на политиките во општествениот систем и ќе помогнат за поуспешно справување со стресот.

Клучни зборови: стрес, деца со попреченост, родители

ВОВЕД

Кога Толстој го пишувал романот *Ана Каренина*, започнал со описот на збунетоста и тежината што владеела во куќата на Облонски поради откриеното неверство од неговата сопруга. Рускиот автор ја воведува оваа ситуација со симболична фраза: *Сите среќни семејства наликуваат едно на друго, а секое несреќно семејство е несреќно на свој начин.*

Среќните семејства во современото општество спаѓаат во едни стереотипни слики што се хомологни на оние форми презентирани во некои реклами, рекламирање за неколку секунди. Овие кратки моменти ни презентираат хармонични и наредени ситуации, далеку од конфликти и дискусии, далеку од стрес на дневната рутина итн. Сепак, хармонијата може да биде претставена само со кратки парчиња, бидејќи за овој тип семејства има малку да се каже затоа што интригите создаваат нарација *срам*, што ја крши хармонијата и предлага испреплетување на заговор. Како да се живее со срам е прашање што отвора голем број одговори, бидејќи во кршењето на рамнотежата се отвора и го прави просторот друга приказна од вообичаеното, носител на свежина и промени, често, исто така, и на болка, но не и поради оваа причина, лишено од можни патеки на значење и богатство. Како да се живее неочекувано, нè потсетува на можноста за избор на егзистенцијални патеки што не мора нужно да се совпаѓаат со несреќа или со создавање несреќни семејства.

Сепак, секое семејство има своја приказна, и секое за себе и по себе е функционално на свој начин. Родителите со својата одлука да создадат семејство се соочуваат со различни предизвици кога стануваат родители, поточно кога станува збор за доаѓањето на свет на децата во семејството. Тие како базична клетка имаат примарна одговорност за здравјето на детето, за неговата добра состојбата, емоционалните врски и целкупниот развој. Тие се одговорни за социјализацијата, како и обезбедување здрава, нормална и функционална средина за своите деца.

Раѓањето на дете попречено во развојот во едно семејство, всушност е преголем стрес, кој се реперкуира на здравјето и на повеќе сфери од животот на родителите, браќата и сестрите и поширокото семејство, т.е. закана за квалитетот на животот, како за психичката, физичката така и за духовната состојба. Се нарушуваат перцепциите на родителите за успешно родителство. Самиот предизвик започнува

рано, а трае целиот живот и е асоциран со персонални, брачни, професионални, финансиски и други проблеми на поширок контекст во социјалната сфера и пошироко.

Низ целокупниот процес на развој, одговорностите и предизвиците се сè поголеми и стресот, секако, е сè поприсутен кај родителите.

Родителите имаат потреба од функционални начини на справување со стресот, бидејќи се најважниот ресурс за секое дете и треба да обезбедат испорака на услуги и дел од планирањето на самот процес како примарни едукатори во примарното учење на своите деца во текот на целиот ден и низ разни средини (домашни услови, градинка, училиште итн.).

I. ТЕОРЕТСКИ ОСНОВИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

1.1 Дефинирање на поимот *стрес*

Постојат многу дефиниции за стресот. Зборот, терминот *стрес* потекнува од латинскиот збор *stringere*, што значи затегнат, напрегнат. Овој збор постепено се внесува во секојдневниот живот на современиот човек, присутен е во секој вокабулар на различни јазици (the stress, der Stress, le stress, stres...). Преземен е од англискиот јазик и присутен е во сечиј вокабулар. Овој термин, во употреба го вметнал Ханс Сали (Hans Selye) во далечната 1936 година, триесеттите години од минатиот век.

Авторот ги објаснува ефектите на долготрајното влијание на различните фактори на живите организми. Терминолошки го одредува како синоним за општа реакција, односно збир од неспецифични реакции на организмот како одговор на кое било барање за приспособување на изменетите услови на надворешната средина, со цел одржување на внатрешната рамнотежа или т.н. хомеостаза, која е неопходна за преживување. Сали оваа реакција ја означува како „општ адаптационен синдром“ (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Во физиката се користат дефиниции за напор и оптоварување кои го објаснуваат начинот на којшто дејствува стресот врз поединецот. На основа на овој модел, се смета дека надворешната сила, таканаречено оптоварување, врши притисок на поединецот и доведува до напор (Arnold и сор. 1995). Физиката, овој поим со години наназад го користи за да ја објасни способноста на материјата да се врати во првобитната состојба, а врз која претходно се дејствувало со некоја надворешна сила, односно да ја објасни еластичноста. Во техничката терминологија, стрес означува оптоварување, напнатост или, воопштено, сила. Најјакниот стрес, во рамки на терминологијата со кој се служи техниката, се постигнува во моментот кога дадениот предмет во толкава мера е оптоварен што секое понатамошно оптоварување би предизвикало пукање (rapture stress). Во механиката исто така се користи терминот *стрес* и означува напнатост. Во механичката терминологија, кога предметот е без стрес, значи дадениот предмет е без напнатост. Во медицината,

зборот *стрес* се користи многу долго време, на пример, кога станува збор за нервна напнатост (*nervous stress*) (Форо, 2015).

Стресот е сложен процес на интеракција помеѓу одредена личност и нејзиниот живот. Тој претставува начин на кој ментално, физички и емоционално реагираме на различни ситуации, промени и залагања во нашиот живот (Палекчиќ, 2009, според Форо, 2015).

Целовитите психосоцијални одговори на организмот на влијание од кои било стресори, било да се од надворешна или внатрешна средина, кои сериозно ја загрозуваат и нарушуваат неговата хомеостаза, предизвикуваат општа адаптивна реакција. Ова е дефиниција за стресот по Каличанину (Каличанин и Петровиќ, 20013 стр.13; Каличанин и Лечиќ Тошевски, 1994).

Сарафино (Sarafino, 2002), стресот го дефинира како состојба на меѓудејство на личност - средина, при што го задржува вниманието во расчекор помеѓу физичките или психичките залагања на ситуацијата и силата на биолошкиот, психолошкиот и социјалниот систем на личноста.

Според Обреновиќ (Обреновиќ 2005), стресот се јавува како последица на лична проценка на настаните како закана, предизвик или повреда и оцена на сопствените потенцијали за реагирање на таква проценка на настаните.

Постојат бројни дефиниции за стресот, бидејќи има многу мислења за стресот. Мејсон (Mason, 1975, според Хаџи Пешиќ и Жикиќ, 2014), сите дефиниции за стресот ги класифицира во три групи:

- стрес е надворешно случување,
- стрес е внатрешна состојба на организмот и
- стрес е искуство кое потекнува од односот личност - средина.

По Хаџи Пешиќ и Жикиќ (Хаџи Пешиќ и Жикиќ, 2014), во повеќето дефиниции за стресот се нагласуваат следниве компоненти:

- влијание, настан;
- перцепција, интерпретација на настани и промени во биолошка и психичка сфера на личноста и
- бројни телесни промени.

Истите, последно споменати авторки, ги истакнуваат и најчетите симптоми на стресот, кои можат да се јават поединечно или здружено, а тоа се:

- бихејвиорално - емоционални симптоми;

- психофизиолошки симптоми, замор и недостаток на енергија и
- анксиозност, која може да влијае на когницијата.

1.2 Стадиуми на стрес

Стресот е неодминлив феномен и дел од човековиот живот. Особено се споменува во медицината, дури и кога не може со точност да се утврди етиологијата на некоја постоечка болест.

Обичниот човек во текот на својот живот, при извршувањето на дејност или во комуникација со луѓето, секогаш е соочен со можноста да биде подложен на стрес - особено ако човекот е одговорен кон својата работа, има строги обврски на време и квалитетно да ги изврши работните задачи, а при тоа сретнува одредени пречки кои предизвикуваат вознемиреност.

Оттука произлегува и дефинициската определба за **стрес - неспецифичен склоп на телесни промени како реакција на одредена надворешна или внатрешна дразба (стресор) или „општ адаптационен синдром“** Ханс Сали (Hans Selye).

Според ова, „општиот адаптационен синдром“ има три сукцесивни стадиуми:

Стадиум на аларм – мобилизација на организмот при средба со стресорот - стимулус на кој телото не е адаптирано. **Фазата на аларм** претставува узбуна, т.е. состојба на општа мобилизација на организмот како подготовка на организмот за зголемени физички и психички напори. Таа е дел од нашето биолошко наследство, а смислата е подобрување на способноста за дејствување - или „**борба или бегство**“. Се зголемуваат силата и брзината на сите реакции на организмот, а особено на мускулите. Размислувањето е брзо, поефикасно, без тромост. Молскавичната активност почнува со посредство на симпатикусот, како дел од автономниот нервен систем, соединет со спротивниот парасимпатикус. Се ослободува гликоза, гликогенот во црниот дигер се разложува за да го има во доволни количини. Работата на срцето се забрзува, притисокот се зголемува, а крвните садови селективно се шират или стеснуваат (коронарните садови се шират, а кожните артериски садови се стеснуваат). Зениците на очите се широки. Настапува општа будност и претпазливоста е на висок степен. Од моментот кога ќе се сфати дека постои некоја опасност, па до настанувањето на оваа реакција, не поминува повеќе

од една секунда. Од срцевината на надбубрежните жлезди по една минута се излучува адреналин и ги поддржува општите ефекти со активирање на симпатикусот – тахикардија, покачен крвен притисок, намалено лачење на плунка итн. Ендокрината реакција ја поддржува тироидната жлезда со својот хормон тироксин.

Стадиум на отпор – телото се адаптира на новите услови пружајќи отпор, но доколку не успее во тоа потрошените физиолошки резерви го доведуваат во следниот стадиум. Во **фазата на отпор** се смируваат последиците на општата активност на организмот. Во фазата на аларм организмот се поведува како „пијан милионер“, бидејќи со нештедење ги расипува сите свои моќи, не прашувајќи за последиците и за цената на таквото поведение. Во фазата на отпор организмот се обидува да ја смири потрошувачката на енергија, хранливите супстанции и исцрпувањето на функционалните системи. На место на симпатикусот на сцена настапува парасимпатикусот (намалена срцева фреквенција, намален крвен притисок итн.), а наместо јадрото од надбубрежните жлезди - кората на надбубрежните жлезди. Нарушената состојба во организмот трае и понатаму, но се е стивнато, во настојување да се сочуваат резервите со кои организмот располага.

Стадиум на исцрпеност – штетното влијание на срединските дразби ги надвладува одбранбените сили на организмот, тој престанува да се брани и настанува негова привремена немоќ нормално да функционира, тоа може да доведе до развој на болест. Во драстични случаи може да дојде и до смрт. **Фазата на исцрпеност** е реална ако првите две фази траат многу долго. Доаѓа до комплетно рушење на функционалните системи на организмот, слабее хармоничката поврзаност и чудесната урамнотеженост на организмот почнува да се распаѓа. Општа неотпорност владее во организмот.

Стресот според должината на времетраењето од стресорите (фактори), може да биде акутен или хроничен стрес. При изложеноста на стрес долго време, веќе станува хроничен и доведува до сериозни соматски рефлексии поради општата неотпорност на организмот, како што е веќе погоре наведено.

1.3 Видови стрес

По долги години проучување на стресот, сепак е констатирано, од страна на голем број автори, дека постојат повеќе видови стрес. Сепак е резимирано во денешницата од поновите автори, дека постојат три вида стрес:

- **систематски или физиолошки стрес,**
- **психолошки стрес и**
- **социјален стрес.**

Систематски или физиолошки стрес се доживува кога доаѓа до промена во ткивата на организмот на човекот, односно кога доаѓа до нарушување на природната рамнотежа и функционирање на организмот. Истиот може да биде предвикан на различни начини.

Психолошкиот стрес каузално е поврзан од перцептивните закани и когнитивната проценка. Поточно од разбирањето кое секако е индивидуално и во начинот на реагирање, во разбирањето и целокупната когнитивна обработка на потенцијално стресната ситуација. Когнитивната обработка или т.н. процесирање на информација, стои помеѓу потенцијалната страна на стресната ситуација и реакцијата на организмот на дадената ситуација. Во зависност од перцепцијата и процесирање на информацијата врзани за стресната ситуација, може да дојде до сосема различни реакции на стресорите. Секако субјективната проценка на поединецот и бројите искуства со различни стресори, посебно го одредува секое искуство, а преку искуството и односот на поединецот кон средината. Стресот не зависи само од стресорите туку и од субјективната проценка на поединецот, па слободно може да се каже дека стресот, покрај стресорите, го одредуваат и карактеристики на личноста на поединецот.

Социјален стрес, по Влајковиќ (Влајковиќ, 1992), се однесува на распаѓање или нарушување на социјалните единици на системот. Анешенсел (Aneshensel, 1992) смета дека социјално предизвиканиот стрес подразбира последица на позицијата во општествениот систем со детерминирани поединечни исходи, секако психолошки нарушувања. Авторката смета дека фокусот треба да е на односите помеѓу општествената позиција и стресот. Исто така смета дека позицијата во општествениот систем влијае на веројатноста на средбата со стресот што за возврат ја зголемува веројатноста за појава на психичко нарушување.

1.4 Стрес и емоции

Стресот и емоциите се каузално поврзани, се разбира и влијаат меѓусебно. Емоциите претставуваат психичка димензија на стресот, секако колку се појаки емоциите толку е поинтензивна реакцијата на стрес. На база на интензитетот на емоцијата при реакција на стрес може да се дојде до сознание за важноста на самата ситуација (Costa & McCrae, 1986, според Вићентић, 2012).

Емоциите, секако, влијаат на имунолошкиот систем на поединецот. *Психоимунологија или психоневроендокриноимунологија*, како термин во „Емоции, имунитет и болест“ го употребуваат Соломон и Мус (Solomon & Moose, 1964, и Вићентић, 2012). Овој термин како сеопфатен, кога станува збор за емоции и имунолошки систем, всушност, станува збор за двонасочни интеракции на психички, нервни, ендокрини и имунолошки процеси (Вићентић 2012).

Психоневроимунологија - секоја болест, всушност, по настанувањето и исходот во поголема или помала мера е мултифакторска и биопсихосоцијална. Секако дека по тешки претрпени стресови доаѓа до тешки соматски заболувања, што во истражувањата досега укажува на нарушување во функционалноста на имунолошкиот систем.

Психоневроендокриноимунологијата ја подржува теоријата на органското единство предложена од Гудман (Goodman, 1991, според Вићентић, 2012).

Реакциите се високоиндивидуални и карактеристични за секој поединец, дури и кога се во прашање реакциите на исти дразби (стресори), Лазарус нагласува дека стресот е високоперсонализиран процес, укажувајќи на голема зависност на самиот процес од карактеристиките на личноста на поединецот (Lazarus, 1991, според Вићентић, 2012).

Анксиозност, односно, тескобно расположение, или нерасположение, настанало како последица на животните проблеми и веројатно припаѓа на група емоции кои се од големо значење за научните истражувања што се занимаваат со проучување на фактори на болести и начинот на лекување (Адамовић, 1984, според Вићентић, 2012). Анксиозноста е придружна состојба на современиот живот, се јавува без причина и во неумерени количини. Еден од знаците на зголемен стрес, всушност е и нападот на анксиозност (Brown и сор, 1993, според Вићентић, 2012).

Лазарус наведува тринаесет базични емоции и прави разлика помеѓу негативните и позитивните емоции. Негативни емоции се девет (**бес, страв, анксиозност, вина, тага, срам, завист, погодување и љубомора**), а позитивни емоции се четири (**среќа, гордост, љубов и олеснување**). По него надежта и емпатијата имаат и позитивни и негативни елементи.

1.5 Пристапи кон стресот

Постојат три релевантни теоретски пристапи кон стресот кои самиот поим го гледаат од различен агол на различен начин, се разбира во зависност од која точка на гледање поаѓаат при проучување на овој феномен. Според Бојлу, постојат три пристапи кон стресот:

- **стрес како стимулус, т.е. дразба** (вниманието на истражувачот е насочено на стресорите, односно на настаните или ситуациите кои поединецот ги проценува како потенцијално опасни т.е. загрозувачки);
- **стрес како одговор, т.е. реакција на организмот** (вниманието на истражувачот се фокусира на реакциите на поединецот, кои можат да бидат физиолошки, емоционални, когнитивни и бихејвиорални);
- **стрес како процес, т.е. интеракција на личноста и околината** (вниманието на истражувачот е фокусирано на стратегиите со кои поединецот се соочува и директно влијае на стресната ситуација) (Boyle и сор., 1995).

Првиот пристап е т.н. *инженерски модел* на стрес, од причини што стресот е од притисокот што средината го врши на поединецот. Второто толкување ја вклучува емоционалната состојба, но и физиолошки предизвикани одговори на поединецот и е т.н. *физиолошки модел* на стрес. Последниот, третиот пристап е интерактивистички, при што стресот го обележува како продукт на сложена трансакција помеѓу потребата на поединецот и потребата на ситуацијата (Крњајиќ, 2003).

1.6 Справување со стресот

Луѓето се многу различни во начинот на кој се справуваат со стресот што е на високо ниво. Она што функционира кај некои луѓе, не функционира кај други. Поради тоа, моделот за справување со стресот, претставен на сликата што следува,

дискутиран подолу, наведува широк спектар на стратегии за справување со стресот од кои луѓето можат да изберат специфична техника која најмногу им одговара.

Самиот модел е составен од:

- **интерперсонални односи,**
- **емоционални реакции,**
- **когнитивни реакции,**
- **физички реакции,**
- **организациски реакции и**
- **одговори поврзани со задачи.**



Слика 1. Модел на управување со стресот

-

Интерперсонални односи. Кај повеќето луѓе, поголемиот дел од стресот со кој тие се соочуваат е резултат од нивните односи со другите луѓе, особено колегите и членовите на семејството. За родителите на ученици со интелектуална попреченост па и кај другите попречености, професионалците при комуникација мора да комуницираат со цел да обезбедат најдобра услуга за децата, што исто така може да биде извор на стрес. Затоа, есенцијално е да се развијат комуникациски вештини кај професионалните лица и родителите со цел да се намали нивото на стресот во нивните интерперсонални врски, вклучувјќи и кажување „не“ кога тоа е потребно, давање на конструктивен фидбек како и користење на техники за справување со критики и агресија. Работење на взаемно задоволување на односите со значајни луѓе со кои треба да комуницираме е еден од најдобрите начини на намалување на нивото на стресот (Covey 2004).

Друга стратегија за намалување на стресот која е во доменот на интерперсоналните односи е поврзана со справување со личните грижи. Зборување за своите проблеми со други луѓе често го намалува стресот. Споделување на сопствените проблеми е особено корисно кога другите луѓе имале исти искуства, се појавува чувство како “да се во ист чамец”, што е општо прифатено да се биде терапевт. Имање на мрежа од пријатели, колеги и членови на семејство кои може да дадат поддршка и да слушаат за проблемите кои се на повисоко ниво се од вистинско значење. Треба да бидеме свесни и постојано да ја надградуваме својата мрежа на поддршка, така што во време на поддршка да имаме луѓе околу нас кои ќе ни помогнат во намалување на стресот.

На крајот, кога ќе стане навистина тешко да се справиш со стресот со кој се соочуваш, важно е да не се воздржиш да побараш помош. На многу луѓе им е тешко да побараат помош, дури и во ситуации кога не можат да се снајдат. Треба да запомниме дека тоа не е прави помалку вредни доколку побараме помош и најголем дел од луѓето сакаат да помагаат. Понекогаш ефектите од стресот се толку исцрпувачки што има поголем бенефит доколку се добие помош од професионалец, но ова е во случаи кога и најголем дел од луѓето не можат тоа да го прифатат. На пример колку корисно е советувањето за стресот беше предвидено кај еден мој студент кој имаше чувство на постојано здебелување по две трауми во краток временски интервал. Во 10-минутна сесија, бев во можност да ѝ помогнам да ги

надмине тие чувства преку користење на техника со која се фокусираше целосно на тие сензации (Гендлин 1981).

Емоционални реакции. Корисни вештини при справување со стресот се базирани на фокусирање, дишењето и техники за релаксација. Хипноза, масажа и различни видови на медитација ги вклучуваат во комбинација овие три техники и се користени со векови за да се помогне на луѓето за стресот. Техники кои станаа навистина популарни во последно време за олеснување се водени од фантазија и прогресивна релаксација. Кај водени фантазии, луѓето се охрабруваат да ги затворат очите и да се замислат себе во релаксирани ситуации, како на пример во долго топло капење, лежење на плажа, пловејќи во чамец или одење на прошетка на село. Кај прогресивна релаксација луѓето се учат како да ги стегнат и релаксираат одредени мускули на телото, од глава до пети, за да станат свесни за напнатоста на телото и да бидат во можност да ги релаксираат одредени мускули за да доживеат тотална релаксација. Овие техники се опишани подетално на други места (Hornby et al. 2003).

Когнитивни реакции. Знаеме дека нашите емоционални и психолошки реакции на одредени случки, се под влијание во зависност како ние ги перцепираме тие случки (Hornby 1990). Најчесто, тоа се нешта кои си ги кажуваме себеси за начинот како треба да реагираме со што креираме дополнителен стрес. Луѓето имаат тенденција да имаат несвесни правила во врска со начинот на кој тие и другите треба да се однесуваат. На пример:

- Никогаш не треба да погрешам.
- Секогаш треба да работам најдобро што можам.
- Сите луѓе треба да имаат високо мислење за мене.
- Другите луѓе не треба да ме разочаруваат.

Овие некажани правила креираат високо ниво на стрес кога се обидуваме да се водиме според нив, или очекуваме од другите. Поради тоа, ние треба да бидеме свесни за нашите несвесни правила, да се предизвикаме на размислување со што ќе го редуцираме стресот. На пример:

- Не би сакала да правам грешки, но ако направам тоа само покажува дека сум човек.

- Иако секогаш имам цел да работам најдобро, понекогаш тоа не е можно поради недостаток на време или енергија, така што во ред е да имам просечно завршена работа.
- Сакам другите да имаат добро мислење за мене, но сфатив дека некои луѓе нема па научив да живеам со тоа.
- Би сакала сите луѓе да се искрени на кои можам да се потпрам, но за жал светот не е таков, тоа е нешто што морам да го прифатам.

Покрај тоа доколку ги промениш своите несвесни правила, исто така е корисно да се променат сите негативни мисли во позитивни, посмирени. На пример:

- Биди смирен. Можеш да го издржиш ова сè додека не го изгубиш својот темперамент.
- Загриженоста нема да ти помогне. Што и да се случи, можеш да го решиш кога ќе дојде време.
- Тоа беше навистина тешко искуство, но научи многу работи од него.

Со користење на позитивни изјави за себе може да се намали нивото на стресот.

Друг начин на намалување на стресот е преку визуализација (Gawain 1982). Развивање на уметноста на позитивна визуелизација покажа дека има терапевтски ефект во професионалните како персоналните ситуации. Визуализирање на себе си како се чувствуваме релаксирано во ситуации кога обично сме напнати може да биде корисно, како и визуализирање на себе си кога остваруваме некоја цел која што сме ја имале замислено.

Физички реакции. Во справување со стресот грижата за себе си физички е есенцијална. Имањето добар сон и одмор е многу важно. Со здрава диета, редовни оброци и избегнување на алкохол, цигари, чај и кафе се аспекти со кои се намалува стресот. Како физичка реакција при стрес се јавува многу јадење со што се добива прекумерна тежина. Нормално е да се јаде што причинува задоволство кога сме под стрес, но пожелно е да избегнуваме и да вежбаеме редовно. Со три енергични тренинзи во текот на неделата најдобро може да се отстранат ефектите од стресот. Некои луѓе одат во тератани или во клубови за здрава храна со што имаат организиран програм, но некои луѓе редовно партиципираат во спортови како тенис, бадмингтон, куглање или голф. Како и да е, како најдобри вежби за телото се пливање и брзо одење. Идеално е кога вежбањето е дел од нашата дневна рутина, на пример, одење до работа, одење на јога, одмор за време на ручекот.

Друг исто така значаен аспект во справување со стресот е промена на околината од време на време, како на пример одење на одмор далеку од работното место и домот, барем еднаш годишно, или пак одење на некаде за викенд. Важна е и промената на рутината во текот на денот. Со играње на спорт, луѓето се сретнуваат со други луѓе кои имаат најразлични занимања така што имаат и други перспективи во животот. Некои луѓе го потполнуваат своето време со разни видови на хоби и учество во клубови. Кога луѓето ќе станат премногу зафатени најчесто се откажуваат од овие активности, со што се зголемува ризикот кај родителите на деца со интелектуална попреченост или други попречености од голема исцрпеност.

Кога луѓето сметаат дека не можат да го оправдаат имање на време за регуларен спорт, хоби, или вклучување во клуб, важно е за нив да сфатат дека неколку минути во денот посветен на она што еден мој колега, Реј Мури го нарекува “негувањето на себе си“ може да постигне сличен крај. Концептот “негувањето на себе си“. Факт е дека родителите на овие деца често ги занемаруваат своите потреби, со што го зголемуваат ризикот за поголем стрес. Типично родителите (особено мајките) се шокирани кога ќе побрш од нив да одвојат 10-15 минути за себе да ги прават оние активности што им причинуваат задоволство во текот на неделата. Активности како имање на топла барња или пак да се јават на пријател за разговор. Од ова барање од родителите се добива позитивен фидбек, се чувствуваат посреќни и одлучуваат регуларно да го применуваат во животот.

Одговори поврзани со задачи. Клучната компонента во справување со стресот кај луѓе кои се премногу зафатени е да правилно го распоредат своето време колку што е можно. Есенцијални елементи за распоредување на времето е да се утврдат приоритетите и да се направи добар план за користење на времето. Covey (2004) произведе корисни неделни планери за ова. Тој даде сугестија дека секој од нас има најразлична улога која треба да ја исполни како маж, син, татко, истражувач, колега, пријател, сосед, болничар и тимски играч. Следно треба да утврдиме кои се нашите цели во овие области и да работиме за исполнување на нашите приоритети за следната недела. Тогаш треба да го расподелиме и времето во планерот кој го правиме за наредната недела.

Друг значаен аспект во менаџирање на времето го вклучува и делегирање на што е можно повеќе задачи, кажување „не“ на нови обврски кои не сакаме да ги преземаме и да правиме дневни листи на оние нешта кои сакаме да ги завршиме.

Важна стратегија е да не губиме време во средби. Ефективен брз состанок трае еден час, се разгледуваат ставки кои треба да се делегираат и да се поднесе извештај на следниот состанок.

Најчест проблем е одолговлекувањето за извршување на задачите, бидејќи изгледа дека сè што треба да се земе предвид е забележано. Во овој случај, најлесно е да се направи анализа на задачите и една по една да се забележува кога. Фокусирање на еден чекор помага кога има голема задача, за извршување на истата.

Организациски реакции. Најголем стрес што професионалците го искусуваат е предизвикано од организациските фактори на работното место, како слабата комуникација меѓу администраторите и вработените, институционално малтретирање како и некомпетентни менаџери. Ефективна стратегија за подолго време за спречување со овие потешкотии е да се биде што е можно повеќе вклучен во организирање на своето работно место. Како и да е, ваквата организација бара многу повеќе енергија, па за индивидуалците се препорачува да користат сопствена стратегија при намалување на стресот.

При намалување на стресот многу е значајно да се има добри интерперсонални и професионални односи со колегите. Covey (2004) дава сугестија во мали групи да се зголеми тимската работа со што се има тенденција да се зголеми ефикасноста кај сите. Понекогаш мала група на колеги всушност е многу подржувачка. Оваа мала група всушност луѓе кои се заедно за време на ручекот или пак некое неформално дружење како одење на пијачка во текот на неделата. Ова може да биде многу подржувачка и корисна стратегија за намалување на нивото на стресот.

Исто така корисна стратегија е да направиш дистинкција меѓу работната канцеларија и домот, сета незавршена работа ја оставаш, наместо да ја носиш дома и продолжуваш да работиш. Подобро е доколку нешто не е завршено, да се остане подолго време на работното место и да се заврши отколку да си го уништиш викендот или пак вечерта. Друга значајна стратегија во врска со ова е да не се изгуби аспирацијата за кариерата. Кога ја гледаш својата работа како еден чекор кон она што се стремиш да станеш за неколку години е начин своите проблеми и стресот да го оставиш надвор од перспектива. Losoncy (1982) вели дека континуирано треба да се стремиме кон активности за промоција на себе си така што треба да го распределиме времето на нашата работа за да ги постигнеме нашите цели.

На крај како последна стратегија кога стресот предизвикува борба при работата, е да земеме слободен ден. Јасно е дека е подобро да се земе еден слободен ден за да се наполнат батериите отколку да го нарушиме нашето физичко и психичко здравје, понекогаш ќе ни треба и подолго време отколку еден ден (David Mitchell-based teaching strategies, 2007).

1.7 Интелектуална попреченост дефиниција и класификација

Поаѓајќи од бројни научни истражувања и теоретски ставови кои ја опишале интелектуалната попреченост како специфичен човеков феномен, дадени се голем број дефиниции за да се открие нејзината суштина, комплексност и да се постават услови за премостување и решавање на овој сложен општествен проблем (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Постојат четири пошироки пристапи кои се користат во дефинирање на интелектуалната попреченост: социјален, клинички, интелектуален и користење на двоен критериум (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Социјалниот пристап – ја дефинира интелектуалната попреченост кај лицата кои всушност не успеваат социјално да се адаптираат на средината.

Клиничкиот пристап – е фокусиран на дефинирање кон симптоматологијата и клиничките синдроми. Овој пристап не го негирал социјалниот критериум, но постепено истиот станал доминантен.

Интелектуален пристап – со развој на менталните тестирања, пристапот е фокусиран кон интелектуалното функционирање мерен преку тестови за интелигенција и изразен во IQ резултат.

Пристап со двоен критериум – е првиот формален обид за систематска употреба на интелектуалното функционирање и адаптивното однесување во дефинирањето на интелектуалната попреченост кој датира од 1959 (Heber), и ја дефинира интелектуалната попреченост како потпросечно генерално интелектуално функционирање кое се јавува во развојниот период и е поврзан со проблеми во созревањето, учењето и социјалното приспособување (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Жан Пијаже ја дефинира интелектуалната попреченост која претставува состојба на сопрен развој во една од фазите на развојот. Интелектуалниот развој е

обележан со прогресивни изостанувања на раните облици и системи на мислење кои се заменуваат со нови системи на повисоко ниво додека на интелектуалната попреченост се гледа како неможност за напредување и премостување на инфантилните нивоа и стадиуми на интеграција. Колку е поголем степенот на интелектуалната попреченост, толку и пониско нивото или стадиумот на организација на каде развојот на индивидуата е фиксиран, забавен развој и сопирање на пониска фаза од когнитивниот развој (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Американската асоцијација за ментална ретардација ја дефинира ИП со дефиниција уште 1973 година, ментална ретардација е функционирање на пониско интелектуално ниво од просечната популација која се јавува во време на развојниот период, а е поврзана со лошо адаптивно однесување. Нешто подоцна истакнува дека менталната ретардација се однесува на трајни ограничувања на функциите. Таа се карактеризира со значително пониско ниво на интелектуални функции со условените ограничувања со две или повеќе од следните адаптивни вештини: комуникација, грижа за себе, семеен живот, социјални вештини, самонасочување, здравје и безбедност, функционални знаења, слободно време и работа. Менталната ретардација се манифестира пред 18 годишна возраст (AAMR,2002).

Светска здравствена организација интелектуалната попреченост ја дефинира: менталната ретардација е состојба на сопрен и нецелосен психички развој кој особено се карактеризира со нарушување на оние способности кои се јавуваат во текот на развојниот период и кои влијаат на општото ниво на интелигенцијата, како што се: когнитивните, говорните, моторните и социјалните способности. И оваа дефиниција се наоѓа и во Правилникот за оценка на лица со прчки во физичкиот и психичкиот развој во Р Македонија (Сл. весник на РМ, бр.30/2000 од 19.04.2000год.) (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Во специјалната едукација и рехабилитација (дефектологијата) како и во медицината класификацијата е неспорно потребна. Класификацијата на интелектуалната попреченост е присутна откако е познат овој феномен. Најприсутни се класификациите вршени од аспект на медицината, психологијата, специјалната едукација и рехабилитација, педагогијата, социологијата и сите оние кои се обиделе да понудат класификации од повеќе аспекти истовремено (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Според степенот на интелектуална попреченост и според постигнатите резултати на тестовите за интелигенција, **Американската асоцијација за интелектуални и развојни попречености**, интелектуалната попреченост ја класифицира во четири типа, нивоа на приказот (AAMR,2002).

Табела 1. *Класификација на интелектуална попреченост според Американската асоцијација за интелектуални и развојни попречености*

Ниво на интелектуална попреченост	Станфорд-Бинетов коефициент (Stanford-Binet)	Интелигенција Виклерова скала (Vechler-Scales)
Лесна	68 – 52	69 – 55
Умерена	51 – 36	54 – 41
Тешка	35 – 20	39 – 25
Најтешка	19 и под	24 и под

Според **класификацијата на СЗО** интелектуална попреченост се дели на следниве поткатегории:

- Лесна интелектуална попреченост 50 -69 IQ;
- Умерена интелектуална попреченост 35 -49 IQ;
- Тешка интелектуална попреченост 21 -34 IQ;
- Длабока интелектуална попреченост под 20 IQ;

Етиологијата и причинителите за интелектуалната попреченост според СЗО во 50-90% практично е недокажана како и кај мултихендикепот или комбинираните попречености, менталните растројства, аутизмот и другите попречености во развојот кај детето (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Уважувајќи ги посебните потреби на децата со попречености во психофизичкиот развој, помошта и работата се осмислени првично да пружат можност на правилен раст и развој во семејството, индивидуална работа и социјална интеграција (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

1.8 Карактеристики на ученици со интелектуална попреченост

Учениците со интелектуална попреченост имаат исти основни физиолошки, социјални и емоционални потреби како и нивните врсници. Нивниот развој ги следи истите законитости што важат за децата со типичен развој, но темпото им е изразено забавено и лимитирано во зависност од степенот на интелектуалната попреченост (лесна, умерена, тешка, многу тешка). Генерално, кај учениците со интелектуална попреченост (50 - 69 IQ) се забележливи следниве карактеристики:

- **зголемен праг на осетливост** (недостасува диференцираност и бавно се приспособуваат при промена на активноста);
- **претставите** се оскудни и фрагментарни (тешко ги формираат претставите врз основа на усно опишување на предметот, а оскудните претстави создаваат големи тешкотии во актуелизација на наученото);
- **емоциите** се издиференцирани на значително пониско ниво од нивната возраст, односно тешко ги одложуваат задоволувањата, па изгледаат „детинесто“ и „недоделкано“;
- **мотивацијата** е поврзана со поттикнувањето и наградувањето; казната и другите форми на фрустрација не претставуваат поттик за учење;
- **паметењето** е емотивно, селективно, бавно, се постигнува со повеќе повторувања, а брзо се заборава наученото; полесно се паматат силните емотивни доживувања и возбудувања што побудуваат интерес; тешко се фиксираат и задржуваат фактите изложени по устен пат;
- се забележува замореност на **вниманието**;
- **мислењето** е сведено на конкретност и површност;
- **говорот** често е недоволно развиен, основниот глас, модулацијата, ритмот и темпото се под очекуваното ниво, како во однос на календарската така и во однос на менталната возраст;
- **играта** кај овие деца често е еднолична, лишена од креативноста на фантазијата;
- општото присуство на паратонија и доста воочливото и недеференцираното моторно однесување укажуваат на присуство на тесна поврзаност на недоволна издиференцираност на емотивниот живот од областа на мускулатурата и мускулната активност; ниското ниво на организираност на

психомоториката во однос на интелигенцијата кај децата со лесна интелектуална попреченост значително ја загрозува нивната сознајна ефикасност и можноста за социјализација (Ајдински Г, 2000).

Всушност отстапувањата од типичниот развој кај учениците со интелектуална попреченост, според Бојанин се однесуваат во сферата на:

- нарушување во практогностиката,
- нарушување во развојната невролингвистика,
- нарушување во психомоториката во потесна смисла на зборот,
- нарушување со општо развојно отстапување,
- неразвиеност на интелигенцијата и рано нарушување во емоциите.

Имајќи ги предвид наведените карактеристики, се поставува прашањето колкав е стресот кај родителите на учениците со интелектуална попреченост вклучени во воспитно-образовниот процес со оглед на природата на состојбата на детето вклучително со сите предизвици и фактори со кој се соочуваат секојдневно.

1.9 Семејство

Улогата на семејството во развојот на личноста претставува пресуден фактор и на развојот на менталното здравје на детето а и подоцна како возрасен човек. Историски, научното проучување на семејството датира со Фројдовата психоанализа чиј акцент е ставен на психичкиот и психосексуалниот развој на личноста – семејство, и ги изучува семејните односи и нивната динамика (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Адлер го нагласува парадигматичниот статус на семејството и развојот на сите нив меѓусебно. Бихејвиористите и теоретичарите истражуваат обликување на однесувања на детето во семејството по пат на различни механизми на учења. Социолозите триесеттите години од дваесеттиот век започнуваат проучување на семејството и општествените односи.

Веќе во 50-тите години им се придружуваат психијатрите, посебно социјалната психијатрија од која подоцна прераснува СЕМЕЈНАТА ТЕРАПИЈА.

Семејството како матична клетка всушност е супсистем - организација на внатрешни односи на систем:

- извршен супсистем = родители;

- посебен супсистем = деца;
- невидливи граници = кој што работи/со кого работи – постојат околу секој супсистем, затоа секој супсистем да развие свои задачи додека е директно на снага и во врска со другиот;
- секој супсистем во интеракција со друг супсистем помага во развојот на целокупното семејство.

Семејството е најважен фактор за социјализација на детето и обезбедување на соодветни услови за негов нормален и правилен развој. Во рамките на семејството детето ги формира првите емоционални врски, го развива чувството на припадност и започнува да го учи светот околу себе односно ја гради својата личност. Сето она што важи за родители на дете со типичен развој се однесува и на родителите кои имаат дете со попреченост во развојот. Во литературата и истражувањата историски гледано во односот родител – дете се фокусира на психолошкото влијание на родителот врз детето, а од поново време фокусот полека се преместува кон проучување на психолошкиот ефект што детето може да го има врз родителите.

Живеење со дете со интелектуална попреченост со себе носи значителни **финансиски, емотивни и воопшто животни предизвици**. Според Кенет Мозес (Kenet Moses), родителите поминуваат преку период на **тагување**, искуство што настанува како резултат на тоа што доживуваат губење на детето за кое сонувале, а се соочуваат со дете со поинаква иднина.

1.10 Први реакции на родителите со раѓање на дете со попреченост

Да се биде родител на дете со интелектуална попреченост често со себе носи низа проблеми во менталното здравје, **зголемено ниво на стрес, чувство на помала вредност и срам, намалена физичка функционалност, измореност и исцрпеност кај родителите**. Тавома (Tavoma) опишува четири начини за реагирање на родителите кон попреченоста на детето .

Во првиот случај родителот емоционално се „разделува“ од детето, оставајќи ја грижата на детето на другиот родител, и самиот се крие преку низа ангажирања и активности надвор од домот.

Вториот начин на реагирање настанува кога родителите се здружуваат и заедно го отфрлаат детето, во таков случај детето се остава во институција.

Третиот начин на реагирање е кога детето станува центар на животот на родителите, тогаш тие подготвено секоја жртва ја поднесуваат обидувајќи се секоја желба да му ја задоволат сметајќи дека тоа е најдобро за детето.

Последниот начин на реагирање кој можеби е најдобар кога родителите се ангажирани да му пружат поддршка на детето и меѓусебно си пружаат поддршка, со тоа го задржуваат личниот идентитет и духот на нормалниот живот.

Во процесот на приспособување на фактот дека имаат поинакво дете, дете со посебни потреби, родителите мора да поминат низ неколку фази:

- Прва фаза е **фазата на шок**, кога чувствата на родителите се закочени, тогаш доминира чувството на реалност и беспомошност. Родителите се крајно анксиозни поради што тешко ја примаат првично ваквата информација, дури и кога ќе им биде презентирани и неколку пати.
- **Фаза на негација**, кога сериозноста на состојбата е доведена во прашање и родителите тогаш дури може да имаат фантазии дека детето ќе им биде на магичен начин излекувано, па честопати го носи од лекар на лекар очекувајќи дека барем некој од нив ќе ги исполни нивните очекувања. Оваа фаза е пропратена со зборовите „ова не е можно“, „ова не ни се случува нам“.
- **Фаза на жалење и лутина**, кога депресивните чувства и чувствата на вина доминираат. Многу од родителите на децата се здрави луѓе и тие имаат чувство на одговорност и чувствуваат вина поради раѓањето на дете со пречки во развојот. Самообвинувањата можат да бидат толку интензивни што родителите можат да се чувствуваат несреќни до крајот на животот. Понекогаш тоа чувство може да се проектира и на околината.
- **Фаза на реорганизација**, во која родителите ја прифаќаат реалноста и започнуваат да се однесуваат конструктивно, да бараат стручна помош и подобрување и унапредување на состојбата на нивното дете. Тогаш се прави планови за негова нега, едукација, иднина.

Според овие фази можеме да видиме дека родителите на деца со интелектуална попреченост, **чувствуваат интензивен гнев, вина, депресија и анксиозност**. Овие емоционални доживувања најчесто се манифестираат преку психосоматски проблеми. Процесот на прифаќање на своето дете е долготраен и

често никогаш не завршува. Со текот на времето може емоционално да го прифатат хендикепот на своето дете. Некои автори зборуваат и за „хронична“ криза на која се подложени родителите, дури и тогаш кога е завршен целокупниот процес на приспособување. **Болката и тагата** можеби не се толку изразени но изгледа дека **жалоста** ги прати во сите степени од развојот на детето на пример кога врсниците на нивното дете започнуваат да одат на училиште и сл. Како и во одредени периоди од животот кога се случуваат важни настани семејството се соочува повторно со негативни емоции, се додека не се постигне нова рамнотежа.

Семејствата се разликуваат и во поглед на степенот на помош и практично водство кое им е потребно. Некои родители можат да излезат на крај со емоционалните конфликти без некоја поголема помош, додека пак други се под постојан стрес и многу долго време поставуваат бариери и одбрани, го игнорираат проблемот и поставуваат нереални цели пред сопственото дете.

Еден од моментите е **силна емоционална напнатост** која се однесува на комуникација при соопштување на дијагноза. Соопштувањето на дијагнозата предизвикува **шок и болка**, но неопходно е да се замисли семејството како еден динамичен систем кој не кристализира во времето на настанот, но е способен да се справат со новата ситуација со стратегии и ресурси²⁰⁷. Најчестите искуства нудат јасна поделба на улогите помеѓу родители кои ги преземаат веднаш по дијагнозата на попреченост, каде, генерално, мајката станува жртва во животот на 210, посветувајќи целиот свој живот на детето без да остави простор за слобода (ниту за себе ниту за детето). Присуството на дете со попреченост во семејството често тоа вклучува, ако има и други браќа, искуство на страдање дури и за второто бидејќи тие се повикани да станат зрели и возрасни порано поради однесувањето кај возрасни. Во реалноста мора да се има на ум дека честопати поделбата на улогите во семејството не е јасна.

Страдањето, болката и лутиката се присутни заедно со повеќе конвенционални чувства и емоции за оние кои живеат секојдневни тешкотии, барем во стереотипот на семејството со попреченост што делумно е сè уште силно присутно. Во зависност од карактеристиките на семејството и од типот на патологијата на која детето е носител семејниот капацитет за спроведување на стратегии за справување, или да се идентификуваат индивидуални и семејни ресурси за да се справат со проблемите што произлегуваат или од отпорност, или да се

спротивстави на новата и страдалната ситуација, многу зависи од особените особини на даденото семејство и како ги ориентира специфични квалитети со кои се соочува, во овој случај, раѓање на дете со попреченост.

Родителските реакции не можат да се класифицираат априори, бидејќи тие се субјективни и разновидни, сепак тие имаат повторувања и заеднички точки со извештај во моментот кога дијагнозите се соопштуваат. Може да се разликуваат три моменти: неонаталниот период, раното детство и возрасни. Првиот момент има различно влијание врз родителските емоции и необични реакции во зависност од тоа попреченоста е видлива во моментот на испорака или во фази по раѓањето на детето (Dott.ssa Lisa Bichi *Disabilità e pedagogia dei genitori. Percorsi di famiglie con figli speciali*, 2009).

1.11 Интелектуална попреченост стресор за родителите

Ниту еден облик на попреченост не влијае само на истата личност туку има последици на сите членови во семејството и пошироко како и на семејниот систем во целина. Попреченоста на еден член во семејството бара приспособување и реструктурирање на семејниот систем на развој на механизми за излез на крај со проблемите кои се однесуваат на попреченоста (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Концепт на временските фази на состојбата овозможува на клиничарите да ја согледаат попреченоста како процес кој има свој клинички точки, транзиција и залагања кои се менуваат во текот на животот.

Временски фази на состојбата се следни:

- **ФАЗА НА КРИЗА** - време пред поставување на дијагнозата, почетен период при поставување на дијагнозата и почеток на третманот
- **ХРОНИЧНА ФАЗА** - живот со состојбата „од ден на ден“
- **ТЕРМИНАЛНА ФАЗА** - неминовност на смрт почнува да доминира со семејниот живот

Многу важен е пристапот на здравствените работници кој има силно влијание на семејното доживување на компетентност во однос на состојбата и успешно справување. Разговорите и советите во време на поставување на дијагнозата можат да дадат рамка за понатамошно надминување (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Со оглед на ранливоста на членовите од семејството во овој период мора да се биде внимателен во интеракцијата со нив и да се биде свесен за пораката преку својот начин на однесување.

Како суштински важени фактор се следните:

- Емоционалната топлина, љубов и грижа за детето;
- Родителска вербализација подеднакво и невербалните постапки кон детето а посебно помошта од страна на родителите да детето се носи со сопствените чувства;
- Сочувство и разбирање на детето од страна на родителите е клучно;
- Негативните ефекти на комплетен развој има занемарување , отфрлање а и преголемата грижа со презаштитнички однос или пак строга и крута дисциплина со ладен емоционален однос.

Родителството, радоста и стресот се различни концепти кои во исто време се поврзани во искуствата на родителите низ целиот свет. Да се биде родител е голема одговорност и тешка работа. Често е стресно и за да се постигне успех потребна е адаптација. Централна карактеристика во сите теории за родителскиот стрес е идејата на балансирачкиот акт помеѓу перцепцијата на родителот за барањата во оваа улога и пристапот до достапните средства во исполнување на овие барања. Овој баланс помеѓу барањата и ресурсите е централен во повеќе теории за стресот и справувањето со него. Родителскиот стрес произлегува кога очекувањата на родителот за потребните ресурси што се потребни да ги пренесат барањата во родителството не се совпаѓаат со достапните ресурси. Барањата во родителството се многу и варираат и вклучуваат уникатни особини на детето, како и социјалната улога а се биде родител (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Одгледувањето, односно воспитувањето дете со интелектуална попреченост или попреченост во развојот, може да придонесе за голем стрес поради многу причини. Тоа е долгорочен интензивен стресор, кој има потреба од краткотрајни и долготрајни вештини за решавање проблеми како текот на попреченоста и прогнозата, кои често се најасни и непредвидливи. Повеќето родители чувствуваат дека нивните искуства се уникатни и различни по природа од оние на нивното семејство и пријатели, па ова се рефлектира со чувство на изолација. Иако не се сите родители на деца со интелектуална попреченост или друга попреченост во развојот

пријавуваат високи нивоа на стрес, за другите ова чувство е различност и изолација може да доведе до сериозни проблеми од оваа област (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Родителите на овие деца со посебни потреби може да доживеат **замор, депресија, намалена самопочит и интерперсонално незадоволство**. Од многуте истражувања што се спроведени особено мајките на децата опишале дека се немоќни да ги постигнат персоналните цели со минималното слободно време што им е на располагање. Тие опишуваат амбиваленција и тага за количината на времето што му го посветуваат на детето, жртвувајќи се себе си и семејството. Грижите за зависноста на детето и лимитираните семејни можности се примарните придонесувачи за стресот кај мајките. И двајцата родители изразуваат загриженост за иднината на своето дете, за неговата независност и за прифатеноста во заедницата (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Трнбул, Самерс и Бродерсон (1986 г.) ги наведуваат развојните фази што можат да бидат особено стресни, и тоа:

- одгледување на детето,
- каде се исчекува точна дијагноза,
- се прават емоционални приспособувања и се информираат другите членови во семејството;
- училишна возраст, каде се разјаснуваат персоналните гледишта на инклузивно наспроти сегрегирано училиште;
- справување со реакциите на врсниците од групата на детето,
- подготовка за грижа и екстракурикуларни активности;
- адолесценција,
- справување со хроничноста на нарушувањето на детето,
- справување со сексуалноста,
- справување со изолација и отфрлање од страна на врсниците,
- планирање на професионалната иднина на детето;
- почнување, приспособување на континуираната одговорност на семејството,
- одлучување на соодветно резиденцијално сместување,
- справување со недостиг од можности за социјализација;
- постродителски, одново воспоставување на врската со брачниот другар,

- комуникација со провајдери за резиденцијално сместување лица со посебни потреби,
- планирање на иднината.

Кога се работи за споредба на двајцата родители, поголем дел истражувања докажале дека мајката е повеќе афектирана, односно значително повисоко ниво на стрес се јавува кај мајката за разлика откај таткото и мајките ги доведува до повисок ризик на депресија и значително повеќе симптоми на анксиозност. Мајките доживуваат поголема вознемиреност отколку татковците бидејќи заземаат диспропорционален дел од честитите тешки задачи во грижата на детето и имаат најголем контакт со детето. поради големите барања во одгледувањето, многу од овие мајки не можат да работат надвор од домот и како последица на тоа, за разлика од својот сопруг, немаат доволен извор на самоидентитет и самодоверба. Мајките најчесто заземаат улога на негувател, додека татковците се основните прехранители на семејството. Животната сатисфакција кај мајката е зголемена доколку таткото преземе мал дел грижа на детето. Поддршката од сопругот е модератор што може да го намали ризикот за депресија кај мајките (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Потребата да се разберат детето и семејството надвор во клиниката, училиницата е неминовна и постои како таква, односно стручните лица треба да бидат алармирани и загрижени за импактот на детето врз браќата/сестрите и сите членови во семејството и ефектите врз брачниот, социјалниот и работниот живот на родителите. Покрај тоа треба да бидат земени во предвид персоналните и психолошките импликации.

Секојдневните стресови се чини дека директно влијаат на психолошката благосостојба на родителите, нивните ставови и верувања и на нивните однесувања кон своите деца. Стресот не влијае директно на детето, односно тој го афектира квалитетот на воспитувањето и функционирањето на семејниот систем, кој влијае на квалитетот на развојното функционирање низ спектарот на социјалните, афективните и когнитивните домени (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

При соопштувањето на родителите за состојбата за попреченост во развојот на детето, тие сè уште чекаат: родителите да го почувствуваат тоа во растот да има нешто во ред со нивното дете, бидејќи неговите ритмови на созревање, во јазикот и во моторните освојувања, тие се многу различни од оние на врсниците. Во почетокот родителите имаат тенденција да ги **негираат доказите** да ја продолжат состојбата на

непостоечката нормалност, потоа да почне да се претпоставуваат најстрашните грижи за она што аномалиите во однесувањето може да се сокрие. Значи, кога доаѓаат на лекарска помош, родителите веќе имаат еден имагинарен начин на болка и ирационални стравови, кои често треба да се смират. Дијагнозата се очекува и родителот се надева, бидејќи името што ќе го даде лекарот на болеста ќе отвори патека можна интервенција, а не знаејќи го непријателот против кого борбите вклучуваат движење по случаен избор помеѓу длабоки грижи и атавистички стравови. Раскажаното започнува со времето на испорака што не претставува посебни тешкотии, само некоја лоша мисла и огромна желба да се оди дома да продолжат животот на сите времиња. Но, „нивниот,, живот никогаш нема да биде ист како и порано. Кога станува збор за светот дете, сето тоа автоматски се менува и сè се зема на перспектива и димензија различни (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Справувањето и еластичноста не може да се идентификуваат како априори на некој настан трауматски, бидејќи тие се спроведуваат по инцидентот се случи, но сепак не може да се анализираат некои карактеристики кои се појавуваат во семејствата. Терминот справување значи спроведување на стратегии за справување со проблем. Во литературата зазема претежно позитивно значење, односно се однесува на оние стратегии кои се промотори на промените кон изгледите за кои се докажуваат функционални за семејното јадро, познат не само на краток рок, туку пред сè на долг рок. Во реалноста на стратегии кои семејството може да ги избере за да се справи со стресот кој се појавил, тие можат да бидат силно штетни за семејството во целост, чии последици може да бидат видливи во еволуцијата на вакви проекти, како што се пример мајка која треба да се справи со управувањето со времето на детето со посебни потреби, се откажува од сè (работа, пријатели, места за релаксација) да се посвети целосно на детето. Стратегија дека ако во прво време дозволи да одржува рамнотежа семејството, со текот на времето на вратата да биде мајка се повеќе и повеќе истрошена затоа што нема личен простор. Активирањето на позитивните семејни стратегии се однесуваат на **когнитивните аспекти, релациона и емоционална** (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Всушност, родителите кои најмногу можат да се развијат ресурсите и позитивните аспекти се оние кои на когнитивното ниво можат да го дадат преформулирање на она што се случило, повторно читање на настанот во позитивна

смисла благодарение на повеќе информации за попреченоста на детето и на една познавање на ресурсите што ги овозможува територијата.

Когнитивниот аспект исто така, вклучува стратегии за решавање на проблемите и донесување одлуки, кои се важни за да се создаде флексибилност во мисловниот процес со цел да се најдат нови решенија и донесе важни одлуки.

Прочистување на проблемот помага да се имплементираат стратегии на емоционална природа, каде, иако страдањето останува за она што се случило и за тоа колку ќе дојде повторува секој ден, сценарија за поголема свесност и отворање прифаќање на детето навистина родено, често благодарение на фактот дека родителите од децата со посебни потреби сметаат дека настанот ги подигнал и ги направил луѓето зрели и повеќе силни, бидејќи тие се способни да се справат со стресни ситуации.

Заедно овие две стратегии се релациони оние кои се состојат во способноста на членовите на семејството да останат смирувачки, колаборативни и да се најде секој еден релациски простор во рамките на семејните односи, продолжувајќи да ги негуваат своите интереси и хобија (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Како што истакнува Сореси: *Семејства кои често ги користат овие стратегии (високо справување) тие се разликуваат од оние што се случуваат само спорадично (ниско справување) за како се соочуваат со тешкотиите од самиот почеток, за ставовите што имаат намера да се претпостави со текот на времето, за вредностите кон кои се чини дека се придржуваат, за активностите кои играат, за учество во грижата за детето и за тоа како живеат, социјална поддршка што ја добиваат овие родители, изгледаат поспособни да најдат поголем број решенија и тие го прават тоа заедно, обезбедувајќи разбирање и взаемна поддршка.*

Справувањето, во позитивна смисла, е поврзано со концептот на еластичност, каде што, во студиите на Волш, наоѓаме карактеристики слични на оние опишани од Сореси во врска со справувањето, или кон конструктивен и значаен функционирањето на семејството се важни методи на комуникација, стил организацијата и способноста да се припише значење на настанот. Терминот еластичност се појавува во физиката за да ги опише оние тела што би можеле се спротивстави на шок (Dott.ssa Lisa Bichi, 2009).

Во хуманите науки зборот еластичност конотира еден дополнителен позитивен аспект, бидејќи не само што може да се спротивстави притисок или влијание врз животната средина, но исто така се однесува на можноста за излегување од парализирана ситуација.

Во хуманите науки, на издржливоста на една личност или на семејна единица може да се види само по драматичен настан. Тоа е од ранливоста во која се наоѓа каде живее предмет или а јадро на субјекти кои можат да ја нагласат волјата за надминување на ситуацијата тешко: еластичноста не е производ даден еднаш и за сите, но тоа е пат динамичен во кој протагонистите ја гледаат можноста да растат и да се соберат среќни и значајни моменти за еден живот понекогаш незамислив момент на настанување на драматичниот настан, кој во случај на истражување во објектот одговара на раѓањето на детето со посебни потреби (Dott.ssa Lisa Vichi, 2009).

Карактеристиките што овозможуваат развој на позитивни и адаптивни стратегии еластичност која произлегува од приказните на родителите се многу, најзначајни и повторливи се однесува на наведување на значење на настанот (во позитивна смисла), присуството и продолжувањето на семејни ритуали остануваат дури и по раѓањето на детето, соработка со формалната мрежа и неформална поддршка која се врзува за перцепција за контрола на ресурсите е на проблемот поврзан со хендикепот (Dott.ssa Lisa Vichi, 2009).

1.12 Стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост

Семејството, т.е. родителите се изложени на многу предизвици и истите може успешно да се носат со тешкотиите и кризите и да развиваат конструктивни стратегии за нивно надминување и решавање на настанатите проблеми. Семејството има свој развоен животен циклус кој се состои од развојни фази на пр. Различна возраст на детето (мало, училишна возраст, адолесцент) како што напомниме претходно. И секоја од фазите носи со себе посебни настани кои се развојно очекувани, на пример: раѓање на дете, поаѓање на училиште, женење, напуштање на домот на родителите, пензионирање). Најголемата чувствителност е од преминување од една во друга фаза – процесот на адаптација, однесување и функционирање се прилагодени на секоја наредна фаза (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Состојбата на **тензија** која произлегува од некој акутен или потреба која се става примарно пред семејството а бара приспособување претставува СЕМЕЕН СТРЕС. Стресовите може да бидат: акцидентни настани (смрт, инвалидност, тешка болест...) Развојно очекувани настани (преминување од една во друга фаза), акумулирање на внатрешно семејни тешкотии и напнатости (ориентационо 6 месеци) – стрес (Ајдински, Кескинова, Мемеди, 2017).

Способноста за **надминување** на стресните ситуации се нарекува резилентност, која може да се однесува како на поединец така и на семејството. Инаку се дефинира како способност да се издржи и закрепне од нарушени животни предизвици (стресори), и да се излезе појак и со повеќе ресурси.

Клучните процеси во резилентноста на семејството Волш (Walsh) се системи на уверувања, организација и комуникација (решавање на проблемот).

- Систем на уверувања – резилентното семејство е она кое има позитивен став кон иднината, негативните случувања ги разбира како предизвик и лесно совладливи, како можност за раст и развој.
- Организација – резилентното семејство е она кое е флексибилно организирано, во кое има силна поврзаност, како и почитување на меѓусебните разлики и граници, рамноправност и партнерска врска на родителскиот пар, и која поседува социјални и економски ресурси
- Комуникација/решавање на проблеми – резилентноста придонесува јасна комуникација, отворено изразување на емоциите, позитивна интеракција, презема одговорност за своите постапки, заедничко решавање на проблеми.
- Позитивниот однос кон иднината – негување надеж.
- Голем број истражувања потврдуваат силни позитивни психолошки и физиолошки ефекти на надеж во надминување на стресот, подобрување на квалитетот на живеење на штета на тешката болест и инвалидитетот.
- Надежта дава енергија за да се продолжи да се одговори на животните предизвици и барање на позитивни содржини во истите
- Кога ова убедување е заедничко на сите членови во семејството тогаш истото е резилентно и активно учествува во процесот на адаптација и го оптимизира квалитетот на живеење.

Истражувањата за стресот кај семејствата започнаа во 1980-тите со ученици со посебни потреби. Основната идеја што ги карактеризираа првите истражувања,

спроведена главно во Соединетите Држави¹³², на стрес во семејствата што ги поставува соочени со попреченост, беше конституиран од фактот дека овие семејства се соочуваат со ситуации кои се многу потешки, а со тоа и повеќе стресни. Истражувањата се однесуваат да ги бараат елементите што ќе укажат на патологијата на поставените семејства во состојба на попреченост.

Последователното размислување доведува до увидување со оглед на фактот дека секој настан не може да се смета за стресен само по себе, бидејќи тоа е перцепцијата и проценката што субјектот ја дава на ситуацијата што живее за да го направи овој момент повеќе или помалку стресен, тогаш не е можно да се разгледа настан, колку и да е тешко болно, стресно априори. Покрај тоа, исто така, ресурси и стратегии кои субјектот ги поседува, може да определи поинаква перцепција на проблематичната состојба.

Врз основа на овие размислувања, можно е да се погледне патот кон автономија во врска со учењата и вештините насочени кон способноста да се да се изразат себеси, да научат за употребата на пари, употребата на телефон, итн. способност за движење за да стигнат до места каде што треба. Овие вештини придонесуваат да се прошири личната автономија и да се подобрат квалитетите на животот на лицата со посебни потреби.

Помагањето на учениците со интелектуална попреченост за комуникација е важна компонента за автономија, особено за да ги изразат своите способности и потреби. Ако во повеќето познати места, комуникацијата може да биде повеќе рудиментирана, во простори надвор од вообичаеното, експресивните компетенции добиваат суштинска важност. На работата на автономија турка право во насока на места надвор од безбедноста на домашната рутина, за да можеш да се изразиш во практичниот живот тоа значи да знае како да побара информации, да поставува прашања итн. Затоа соработката со семејството е од суштинско значење, бидејќи дури и вообичаените места стануваат адаптивни за да му помогнат на субјектот да комуницира со надворешниот свет.

Ако, всушност, родителите секогаш реагираат веднаш не добро артикулирани и структурирани реченици на детето нема да има мотивација, од второто, да го подобри својот квалитет и квантитет комуникативни перформанси. Подобрувањето на сферата на комуникација не се совпаѓа само со зајакнување на лингвистичката сфера, бидејќи изразувањето, исто така, значи и постоење свеста за невербалниот

аспект на комуникација значи внесување во сопствените емоции и знаење како да се споделат.

За да му помогнете на субјектот да се изрази себеси можно е да се користат експресивните уметности кои овозможуваат да се појави креативност која ризикува да се задуши во стереотипните предлози на активностите дневно.

II. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ

2.1 Предмет на истражување

Предмет на ова истражување е проценка и компарација на нивото на стрес кај родителите на учениците со интелектуална попреченост и родители на ученици со типичен развој.

2.2 Цел на истражување

Целта на ова истражување за магистерски труд е да се утврди нивото на стресот кај родителите во однос на нивниот пол, поддршката од средината, етникум, степен на образование, место на живеење и тип на попреченост на учениците и да се дадат препораки за начините односно стратегиите за справување со стресот. Специфични цели се и компарација на нивото на стрес кај родителите на деца со интелектуални пречки и родители на деца со типичен развој како и дефинирање на поврзаноста на нивото на стрес со нивото на задоволство во семејствата на деца со посебни образовни потреби.

2.3 Задачи на истражување

- Да се направи споредба меѓу нивоата на стрес меѓу родителите на деца со посебни образовни потреби и родителите на деца со типичен развој;
- Да се утврди влијанието на полот врз нивото на стрес кај родителите;
- Да се утврди влијанието на поддршката врз нивото на стрес кај родителите;
- Да се утврди влијанието на етникумот врз нивото на стрес кај родителите;
- Да се утврди влијанието на брачниот статус врз нивото на стрес кај родителите
- Да се утврди влијанието на степенот на образованието врз нивото на стрес кај родителите;
- Да се утврди влијанието на местото на живеење врз нивото на стрес кај родителите;

- Да се утврди влијанието на видот на попреченост на децата врз нивото на стрес кај родителите;
- Да се направи споредба меѓу нивото на стрес и задоволството од животот кај родителите на деца со интелектуална попреченост.

2.4 Хипотези на истражување

X0 – Се претпоставува дека родителите на ученици со интелектуална попреченост доживуваат повисоко ниво на стрес од родителите на ученици со типичен развој.

X1 – Се претпоставува дека со зголемувањето на нивото на поддршка што ја имаат од средината ќе се намалува нивото на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост;

X2 – Се претпоставува дека родителите од машки пол имаат повисоки нивоа на стрес во однос на родителите од женски пол;

X3 – Се претпоставува дека испитаниците кои се во брак имаат пониски нивоа на стрес во однос на испитаниците кои се самци;

X4 – Се претпоставува дека родителите од македонска националност имаат повисок степен на стрес во однос на родителите од другите националности;

X5 – Се претпоставува дека родителите од урбани средини на живеење имаат повисок степен на стрес во однос на родителите кои живеат во рурални средини;

X6 – Се претпоставува дека родителите на деца со аутизам имаат поголеми нивоа на стрес во однос на родителите на деца со интелектуална попреченост и комбинирани пречки;

X7 – Се претпоставува дека со зголемување на нивото на стрес кај родителите се намалува задоволството од животот.

2.5 Варијабли на истражување

- Зависни варијабли:
 - Нивото на стрес што е доживеан од страна на испитаниците;
 - Нивото на задоволство од животот кај испитаниците.
- Независни варијабли:
 - Пол;

- Брачен статус;
- Поддршка од средината;
- Етникум;
- Степен на образование;
- Средина на живеење; и
- Тип на попреченост на децата.

2.6 Методи, техники и инструменти на истражување

Како метод на истражување е дескриптивен метод, генерализација, каузален метод и ќе биде користен компаративен метод - метод на споредување. Овој метод на споредување се користи кога треба да се споредат податоци добиени од различни групи испитаници, во случајов родителите на ученици со интелектуални пречки и родители на ученици со типичен развој. Компарацијата ќе се прави во однос на сите независни варијабли дефинирани погоре.

Како техника на истражување ќе се употреби анализа на документација со употреба на инструмент, скала на проценка.

Како инструменти на истражување ќе бидат користени:

- **Абидин скалата и**
- **скалата за мерење на задоволството од животот.**

Во истражувањето беа применети методите на дескриптивна анализа, методот на корелација и методот на компаративна анализа, додека од техниките беа користени анализа на документација и анкета. Користените инструменти се преведени на македонски јазик и е добиена дозвола за нивна употреба од соодветните издавачи, и тоа, двете скали се стандардизирани

1. Индексот на родителскиот стрес – (PSI), креиран од страна на Abidin (2012), содржи тврдења, каде што понудените одговори се рангирани на петстепен Ликертова скала, од ЦС (целосно се согласувате) до ЦН (целосно не се согласувате). Прашалникот нуди брза проценка на доживеваниот стрес кај родителите, односно ги опфаќа примарните компоненти од системот родител - дете, со фокусирање на родителот, на детето и на интеракциите помеѓу нив. Бодовите од 90-тиот процент или повеќе се сметаат за клинички значајни. Во однос на Абидин скалата, PSI-4 верзијата се користи како алатка за скрининг и тријажа со цел евалуација на

родителскиот систем како и за идентификување на проблемите кои довеле до промени кај детето или родителите. Во рамките на тестот постојат два домена, домен кој се однесува на детето и домен кој се однесува на родителите, во комбинација со скалата за тотален стрес. Во доменот за детето постојат 6 супскали: невнимателност/хиперактивност; адаптивност; надоместување на родителот; преголеми барања; расположение и прифаќање. Во доменот за родителите постојат 7 супскали: компетенција, изолација, приврзаност, здравје, рестрикција на ролји, депресија и однос/врска со партнерот.

2. Скалата за мерење на задоволството од животот се употребува за да се направи споредба меѓу нивото на стрес и задоволството од животот кај родителите.

2.7 Примерок на истражување

Во рамките на оваа магистерска теза опфатени се 140 родители од кои 70 родители на ученици со интелектуална попреченост, аутизам и комбинирани пречки во развојот опфатени во образовниот процес во посебното училиште „Иднина“, Скопје. Со цел да се направи компарација со родителите на ученици со типичен развој и нивото на стрес кај истите, опфатени се и 70 родители на ученици со типичен развој од училишна возраст од неколку редовни училишта од регионот на Општина Гази Баба и тоа ООУ „Глигор Прличев“, нас. Железара, ООУ „Стив Наумов“, нас. Ченто, ООУ „Крсте Мисирков“, нас. Ченто. Родителите кои се опфатени во истражувањето се од различен етникум кои на своја волја учествуваа во пополнување на прашалникот.

2.8 Анализа на податоци од истражувањето

Поради природата на истражувањето и квантитативните податоци, податоците ќе бидат обработени со помош на статистичката програма SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Анкетните прашалници ќе се соберат, табелираат, групираат и ќе се обработат. За докажување или за отфрлање на хипотезите ќе се примени Пирсоновиот коефициент на корелација на варијаблите и t-тест за утврдување на значајноста помеѓу споредуваните групи.

За статистичката обработка на податоците ќе се користат следните техники:

- АНОВА;
- t – за определување на значајноста на разликите меѓу групите испитаници;
- Писонов коефициент на корелација

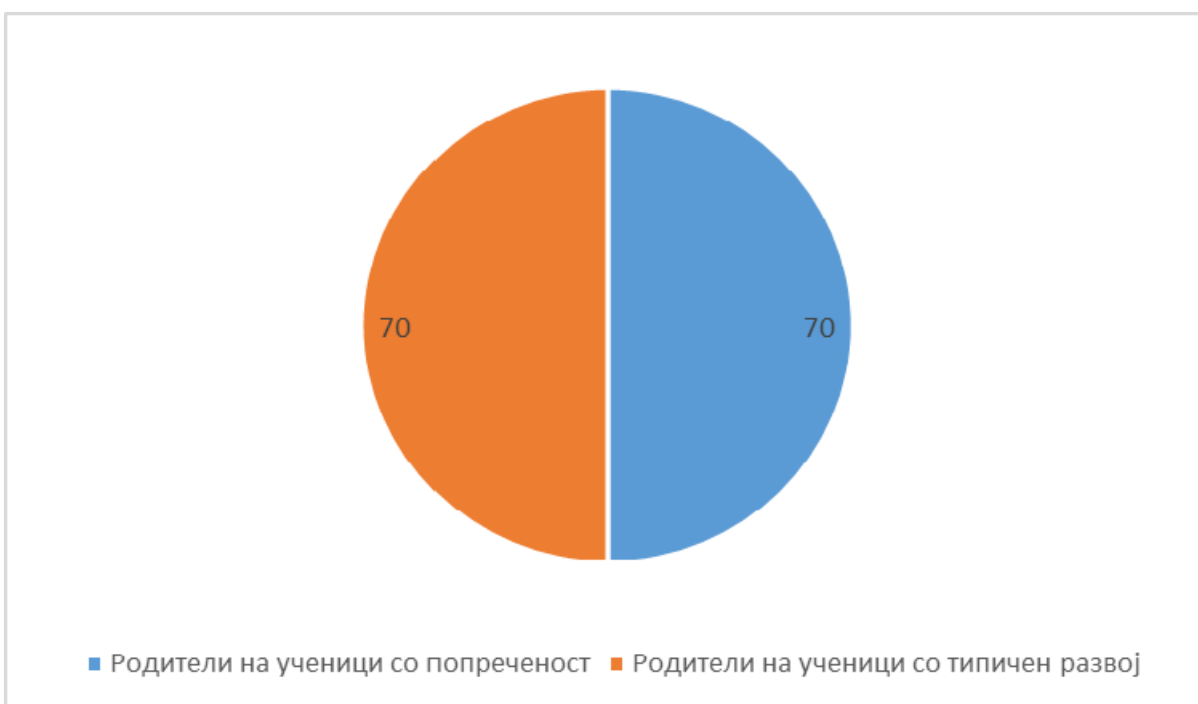
III. АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

3.1 Статистичка обработка на податоците

Демографски податоци за испитаниците

Табела 2. Односот на родители на деца со попреченост и родители на деца со типичен развој

	Фреквенција	Процент	Валиден Процент
Родители на ученици со попреченост	70	50.0	50.0
Родители на ученици со типичен развој	70	50.0	50.0
Вкупно	140	100.0	100.0

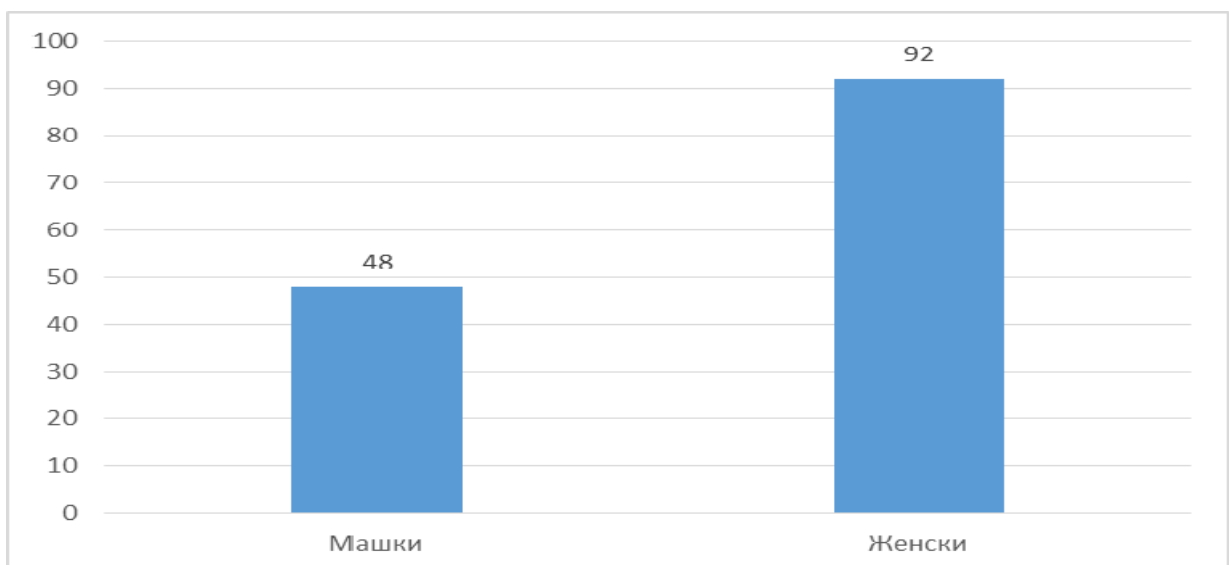


Графикон 1. Односот на родители на деца со попреченост и родители на деца со типичен развој

Од табела 2 и графикон 1, од добиените одговори во истражувањето прашалникот го пополнуваа испитаници вкупно (140), и тоа родители на ученици со интелектуална попреченост (70) во посебното основно училиште „Иднина“ Скопје и родители на ученици со типичен развој (70) во општински основни училишта регионално на ниво на Општина Гази Баба, ООУ „Глигор Прличев“, нас. Железара, ООУ „Стив Наумов“, нас. Ченто, ООУ „Крсте Мисирков“, нас. Ченто е подеднакво ист.

Табела 3. Полот кај испитаниците (родителите)

		Фреквенција	Процент	Валиден Процент
	Машки	48	34.3	34.3
	Женски	92	65.7	65.7
	Вкупно	140	100.0	100.0

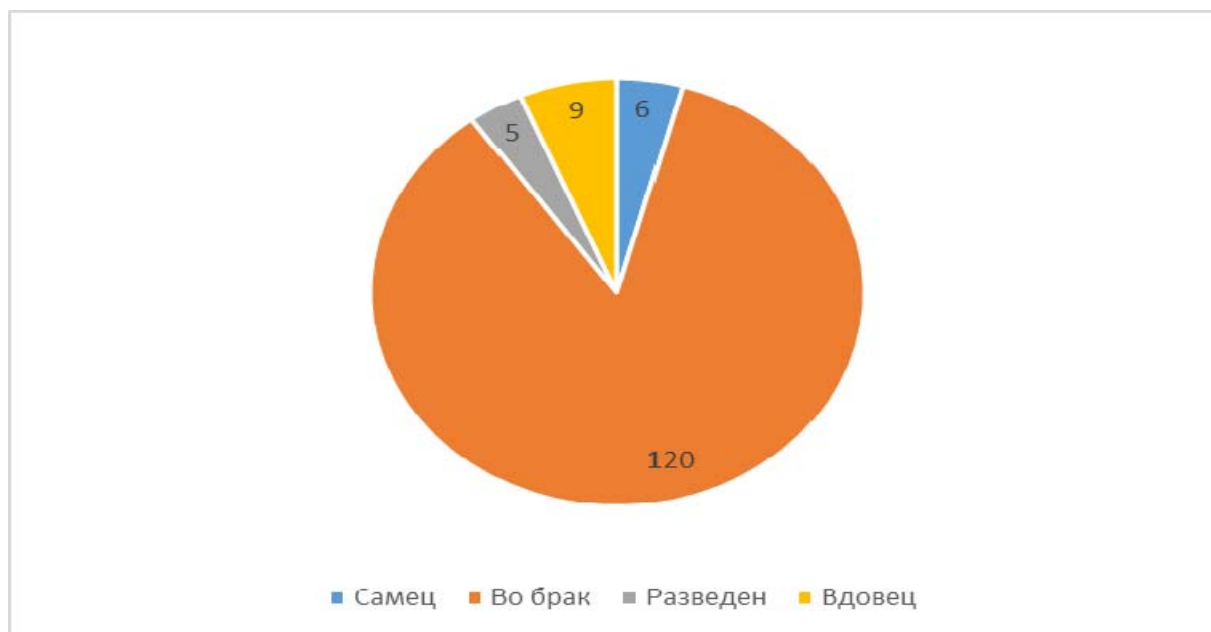


Графикон 2. Полот кај испитаниците (родителите)

Од табеларниот приказ во табела 3 во однос на полот на испитаниците кои учествуваа во пополнување на прашалникот одговориле родители мажи 48 (34.3%), додека од женскиот пол 92 (65.7%). Од резултатите се гледа дека процентуално беа вклучени родители од женски пол, додека родителите од машки пол помал процент во споредба со спротивниот пол.

Табела 4. Брачен статус на испитаниците родители

	Фреквенција	Процент	Валиден Процент
Самец/а	6	4.3	4.3
Во брак	120	85.7	85.7
Разведен/а	5	3.6	3.6
Вдовец/а	9	6.4	6.4
Вкупно	140	100.0	100.0

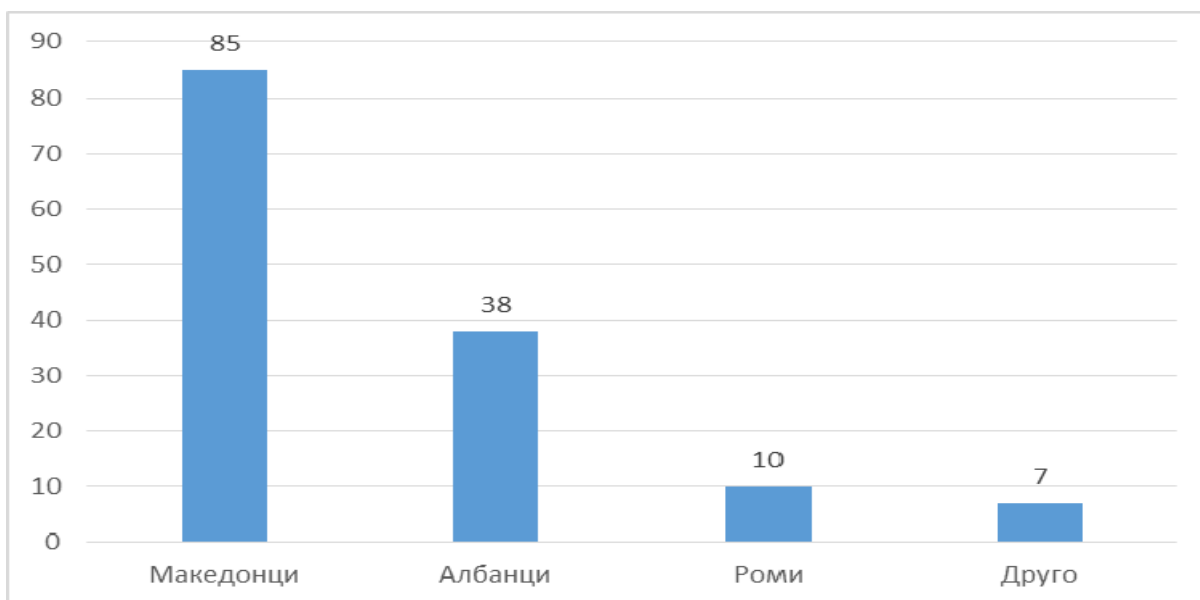


Графикон 3. Брачен статус на испитаниците родители

Во однос на брачниот статус на испитаниците вклучени во истражувањето претставени во табела 4 и графикон 3, од вкупно 140 испитаници (родители), самци се само 6 (4.3%), во брак се вкупно 120 (85.7%), разведени родители се 5 (3.6%), со статус на вдовци се 9 (6.4%)

Табела 5. Национална припадност на испитаниците

	Фреквенција	Процент	Валиден Процент
Македонци	85	60.7	60.7
Албанци	38	27.1	27.1
Роми	10	7.1	7.1
Друго	7	5.0	5.0
Вкупно	140	100.0	100.0



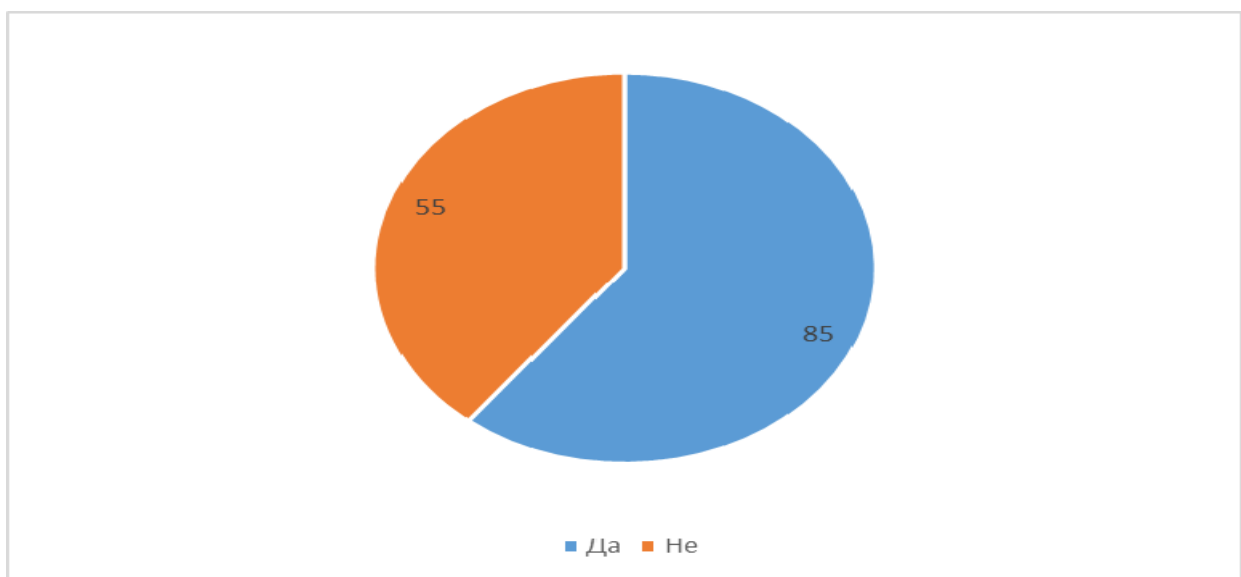
Графикон 4. Национална припадност на испитаниците

Табела 5 и графичкиот приказ бр. 4 се однесува на етникумот, т.е. национална припадност на испитаниците родители опфатени во истражувањето, истите се

произнеле со повеќе од три националности односно Македонци 85 (60.7%), Албанци 38 (27.1%), Роми 10 (7.1%) и под друга националност се изјасниле само 7 (5.0%) од вкупниот број 140 на опфатени испитаници родители вклучени во истражувањето.

Табела 6. Статус на вработеност на испитаниците

		Фреквенција	Процент	Валиден Процент
	Да	85	60.7	60.7
	Не	55	39.3	39.3
	Вкупно	140	100.0	100.0

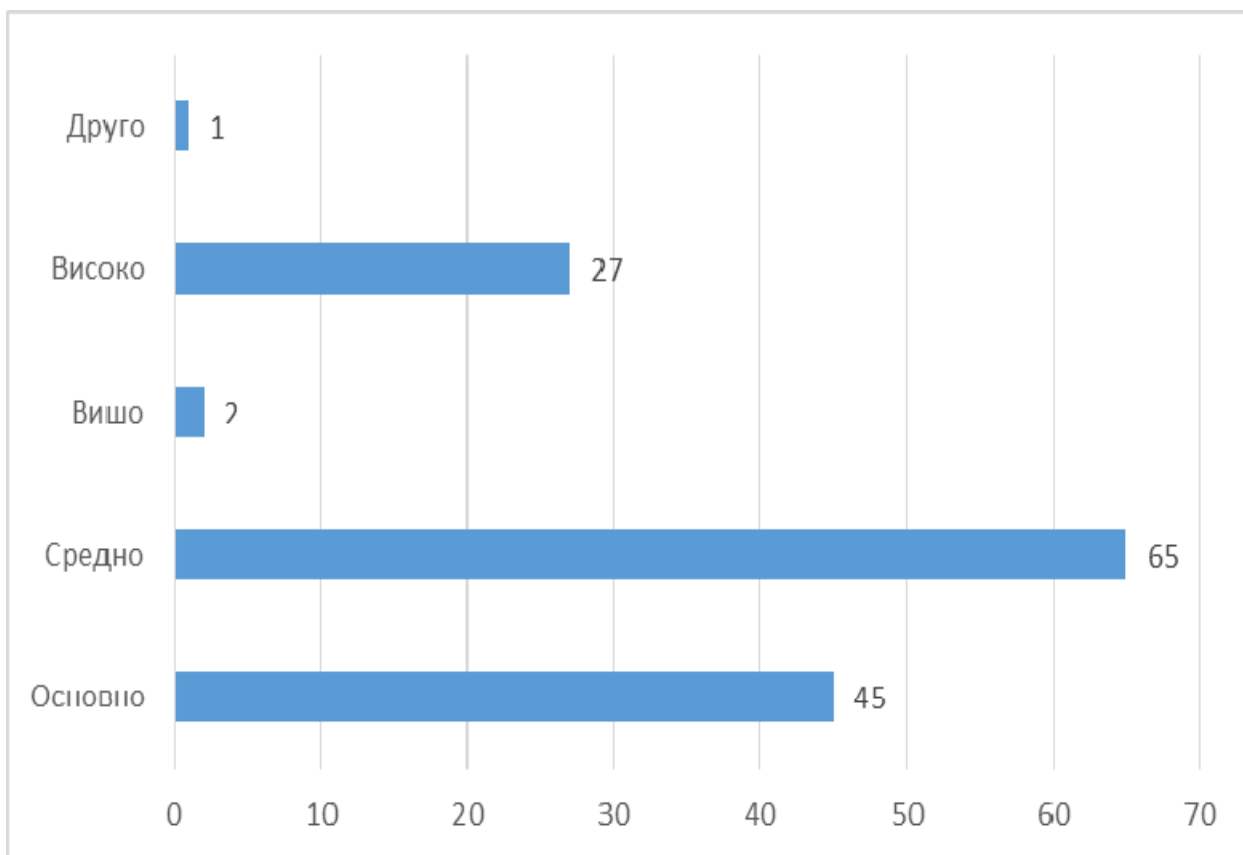


Графикон 5. Статус на вработеност на испитаниците

Испитаниците (родители) во однос на својот работен статус прикажан во табела 6, и на графикон 5, одговориле вкупно 85 (60.7 %) дека имаат работен статус односно се вработени, останатите испитаници вкупно 55 (39.3%) се невработени.

Табела 7. Образовен статус на испитаниците

		Фреквенција	Процент	Валиден Процент
	Основно	45	32.1	32.1
	Средно	65	46.4	46.4
	Вишо	2	1.4	1.4
	Високо	27	19.3	19.3
	Друго	1	.7	.7
	Вкупно	140	100.0	100.0



Графикон 6. *Образовен статус на испитаниците*

Од табеларниот приказ на табела 7 и графичкиот приказ на графикон бр. 6 по однос на образовен статус, од вкупно 140 родители испитанци се со завршено

основно образование 45 (32.1%), средно образование имаат 65 (46.4%), вишо образование 2 (1.4%), високо образование 27 (19.3%) и друго образование само 1 (.7%). Евидентно од табеларниот приказ се гледа дека највисок процент т.е. резултати со највисока фреквенција на образовен статус се со средно образование.

Табела 8. *Средина на живеење на испитаниците*

		Фреквенција	Процент	Валиден Процент
	Урбана	118	84.3	84.3
	Рурална	21	15.0	15.0
	Не дал одговор	1	.7	.7
	Вкупно	140	100.0	100.0



Графикон 7. *Средина на живеење на испитаниците*

Во табела 8 и на графичкиот приказ 7 се прикажани резултатите од варијаблата средината на живеење на испитаниците. Во урбана средина или градско подрачје живеат 118 (84.3%), во рурална средина се само 21 (15%) и друга само 1 (.7%). Резултатите покажа дека најголемиот процент на испитаниците живеат во урбана средина.

3.2 Анализа на резултатите од тестот ПСИ

Статистичка обработка

Табела 9. *Задоволство и стрес кај испитаниците, родителите*

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Задоволство од живот кај родители	140	5.00	25.00	16.9500	5.38092
Стрес кај родители	140	145.00	470.00	284.1429	83.93630

Од добиените резултати претставени во табела 9, во однос на зависните варијабли од обработените податоци, варијаблата за нивото на задоволство од живот кај родителите чија аритметичка средина изнесува $M = 16.9500$ со стандардна девијација $SD = 5.38092$, додека за нивото на стресот кај испитаниците аритметичка средина изнесува $M = 284.1429$ со стандардна девијација $SD = 83.93630$. Добиените резултати покажуваат статистичка значајна разлика дека има високо ниво на стрес кај родителите компарирано со задоволство од живот.

X0 – Се претпоставува дека родителите на ученици со интелектуална попреченост доживуваат повисоко ниво на стрес од родителите на ученици со типичен развој.

Табела 10. Стресот на родителите кај ученици со интелектуално попреченост и на родители кај деца со типичен развој

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ниво на стрес	Родители на ученици со типичен развој	70	217.1714	39.53350	4.72516
	Родители на ученици со попреченост	70	351.1143	59.40930	7.10077

Во однос на нивото на стресот, аритметичката средина кај родители на ученици со типичен развој изнесува $M = 217.1714$ со станд.девијација $SD = 39.53350$ додека кај родители на ученици со интелектуална попреченост аритметичката средина е $M = 351.1143$ со станд.девијација $SD = 59.40930$. Добиените резултати го прикажуваат високото ниво на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост компарирано со стресот кај родителите на ученици со типичен развој чие што ниво е пониско.

Табела 11. *T*-тест за значајност на разлики на аритметички средини

T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
-15.704	138	.000	-133.94286	8.52925	-150.80777	-117.07795
-15.704	120.090	.000	-133.94286	8.52925	-150.83004	-117.05567

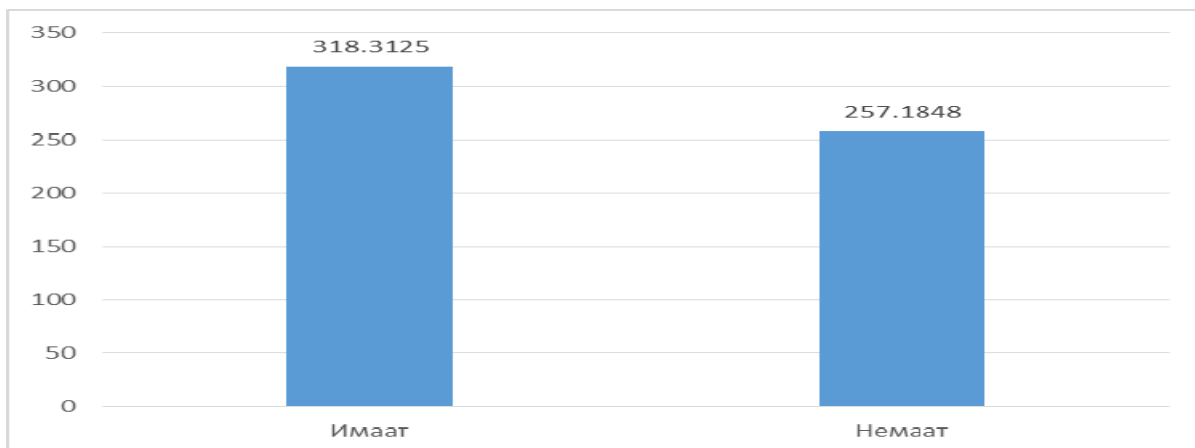
T - тестот покажува дека постојат статистички значајни разлики помеѓу двете аритметички средини со $P < 0.05$ помеѓу двете споредбени групи, односно дека хипотезата се потврдува дека родителите на учениците со интелектуална попречност се повеќе изложени на стрес.

Се потврдува хипотезата дека родителите на ученици со интелектуална попречност доживуваат повисоко ниво на стрес од родителите на ученици со типичен развој.

Во табла 12, се прикажани резултати за нивото на стрес во однос на влијанието на поддршката од средината кај родителите на ученици со интелектуална попреченост;

Табела 12. *Нивото на стрес кај родители на ученици со интелектуална попреченост во однос на поддршката од средината*

	Поддршка	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ниво на стрес	Имаат	58	318.3125	87.20442	12.29820
	Немаат	82	257.1848	73.57427	8.71322



Графикон 8. *Нивото на стрес кај родители на ученици со интелектуална попреченост во однос на поддршката од средината*

Од резултатите прикажани во табела 12 и графикон 8, поддршка од средината имаат 58 родители со аритметичката средина $M = 318.3125$ и стандардна девијација $SD = 87.20442$ додека кај 82 родители изнесува $M = 257.1848$ со стандардна

девијација $SD= 8.7132$. Добиените резултати го прикажуваат дека поддршката од средината го намалува стресот.

Табела 13. *T*-тест за значајност на разлики на аритметички средини

t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
-.592	138	.055	61.87228	14.98014	-38.49257	20.74800
-.589	93.818	.858	68.87228	15.07202	-38.79890	21.05433

Од резултатите на *T* - тестот се покажува дека постојат статистички значајни разлики помеѓу двете аритметички средини со $P < 0.05$ помеѓу двете споредбени групи, односно се потврдува дека родителите на учениците со интелектуална попреченост кои имаат зголемена поддршката од средината влијае на намалување на нивото на стрес.

Се потврдува хипотезата дека со зголемувањето на нивото на поддршка што ја имаат од средината ќе се намалува нивото на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост.

Во табела 14 се прикажани резултатите од истражувањето на нивото на стрес кај родителите во однос на полот

Табела 14. *Нивото на стрес во однос на полот на родителите*

	Пол	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ниво на стрес	Машки	48	278.3125	85.20442	12.29820
	Женски	92	287.1848	83.57427	8.71322

Резултатите добиени од 140 родители прикажани на табела 14, на скорот чија аритметичка средина кој го мери нивото на стрес изнесува $M = 278.3125$ и стандардна девијација $SD = 85.20442$ кај 48 мажи и 92 жени чиј скор е со аритметичка средина $M = 287.1848$ и стандардна девијација $SD = 83.57427$.

Табела 15. *T*-тест за значајност на разлики на аритметички средини

t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
-.592	138	.555	-8.87228	14.98014	-38.49257	20.74800
-.589	93.818	.558	-8.87228	15.07202	-38.79890	21.05433

Од резултатите на *t*-тест може да се види дека не постојат статистички значајни разлики $P < 0.05$, меѓу двете споредувани групи иако жените покажуваат статистички повисоко ниво на изложеност на стрес кое не е статистички значајно.

Не се потврдува хипотезата дека испитаниците од машки пол имаат повисоки нивоа на стрес во однос на испитаниците од женски пол.

Прикажаните резултати во табела 16 се однесуваат на нивото на стрес компарирано кај испитаниците во однос на брачниот статус

Табела 16. *Нивото на стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост во однос на брачниот статус*

Stress					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	52560.610	3	17520.203	2.571	.057
Within Groups	926736.533	136	6814.239		
Total	979297.143	139			

Од податоците претставени во табела 16, F – тестот, добиен по пат на АНОВА покажува дека постои статистички значајна разлика со $p < 0.05$ меѓу аритметичките средини помеѓу четирите споредувани групи, односно дека хипотезата се потврди, дека родителите кои се во брак имаат пониско ниво на стрес

Табела 17. Извештај во однос на брачниот статус на родителите

Брачен статус	Mean	N	Std. Deviation
Самец/а	275.6667	6	108.17147
Во брак	277.8000	120	81.92973
Разведен/а	337.0000	5	89.46787
Вдовец/а	345.0000	9	68.39956
Вкупно	284.1429	140	83.93630

Од приказот во табела 17, гледаме дека значително аритметичка разлика со највисоко ниво на стрес има кај родители кои се вдовци, а најниско, речиси идентично оние кои се самци и во брак.

Се потврдува хипотезата дека брачниот статус на родителите кои се во брак имаат пониско ниво на стрес во однос на испитаниците родители кои се вдовци

Во табела 18 се претпоставени резултати од истражувањето компарирано нивото на стрес споредбено со националната припадност

Табела 18. *Нивото на стрес кај родители во однос на национална припадност*

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	186184.892	3	62061.631	10.642	.000
Within Groups	793112.251	136	5831.708		
Total	979297.143	139			

Од податоците претставени во табела 18, F – тестот, добиен по пат на АНОВА покажува дека постои статистички значајна разлика со $p < 0.01$ меѓу аритметичките средини помеѓу четирите споредувани групи, но родителите Роми имаат највисок степен на изложеност на стрес.

Табела 19. Извештај на нивото на стрес кај родители во однос на национална припадност

Националност	Mean	N	Std. Deviation
Македонска	257.8471	85	76.12638
Албанска	334.1842	38	81.78874
Ромска	336.3000	10	63.99141
Други	257.2857	7	60.48613
Total	284.1429	140	83.93630

Од приказот во табела 19, гледаме дека значително аритметичка разлика највисоко ниво на стрес има кај родители кои се Роми, речиси идентично како и оние од албанска националност, а многу пониско ниво на стрес имаат Македонците и другите националности.

Не се потврдува хипотезата дека родителите од македонска националност имаат повисок степен на стрес во однос на родителите од другите националности.

Во однос на националната припадност највисоко ниво на стрес што се покажа во ова истражување се испитаниците Роми.

Резултатите прикажани во табела 20 се компарирани во однос на нивото на стрес кај родителите и средината на живеење т.е урбана средини, рурална

Табела 20. *Нивото на стрес кај родители во однос на средина на живеење*

	Место на живеење	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Стрес	Урбана средина	118	293.4068	83.21502	7.66056
	Рурална средина	21	225.9524	59.69211	13.02589

Средината на живеење покажува дека родителите на ученици со интелектуална попреченост кои живеат во урбана средина вкупно 118 во истражувањето со стандардна девијација $SD = 83.21502$ во споредба со родителите на ученици со интелектуална попреченост кои живеат во рурална средина кои вкупно се 21, со стандардна девијација $SD = 59.69211$. Аритемтичката средина во однос на изложеноста на стрес кај оние кои живеат во урбана средина е поголема отколку кај оние што живеат во рурална

Табела 21. *Извештај од нивото на стрес кај родители во однос на средина на живеење*

T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
3.551	137	.001	67.45440	18.99753	29.88809	105.02071
4.464	35.501	.000	67.45440	15.11152	36.79186	98.11694

T - тестот за значајност на разлики помеѓу споредувани групи, покажува значајност на ниво $P < 0,01$ дека нивото на стрес е повисоко кај родителите кои живеат во урбана средина.

Се потврди хипотезата дека родителите од урбани средини на живеење имаат повисок степен на стрес во однос на родителите кои живеат во рурални средини;

Во табела 22 се прикажани резултати од истражувањето на нивоа на стрес кај родителите на деца со аутизам споредбено со нивоа на стрес во однос на родителите на деца со интелектуална попреченост и комбинирани пречки;

Табела 22. *Нивото на стрес кај родители во однос на аутизам и останати попречености*

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	594000.756	1	594000.756	212.751	.000
Within Groups	385296.387	138	2792.003		
Total	979297.143	139			

Со помош на АНОВА е утврдено дека F - тестот има значајност, $p < 0,01$ и дека родителите кои имаат дете со аутизам се повеќе изложени на стрес од оние со останати попречености.

Табела 23. Извештај од нивото на стрес кај родители во однос на аутизам и останати попречности

	Mean	N	Std. Deviation
Аутизам	350.2174	31	59.36524
Останати попречности	219.9296	39	45.61464
Total	284.1429	70	83.93630

Од резултатите на Т – тестот на вкупно 70 родители на ученици со интелектуална попреченост и комбинирани попречности, 31 од испитаниците се родители на ученици со аутизам и интелектуална попреченост со изразена аритметичка средина $M = 350.2174$ и стандардна девијација $SD = 59.36524$ и 39 родители на ученици со интелектуална попреченост и други комбинирани попречности со изразена аритметичка средина $M = 219.9296$ и стандардна девијација $SD = 45.61464$. Се покажа статистички значајна разлика помеѓу групите со високо ниво на стрес кај родителите на ученици со аутизам во однос на родителите кај ученици со останатите попречности.

Х6 – Се потврди хипотезата дека родителите на ученици со аутизам имаат поголеми нивоа на стрес во однос на родителите на деца со интелектуална попреченост и комбинирани пречки;

Во табела 24 се прикажани резултати од истражувањето каде зголемувањето на нивоата на стрес кај родителите се намалува задоволството од животот.

Табела 24. Корелација на задоволство и стрес

		Zadovolstvo	Stress
Задоволство	Pearson Correlation	1	-.466**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	140	140
Стрес	Pearson Correlation	-.466**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	140	140
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

За да се утврди дали постои позврзаност помеѓу задоволството од живот и нивото на стрес, пресметан е Писонов коефициент на корелација каде $r < 0,01$, односно во 99% од случаите, како се зголемува стресот кај родителите, така се намалува нивното задоволство од животот.

X7 – Се потврди хипотезата дека со зголемување на нивото на стрес кај родителите се намалува задоволството од животот.

IV. ДИСКУСИЈА

Во ова истражување, се утврди високо ниво на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост компарирано со стесот кај родители на ученици со типичен развој. Дури и во една од хипотезите се потврди дека стресот кај родителите на ученици со аутизам и други попречености е повисок од стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост. Средните вредности на двете групи во однос на тоталниот стрес-скор укажуваат на многу високо ниво на стрес од $M=350.2174$ за родители на ученици со аутизам и $M=219.9296$ и за родители на ученици со друга попреченост. Статистички значајни разлики помеѓу двете аритметички средини со $P < 0.05$ помеѓу двете споредбени групи, односно се потврди дека родителите на учениците со интелектуална попреченост се повеќе изложени на стрес споредбено со родителите на ученици со типичен развој. Демографските податоци од испитаниците прикажани во двете групи не се разликуваат во однос на полот и дека тие се составени најмногу од мајки. Примерокот по етникум македонци 85 (60.7%), албанци 38 (27.1%), роми 10 (7.1%) и под друга националност се изјасниле само 7 (5.0%) од вкупниот број 140 на опфатени испитаници родители на ученици со ИП и ученици со типичен развој. Поголемиот број од испитаниците се во брак и се со средно образование. Во однос на работниот статус, во групата на родители на ученици со ИП се 60.7% вработени, додека пак 39.3% се невработени. При споредба на испитуваните групи во нивото на стрес при поддршкаа, се доби статистички значајна разлика помеѓу групите на родители вдовцикои имаат високо ниво на стрес споредбено со родители кои се во брачна заедница. Во однос на средината на живеење високо ниво на стрес се потврди кај родителите кои живеат во урбана средина. Се потврди позврзаност помеѓу задоволството од живот и нивото на стрес, каде преку Пирсонов коефициент на корелација каде $r < 0,01$, односно во 99% од случаите, како се зголемува стресот кај родителите, така се намлува нивното задоволство од животот.

Во РМакедонија може да се пронајдат студии, и тоа на родители на деца со аутизам во споредба со родители што немаат деца со аутизам, каде што е користен истиот инструмент. Заклучокот од истражувањето на Насковска и Белевска (2018) е

дека стресот кај родителите на деца со аутизам е значајно поголем во компарација со родителите на деца што немаат аутизам, односно во сите три домени на стрес, родителите на деца со аутизам покажувале значајно повисоки нивоа на стрес. Студиите во коишто се споредувани стрес-резултатите помеѓу родители на деца со аутизам наспроти родители на деца со друга попреченост, како објаснување на повисоките нивоа на стрес кај родителите на деца со аутизам ги наведуваат проблемите во однесувањето, агесијата, опсесивно-компулсивните ритуали, проблеми во спиењето, односно екстернализирачките аспекти, кои во голем дел влијаат на семејството. Стресот најчесто е асоциран со проблемите во однесувањето, со што се зголемуваат стресот и емоционалните проблеми кај родителот.

Наодите од истражувањето докажуваат дека поддршката од непосредната околина резултира со намалено ниво на стресот, но иако не е истакната формалната поддршка како значајна, сепак професионалците, покрај директните услуги што се насочени кон ученикот со интелектуална попреченост, треба да служат како извори за поддршка исто така и за семејствата. Крuciјално е вклучувањето на родителите во самиот процес на едукација.

Во студија во РМакедонија, Чичевска-Јованова и Димитрова-Радојчиќ (2013) дошле до заклучок дека најголемата помош и семејна поддршка родителите ја добиваат од сопругот/партнерот, но ги истакнуваат и членовите од блиското семејство, како бабите и дедовците, и другите деца на родителите. Растењето, односно воспитувањето дете со интелектуална попреченост, бара прекумерно време и енергија и може да има штетен ефект на брачните релации, на вниманието посветено на другите деца и на работните можности за оние што се грижат за него. Родителите може да се најдат себеси како се повлекуваат од социјалните врски и рекреативни и општествени настани, хобија, истите оние активности што можат да послужат како ублажувач на стресот што е асоциран. Семејната поддршка или потпирањето на семејната поддршка се смета и за механизам за справување на стресот што често е користен од страна на родителите на ученици со интелектуална попреченост. Со добар пристап и стратегија и превземање на мерки и информирање на родителите, насочување, советување и секако може да се намали нивото на стресот. И истовремено се отвараат можности за нови истражувања. Припишувањето на значењето е поврзано со културните и општествените верувања на кои семејството се однесува. Семејните верувања се перспектива преку кои семејството

ги разгледува настаните. "Системите на верување претставуваат суштинско функционално јадро во сите семејства и се моќни сили во смисла на еластичност. Се соочуваме со критични моменти и неволји со тоа што му припишуваме значење на нашето искуство: поврзување со нашиот општествен контекст, со нашите вредности културно и духовно, во нашата мултигенерациска историја и надежи и очекувања аспирации за иднината. Професионалците треба да им бидат достапни доколку имаат прашања и да се поттикнуваат да бараат алтернативни извори на поддршка, како поддршка од нивните пријатели, преостанатите членови од семејството и општо од социјалните кругови. Со поттик да се користи неформална и формална поддршка, советување, терапија и зајакнување, стресот ќе се намалува и тоа ќе придонесе за подобар целосен исход на детето со аутизам и на неговото семејство. Приложените податоци осветлуваат нови патишта, кои треба да се земат предвид при градење соодветна програма за интервенција, не само за детето туку и за семејството.

Во истражувањето на Мекки спроведено во Канада на 128 мајки на деца со АСН, потпирањето на семејната или на социјалната поддршка се издвоило како еден од најчесто употребуваниот начини за справување со стресот. Авторот наведува дека социјалната поддршка е корисна за мајките, особено по примањето на дијагнозата на АСН за нивното дете. Недостигот од сфаќање на нарушувањето веројатно ќе ги натера мајките да тргнат во потрага по одговори, односно да бараат информативна поддршка, да побараат помош за справување со нивното дете, односно формална поддршка, или да побараат поддршка од најблиските, емоционална поддршка или неформална поддршка.

Начинот на кој семејствата ги оценуваат проблемите и можностите ја одредува разликата помеѓу способноста да се соочи и совлада тешкотијата во функционална дезорганизација и непријатност. Основниот аспект се однесува на способноста да се припише значење „на настанот се случи,“. Атрибуцијата на значењето може да се поврзе со живо искуство религиозна и секуларна визија за животот, може да се манифестира на начини експлицитни или се појавуваат меѓу редови или зборови на раскажувачкиот родител. Знаеме дека за многумина ова може да изгледа парадоксално, и поради таа причина неминовно е: да се разговара со нив да демонстрираат, но како е можно, навистина речиси неизбежно за да станеме свесни дека сме привилегирани, како и среќните родители. Не е лесно луѓето да ги разберат родителите на ученик со интелектуална попреченост. Постоењето на многу

конфликтни чувства, секој од нив има неверојатен интензитет вежбање со радост, со изненадување, болка, загриженост, бунт, збунетост, не можеме да направиме ништо друго освен "вкус" во размислување и соживот.

Социјални ресурси, раѓањето на социјално одговорна држава се сфаќа како да се грижи државата за своите членови, со цел да се гарантира на секој добросостојба преку имплементација на социјалните политики кои се покажаа премногу нефункционални, како и премногу централизирани во законодавството, за самата држава која повеќе не може да ја исполни оваа функција. Но, проблемот произлегува од фактот дека никој не сака да се откаже од социјалната заштита. Во дното алтернатива за државата на благосостојбата не е "да се откаже од целите на благосостојба, туку да ги реформираме, и да најдеме други начини и други средства, така да добиете поголема ефикасност и праведност преку нови комбинации на фактори и поголема севкупна и локална "рефлексивност" на системот на благосостојбата. Она што се преорачува е да се обидеме да ги развиеме во социјалните политики, преку зајакнување на граѓаните, кои не се повеќе само корисници на услуги, но тие стануваат вистински ко-свезди, реклама на пример во областа на инвалидитетот преку изградба на заедница. Терминот со себе носи двосмислено значење: со тоа, всушност, да значи работа на грижа и во заедницата, или активирање на социјалните политики во самата заедница, но исто така и едн сет на услуги кои институциите ги спроведуваат за заедницата.

Двосмисленост што внатре дел е надминат ако мислиме на заедницата не само за тоа што може да стори повикување на формален модалитет на помош, но исто така и на една заедница чија членовите се способни да развијат ставови за грижа за еден од други со цел да се гарантира добросостојба за себе и за другите. Терминот грижа за заедницата се однесува на целата заедница што ја зема се грижи за тешки и проблематични ситуации со кои секојдневно се соочуваат родителите на ученици со интелектуална попреченост. Активирањето на мрежната работа помага самото семејство да излезе од некои проблеми, како што е изолацијата. Неопходно е да се разјасни дека семејството кое живее со ученик со интелектуална попреченост (и било која друга попреченост) не пристигнува никогаш не постигнувајќи цел по која се чувствуваат слободни и безгрижно, бидејќи барањата поставени на лицата со попреченост секогаш се врзуваат за потребите посебно образование. Ако го земеме

моделот на животниот циклус на семејството "Нормално" гледаме дека една од предвидливите критични точки е преземањето на автономијата на децата почнувајќи од адолесценцијата, како проблематичен настан носи со себе влегуваат во конфликт со светот, вредности и семејни верувања за да се изградат свој идентитет. Ако овие карактеристики го дестабилизираат семејниот баланс и односот помеѓу родителите и децата, исто така е вистина дека за таткото и мајката се зема автономијата на децата, исто така, значи заземање на лични простори, закрепнување на пример да патуваат сами или да преземат серија пријателства можеби тие биле повеќе запоставени во претходната фаза кога нивните деца бараат повеќе ресурси за неа. Закрепнувањето од страна на родителите од секојдневните стресови од овие простори кои се соочуваат со поголема тешкотија интелектуална попреченост (или друга попреченост) е оневозможено, бидејќи постигнувањето на автономија од страна на родителот не секогаш е можно за што тие продолжуваат да бараат серија на третмани од најраната возраст.

Во истражувањето на Мери Нолчева(2015) се наведува дека нема значајна разлика помеѓу стресот кај родителите на децата со аутизам и интелектуална попреченост. Средните вредности на двете групи во однос на тоталниот стрес-скор укажуваат на многу високо ниво на стрес од $M=94,94$ за родители на деца со аутистичен спектар на нарушување и $M=93,46$ и за родители на деца со интелектуална попреченост. Демографските податоци од испитаниците прикажани во истражувањето на Мери Нолчева(2015) прикажуваат дека двете групи не се разликуваат во однос на полот и дека тие се составени најмногу од мајки. Родителите не се разликуваат по возраста, односно средната возраст на родителите на деца со АСН е $40,83\pm 4,78$, додека во групата на родители на деца со ИП изнесува $39,71\pm 6,47$. Примерокот по етникум 97,14% Македонци и 2,86% Срби во групата на родители на деца со АСН и 85,71% Македонци, 8,58% Албанци и 5,71% Срби во групата на деца со ИП. Поголемиот број од испитаниците се во брак и се со високо образование. Во однос на работниот статус, во групата на родители на деца со АСН кај 71,43% и двајцата родители се вработени, додека во групата на родители на деца со ИП тој процент изнесува 45,71%. Во однос на податоците за нивното дете, поголемиот дел од примерокот е од машки пол, односно двете групи не се разликуваат во однос на полот на децата. Опфатениот примерок во однос на возраста на детето ги дава средните вредности $9,43\pm 2,19$ во групата на родители на деца со

АСН и $9,17 \pm 2,57$ на деца со ИП, односно нема покажано значајна разлика помеѓу двете групи во однос на возраста на детето. При споредба на двете испитувани групи во однос на тоталното ниво на стрес и супсистемите, на стратегиите за справување со стрес и нивото на семејна поддршка, ниту во една област не се доби статистички значајна разлика помеѓу родителите на деца со АСН и родителите на деца со ИП.

Бидејќи истражувањето било фокусирано на групата родители на деца со АСН, со спроведени дополнителни анализи, односно се истражувало подлабоко во однос на тоа како механизмите за справување со стресот и семејната поддршка влијаат на нивото на доживеан родителски стрес, со што позитивната корелација укажува дека со зголемена употреба на механизмите од наведените категории се зголемува нивото на родителски стрес. Од категоријата одбегнување, како статистички значајни се истакнаа самоодбегнувањето ($r=0,402$) и самообвинувањето ($r=0,549$). Од другата категорија, неангажираност, како статистички значајни супскали се истакнаа бихејвиоралната неангажираност, каде што корелацијата изнесува $r=0,467$, и супскалата негирање, каде што корелацијата изнесува $r=0,554$, при што значајноста е на ниво $p < 0,01$. Од категоријата на когнитивно репланирање, која ги вклучува адаптивните механизми за справување со стрес, како статистички значајни се истакнаа супскалите прифаќање и позитивно репланирање. Односно добиената негативна корелација $r=-0,342$ за супскалата прифаќање и $r=-0,375$ за супскалата позитивно репланирање, укажува дека со зголемена употреба на прифаќање и позитивно репланирање како механизми за справување со стрес, се намалува нивото на доживеан стрес кај родителите.

Во однос на перцепираната семејна поддршка, резултатите прикажани со категоријата вкупна неформална поддршка се покажува како статистички значајна, при што се добила силна негативна корелација од $r=-0,437$, што укажува дека со зголемување на неформалната поддршка, се намалува нивото на доживеан стрес кај родителите. Како значајни од оваа категорија се истакнува поддршката од партнерот ($r=-0,385$) и неформалната поддршка ($r=-0,367$), која вклучува поддршка од пријателите, другите деца, соседите, други родители и црквата. Категоријата на формална поддршка, која ги вклучува професионалните услуги, не се покажа како статистички значајна. Вкупната семејна поддршка, односно тоталниот резултат од скалата за процена на поддршката во семејството покажа дека коефициентот на корелација изнесува $r=-0,415$, при што постои статистички значајна разлика, односно

добриената негативна корелација укажува дека со зголемување на вкупното ниво на семејна поддршка се намалува стресот кај родителите на деца со АСН.

Со истражувањето на Ивона Милачи Видојевиќ (2008) на 105 родители на деца со аутизам, Аспергеров синдром и високофункционален аутизам со помош на тестот Parenting Stress Index утврдено е високо ниво на стрес кај родителите од 95%. Вкупниот стрес е поврзан со сите параметри на стресот (родителски стрес, тешко дете и дисфункционална интеракција родител-дете). Според податоците од ова истражување полот на родителот, како и брачниот статус и дијагнозата на детето не се поврзани со степенот на стресот. Стресот е поврзан со возраста на детето, а поинтензивен е кај родителите на повозрасни деца. Сознанијата за некои од варијаблите што влијаат на функционирањето на семејството на деца со интелектуална попреченост даваат можност да се земат предвид едукативни интервенции, интервенции за поддршка и терапевтски интервенции, кои имаат можност да го засилат семејното функционирање (на пример, тренинзи за родители, групи за поддршка). Оваа помош може да се најде преку активирање на формални и неформални услуги. Со првиот што го правите повикување на институции како што се училишта и здравствени и територијални услуги, со неформалните секунди значајна мрежа изградена со други родители, волонтери, асоцијации и соседи, културата на интеграција, всушност, сè уште е спречена од предрасуди, наследство на нашето минато и нашиот општествен систем. Сè уште има многу работа да се направи и општа добра здрава смисла, добра волја на операторите и мисијата на здруженијата да ги предводат активностите. Стучните служби во училиштата, посебно дефектолозите треба да работат со родителите покрај работата со учениците со посебни образовни потреби, се со една цел насочени да поуспешно ги решаваат проблемите и надминуваат тешкотиите. Самиот овој факт да се биде родител на ученик со интелектуална попреченост не упатува кон заклучок дека е неминовно работењето со нив. Секој до нив има потресна приказна на свој начин, секако како индивидуи имаме свој склоп на генетика и секој по себе индивидуа за себе на свој начин се бори со секојдневните предизвици.

Потребно е социјалните мрежи на граѓаните и здруженијата се поддржани од социјалната политика што ја дава долготрајни резултати. Малата чувствителност на оние кои не се во близок контакт со попреченост што произлегува од бројни сведоштва, како што видовме во претходни извештаи, како што се оние за

наведување на значење, а сепак во оптички за неа на заедницата, важно е да се опорави и да се зајакнат мрежните ресурси, можеби помагајќи да се надминат и отфрлат предрасудите за попреченоста. Всушност, често, како што се појави од проблеми и потреби на родителите кои ги раскажуваа своите приказни во училиштата, наставниците страдаат од предрасуди поврзани со попреченост, други приказни истакнуваат како етикетата на обичните луѓе не одговара на реалноста на родителот, кој сè уште е стигматизиран, како што раскажуваат самите родители на ученици со интелектуална попреченост, која чувствува дека во очите на други го гледаат само од аспект на страдањето, а не радоста што ја доживува родителот.

Ова истражување нема цел да ги истакне негативните страни на тоа како е да се има ученик со интелектуална попреченост, ниту има цел да дијагностицира проблеми во врската на родителот и детето. Целта е да им се посочи на идните истражувачи и практиканти како родителите на ученик со интелектуална попреченост се справуваат со барањата што им ги наметнува грижата за да се насочи вниманието кон подрачјата во коишто родителите имаат потреба од дополнителна поддршка и развој на вештини за справување со стресот што го доживуваат при грижата за ученик со интелектуална попреченост. Истражувањето со своите наоди и заклучоци придонесува за дефектолошката теорија и практика од аспект на поддршката што може да им биде понудена на родителите.

Првата забелешка е попреченоста не е тага. Напротив, попреченоста произведува огромна радост: тоа е победа над себе. Најважниот резултат кој го постигнуваме секој ден е тоа што сме таму и дека сме таму со радост и иронија. Енергијата и силата да се борат, да се насмеани со повеќе вистина, да ја игра играта на живот, која денес многумина ја имаат прецизно. Од сето ова наследство на знаење и на емоции.

V. ЗАКЛУЧОК И ПРЕПОРАКИ

5.1. Заклучоци од истражувањето

Ова истражување би можело да биде од значење во однос на тоа да во периодот што претстои, во ова ново време, да се фокусираме на состојбата на родителите т.е. стресот на родителите кај ученици со интелектуална попреченост и да се преземат одредени мерки за добродат и добробит на самите родители. Самата социјална, економска, здравствена состојба, темпото на живеење, барањата во секојдневието на кои треба да се одговори, доведуваат до покачување на нивото на стрес.

Стресот кај родителите на ученици со интелектуална попреченост е посебно изразен во споредба со стресот кај родителите на ученици со типичен развој, периодот на развој кога се опфатени во воспитно образовниот процес кога се соочуваат со нови барања, очекувања кои ги има со фокус кон постигнувањата на сопственото дете како ученик.

Од анализата на ова истражување врз основа на методолошката и статистичка обработка на податоците произлегуваат следниве заклучоци

Во првата хипотеза H_0 – се претпоставува дека родителите на ученици со интелектуална попреченост доживуваат повисоко ниво на стрес од родителите на ученици со типичен развој. Добиените резултати претставени табеларно (табела 9), го прикажуваат високото ниво на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост споредбено со стресот кај родителите на ученици со типичен развој чие што ниво е пониско и самата хипотеза се потврдува.

Со хипотезата H_1 – каде се претпоставува дека со зголемувањето на нивото на поддршка што ја имаат од средината ќе се намалува нивото на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост.

Со хипотезата H_2 – се претпоставуваше дека родителите од машки пол имаат повисоки нивоа на стрес во однос на родителите од женски пол. Истата не се потврдува дека испитаниците родители во однос на полот (машки, женски) имаат

повисоко ниво на стрес од податоците прикажани во табела 13 погоре во истражувањето.

Во следната хипотеза Х3 - се претпоставува дека испитаниците кои се во брак имаат пониски нивоа на стрес во однос на испитаниците кои се самци. Хипотезата се потврди од податоците добиени во табела (17) заклучуваме брачниот статус на родителите кои се во брак имаат пониско ниво на стрес во однос на испитаниците родители кои се разведени.

Со Х4 – со која се претпоставува дека родителите од македонска националност имаат повисок степен на стрес во однос на родителите од другите националности. Хипотезата не се потврди дека родителите од македонска националност имаат повисок степен на стрес во однос на родителите од другите националности. Од добиените резултати прикажани во табела (19) од истражувањето гледаме дека со високо ниво на стрес по етникумот Ромите се со значително висока разлика АС 336.3000 од останатите.

Следната хипотеза Х5 – каде се претпоставува дека родителите од урбани средини на живеење имаат повисок степен на стрес во однос на родителите кои живеат во рурални средини, со значителна разлика на АС 293.4068 прикажани во табела (21) се потврдува дека родителите од урбани средини на живеење имаат повисок степен на стрес во однос на родителите кои живеат во рурални средини.

Хипотезата Х6 – каде се претпоставува дека родителите на деца со аутизам имаат поголеми нивоа на стрес во однос на родителите на деца со интелектуална попреченост и комбинирани пречки, се потврдува со резултатите прикажани во табела (23) со аритметичка разлика од 350.2174 на повисоко ниво на стрес кај родителите на ученици со аутизам во однос на родителите на ученици со интелектуална попреченост и комбинирани пречки

Со последната хипотеза Х7 – каде се претпоставува дека со зголемување на нивото на стрес кај родителите се намалува задоволството од животот. Истата се потврди дека со зголемување на нивото на стрес кај родителите се намалува задоволството од животот прикажани во табела 24 со високо ниво на стрес $-.466^{**}$.

Заклучно целта на ова истражување би требало да пружи увид во информации поврзани со нивото на стрес кај родителите на ученици со интелектуална попреченост во однос на веќе одредените зависни и независни варијабли итн. Со

самото истражувањето се покажа високо ниво на стрес кај родителите што го намалува задоволството од животот и квалитетот на живеење.

Самиот овој факт да се биде родител на ученик со интелектуална попреченост и со се што е опфатено во ова истражување не упатува кон заклучок дека е неминовно работењето со нив. Секој од нив има потресна приказна на свој начин, секако како индивидуи имаме свој склоп на генетика и секој по себе е индивидуа за себе на свој начин се бори со секојдневните предизвици.

5.2 Препораки за понатамошни истражувања

Врз основа на изнесеното, од ова истражување самите резултати придонесуваат за директно, непосредно согледување на стресот на родителите кај учениците со интелектуална попреченост. Со имплементација на следните предлози ќе овозможиме намалување на стресот и стресните ситуации со кои се справуваат родителите:

- Потребно е да се направи анализа на работа на институции, невладини организации во Р Македонија кои ги едуцираат родителите, дали истите воопшто работат на едукација на стресот или формално се именувани.
- Зголемување на бројот на ресурси и подобрување на нивната пристапност, со што семејствата би добиле поголема поддршка при справувањето со секојдневните обврски и предизвици, а со што би се намалил и стресот со кој се соочуваат сите членови во семејството;
- Да се направи стратегија на кој начин ќе се интервенира со превенција на стресот, информирање, едукација на родителите, иако патот е долг, напорен но доколку се преземат мерки последиците од стресот ќе се амортизираат и нема да предизвика далекусежни сериозни последици.
- Креирањето на нова политика со стратегија и искористувањето на ресурсите од стручните професионалци од психолози, дефектолози, психијатри, социјални работници и логопеди може да се помогне во превенција, информирање и едукација за намалување на нивото на стрес.

- Сметаме дека значително позитивно ќе влијае во процесот на креирањето на нова политика со стратегија доколку и семејните терапевти го најдат своето место во тимот.
- Работа на стручниот тим со семејството, по потреба ангажирање и на други стручни профили кои ќе понудат стручна поддршка и континуирана работа со сите членови на семејството;
- Стимулирање на родителите за надминување на предрасудите и препреките од непосредната околина и нивно повторно вклучување во социјални активности, зголемување на кругот на пријатели и на нивните активности насочени кон пошироката општествена средина;
- Формирање здруженија на родители што би имале голема улога во едукација на родителите, размена на искуства меѓу нив, запознавање со различни стратегии за работа, запознавање со ефикасни стратегии за интеракција родител-дете.

Со ова истражување со овој труд очекуваме да дадеме мал придонес во развојот на креирањето на стратешката политика за раст и развој на општеството кое ќе се погрижи за стресот на родителите воопшто а посебно за родителите на децата и учениците со интелектуална попреченост.

ЛИТЕРАТУРА:

1. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), *Intellectual Disability: Definition, Classification and Systems of Support*, 10th ed. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010.
2. American Association on Mental Retardation (AAMR), *Mental retardation: Definition, Classification and Systems of Support*, 10th edn., Washington, DC: AAMR, 2002.
3. Abraham, C., Gregory, N., Wolf, L., Pemberton, R. Self – esteem, stigma and community participation among people with learning difficulties living in the community, *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 2002, 12(6).
4. American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed., text version, Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.
5. Abidin RR. Parenting stress index: professional manual. 4th ed. Lutz (FL): PAR; 2012.
6. Ајдински Г., Карактеристики во развојот на лесно ментално ретардирните ученици, Македонска ризница, Куманово, 2000.
7. Ајдински Љ., Ајдински Г., Михаилов З., „Основи на дефектологија“, Филозофски факултет: Институт за дефектологија, Скопје, 2007.
8. Ајдински Љ, Ајдински Г, Михаилов З., Примена на терминологијата за лицата со инвалидност во светот и кај нас, Дефектолошка теорија и практика, Скопје, 2004.

- 9 Ајдински Г, Киткањ З, Ајдински Љ., Основи на дефектологија -Специјална едукација и рехабилитација, Македонска ризница, Куманово,2007.
- 10 Ајдински, Љ., Преглед во создавањето на институционалниот систем за заштита, едукација и рехабилитација за лицата со инвалидност во Р.Македонија во периодот 1946-1996, *Дефектолошка теорија и практика*, Скопје: Филозофски Факултет, Институт за дефектологија,2004.
- 11 Ајдински, Г., Кескинова, А., Мемеди, Б., „Интелектуална попреченост”, Тетово, Универзитет во Тетово, 2017
- 12 Brajovic S., Brajovic Lj., „*Mentalna retardacija i njena terapija*“, Jugoslovenski simpozium o mentalnoj retardaciji I terapiji, Maribor, 1969.
- 13 Chichevska-Jovanova N., Dimitrova-Radojichikj D. Parents of children with developmental disabilities: stress and support. *Journal of Special Education and Rehabilitation* 2013;
- 14 Davis, N. O. i Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(7), 1278.
- 15 David Mitchell, „What really works in special and inclusive education “, New York, (2008)
- 16 Dott.ssa Lisa Bichi *Disabilità*, 2009, e pedagogia dei genitori. Percorsi di famiglie con figli speciali, Uliversità di studi dei Firenze
- 17 Delale, E. A. (2011). Povezanost doživljaja roditeljske kompetentnosti i emocionalne izražajnosti s intenzitetom roditeljskog stresa majki. *Psihologijske teme*, 20(2), 187-212.

- 18 Fontana, T. (2017). *Kvaliteta života obitelji djece s teškoćama sa i bez psa pomagača*. Diplomski rad u izradi. Zagreb: Hrvatski studiji Sveučilišta u Zagrebu
- 19 Gligorovic, M., Buha, N., Kognitivne sposobnosti osoba sa intelektualnom ometenoscju. U M. Gligorovic I S. Kaljaca (Ur.), *Kognitivne I adaptivne sposobnosti deca sa lakom intelektualnom ometenoscju*, 2012, str. 67-91, Beograd: Univerzitet u Beograd – Fakultet za specijalnu edukaciju I rehabilitaciju.
- 20 Gray DE, Holden WJ. Psycho-social well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities* 1992;.
- 21 Hastings, R.P., Parental stress and behavior problems of children with developmental disabilities, *Journal of Intellectual Disabilities*, 2002, 27(3), 149-160.
- 22 Huijts, T., Kraaykamp, G., Formal and informal social capital and self – rated health in Europe: A new test of accumulation and compensation mechanisms using a multi – level perspective, *Acta Sociologica*, 2012, 55(2), 143-158.
- 23 Hayes, S. A. i Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*
- 24 ICD10-klasifikacija mentalnih poremećaja I poremećaja pomasanja zavod za udzbenike I nastavna sredina, Beograd, 1992.
- 25 Sivberg B. Coping strategies and parental attitudes, a comparison of parents with children with autistic spectrum disorder and parents with non-autistic children. *International Journal of Circumpolar Health* 2002.

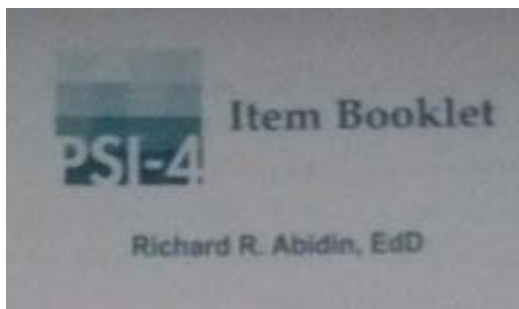
- 26 Kamperta, A. L., Goreczny, A. J., Community involvement and socialization among individuals with mental retardation, *Research in Developmental Disabilities*, 2007,
- 27 Kim, S., Larson, K., Lakin, K.C., Behavioral outcomes of deinstitutionalization for people with intellectual disability: A review of US studies conducted between 1980 and 1999, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 2001, 26(1), 35-50.
- 28 King, G., Petrenchik, T., Dewit, D., McDougall, J., Hurley, P., Law, M., Out- of – school time activity participation profiles of children with physical disabilities: a cluster analysis, *Child: care, health and development*, 2010, 36(5), 726-774.
- 29 Law, M., Participation in the occupations of everyday Life. *American Journal of Occupational Therapy*, 2002, 56(6), 640-649.
- 30 Law, M., King, G., King, S., Kertoy, M., Hurley, P., Rosenbaum, P., Young, N., Hanna, S., Patterns of participation in recreational and leisure activities among children with complex physical disabilities, *Developmental Medicine & Child Neurology*, 2004, 48(5), 337-342.
- 31 Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Ellis, M. C., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., & Tasse', M. J. 2002, *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation. 5.
- Reinders, J. S., The good life for citizens with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2002.
- 32 Milačić-Vidojević, I. (2008). Stres roditelja dece s autizmom. *Psihijatrija danas*, 40(1), 37-49.
- 33 Mekki K. Stress and coping in mothers of children with autism spectrum disorders. Master thesis. University of Ottawa; 2012.

- 34 Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., Wehmeyer, M., Self – determination, social abilities and quality of life of people with intellectual disability, *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 2007, 51(11), 850-865.
- 35 Penezić, Z. (1996). Zadovoljstvo životom-povjeka konstrukta. Diplomski rad, Filozofski fakultet u Zadaru.
- 36 Penezić, Z. (1999). Zadovoljstvo životom: Relacije sa životnom dobi i nekim osobnim značajkama. Magistarski rad. Filozofski fakultet u Zagrebu.
- 37 Penezić, Z. (2002). Skala zadovoljstva životom. U: K. Lacković-Ggin, A. Pooković, V. Žubela, Z. Penezić (u.), Zbirka psihologijskih skala i upitnika, Zadar, Filozofski fakultet.
- 38 Penezić, Z. (2004). Zadovoljstvo životom u adolescentnoj i odrasloj dobi –povjeka teorije višestrukih diskrepancija. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet u Zagrebu. Publication Manual of the American Psychological Association (6th ed.). (2010). Washington, DC: American Psychological association
- 39 Петров, Р., Ѓурчиновска, Л., и Станојковска-Трајковска, Н., *Заштита и рехабилитација на лица со инвалидност*, Скопје: Филозофски Факултет. Институт за дефектологија, 2008.
- 40 Петров, Р., Копчарев, Д., и Такашманова, Т., Процесот на деинституционализација на деца од Специјалниот завод во Демир Капија, *Дефектолошка теорија и практика*. Скопје: Филозофски Факултет, Институт за дефектологија, 2004.

- 41 Петров, Р., Третманот на умерено ментално ретардираните лица во Р.Македонија и во светот, Транзицијата и образованието, зборник на трудови, Струга, 2007.
- 42 Петроска-Бешка, В. (1994). Методологија на експерименталните истражувања во психологијата. Скопје: малинска
- 43 Summers JA, Behr SK, Turnbull AP. Positive adaptation and coping strategies of families who have children with disabilities. In: Singer GHS, Irvin LK, editors. Support for caregiving families: enabling positive adaptation to disability. Baltimore (MD): Paul H. Brookes Publishing; 1989
- 44 Svraка, E., Loga, S., Brown, I., Family quality of life: adult school children with intellectual disabilities in Bosnia and Herzegovina, *Journal of Intellectual Disability Research*, 2011, 55(12), 1115-1122.
- 45 Thompson, J. R., Bryant, B. R., Campbell, E. M., Craig, E. M., Hughes, C. M., Rotholz, D. A., Schalock, R., Silverman, W., Tasse', M., & Wehmeyer, M., Supports Intensity Scale (SIS). Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 2004.
- 46 Thompson, D.J., Ryrie, I., Wright, S., People with intellectual disabilities living in generic residential services for older people in the UK, *Journal of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 2004, 17(2), 101-108.
- 47 Wright, H. F., Hall, S., Hames, A., Hardiman, J., Mills, R., Mills, D. S. i PAWS Team. (2015b). Acquiring a pet dog significantly reduces stress of primary carers for children with Autism Spectrum Disorder: A prospective case control study. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(8), 2531-2540.
- 48 Viau, R., Arsenault-Lapierre, G., Fecteau, S., Champagne, N., Walker, C. D. i Lupien, S. (2010). Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology*, 35(8), 1187-1193.

49 Vasic, A., Sacevic, D. & Roglic, A. (2011). Naucni rad - Zadovoljstvo zivotom u Srbiji. *Pimenjena psihologija*, 2

ПРИЛОГ 1



ПСИ-4 Листа со изјави

Ричард Р. Абидин

Вовед:

На врвот на листот за одговори, напишете го своето име, полот, датумот на раѓање, етничката припадност и брачниот статус, денешниот датум и името на вашето дете, неговиот пол и датум на раѓање. Ве молиме обележете ги сите ваши одговори на листата. Не пишувајте овде, на листата со изјави.

Прашалникот содржи 120 изјави. Секоја изјава прочитајте ја внимателно. За секоја изјава, ве молиме фокусирајте се на детето кое најмногу ве загрижува и заокружете го одговорот што најдобро го изразува вашето мислење. Сите прашања одговарајте ги за истото дете.

Заокружете ПС доколку потполно се согласувате со изјавата.

Заокружете С доколку се согласувате со изјавата.

Заокружете Д доколку се двоумите.

Заокружете НС доколку не се согласувате со изјавата.

Заокружете ПНС доколку потполно не се согласувате со изјавата.

На пример, ако понекогаш уживате да одите в кино, ќе заокружите С во одговорите на следнава изјава:

Уживам да одам в кино: ПС С Д НС ПНС

Ако не го пронајдете одговорот што најдобро ги опишува вашите чувства, ве молиме заокружете го одговорот што е најблиску до описот на тоа како се чувствувате. Првата реакција на секое прашање треба да биде вашиот одговор.

Заокружете само еден одговор за секоја изјава и одговорете на сите изјави. Не бришете! Ако сакате да го смените одговорот, со „X“ обележете го неточниот одговор и заокружете го точниот одговор. На пример:

Уживам да одам в кино: ПС Д НС ПНС

1. Кога моето дете сака нешто, обично се труди да го добие тоа.
2. Моето дете е толку активно што ме изморува.
3. Моето дете е неорганизирано и лесно го губи вниманието.

4. За разлика од другите, моето дете тешко се концентрира и обрнува внимание.
5. Моето дете често се окупира со една играчка повеќе од 10 минути.
6. Моето дете заталкува многу повеќе одколку што очекував.
7. Моето дете е многу поактивно одколку што очекував.
8. Моето дете се грчи и клоца кога треба да го облечам или да го бањам.
9. Моето дете лесно го губи вниманието, и тоа претставува проблем за мене.
10. Моето дете ретко прави работи за мене кои ме прават да се чувствувам добро.
11. Поголем дел од времето сум почувствувала дека му се допаѓам на моето дете и сака да биде со мене.
12. Кога правам нешто за моето дете, чувствувам дека моите напори не се доволно ценети.
13. Моето дете ми се смее многу помалку одколку што очекував.
14. Понекогаш чувствувам дека не му се допаѓам на моето дете и дека не сака да биде со мене.
15. Која изјава најдобро го опишува вашето дете? (Одберете одговор од долу понудените)
 1. Скоро секогаш сака да си игра со мене.
 2. Понекогаш сака да си игра со мене.
 3. Обично не сака да си игра со мене.
 4. Скоро никогаш не сака да си игра со мене .
16. Моето дете плаче и непотребно да се грижи: (Одберете одговор од долу понудените)
 1. Многу помалку отколку што очекував.
 2. Помалку отколку што очекував.
 3. Колку што очекував.

4. Многу повеќе отколку што очекував
5. Се чини дека речиси секогаш е така.
17. Моето дете се чини дека плаче и непотребно се грижи многу почесто од другите деца.
18. Моето дете е многу емоционално и лесно се вознемирува.
19. Моето дете генерално се буди лошо расположено.
20. Чувствувам дека моето дете е многу нерасположено и лесно се вознемирува.
21. Моето дете изгледа малку поинаку отколку што очекував, и тоа ми пречи понекогаш.
22. Во некои области, се чини дека моето дете има забравено се што учело во минатото и прави работи карактеристични за децата на помала возраст.
23. Се чини дека моето дете не учи толку брзо како повеќето од деца.
24. Се чини дека моето дете не се смее колку повеќето од децата.
25. Во споредба со другите деца, моето дете одлично се справува со промените во распоредот или промените во домот.
26. Моето дете не е способно да направи онолку колку што очекував.
27. Ме мачи тоа што моето дете не сака да го прегрнуваат ниту да го допираат.
28. Јас често се сомневам во мојата способност да бидам родител.
29. Да бидеш родител е потешко отколку што си замислував.
30. Се чувствувам способна и над се кога се грижам за моето дете.
31. Моето дете секогаш смета на мене.
32. Моето дете реагира многу бурно кога нешто што се случува не му се допаѓа.
33. Оставање на моето дете со дадилка е обично проблем.
34. Кога си игра, моето дете не се кикоти или смее често.

35. Моето дете лесно забележува и бурно реагира на гласни звуци и силна светлина.
36. Распоредот на спиењето или јадењето на моето дете се воспостави дека е многу потешко отколку што очекував.
37. Моето дете ја избегнува новата играчка за кратко пред да почне да си игра со неа.
38. На моето дете му треба долго време и многу тешко се навикнува на нови работи.
39. Се чини дека моето дете не се чувствува удобно кога се запознава со непознати луѓе.
40. Кога е вознемирено, моето дете: (Одберете одговор од долу понудените)
1. Лесно можам да го смирам.
 2. Можам да го смирам потешко отколку што очекував.
 3. Многу тешко можам да го смирам.
 4. Не можам ништо да направам за да го смирам моето дете.
41. Согледав дека да го натерам моето дете да направи нешто или да престане да прави нешто е: (Одберете одговор од долу понудените)
1. многу потешко отколку што очекував
 2. понекогаш потешко отколку што очекував
 3. тешко како што очекував
 4. понекогаш полесно отколку што очекував
 5. многу полесно отколку што очекував.
42. Размислете внимателно и избројте ги работите што ги прави вашето дете а вам во пречат. На пример: безделнички, одбива да послуша, претерано е активно, плаче, пречи, се бори, цвичи итн. (Одберете одговор од долу понудените)

1. 1-3
2. 4-5
3. 6-7
4. 8-9
5. 10+

43. Моето дете често плаче, а тоа ми пречи.

44. Има некои работи што ги прави моето дете, а тоа навистина многу ми пречи.

45. Моето дете имаше здравствени проблеми повеќе отколку што очекував.

46. Како што растеше моето дете и стануваше сè понезависно, се фатив себеси дека сум

позагрижен/а за тоа дека моето дете ќе биде повредено или во неволја.

47. Однесувањето на моето дете е проблем повеќе отколку што очекував.

48. Изгледа дека грижењето за моето дете е потешко од повеќето други.

49. Моето дете прави неколку работи што ми пречат во голема мера.

50. Моето дете има повеќе барања за мене отколку повеќето деца.

51. Не можам да донесам одлуки без помош.

52. Имав многу повеќе проблеми при одгледувањето на детето отколку што очекував.

53. Колку ви е тешко да ги разберете потребите и желбите на вашето дете?

(Изберете го одговорот од понудените подолу.)

1. многу лесно
2. лесно

3. некако тешко
4. многу тешко
5. најчесто не можам да сфатам во што е проблемот.

54. Чувствувам дека поголемиот дел од времето сум успешен/успешна кога се обидувам да го натерам детето да направи или да не направи нешто.

55. Откако го донесов моето последно дете дома од болница, сознавам дека не сум способна да се грижам за ова дете онака добро како што мислев дека можам. Потребна ми е помош.

56. Често имам чувство дека не можам дека не можам да се справам со работите многу добро.

57. Кога размислувам за себе како родител, верувам: (Изберете го одговорот од понудените подолу.)

1. можам да се справам со сè што ќе се случи
2. можам да се справам со повеќето работи доста добро.
3. понекогаш се сомневам, но гледам дека се справувам со повеќето работи без проблем.
4. се сомневам дека сум способен/а да се справам со работите.
5. мислам дека не се справувам со работите многу добро, воопшто.

58. Чувствувам дека сум: (Изберете го одговорот од понудените подолу.)

1. многу добар родител
2. подобар/подобра од просечен родител
3. просечен родител

4. личност што има проблем да биде родител
5. не многу добар/добра како родител.

Кој е највисокиот степен на образование што сте го завршиле вие и таткото/мајката на детето? (Изберете го одговорот од понудените подолу.)

59. Мајката:

1. основно
2. средно
3. занает или некој факултет
4. факултетска диплома
5. постдипломско образование или професионално училиште

60. Таткото:

1. основно
2. средно
3. занает или некој факултет
4. факултетска диплома
5. постдипломско образование или професионално училиште.

61. Уживам во улогата на родител.
62. Потребно е долго време за родителите за развијат блискост и топол однос со нивното дете.
63. Очекував да имам поблизок и потопол однос со моето дете отколку што имам, а тоа ми пречи.
64. Понекогаш моето дете прави работи што ми пречат само за да биде лошо.
65. Често се чувствувам виновно поради моите чувства кон детето.
66. Моето дете и јас не сме толку блиски колку што би сакал/а.
67. Бројот на деца што ги имам сега е премногу.
68. Поголемиот дел од живото го поминав правејќи работи за детето.
69. Согледувам дека поголемиот дел од животот го минувам во пресретнување на потребите на детето, повеќе отколку што очекував.
70. Се чувствувам заробен/а од одговорностите како родител.
71. Често чувствувам дека потребите на моето дете го контролираат мојот живот.
72. Откако го добив ова дете, не можам да правам нови и различни работи.
73. Откако имам дете, чувствувам дека речиси никогаш не можам да правам работи што сакам да ги правам.
74. Тешко е да се најде место во нашиот дом на коешто можам да бидам своја.
75. Кога размислувам каков родител сум, често чувствувам вина или се чувствувам лошо.
76. Незадоволна сум од последното купување облека за себе.
77. Кога моето дете не се однесува добро или непотребно премногу вреви, се чувствувам одговорно, како да не сум направил/а нешто како што треба.

78. Чувствувам дека секогаш кога моето дете ќе направи нешто погрешно, јас сум виновна.

79. Често сум депресивен/депресивна и немам доволно енергија да се справам со моите родителски одговорности.

80. Постојат само неколку работи што ми пречат во врска со мојот живот.

81. Се чувствував потажна и подепресивна отколку што очекував кога ја напуштив болницата со моето бебе.

82. Се чувствувам виновно кога ќе му се налутам на моето дете, а тоа ми пречи.

83. По еден месец од заминувањето од болница и престојување дома, забележав дека се чувствувам потажна и подепресивна отколку што очекував.

84. Откако добив дете, мојот сопруг/партнер во родителството не ми пружаше онолку помош и поддршка колку што очекував.

85. Добивањето дете предизвика повеќе проблеми отколку што очекував во односот со мојот сопруг /партнер во родителството.

86. По добивањето дете, мојот сопруг/партнер во родителството и јас не прави веќе многу заеднички работи.

87. По добивањето дете, мојот сопруг/партнер во родителството и јас не поминувам онолку време како семејство колку што очекував.

88. По добивањето на последното дете, помалку сум заинтересирана за секс со мојот сопруг/партнер во родителството.

89. Мојот сопруг/партнер во родителството и јас имаме многу конфликти околу тоа како да го раснеме нашето дете.

90. Финансиските трошоци по добивањето на нашето дете создадоа проблеми меѓу мене и мојот сопруг/партнер во родителството.

91. Се чувствувам осамено и без пријатели.

92. Кога одам на забава, обично очекувам да не се забавувам.
93. Луѓето не ме интересираат како порано.
94. Често имам чувство дека на другите луѓе на моја возраст не им се допаѓа особено моето друштво.
95. Кога наидувам на проблем при грижата за моето дете, имам многу луѓе со кои можам да зборувам и да побарам помош или совет.
96. По добивањето дете, имам многу помалку шанси да се видам со пријателите и да стекнам нови пријатели.
97. Во изминатите шест месеци бев поболна од обично или имав повеќе главоболки и болки од нормално.
98. Физички се чувствува добро во поголемиот дел од времето.
99. Имам проблем да заспијам и најчесто се чувствувам изморено во текот на денот.
100. Не уживам во работите во коишто уживав.
101. Откако имам дете, често се разболувам.

Дали некој од наведените настани се има случено во вашето потесна фамилија во изминатите 12 месеци?

Изберете „Д“ за „Да“ или „Н“ за „Не“.

102. Развод.

103. Брачно помирување

104. Брак.
105. Разделба.
106. Бременост.
107. Друг роднина се преселил во соседството.
108. Значајно зголемување на приходите (20% или повеќе).
109. Големо задолжување.
110. Преселување на нова локација.
111. Унапредување на работа.
112. Значајно намалување на приходите.
113. Проблем со алкохол или дрога.
114. Смрт на пријател на блиската фамилија.
115. Почнување нова работа.
116. Посетување ново училиште.
117. Проблеми со надредените на работа.
118. Губење на работа.
119. Проблеми со законот.
120. Смрт на член од потесното семејство.

ПРИЛОГ 2

СКАЛА ЗА МЕРЕЊЕ НА ЗАДОВОЛСТВО ОД ЖИВОТОТ - SWLS

Пред Вас се наоѓаат тврдења со кои може да го изразите вашето согласување или несогласување. Со помош на скалата од 1 до 5 дадена подолу, го наведувате вашето согласување со секој ајтем, со заокружување на соодветниот број во полето на десната страна од тврдењето. Бидете отворени и искрени во одговарањето.

5 – сосема се согласувам

4 – воглавно се согласувам

3 – ниту се согласувам, ниту не се согласувам

2 – воглавно не се согласувам

1 – воопшто не се согласувам

1.	Општо кажано, мојот живот е речиси идеален.	1	2	3	4	5
2.	Моите услови за живеење се одлични.	1	2	3	4	5
3.	Задоволен/на сум од мојот живот.	1	2	3	4	5
4.	Засега ги имам остварено работите кои ги сметам за важни во мојот живот.	1	2	3	4	5
5.	Кога би се родил/а повторно, речиси ништо не би променил/а.	1	2	3	4	5

