

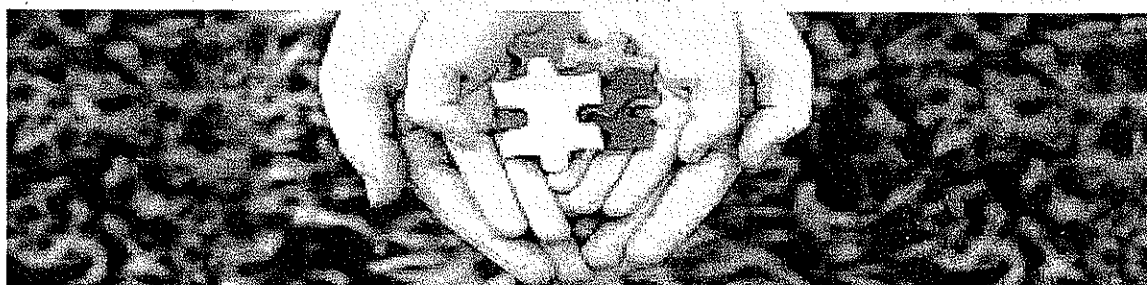
Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ – University „Ss. Cyril and Methodius“

Филозофски факултет, Скопје – Faculty of Philosophy, Skopje

Институт за дефектологија – Institute of Special Education and Rehabilitation

25 Години Студии по дефектологија
5^{та} Меѓународна конференција

**„ТРАНСФОРМАЦИЈА КОН ОДРЖЛИВО
И ФЛЕКСИБИЛНО ОПШТЕСТВО ЗА ЛИЦАТА
СО ИНВАЛИДНОСТ“**



25 Years of Special Education and Rehabilitation
Studies

5th International conference

**„TRANSFORMATION TOWARDS SUSTAINABLE
AND RESILIENT SOCIETY FOR PERSONS WITH
DISABILITIES“**

Зборник на трудови
Conference proceedings

13 – 15 септември 2018 година
Хотел „Инекс Горица“ – Охрид, Република Македонија



Издавач на зборникот/Publisher:
Филозофски Факултет – Скопје, Институт за дефектологија
Бул. „Гоце Делчев“ 9А, Скопје

Faculty of Philosophy – Skopje, Institute of Special Education and
Rehabilitation
Bldv. Goce Delchev 9A, Skopje

За издавачот / For publisher:
Proffesor Ratko Duev, PhD, Dean of the Faculty of Philosophy

Уредници / Editors:
Professor Goran Ajdinski, PhD
Associate professor Olivera Rashikj-Canevska, PhD

Секретар / Secretary:
Maja Filipovska, M.Sc

Лектор по македонски јазик / Lecturer of the Macedonian
language:
Makedonka Bubevska

Печати / Printing:
Мар-Саж, Mar-Saz

Тираж / Circulation:
100

**ОРГАНИЗАЦИОНЕН ОДБОР / ORGANIZATIONAL
COMMITTEE:**

Assistant Professor Natasha Stanojkovska-Trajkovska PhD (chair / претседател)

Prof. Goran Ajdinski PhD

Prof. Zora Jachova PhD

Prof. Daniela Dimitrova-Radojichikj PhD

Prof. Natasha Chichevska-Jovanova PhD

Prof. Zoran Kitkanj PhD

Associate Professor Olivera Rashikj-Canevska PhD

Assistant Professor Aleksandra Karovska-Ristovaka PhD

Maja Filipovska M.A.

**МЕЃУНАРОДЕН НАУЧЕН ОДБОР / INTERNATIONAL
PROGRAMME COMMITTEE:**

Prof. Goran Ajdinski PhD (chair) (Macedonia) / претседател

Prof. Zora Jachova PhD (Macedonia)

Prof. Daniela Dimitrova-Radojichikj PhD (Macedonia)

Prof. Natasha Chichevska-Jovanova PhD (Macedonia)

Prof. Zoran Kitkanj PhD (Macedonia)

Prof. Risto Petrov PhD (Macedonia)

Prof. Vivijana Langher PhD (Italy)

Prof. Rivka Hillel Lavian PhD (Israel)

Prof. Goran Nedovic PhD (Serbia)

Prof. Branka Jablan PhD (Serbia)

Prof. Natalija Ivanovic PhD (Serbia)

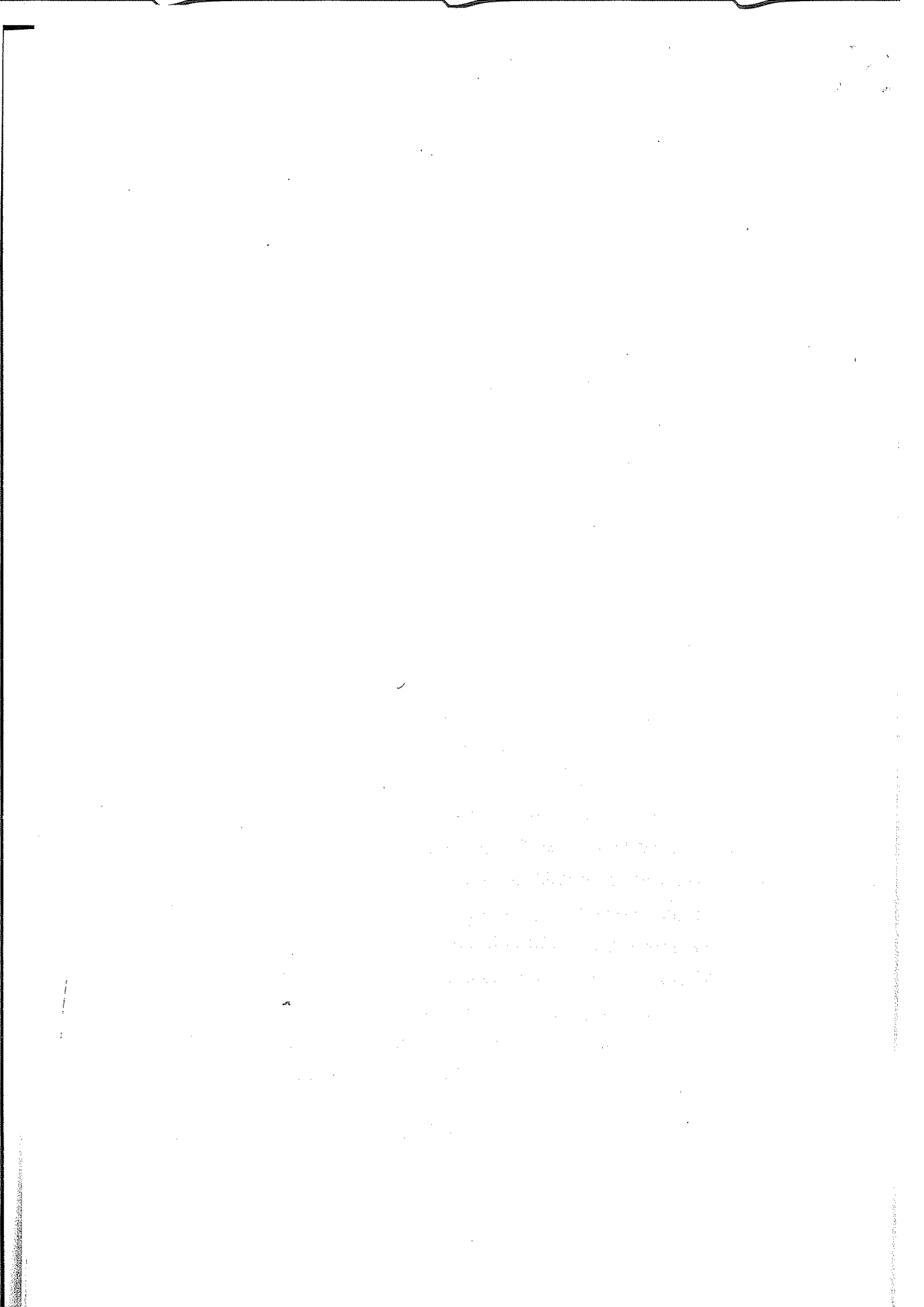
Prof. Mira Cvetkova PhD (Bulgaria)

Prof. Ana Jakab Wagner PhD (Croatia)

Prof. Zamir Mrkonjic PhD (Bosnia and Herzegovina)

Prof. Medina Vantic-Tanjic PhD (Bosnia and Herzegovina)

Associate Professor Olivera Rashikj-Canevska PhD (secretary of scientific board) (Macedonia) / секретар на научен одбор



ЗНАЧЕЊЕ НА СОЦИЈАЛНИТЕ ПАКЕТИ ВО ИНТЕНЗИВНИОТ ТРЕТМАН НА ДЕЦАТА СО АУТИСТИЧЕН СПЕКТАР НА НАРУШУВАЊА

Симона Горѓевска¹

Гордана Најдова¹

Наташа Станојковска-Трајковска²

¹Здружение за третман на лица со аутизам, АДХД и Аспергеров синдром „Во мојот свет“

²Универзитет „Св. Кирил и методиј“ - Скопје, Институт за дефектологија, Република Македонија

Резиме

Аутизмот претставува первазивно развојно нарушување кое се дефинира со постоење на ненормален или оштетен развој кој се манифестира пред третата година од животот со карактеристичен облик на патолошко функционирање во сите три области на социјалните интеракции, во комуникациите и со повторувачко однесување (СЗО). Аутизмот како специфична состојба, бара и задолжителен, континуиран, интензивен третман што ќе резултира со подобрување во целокупната состојба на децата. Интензивните терапии бараат повеќе часови терапија во текот на неделата и ги опфаќаат бихевиорални, развојни и образовни цели. Според многубројни истражувања, докажано е дека раните интервенции и третман позитивно влијаат на состојбата на децата, па поради тоа секое дете со аутистичен спектар на нарушување треба да биде опфатено со континуиран третман. Целта на истражувањето е да покажеме дека секое дете има бенефит од раниот интензивен третман. Раниот интензивен третман треба да биде достапен до сите деца со аутистичен спектар на нарушување, а не привилегија која е достапна само до мала група деца.

Клучни зборови: аутизам, аутистичен спектар, ран третман, социјални пакети, интензивен третман.

Вовед

Аутизмот претставува специфично квалитативно оштетување на социјалната интеракција; комуникација и имагинација; и рестриктивни, репетитивни и стереотипни шеми на однесување, интереси и активности. Развојното напредување се одвива во сите три области. Овие дефицити се изразени од раѓањето до петтата година од животот.

Оваа состојба без разлика на постигнатото ниво на функционирање, трае и е присутно целиот живот, па поради тоа е неопходно да бидат опфатени со третман сите деца со аутистичен спектар на нарушување уште на најмала возраст. За жал, не секој родител може да дозволи неговото дете да има третман, кој се одвива со стручно лице специјализирано на ова поле бидејќи

раниот интензивен третман финансиски чини повеќе (Милачиќ Видојевиќ, 2008).

Значењето на социјалните пакети

Факт е дека доколку навреме не се преземат соодветни чекори, аутистичното дете ќе создаде аутистично семејство. Целото семејство постепено се повлекува поради неможностанивното дете да се приспособи во прифатливите социјални рамки. Како што повеќе се истражува полето за причините на аутизмот, така се менуваа и третманите кои стануваа сè повеќе ефикасни. Аутистичното дете е потребно уште во најрана возраст да се стимулира со адекватен третман и воспитно-образовни постапки бидејќи, во спротивно, доаѓа до регресија во интелектуалните функции и личноста во целост.

Методите и постапките на третманот се најефикасни доколку индивидуално се адаптираат на детето и се спроведуваат континуирано, долготрајно и доследно. Исто така, потребно е постапките еднакво да се спроведуваат во сите средини во кои се наоѓа детето. Доколку постапките се недоследни, а третманите нередовни, кај аутистичното дете се јавува регресија на целата состојба. За успех во третманот мора да учествува и семејството.

Социјални пакети се еден вид помош, донација на социјално и финансиски загрозна група на лица, на кои им е неопходна помош. Некои родители и покрај сите напори, финансиски не се чувствуваат моќно за да му овозможат на своето дете соодветен третман за правилен развој.

Проектот кој во моментов функционира е изработен од страна на МТСП во соработка со Здружението „Во мојот свет“. Финансиските средства се донација од Министерството за надворешни работи на Р. Бугарија. Проектот се однесува на ран третман и терапија на деца со аутистичен спектар на нарушувања од социјално загрозна семејства. Целта е да се поддржат постоечките социјални услуги, но и да се развијат нови.

Целта на ова истражување е да покажеме колку е големо значењето на социјалните пакети во интензивниот третман на деца со аутистично нарушување.

Во ова истражување проценката на децата е воспоставена преку: интервју со родителите; поставување дијагноза по дијагностички критериуми МКБ 10 и ДСМ 5 и фокусирано набљудување на детето. Проценката на општото однесување и развојниот статус се однесува на: општото однесување, проценка на интелектуалните способности, проценка на социјалните и комуникативните способности, проценка на јазичните и говорните способности и проценка на адаптивните вештини.

Метод

Во овој истражувачки труд направени се два сегмента на истражување: почетна проценка и контролна проценка во однос на шест месеци. Во истражувањето беа вклучени 36 деца со аутистичен спектар на нарушување,

од кои 6 девојчиња и 30 момчиња. Децата беа поделени во две групи, првата група беа децата вклучени во социјалните пакети (26 деца); во втората група се деца на иста возраст кои одат една година на интензивен континуиран третман во Здружението на граѓани за третман на лицата со аутистично нарушување „Во мојот свет“.

Почетна проценка – првата проценка на состојбата на испитаниците е направена со CARS скалата, во период од 15 јануари до 15 февруари, на децата од прва група кои немале никаков третман и на втората група деца кои имаат континуиран третман од една година.

Контролната проценка – односно втората проценка е направена во периодот од 15 април до 15 мај, на истата група деца. Втората проценка ја направивме со цел да споредиме какви резултати ќе добиеме од континуираниот третман кај децата вклучени во социјалните пакети, во споредба со децата кои веќе една година имаат интензивен третман.

Во периодот од 15 август до 15 септември е планирана третата проценка, односно континуираниот третман на децата со аутистичен спектар да трае една година, но како што забележавме, истражувањето покажува значителни резултати во подобрување на однесувањето поради крајниот ефект што би требало да продолжи.

Инструмент на истражувањето

Како инструмент ја користевме Скалата за проценка на детскиот аутизам (CARS – ChildhoodAutism Rating Scale) (Eric Schopler, Rober J. Reichler, Barbara Rochen Renner, 1998).

Скалата за проценката се состои од 15 ајтеми со кои се оценува однесувањето на детето, бодувањето се однесува по континум од нормално однесување до тежок степен на отстапување. Скалата ни ги дава следниве резултати на однесување кое може да се забележи кај децата:

- Отсутност на аутизам (15 – 29.5)
- Благ степен на аутизам (30 – 36.5)
- Тежок степен на аутизам (37 – 60)

Бодувањето се однесува од 1 до 4 бода и тоа означува:

- 1 бод – однесувањето не отстапува од типичното однесување на врсниците;
- 2 бода – мало отстапување во однос на возраста;
- 3 бода- прилично-отстапување во однос на возраста;
- 4 бода – големо отстапување во однос на возраста.

Покрај овие бодови, може да се користи и оценување помеѓу овие категории (1.5; 2.5; 3.5), кога детето покажува однесување кое се наоѓа на граница меѓу две вредности.

Резултати и дискусија

На основа на добиените резултати, може да заклучиме дека интензивниот континуиран третман на децата со аутистично нарушување вклучени во социјалните пакети, кои претходно немале никаков третман, покажале подобрување во однесувањето, кое рефлектира на целокупната состојба на децата.

Новите истражувања покажуваат дека раната интензивна бихевиорална терапија за аутизам покажува подобрувања не само во социјалните вештини, туку и во активноста на мозокот при одговор на социјалните знаци, како на пример: фацијалната експресија.

Ова може да биде првиот показател дека раната интензивна бихевиорална терапија е поврзана со мозочната функција, што резултира со позитивни промени во однесувањето.

Во 2012 година е спроведено истражување каде се гледала мозочната активност на децата со аутистично нарушување. Едната група имала интензивен третман, а другата имала рутински интервентни услуги, за споредба се тестирани и група на деца од типичен развој, кои немале аутистично нарушување. Истражувањето покажува дека децата кои имаат рана интензивна терапија, имаат значителни подобрувања во когнитивни, јазични и секојдневни вештини, во однос на децата кои имаат рутински интервентни услуги (Dawson & all, 2012).

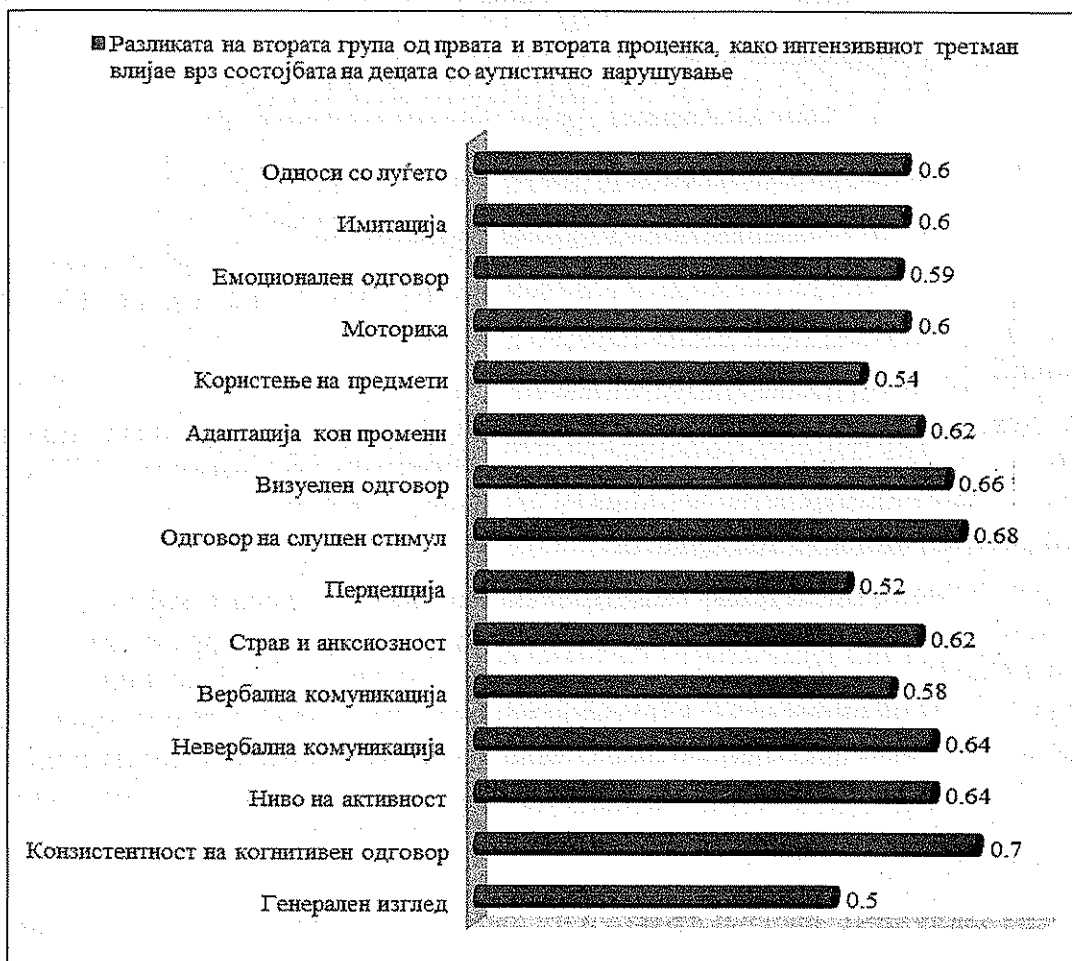
Американската академија за педијатрија препорачува за децата со аутистично нарушување да се започне со рана интензивна терапија, во периодот од 18-от до 24-от месец (The American Academy of Pediatrics, 2018).

Од големо значење за децата со аутистично нарушување е да бидат вклучени во што е можен ран интензивен третман за да се адаптираат на средината, да бидат функционални и да ги развијат своите потенцијални вештини. Во споредба со нашето истражување е забележан голем напредок кај децата од втора група кои една година имаат континуиран третман, од нивната прва проценка, па до сега. Но, исто така се забележува и напредување на состојбата на децата вклучени во социјалните пакети во рамки за шест месеци, најмногу на полето на комуникација и социјални вештини, како и создавање на свеста за себе.

Англиската студија од 2014 година покажува дека по една година интензивен третман, има подобрувања на состојбата на децата во однос на социјалните и на комуникациските вештини. Овие вештини вклучуваат подобрување во односот кон други луѓе, имитација, интерактивна игра и говор. Децата кои биле вклучени во програмата пред нивниот втор роденден, имале 90 % подобрување и значајни позитивни придобивки, деца кои започнале со терапија меѓу 24-от и 29-от месец, имале 70 % подобрување, додека децата кои започнале со интензивна терапија по 30-та месечна возраст, имале само 30% подобрување во текот на годината. Овие наоди ни покажуваат дека раниот интензивен третман позитивно влијае врз состојбата на децата (MacDonald, Parry-Cruwys, Dupere, Ahearn, 2014).

Повеќе студии покажуваат дека децата со аутистично нарушување во споредба со контролната група, покажуваат пониско ниво на адаптивно однесување во однос на другите области (Burack & Volkmar, 1992; Gillham, Carter, Volkmar, & Sparrow, 2000; Lord et al., 1989). До ваков заклучок дојдовме и во ова истражување. За да можеме да му помогнеме на детето со аутистично нарушување важни се два елемента: првиот елемент е да забележиме, најдобро што можеме во која област му се најслабите страни и да направиме соодветен индивидуален план за надминување на истите, вториот елемент се однесува на неговите силни страни, да ги пронајдеме и да ги забележиме неговите интереси со цел да ја подобриме состојбата на детето (Christie, Newson, Prevezer & Chandler, 2009).

Од Слика 1 и Слика 2 со компаративен приказ на вредностите од стандардната девијација кај испитаниците пред и по третманот, средните вредности и главно компарација преку Т-тест, може да се забележи дека по сите 15 ајтеми со кои се оценува, однесувањето има статистички значајна разлика на двете процени на испитаници опфатени со интензивниот третман на ниво на значајност од $p < 0,001$ што ги запазува стандардите на статистичките вредности, како доволен статистички доказ кој ни дава за право да кажеме дека интензивниот третман придонесува за подобрување на состојбата кај сите деца со аутистичен спектар на нарушување.



Слика 1

□ Разликата на втората група од првата и втората проценка, како интензивниот третман влијае врз состојбата на децата со аутистично нарушување



Слика 2

Од добиените резултати од истражувањето, статистички има значајни резултати. Кај двете групи може да забележиме дека според скалата на оценување, стандардната девијација и средната вредност е за 1 категорија повисока кај односот кон луѓето.

Од резултатите на истражувањето може да увидиме дека и кај двете групи на деца има позитивно влијание на интензивниот третман врз нивното ниво на имитација (имитација на звуци, движења, гестови). Статистички гледано, според скала на оценување, кај првата група на деца со аутистичен спектар на нарушување кои претходно немале никаков третман има позитивно влијание од интензивниот третман, односно нивото на имитација е зголемено за вредност од 0,6, додека кај втората група нивото на имитација е зголемено за вредност од 1.4.

Може да заклучиме дека кај децата и од двете групи има позитивно влијание врз емоционалниот одговор, односно емоциите ги изразуваат на соодветно ниво на интензитет, во однос на нивната целокупна состојба. Кај првата

група има подобрување, статистички гледано во вредност од 0.59; додека кај втората група на деца има подобрување во вредност од 0.88.

Позитивно влијание на интензивниот третман статистички е значајно, и кај двете групи на деца има подобрување во моторното функционирање. Кај првата група има зголемување на моториката во вредност од 0.6 додека кај втората група се забележува вредност од 0.72.

Интензивниот третман позитивно влијае врз користењето на предмети, односно на играчки во соодветни ситуации според хронолошката возраст. Вредноста кај првата група е зголемена за 0.54 додека кај другата група 1.92.

Интензивниот третман позитивно влијае во адаптирањето на промени. За двете групи на деца има статистичко значајно подобрување, за првата група зголемувањето е во вредност од 0.62; додека за втората е во вредност од 1.

Третманот има позитивно влијание врз визуелниот одговор на децата со аутистичен спектар на нарушување. Кај првата група се забележува зголемено подобрување во вредност од 0.66; додека кај втората во вредност 1.23.

Кај двете групи се забележува дека интензивниот третман позитивно влијае врз одговор при слушниот стимул. Резултатите кои се добиени статистички се значајни, за првата група има зголемување во вредност од 0.68 додека за втората група има зголемување во вредност од 1.41.

Од добиените податоци од истражувањето може да заклучиме дека и кај двете групи на деца интензивниот третман позитивно влијае врз нивните перцепции (вкус, мирис, допир). Односно за првата група има зголемено подобрување во вредност од 0.52; додека втората група има зголемено подобрување во вредност од 0.5.

Според резултатите од истражувањето кои ги добивме, може да увидиме дека и кај двете групи на деца има подобрување во однос на намалување на стравот и анксиозноста. За првата група има зголемено подобрување во вредност од 0.62; додека за втората група има подобрување во вредност од 0.96.

Во однос на добиените резултати од истражувањето може да констатираме дека интензивниот третман има позитивно влијание во вербалната комуникација кај двете групи. Имаме добиено статистички значајни резултати, за првата група имаме зголемување во вредност од 0.58; додека за втората група зголемувањето е во вредност од 0.68.

Од резултатите коишто ги добивме може да заклучиме дека и кај двете групи интензивниот третман позитивно влијае во невербалната комуникација. Резултатите се статистички значајни, за првата група има зголемена вредност од 0.64; додека втората има зголемена вредност од 1.

Интензивниот третман позитивно влијае во нивото на активност кај двете групи. За првата група добивме зголемена вредност од 0.64; додека за втората група добивме зголемена вредност од 1.03.

Третманот позитивно влијае во конзистентноста на когнитивниот одговор и кај двете групи. За првата група добивме зголемено подобрување во вредност од 0.7; додека за втората група вредноста изнесуваше 1.

Се забележува позитивно влијание на интензивниот третман врз општиот изглед на состојбата. За првата група добивме подобрување на состојбата во вредност од 0.5; додека за втората подобрувањето на состојбата е во вредност од 1.

Според резултатите кои ги добивме од споредбата меѓу двете групи, направивме и проценка на вкупната аритметичка средина на двете групи испитаници. Може да се види дека сега средната вредност е 33,54 и е во групата на благ степен на аутизам, а при првата проценка била 45,02 и се наоѓало во тежок степен на аутизам. Потпирајќи се на ова, може да заклучиме дека интензивниот третман позитивно влијае врз состојбата на децата со аутистичен спектар на нарушување.

Табела 1.

Дескриптивна статистика					
	Број на испитаници	Минимум	Максимум	Средна вредност	Стандардна девијација
Проценка 1	36	22,50	60,00	45,0200	11,63640
Проценка 2	36	14,00	49,00	33,5400	11,19795
Вкупно	36				

Препораки

Основна должност на општеството е да им обезбеди на сите граѓани активна поддршка за здравиот начин на живот, побезбедно опкружување, применета здравствена грижа, рехабилитација и поддршка во заедница.

- Рана проценка – ран третман. Ова е клучно правило, колку порано се открие проблемот толку побрзо ќе се започне со соодветен третман. Навременото идентификување на индивидуалните способности и тешкотии на детето води кон подобро одбирање на стратегии и алатки кои ќе му помогнат на детето со аутизам во неговиот севкупен развој.
- Секое дете со аутистично нарушување треба да биде опфатено со интензивен третман со цел да се подобри целокупната состојба.
- Зголемено ниво на социјална заштита, зголемување на стандардот и квалитетот на живеење на децата со аутистично нарушување.
- Зајакнување на соработката меѓу различни сектори и министерства со заедничка цел за подобрување на состојбата на лицата со аутистично нарушување во сите сфери на секојдневниот живот и нивна интеграција во општеството.
- Зголемување на свеста на локалната власт и нивно поголемо вклучување во изнаоѓање решенија за вклучување на сите деца во ран интензивен третман.

- Инкорпорирање на социјалните пакети како системско решение во Законот за социјална заштита.
- Прецизно утврдување на стандардите во третманот на децата со аутистичен спектар на нарушување.
- Медиумска кампања за кревање на јавната свест и социјална инклузија на децата со аутистичен спектар на нарушување во вистинска смисла на зборот.

Користена литература

- Ivona Milačić Vidojević. (2008) Autizam – dijagnoza I tretman. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju I rehabilitaciju.
- Eric Schopler, Rober J. Reichler, Barbara Roehen Renner. (1998) CARS – The Childhood Autism Rating Scale. Los Angeles, CA: Western Psychological aervices.
- Geraldine Dawson, Emily J.H. Jones, Kristen Merkle, Kaitlin Venema, Rachel Lowy, Susan Faja, Dana Kamara, Michael Murias, Jessica Greenson, Jamie Winter, Milani Smith, Sally J. Rogers, Sara J. Webb (2012). Early Behavioral Intervention Is Associated With Normalized Brain Activity in Young Children With Autism. Journal of the American Academy of child & adolescent psychiatry.
- The American Academy of Pediatrics (AAP). Journal Pediatrics, 2018.
- Rebecca MacDonald, Diana Parry-Cruwys, Sally Dupere, William Ahearn. (2014) Assessing progress and outcome of early intensive behavioral intervention for toddlers with autism. Research in Developmental Disabilities, Volume 35, Issue 12, December.
- Robin L.Gabriels & Dina E.Hill. (2007) Growing up with autism. The Guilford Press.
- Phil Christie, Elizabeth Newson, Wendy Prevezer & Susie Chandler. (2009) First steps in intervention with your child with autism. Jessica Kingsley publishersh, London and Philadelphia.

IMPORTANCE OF SOCIAL PACKAGES IN INTENSIVE TREATMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM OF DISORDER

Simona Gjorgjevska¹

Gabriela Najdova¹

Natasha Stanojkovska-Trajkovska²

¹Assotiation for threatment of children with AUTISM, ADHD and Asperger syndrome "Vo mojot svet"

²Facultu of Philosophy, Institute of Special Educatio and Rehabilitation

Abstract

Autism is one of the pervasive developmental disorder that is defined by the existence of abnormal or impaired development that manifests itself before the third year of life with a distinctive form of pathological function in all three areas of social interactions, in communications and with repetitive behavior (WHO). Autism as a specific condition requires a mandatory, continuous, intensive treatment that will result in improvement in the overall condition of children. Intensive therapies require more hours of therapy throughout the week and cover behavioral, developmental and educational goals. According to numerous studies, it has been proven that early interventions and treatment have a positive impact on the condition of children, therefore every child with an autistic spectrum of disorder should be covered by continuous treatment. The goal of this research is to show that every child has benefit from an early intensive treatment. Early intensive treatment should be available to all children with autistic specter of disability, not a privilege to some small group of children.

Keywords: autism, autistic spectrum, early treatment, social packages, intensive treatment.