SIMPOZIJ

SKRB O OSOBAMA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA – POTREBE I MOGUĆNOSTI

S međunarodnim sudjelovanjem

Dubrovnik, 13. siječnja 2018.

Kampus Sveučilišta u Dubrovniku

Ulica branitelja Dubrovnika 41

Zbornik skupa - sažetci

Dubrovnik zdravi grad

biram zdravlje www.zzjzdnz.hr

UDRUGA ZA SAVJETOVANJE, EDUKACIJU I POMOĆ OSOBAMA S POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU "POSEBAN PRIJATELJ" DUBROVNIK

Simpozij

„Skrb o osobama s poremećajem iz spektra autizma – potrebe i mogućnosti“ s međunarodnim sudjelovanjem

Dubrovnik, 13. siječnja 2018.

ORGANIZATORI

Udruga Dubrovnik zdravi grad

Udruga Poseban prijatelj Dubrovnik

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Organizacijski odbor

Marino Torić, Matija Čale Mratović, Ankica Džono Boban, Dženita Lazarević, Slavica Čelić

Simpozij „Skrb o osobama s poremećajem iz spektra autizma – potrebe i mogućnosti“ s međunarodnim sudjelovanjem je programska aktivnost u sklopu projekta „Rane intervencije - izazov u lokalnoj zajednici“. Udruga Dubrovnik zdravi grad je koordinator projekta zahvaljujući proračunskim sredstvima Grada Dubrovnika.

Zbornik ovog stručnog skupa pripremili i izdali Udruga Dubrovnik zdravi grad i Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije.

Dubrovnik, siječanj 2018.

PROGRAM SIMPOZIJA I SAŽETCI

8,30 - Dolazak i registracija sudionika

9,00 - Uvod i pozdravna riječ

9,15 - A. Džono Boban, M. Čale Mratović: Statistički pokazatelji o osobama s poremećajem iz spektra autizma u Dubrovačko-neretvanskoj županiji

9,30 - R. Misir, S. Glavočić: Prava iz sustava socijalne skrbi za osobe s poremećajem iz spektra autizma

9,45 - I. Primorac Bošnjak: Dijagnostički kriteriji za dijagnozu PAS (DSM V)

10,00 - A. Džanović Mateljan: Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma

10,15 - M. Vukojević, A. Grbavac, M. Perić, V. Ćorluka Čerkez, M. Lalić, A. Zovko, (BiH): Etiološki čimbenici i ishodi djece s poremećajem iz autističnog spektra u djece rođene u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar

10,30 - Stanka uz osvježenje

11,00 - H. Sinanović, A. Džakula: Primjeri dobre prakse otkrivanja i intervencije kod poremećaja autističnog spektra

11,15 - Z. Dedić: Prikaz rada s djecom s poremećajem iz spektra autizma u Dječjim vrtićima Dubrovnik

11,30 - A. Cindrić: Prikaz rada s djecom s poremećajem iz spektra autizma u Dječjim vrtiću Bajka u Zagrebu

11,45 - Dž. Lazarević, S. Capurso: Izvod iz izvještaja POSI Potrebe roditelja i lokalne zajednice

12,00 - N. Pištoljević (BiH): Funkcionalni intersektorski pristup razvoja sustava za ranu intervenciju kod djece s teškoćama u razvoju u BiH i intervencije kod razvoja govora kod djece u autističnom spektru

12,30 - Rasprava

12,45 - Stanka uz osvježenje

13,20 - N. Pištoljević (BiH): Uloga EDUS vodiča za procjenu, izradu i praćenje sveobuhvatnog razvoja djece predškolskog uzrasta

13,50 - Okrugli stol: Školovanje djece s autizmom i što nakon 21. godine

14,20 - Zaključci simpozija

Statistički pokazatelji o osobama s poremećajem iz spektra autizma u Dubrovačko-neretvanskoj županiji

mr. Ankica Džono Boban, dr. med. spec. javnog zdravstva, Matija Čale Mratović, dr. med. spec. školske medicine
Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

U Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo od 2002. godine postoji Registar osoba s invaliditetom koji prema Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom prikuplja, obrađuje i prati podatke ove vulnerabilne skupine. Podaci se prikupljaju iz točno definiranih izvora te su jedan od preduvjeta za planiranje i donošenje strateških dokumenata i mjera za unapređenje razine zdravlja i podizanja kvalitete života ove populacijske skupine.

Prema navedenom registru i metodologiji prikupljanja u 2017. godini u Hrvatskoj (RH) je evidentirano 1925 osoba s poremećajem iz spektra autizma (PSA) (što predstavlja prevalenciju 4/10.000 stanovnika), a u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (DNŽ) 62 osobe (5/10.000 stan.). Prema dobnim skupinama dvije osobe su u dobi 0-4 g., 23 u dobi 5-9 g., 14 u dobi 10-14 g., 10 u dobi 15-19 g. te njih 13 starije je od 20 godina. Omjer prema spolu muško – žensko je 3,7 : 1. Najveći broj registriranih osoba s poremećajem iz spektra autizma je u Dubroniku, njih 30, te u Metkoviću 10 osoba. Prema istom registru u HR je još evidentirano 22.725 osoba s oštećenjem glasovno govorne komunikacije (53/10.000 stan.), a u DNŽ 536 osoba (44/10.000 stan.). Postoji određena vjerojatnost da bi se dodatnim dijagnostičim postupcima u toj skupini moglo identificirati još osoba s poremećajem iz spektra autizma. Prema bazi podataka u djelatnosti školske medicine 33 učenika s premećajem iz spektra autizma (0,24% od ukupnog broja učenika osnovnih i srednjih škola u DNŽ) pohađaju jedan od oblika školovanja (uz asistenta ili u posebnom programu). Njih 68% je u redovnoj, a 32% u posebnoj obrazovnoj ustanovi.

Zaključak: Sustav prikupljanja podataka o osobama s PSA ukazuje na podprijavljivanje. Određeni broj djece s PSA u obrazovnom sustavu vodi se pod dijagnozom hiperaktivnosti, poremećaja pažnje i ponašanja uz teškoće učenja i sl.

Prava iz sustava socijalne skrbi za osobe s poremećajem iz spektra

Ružica Misir, mag. soc. rad., Suzana Glavočić, dipl. iur.
Centar za socijalnu skrb Dubrovnik

Centar za socijalnu skrb Dubrovnik je javna ustanova Republike Hrvatske u djelatnosti socijalne skrbi. Nadležan je za područje grada Dubrovnika i šest jedinica lokalne samouprave: općina Konavle, Župa dubrovačka, Dubrovačko primorje, Ston, Janjina i Mljet.

Pojedina prava iz sustava socijalne skrbi namijenjena djeci s teškoćama

JEDNOKRATNA NAKNADA priznaje se samcu ili kućanstvu koje zbog trenutačnih materijalnih teškoća nije u mogućnosti podmiriti osnovne životne potrebe nastale zbog rođenja ili školovanja djeteta, bolesti ili smrti člana obitelji, elementarne nepogode i slično. Ostvaruje je u novčanom iznosu ili u naravi. Iznosi do 2.500 kn za samca ili 3.500 kn za kućanstvo.

UVEĆANA NOVČANA NAKNADA priznaje se u osobito opravdanim slučajevima uz prethodnu suglasnost Ministarstva. Iznosi do 10.000 kuna.

DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU priznaje se osobi koja ne može sama udovoljiti osnovnim životnim potrebama uslijed čega joj je prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe u organiziranju prehrane, pripremi i uzimanju obroka, nabavi namirnica, čišćenju i pospremanju stana, oblačenju i svlačenju, održavanju osobne higijene, kao i obavljanju drugih osnovnih životnih potreba. Doplatak u punom opsegu: iznosi 600,00 kn, a u smanjenom opsegu iznosi 420,00 kn.

Potrebna dokumentacija: preslike osobne iskaznice za sve članove kućanstva, rodni list za dijete, uvjerenje o upisu u katastarski operat za sve članove kućanstva, zemljišno-knjižni izvadak za sve članove kućanstva, potvrde o visini dohotka iz Porezne uprave za sve članove kućanstva, izjava o zajedničkom kućanstvu, medicinska dokumentacija o primarnoj bolesti.

OSOBNA INVALIDNINA priznaje se osobi s teškim invaliditetom ili drugim teškim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju, u svrhu zadovoljavanja njezinih životnih potreba za uključivanje u svakodnevni život zajednice. Iznosi 1.500 kn.

Za osobnu invalidninu i doplatak za pomoć i njegu potrebna je sljedeća dokumentacija: preslike osobne iskaznice za sve članove kućanstva, domovnica i rodni list za dijete,

uvjerenje o upisu u katastarski operat za sve članove kućanstva, zemljišno-knjižni izvadak za sve članove kućanstva, potvrde o visini dohotka iz Porezne uprave za sve članove kućanstva, medicinska dokumentacija o primarnoj bolesti, Izjava o zajedničkom kućanstvu (samo za doplatak za pomoć i njegu).

STATUS RODITELJA NJEGOVATELJA priznaje se roditelju djeteta s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom koja je potpuno ovisna o pomoći i njezi druge osobe, jer joj je zbog održavanja života potrebno pružanje specifične njege izvođenjem medicinsko-tehničkih zahvata koje je prema preporuci liječnika osoba osposobljena ili potpunosti nepokretna i uz pomoć ortopedskih pomagala ili ima više vrsta teških oštećenja. Dokumentacija: preslika osobne iskaznice za roditelja, rodni list, domovnica, potvrda da roditelj nije u radnom odnosu, ako jest radni se odnos prekida, potvrda da dijete boravi u ustanovi manje od 4 sata dnevno u predškolskoj, obrazovnoj ili zdravstvenog ustanovi.

Socijalne usluge obuhvaćaju aktivnosti, mjere i programe namijenjene sprječavanju, prepoznavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji, te poboljšanju kvalitete njihovog života u zajednici. To su primjerice: psihosocijalna podrška, rana intervencija, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja i ostale. Priznavanju se za pojedina razdoblja ili privremeno, ovisno o potrebama korisnika a namijenjena su djeci, mladima, obiteljima i odraslim osobama, uz uvažavanje socijalnih veza i okruženja korisnika i obitelji. Uz zahtjev, potrebno je mišljenje liječnika specijalista neonatologa ili pedijatra te ocjena pružatelja usluge o trajanju i učestalosti pružanja usluga. Usluge može pružiti dom socijalne skrbi, udruga, vjerska zajednica, trgovačko društvo i druga domaća i strana pravna osoba te obrtnik koji se bavi pružanjem usluga socijalne skrbi.

Poremećaj iz spektra autizma – dijagnostički kriteriji

Irena Primorac Bošnjak, dr. med. spec. psih.
Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

U psihijatriji dijagnoze se postavljaju na osnovu dijagnostičkih kriterija u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-X), što je službena klasifikacija u Europi, ili na osnovu dijagnostičkih kriterija u Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje Američkog udruženja psihijatara (DSM-V).

Po MKB-u autizam u dječjoj dobi spada u pervazivne razvojne poremećaje i označava se dijagnozom F84.0. U tu skupinu poremećaja ubrajaju se još i netipični autizam F84.1, Rettov sindrom F84.2, dezintegrativni poremećaj F84.3, hiperaktivni poremećaj povezan s mentalnom retardacijom i stereotipnim pokretima F84.4 i Aspergerov sindrom F84.5.

Da bi se postavila dijagnoza autizam u dječjoj dobi, osim što se poremećaj mora razviti u ranoj životnoj dobi, moraju biti zadovoljena i sljedeća tri kriterija:

1. poremećaj socijalnih interakcija,
2. poremećaj komunikacije,
3. repetitivna ponašanja.

Mogu biti prisutne sporedne dijagnostičke značajke: kognitivni deficit, napadi autoagresije, napadi heteroagresije, fobije, poremećaji spavanja, poremećaji hranjenja, poremećaji eliminacije, ali one nisu uvjet za postavljanje dijagnoze.

Dijagnozu po DSM-V poremećaj iz spektra autizma postavljamo ako je zadovoljeno svih pet dijagnostičkih kriterija:

A. odstupanje u socijalnoj komunikaciji,
B. bihevioralni pokazatelji,
C. pojava simptoma u ranom razvojnom periodu,
D. klinički značajno oštećenje u funkcioniranju,
E. smetnje se ne mogu bolje objasniti intelektualnim razvojnim poremećajem ili općim razvojnim zaostajanjem.

Nevažno je po kojoj klasifikaciji ćemo postaviti dijagnozu. Važno je da bude postavljena što ranije kako bi dijete što prije dobilo stručnu pomoć.

Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma

Alma Džanović Mateljan, mag. rehab. educ.
Dječji vrtići Dubrovnik

Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma složen je postupak koji zahtijeva specifična znanja stručnjaka o razvoju, diferencijalnoj dijagnostici, pristupanju djeci s teškoćama, prilagodbi dijagnostičkih postupaka, komunikaciji s obitelji i dr. Stoga procjenu poremećaja trebao bi provoditi iskusan i u tom području educiran multidisciplinarni tim stručnjaka. Obvezan dio dijagnostičkog postupka je primjena mjernog instrumenta specifičnog za dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma te procjena razvojnih područja, vještina i sposobnosti (kognitivne sposobnosti, socio-komunikacijske sposobnosti, jezično-govorne sposobnosti, adaptivne vještine i sl.). Zlatnim standardnom među dijagnostičkim instrumentima za poremećaj iz spektra autizma smatra se Opservacijski protokol za dijagnostiku autizma (The Autism Diagnostic Observation Schedule 2nd Edition: ADOS-2). Instrument omogućava standardiziranu procjenu komunikacijskih vještina, interakcije, igre i sveukupnog općeg ponašanja pojedinaca, te strukturirano kodiranje istih. Stručnjak koji primjenjuje test može objediniti informacije koje potvrđuju dijagnozu, planirati rehabilitaciju i terapijske ciljeve.

Etiološki čimbenici i ishodi djece s poremećajem iz autističnog spektra u djece rođene u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar

doc. dr. sc. Mladenka Vukojević[1], prof. defektolog, Andrea Grbavac[2], dr. med. epidemiolog, Magdalena Perić[3], edukacijski rehabilitator, doc. dr. Vesna Ćorluka Čerkez[4], dipl. psiholog, doc. dr. Majra Lalić[4], prof. pedagogije, Ana Zovko[1], mag. psihologije

[1] DZ Mostar, Služba za psihofiziološke i govorne poremećaje

[2] DV Mostar

[3] Ustanova „Dječji vrtići" Mostar

[4] Nastavnički fakultet, Univerzitet „Džemal Bijedić" u Mostaru

Autistični poremećaj (infantilni autizam, autistični sindrom, autizam) globalni je razvojni poremećaj koji počinje u djetinjstvu, većinom u prve tri godine života i zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život. Danas postoje brojne klasifikacije, za članice Svjetske zdravstvene organizacije obvezna je Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB) (internacionalna kratica-ICD). U psihijatriji je uz MKB najviše korištena i klasifikacija Američkog psihijatrijskog udruženja - Dijagnostički i statistički priručnik DSM-V revizija.

Cilj: Istražiti povezanost između najčešćih prenatalnih, perinatalnih i postnatalnih čimbenika rizika za nastanak i ishod autizma.

Ispitanici i metode: Proveli smo povijesno prospektivno istraživanje u Službi za psihofiziološke i govorne poteškoće i Centru Sveta Obitelj u Širokom Brijegu. Ovim istraživanjem smo obuhvatili bolesnike kojima je dijagnosticiran autizam u razdoblju od 1994. god. do 2007. god. Promatrani parametri su bili spol, prenatalni, perinatalni, postnatalni, višestruki, i nepoznati etiološki čimbenici, tip mentalne retardacije, razvijenost govora, dob postavljanja dijagnoze te obrazovni status bolesnika.

Rezultati: Od 26 ispitanika njih 23 (88,5%) je bilo muškog spola, a 3 (11,5%) ženskog spola (P<0,001). Vodeći tip intelektualnih teškoća su teška IT 46,2% (P=0,014). S obzirom na etiološke čimbenike najučestaliji su prenatalni 12 djece (46,2%). (P=0,341). Od ukupno 7 djece, koja su imala razvijen govor, troje djece (42,9%) je kao uzrok imalo prenatalne etiološke čimbenike. Od 19 djece s nerazvijenim govorom, 9 djece (47,4%) je imalo prenatalne etiološke čimbenike. U djece s razvijenim govorom prosječna dob postavljanja dijagnoze je 5 godina, a s nerazvijenim prosjek je 4 godine.

Zaključak: Veća je učestalost autizma u muške djece. Vodeći etiološki čimbenici su prenatalni.

Primjeri dobre prakse i intervencije kod poremećaja iz autističnog spektra

Andrea Džakula, dipl. logo. i surdo., Hana Sinanović, mag. rehab. educ.
Osnovna škola Marina Držića, Škola s posebnim programom

Poremećaj iz autističnog spektra predstavlja široku lepezu simptomatologije, a pojavnost poremećaja se posljednjih godina rapidno povećala. Uzrok tome zasigurno je, između ostalog i povećanje broja istraživanja i saznanja o ovom kompleksnom poremećaju. S novim otkrićima, obiteljima djece s poremećajem iz autističnog spektra se nude i različiti terapijski pristupi. Kroz temu "Primjeri dobre prakse i intervencije kod poremećaja iz autističnog spektra" obradili smo pitanje kako odabrati pravu intervenciju za poremećaje iz autističnog spektra i koje vrste terapija su zapravo znanstveno i praktično utemeljene, a koje nemaju takve temelje. S obzirom da je i kod poremećaja iz autističnog spektra, kao i kod drugih poremećaja ključna što ranija intervencija, iznijeli smo primjere organizacije sustava rane intervencije u pojedinim europskim zemljama. Kao zaključak navodimo i primijećene manjkavosti sustava rane intervencije u Republici Hrvatskoj koje, poglavito u slučajevima poremećaja iz autističnog spektra, otežavaju probir, dijagnostiku i pristup terapijskom radu djeci kojoj je to potrebno.

Prikaz rada s djecom s poremećajem iz spektra autizma u Dječjim vrtićima Dubrovnik

Zorana Dedić, mag. logoped, specijalistica rane intervencije
Dječji vrtići Dubrovnik

Poremećaj iz spektra autizma posljednjih desetljeća bilježi značajan porast u cijelom svijetu. Podaci iz Dječjih vrtića Dubrovnik za 2017. godinu navode 15 djece s poremećajem iz spektra autizma uključene u redovite skupine. Obzirom da je vrtić prirodno okruženje svakom djetetu uključenom u vrtić, usluge rane intervencije izvsno se uklapaju u kontekst vrtića za djecu, roditelje, odgojitelje i sve ostale uključene u skrb o djetetu. Suvremena logopedija nadilazi stariji koncept rada s djetetom 'jedan na jedan' kao i terapijske pristupe unutar kojih se mora uklopiti dijete. Danas rad logopeda, osobito logopeda specijaliziranog za rani razvoj te logopeda stručnog suradnika u vrtiću podrazumijeva mnogo više od toga. Terapijski postupci koji se primjenjuju nalaze se na kontinuumu od razvojnih do bihevioralnih pristupa kao i primjena potpomognute komunikacije putem vizualnih rasporeda, primjene gesti, ploča izbora itd. Neizostavni dio rada je i rad s osobnim pomagačima koji ciljanim strategijama mogu pomoći djeci u integraciji u redovnoj skupini. Podrška za djecu s poremećajem iz spektra autizma zahtijeva interdisciplinarnu suradnju, a stručnjaci su odgovorni provoditi i zagovarati isključivo one intervencije o čijoj učinkovitosti postoje dostatni dokazi. U pregrštu različitih intervencijskih postupaka za pomoć osobama s poremećajem iz spektra autizma od stručnjaka se očekuje otvorenost prema novim idejama te istovremeno kritički osvrt prema dostupnim intervencijskim pristupima.

Priprema djece s poremećajem iz spektra autizma za integraciju

Alemka Cindrić, prof. rehabilitator
Dječji vrtić „Bajka“
Zagreb

Dječji vrtić Bajka u Zagrebu od 2008. do 2018. otvorio je četiri grupe s posebnim poludnevnim programom za djecu predškolskog uzrasta s poremećajem iz spektra autizma (PSA). Cilj programa je priprema djece s PSA za integraciju u redovne sustave odgoja i obrazovanja. U skupine se upisuju djeca od tri godine do polaska u školu. Za svako dijete se prije upisa procjenjuju trenutna razina funkcioniranja i primjerenost programa. Trajanje programa je jedna ili dvije godine nakon koje se svakom djetetu daje stručna preporuka za uključivanje u druge sustave odgoja i obrazovanja. U svakoj grupi s petero djece program provodi profesor rehabilitator i odgojitelj. Osobitosti programa su: edukacijsko rehabilitacijski program, elementi odgojno obrazovnog rada, planirana interakcija s vršnjacima i intenzivan rad s roditeljima. U provođenju programa koriste se kombinacije bihevioralnog pristupa, ABA (Primijenjena analiza ponašanja) i razvojnog pristupa, DIR-Floortime model (Razvojni, individualno diferencijalni, na odnosima utemeljen model), te alternativni i augmentativni sustavi komunikacije. U neposrednom prijelazu u integraciju Dječji vrtić Bajka po potrebi pruža podršku roditeljima, odabranom vrtiću i osobnom pomagaču. Uz poseban poludnevni program za djecu s PSA vrtić nudi razne modele usluga roditeljima i sustručnjacima izvan programa kroz Program podrške roditeljima i sustručnjacima.

Izvod iz izvještaja POSI – Potrebe roditelja i lokalne zajednice

Dženita Lazarević[1], Silva Capurso[2]

[1]Predsjednica Udruge Poseban prijatelj i član Radnog tima Građanske inicijative Pomozimo djeci s invaliditetom

[2]HRT

Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom Anka Slonjšak na dubrovačkom području boravila je tijekom rujna 2017. godine. Cilj boravka bio je steći uvid u položaj djece s teškoćama i osoba s invaliditetom. Prema riječima oravobraniteljice, unatoč nastojanjima i udruga i predstavnika grada Dubrovnika na području zaštite i zbrinjavanja osoba s poremećajima iz autističnog spektra, nisu postignuti pomaci.

Jedan od najvećih problema – uz dijagnostiku i ranu intervenciju je obrazovanje djece s teškoćama u razvoju. Tijekom boravka pravobraniteljice za osobe s invaliditetom Anke Slonjšak u Dubrovniku kao najveći problemi kada je riječ o djeci istaknuti su: izostanak podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju, osobito djece s poremećajima iz autističnog spektra; nedostatak usluga rane dijagnostike i rane intervencije za djecu s poremećajima iz autističnog spektra te razvojnim teškoćama i rizicima u predškolskoj dobi; izostanak primjerenih oblika zbrinjavanja odraslih osoba s autizmom; te kadrovska potkapacitiranost Centra za rehabilitaciju Josipovac.

Pravobraniteljica Anka Slonjšak u svom izviješću nakon boravka u Dubrovniku posebno naglašava: "S obzirom na opetovane zahtjeve roditelja i stručnjaka za osnivanjem centra multidisciplinarnih usluga sveobuhvatne podrške za osobe s poremećajima iz autističnog spektra za područje grada Dubrovnika i Dubrovačko-neretvanske županije, smatramo potrebnim otvoriti dijalog s ključnim dionicima u cilju stvaranja nužnih pretpostavki za osnivanjem Centra za autizam.“

Funkcionalni intersektorski pristup razvoja sistema za ranu intervenciju kod djece sa poteškoćama u razvoju u BiH i intervencije kod razvoja govora kod djece u autističnom spektru

Dr. sci. Nirvana Pištoljević
Teachers College, Columbia University
CABAS®,
EDUS-Edukacija za Sve

Neurorazvojni poremećaji se mogu karakterizovati kao zaostatak u tipičnom razvoju djeteta identifikovan u jednoj ili više razvojnih oblasti (razvoju motorike, komunikacije i govora, kognitivnom, socio-emotivnom razvoju ili oblasti samopomoći - brige o sebi), te mogu biti povezani s nekom od jasnih medicinskih dijagnoza ili jednostavno mogu biti uslovljeni psihosocijalnom okolinom u kojoj dijete odrasta. Zbog rapidnog razvoja i neuroplastičnosti mozga do 5-te godine uzrasta, najbitnije od svega je znati prepoznati i detektovati postojanje nekog zaostatka u razvoju, ali i ne čekati, već u isto vrijeme odmah početi s ciljanom ali i naučno-validiranom intervencijom. Razvoj djeteta ne čeka, te ni mi, odgovorni za napredak i sveobuhvatno zdravlje tog djeteta prema svojim profesijama, ne smijemo čekati. Rana intervencija treba da se sastoji iz više komponenata, no nauka ukazuje da se najbolji rezultati postižu intenzitetom i intervencijama baziranim na bihevioralnom-razvojnom principu, te da komponenta rane intervencije mora biti i edukacija roditelja. EDUS sprovodi CABAS®, naučno dokazan sitem, koji je u suštini organizacija cijelokupne edukativno-terapeutske podrške koja podrazumijeva individualne programe rada za svu djecu s i bez poteškoća u razvoju, kontinuirani trening edukatora/terapeuta, edukaciju roditelja i konstantan naučno istraživački rad i unapređenje metodologija u radu. CABAS® sistem, koji postoji i konstantno se razvija već preko 35 godina kao naučno-zasnovana metodologija s Columbia University, danas i u BiH omogućava moderne, efektivne, naučne metode u radu s preko 120 djece uzrasta od 16 mjeseci do 14 godina starosti s različitim poremećajima u razvoju. CABAS® je sistem organizacije rada za programe rane intervencije, predškolskim i školskim programima, te i post-diplomskim studijama na univerzitetu. Ovom prezentacijom predstavit ću EDUS ranu intervenciju i nauku na kojoj se cijeli model zasniva, te pokušati pojasniti uticaj koji ovaj vid rada može imati na trenutno stanje u zdravstvu, obrazovanju, terapiji i servisima

za djecu s poteškoćama u razvoju u BiH i u regiji. Poseban osvrt bit će na intervencije za razvoj govora kod djece u autističnom spektru.

Uloga EDUS Vodiča za procjenu, izradu i praćenje sveobuhvatnog razvoja djece predškolskog uzrasta

Dr. sci. Nirvana Pištoljević
Teachers College, Columbia University
CABAS®
EDUS-Edukacija za Sve

U partnerstvu sa UNICEF-om BiH, EDUS je u proteklih pet godina kreirao sistem integrisanih usluga, detekcije i intervencije, u oblasti ranog rasta i razvoja u Bosni i Hercegovini. Tokom ovog procesa nastali su i Vodiči za procjenu i izradu individualnih razvojnih programa za djecu od rođenja do treće i od treće do šeste godine kao alat za razvojno-bihevioralnu procjenu, izradu individualnih program za poticanje razvoja i kontinuirano praćenja napretka djece. Vodiči su korišteni i testirani u protekle tri godine u EDUS-ovim programima (rana intervencija i predškolski program), te ova studija prikazuje rezultate praćenja napretka djece tokom tri pedagoške godine. Zavisna varijabla u ovoj analizi je broj vještina u dječijem repertoaru i broj novostečenih vještina nakon primjene bihevioralne intervencije koje su procjenjene korištenjem EDUS Vodiča. Individualni programi/kurikulum koji se koriste u EDUS učionicama su kreirani korištenjem Vodiča. Nezavisna varijabla u ovoj analizi je bihevioralna instrukcija zasnovana na CABAS® modelu naučno zasnovanog podučavanja. Rezultati pokazuju povećanje broja generaliziranih vještina u svim razvojnim oblastima kod sve djece obuhvaćene analizom.

Zaključci simpozija:

- razvijati modele rane intervencije orijentirane djeci i roditeljima umjesto sadašnjeg modela orijentiranog prema stručnjacima,
- identificirati odstupanje u razvoju djeteta što ranije te pravovremeno osigurati intervenciju,
- primjenjivati znanstveno dokazane učinkovite metode, a s djecom treba raditi svakodnevno više sati,
- educirati stručnjake te povećati njihove profesionalne vještine za rad s djecom s razvojnim teškoćama,
- transformirati ulogu asistena u nastavi u ulogu suradnika učitelju u razredu te tako poticati djetetovu samostalnost (a ne ovisiti o jednoj osobi),
- razviti modele u kojima će se djetetu osigurati prijelaz iz jedne obrazovne ustanove u drugu na način koji je individualno prilagođen njegovim teškoćama i potrebama,
- neophodno je pristupiti organizaciji skrbi za osobe s poremećajem iz spektra autizma nakon 21. godine života.

Ako me hoćeš upoznati
Uzmi me za ruku
raži od mene ono što mogu pružiti
Ići ću pored tebe
Zajedno ćemo rasti
Ako me želiš razumijeti
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

Registar osoba s invaliditetom
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

JEDNOKRATNA NAKNADA
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA- DIJAGNOSTIČKI KRITERIJI
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

DIJAGNOSTIKA POREMEĆAJA IZ SPEKTRA AUTIZMA
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

RANA INTERVENCIJA KOD POREMEĆAJA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

DEFINICIJA
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

Vrtić kao mjesto pružanja usluga rane intervencije
Prirodno djetetovo okruženje
Dio djetetove svakodnevne rutine
Djetetov drugi dom
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

RAD S RODITELJIMA
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

Funkcionalni intersektorski pristup razvoja sitema za ranu intervenciju kod djece sa poteškoćama u razvoju u BiH i intervencije kod razvoja govora kod djece u autističnom spektru
Nirvana Pištoljević, PhD
Teachers College, Columbia University
CABAS® Senior Behavior Analyst
CABAS® Asst. Research Scientist
EDUS-Edukacija za sve
SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU

SIMPOZIJ
SKRB O OSOBAMA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA
AUTIZMA – potrebe i mogućnosti
Organizator:
biram zdravlje

SIMPOZIJ

SIMPOZIJ

SKRB O OSOBAMA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA – POTREBE I MOGUĆNOSTI

S međunarodnim sudjelovanjem

Dubrovnik, 13. siječnja 2018.

Kampus Sveučilišta u Dubrovniku

Ulica branitelja Dubrovnika 41

Organizaciju pomogli

Sveučilište u Dubrovniku

Tvrtka Tutto Bene

Konoba Zrinski

Gosp. Ante Lagator

Caffe-bar Street

TRNČINA d.o.o.

Restaurant Mimoza

Dubrovnik zdravi grad

biram zdravlje www.zzjzdnz.hr

UDRUGA ZA SAVJETOVANJE, EDUKACIJU I POMOĆ OSOBAMA S POREMEĆAJEM U RAZVOJU "POSEBAN PRIJATELJ" DUBROVNIK

Dubrovnik, siječanj 2018.