

Intervencije kod dece sa SAP u Srbiji

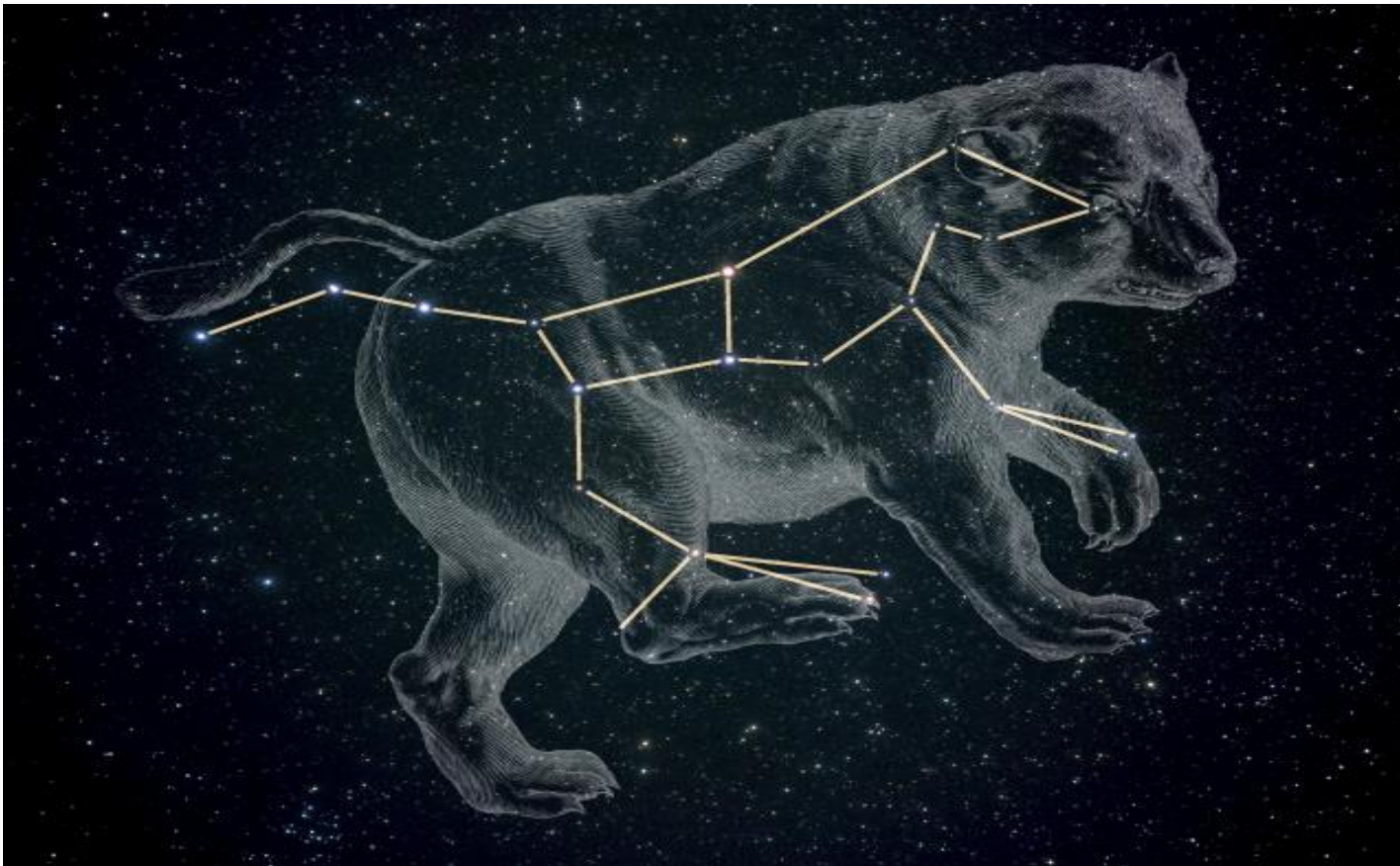
Nenad Rudić

**Institut za mentalno zdravlje
Beograd**

Razvojni poremećaji iz spektra autizma

Prevalenca – u porastu

Dijagnostički kriterijumi i granice poremećaja – česte promene



Rano uočavanje teškoća i primena intervencija vode značajno boljim ishodima

Uzrast postavljanja dijagnoze – sve niži

Dodatne veštine i metode procene



Pouzdanost dijagnoze
Vreme intervenisanja
Sadržaj intervencija

Koraci brige o razvoju dece

Intervencije - od uočavanja teškoća do dijagnoze

Pre dijagnoze

1. Prvi korak

Praćenje razvoja, skrining

Početna sumnja - „nešto nije u redu“

2. Drugi korak

Sumnja na ASD i druge smetnje u razvoju

Dodatna procena, drugi nivo skrininga

Moguća ili verovatna dijagnoza ASD

3. Treći korak

Specifična dijagnostika

Postavljanje dijagnoze

Posle dijagnoze

4. Četvrti korak

Intervencije-tretman

1
-
3
g
o
d
i
n
e

Sumnja

Moguća

Verovatna

Sigurna

Vreme intervencije?

Sadržaj intervencija?



Posle dijagnoze

4. Četvrti korak Intervencije

Lekovi, primena dijeta ,
suplementi, helaciona
terapija, hiperbarična
komora, homeopatija,
ABA, DIR, PRT, DT,
EDM, reedukacija
psihomotorike,
senzorna integracija,
auditivni trening, radna
terapija,
interpersonalna
sinhronija, sunrise,
hipoterapija, PECS,
facilitirana
komunikacija,
muzikoterapija...



Pedijatri, psihijatri,
neurolozi, logopedi,
edukatori, radni
terapeuti, treneri,
savetnici, vaspitači,
učitelji, mediji,
prijatelji, familija...

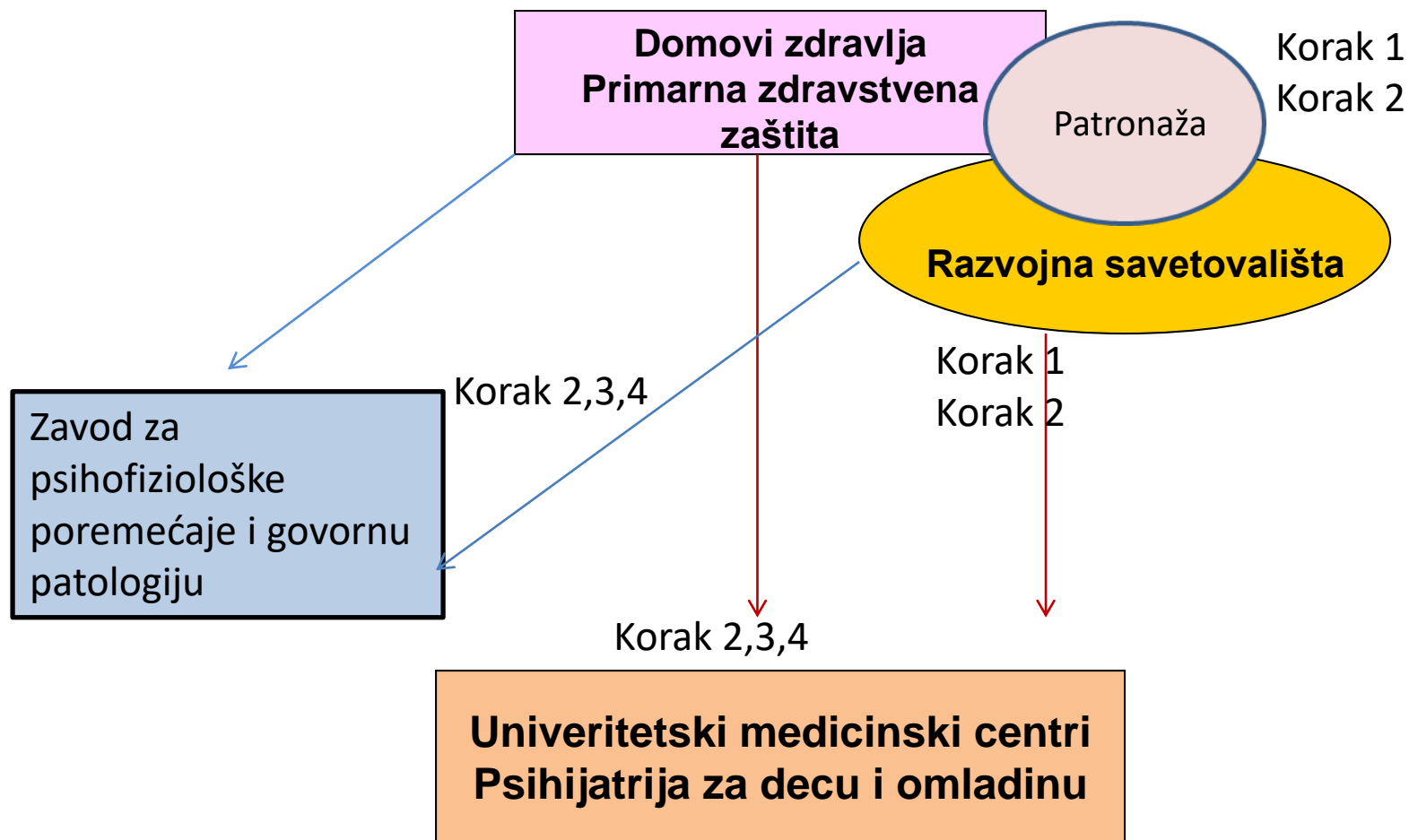
Kako odabrati? Ko donosi odluku o
vrsti tretmana i načinu primene?
Kako roditelji donose odluke i šta
zaista misle o tretmanima, da li o
tome razgovaraju sa stručnjacima?
Zvanične smernice,
komplementarna i alternativna
medicina, iskustva roditelja?

„Superroditelj“

„Superstručnjak“

Deca sa razvojnim poremećajima iz spektra autizma

Službe zdravstvene zaštite



Posle dijagnoze

Gde se pružaju intervencije ?

Sektor zdravstvene zaštite - usluge pokrivene zdravstvenim osiguranjem

1. Specijalističke službe (dečja i adolescentna psihijatrija) – tercijerni nivo zdravstvene zaštite (4)
2. Specijalizovane institucije – sekundarni nivo (1)
3. Razvojna savetovališta – primarni nivo (14)

Šta još?

1. Privatne službe – usluge plaćaju roditelji
2. Vrtići (opšti, inkluzivni, specijalni)
3. Škole
4. Dnevni centri u zajednici
5. NVO – projekti, stalne usluge

Koja vrsta tretmana?

TAU (uobičajen tretman) – individualni rad sa detetom – logoped, specijalni edukator

- konsultacije sa psihologom, dečjim psihijatrom, pedijatrom

Koliko često?

Nije standardizovano

– ponekad 3 x nedeljno, 30 minuta –individualne sesije

- češće 1x nedeljno

- ponekad 1x u dve ili tri nedelje (ili ređe)

Dodatno

– ponekad intervencije u okviru vrtića – specijalni, inkluzivni, opšti

– često privatni tretman (razvojne intervencije, alternativni pristupi...)

Roditelji?

Često - dobijanje informacija i saveta od strane stručnjaka. Ne prisustvuju intervencijama.

Ponekad - aktivnija uloga tokom intervencija, obuka za rad sa detetom



Retko - Psihosocijalna podrška (briga o mentalnom zdravlju roditelja)

Naša sredina

Snage:

razvojna orijentacija (defektološka struka)

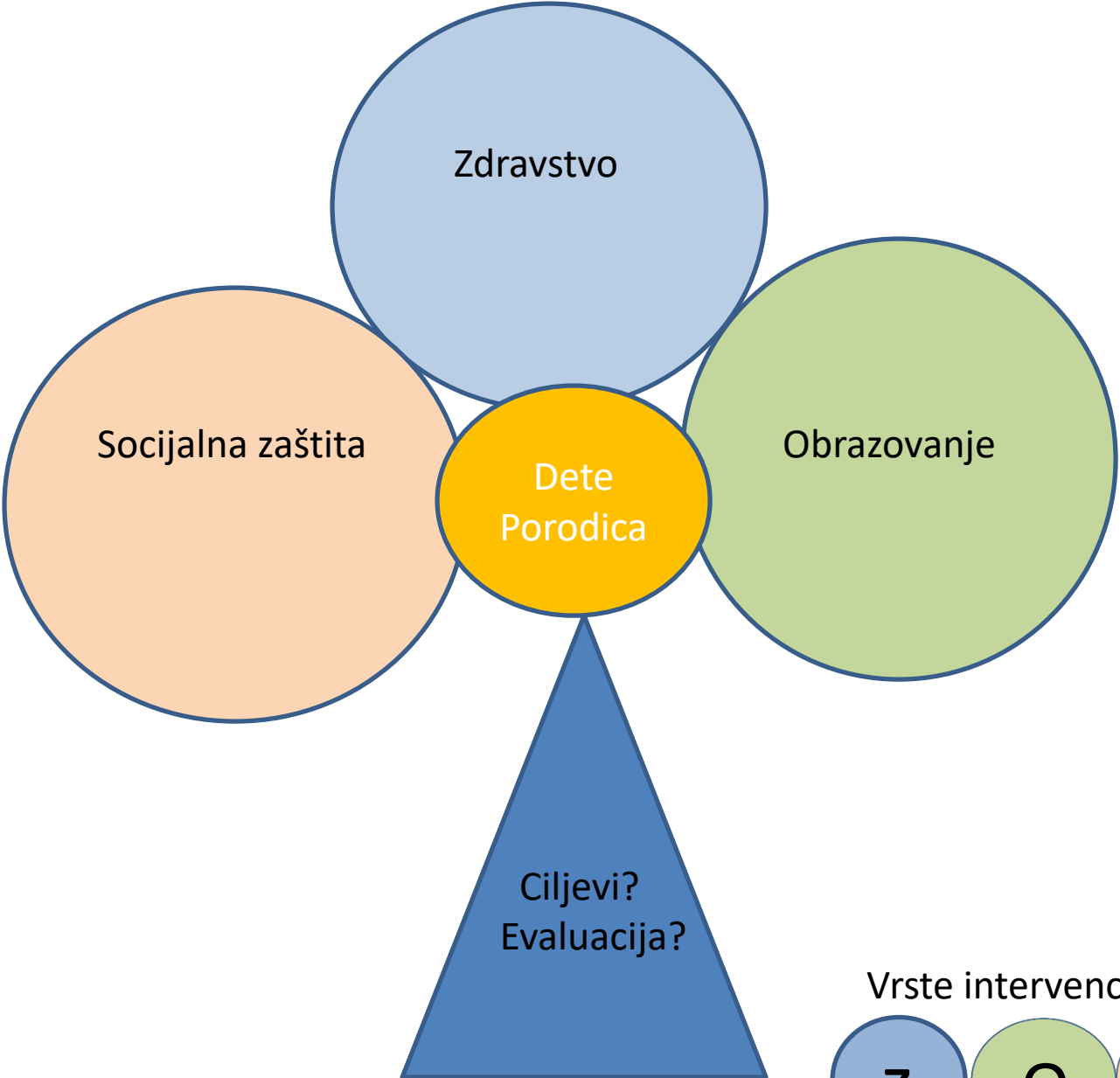
edukacija iz primene metoda reedukacije psihomotorike, prilagođen logopedski tretman

pojava edukovanih stručnjaka za primenu drugih vidova tretmana (DIR, ABBA, senzorna integracija...)

Slabost:

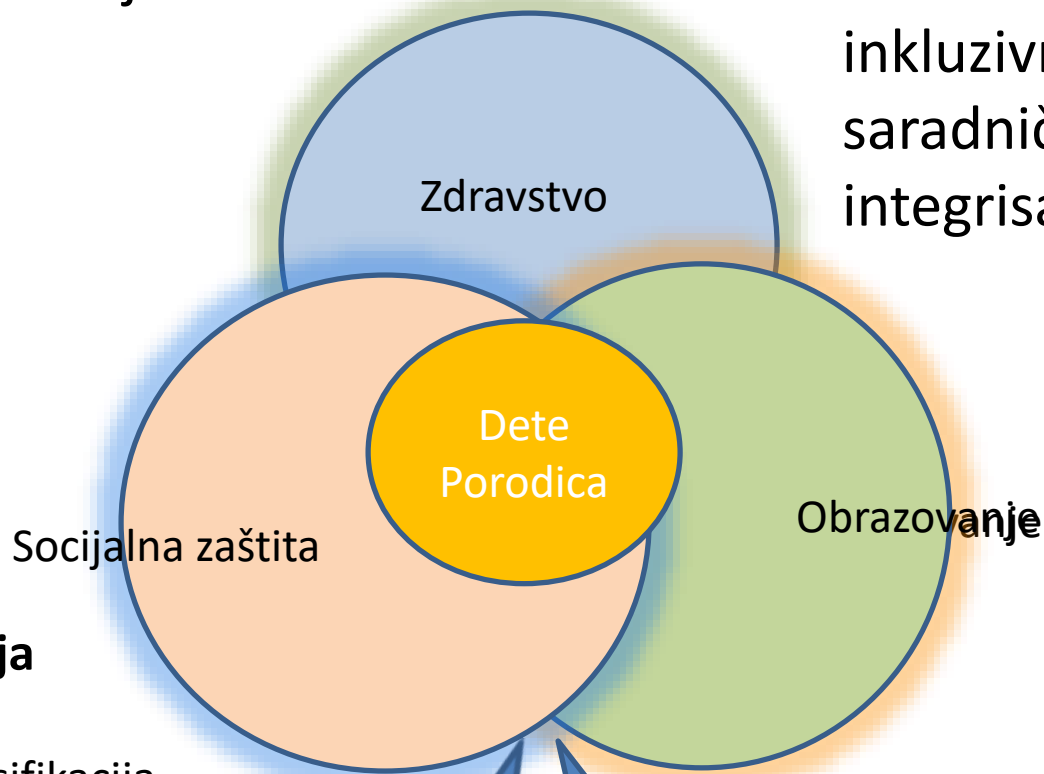
loša organizacija, nedovoljni kapaciteti, neujednačenost informacija, nedovoljno zastupljen rad sa roditeljima,

Intervencije u okviru sektora



Kakve intervencije želimo

Zasnovane na dokazima
inkluzivne
saradničke sa roditeljima
integrisane

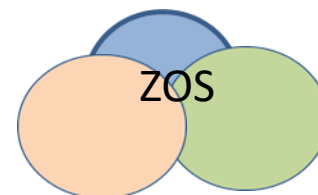


Ciljevi i evaluacija

ICF-CY

Međunarodna klasifikacija
funkcionisanja,
onesposobljenosti i zdravlja

Lični činioci
Faktori sredine
Vrste intervencija



**Dnevna bolnica
za decu
Institut za
mentalno
zdravlje**



Intervencije u periodu postavljanja dijagnoze

Visok nivo stresa roditelja

Neophodnost pružanja podrške

Postavljanje dijagnoze i početne intervencije nakon dijagnoze – integrisana intervencija

Program „... dana“

Ciljevi:

I

Dijagnostička i razvojna procena
Upoznavanje roditelja sa dijagnozom

II

Pružanje pomoći
Rad sa roditeljima – psihosocijalna podrška, edukacija, obuka veština
Rad sa detetom – primena na evidenciji zasnovanih intervencija

III

Planiranje dalje intervencije
Povezivanje sa službama u zajednici

Intervencije:

Razvojne – usmerene na specifične razvojne domene i adaptivno ponašanje

Kontekstualne – primena principa „milje“ terapije

Saradničke s roditeljima – uključeni u dnevne aktivnosti

Evaluacija

Klinička procena

Porast interaktivnih ponašanja (imitacije, odzivnost, recipročnost)

Obogaćivanje interesovanja i aktivnosti

Bolje prihvatanje zahteva i promena rutine

Stabilnija emocionalna regulacija

Zapažanja roditelja (usmeno i i pisanoj formi)

Većina je zadovoljna pruženom pomoći

Smatra da su imali prilike da kažu i pitaju šta žele

Da su dobro informisani o problemima

Želeli bi više instrukcija, konkretnih saveta i usmeravanja

Deca pokazuju napredak u svakodnevnom funkcionisanju u domaćoj sredini

Koraci brige o razvoju dece



„...early access to services and provision for individual problems, and early emerging difficulties, are much more important (and indeed potentially less harmful) than an early formal diagnosis of ASC, without accompanying support for children and parents alike.“

„...rani pristup službama i pružanju pomoći kod individualnih problema i teškoća koje se rano manifestuju, su mnogo važnije (i potencijalno manje štetne) od rane formalne dijagnoze ASD, bez odgovarajuće podrške i pomoći deci i roditeljima“

Research in Autism Spectrum Disorders 2 (2008) 707–715

*A possible contra-indication for early diagnosis of Autistic Spectrum Conditions:
Impact on parenting stress*

Lisa A. Osborne, Louise McHugh, Jo Saunders, Phil Reed

Start at the back of the back to meet my mother's side of the family

Start at the front of the back to meet my father's side of the family

My Family



2. April
Svetski dan osoba sa autizmom

