

Јорданка КАЛАЈЦИЕСКА

НЕКОИ ДЕФЕКТОЛОШКИ АСПЕКТИ НА РАНАТА ДЕТЕКЦИЈА НА ДЕЦАТА СО ПРЕЧКИ ВО РАЗВОЈОТ И НИВНОТО РАСПОРЕДУВАЊЕ ВО ПОШИРОКИОТ РЕГИОН НА ШТИП

Дефектолошката детекција, дијагностиката и раниот третман на децата со пречки во психофизичкиот развој, како компоненти на клиничкиот дел се основа за успешна рехабилитација на овие деца.

Во секојдневната практика моторните функции на доенчето и малото дете се користат за евалуација на нивниот ментален развој па поради тоа често се зборува за психо-моторен развој.

Ако во развојниот период од 2 месеца доенчето не ја подига главата, со 4 месеци не се свртува на стомак, на грб, на 6 месеци не седи, на 10 месеци не стои, на 12 месеци не оди; треба да се помисли на рахитис, миопатија примарна, но не треба да се исклучи можноста за постоење на пречки во психофизичкиот развој.

Ова се јасни показатели за дефектологот во советувањето, за педијатарот во Детскиот диспансер дека треба да се следи развитокот на детето, да се отвори картон за "рилично дете", кое со растењето уште повеќе го манифестира заостанувањето во психофизичкиот развој.

Во овој период како императив се наметнува потребата за упатување на детето на Комисија за категоризација.

Раното категоризирање на детето овозможува целосен пристап на стручниот тим кон проблемите што го притискаат детето и неговото семејство.

Распоредувањето (категоризација) е важен процес во општествената заштита на лицата попречени во психофизичкиот развиток бидејќи од доброто и стручно категоризирање и дијагностицирање на видот и степенот на попреченоста зависи изборот и успешноста на мерките за заштита и рехабилитација на децата. Од друг аспект ова рано дијагностицирање иницира и правилно насочување на општествената активност за отворање на специјалните установи: посебни предучилишни групи, посебни одделенија, посебни училишта, стручно насочени училишта, Центри за рехабилитација, Заштитни работилници, установи за сместување-стационарни и Центри за дневен престој.

Категоризација на лицата попречени во развитокот е дотолку поважна доколку овие лица не ги оценуваме по тоа што не се, туку по тоа што се и што можат да бидат ако благовремено и на адекватен начин им се помогне.

Не треба да се губи од вид фактот дека лицата попречени во психофизичкиот развој не се проблем само на богатите или само на сиромашните,

тие не се проблем само на родителите или на лекарите туку се проблем на целата општествена заедница.

Комисијата за категоризација е стручен тим што ги открива, дијагностицира и дава предлог за едукација и рехабилитација на лицата со психофизички недостатоци.

Стручниот тим е составен од социјален работник, психолог, дефектолог, педијатар и психијатар.

Комисијата за категоризација е формирана во 1983 година и работи во Медицинскиот центар-Штип. Сите членови во стручниот тим се вработени во Медицинскиот центар, само дефектологот хонорарно се вклучува во работата на комисијата.

Со следниве табели ќе дадам графички преглед и слика на категоризирани лица од Комисијата за општина Штип, Радовиш, Кочани, Винаца, Делчево, Пробиштип, Берово, Свети Николе.

Табелите даваат податоци за временскиот период 1986-1990 година, а заради подобар увид во состојбата на проблемите прикажувам и табела за 1995 година.

Табела 1.

БРОЈ НА ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ							
Вкупно	Возраст	%	1986	1987	1988	1989	1990
6.7	од 0-4 год.	5	6	7	4	12	34
12.4	од 5-7 год.	15	12	13	11	12	63
44.9	од 8-14 год.	31	46	43	57	50	227
18.2	од 15-18 год.	16	13	22	22	19	92
17.8	над 19 год.	15	17	17	25	16	90
100	Вкупно:	82	94	102	119	109	506

Од ова табела јасно се гледа дека бројот на дијагностицираните лица на предучилишна возраст од 0-4 и 5-7 години е многу мал во однос на другите возрасти. Овој податок покажува дека состојбата во откривањето не се променила и не може да се користи најоптималниот период за развој на и рехабилитација на децата.

Друга карактеристика на оваа табела е што најголем број на дијагностицирани деца се на училишна возраст што зборува за несистематска и неконтинуирана детекција на децата попречени во психофизичкиот развој.

Табела 2.

БРОЈ НА ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ							
Вкупно	Степен на мен. ретардација	%	1986	1987	1988	1989	1990
70.8	Лесно м.р.	54	67	66	95	82	364
9.7	Умерено м.р.	9	12	8	9	12	50
17.5	Тешко м.р.	17	14	21	15	23	90
1,5	Најтешко м.р.	2	2	2	0	2	8
100	Вкупно:	82	95	97	119	119	514

Од податоците презентирани во оваа табела видлив е податокот дека бројот на тешко ментално ретардирани лица е поголем од бројот на умерено ретардирани. Овој број често пати се користи од Комисијата со цел лицата со умерена ментална ретардираност да добијат категорија на тешко ментално ретардирани лица.

Табела 3.

БРОЈ НА КОРИСНИЦИ							
Вк.	Установи за рехабилитација	%	1986	1987	1988	1989	1990
/	Упатени на ран. третман предучилишно восп. и образ.	/	/	/	/	/	/
216	Упатени во спец. одделенија и училишта	49.2	32	42	42	55	45
78	Упатени во спец. средини учил. работно восп.	17.2	16	16	20	11	15
19	Упатени во установи за умерено м.р.	4.3	2	5	2	7	3
32	Упатени во установи за тешко и најтешко м.р.	7.3	4	4	9	7	8
94	Оставрување на право на посебен додаток	21.4	21	20	16	16	21
439	Вкупно:	100	75	87	89	96	92

Прво што паѓа во очи од оваа табела е дека ниту едно дете за овој временски период не е опфатено со организиран ран третман ниту е упатено во предучилишните установи каде што би се изведувал воспитно-образовниот процес со овие деца.

Табела 4.

ЗА 1995 ГОДИНА			
Сепен на М.Р.	Број на кор.	Установи и заштита	Број на кор.
Лесно м.р.	57	Предучилишни установи	/
Умерено м.р.	15	Специјални училишта	57
Тешко м.р.	40	Заштитни работил.	5
Вкупно:	112	Завод за рехабилитација	5
		Социјална помош	49

Оваа табела од 1995 година јасно покажува дека состојбата и во овој период не е изменета и проблемите се пролонгираат.

Анализирајќи ги резултатите на истражувањето за работата на Комисијата за распоредување може да се констатира:

1. Квантитативниот аспект на манифестацијата на проблемот иницира отворање на дефектолошки советувањата со цел да се намали бројот на деца родени со психофизички недостатоци;
2. Успешноста на превентивната дејност зависи од координацијата на професионалните лица со лицата што ги донесуваат законските прописи за заштита, едукација и рахбилитација на лицата со пречки во психофизичкиот развик;
3. Отсуството на рана дефектолошка детекција доведува до задоцнето дијагностицирање во училишната возраст, дури откако детето ќе го повторува одделението се упатува на Комисија за распоредување;
4. Сите показатели зборуваат дека децата со психофизички недостатоци во рана возраст од 1-6 години, не се опфатени во предучилишните установи за воспитување и социјализација. Ова иницира сите сили и знаења да ги вложиме за решавање на овој проблем со донесување соодветни законски прописи и со менување на општественото мислење за овој проблем;
5. Категоријата за умерено ментално ретардирани лица е потребно да прима социјална помош, бидејќи тоа е категорија на лица што не можат да обезбедат своја егзистенција, но не треба да се лишат од потребната рехабилитација. Досега ова не е позитивно регулирано во законските акти.

**ДЕФЕКТОЛОШКИ АСПЕКТИ НА РАНАТА ДЕТЕКЦИЈА,
ДИЈАГНОСТИКА И ПРЕДУЧИЛИШНОТО ВОСПИТАНИЕ
НА ДЕЦАТА СО ПСИХОФИЗИЧКИ НЕДОСТАТОЦИ**

Основа на секој законски акт, на дефектолошко, педагошко, социолошко и секакво друго мислење е децата со психофизички недостатоци да се ставаат на исто рамниште како другите деца.

Тие не се виновни за својот хендикеп.

Здравите и моќните својата великодушност и величина ја потврдуваат со тоа што се во можност да го менуваат светот, но само кон подобро, тоа е нивно оправдување за тоа што се "величини".

На хендикепирани деца треба да им се овозможи да играат и да се згрижуваат во градинките со своите другарчиња, а нивните родители да се ослободат од грижата дака имаат болно дете.

При приемот во градинката родителите не можат да достават "медицинска потврда" дека детето е здраво и затоа не може да се прими во градинка со другите деца.

Лекарите на мајката не можат да и даваат боледување до бесконечност, таа мора да оди на работа, па така е судрена со проблемот да нема кој да се грижи за нејзиното дете.

Проблемите се надоврзуваат како на синџир, а сè е решливо ако сите компетентни лица за овој проблем ја вршат работата професионално и хумано. Односот кон децата попречени во развојот и нивните родители треба да е реален, хуман, но не претерано заштитнички што се одразува негативно врз развојот на детето.

Честопати манипулираме со изразот "социјализација" на овие деца. Од досегашното дефектолошко искуство од 15 години би рекле дека треба да се акцентира потребта од "социјализација на средината и луѓето околу хендикепираните деца".

За да живеат луѓето во добро општество, во добра психичка, физичка и социјална благосостојба да живеат здраво, кратко кажано, важна е материјалната основа на една држава, но пресудна е хуманоста и прогресивноста на луѓето во неа.

За работата на хендикепираните лица би нагласила дека треба во едукацијата и рехабилитацијата на овие деца директно да работат лица образовани и остручени за оваа работа-дефектолози.

Ова го велам од аспект што практиката покажува дека многу наставници и педагози го наоѓаат своето вработување во овие установи, а во подобра прилика се вработуваат веднаш во друга установа, а за вистинското вработување подоцна не зборуваат со драго срце.

Со еден збор оние кои првично се определиле за оваа професија ги научиле и методите за работа со овие деца и се определиле да се дружат и живеат со нив.

За поздравување е идејата на Министерството за образование-кадрите што работат во овие установи, а немаат соодветно дефектолошко образование тоа да го надополнат со едногодишни студии за Дефектологија во Скопје.

Од друга страна дефектолозите не смеат да бидат инкапсулирани во својата работа и своето работно место, односно нивна секојдневна задача би била редовна соработка со училишниот педагог, психолог, логопед и други со цел за осовременување и хуманизација на наставата.

Ова е неопходна потреба за да се унапреди дефектолошката практика и рехабилитација како и едукацијата на децата попречени во развојот да се осовременени и да се следат сите позитивни промени во општеството.

Jordanka KALAJDZIEVA

SOME DEFECTOLOGICAL ASPECTS OF THE EARLY DETECTION OF THE CHILDREN AS WELL AS THEIR EXPANSION IN THE LARGE REGION OF THE TOWN STIP.

In this paragraph are given interpretations with many aspects, based on information which were get by categorization of the mental retarded children from the large region of the town Stip.

At the same time particularly were pointed out the age, the references for rehabilitation and the relation of the citizens with these children. With this questions we gave critical remarks and courses for further more successful treatment of this children from side of society.