Водич за родители на деца со посебни потреби

РЕСУРСЕН ЦЕНТАР
на родители на деца
со посебни потреби

Печатењето на публикацијата е овозможена од средства наменети за „Етаблирање и развој на Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби во Република Македонија“ од страна на УНИЦЕФ во Република Македонија

unicef

Вовед

Овој водич е наменет за родители на деца со посебни потреби, а коишто сакаат да знаат како можат да му помогнат на своето дете во секојдневниот живот при вклучување во сите социјално-општествени процеси. Тука се опфатени и разработени следниве области:

- Рана дијагностика и полесно управување со состојбата на детето;
- Правата од социјалната заштита;
- Образование;
- Сервисна поддршка.

Децата со посебни потреби, важно е да имаат поддршка при остварување на своите права, со цел да бидат вклучени во сите општествени процеси. Децата со посебни потреби, пред сè, се само деца но тие имаат потреба и од дополнителна поддршка за да го постигнат својот максимален потенцијал и да ги остварат своите цели во животот. Овој водич е изработен од родители и се обраќа кон родителите. Во него има насоки - како да ги препознаете и да ги остварите своите права, но и правата на вашите деца. Во овој водич, обработени се содржини за рано препознавање, а воедно и менаџирање на дијагнозата/состојбата на децата со посебни потреби, за секојдневието со хендикеп или пречки во развојот, за детето со посебни потреби и неговото семејството во целина.

Прирачникот е подготвен од страна на тимот на Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби- Скопје

- Маја Лазаревска
- Деница Велковска
- Катерина Ивановиќ
- Зорица Велкова-Лектор
- Горан Угриновски-Графички Дизајн

Прирачник изработен од родители на деца со посебни потреби, наменет за родители на деца со посебни потреби - Прво издание
Од голема помош, во подготовката на содржините, беше соработката со различни здруженија од Македонија, како и Центарот за социолошки и политичко-правни студии, Скопје.

А. РАНА ДИЈАГНОСТИКА И МЕНАЏМЕНТ НА СОСТОЈБАТА

Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби има за цел да ги едуцира родителите и други инволвирани лица во животот на децата, сè со цел да се обезбедат најдобри развојни постигнувања за секое дете со посебни потреби. Нашите цели се да се зголеми раното препознавање и дијагностицирање, односно да се намали возраста на која кај младите деца се идентификуваат развојните доцнења и нарушувања.
Родителот/ негувателот го познава своето дете повеќе од кој било друг, и токму затоа треба да се обиде да му помогне на специјалистот со прецизно опишување на симптомите, како и опишување на карактеристиките и проблемите.
Во таа насока, вие како родител, можете да се послужите со долунаведените листи за проверка, доколку забележите дека има одредени отстапувања во развојот кај вашето дете. Тие листи би требало да послужат само за насока/ориентација и никако не смеат да се употребуваат како единствена дијагностичка мерка.

Најчести дијагнози и состојби кај децата со посебни потреби

Церебрална парализа

Церебрална парализа е состојба што влијае на контролата врз мускулите и врз движењето. Најчесто е предизвикана од повреда на мозокот пред, за време или по раѓањето.
Како што растат и се развиваат децата со церебрална парализа, тие имаат потешкотии во контролирање на мускулите при нивните движења. Не постои лек за церебрална парализа, но физиотерапијата и други терапии, често пати можат да им помогнат на заболените со оваа болест, со текот на времето да станат понезависни.
Не постојат две личности коишто на ист начин ќе бидат засегнати од церебралната парализа. Ваквата перцепција е важна да се има предвид, бидејќи е неопходно да се обезбеди третмани и терапии кои ќе бидат прилагодени на индивидуалните потреби на вашето дете.

Главните причини за церебрална парализа вклучуваат:

- Инфекција во почетокот или во текот на бременоста;
- Недостаток на кислород во мозокот;
- Абнормален развојот на мозокот.

Следниве фактори можат да ја зголемат веројатноста за појава на церебрална парализа:

- Тешко или предвремено породување;
- Близнаци или повеќе раѓања;
- Возраст на мајката да биде под 20 или над 40 години;
- Татко под 20 години;
- Прво или над петто раѓање дете;
- Бебе со ниска родилна тежина;
- Предвремено раѓање (помалку од 37 недели);
- Клиничка небрежност.

Постојат три главни видови на церебрална парализа. Многу од заболените со церебрална парализа можат да имаат комбинација од следниве можни видови:

- Спастична церебрална парализа;
- Екстрапирамидални форми на церебрална парализа;
- Атаксична церебрална парализа.

Како што се напомена погоре, не постојат индивидуи погодени на ист начин со церебрална парализа. Некои од нив ја имаат во блага и едвај забележителна форма. Други, пак, можат да бидат длабоко погодени и да бараат помош во сите аспекти од секојдневниот живот.
Некои од заболените со церебрална парализа може да се поврзани со други состојби, додека дел од нив немаат придружни дијагнози и пречки. Ваквите состојби и дијагнози можат да вклучуваат:

- Тешкотии со учењето (иако децата со церебрална парализа имаат ист спектар на интелигенција како и другите деца);
- Епилепсија (една третина од децата со церебрална парализа);
- Влошување на слухот (само 8% од децата);
- Проблеми со спиењето;
- Тешкотии во комуникација;
- Тешкотии со хранење;

- Проблеми со зголемена саливација;
- Проблеми со тоалетни навики;
- Проблеми со концентрација и со однесување (едно од четири деца со церебрална парализа).

Церебрална парализа, сама по себе, не е прогресивна состојба, односно повредата на мозокот не се менува. Сепак, со текот на времето, ефектите можат да се променат подобро или полошо.

Аутизам

Аутизам и Аспергеров синдром се дел од голем број поврзани развојни нарушувања познати како аутистичен спектар на нарушувања. Аутизмот е најсериозната форма на манифестирање на аномалии во развојот на личноста, бидејќи влијае на социјалниот контекст врз личноста. Се карактеризира со неможност и тешкотија во остварување на социјални врски и комуникацијата со околината.

Не постои лек за аутизам, но со примена на бихејвиорална терапија, однесувањето што е окарактеризирано како несоодветно може да се ублажи, а детето да се прилагоди колку што е можно повеќе на средината. Бихејвиоралната терапија дејствува врз ефектите, а не врз причините. Интензивните терапии, често пати можат да им помогнат на заболените со аутизам да станат понезависни.

Не постојат две личности заболени од аутизам на ист начин. Ваквата перцепција е особено важна и треба да се има предвид, бидејќи треба да се обезбедат третмани и терапии коишто ќе бидат прилагодени на индивидуалните потреби на секое дете.

Причините за појава на аутистичните нарушувања досега не се познати, иако новите истражувања укажуваат на генетскиот фактор во комбинација со надворешни фактори.

Симптомите од аутистичниот спектар вклучуваат:

- Тешкотии со социјалната интеракција;
- Оштетен говор и комуникациски вештини;
- Необични модели на мислата и физичко однесување.

Некои заболени со аутизам може да се поврзани и со други состојби. Тие можат да вклучуваат:

- Проблеми со учењето;
- Проблеми со спиењето;
- Тешкотии при комуникација;
- Проблеми со концентрација и со однесување;
- Ментална ретардација.

Даунов синдром

Даунов (Down) синдром е состојба која се манифестира како хромозомска абнормалност. Се сретнува и како трисомија 21 поради дополнителната копија на хромозомот 21 во клетките.

Бидејќи Дауновиот синдром не е болест туку состојба, не може да се каже дека се лечи – медицинските терапии се индицирани доколку постојат придружни здравствени проблеми (опишани подолу). Преку овозможување навремен пристап на разновидни терапии (физикална, логопедска, окупациона), потоа соодветно

образование и промовирање на социјална инклузија, на овие лица со Даунов синдром, може да им се помогне да станат понезависни.

И покрај заедничките карактеристики, кај лицата со Даунов синдром, важно е да се има предвид дека меѓу нив може да има и големи разлики, па затоа е потребно да се овозможи поддршка и третман прилагодени на индивидуалните потреби на лицето.

Освен тоа што е познат механизмот за настанување на Дауновиот синдром, причините за неговата појава сè уште се нејасни. Возраста на жената, кога таа забременува, е единствениот фактор јасно идентификуван како веројатност за зголемување на шансите за појава на Дауновиот синдром.

На пример, една жена која има:

- 25 години има ризик од 1 во 1250
- 30 години има ризик од 1 во 1000
- 35 години има ризик од 1 во 400
- 40 години има ризик од 1 во 100
- 45 години има ризик од 1 во 30

Сепак, бебињата со Даунов синдром се родени од мајки од сите возрасти, а повеќе од половина од бебињата со Даунов синдром се родени од мајки коишто се под 35 години. Тоа е затоа што жените под 35 години се мнозинскиот број на родилки. Кај лицата со Даунов синдром се забележливи одредени физички карактеристики и тоа: закосени очи, мал нос и издаден јазик. Како состојба, се карактеризира со развојна забавеност во полето на когниција, перцепција и говор, така што ги сместува овие лица во категорија со интелектуална попреченост. Доколку им се обезбедат соодветни услови за остварување на сопствените потенцијали и се поттикнува нивната вклученост во општеството, лицата со Даунов синдром би можеле да постигнат образовни успеси, да остварат работен однос и да им се овозможи понезависен живот.

Кај некои лица со Даунов синдром, можат да се јават придружни здравствени проблеми и состојби кои вклучуваат:

- Срцеви маани;
- Проблеми со видот;
- Проблеми со слухот;
- Хипотироидизам
- Респираторни проблеми;
- Нарушувања поврзани со крвта;
- Епилепсија;
- Хипотонија (слаб мускулен тонус);
- Проблеми со горниот дел на 'рбетот;
- Проблеми со спиењето (опструктивна ноќна апнеа);
- Заболување на непцата и проблеми со забите;
- Дигестивни проблеми и нетолерантност на глутен;
- Ментални и емотивни нарушувања;
- Алцхајмерова болест.

Дауновиот синдром, сам по себе, не е прогресивна состојба. Сепак, ефектите можат да се променат со текот на времето - подобро или полошо.

Лица со оштетен слух

Слухот претставува важна функција за човечкиот организам со чијашто помош човекот распознава сè околу себе. Слухот и говорот, како функции, се директно поврзани, при што за да има еден човек нормално развиен артикулиран говор, тој мора да има развиено и сетило за слух. Доколку некоја индивидуа се одликува со одреден степен на оштетен слух или се работи за глувост, тогаш се јавува и одредено оштетување и во артикулацијата или, пак, говорот комплетно отсуствува.

Во зависност од степенот на оштетениот слух и органогенезата на проблемот, постојат повеќе методи и рехабилитациски техники, оперативни интервенции и помагала што можат да им овозможат на на овие лица со оштетен слух да ја подобрат својата слушна перцепција. По одредувањето на видот на помагалото и подобрувањето на слушната перцепција се преминува кон рехабилитација на гласот и со тоа се подобрува општата состојба кај лицата со оштетен слух.

Основна специфична карактеристика, на глувите лица и нивната култура, е користењето на знаковниот јазик како основно природно средство за комуникација и меѓусебно општење.

Говорот со знаковен јазик е намерно свесно изразување на внатрешната состојба или секој вид на изразување на мислите со цел меѓусебно да се разберат корисниците на знаковниот јазик преку специфично изграден јазичен систем на движења и поставеност на рацете.

ЗНАКОВНИОТ ЈАЗИК е систем на условно договорени движења на рацете, проследени со мимика и со говор на телото што имаат свое одредено значење.

Рацете се основно средство што се користат при комуникацијата со знаковниот јазик. Знаците се претставени со одредено движење и одредена поставеност на раката или на двете раце.

Но, не кое било движење на раката има значење. Значењето на знакот е одреден во оние основни елементи на кои треба да се внимава:

- Поставеност на раката-поставеност на прстите од раката или двете раце;
- Движење на раката или двете раце;
- Позиција-локација на знакот во знаковниот простор;
- Ориентација на дланката на раката.

Постојат и дополнителни елементи што ја овоможуваат комуникацијата на знаковниот јазик, сè со цел за поефикасна разбилиост и за говорникот и за соговорникот. При говорење со знаковниот јазик, се користат и се движат останатите делови на телото, знаците да добијат појасна презентација на значењето на поимот што го претставуваат.Такви немануелни делови на знаците се:

- движење на главата;
- фацијална експресија;
- движење на устата;
- движење на телото.

Деца со оштетен вид

Детското слепило се однесува на болести или состојби што се случуваат во почетокот на животот на детето, а кои довеле до слепило. Детското слепило не секогаш може да се третира на ист начин како кај возрасните, бидејќи окото на детето е помало и помалку е развиено.

Лица со пречки во видот, се дефинирани под терминот слепи и слабовидни лица.

Слабовидно се смета лице на кое подоброто око со корекциско стакло има острина на видот помала од 40% (0,4) и лице на кое подоброто око со корекциско стакло има острина на видот поголема од 40% (0,4), но кај кое се предвидува извесно влошување на видот.

Слепо се смета лице кое на подоброто око со корекциско стакло има острина на видот до 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекциско стакло до 25% (0,25), на кое видното поле му е стеснето до 20 степени. Според степенот на попреченоста, слепите лица се распоредуваат во три групи и тоа:

Лице кое го изгубило наполно осетот за светло (амауроза).

Лице кое на подоброто око со корекциско стакло има остаток на видот до 5% (0,05) или лице кое на подоброто око со корекциско стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) или има видно поле стеснето до 20 степени.

Лице кое на подоброто око со корекциско стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекциско стакло до 25% (0,25) и кое има видно поле стеснето до 20 степени.

Практично, за слепо лице се смета лице коешто има толку намалена функционална способност на органот за вид која не му овозможува воспитание и образовани, главно, по визуелен пат.

Постојат многу причини за детсткото слепило:

- Сушење на корнеата, што доведува до создавање на лузни. Ова е предизвикано од недостаток на витаминот А во исхраната на детето. Кога се јавува слепило на овој начин, видот може да се поврати многу тешко;
- Катаракта;
- Глауком;
- Прематурна ретинопатија;
- Мрзливо око може да доведе до губење на видот;
- Оптички невритис, всушност е воспаление што може да предизвика привремено или трајно губење на видот.
- Ретинитис пигментоза, се однесува на оштетување на мрежницата, но води кон слепило само во ретки случаи.
- Тумори кои влијаат на мрежницата или на оптичкиот нерв, исто така, можат да предизвикаат слепило.

Освен горенаведените причини, различни дијагнози и состојби во својата клиничка слика и симптоматологијата, можат да вклучуваат оштетување на видот и трајно слепило.

Симптомите на оштетување на видот кај малите деца вклучуваат:

1. Постојана триење на окото; (1 Е ДВАПАТИ ДАДЕН???)
2. Екстремна чувствителност на светлина;
3. Тешко фокусирање;
4. Хронично црвенило на окото;

5. Бела, наместо на црна зеница
6. Сиромашно визуелно СЛЕДЕЊЕ (на објект со очите):
7. Абнормални движења со очите и неможност за усогласување или движење на очите (по 6 месеци возраст).

Ретки болести

Ретките болести влијаат врз мал број луѓе, во споредба со општата популација, а се јавуваат посебни проблеми поради нивната ниска фреквенција. Во Европа, болеста се смета ретка, ако таа влијае на 1 во 2.000 луѓе. Болеста може да е ретка во еден, но честа во друг регион.

Постојат илјадници ретки болести. До сега се откриени шест или седум илјади ретки болести, но во медицинската литература, нови болести редовно се опишуваат. Бројот на ретки болести, исто така, зависи од степенот на точност со кој се дефинира болеста. Претходно во медицината, болеста се дефинирала како променета состојба во однос на здравјето, која се покажувала како еден сет симптоми и се третира на одреден начин. Всушност, од точноста на анализата зависи дали одреден сет симптоми ќе бидат препознаени како посебна болест. Колку е попрецизна анализата, толку повеќе можеме да ги видиме посебните варијанти на болеста. Оваа комплексност се гледа во различни класификации. Иако повеќето наследни болести се ретки болести, сите ретки болести немаат генетска основа. Постојат многу ретки инфективни болести, како и автоимунолошки заболувања и ретки видови на рак. Засега, причината за повеќето ретки болести е непозната.

Ретките болести се сериозни, често хронични и прогресивни. За поголемиот дел од ретките болести, симптомите можат да се забележат уште при раѓање или во детството, како што е случај со спинална мускулна атрофија, неурофиброматоза, osteogenesis imperfecta, хондродисплазија или PET синдромот. Сепак, повеќе од 50% од ретките болести се манифестираат дури во возрасните години, како што се Хантингтоновата болест, Кронова болест, Charcot-Marie-Tooth болеста, амиотрофната латерална склероза, Капоши саркома или рак на тироидната жлезда.

Во областа на ретките болести има недостаток од медицински и од научни сознанија. Долго време, докторите, истражувачите и административните тела, што се занимаваат со регулативи за здравствена заштита, не беа свесни дека постојат ретки болести. До неодамна, не постоеја вистински истражувања ниту, пак, имаше регулатива во рамките на здравствениот сектор, што се однесува на специфични проблеми од оваа област. За поголемиот дел од ретките болести, не постои лек, но соодветен третман или медицинска нега може да го подобри квалитетот и должината на животот на ваквите пациенти. За некои болести веќе е постигнат значаен напредок, а тоа укажува дека не смееме да се откажеме и дека напорите во областа на истражување и социјалната солидарност, за прашањето на ретките болести, мора да се зголеми.

Сите луѓе, заболени од ретки болести, се соочуваат со слични проблеми во нивната потрага по дијагноза, релевантни информации и упатување кон квалификувани професионалци. Се јавуваат специфични проблеми, кога станува збор за пристап до квалитетна здравствена заштита, целокупната социјална и медицинска поддршка, ефикасно поврзување помеѓу болниците и општи лекари, како и во однос на професионална и социјална интеграција и независност на пациентите. Луѓето со ретки болести се, исто така, повеќе чувствителни психички, социјално, економски и културно.

Овие тешкотии можат да се надминат со соодветна регулатива. Заради недостаток на соодветни научни и медицински знаења, многу пациенти не се дијагностицираат и нивната болест останува непрепознаена. Токму тие имаат најмногу проблеми при добивање соодветна помош.

Знаци и листи за рано детектирање на различни видови здравствени состојби и нарушувања

Ваквите листи се многу корисни во раната дијагностика, иако понекогаш за родителите делуваат премногу обемно, па и застрашувачки. Но, вистината е дека колку порано се соочиме и забележиме дека нешто не е во ред со нашите деца, толку порано можеме да се фокусираме на рехабилитација и подобрување на нивната состојба. Овие листи ***никогаш не смеете*** *да ги користите во замена за професионален совет. Тие треба да служат само како водич во препознавањето на симптомите и можеби како помош при објаснување на состојбата на професионалците. Овие листи се преведени и сублимирани од многу светски организации што се занимаваат со проблемите врзани за аутизам, даун, церебрална парализа, невромускулни заболувања и ретки болести.*

1. Знаци на невролошки состојби и нарушувања, ретки болести

Процесот што води до дијагноза за состојбата со невролошко нарушување на децата, не е секогаш лесен. Се поставуваат многу прашања кои не секогаш можат лесно да се одговорат. Голем дел од невролошките нарушувања, главно се идентификуваат и се дијагностицираат при раѓањето. Но, некои од нив не се забележливи или видливи и не се покажуваат до доцна во детството. Некои деца имаат повеќе дијагнози истовремено.

Дури и кога е дадена дијагнозата при раѓањето, специјалистот не може секогаш да знае како точно ќе се развие нарушувањето. Можеби ќе биде потребно да се чека до некои од развојните промени, како што се зборување, одење итн., да се види дали се тие постигнати или не. Сепак, од витално значење за постигнување на најдобар резултат е да се започне со делување колку што е можно порано.

Најзначајните показатели за препознавање на невролошките нарушувања се:

- Доцнење во развојните процеси (држење глава, седење, стоење, одење...итн.)
- Нестандарен начин на исполнување на задачи (чудно стои, оди, држи рака...итн.)

Што да направите, ако сте загрижени во врска со невролошката состојба на вашето дете?

Доколку сте загрижени за вашето дете, треба да се побара медицинска помош колку што е можно поскоро. Обично тоа значи посета кај вашиот матичен лекар. Ако, пак, некоја промена се случува многу брзо и ненадејно (на пр. повреда на главата), веднаш треба да се оди во итна служба. За некои невролошки нарушувања, ќе бидете упатени на специјалист. Може да се постави почетна дијагноза, а потоа и дијагнозата да се потврди откако ќе се направат сите тестови.

Тестови што може да ги побара лекарот

Кај некои деца каде што постои сомневање за невролошко нарушување, може да се побара невролошка проценка, неврофизиолошко оценување или скенирање на мозокот.

- Методите за скенирање на мозокот вклучуваат:
  компјутеризирана томографија (КТ)
  магнетна резонанца (МРИ)
  позитрон емисиона томографија (ПЕТ)

- Проценката на невролошки и физички промени вклучува:
  тестирање преку крв
  скенирање со ултразвук
  хромозомски тестови
  развојни тестови
  електроенцефалограм (ЕЕГ)
  електромиографија (ЕМГ)
  скенирање на лицето
  проценки на слух
  ДНК тестови
  генетско советување
  проценка на професионални терапевти
  проценки на видот
  рендген

Во некои случаи, идентификувањето на причината за состојбата може да биде многу сложено. Голем број на различни состојби имаат слични симптоми и карактеристики, а некои деца истовремено можат да имаат поголем број симптоми.

Детето може да има состојба која е малку позната. Но, тоа не значи дека на располагање нема опции за третман. Постојат многу начини на лекување на одредени симптоми и многу начини за поддршка на дополнителните потреби, со или без дијагноза. Ако вашето дете има „ ретка состојба " или кога нема дијагноза, сепак има ресурси коишто можат да ви помогнат во секојдневието, а се достапни во Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби.

2. **Рано детектирање на церебрална парализа**

Децата со церебрална парализа се раѓаат со таа состојба или, пак, во најраната возраст може да биде повредено што потоа е причина за појава на церебрална парализа. Постојат некои показатели на ЦП што може да се забележат рано. Лекарот може да советува тестирање за да се потврди дијагнозата. Најчесто сомнежот за можна состојба на церебрална парализа се појавува кога детето доцни со развојните процеси и тоа:

- на осум месеци, детето не ја држи главата стабилно;
- детето може да е блиску до неговиот втор роденден и сè уште не се обидува да оди;
- мускулниот тонус на телото може да биде различен. Мускулите се вкочанети или троми, неподвижни;
- детето покажува предност за едната страна на телото;
- детето има невообичаено држење на телото.

Напредок на нормално бебе

Сите нормални деца не ги достигнуваат развојните пресвртници со исто темпо. Сепак, следната табела ни дава почетна слика во врска со нивоата кога се очекува бебето да постигне некои пресвртници како дел од својот физички и ментален развој.

Нормални активности

- 0-4 Месеци - легнато на стомак и ја исправа главата;
- 4-6 месеци - гледа наназад, слуша, лоцира и произведува звуци, плаче кога му е непријатно, се смее кога е среќно;
- 5-6 месеци - става раце и предмети во уста, седнува со поддршка;
- 6 месеци - се превртува и главата му постанува стабилна. Префрла предмети од едната во другата рака. Достигнува и фаќа предмети;
- 7-8 месеци - повторува едноставни зборови. Се плаши од непознати. Седи самостојно;
- 10 месеци - сака да игра со песок и со вода. Ползи;
- 10-12 месеци - се исправа самото. Стои самостојно;
- 11-12 месеци - учи повеќе зборови. Чекори задржувајќи се на предмети;
- 13 месеци - чекори самото
- 15-18 месеци - јаде без помош. Реди предмети во висина. Сака да слуша приказни и да поставува прашања.

Доколку забележите дека вашето дете отстапува во која било од наведените развојни пресвртници, ве сосветуваме да се обратите на вашиот матичен педијатар кој понатаму ќе ве проследи кон специјалистите што дијагностицираат состојби на церебрална парализа.

3. **Знаци на говорни и јазични нарушувања**

Нарушувањето на говорот се однесува на проблем со вистинско произведување на звуци, додека јазичните нарушувања се однесуваат на тешкотии во разбирањето или во составувањето на зборови во текот на комуникацијата.

Секој родител, би требало да посвети особено внимание на ваквите симптоми, а особено доколку наставникот на вашето дете изрази загриженост дека детето можеби има проблем со одредени говорни или јазични вештини. Или можеби додека зборувте со вашето дете, сте забележале повремено пелтечење.

Тогаш, мудро е да се интервенира брзо и соодветно. Проценката од говорно-јазичен патолог, може да помогне да се утврди - дали вашето дете има тешкотии. Логопедската терапија е третман за повеќето деца со говорно- јазични нарушувања.

Како да детектирам, дали моето дете можеби има проблем?

Кога не е во прашање некоја основна дијагноза што вклучува говорно - јазични нарушувања, проверката на индикации и потреба од интервенција се прави според развојните фази кај децата, поделени според возрасти. Но, на почеток можат да помогнат дадените насоки подолу.

Треба да посетите логопед доколку:

- Вие или други луѓе имаат тешкотии да го разберат говорот на вашето дете;
- Ако луѓето мислат дека вашето дете е „помало“ од возраста што ја има, поради начинот на кој зборува;
- Ако вашето дете го задеваат или покажува фрустрација поради начинот на кој зборува;
- Ако вашето дете користи помалку зборови отколку другите деца од негова возраст;
- Ако вашето дете пелтечи;
- Ако интеракциите на вашето дете или играта, за него изгледа необична или несоодветна;
- Ако вашето дете се мачи при читање или при пишување;
- Ако има дијагноза што би можела да влијае врз неговиот говор, како што е губење на слухот, аудитивни нарушувања, аутизам, Aspbergers синдром, доцнење во развојот, итн.

Нарушувањата во говорот вклучуваат:

- Артикулациски нарушувања: тешкотии во создавање звуци во слогови или погрешно кажување на зборови, така што слушателот не може да разбере она што кажува;
- Нарушувања на флуентност: проблеми како што се пелтечење, во кои текот на говорот е испрекинат со абнормални прекини, повторувања (пел-пел-пелтечење) или продолжување на звуци и слогови (пеееееелтечење);
- Нарушувања на резонантност или на гласот: проблеми со истрајност, волумен или квалитет на гласот што го одвлекува вниманието на слушателите од она што се зборува. Овие видови на нарушувања, исто така, можат да предизвикаат болка или непријатност за детето кога се зборува;
- Дисфагија, нарушувања во оралната исхрана: овие вклучуваат тешкотии со лигавење, јадење и со голтање.

Јазичните нарушувања можат да бидат или рецептивни (приемни) или експресивни:

- Приемни нарушувања: тешкотии во разбирање на говорењето;
- Експресивни нарушувања: потешкотии при составување на зборови, ограничен речник или неможност да се користи говорот на општествено соодветен начин.

4. <u>Знаци на нарушувања на физиолошки процеси што побаруваат дефектолошка интервенција</u>

За потреба од дефектолог, најнапред треба да се распознае и да се дефинира/дијагностицира проблемот/ нарушувањето, синдромот или спектарот, коешто понатаму води кон дефинирање на потребата од дефектолог за одредена интервенција.

Следниве критериуми се рани знаци на предупредување за различни видови нарушувања, со цел што е можно порано да им се помогне на родителите во идентификување на проблем при развојот на нивните деца.

Вашето дете можеби има проблем со **ВИДОТ,** ако:

- Често не може да лоцира и да фати мали објекти;
- Често ги трие очите или се жали дека го болат;
- Ја држи глава во затегната или чудна позиција (ја криви на некоја страна – ја зафрла главата напред или наназад), кога се обидува да гледа одредена личност или предмет.

Вашето дете можеби има проблеми со **ГОВОРОТ,** ако:

- Не може да каже „мама“ и „тато“ на 1- годишна возраст;
- Не може да каже имиња на неколку играчки и луѓе на 2- годишна возраст;
- Не составува реченици со три или четири збора до 3- годишна возраст;
- Не го разбираат луѓето надвор од семејството на 4- годишна возраст;
- Не може да состави кратка приказна и да ја раскаже на 5- годишна возраст;

Вашето дете може да имаат проблеми со **ИГРАЊЕ,** ако:

- Не игра игри како што се „те видов“ со покривање на очите со раце, или „раце горе“ или мафтање „па-па“ на возраст од 1 година;
- Не го имитира родителот во рутинските домашни работи на возраст од 2 до 3г.
- Не ужива играјќи си сам со играчки, тенџерија, тави на 3-годишна возраст;
- Не игра групни игри како што се криенка, граница или не игра со топката со другите деца на 4-годишна возраст;
- Не дели и не дава предмети на 5- годишна возраст.

Вашето дете можеби има проблеми со **РАЗМИСЛУВАЊЕТО**, ако:

- Не реагира на неговото име кога го довикуваат на возраст од 1г.
- Не може да ги идентификува косата, очите, ушите, носот и устата, со посочување на нив на возраст од 2г.
- Не разбира едноставни приказни на 3- годишна возраст;
- Не дава разумни одговори на прашањата како: „Што правиш кога ти се спие?" или „Што правиш кога си гладен?" на 4- годишна возраст;
- Не го разбира значењето на зборовите „денес“, „утре“, „вчера“, на 5- годишна возраст.

Вашето дете можеби има проблеми со **СЛУХОТ,** ако:

- Не се врти да го види изворот на чудни звуци или гласови на шестмесечна возраст;
- Разговара многу гласно или со многу тивок глас;
- Не одговара, ако го повикате од друга соба;
- Го врти истото уво кон звукот што сака да го слушне.

Вашето дете можеби има проблеми со **ДВИЖЕЊЕТО,** ако:

- Не е во можност на 1- годишна возраст да седи без поддршка од некого;
- Не може да оди, без помош, на 2- годишна возраст;

- Не чекори нагоре и надолу на 3- годишна возраст;
- Не може да балансира на една нога кратко време, на возраст од 4г.
- Не може да фрли и да фати голема топката што скока, на возраст од 5г.

5. Знаци и симптоми на аутизам

Зборување

1. Воопшто не зборува.
2. Не разбира ништо од она што му го зборувате.
3. Неговите јазични вештини не соодветствуваат на возраста, а говорот е задоцнет или тешко се развива.
4.Начинот на говорење е необичен и нема логична поврзаност.
5. Често повторува исти зборови или фрази.
6. Често повторува зборови и фрази што ги слушнал/а, неупотребувајќи ги на соодветно место и неразбирајќи го нивното значење (ехолалија).
7. Не може да објасни што сака.
8. Не реагира на своето име дури ни по втората година.
9. Често е тивок/а и безгласен/а, дури отсуствува и гугање до 12- месечна возраст.
10.Не изговорил/а ниту еден збор до 16 месеци.
11. Во говорот нема ниту 2 поврзани збора сè до 24 месеци.
12. Ги изгубил или воопшто нема социјални комуникативни вештини соодветни на возраста.

Движење

1. Често повторува исти движења со нишање, вретење во круг или мавтање со рацете.
2. Доколку му покажувате некое движење, детето не го имитира.
3. Се врти бесцелно во круг.
4. Има чудни шеми на движење.
5. Често и на поголема возраст оди исклучиво на прсти.

Социјални врски

1. Ретко или никогаш не можете да го натерате да ве погледне во очи.
2. Не употребува познати шеми на движење што сакате да ги научи, како покажување кон тоа што го сака, мавтање со раката за поздрав и сл.
3. Ги игнорира сите што се во негова близина, освен родителите, а понекогаш и нив
4. Се вознемирува, вреска, плаче или се потргнува кога се обидува некој да го гушне или да го помилува.
5.Се вознемирува, кога некој што не го познава, се обидува да му зборува или да го допре.
6. Не ги перципира врсниците што си играат, и воопшто не сака да учествува во никакви игри со деца.
8. Ги исклучува сите присутни во средината и изгледа како да е длабоко во свој свет.
9. Не е свесно за импактот на другите и не перципира како се чувствуваат другите, во врска со него/неа.

Секојдневие

1. Секогаш е независен, од најрана возраст, без да бара помош за активности дури и доколку не може да ги направи.
2. Се однесува како да слуша селективно. Кога му зборувате, делува како да не ве слуша воопшто, но доколку го набљудувате однесувањето, ќе забележите дека разбира кога му се обраќате.
3. Често има рутини и зависи од нив, но исто така, тешко му е да прејде од една на друга активност додека не ја заврши претходната иако некогаш само ја повторува.
4. Станува многу вознемирен дури и при најмала промена, на за него на позната активност или рутина.
5. Не покажува нежност кон други деца или бебиња.

6. Тешко и ретко следи упатства дадени од родителот.
7. Нема чувство на страв, може да отиде на средина улица каде што се движат автомобили, и при тоа да обрнува внимание на околината.
8. Доколку е повредено, детето не покажува каде е повредата или да дава знаци на болка.
9. Не бара помош кога му е потребна.
10. Често повторува одредени задачи или активности многу пати.
11. Доколку детето е вознемирено, потребна е рутина којашто е секогаш иста, со цел да се смири.
12. Има потешкотии при заспивањето и одржувањето на сонот.
13. Јаде само одредена храна, ретко сака да проба различна храна, посебно со различни текстури??

Игра

1. Преферира да игра само.
2. Најчесто неговата игра се состои од редење на играчките во одредена линија, шема на бројки со специфичен редослед, но секогаш ист.
3. Некои играчки што генерираат типична активност, како што е возење воз по железница или фрлање на топка во обрач, ги користи на свој начин и не прифаќа насочени игри со правила. Игрите ги користи на свој начин, којшто не е типичен за сите други деца.
4. Нема смислени игри или фантазирање при играње.
5. Често знае да се фасцинира од специфичен дел на некоја играчка или предметот, како на пр., тркалото од количката и постојано да го врти.
6. Исклучително долго може да прави една иста работа или да игра една иста игра.
7. Покажува исклучителна поврзаност со еден предмет и секогаш инсистира да го носи со себе, доколку го нема детето е исклучително вознемирено.
8. Најчесто е многу активен/а, без чувство за замор.
9. Често се опседнува со една книга, песна, со цртан филм за кој секогаш инсистира да го ужива истиот филм.

Други карактеристики

1. Има пролонгирани и интензивни напади на бес (тантруми) кои често се појавуваат.
2. Се опира и воопшто не сака да учествува во создавање на тоалетни навики.
3. Некогаш е пречувствителен/а на светло, звук или на допир.
4. Делува како да не е свесен/а за болка.
5. Знае да се насмее одненадеж, без да има очигледна причина за тоа.
6. Често покажува страв од одредени предмети или места без логична причина.
7. Некои работи соодветни за повозрасни деца ги прави на помала возраст, споредено со неговите врсници, како пишување или цртање.
8. Долго може да стои пред огледало опсервирајќи си се себеси.
9. Делува комплетно незаинтересирано за сѐ што се случува околу него/неа.
10. За да може да функционира, комплетно мора да следи специфични ритуали и рутини кои често сам/а си ги смислил/а.

**Оваа листа е создадена од SheKnows.com и е заснована на истражување коешто ги вклучува учителите, здравствените работници како и родителите на децата со аутизам. Наменета е само како ориентир за родители, и никако не смее да се користи како замена за дијагноза дадена од професионални лица.*

Терапии

По дијагностицирањето на трајните состојби или болести, детето ќе има потреба од рехабилитациски тим што ќе работи на неговите потенцијали со цел да се подобрат сите функции и да се постигне максимумот на патот кон што поголема независност. Подолу се опишани видот на терапии и терапевти што можете да ги најдете во нашата земја.

Физикална терапија

Физикалната терапија е квалификувана интервенција која првенствено, но не исклучиво, се фокусира на ослободување на телото од болка, контрактури, спазми и згрчувања или, пак, работи на подобрување на мускулниот тонус и јакнење на мускулатурата како и создавање на правилни на движење кај деца што имаат потреба од тоа. Физикалната терапија промовира вид на лекување што се фокусира на враќање на функцијата на телото и соодветните движења, како и олеснување и адаптација при недостатоци поврзани со повреда на телото или мозокот или, пак, други видови на инвалидност.

Педијатриската физикална терапија им помага на децата успешно да научат и независно да ги вршат грубите моторни вештини (лазење, одење, седење, трчање, скокање, подрипнување итн.) како и функционални способности коишто ја олеснуваат мобилноста (качување по скалила, користење на инвалидска количка, зависна мобилност, соодветни трансфери итн.). Видот на интервенција и третман се креира спрема индивидуалните потреби на детето, а врз основа на неговата клиничка слика и вклучува: развојни активности, терапевтски вежби, рамнотежа и координација, адаптивни игри и активности, обука за мобилност, безбедност и заштита од повреди, односно една севкупна програма и активности за унапредување на целокупната состојба на детето со посебни потреби.

Физиотерапевт

Физиотерапевтот е лиценциран терапевт што користи различни техники и методи за третман, со цел да се овозможи развој на капацитетот на децата и да се подобри движењето на поединецот како и целокупната негова функција. Физиотерапевтот им помага на децата да го достигнат својот целосен потенцијал при извршувањето на грубите моторни и функционални вештини за мобилност. Терапевтот може да работи и со дете што има специфични здравствени проблеми за кои се бара корекција - како болест, лоша координација, намалена мускулна сила, мускулен тонус или флексибилност, одложено достигнување на моторни вештини или состојби после некаква повреда.

Работна окупациона терапија

Работната терапија на детето со посебни потреби, во наједноставна смисла, значи работа на професионални терапевти коишто низ вежби и активности, конструирани да им помогнат на децата со посебни потреби. Со тоа, на овие деца, би требало да им се подобрат вештините и да им се овозможи полесно секојдневно живеење. Таквите вештини се со цел да им се создадат услови на децата да учествуваат во повеќе активности и воедно да се олесни нивното секојдневие, преку терапија до учество во секојдневните активности и процеси. Окупационата терапија е исклучително важна за вклучување на децата со посебни потреби во училиштето и во сите социјални процеси. Примената на окупационата терапија, освен кај децата со трајни дијагнози и состојби, од огромно значење е и за деца/лица што заздравуваат од повреда на мозокот, а целта е да ги повратат вештините, како и да обезбедат поддршка за возрасните лица што доживуваат физички и когнитивни промени.

Работна терапија обично вклучува:

- Индивидуална евалуација, за време на којашто детето, семејството и професионалниот терапевт, го утврдуваат степенот на способностите на детето;

- Терапевтска интервенција, за подобрување на способноста на детето да ги извршува секојдневните активности и да го достигне својот максимум;
- Евалуација на резултатите, со цел да се следи напредокот на детето за да се детектира дали се исполнети целите и/или е потребно да се прават промени на индивидуалниот план за вежби.

Работната терапија може да вклучи сеопфатна евалуации на домот на пациентот и други средини (на пример, на работното место, училиштето), препораки за адаптивна опрема и обука за употреба на опремата, како и насоки и едукација за членовите на семејството и старателите. Работна терапија има холистичка перспектива, во која фокусот е на адаптација на детето на животната средина.

Дефектолошка терапија

Дефектологијата е гранка во науката којашто се занимава со проучување на принципите и карактеристиките на развојот на деца со физички и ментални нарушувања и проблемите на нивното обучување и воспитување.

Постојат голем број специјални педагошки насоки во дефектологијата, вклучувајќи сурдопедагогија (за подигање и обука на децата со оштетен слух), тифлопедагогија (за деца со оштетен вид); олигофренопедагогија (за деца со интелектуална попреченост) и логопедска (за децата со говорни проблеми). Дефектологијата, исто така, ги вклучува проблемите на обука и воспитување на деца со комбинирани пречки (слепило со глувост, слепило или глувост со интелектуални оштетувања и др.) Дефектологија дополнително вклучува посебна гранка на психологијата која се занимава со развојот на децата со горенаведените пречки, како и сурдотехнологија и тифлотехнологија кои се вклучени во развојот на техничките средства за обука, корекција и компензација на нарушувањето/дефектот.

Според тоа, може да кажеме дека дефектологијата опфаќа проблематика на:
- Лица со оштетен слух (глуви и наглуви);
- Лица со попреченост во говорот;
- Лица со оштетен вид (слепи и слабовиди);
- Лица со психича попреченост;
- Телесно инвалидните лица;
- Лицата попречени во социјалното однесување;
- Деца со аутизам;
- Стари лица што имаат тешкотии во социјалната интеграција (попречени во развојот).

Од големо значење е усвојувањето на комплексен, мултилатерален пристап кон проучувањето на децата со нарушувања/хендикеп, со учество на едукатори, лекари, физиолози, психолози и други специјалисти.

Дефектолог

Дефектолог е квалификувано лице со завршено минимум високо образование- насока Дефектологија. Четиригодишните студии по дефектологија се реализираат според посебен наставен план и програми, а завршените студентите се здобиваат со звањето дипломиран дефектолог. Овој стручен профил се оспособува да

изведува рехабилитација и воспитно-образовен процес со деца со оштетен вид, со оштетен слух, со ментална ретардација и со телесна инвалидност во рехабилитациски установи и во посебни училишта. Исто така, профилот општ дефектолог, се вклучува како член во стручните тимови на редовните детски градинки, основните и средните училишта, на здравствените и социјално-заштитните установи.
Дефектологот, пред сè, треба да биде емоционално стабилна, зрела личност која го разбира проблемот на лицата со инвалидитет и лицата коишто имаат пречки во развојот. Тој мора да има многу внимание и изразена способност за комуникација со луѓето.

Логопедска терапија

Логопедската терапија се занимава со менаџирање при нарушувања со говорот, комуникацијата и голтањето кај деца и кај возрасни.

Корисници на оваа терапија се деца што не успеваат да развијат нормална комуникација или кои се здобиле со комуникациски пречки во развојот како резултат на болест или повреда. Квалификувани логопеди, исто така, можат да им помогнат на различни корисници во решавање или подобрување на проблеми со хранење или голтање.

Логопедската терапија им помага на деца што ги имаат следниве видови проблеми:

- Тешкотии во произведување и користење на говор;
- Тешкотии во разбирање на говор;
- Потешкотии во користење на говор;
- Тешкотии со јадење, џвакање или голтање;
- Пелтечење;
- Гласовни проблеми.

Кога е потребна логопедска терапија?

Терапијата треба да започне што е можно поскоро. Децата коишто се вклучени во терапијата порано (пред 5-тата година), покажуваат подобри резултати од оние што почнуваат со терапија подоцна.

Ова не значи дека постарите деца не можат да покажат напредок со терапијата; тие можат да напредуваат, но побавно, бидејќи веќе ги имаат научено моделите кои треба да се менуваат.

Сензорска интеграција

Сензорската интеграција, прво била идентификувана од страна на д-р А. Жан Ајрес (1960 – 1970) - професионален терапевт по работна/окупациона терапија, и кој забележал дека некои од децата се борат со функционални задачи, а самите не се вклопуваат во одредени категории на инвалидност или состојба.

Децата со сензомоторни нарушувања, немаат секогаш јасни дијагнози, но евидентно може да се забележи дека имаат проблеми со работата, однесувањето, рекреативните активности и грижата за себе. Ваквите потешкотии и предизвици се третираат како невролошки нарушувања и се дефинирани како сензорско- интегративни дисфункции.

Хипотерапија

Хипотерапијата (терапевтско јавање) е третман за подобрување на моторните функции како и за комплетна рехабилитација на лица со посебни потреби. Хипотерапијата се користи како интегрирана форма на рехабилитациски третман со цел да се постигнат функционални подобрувања во секое поле. Движењето на коњот обезбедува мултидимензионално движење и има терапевтски ефект врз локомоторниот апарат. Ваквите движења предизвикуваат ротации на карлицата (странични, вертикални и дијагонални) така што се подобрува подвижноста на колковите, ‘рбетниот столб, се засилува мускулатурата, и со тоа се коригираат постуралните модели како и држењето на главата, одржување на рамнотежа и координација. Хипотерапијата е одличен модел за движење и е еднакво на она коешто го креира одењето. При јавањето се создава целосен модел на движење со ослободување на нозете од товарот. Ваквите сензации и движења не можат да се постигнат со ниеден друг рехабилитациски метод.

Коњот со својата телесна температура, која е повисока од нашата за 1-1,5 степени, делува врз спастиката на мускулатурата - се намалува и згрчените мускули се растегнуваат.

Движењето на коњот нуди одличен модул за сензорска интеграција и тоа преку вестибуларен, проприоцептивен, тактилен и визуелен канал. Додека, пак, психоемоционалното дејство што го предиззвикува коњот кај јавачот е особено важно кај лица со интелектуален хендикеп.

Радоста и позитивните емоции, стимулацијата за социјална комуникација, мотивација, подобрување на интелектуалните способности, се само дел од придобивките од комуникацијата со коњот.

Кои деца, со специфични дијагнози/состојби, можат да користат хипотерапија

Практично, сите деца со посебни потреби се одлични кандидати за хипотерапија, но не секое дете е подготвено и може да биде подложено на овој метод. Дали едно дете ќе може да користи хипотерапија, одредува сертифициран тренер по терапевтско јавање, физикален терапевт, а свое мислење даваат и специјалните работници (дефектолог, логопед, психолог).

Список на дијагнози/состојби каде што хипотерапијата има делотворно дејство

- Детска парализа
- Церебрална парализа
- Аутизам
- Даунов синдром
- Сколиози
- Кифози
- Мускулни дистрофии
- Хиперактивност
- Намалено внимание
- Емоционални растројства
- Превенција на артроза
- Слепост
- Глувост

(секако и други специфични состојби каде што ќе се процени дека хипотеарпијата е соодветна)

Терапевт за терапевтско јавање

Јавањето како терапија или хипотерапијата ја спроведува обучен терапевт по терапевтско јавање. Ваквиот терапевт не мора да поседува медицинско образование. Тоа е дополнителна обука на класични тренери по јавање што се дообучуваат како да го користат коњот за да им помогнат на лицата со посебни потреби за да ги подобрат своите моторни и когнитивни функции. Исто така, обуките за терапевтско јавање, можат да ги поминат и физикалните терапевти или специјални работници како дообука на своето знаење. За терапевтското јавање, потребна е специјализирана опрема поради безбедност на лицата со посебни потреби.

B. ПРАВО НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Вашите права се регулирани со закони и подзаконски акти. Овој Ресурсен центар на родители на деца со посебни потреби ви посочува извадоци од законската регулатива, а кои би служеле како појдовна точка за понатамошно обезбедување на вашите права. Наброени се оние права и сервиси коишто најчесто се користат и оние што ќе ви бидат, во почетокот, од особена важност за олеснување на секојдневието.

1. Посебен додаток

За дете со специфични потреби што има пречки во телесниот или во менталниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот, се обезбедува посебен додаток како паричен надоместок. **Наод, оцена и мислење** за потребата од остварување на посебен додаток, дава стручен орган за оцена на видот и степенот на попреченоста на лицата во менталниот или во телесниот развој.

Дете со пречки во развојот и со специфични потреби, во смисла на Законот за заштита на децата, е дете со:

- тешки, потешки или најтешки пречки во телесниот развој;
- умерена, тешка или длабока ментална попреченост,
- најтешки форми на хронични заболувања;
- најтежок степен на оштетување на видот, слухот или говорот (слепо лице и практично слепо лице; практично глуво и тотално глуво лице; лице со наполно отсуство на говорот, лице со тешко оштетен говор поради детска парализа, лице со аутизам, лице со оштетен или изгубен порано стекнат говор) и
- повеќе видови на пречки (комбинирани) во развојот.

Право на посебен додаток има еден од родителите на детето, старател или лице на кое со решение на надлежниот центар за социјална работа му е доверено детето и живее во семејството со него, со постојано место на живеење во Република Македонија, ако е детето државјанин на Република Македонија со постојано место на живеење во Република Македонија до навршени 26 години живот, доколку не е институционално згрижено на товар на државата.

Висината на посебниот додаток изнесува 4.202 денари. Износот се усогласува со порастот на трошоците за живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Постапката за остварување, односно продолжување на правото за посебен додаток, се поведува по поднесено барање на родителот, односно старателот на детето.

Барањето за остварување на правото, со потребна документација, се поднесува до Центарот за социјална работа, надлежен за подрачјето на кое подносителот на барањето има живеалиште.

Правото за посебен додаток се остварува од првиот ден на наредниот месец, по поднесувањето на барањето.

Корисникот на правото на посебен додаток е должен да го извести надлежниот Центар за социјална работа за секоја промена на фактите и околностите што биле основа за признавање на правото, најдоцна во рок од 15 дена од денот кога настанале тие промени.

Барањето за продолжување на правото на посебен додаток, за наредната година, се поднесува до 31 март во таа година. Доколку барањето за продолжување на правото на посебен додаток е поднесено после овој рок, барателот ќе се стекне со продолжување, односно користење на правото првиот ден на наредниот месец од месецот во кој е поднесено барањето за продолжување на правото.

2. Право на додаток за мобилност

Правото на додаток за мобилност се обезбедува за лице со 100% телесен инвалидитет кое самостојно користи инвалидска количка или лице со умерени, тешки и длабоки пречки во менталниот развој кое користи инвалидска количка со придржник, со навршени 26 години.

Месечниот износ на додатокот изнесува 7.000 денари, усогласен со порастот на трошоците на живот за претходната година, објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Правото на додаток за мобилност не може да оствари лице коешто го користи правото на цивилна или воена инвалиднина, во согласност со законот.

Правото на додаток за мобилност се остварува од денот на поднесување на барањето, а врз основа на конзилијарно мислење, потпишано од тројца лекари специјалисти или врз основа на наод и мислење донесен од страна на првостепена комисија за утврдување на правото на додаток за мобилност, а која го утврдува видот и степенот на оштетувањето и потребата за остварување на ова право.

Во постапката по жалба, против наодот и мислењето на првостепената комисија за остварување на право на мобилност, наод и мислење дава второстепена комисија.

3. Право на додаток за слепило

Правото на додаток за слепило се обезбедува за наполно слепо лице, односно лице кај коешто постои оштетување на видот од 98 до 100%, со навршени 26 години.

Месечниот износ на додатокот изнесува 7.000 денари, усогласен со порастот на трошоците на живот за претходната година, објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Правото на додаток за слепило, не може да оствари лице коешто го користи правото на цивилна или на воена инвалиднина, во согласност со законот.

Правото на додаток за слепило се остварува од денот на поднесување на барањето, а врз основа на конзилијарно мислење потпишано од тројца лекари специјалисти или врз основа на наод и мислење донесен од страна на првостепена комисија за утврдување на правото на додаток за слепило, а која го утврдува видот и степенот на оштетувањето и потребата за остварување на ова право.

Во постапката по жалба против наодот и мислењето на првостепената комисија за остварување на право на слепило, наод и мислење дава второстепена комисија.

4. Право на додаток за глувост

Правото на додаток за глувост се обезбедува за тотално глуво лице, односно лице коешто има наполно згасната слушна перцепција и тоа не може да ги задоволи своите животни потреби без толкувач на знаковен јазик, со навршени 26 години.

Месечен износ на додатокот изнесува 4.000 денари, усогласени со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика во јануари за тековната година.

Правото на додаток за глувост, се остварува од денот на поднесување на барањето до месно надлежниот Центар за социјална работа, а врз основа на конзилијарно мислење потпишано о тројца лекари специјалисти или врз основа на наод и мислење донесен од страна на првостепена комисија за утврдување на правото на додаток за глувост, а која го утврдува видот и степенот на оштетувањето и потребата за остварување на ова право.

Во постапката по жалба, против наодот и мислењето на првостепената комисија за остварување на правото на глувост, наод и мислење дава второстепена комисија.

5. Надоместок на плата за скратено работно време поради нега на дете со телесни или ментални пречки во развојот

Правото на надоместок на плата, за скратено работно време, поради нега на дете со телесни или ментални пречки во развојот и со најтешки форми на хронични заболувања, утврдено со Законот за работните односи, се остварува во Центарот за социјални работи.

Висината на надоместокот на плата изнесува 4.800 денари, усогласена со порастот на трошоците на живот за претходната година, објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Придонесите и другите обврски ќе се пресметуваат и ќе се наплатуваат во согласност со Законот за пензиско и инвалидско осигурување.

Социјалните придонеси ќе се пресметуваат и ќе се плаќаат во согласност со Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување.

6. Еднократна парична помош или помош во натура

Еднократна парична помош или помош во натура, се доделува на лице или семејство што се нашле во положба на социјален ризик, како и на лице и семејство заради претрпена природна непогода или епидемија и подолго лекување во здравствена установа. Под помош во натура, се подразбира обезбедување на облека, исхрана и други средства за кои Центарот за социјална работа ќе утврди дека се неопходни за минимална егзистенција на граѓанинот и на семејството.

Износот на еднократната парична помош може да изнесува до 15.000 денари, за потребите на членот на семејството кое е лице со пречки во менталниот развој или лице со трајна телесна попреченост, а во согласност со овој закон, би можело да оствари право на сместување во установа за социјална заштита.

Износот на еднократната парична помош може да изнесува до 12.000 денари за задоволување на потребите на лице или семејство кое се нашло во положба на социјален ризик, во случај на подолго лекување во здравствена установа.

Износот на еднократната парична помош може да изнесува до 4.500 денари за задоволување на потребите на лице или на семејство кое се нашло во положба на социјален ризик што не остава трајни последици, а е неопходно социјално и материјално обезбедување на лицето.

Износот на еднократната парична помош изнесува 180.000 денари за дете или младинец без родители и без родителска грижа, кој по наполнување на 18-годишна возраст ја напушта установата или згрижувачкото семејство, заради негово адаптирање во социјалната средина.

Еднократната парична помош се остварува во Центарот за социјална работа, а во итни и неодложни случаи, министерот може да донесе решение за доделување еднократна парична помош.

Постапка

Барањето за остварување на право на еднократна парична помош се доставува до месно надлежниот Центар за социјална работа.

Подносителот на барањето за остварување на правото на еднократна парична помош, доколку користи право од социјална заштита, заради претрпена природна непогода, пожар, поплава, земјотрес, како и осудено лице по отпуштање од установата за извршување на казна, доставува лична карта или друга лична исправа само на увид за утврдување на адресата на живеење.

Повеќе информации за тоа како да остварите некои од горенаведените права, можете да најдете на официјалната страница на Министертсвото за труд и социјална политика www.mtsp.gov.mk

7. Нестандардни медицински зафати во МК и обезбедување финансии за нивно покривање

Лицата и децата со посебни потреби, често имаат дополнителни здравствени проблеми за кои нема оперативни зафати или третман во Р. Македонија. Често, родителите избезумени во лавиринтите и истрошени од скапите рехабилитации на нивните деца, немаат можност да ги платат

скапите операции и третмани достапни во други земји. Како Ресурсен центар, ви предочуваме неколку можности како да дојдете до потребните средства за третманот или оперативните интервенции за потребите на вашето дете.

- **Фонд за здравствено осигурување во Репиблика Македонија**

Министерството за здравство во Р. Македонија, донесе измена со која секоја потребна операција на деца е комплетно покриена од страна на ФЗО, со мала партиципација иста за сите интервенции, без оглед на цената на третманот или оперативниот зафат. Со цел да се информирате како да добиете услуги што не се достапни во здравствениот систем, во Р. Македонија, ве советуваме најпрвин да се обратите во **Фондот за здравствено осигурување - дали вашата операција/интервенција е покриена од државата.** Јавете се во Фондот за здравствено осигурување (ФЗО) на нивниот бесплатен телефонски број 0800 33 22 22 и прашајте дали вашата операција/интервенција може да биде покриена со средства од ФЗО. Исто така, може да испратите е-пошта на helpdesk@fzo.org.mk и да испратите дополнителни информации за вашиот случај. ФЗО може да ги покрие средствата за болничко лекување на осигурените лица во странство, здравствени услуги на осигурениците што се упатени на привремена работа во странство, итна медицинска помош на осигурените лица кои привремено престојуваат во странство, најповолните цени на здравствени услуги во странство, како и надоместувањето на патните трошоци. Сето ова е детално пропишано во Правилникот за начинот на користење на здравствени услуги на осигурените лица во странство („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009, 50/2010, 156/2010, 53/2011 и 26/12).

Повеќе информации можете да добиете на www.fzo.org.mk

- **Доколку не е одобрен третманот, од страна на ФЗО, ве советуваме да побарате од мобилните оператори да ви отворат број за донации**

Секој од мобилните оператори нуди можност за отворање донациски број преку кој се собираат донации во текот на определен период (најчесто 3 месеци). Постапката за отворање донациски број е различна кај секој мобилен оператор, но најчесто е потребно да ја доставите следнава документација: барање за отворање на донациски број, конзилијарно мислење од овластена здравствена институција во Република Македонија за упатување на операција/лекување во странство, допис или потврда за закажана операција во странство, копија од лична карта и податоци за барателот, копија од отворена жиро/трансакциска сметка во банка, итн. Подетални информации како и пример барања за отворање донациски број има на страниците на мобилните оператори Т-Мобиле, ОНЕ и ВИП.

СЕРВИСНИ ИНФОРМАЦИИ ЗА ОТВОРАЊЕ НА БРОЕВИ ЗА ДОНАЦИЈА (ПОТРЕБНИ ДОКУМЕНТИ)

- **ВИП ОПЕРАТОР**

За отворање број за донација, за физичко лице, потребно е да се достави:

- пополнето писмено барање;
- потврда од овластена установа за утврдена медицинска дијагноза;
- предлог за упатување на операција/лекување во земјата/во странство;
- допис од медицинската установа за закажана операција/лекување;
- копија од жиро/трансакциска сметка;
- доколку станува збор за линија која е наменета за малолетно лице, кон документите треба да се приложи и копија од извод од матична книга на родени.

Адреса за доставување документација
Потребните документи можат да се достават по пошта или лично на ул. „Филип Втори Македонски“ бр 3, 1000 Скопје (Деловен центар Соравија, 8 кат), со назнака „Барање за отворање донациска линија - за Корпоративни комуникации".

Важни напомени за подносителот на барањето:
- техничките можности на броевите за донации се ограничени, а времетраењето на еден број за донации за индивидуално лице е најмногу три месеци. По доставата на комплетната документација, овластеното лице од ВИП ќе ве извести дали е прифатено поднесеното барање.
- врз основа на прифатено барање, ВИП ќе додели и технички ќе овозможи посебна линија за донации. На оваа линија можат да донираат само корисниците на ВИП, но не и корисниците на другите фиксни и мобилни мрежи.
- исплатата на собраните донирани средства од корисниците на ВИП се врши врз основа на склучен договор за донација.
- износот на собраните средства, донирани од корисниците на ВИП, ВИП ќе го исплати во целост на барателот на донацијата, намален за вредноста на ДДВ од 18% и вредноста на персоналниот данок. Личните податоци, доставени со ова барање, се користат исклучиво за постапување за таа цел и е загарантирана нивна заштита во согласност со законските прописи.
- ВИП ќе ја објави доделената посебна линија за донации на својата веб-страница. Сите останати канали за комуникација на доделената линија во јавноста се на товар и обврска на подносителот на барањето.

Донацијата се одвива по пат на повици од страна на корисниците на ВИП, при што со секој повик се донираат 100 денари

Повеќе информации на www.vip.com.mk

- **ОНЕ ОПЕРАТОР**

Потребна документација за отворање број за донации за физичко лице:

- барање (писмо) со опис на проблемот и податоци за корисникот за помош испратете го на proffice@one.mk
- квалитетна копија од лична карта на барателот, односно за малолетници – старателот;
- ж-ро сметка / банка депонент;
- заверено лекарско конзилијарно мислење за упат во странство;
- историја на болеста;
- податоци за центарот-болницата во која ќе биде третиран пациентот, надвор од земјава и финансиска пресметка;
- потврда за учество од Фондот за здравство (ако има).

Повеќе информации на www.one.com.mk

- **Т-МОБИЛЕ**

Потребна документација за отворање број за донации за физичко лице:

- **Барање за отворање број за донации за физички лица** со генералии за корисникот и образложение за потребата од собирање на средства
- **Медицинска документација:**
  Дијагноза / конзилијарно мислење од меродавна институција во Македонија со кое се дефинира понатамошниот третман;
  Потврда за закажана операција од странската институција и чинење на операцијата;
- **Лични документи:**
  Фотокопија од лична карта на барателот (доколку има);
  За деца, фотокопија од извод од матична книга на родени (како доказ за родителство/датум на раѓање);

Фотокопија од лична карта од законскиот старател на барателот (доколку се работи за малолетно лице);
Потврда за износ на месечни примања.

Наведената документација треба да биде испратена во писмена форма на адреса на Фондацијата:**Фондација Т-Мобиле за Македонија, ул. „Орце Николов“ бб, 1000 Скопје**.

Вашите лични податоци се доверливи и подлежат на посебен начин на чување, во согласност со Законот за лични податоци на РМ. Доколку ви се додели број за донации, вашите лични податоци, по добиена согласност од ваша страна, ќе бидат архивирани како доверливи документи. Доколку не ви се додели број за донации, вашите документи во целост ќе ви бидат вратени по пошта.

Во согласност со техничките можности, броевите за донации се ограничени. Времетраењето на намената на еден број за донации за индивидуално лице е три месеци.

Повеќе информации
на http://www.tmobileformacedonia.org/?ItemID=826FE977362D494DBBE123C13221122A

СЕРВИСНА ПОДДРШКА- ПОПУСТИ И ОЛЕСНУВАЊА

Освен паричните средства, обезбедени од државата, постојат и одредени попусти и олеснувања кои ви се на располагање, а сѐ со цел да го растоварат и онака оптоварениот буџет на вашето семејство. Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби се обиде да ги издвои најчесто користените, иако нивната бројка ќе расте и може да се следи на нашата интернет страница.

1. Права на лицата со посебни потреби во јавниот превоз

Лицата со посебни потреби имаат посебни услуги достапни преку ЈСП СКОПЈЕ. Јавното претпријатие располага со нископоден автобус и минибус за превоз на лица со посебни потреби. Нивното користење се регулира со посебен договор со Градот Скопје и Здружението на студенти и младинци-Скопје, а се користи за превоз на студентите и учениците со посебни потреби од дома до училиште и обратно.

Оваа дејност ЈСП СКОПЈЕ – Скопје, ја врши преку посебно Одделение за договорен превоз кое можете да го контактирате на бесплатната телефонска линија 0800 15 115, како и :

телефон/факс: 02-3174-952; 072 304 045; од понеделник до петок - од 7 до 15 часот на факс: 02-3174 260; e-mail: slobodenprevoz@jsp.com.mk

2. Достапни услуги за превоз преку Мобилност-Скопје

Национален сојуз на лица со телесен инвалидитет на Македонија Мобилност-Скопје, во рамките на своите активности има добиено донација од компанијата Космофон, возило фиат. Ова возило е на располагање на членовите на Сојузот. За користење на возилото, постои правилник, а корисниците мора да го почитуваат.

Инвалидите можат да го користат комбето за следниве потреби:

- Користење на здравствена заштита;
- Социјална заштита;
- Присуство на седници на органите на Сојузот и здруженијата;
- Учество на спортски, културно забавни и други манифестации и активности на Сојузот и здруженијата;
- Други неопходни потреби;

телефон/факс:
Бранимир Јовановски- претседател: +389 (0)2 3 211 280 +389 (0)2 3 211 280
Софка Прчева- генерален секретар: +389 (0)2 3 211 280 +389 (0)2 3 211 280 Линк

3. БЕСПЛАТЕН ПАРКИНГ

Ј.П. Градски паркинг

Лицата со посебни потреби со признато оштетување, односно дистрофија, дијализа, церебрална парализа, параплегија, детска парализа (полиомиелитис), мултиплекс склероза и ампутација на рака или нога, со признато оштетување од 80%, предвидени со Член 108 точка 8 од Законот за јавни патишта („Службен весник на Р. М." број 26/96;40/99;96/00;29/02;68/04;31/06), се стекнуваат со бесплатна картичка за користење на јавните паркиралишта и јавните површини наменети за паркирање со кои стопанисува Претпријатието, (член 6 од Одлуката за утврдување на ценовникот на Ј.П. Градски паркинг-Скопје). На јавните паркинзи низ Р. М постојат обележани паркинг места со соодветни позиции што овозможуваат полесен пристап на инвалидизираните лица. Тие се секогаш обележани и според законот треба да се користат исклучиво од инвалидизирани лица или нивните родители/старатели што управуваат со возилото со кое се транспортира лицето со посебни потреби. Паркинг-картите,

исто така, важат и за катните гаражи управувани од ЈАВНОТО ПРЕТПРИЈАТИЕ ГРАДСКИ ПАРКИНГ - Скопје. Со цел инвалидизираните лица да имаат можност бесплатно да се паркираат, а воедно да имаат и најлесен пристап до излезот, се обезбедува бесплатна паркинг-карта (налепница) која овозможува користење на ваквите поволности. Со цел да станете корисник на паркинг-карти за категории-лица со посебни потреби, потребно е да се обратите во претпријатијата што стопанисуваат со паркинзите и катните гаражи и да ви издадат соодветна налепница. Потребни документи за добивање на повластена карта за паркирање, на лицата со посебни потреби, треба да ја поседувате следнава документација

КАТЕГОРИЈА ЛИЦА СО ПОСЕБНИ ПОТРЕБИ

- Важечка лична карта- на увид;
- Сообраќајна дозвола;
- Фотокопија од решението за степенот на инвалидитет, издадено од надлежен орган (на увид);
- Потврда од лекар;
- Членска книшка од Здружението за телесно инвалидизирани лица.

Линк www.gradskiparking.com.mk

Општина Центар- повластена паркинг-карта на лица со посебни потреби

Јавното претпријатие Паркинзи Општина Центар, вршејќи ја основната дејност за која е основано, постојано утврдува и изнаоѓа нови и ги усовршува постојните услуги, следејќи ги современите европски и светски трендови и практики за давање услуги за користење на јавни паркиралишта. Во рамките на своите правилници за користење на паркинзите, менаџирани од страна на ПОЦ, постои повластена карта за инвалидизирани лица што живеат на територијата на О. Центар. Инвалидизираните лица имаат право на бесплатно паркирање во сите зони со издадена специјална налепница. За да станете корисник на повластената паркинг-карта, за лица со посебни потреби, треба да се обратите до ПОЦ и да ги доставите следниве документи:

- важечка л.карта со адреса во О. Центар, доколку сте жител на О. Центар;
- наод и мислење за степенот на инвалидност;
- сообраќајна дозвола на возилото што се користи од страна на инвалидизирано лице или неговиот родител/старател.

Сите документи ги доставувате во Јавното претпријатие со унифицирано барање, и ПОЦ издава карта која има рок на важност 1 година. По истекот на барањето постапката треба да ја обновите.

Информацијата е преземена од официјалната страница на ПОЦ

Линк www.poc.com.mk

4. ТЕЛЕФОНСКА ЛИНИЈА- ПОСЕБЕН

Посебни линии со бенефиции за лица со посебни потреби во компанијата т-Мобиле преку тарифата Посебен

Компанијата Т- Мобиле нуди тарифен модел што овозможува неограничени разговори во пакетот наменет за лицата со посебни потреби. Месечната претплата изнесува 236 денари, а вклучува:

- неограничени разговори и СМС пораки кон заедницата Посебен вклучени 200 бесплатни минути и 100 СМС кон сите мрежи;
- голем избор на телефони со добри цени;
- можност за користење пакети со поволности: SMS пакети, бесплатно со Мојот круг, Mobile Surf пакети, Travel&Surf

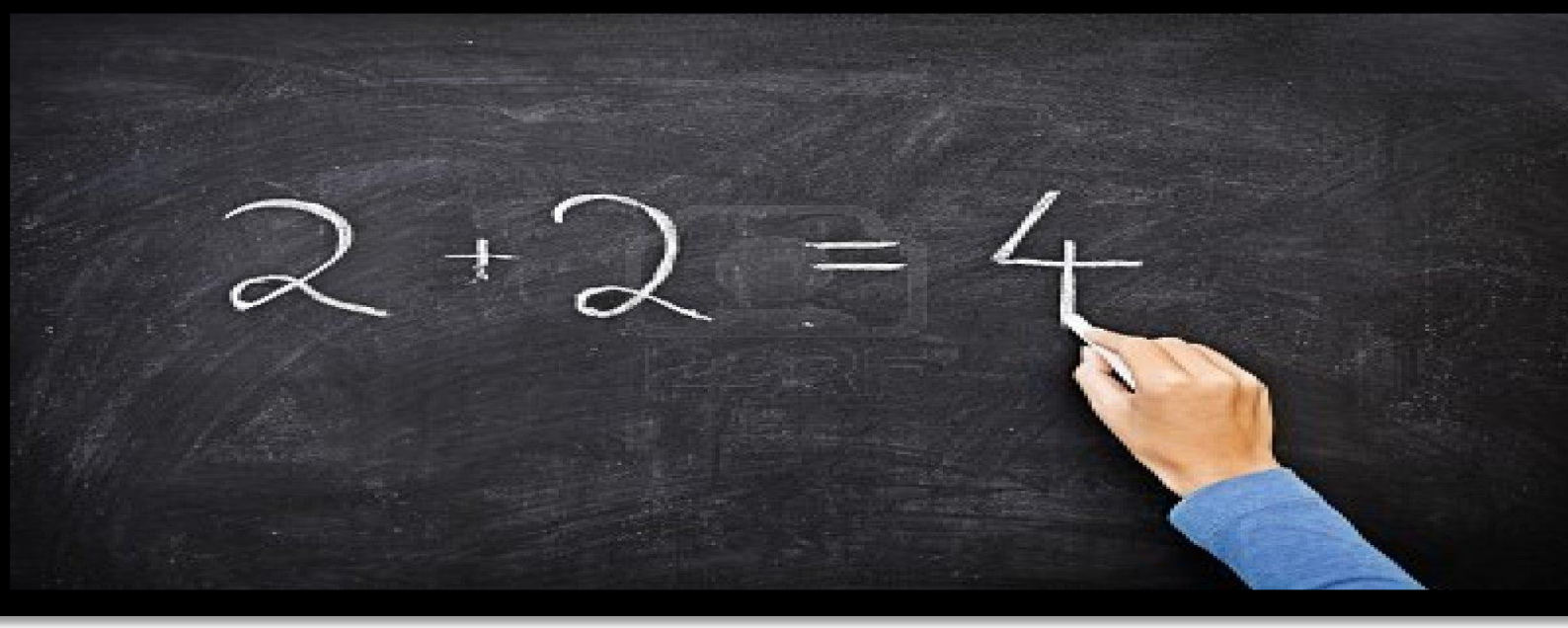
За да ги користите новите поволности, побарајте активирање во најблиската Телеком продавница или преку Контакт центарот на 122.

Потребни документи за новите претплатници на тарифниот модел Посебен
Овој тарифен модел е достапен само за лица со посебни потреби што се членови на Сојузот на телесно инвалидизирани лица, Сојузот на слепи лица и Сојузот на глуви и наглуви лица. Освен документите за станување на постпејд претплатник, ќе биде потребно и следниво:

- **За физичко лице и за правно лице**
  Копија од членска карта на Здружението за лица со посебни потреби, како и оригиналната членска карта за увид. Потврда од здружението за лица со посебни потреби.

- **За правно лице**
  Неопходен услов е сопственикот да е член на Здружението. Копија од членска карта на Здружението за лица со посебни потреби, како и оригиналната членска карта за увид.

Повеќе информации добијте на www.tmobile.com.mk



C. ОБРАЗОВАНИЕ

Во оваа област, Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби издвојува неколку поважни сегменти кои ќе ви помогнат да се подготвите за вклучување на детето во воспитно-образовниот процес, а кој самиот по себе носи големи промени во животот. Голем број од информациите се добиени од досегашни искуства на родители на деца со посебни потреби, а кои поминале низ лавиринтот на образованието во Р. Македонија.

1. Инклузивно образование - улогата на семејството

Домашната средина е исклучително важна при поддршката на детето во образовниот процес, но доколку животот на едно дете се состои од многу болнички посети и терапии, образованието не делува како приоритет. За родителите е важно да се разбере дека учењето може да се случи во секое време и да се стане дел од дневните рутини. Тоа не треба да биде планирана сесија; читањето книга, песна или учење низ игра, може да биде многу ефективна техника за совладување на образовниот материјал.

Кога детето започнува да оди во градинка или училиште, семејството има клучна улога во размена на информации. Персоналот каде што детето е инклузирано, може да има потреба од дополнително објаснување или обука, ако од нив се бара, на пример, да дадат доза на лек или да делуваат во потенцијални итни ситуации кога здравјето на детето е компромитирано, на пример, при епилептичен напад. Родителите и семејството се најважна алка при ваквите обуки на персоналот, бидејќи се најинволвирани во животот на детето.

Кај ваквите обуки, секогаш е важно да детектирате наставник или претставник на персоналот што има желба и знаење за да биде лидер во однос на креирање соодветни услови и соодветна поддршка. Ваквиот лидер треба да биде детално запознаен со сите факти околу здравјето и навиките на вашето дете и сè што може непредвидено да се случи, директно поврзано со неговата состојба, во рамките на училиштето.

Од голема помош е доколку водите дневник за навиките и за потребните активности за нега на вашето дете, со цел да биде појасна сликата на оние што треба да се грижат за детето во ваше отсуство. Дополнително, можете да креирате и протокол за нега и важни информации поврзани за состојбата и индивидуалните потреби на детето и да го спроведете до одговорните што се грижат за вашето дете.

Доколку постојат професионалци, вклучени во рехабилитацијата на вашето дете, нив можете да ги вклучите на информативните состаноци со кадарот во градинката или во училиштето, со цел да се пренесат стекнатите знаења околу начинот на кој учи вашето дете, сето она што е совладано како и сите препораки на кои треба понатаму да се работи. Доколку специјалните работници и понатаму се грижат за рехабилитацијата на вашето дете, ставете ги на располагање за консултации на кадарот одговорен за образованието на вашето дете, и доставете насоки во која фаза и на кој начин може да биде искористена стручната помош.

Ваквата отвореност за соработка, исклучително е важна за вклучувањето на децата во сите општествени процеси. Со отвореност, искреност и соработка, се создаваат многу побезбедни услови за развој на децата со посебни потреби.

1. Индивидуален образовен план

Во продолжение, прикажан е предлог-образец на Индивидуален образовен план којшто треба да го изработи наставникот во училиштето, одделно за секое дете со посебни потреби. Овој предлог-образец е изработен од логопед/дефектолог Росица Колева, магистер по инклузивно образование.

Индивидуален образовен план

Ученик _____ Датум на раѓање _____ Одделение _____

Наставник _____ Датум на ИОП_____ Следна ревизија на ИОП_____

1. **Силни страни на ученикот,** во поглед на когнитивни способности, вештини, мотивација, самостојност, однесување, комуникација, социјализација, начин на учење

2. **Слаби страни на ученикот,** во поглед на когнитивни способности, вештини, мотивација, самостојност однесување, комуникација, социјализација, начин на учење
3. **Визија за ученикот** (долгорочни цели)

4. **Видови на адаптација, модификација и алтернатива на наставната содржина**

- Предмети за кои нема да има промени на наставната содржина

_____

- Предмети за кои ќе се извршува адаптација на наставната содржина (мали прилагодувања – различно претставување, физички измени на изгледот на содржината, но без значителни скратувања)

_____

- Предмети за кои ќе се извршува модификација на наставната содржина (поголеми прилагодувања – преформулирање и алтернативен приказ на комплексни концепти и процеси, издвојување и фокусирање на поважни делови од содржината на лекцијата)

_____

- Предмети за кои ќе се обезбедува алтернативна наставна содржина (обезбедување алтернативна и значително скратена програма која на наједноставен начин ќе ги покрие основните теми и цели на предметот)

_____

5. **Наставни методи кои ќе се користат** (диференцијација на инструкција, темпо, ритам, пристап)
6. **На кој начин ќе биде оценуван ученикот?** (преку портфолија, на компјутер, преку адаптирани тестови, усно/писмено – доколку е потребно прикачете листа на стандарди, критериуми и рубрики за оценување)
7. **Потребни ресурси/асистивна технологија/адаптација на простор и мебел**
8. **Индивидуални цели за ученикот и план за нивно остварување** (во контекст на самостојност, вештини за читање/пишување, стекнување работна навика, разбирање на важни концепти итн. , а во период од едно тромесечје или полугодие – овој лист може да се реплицира)

1. Цел:
   Како ќе се работи на нејзино остварување

2. Цел:
   Како ќе се работи на нејзино остварување

3. Цел:
   Како ќе се работи на нејзино остварување

9. **Дали е потребно скратување на часовите, дополнителна работа или повлекување од некои часови? Ако да, од кои, колку време и со која фреквенција?**

10. **Кој сè ќе биде вклучен во образовниот процес и поддршка на ученикот** (стручен тим, личен асистент врсник итн.)**?**

11. **На кој начин ќе учествуваат родителите/старателите во процесот на поддршка** (на пример помош при домашни задачи)?

12. **За родителот/старателот**

Се согласувам со вака изработениот ИОП ДА НЕ□

Се согласувам со планот, но мислам дека треба да се додадат/одземат/изменат следниве работи:

Потпис од родител/старател
_____ Датум _____
Потпис од наставник
_____ _Датум_____

Потпис од педагог/психолог/дефектолог

_____Датум_____
Потпис од директор
_____Датум _____

3. Родителски осврт на потребите и способностите кај дете со посебни потреби

Оваа секција е од особено значење за детето што започнува со посета на воспитно-образовна институција, на самиот почеток. Во прилог, ви прикажуваме предлог-образец што можете да го адаптирате и да го користите за вашето дете при запишување во градинка, училиште или друг вид центри за образување, згрижување или забава. Ова не е формален образец и тој е изработен од родители кои на овој начин успешно го инклузирале своето дете во образовниот процес и со негова помош развиле здрава комуникација со образовниот кадар. Ваквиот пристап ќе помогне во справувањето со секојдневието на стручното лице кое е во контакт со вашето дете има обврска да се грижи за него. Овој **Родителски осврт** би требало да побарате да остане во досието на вашето дете, за да употреби при евентуална посета на нови лица во институцијата (волонтери, обучувачи, официјални посетители) или при ненадејна замена на постојниот кадар (при болест). Голем придонес може да даде и на наставникот при креирањето на индивидуалниот образовен план за вашето дете. **Родителскиот осврт** го пополнува родителот во соработка со професионалците кои дотогаш биле вклучени во рехабилитацијата на детето и треба да ги содржи следниве податоци (може да се додава, во зависност од потребата).

Родителски осврт за потребите и способностите на дете со посебни потреби

Име на детето----------

Возраст на детето----------

Име на родителите

Мајка ----------

Татко----------

Професионалци вклучени во рехабилитацијата на моето дете (додадете полиња во однос на бројот на професионалци вклучени во животот на вашето дете).

1. Име и презиме----------

   Професија----------

1. **Стручен осврт** во однос на важни информации за состојбата на детето од професионален аспект (ова го пополнува стручно лице-доктор, рехабилитатор, едукатор, доколку има).

2. **Дијагноза** - општо (вид на болест, состојба/општи информации/категоризација на детето во однос на својата дијагноза/состојба

3. **Силни страни на ученикот,** во поглед на когнитивни способности, вештини, мотивација, самостојност, однесување, комуникација, социјализација, начин на учење.

4. **Слаби страни на ученик,** во поглед на когнитивни способности, вештини, мотивација, самостојност, однесување, комуникација, социјализација, начин на учење.

5. Вид на **хендикеп**, помагала, просторно уредување и адаптација на просторот

6. Начини на кои, на детето, му е објаснета неговата дијагноза/состојба, **негова перцепција за состојбата/дијагнозата.**

7. **Преферирани** начини на комуникација.

8. **Отпор** кон одредени активности или однесување.

9. **Опасности**, превентивни мерки, предупредувања, ризик-фактори.

10. **Медикаментозна терапија** (доколку детето прима одредени лекови, наведете кои лекови, шеми за примање на лековите, а ако оставате лекови за итна интервенција, наведете список и начин на апликација, можни нусефекти, протокол при појава на нусефекти, п**ротокол за прва помош** и интервенција при одредена итност поврзана со неговата состојба).

11. **Контакт** телефони-родители, медицински персонал, прва помош, протоколи (принт, веб-ресурс).

4. Стипендија

Министерството за образование и наука, за секоја година доделува по 50 стипендии за учениците со посебни потреби од јавните и од приватните средни училишта во Република Македонија. Конкурсите редовно се објавуваат при крајот на календарската година. Сите конкурси се објавени на официјалната страница http://stipendii.mon.gov.mk/

I. УСЛОВИ ЗА ДОДЕЛУВАЊЕ НА СТИПЕНДИЈА

Право на стипендија имаат кандидатите што учат во јавните и во приватните средни училишта во Република Македонија, а ги исполнуваат следниве услови:

1. Да се редовни ученици од I година, а во текот на основното образование постигнале успех од најмалку 3,00;

2. Да се редовни ученици од II, III и IV година, а во текот на средното образование постигнале успех од најмалку 3,00;

3. Да имаат наод и мислење за видот и за степенот на попреченоста во физичкиот или психичкиот развој и специфичните потреби;

4. Да не повторувале година, во текот на образованието;

5. Да не се корисници на стипендија од други институции или фирми;

6. Да се државјани на Република Македонија.

Критериумите за доделување на стипендиите се остварениот успех и материјалната состојба на потесното семејството, при што еден ученик може да добие најмногу 100 бодови, од кои најмногу до 20 бода за остварениот успех, најмногу до 60 бода врз основа на материјалната состојба на потесното семејство на ученикот и најмногу до 20 бода за ученици-деца на родители со посебни потреби, деца на самохрани родители, деца без родители, деца на корисници на социјална помош и деца на корисници на надомест врз основа на технолошки вишок. Висината на стипендијата изнесува **2.000,00 денари** месечно за девет месеци, во текот на учебната година.

НЕКОЛКУ ИНФОРМАЦИИ ЗА „РЕСУРСЕН ЦЕНТАР НА РОДИТЕЛИ НА ДЕЦА СО ПОСЕБНИ ПОТРЕБИ“

Ресурсниот центар за родители на деца со посебни потреби е иницран, формиран и воден од родители на деца со посебни потреби, а е замислен како национален родителски сервис што ќе им служи на сите родители за нивните деца со посебни потреби, а кои имаат потреба од некаква поддршка во нивните лични борби. Ресурсниот центар на родители, е замислен да биде првата референтна точка за родителите на деца со посебни потреби, и ќе нуди основни совети и обуки околу секојдневното функционирање на детето и на семејството. Ресурсниот центар на родители, ќе им служи и на родителите и на семејствата на децата со сите видови пречки во развојот како: учење, физички, емоционални, интелектуална попреченост. Ние обезбедуваме информации, обука и други форми на поддршка за семејствата на децата и младите со пречки во развојот. Имаме цел да се воспостави една родителска организација која ќе ги обедини сите релевантни организации во Македонија, а кои ќе работат за подобрување на условите на децата и лицата со посебни потреби. Ние веруваме дека само со заеднички сили нашиот глас ќе биде многу посилен.

Мисијата на ресурсниот центар на родители е да им служи на сите деца со посебни потреби и нивните семејства преку обезбедување на поддршка, помош, пристап до информации, обезбедување и остварување на нивните права и овластувања во сите сегменти на животот и успешна социјална инклузија, како и подигање на јавната свест и одговорност.

КАКО ДА НЕ` КОНТАКТИРАТЕ?

За емоционална поддршка и совети, и за сѐ она што е поврзано со лицата со посебни потреби, контактирајте нѐ на:

- Линијата за помош на: 078 449 852. Линијата е отворена од 9:00-16:00 во сите работни денови.
- На нашата е-пошта: **resursen.centar@yahoo.com**
- На нашата група за поддршка на Face book: Посебни родители/ Posebni roditeli

Ние обезбедуваме слободни, независни и непристрасни информации и поддршка.

Доколку не сте во можност да нѐ контактирате на горенаведените начини, можете да дојдете во нашите канцеларии на оваа адреса: ул. „Васко Карангелески“ бр. 33, 1000, Скопје (барака спроти Мајчин дом)

Во рамките на своите активности, здружението Ресурсен центар на родители на деца со посебни потреби, работеше на бележењето на теренот и лоцирање на центри, здруженија сервиси и институции што се занимаваат со дејност поврзана за лицата и за децата со посебни потреби. Исто така, една од активностите се однесуваше на лоцирање на родители-волонтери кои се соочуваат со различни дијагнози/состојби на своите деца. Ваквите родители станаа дел од тимот за родителска поддршка на Ресурсниот центар на родители на деца со посебни потреби.