

"PERSPEKTIVAT E REJA NË ÇSA- UDHËRËFYEZIT PËR PRAKTIKANT NË VLERËSIMIN E AUTIZMIT"

Punëtori për praktikant në punën me fëmijë me nevoja të
veçanta

Prishtinë, 16-17 Janar 2022

Enver Çesko, MSci., WCP, ECP,



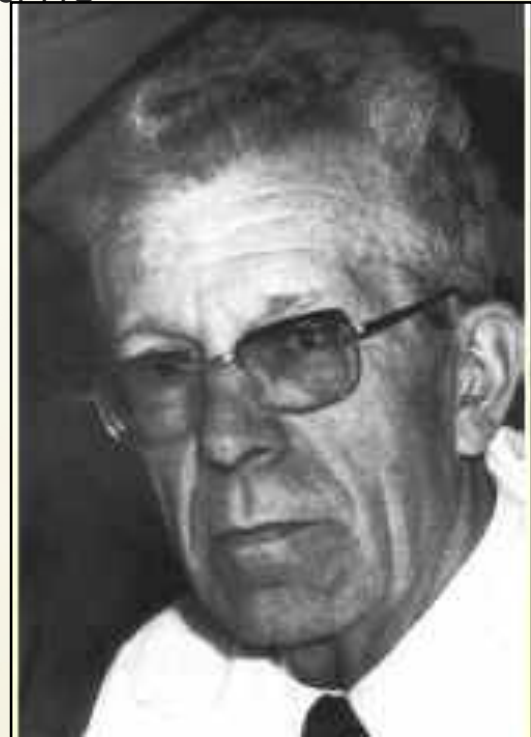
Temat e punëtorisë

- ▶ Autizmi çrregullim apo vështirësi
- ▶ Neuroshkenca dhe hulumtimet
- ▶ Trendet e reja në qasjen ndaj autizmit
- ▶ Pjesa praktike
- ▶ Protokeloet në përcjelljen e zhvillimit të ndryshimeve
- ▶ Metodatat Vlerësuese në Autizëm
- ▶ Testet praktike aplikative

Si ka lind Autizmi?

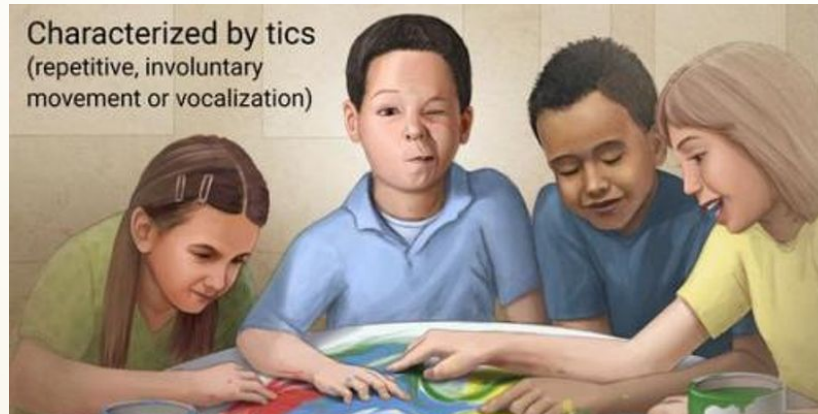


- ▶ Leo Kanner(1943) dhe Hans Asperger(1944) ndaras nga njëri tjetri kanë trajtuar raste me çrregullime atipike.
- ▶ Kanneri duke punuar në Baltimore dhe Aspergeri në Vienë kanë vërejtë se personat që nga fëmijëria kanë vështirësi në krijimin e raporteve në mes njerëzve
- ▶ Aspergeri quan “autizmi psikopatik”
- ▶ Kanneri “çrregullim atipik”



Raste më të shpeshta në praktikë

- Autist
- Asperger
- Rett syndrome
- Tourett syndrome
- Williams syndrom



Fjonga e Autizmit



Puzlet në këtë fjongë paraqesin misteriet dhe kompleksitetin e autizmit.

Ngjyrat e llojlojshme dhe format e ndryshme paraqesin diverzitetin e atyre që jetojnë me këtë çrregullim.

Ngjyrat e ndriquara në fjongë japin shpresën që nëpër mes hulumtimeve zgjon vetdijen e njerëzve që të gjithë jemi njëjtë.

Autism Spectrum Disorders

Autistic Disorder

Çrregullime
Autistike

Asperger's Disorder

Çrregullim
Aspergersi

Childhood Disintegrative Disorder

Çrregullime
Desintegrative
Të fëmijve

Rett's Disorder

Çrregullimet
E Rettit

Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified

Çrregullimet
E Zhvillimit
Pervaziv - PS

Pervasive developmental disorders

Dy pyetje qenësore

Pse **Ata** janë ndryshe se të “**Tjerët**”



Or

➔ A janë **Ata** vërtet ndryshe nga të “**Tjerët**”

AUTISM(Spectrum)

- **Always** (jo gjithëmon reagojnë në të njëjtën mënyrë)
- **Unique.** (secili prej tyre janë unike)
- **Totally.** (ata totalisht dallojnë nga njëri tjetri)
- **Interesting** (ata kanë interesime të veçanta)
- **Sometimes** (ata janë ndonjëherë ...)
- **Mysterious** (misterioz)

NO SINGLE CAUSE; NO SINGLE CURE

Çka është ÇSA/ASD(GJSA/ASC- Gjendje e Spektrit Autik- Autistic Spectrum Condition) ?

- Çrregullimet Neurozhvilimore /**vështirësit** që karakterizohen me simptoma që zakonisht manifestohen në katër fusha;

Shkathtësitë komunikuese

Shkathtësitë të përgjithshme kognitive

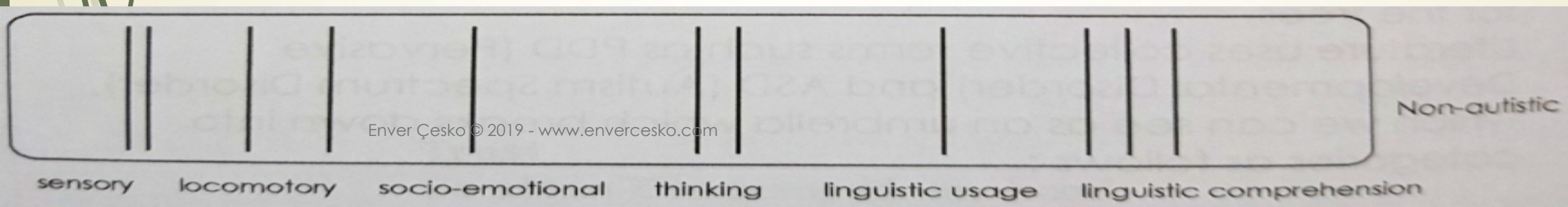
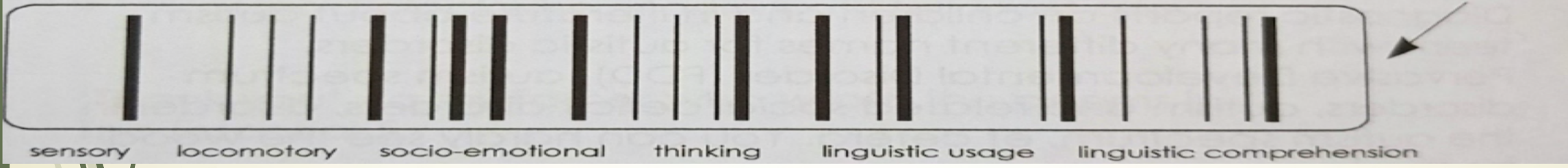
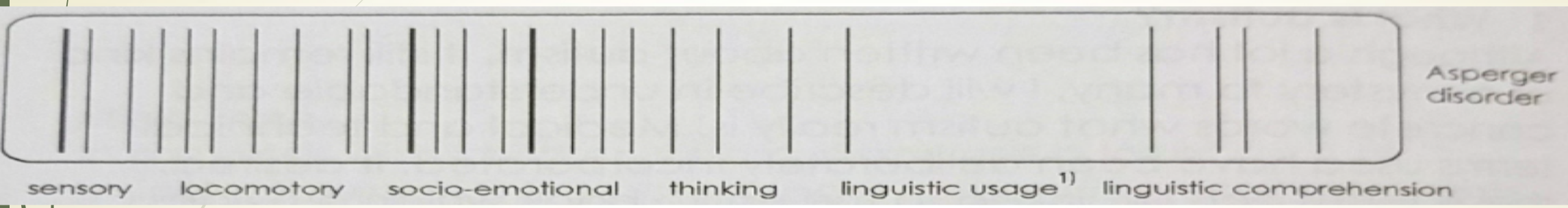
Format e ndryshme në sjellje

Shkathtësitë socio-emocionale ndërvepruese

Teoritë e ndryshme për ÇSA

- Autizmi është prototip i ÇZHP që karakterizohet me ngecje në tri fusha kryesore :
 - Ndërveprime sociale,
 - Zhvillim lingual, dhe
 - Mënyra të sjelljeve (restrictive dhe stereotipe).
- **Theoritë Neuro Kognitive** (Teoria e të mësuarit), Teoria Neurozhvillimor (Truri i Bayesian-it)
- **Theoritë Biologjike** (Gjenetike, disfunkcione hormonale, ngecjet kortikale)
- **Theoritë Psikologjike** ("Teoria e Mendjes"- TOM)

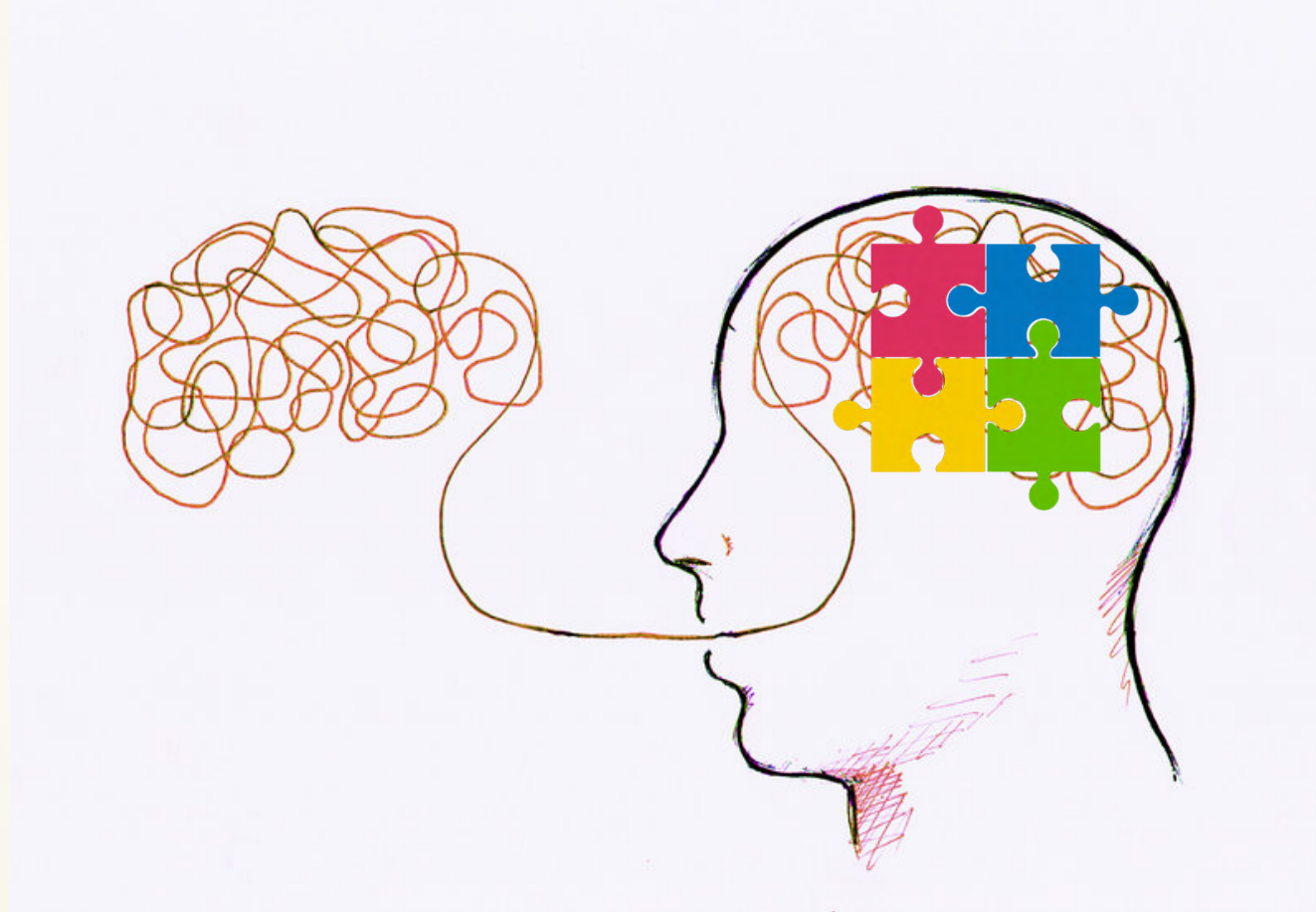
Teoritë Neuro - Kognitive Barcode e ÇSA



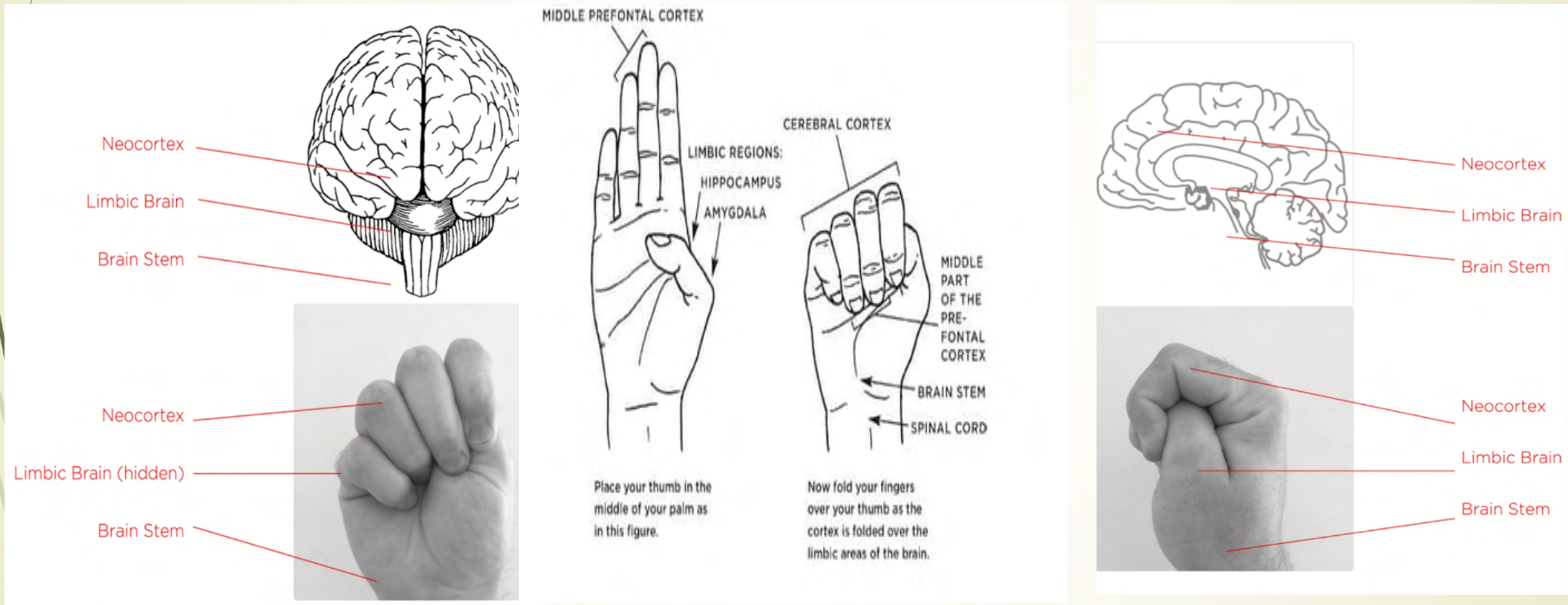
Enver Çesko © 2019 - www.envercesko.com

A s'jemi të gjithë nga pak Autist ?

Biological Theories



Daniel Siegal modeli i Trurit



Adapted from Dr. Daniel J. Siegel's Hand Model of the Brain found in *Mindsight: The New Science of Personal Transformation* (Bantam Books, 2010)

Rrugëtimi i integritit (Daniel Siegal, 2010)

- **1. Integrimi i ndërgjegjes** - Ndërgjegjësimi për trupin, mendjen/emocionet, raportet me botën e jashtme. Pranimi i gjërave ashtu siç janë. Për të krijuar ndryshim dhe zgjedhje.
- **2. Integrimi horizontal (bilateral)** - Hemisferat e majta dhe të djathta punojnë në mënyrë të sinkronizuar. Hemisfera e majtë është logjike dhe letrare, gjuhësore, verbale dhe që zhvillohet më vonë. Hemisfera e djathtë është më kreative, holistike, joverbale, metaforike dhe simbolike, e zhvilluar më herët.
- **3. Integrimi vertikal** - Bashkëlidhjet në informacione që vijnë nga trupi, qarqet nënkortikale (zonat e trungut të trurit dhe asaj limbike) dhe qarqet parafrontale në hemisferën e djathtë dhe ndërgjegjësimi kognitiv i hemisferës së majtë.
- **4. Integrimi i memories** - Integrimi i memories implicite dhe eksplicite. Kur traumat bëhen në memorie implicite, trupi mbetet e ngujuar në të kaluarën. Për të integruar kujtesën, ne i bëjmë kujtimet nga implicite në ato eksplicite.
- **5. Integrimi narrativ** - Kujtesa biografike, duke ndërthurur funksionin e transmetuesit të hemisferës sonë të majtë me ruajtjen e kujtesës autobiografike të hemisferës sonë të djathtë.

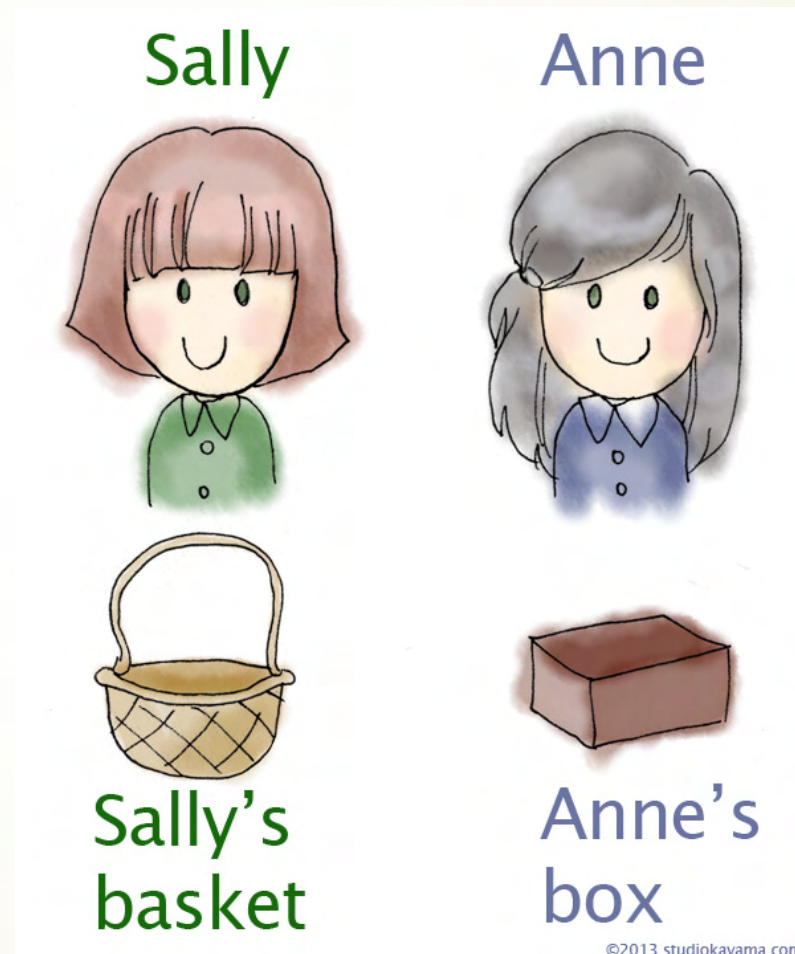
Vazhdimi...

- ▶ **6. Integrimi i gjendjes** - ne jemi vetja të shumfishta që ndajmë një trup, duke integruar cytjet dhe nevojat themelore. Tri pjesë: Ne duhet të mësojmë të nderojmë gjendjet tona (**intra gjendja**), duke patur konsiderat edhe për ndjenjat e tjerëve (**inter gjendja**) gjatë plotësimit të nevojave tona personale, në të njëjtën kohë edhe duke ruajtur raportet me të tjerët (**gjendjet ndërpersonale**).
- ▶ **7. Integrimi ndërpersonal** - Lidhja e ngushtë në marrëdhënie duke ruajtur ndjenjën tonë të identitetit dhe lirisë. Bëhet fjalë për konsumimin e energjisë. Ndërveprimet prind-fëmijë që krijojnë lidhje të shëndetshme në mënyrë e funksionimit.
- ▶ **8. Integrimi i përkohshëm** - Menazhimi i kohës. Gjetja e lidhjeve ngushëlluese përballë pasigurisë. Lidhur me narrativën - ne kërkojmë siguri, por ndryshimi është e vetmja konstante. Ne gjithashtu bëhemi të vetëdijsëm për vdekjen tonë eventuale.
- ▶ **9. Integrimi transpirativ(shëndrues)** - Ndërgjegjësimi për të qenë pjesë e një tërësie më të madhe. Identiteti i një personi trupor zgjerohet përtej kufirit të lëkurës - ne ndiejmë kohën, vendin dhe njerëzit e ndërlidhjes sonë. Integrimi i integritit.

(Daniel Siegal; [Mindsight: The New Science of Personal Transformation](#) (2010))

Teoria e Mendjes të besuarit falso

- ▶ Testi i Sally dhe Anne



Të gjithë qenjet njerëzore mund të ekspozojnë disa karakteristika ...

- Ngecjet sociale/Shkathtësitë kognitive
- Sjellje njëtrajtshme/ Stereotipe
- Shkathtësitë gjuhësore dhe komunikuese
- Në disa situata (Familje, mjedise sociale dhe situata të ndryshme)
- Në disa kohë (e kaluara, e tashmja, e ardhmja)
- Di- kush (prindërit, shoqëria, individuat, shoqëria)

Prandaj Të gjithë ne
disi jemi **AUTISTIK**

Të gjithë ne sillemi ndryshe duke e ndarë disa vështirësi (“çrregullime”)

- Disa arsye (**Çka**)
- Disi (**Si**)
- Dikush (**Kush**)
- ndonjëherë (**Kur**)
- Dikund (**Ku**)

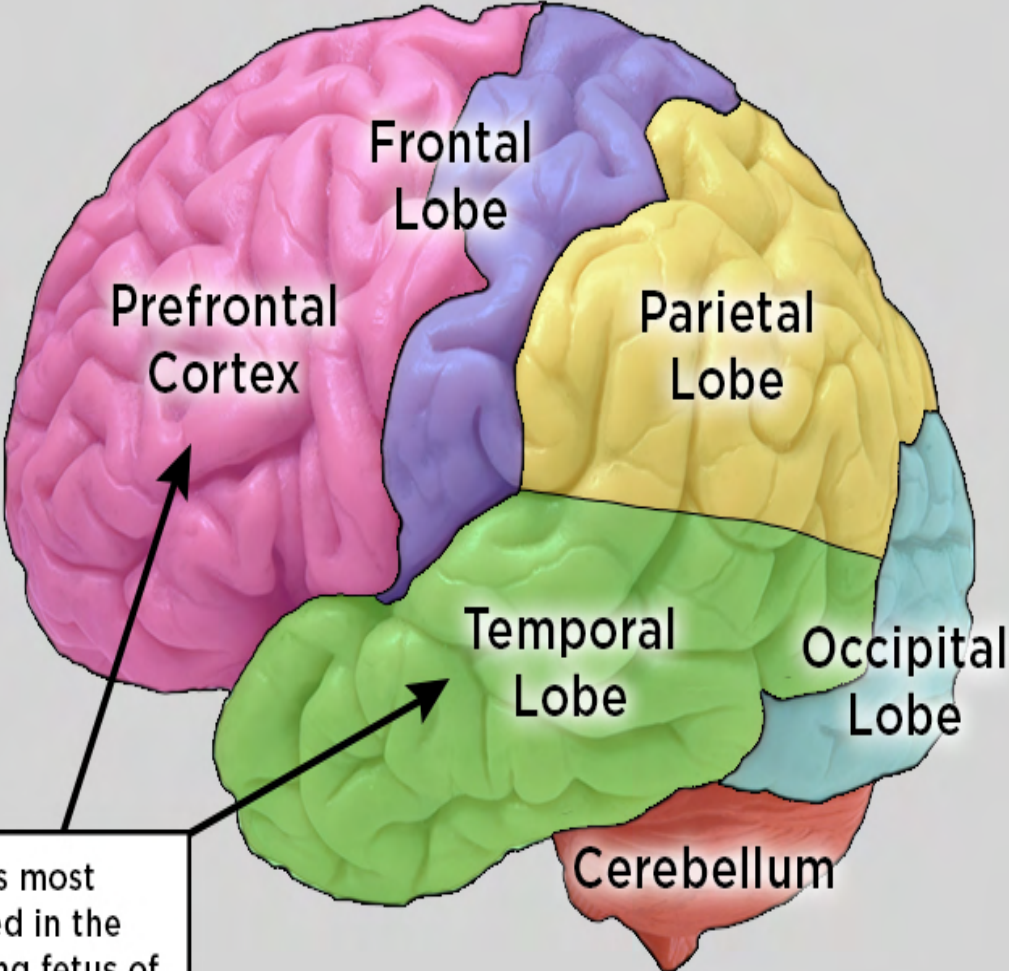


Neuroshkenca dhe hulumtimet

- Çrregullime neurozhvillimore (ÇNZH) – Paftësia Intelketuale dhe Zhvillimore
 1. Gjenetike – Sy. Down, X syndromi fragjil, Sy. Angelman, Sy. Prade—Willi.
 2. Të fituara – lëndimet post dhe perinatale, meningjiti, encephaliti nga fruthi, encephalopathia iskemike, etj.
 - a. Kognitive – vështirësi në të mbajturit në mend dhe logjikim
 - b. Motorike – ataxionet, paraliza, tremor, etj.
 - c. Konvulzive – e gjeneralizuar ose pjesërisht
 - d. Të sjelljeve – impulsive ose të pakontrolluara

| Pervasive developmental disorders | | Autism spectrum disorders | |
|---|--|---------------------------|--|
| DSM-IV (1994-2000) DSM-IV-TR (2000-2013) | ICD-10 (1996-till date) | DSM-5 (2013-till date) | ICD 11 (2019 onwards) |
| 299.00 autistic disorder | F84.0 childhood autism | 299.00 autism | 6A02 autism spectrum disorder |
| 299.80 Asperger's disorder | F84.5 Asperger syndrome | spectrum disorder | 6A02.0 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language |
| 299.80 pervasive developmental disorder - not otherwise specified (including atypical autism) - PDD-NOS | F84.1 atypical autism | | 6A02.1 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language |
| 299.80 Rett's disorder | F84.8 other pervasive developmental disorders | | 6A02.2 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with impaired functional language |
| 299.10 childhood disintegrative disorder | F84.9 pervasive developmental disorders, unspecified | | 6A02.3 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with impaired functional language |
| | F84.4 overactive disorder associated with mental retardation and stereotyped movements | | 6A02.4 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with absence of functional language |
| | F84.2 Rett's syndrome | | 6A02.5 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with absence of functional language |
| | F84.3 childhood disintegrative disorder | | 6A02.Y other specified autism spectrum disorder |

Truri te Autistat

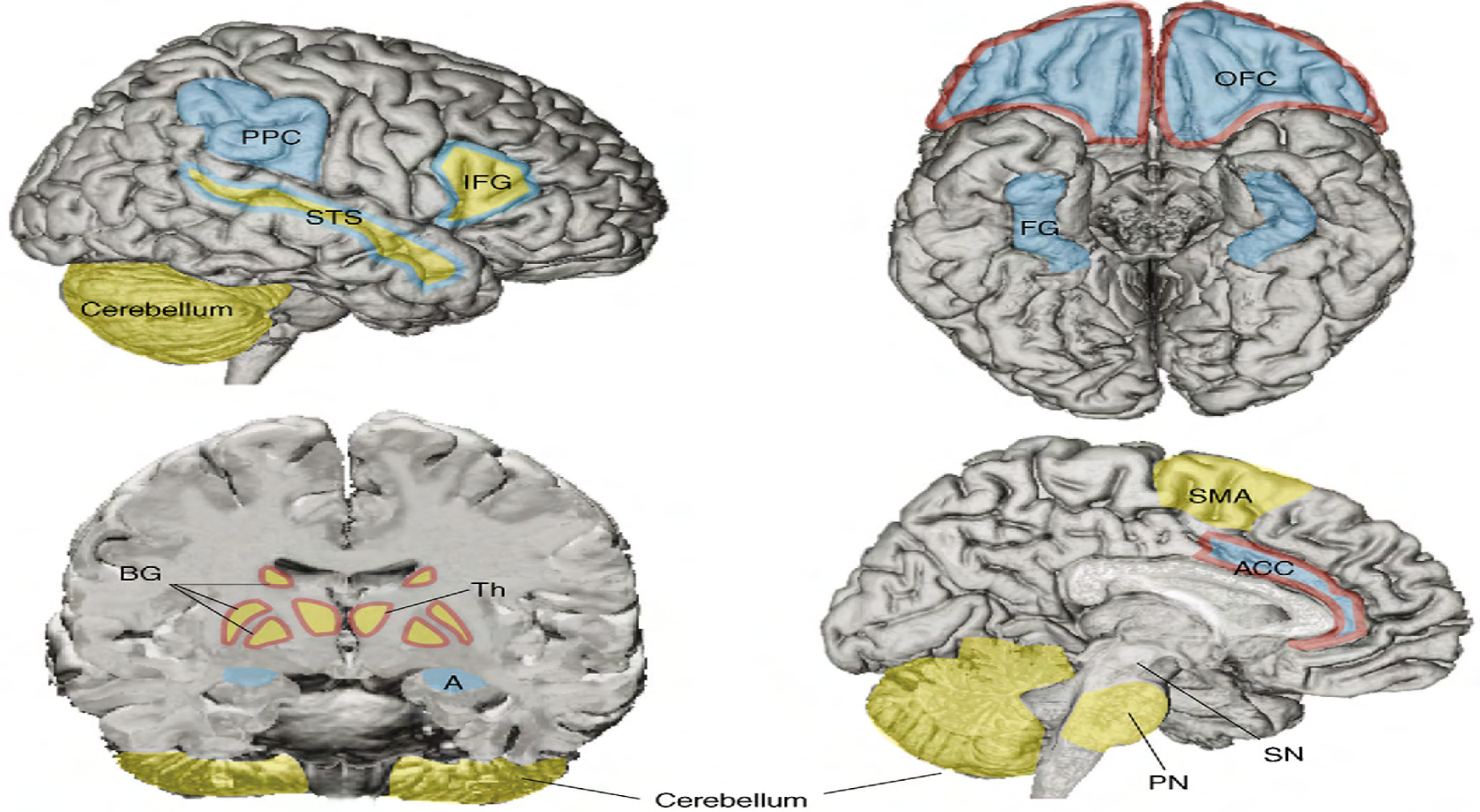


Areas most affected in the developing fetus of children with ASD



Altered asymmetry of cerebral cortex thickness in autism spectrum disorder. The stars show the affected brain region. The image is credited to Clyde Francks, MPI Nijmegen.

Pjesët kryesore të trurit të atakuar me autizëm



| Social impairment | Communication deficits | Repetitive behaviors |
|---|--|--|
| OFC – Orbitofrontal cortex ACC – Anterior cingulate cortex FG – Fusiform gyrus STS – Superior temporal sulcus A – Amygdala mirror neuron regions IFG – Inferior frontal gyrus PPC – Posterior parietal cortex | IFG- Inferior frontal gyrus (Broca's area) STS – Superior temporal sulcus SMA – Supplementary motor area BG – Basal ganglia SN – Substantia nigra Th – Thalamus PN – Pontine nuclei cerebellum | OFC – Orbitofrontal cortex ACC – Anterior cingulate cortex BG – Basal ganglia Th – Thalamus |

Major brain regions that may be relevant to the core features of autism spectrum disorder. These brain regions:

Perspektivat Integrative në trajtimin e ÇSA -qasjet e reja -

- ▶ Qasjet Psikodinamike dhe Humanistike në Psikoterapi
- 1. Psikoterapia e orientuar në trup – BPT (W. Reich,1957., W. Davis, 1980., R. Kurtz, 1990, D. Siegal, 2010., S. Porges, 2011, C. de Bruine,2012., B. Van der. Kolk,2014)
- 2. Psikoterapia Pozitive dhe Transkulturore – PPT(Nosrat Peseschkian, 1978, et al, 2000, 2018, 2019,2020, 2021)
- 3. Tretmanet Neurofarmakologjike – gluten free, antipsikotikët, andidepresantët, anksiolitikët.

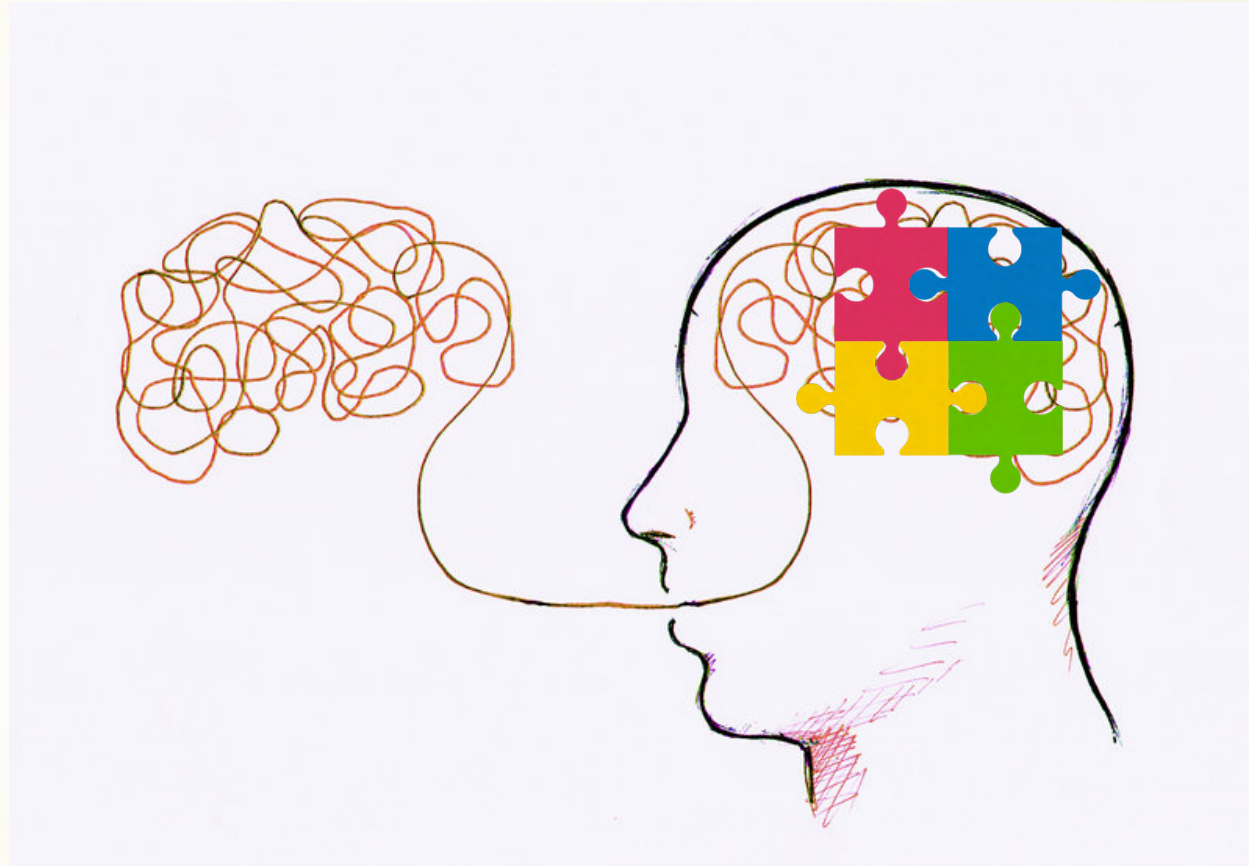
Maksima fundamentale

- Të jesh
- Të veprosh
- Të funksionosh

**MOS MENDO SE ATA JANË
NDRYSHE,**

POR

NE MENDOJM NDRYSHE

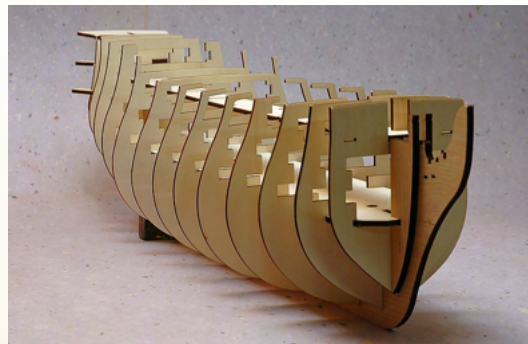




Teknikat e Psikoterapisë Integrative

- ▶ Terapia e lojës
- ▶ Teknika e “The Essential 5”
- ▶ Loja me tregime,
- ▶ Lojrat logjikuere,
- ▶ Teraopia e frymëmarrjes,
- ▶ Yoga dhe Meditimi,
- ▶ Terapia me prind dhe familjen,
- ▶ Terapitë të veçanta në stimulimin dhe udhëheqjen e veprimeve, siç është Brainspotting technique.
- ▶ Teknikat nga Polyvagal Teoria

Terapia e lojës - Theresa A. Kestly(2014)



"The Essential 5" technique – Colette de Bruin(2012)



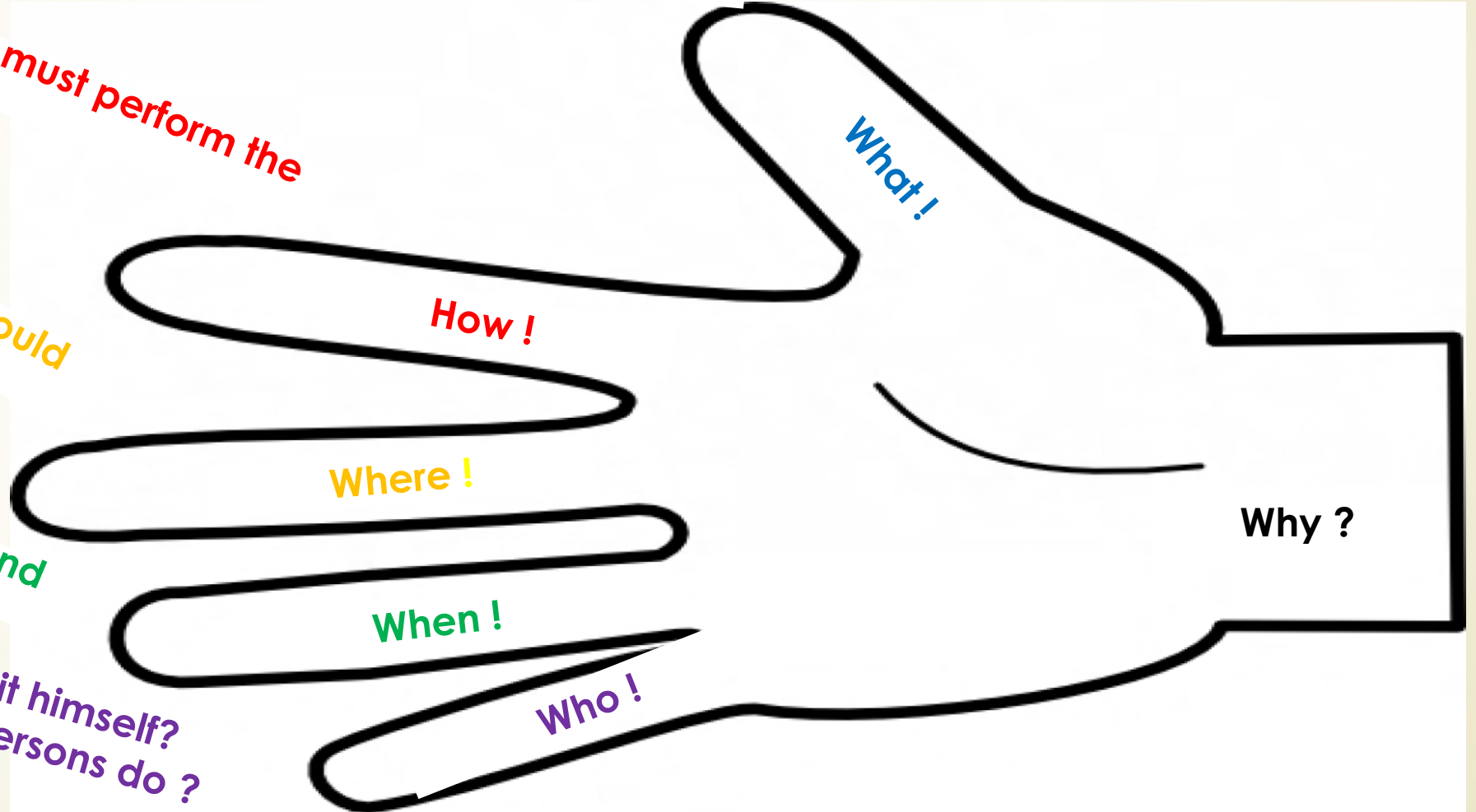
How – the way child must perform the task

Where – at what location should the task be performed?!

When – does the task start and when it will be finished?

**Who – is going to do it himself?
What does the others persons do ?**

What – everything the child has to do !



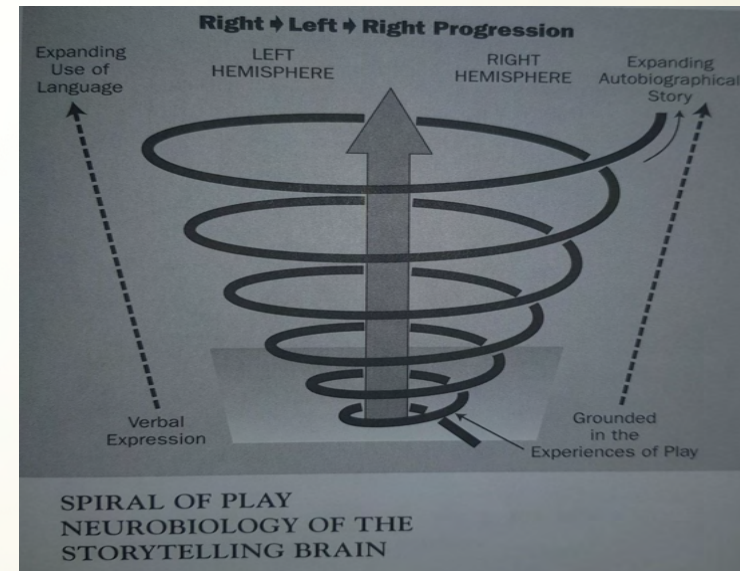
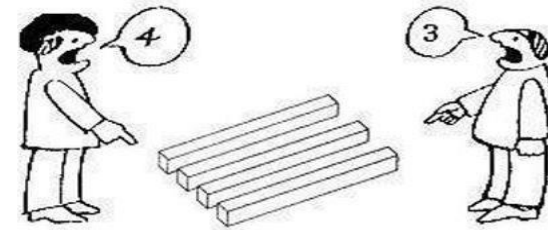
Të treguarit e tregimeve – Antonio Damassio(1999-2010), Iain McGilchrist(2009), Theresa A. Kestly(2014)

A. Antonio Damassio(1999-2010)

- Tregimet – paraprijnë në zhvillimin e gjuhës
- Tregimet – në tru, korteksin cerebral ndihmojnë aktivizimin e të dy hemisferave

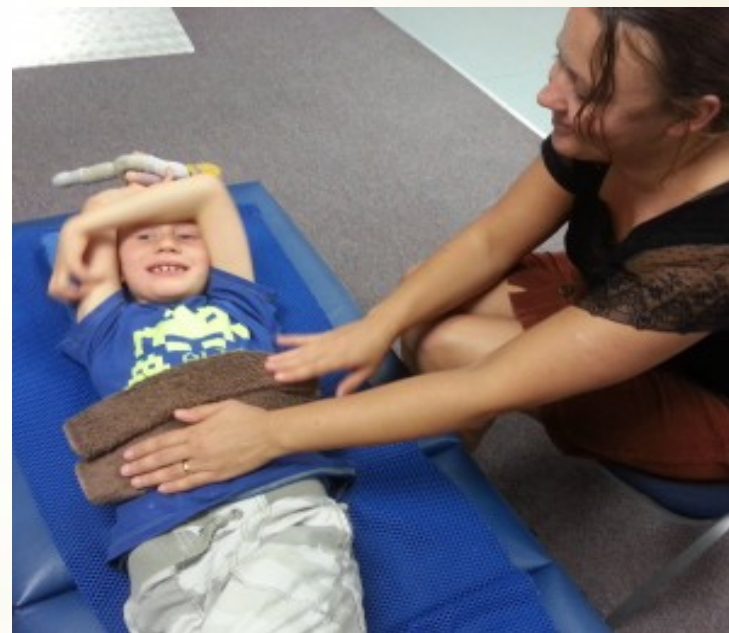
B. Iain McGilchrist(2009) and Theresa A. Kestly(2014)

- Raportet në mes hemisferës së Majt dhe asaj të Djathtë
- Mbështetjen e mendimeve jo verbal dhe përvojat trupore
- Tregimet ndihmojnë në rindërtim të lidhjeve në mes përvojave trupore dhe dhënjes së kuptimit.



Terapia e frymëmarrjes

- ▶ Wilhelm Riech (1973), Will Davis(1999) – pulsimi i energjisë nga qendra në periferi (*outstroke*) dhe nga periferia në qendër (*instroke*)
- ▶ Linda Scotson(2004) – The Scotson Thechinque(TST), që bazohet në shtypje të lehta në pjesën e abdomenit nga pjesa e poshtme të brijve në drejtim të diafragës.



Yoga dhe Meditimi

Ehleringer (2010), Klieve, et. al (2015); Navaneethan, (2017) -yoga ushtrimet ndihmojnë në ngritjen dhe regullimin e nivelit të stresit, ankthit, frikës dhe pasigurisë, hiperaktivitetin, vështirësi në përqëndrim dhe ndryshojnë sjelljet.

- ▶ Sequeira & Ahmed, (2012) – format e ndryshme të meditimit tregojnë rezultate positive në sinkronizim më të mirë të funksionim të proceseve në tru duke e përmirësuar simptomat në moshat e reja te fëmijët me autizëm.




Terapia prindërore dhe familiar – Diane Cullinane(2016)

- ▶ Prindëri – bashkëpunim profesional = krijimi i raporteve me prindër, familje dhe profesionist gjatë tërë kohës së trajtimit.
- ▶ Stilet e prindërve
- ▶ Udhëheqja
- ▶ Modelimi
- ▶ Luajtja e roleve
- ▶ Partneriteti
- ▶ Mbështetja e autoritetit prindëror

Teknika Brainspotting

- ▶ Davide Grand(2013) – tippet e reja të terapisë e dizajnuar për persona të tejkalojnë, procesojnë apo të ballafaqohen me trauma, emocione negative, dhimbje të natyrës psikologjike apo fizike.
- ▶ Bazohet në systemin limbik ku rol të rëndësishëm luajnë emocionet, memoria afatgjate, kognicioni, motivimi, kontrolla impulsive, dhe Its work onaktor tjerë psikologjik që ndikojnë në mirëqenjen.
- ▶ Teknika e Grand'it – e bazuar në EMDR – integrimi i përvojës somatike(PS) dhe terapia e lëvizjes së syve në mënyrë desenzitive dhe reprocesimi (EMDR)



Teoria Polyvagale – Stephen W. Porges(2011)

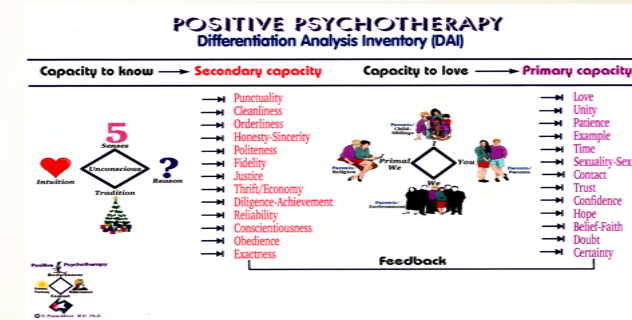
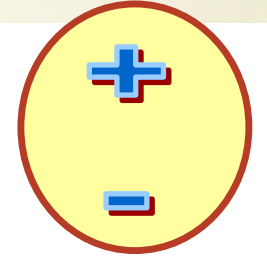
- ▶ **Teoria Polyvagale** – modeli I komunikimit në mes trurit dhe trupit
- ▶ **Teoria Polyvagale** – mundëson që të kuptohet se si reaksionet neurale mund të rikthehen në gjendje të sigurisë.
- ▶ **Teoria Polyvagale** – mundëson të shpjegojë se si truri mammalian mund të lëviz nga gjendja lufto-ik në gjendje të qet duke u zhvilluar, rritur me rekonstruim të shëndetshëm.
- ▶ **Teoria Polyvagale** – buron nga kalimi i rregullimit neuroanatomic dhe neurofiziologjik të bushtit kurrizor dhe të zemrës gjatë evolucionit.

Psikoterapia Pozitive dhe Transkulturore– Nossrat (Peseschkian, 1978 et al, 2000)

- Dy aftësi themelore– kapacitetit për të DITUR dhe kapacitetit për të DASHUR
- Përdor kapacitetet aktuale që të operohen në situata aktuale
- Kapacitetet aktuale (Peseschkian), nevojat (Maslow, Pessó & Pessó), emocionet (Plutchnik)
- Interpretimi pozitiv për vlerat
- Të pranuar personin si tërësi, në situata aktuale dhe në kohë aktual
- Vështirësitë (çrregullimet) provokojnë konflikte/ keqkuptime në raporte
- Të gjithë jemi të ngajshëm me njëri tjetrit sa aq që jemi edhe ndryshe nga njëri tjetri.

Enver Çesko © 2019 - www.envercesko.com

- Perceptimi vizual i mirë
- Memoria e mirë
- Orientimi i detajuar
- Fokusi i shtuar dhe motivimi i shtuar për interesa vetanake
- Përcjellja e instruksioneve në mënyrë të njëtrajtshme



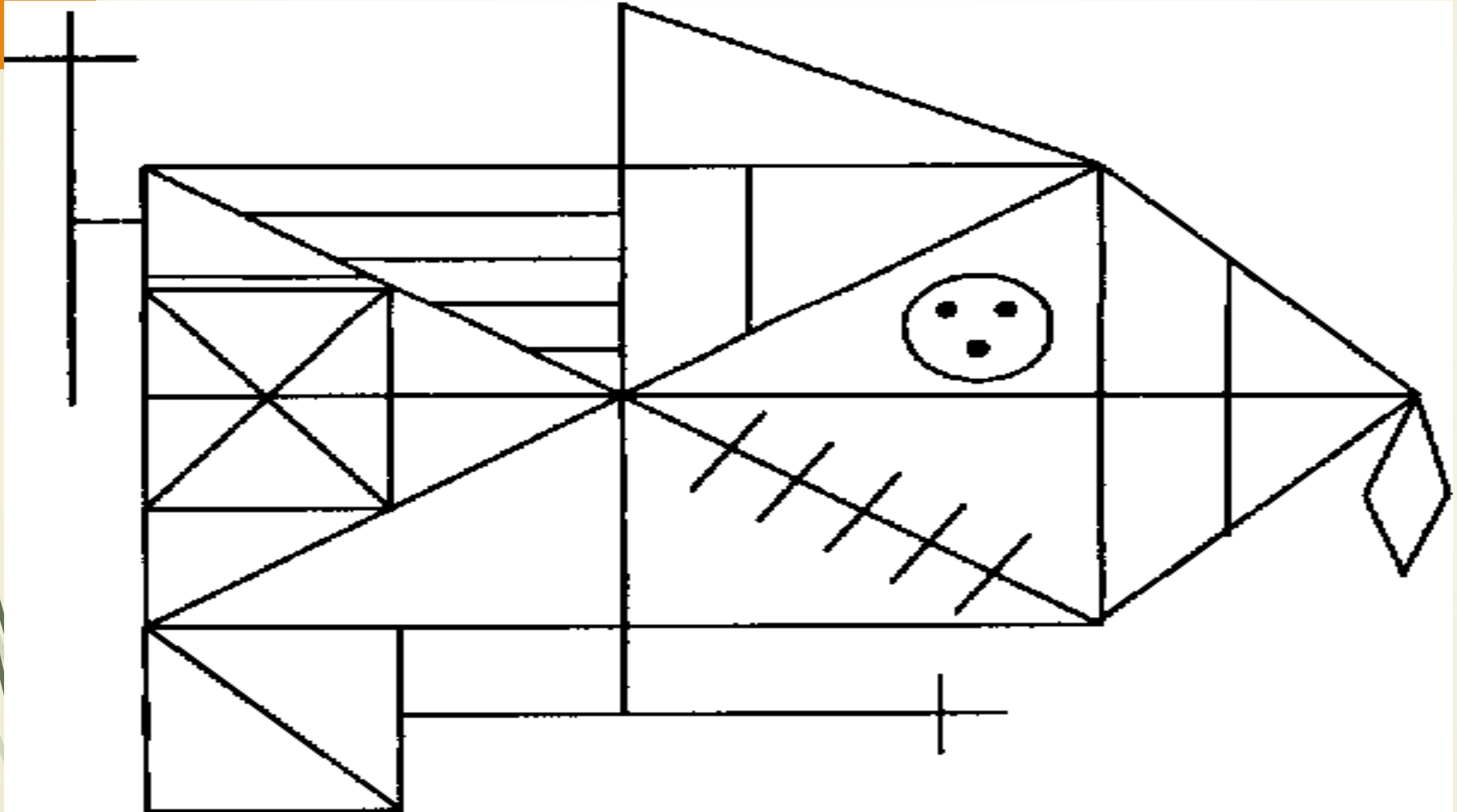
- Kapaciteti sensorik
- Kapacitetet Lokomotorike ,
- Kapacitetet Socio-emocionale,
- Kapacitetet mendore,
- Kapacitetet gjuhësore
- Kapacitetet e komunikimit ekspresiv.

Neuropharmacological possibilities???

- ▶ “We’re actively testing in experimental models drugs that might correct this abnormality.” (Daniel R. Weinberger, M.D, Director, Lieber Institute for Brain Development (LIBD))
- ▶ The study revealed that people who suffer from ASD have a cellular abnormality that impairs production of myelin, a fatty substance that creates an insulative sheath around nerve fibers in the brain that allows them to efficiently communicate with one another
- ▶ The people who suffered from ASD, the cells called oligodendrocytes(OL) are not maturing sufficiently or functioning properly,
- ▶ The reason is; they are not producing enough myelin insulation for their neurons, which could profoundly disrupt brain development and electrical communication in the brain.
- ▶ The findings suggest dysregulated cellular immunity damages astrocytes at foci along the CSF-brain barrier in ASD.
- ▶ MR–PET imaging reveals lower regional brain expression including the bilateral insular cortex, bilateral precuneus/posterior cingulate cortex, and bilateral temporal, angular, and supramarginal gyri,, of translocator protein (TSPO) in young adult males with ASD
- ▶ Gluten free and test of intolerance of food. ???

Nature Neuroscience, 03.02.2020

Ushtrimi për nxemje





Llojet e vlerësimit për Autizëm

- Skriningu (shoshitja) – check up mjekësore, gjenetika, neurodiversiteti
- Fokusimi në sjellje dhe intervenime –bashkëpunimi me prindër, familiar dhe kujdestarët, fokusi të bëhet jo vetëm në dobësi(sjellje atipike), por edhe në aftësi(përparësit dhe shkathëtësit specifike)
- Testet e standardizuara që ofrojnë të dhëna valide për fushat e ndryshme drejtë diagnostifikimit.

8 fusha të vlerësimit(Autism Mental Status Exam - Powered by [Squarespace](#)).

- Kontakti me sy
- Interesimi për të tjerët
- Shkathtësiët dominuese
- Të folurit
- Të folurit pragmatik
- Sjelljet përsësitëse dhe stereotype
- Interesimet dhe preokupimet e pazakonta
- Ndjeshmëria e pazakont

PROTOKOLI NË PËRCJELLJEN E SHENJAVE DHE SJELLJEVE TE FËMIJTË ME AUTIZËM

1. OBSERVIMI NË KONTAKTIN ME SY

Udhëzime. Këtë pjesë praktikuesi e vështron gjatë gjithë kohës në kontakt me fëmijun. Vlerësimi ipet sipas observimit. Observimi mund të zgjatë disa minuta gjatë qëndrimit të fëmijut në zyrën e praktikuesit. Si shtesë mund të mirren edhe informata nga prindërit ose kujdestarët e fëmijut.

Mban kontaktin me sy për > 3 sekonda me praktikuesin .
Skori 0

Mban kontaktin me sy por më pak se 3 sekonda. Një grimas e shkurt llogaritet .
Skori 1.

Nuk arrin të mbaj fare kontaktin me sy dhe as për asnjë moment.
Skori 2

KONTAKTI ME SY

> 3 sekonda

Kaluese

Nuk ka

PROTOKOLI NË PËRCJELLJEN E SHENJAVE DHE SJELLJEVE TE FËMIJTË ME AUTIZËM

2. INTERESIMI PËR TË TJERËT

- **Udhëzime.** Këtë pjesë praktikuese e vështron gjatë gjithë kohës në kontakt me fëmijun. Vlerësimi ipet sipas observimit. Observimi mund të zgjatë disa minuta gjatë qëndrimit të fëmijut në zyrën e praktikuesit. Si shtesë mund të mirren edhe informata nga prindërit ose kujdestarët e fëmijut.

Në mënyrë spontane krijon kontaktin me praktikuesin, ose së paku manifeston gjeste .
Skori 0

Reagon vetëm në kërkesat e praktikuesit kur i detyrohet.
Skori 1.

Fare nuk reagon në interakcionet sociale në asnjë kërkes të praktikuesit
Skori 2

INTERESIMI PËR TË TJERËT

○ Inicon interesimin me praktikuesi

○ Në mënyrë pasive reagon

○ Nuk tregon interesim

PROTOKOLI NË PËRCJELLJEN E SHENJAVE DHE SJELLJEVE TE FËMIJTË ME AUTIZËM

3. SHKATHTËSITË DOMINUESE

- **Udhëzime.** Vështrohet nga observimet e praktikuesit. Praktikuesi kërkon që fëmiju të tregojë diçka në zyrën e tij. Fëmiju duhet të shikojë dhe të emrojë se çka po shihet. Nëse fëmiju shikon në drejtim të objektit, por nuk e emron, ky veprim vlerësohet dhe pranohet. Për fëmijët më të rritur (adoleshentë) të cilët as spontanisht nuk e tregojnë, vështrohet gjestikulacioni i duarve që detekton komunikimin jo verbal.

Arrin të emron ose së paku mban kontaktin me sy në drejtim të objektit
Skori 0

Vetëm përcjell me sy objektin por jo edhe që e emron
Skori 1

Nuk arrin fare të tregojë ose të emrojë objektin dhe as që përcjell me sy.
Skori 2

SHKATHTËSITË DOMINUESE

○ Arrin të tregojë objektin ose bën me gjestikulacion

○ Vetëm përcjell por nuk e emron

○ Nuk tregojë fare

PROTOKOLI NË PËRCJELLJEN E SHENJAVE DHE SJELLJEVE TE FËMIJTË ME AUTIZËM

4. GJUHA / KOMUNIKIMI

Udhëzime. Kjo fushë bazohet në observime dhe në të dhënat e prindërve ose të kujdestarëve. Nëse prindëri ose kujdestari deklaron se fëmiu është në gjendje të krijoj fjalë të zgjeruar me së paku tri e më shumë rrokje (fjalë të shkurt), edhe pse gjatë ekzaminimit nuk ka manifestu, atëherë edhe praktikusi vlerëson me skori 0. Artikulimi i vetëm një rrokjeje (pshb. ba-ba, pa-pa, ëh-ëh, am-ma, etj., nuk konsiderohen si të mjaftueshëm.

Arrin të përdor gjuhën komunikuese për vendin dhe kohën

Skori 0

Arrin të artikulon fjalë të shkurtër, frazat apo fjalë të shkurtër së paku 3 fjalë.

Skori 1

Mungon fare komunikimi

Skori 2

| | | | |
|--|---|--|----------------------------------|
| GJUHA/KOMUNIKIMI Raportuar ose observuar | <input type="radio"/> Mund të flas këtu ose në ndonjë moment tjetër | <input type="radio"/> Fjalë të shkurt <input type="radio"/> Frazë me së paku 3 fjalë <input type="radio"/> Fjalë e pazhvilluar | <input type="radio"/> Jo verbale |
| | | <input type="radio"/> Vështirësi në artikulum | |

Ky ajtem nuk llogaritet në këtë fazë

5. KOMUNIKIMI PRAGMATIK

- **Udhëzime.** Kjo fushë nuk pranohet nëse vlerësimi në fushëm e mëparshme ka qenë me skorin 1 ose 2. Për fëmijë që flasim, por që në situata të caktuara nuk janë në gjendje të bashkëbisedojnë apo të ndërtojnë fjali të shkurtër, apo të japin përgjigje të qartë, duke përdorur vetëm përgjigje të shkurtër monologe, atëherë skori duhet të jetë 2. Nëse praktikuesi nuk e vëren këto simptoma, por raportohet nga prindëri apo kujdestari, atëherë skori mund të jetë 1.

Arrin të përdor gjuhën komunikuese
Skori 0

Nëse në fushën e mëparshme ka skor 1 ose 2 atëherë ipet skori 0 për këtë pyetje.

Raportohen dëmtimet por nuk janë vërtetuar gjatë ekzaminimit
Skori 1

Vërehen qartazi vështirësit.
Skori 2

KOMUNIKIMI PRAGMATIK

- I Pa Dëmtuar
- Nuk praktikohet

- Nuk mund të menaxhoj shprehje të qarta
- Nuk mund të përdor gjuhë të qartë dhe të rregullt
- Raportuar
- Observuar

6. SJELLJET REPETATIVE(PËRSËRITËSE) DHE STEREOTIPE

Udhëzime. Kjo fushë mund të observohet si dhe të jenë të raportuara. Nëse prindëri ose kujdestari raporton se fëmiju vazhdimisht përsërit fjalën apo veprimet formale në formë stereotipe, edhe nëse ekzaminuese nuk e vëren gjatë obzervimit, atëherë skori duhet të jetë 2. Sjelljet kompulsive konsiderohen | rreshtimi i objekteve, rrotullimi i figurave ose lëvizja e tyre përpara ose prapa, kërkesa përsëritëse, kërcime, rrotullime, ngasje, etj.,. **Stereotipet motrike.** Përplasja e krahve, lëvizja e gishtave, . **Stereotipet vokale.** Eskalimet e dhunshme të zërave, . **Echolalia.** Përsëritja ose mungesa e frazave imediate zakonisht pa tentim të komunikimit, . **Komunikimi stereotip.** Të folurit formal, i pakuptueshëm, atipike, vete me vete, etj.

**Nuk detektohen
sjellje atipike
Skori 0**

**Nëse ka ndonjë nga
sjelljet atipike që janë
vërejtur apo të
raportuar
Skori 1**

**Nëse vërehen ose janë të
raportuara sjellje të
përshkruara si më poshtë.
Skori 2**

**SJELLJET REPETATIVE DHE
STEREOTIPE**
Të raportuara ose të
observuara

○ **Nuk vërehen**

○ **Tentime në formë rutine
ose sjelljeve kompulsive
Vetëm përcjell por nuk e
emron**

○ **Stereotipe motorike ose
stereotipe vokale**
○ **Echolallia**
○ **Të folurit stereotipike**

7. INTERESIMET DHE PREOKUPIMET E PAZAKONTA

Udhëzime. Preokupimet që përfshijnë zakonisht "kujdes të tepruar" në jetën e dikujt, zëvendësojnë interesat/hobitë e tjera duke e shkaktuar dëmtime në fusha të shumta. Ato mund të ndryshojnë me kalimin e kohës dhe për qëllimin e këtij ekzaminimi, simptomat duhet të jenë të pranishëm brenda 2 javëve të fundit. Për të marrë skorin 2, preokupimi duhet të shfaqet spontanisht gjatë ekzaminimit tuaj. Një preokupim i pazakontë mund të marrë formën e një interesi që është atipik dhe shumë specifik, siç janë numrat e modeleve të pajisjeve të kuzhinës ose datat e kalendarit. Për qëllimin e këtij ekzaminimi, një preokupim i pazakontë nuk duhet të "të ketë kujdes të tepruar" në jetën e dikujt, por thjesht mund të jetë i pranishëm. Në fëmijët më të rinj ose fëmijët me funksion më të ulët, preokupimet mund të marrin format siç janë: 1) lidhje e veçantë me një objekt të pazakontë ose 2) interes i veçantë për aspektet jofunksionale të lodrave ose objekteve të tjera nëpërmjet stimulimit të prekjes, shijes, modalitetëve vizuale dhe vestibulare. Shembuj: shikimi në rrotën rrotulluese, drita që vezullon ose ekrani i televizorit; ndjesi teksturash; duke lëvizur objektet para dhe mbrapa në fushën vizuale periferike (figurat nën hije).

Nuk detektohen
Skori 0

E raportuar
por jo
obezervuar
Skori 1

E obzervuar gjatë
ekzaminimit
Skori 2

INTERESIMET DHE PREOKUPIMET E PAZAKONTA

Nuk detektohet

Prezente – E treguar

Raportuar

Obzervuar

8. NDJESHMËRIT E PAZAKONTA

Udhëzime. Pikat klinike. Ndjeshmëri e shtuar ndaj zhurmës, prekjes, nuhatjes ose shijes OSE Prag i lartë i dhimbjes. Për shembull, një fëmijë mund të mbulojë veshët e tij/saj në përgjigje të një zhurme. Një fëmijë mund të raportojë ndjeshmëri ekstreme ndaj etiketave të veshjeve ose teksturave të pëlhurave të veshjeve. Ekzaminuesi mund të vërejë se një fëmijë impulsiv përplaset në një pjesë të mobiljeve dhe duket se ka një prag të lartë dhimbjeje. Zakonisht vërehet goditja e kokës në tokë, dysHEME, etj.

Nuk detektohen
Skori 0

Simptomat janë
të raportuar por
jo edhe
obezervuar
Skori 1

Simptomat janë
obezervuar gjatë
ekzaminimit
Skori 2

NDJESHMËRIT E PAZAKONTA

Nuk detektohet

Ndjeshmëria e shtuar
Prag i lartë i dhimbjes

- Raportuar
- Obezervuar



Skorimi

- Deri 2 pika – SKA AUTIZËM, TIPIKE(NORMALE)
- Prej 3 deri 5 pika AUTIZËM E LEHTË
- Prej 6 deri 9 pika AUTIZËM E MODERUAR
- Prej 10 deri 12 pika AUTIZËM E THEKSUAR
- Prej 12 deri 18 pika AUTIZËM E RËNDUAR

Shkalla Indiane për vlerësimin e Autizmit -ISAA

Gjashtë fushat e vlerësimit

- A. RAPORTET SHOQËRORE DHE RECIPROCITETI** – vështirësi në kuptimin dhe shprehjen e ndjenjave në raport me njerëzit tjerë, mungesa e të kuptuarit të gjuhës së trupit, vështirësi në mbajtjen e kontaktit si dhe ekspresioni facial gjatë krijimit të raporteve me moshatarët.
- B. PËRGJEGJËSIA EMOCIONALE** – mungesë në përshkrimin e gjendjes emocionale ku zakonisht në situata sociale mund të paraqitet me ankth ose frikë edhe kur situata nuk paraqet një situatë frike.
- C. TË FOLURIT, GJUHA DHE KOMUNIKIMI** – vështirësi në komunikim verbal, komunikim ekspresiv, të kuptuarit e të tjerëve dhe vështirësi që edhe të tjerët të kuptojnë komunikimin, zakonisht kanë echolalia, coprolalia, echopraxia, etj.
- D. SJELLJE TË NJËTRAJTSHME** – mungesë e kontrollimit të sjelljeve, bëjnë sjellje rutinore, lëvizja e gishtave, duarve, lëvizje, ngasje, stereotipike, disa mund të jenë hiperaktiv dhe agresiv.
- E. ASPEKTI SENZORIK** – shumica e autistve janë skajshmërisht hipo ose hiper ndieshëm në nuhatje, dritë, zëra apo në stimulime të jashtme, injorojnë objektet para vetes sikur nuk ekzistojnë, ose disa din edhe të përdorin sjellje të çuditshme duke e prekur ose nuhatur.
- F. KOMPONENTI KOGNITIV** - kanë mungesë në përqëndrim, koncentrim, vëmendje gjatë instruksioneve, ose me vonesë reagojnë në instruksione. Disa kanë aftësi të jashtëzakonshme specifike

SHKALLA INDIANE PËR VLERËSIM TË SIMPTOMAVE AUTIKE - ISAA

Vlerësimi dhe skorimi

Skori 1. Nëse personi **“RADHË HERË”** e manifeston sjelljet, kjo do të thotë se deri **20%** përshtaten sjellje jo të përshtatshme. Kjo është kategoria e së **NORMALES**

Skori 2. Nëse personi **“NDONJËHERË”** e manifeston sjelljet, kjo do të thotë se prej **21% deri 40%** të kohës personi ka sjellje në jetën e përditshme, kjo do të thotë se personi i përket kategorisë **LEHTË**

Skori 3. Nëse personi **“SHPESH HERË”** e manifeston sjelljet, kjo do të thotë se prej **41% deri 60%** të kohës personi manifeston sjellje në jetën e përditshme, kjo do të thotë se personi i përket kategorisë **DUKET SI I PAFTË**, ka nevojë për asistencë minimale.

Skori 4. Nëse personi **“KRYESISHT”** e manifeston sjelljet, kjo do të thotë se prej **61% deri 80%** të kohës personi përsërit sjellje të tilla duke e penguar që të ketë aktivitete të zakonshme në jetën e përditshme, kjo do të thotë se personi i përket kategorisë **RËNDË**, e që ka nevojë për asistencë të shtuar.

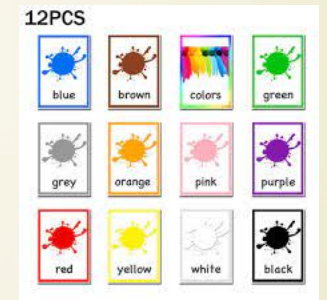
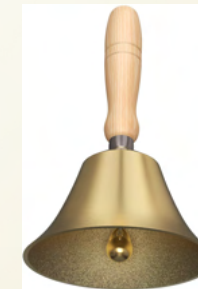
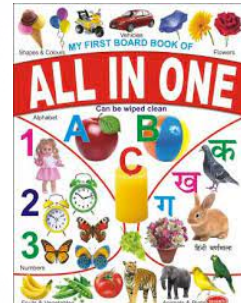
Skori 5. Nëse personi **“GJITHËHERË”** e manifeston sjelljet, kjo do të thotë se prej **81% deri 100%** të kohës personi përsërit sjellje të tilla gadi tërë kohën si pengesë për aktivitete të përditshme, kjo do të thotë se personi i përket kategorisë **HENDIKEP MADHOR**, që do të thotë i paftë për aktivitete ditore.

Minimum i poenave është **40**

Maksimum i poenave është **200**

Materialet e nevojshme për vlerësim

- Automjeti
- Topi (madhësi të ndryshme)
- Kuklla (madhësi të ndryshme)
- Raketake
- Libri me vizatime
- Lodra me forma unazore/vrima
- Sortimi i formave të figurave
- Rruza me fije
- Gota
- Luga
- Kartelat me ngjyra
- Çelësi
- Ora
- Zilja



Vazhdim

- Topa dore
- Fleta dhe ngjyra
- Kuba
- Lëpize/ shisha për biberon
- Pem perime lodra
- Kutija
- Shishja dhe rruzat
- Pasqyra
- Korniza
- Lodra me topa rrotulluese
- Lodra për muzikë





Instrumentet e mundshme

- ▶ Asperger Syndrome Diagnostic interview (ASDI)
- ▶ Asperger Syndrome Screening Questionnaire (ASSQ)
- ▶ Australian Scale for Asperger syndrome (ASAS)
- ▶ Autism Behaviour Checklist (ABC)
- ▶ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) and ADOS-G
- ▶ Autism Screening Questionnaire (ASQ)
- ▶ Autism Spectrum Quotient (AQ)
- ▶ Autistic Diagnostic Interview (ADI, and also ADI-R)
- ▶ Childhood Asperger Syndrome Test (CAST)
- ▶ Childhood Autism Rating Scale (CARS)



Instrumentet

- ▶ Child Communication Checklist (CCC)
- ▶ Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)
- ▶ Diagnostic Interview for Social Communication Disorders (DISCO)
- ▶ Gilliam Autism Rating Scale (GARS)
- ▶ Parent Interview for Autism
- ▶ Pervasive Developmental Disorders – mental retardation (PDD-MR)
- ▶ Social Response Scale (SRS)
- ▶ STAT
- ▶ TEACCH checklist
- ▶ Wing Autistic Disorder Interview Checklist

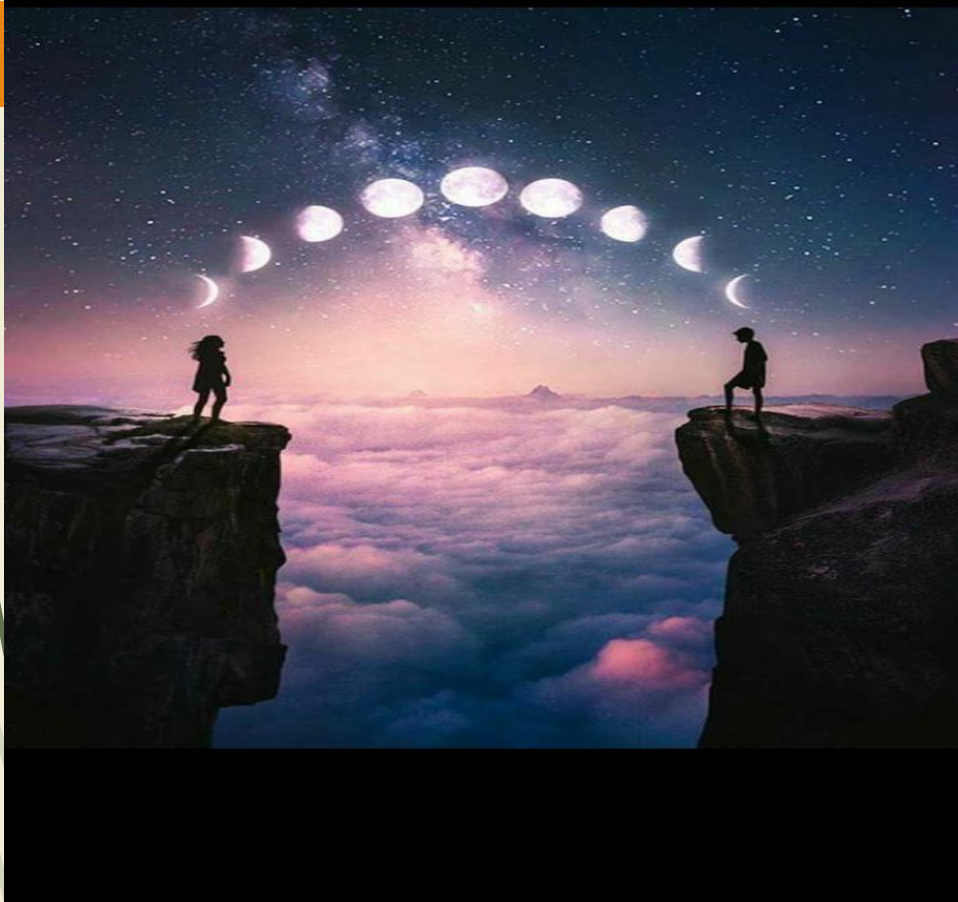
Mundë të jetë gjatë, e zymt, e
vrantë...



Enver Cjesko © 2019 - www.envercesko.com

...por me perspektiv dhe e arritshme





- “. “Për suksesin në shkencë dhe art, është thelbësore të kesh autizëm”

Hans Asperger(1944)

Thënja e ditës – Intepretim pozitiv

- Pa varësisht se kush je, apo nga je,
- Nëse ke një ëndër të mirë,
- Nuk askush, There's no one out there
- Tqë mund të ndalon nga arritja
- Pranda...
- Ke durim, dhe beso...
- Ti do të kesh

Nuk dua
që me
mëshirë të
më
respoktosh
dignitetin
tim

Unë shofi
që ti nuk e
sheh.
Së bashku
mund të
bëjmë më
shumë.

Unë kamë
passion e jo
fiksime!

Autizmi nuk
më definton
mua. Unë e
definoj
autizmin

Qetësia ime nuk
do të thotë se
skam asgjë për
të thënë.



- Email: envercesko@gmail.com
- Web. www.envercesko.com
- Tel. +383 (0) 44 113 376

Pyetjet ?



Përshtypjet?



References

1. Cullinane, D.(2016): Behavioral Challenges in Children with Autism and Other Special Needs, *The Developmental Approach*, W.W. Norton & Company, New York, London.
2. de Bruin, C.(2012): The Essential 5, What, How, Who, Where, When, *A practical guide to raising children with autism*, Published by: Graviant educatieve uitgaven, Doetinchem, The Netherlands.
3. Ekici, B., Bicakci,M.Y.(2018): Otizmi Oyuna Getir, Noroplay Yontemi, Ekinoks Yayin Ltd.Sti. Istanbul.
4. Kestly, Th.A.(2014): The Interpersonal Neurobiology of Play, *Brain-Building Interventions for Emotional Well-Being*, W.W. Norton & Company, New York, London.
5. Peseschkian, N.(1980):
6. Peseschkian, N.(1997):
7. Siegel, D.(2010): The New Science of Personal Transformation, Bantam Books.
8. Grand, D. (2013). *Brainspotting: the revolutionary new therapy for rapid and effective change*. Boulder, CO: Sounds True, Inc.
9. Mc.Gilchrist, I.(2009): The Master and His Emissary: The Divided Brain and the Making of the Western World, New Haven. CT: Yale University Press.
10. Kolk, Van der B.(2014). The Body Keeps the Score. Mind, Brain and Body in Transformation of Trauma. Penguin Books. UK.