

ხერხეულიძე მ.<sup>1,2</sup>, ჩხაიძე ი.<sup>1,2</sup>, ყავლაშვილი ნ.<sup>1,2</sup>, კანდელაკი ე.<sup>1,2</sup>, აბელაშვილი დ.<sup>3</sup>  
მშობლების გათვითცნობიერება და შეხედულებები აუტისტური სპექტრის  
დარღვევებზე

თსსუ, პედიატრიის N4 დეპარტამენტი<sup>1</sup>; მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა  
ცენტრალური საავადმყოფო<sup>2</sup>; თსსუ, გ.ჟვანიას სახელობის პედიატრიული აკადემიური  
კლინიკა<sup>3</sup>

აუტისტური სპექტრის დარღვევა ნეიროგანვითარების პერვაზიული ხასიათის,  
მთელი სიცოცხლის განმავლობაში მიმდინარე დარღვევაა, რომელიც ვლინდება  
სოციალიზაციის, ვერბალური და არავერბალური კომუნიკაციის პრობლემებითა და  
სტერეოტიპული, განმეორებითი ქცევითი პატერნით [1].

აუტისტური სპექტრის დარღვევა მსოფლიოში ერთ-ერთ ყველაზე სწრაფად  
მზარდ პათოლოგიას წარმოადგენს [4,5]. გლობალურად აუტისტური სპექტრის  
დარღვევების პრევალენსი შეადგენს 1,7% [6]. აზიისა და ევროპის მონაცემებით,  
საშუალოდ 1-2% [7,9]. აშშ-ში აუტიზმის პრევალენსი 2000 წლიდან 2010 წლამდე  
119.4%-ით გაიზარდა [2,3]. აუტისტური სპექტრის დარღვევათა ადრეული  
იდენტიფიკაცია და დროული, ადეკვატური ინტერვენცია აუმჯობესებს ბავშვის  
განვითარების პროცესს, ამცირებს ქცევის დარღვევებს და ხელს უწყობს ბავშვის  
საზოგადოებაში ინტეგრაციას [1]. ამ თვალსაზრისით, კრიტიკულად მნიშვნელოვანია  
პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების და მშობლების როლი, სწორედ მათ უნდა  
ამოიცნონ, პირველ რიგში, აუტისტური სპექტრის დარღვევებისთვის  
დამახასიათებელი კლინიკური სიმპტომები [10]. აქედან გამომდინარე, მეტად  
მნიშვნელოვანია მშობლების ინფორმირებულობის დონის შეფასება ბავშვის  
განვითარების ნიშანსვეტების და აუტისტური სპექტრის დარღვევების საკითხებზე.

**კვლევის მიზანი** იყო ადრეული ასაკის ბავშვთა მშობლების  
გათვითცნობიერების დონის და შეხედულებების შეფასება აუტისტური სპექტრის  
დარღვევებზე.

**მასალა და მეთოდები:** ადრეული ასაკის ბავშვ-თა (1-4 წელი) მშობლების  
გამოკითხვა ჩატარდა ქ. თბილისის იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური  
საავადმყოფოს ამბულატორიულ დეპარტამენტსა და საქართველოს ორი რეგიონის  
პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში, სპეციალურად შემუშავებული  
კითხვარით (25 შეკითხვა). კითხვარი ფოკუსირებული იყო აუტისტური სპექტრის  
დარღვევებისთვის დამახასიათებელი რისკის ფაქტორების, პირველი კლინიკური  
გამოვლინებების და საშიშროების ნიშნების იდენტიფიკაციაზე. მაგ: რეაგირება  
სახელზე, თვალი-თვალთან კონტაქტი, პირველი სიტყვები და სხვ. გამოკითხვა  
მოიცავდა დემოგრაფიულ მონაცემებს (სქესი, ასაკი, განათლება, სპეციალობა და სხვ.)  
და კითხვებს სოციალური ინტერაქციის, კომუნიკაციის, სტერეოტიპული ქცევის,  
აუტიზმის რისკის ფაქტორების და განვითარების ნიშანსვეტების შესახებ. ასევე  
ფასდებოდა მშობელთა დამოკიდებულება აუტიზმის მქონე პაციენტებთან.  
გამოკითხვა ატარებდა ანონიმურ ხასიათს. კვლევიდან გამორიცხვის კრიტერიუმებს  
მიეკუთვნებოდა:

დიაგნოსტიკური აუტიზმის სპექტრის დარღვევების ან სხვა ტიპის განვითარების პრობლემის მქონე ბავშვთა მშობლები;

- ◆ 4 წელზე მეტი ასაკის ბავშვის მშობლები;
- ◆ მშობლები, რომლებიც ვერ საუბრობდნენ ქართულ ენაზე და ვერ შეავსებდნენ კითხვარს;
- ◆ მშობლები, რომლებიც უარს აცხადებდნენ კვლევაში მონაწილეობაზე.

პაციენტთა შერჩევა განხორციელდა მარტივი რანდომიზაციის პრინციპით (ყოველი მეორე პაციენტი). შერჩეული 306 მშობლიდან სრულად შევსებული და შესაბამისად სტატისტიკურად გაანალიზებული იყო 292 კითხვარი (95,4%). მასალის სტატისტიკური დამუშავება ჩატარდა SPSS 16-ით.

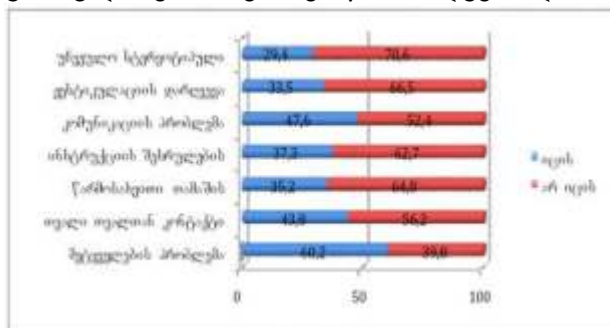
**შედეგები:** კითხვარის ანალიზით გამოვლინდა, რომ გამოკითხულთა 60,9% (n=178) ქალაქის, 39,1% (n=114) რეგიონის მაცხოვრებელია, 93,4% (n=273) ქალია, 6,6% (n=19) - მამაკაცი. გამოკითხულთა უმატესობა ბავშვის დედაა - 72,2% (n=211), 16,7% (n=49) - ბებია, 4,5% (n=13) - ძიძა, 6,6% (n=19) კი - მამა. მშობლების პასუხი შეკითხვაზე “სმენია და იცის თუ არა აუტისტური სპექტრის დარღვევების შესახებ”, სხვადასხვა მახასიათებლების მიხედვით, მოცემულია N1 ცხრილში.

**ცხრილი N1 აუტისტური სპექტრის დარღვევებზე მშობლების გათვითცნობიერების დონე სხვადასხვა მახასიათებლის მიხედვით**

აუტისტური სპექტრის დარღვევებზე მშობლების გათვითცნობიერების დონე სხვადასხვა მახასიათებლის მიხედვით			
მახასიათებლები	ვიცი	ნაწილობრივ ვიცი	არ ვიცი
მთლიანი საკვლევი პოპულაცია	65.7% (n=184)	26.4% (n=77)	7.9% (n=31)
მამაკაცი (გამოკითხულ მამაკაცთა %)	21,2 % (n=4)	31.5% (n=6)	47.3% (n=9)
ქალი (გამოკითხულ ქალთა %)	65.9% (n=180)	26.0% (n=71)	8.1% (n=22)
უმადლესი განათლება (გამოკითხულ უმაღლესიგანათლების მქონეთა %)	75.9% (n=101)	22.5 % (n=30)	1.6 % (n=2)
საშუალო პროფესიული განათლება(გამოკითხულ საშუალო განათლების მქონეთა %)	68.5% (n=72)	16.1% (n=17)	15.4% (n=16)
საშუალო და დაწყებითი	20.3 %	55.5% (n=30)	24.2 (n=13)

განათლება (გამოკითხულ საშუალოდა დაწყებითი განათლების მქონეთა %)	(n=11)		
რეგიონი (რეგიონში მცხოვრებთა %)	48.2% (n=55)	39.4% (n=45)	27.1% (n=14)
ქალაქი (ქალაქში მცხოვრებთა %)	72.4% (n=129)	17.9% (n=32)	9.5% (n=17)
ასაკი 18-25 (მოცემული ასაკის %)	45.6% (n=21)	39.1% (n=18)	15.3% (n=7)
ასაკი 25-35 (მოცემული ასაკის %)	61.2% (n=49)	30 % (n=24)	8.8% (n=7)
ასაკი 36-45 (მოცემული ასაკის %)	72.9% (n=62)	20% (n=17)	7.1 % (n=6)
ასაკი 46-60 (მოცემული ასაკის %)	73.8% (n=48)	16.9 % (n=11)	9.3% (n=6)
ასაკი > 60 (მოცემული ასაკის %)	25% (n=4)	43.7% (n=7)	31.3% (n=5)

როგორც ცხრილიდან ჩანს, აუტიზმის შესახებ ინფორმაციის ფლობის სიხშირე მეტია ქალებში, ქალაქის მაცხოვრებლებში და უმაღლესი განათლების მქონე პირებში, რაც სტატისტიკურად სარწმუნოა ( $p < 0,005$ ). საკვლევი პოპულაციის დიდმა ნაწილმა (68.8%,  $n=201$ ) იცის, რომ აუტისტური სპექტრის დარღვევა ნეიროგანვითარების დარღვევას წარმოადგენს, თუმცა მშობელთა ნაწილი (10,6%,  $n=31$ ) მას ტვინის დაზიანებად, დასწავლის პრობლემად (8,9%  $n=26$ ) ან მხოლოდ ქცევით დარღვევად (6,1%  $n=18$ ) მიიჩნევს. გამოკითხულთა ნაწილი (5,4 %  $n=16$ ) კი საერთოდ არ აფასებს მას განვითარების პრობლემად და სხვა სისტემის დაზიანებით ხსნის. მიუხედავად იმისა, რომ საკვლევი პოპულაციის უმეტესობა სწორად ასახელებს აუტისტური სპექტრის დარ-ღვევების ძირითად მახასიათებლებს, მისი პირველი კლინიკური გამოვლინებების შესახებ ცოდნა გაცილებით ნაკლებია. მშობელთა გათვითცნობიერების მაჩვენებლები აუტისტური სპექტრის ზოგიერთი კლინიკური გამოვლინების შესახებ წარმოდგენილია № 1 დიაგრამაზე.



**დიაგრამა 1. ინფორმირებულობა აუტისტური სპექტრის ზოგიერთი კლინიკური გამოვლინების შესახებ**

როგორც დიაგრამიდან ჩანს, გამოკითხულ მშობელთა ნაწილმა არ იცის აუტისტური სპექტრის დარღვევების პირველი კლინიკური გამოვლინებები. შედარებით უკეთესია ცოდნა აუტიზმის დროს მეტყველების პრობლემის არსებობის შესახებ, თუმცა ნაკლებად ცნობილია სხვა გამოვლინებები: თვალი- თვალთან კონტაქტის არარსებობის მნიშვნელობა ცნობილია მხოლოდ 43.8 %-ში, შესტიკულაციის არარსებობა - 33,5%, წარმოსახვითი თამაშის უუნარობა - 35.2%-ში. გამოკითხვისას გამოვლინდა, რომ ხშირ შემთხვევაში მშობლებისთვის არ არის ცნობილი განვითარების ნიშანსვეტები. მშობლების ნაწილს აქვს განსხვავებული შეხედულებები აუტისტური სპექტრის დარღვევების მიმართ. მშობელთა შეხედულებები აუტისტური სპექტრის რამდენიმე მახასიათებელზე წარმოდგენილია № 2 ცხრილში.

**ცხრილი 2. მშობელთა შეხედულებები აუტისტური სპექტრის რამდენიმე მახასიათებელზე**

მშობელთა შეხედულებები აუტისტური სპექტრის რამდენიმე მახასიათებელზე	
კითხვა	პასუხი
თუ ბავშვი არ ლაპარაკობს არც ერთ სიტყვას, რომელ ასაკში ჩათვლით აუცილებლად ექიმთან ვიზიტს	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 35.6 % - (n =104) – 1,5-2 წელი</li> <li>• 38.1% (n =111) – 2 წლის შემდეგ</li> <li>• 26.3 % - (n =77) 1-1,5 წელი</li> </ul>
თუ ბავშვი არ ასრულებს მითითებებს რომელ ასაკში ჩათვლით აუცილებლად ექიმთან ვიზიტს	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 47.2 % (n =138) 3 წლის შემდეგ</li> <li>• 33.9 % (n =99) – 2 წლის შემდეგ</li> <li>• 18.9 % (n =55) -1,5 წლის შემდეგ</li> </ul>
ზოგიერთი შეხედულება აუტისტური სპექტრის დარღვევის მქონე პაციენტების მიმართ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 26.3 % (n =77) თვლის, რომ აუტიზმის მქონე პაციენტი საშიშია გარშემომყოფთათვის</li> <li>• 35.2 % (n =103) აზრით მოცემული დარღვევისას ბავშვი უნდა იყოს სპეციალიზებულ დაწესებულებაში</li> <li>• 36.9 % (n =108) აზრით მკურნალობა უშედეგოა</li> </ul>

როგორც ცხრილიდან ჩანს, მშობლების ნაწილი არ ფლობს ინფორმაციას ბავშვის განვითარების ნიშანსვეტების და აუტიზმის საშიშროების ნიშნების შესახებ. მშობელთა 38,1%-ის აზრით, 2 წლამდე ასაკში ბავშვთან მეტყველების და ქესტიკულაციის არარსებობა არ წარმოადგენს პრობლემას. მშობელთა 47,2% თვლის, რომ მარტივი ინსტრუქციის შესრულებას ბავშვი იწყებს 3 წლის ასაკში. მშობელთა 26,3%-ს მიაჩნია, რომ აუტიზმის მქონე პაციენტი საშიშია გარემომცოფთათვის, ხოლო 35,2% აზრით, მოცემული დარღვევისას ბავშვი უნდა იყოს იზოლირებული სპეციალიზებულ დაწესებულებაში.

აუტისტური სპექტრის დარღვევების შესახებ ინფორმაციის ძირითად წყაროდ მშობლების 60,9% (n=178) მასმედიის და სოციალური მედიის საშუალებებს ასახელებს, 26,8% (n=77) ინფორმაციას იღებს ოჯახის წევრებისა და მეგობრებისგან და მხოლოდ 12,3 % (n=37) მიუთითებს სამედიცინო პერსონალზე.

**განხილვა:** ჩვენი კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ საკვლევი პოპულაციის დიდი ნაწილი სწორად აფასებს აუტისტური სპექტრის დარღვევას ნეიროგანვითარების პრობლემად, თუმცა გათვითცნობიერება მის ძირითად კლინიკურ ნიშნებზე, რომელიც მნიშვნელოვანია პრობლემის იდენტიფიკაციისთვის, არ არის მაღალი. ანალოგიური შედეგები დაფიქსირდა სხვადასხვა ქვეყანაში ჩატარებული კვლევებითაც. მაგ., საფრანგეთში და ჩინეთში ჩატარებული კვლევის შედეგებით, აუტიზმის შესახებ ინფორმაციის ფლობა შეადგენდა, შესაბამისად, 33,1% და 57,8%. თუმცა, მოცემული პოპულაციის მხოლოდ 25,2%-ს შეეძლო აუტიზმის რისკის ფაქტორებისა და პირველი კლინიკური გამოვლინებების იდენტიფიკაცია [9,11]. მეტყველების დარღვევა ადრეულ ბავშვ-თა ასაკში განვითარების ერთ-ერთ ყველაზე ხშირ პრობლემას წარმოადგენს და ვლინდება 12-დან დაახლოებით 1 ბავშვთან, ანუ აღენიშნება სკოლამდელი ასაკის ბავშვთა პოპულაციის დაახლოებით 5- 8% [12]. დადგენილია, რომ მეტყველების პრობლემების მქონე პაციენტთან ინტერვენციის დაგვიანება ზრდის მომავალში ქცევითი დარღვევების და მენტალური პრობლემების განვითარების რისკს [12], ამიტომ მეტყველების დარღვევების ადრეულ იდენტიფიკაციას განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა. ჩვენი კვლევის მონაცემებით, გამოკითხულ მშობელთა 60,4% იცის, რომ აუტისტური სპექტრის დარღვევების შემთხვევაში ვლინდება მეტყველების პრობლემები, რაც ანალოგიურია სხვა კვლევების მონაცემების [7,8,9]. თუმცა ჩვენმა კვლევამ აჩვენა, რომ მშობლების საკმაოდ დიდი ნაწილი არ მიიჩნევს პრობლემად, თუ ბავშვი 2 წლამდე ასაკში არ ამბობს არცერთ სიტყვას, მაშინ როდესაც აუტიზმის ერთერთ საშიშროების ნიშანს მიეკუთვნება მიმართული მეტყველების არარსებობა 12-15 თვის ასაკში. ამრიგად, აუტიზმის შესახებ ინფორმირებულობა ყოველთვის არ მიუთითებს მის შესახებ ცოდნაზე. ჩვენი კვლევის მონაცემებით, ისევე, როგორც სხვა კვლევების მიხედვით, აუტისტური სპექტრის დარღვევების საკითხებზე ინფორმაციის ძირითად წყაროს წარმოადგენს მასმედია და ექიმების მიერ დაავადების სა- შიშროების ნიშნებზე ყურადღების გამახვილება შედარებით იშვიათია [8,9]. ჩვენი კვლევით ვლინდება, რომ ინფორმაციას აუტისტური სპექტრის პრობლემის შესახებ მეტად ფლობენ

ქალები, უმაღლესი განათლების მქონე პირები და ქალაქის მაცხოვრებლები, რაც სხვა კვლევების მიხედვით მიღებული მონაცემების იდენტურია [8,9,11].

ამრიგად, მიუხედავად იმისა, რომ მშობელთა უმეტესობა თვლის, რომ იცის აუტისტური სპექტრის დარღვევების შესახებ, მისი პირველი საგანგაშო სიმპტომების ამოცნობა მშობელთა მხოლოდ მცირე ნაწილს შეუძლია. აღნიშნული მიუთითებს მოცემული დარღვევის შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდის აუცილებლობაზე, რაც მიიღწევა ექიმების მიერ მშობლების კონსულტირების გზით. მეტად მნიშვნელოვანია კვლევის შედეგებით დიდ პოპულაციაზე ჩატარება, რაც გამოავლენს იმ ძირითად საკითხებს, რაზეც უნდა ფოკუსირდეს ექიმი მშობლების კონსულტირების დროს.

### ლიტერატურა:

1. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. [http://www.aacap.org/app\\_themes/aacap/docs/practice\\_parameters/autism.pdf](http://www.aacap.org/app_themes/aacap/docs/practice_parameters/autism.pdf)
2. Autism Spectrum Disorder (ASD) - Data & Statistics <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
3. Brugha TS1, McManus S, Bankart J, Scott F, Purdon S, Smith J, Bebbington P, Jenkins R, Meltzer H. -Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. Arch Gen Psychiatry. 2011 May;68(5):459- 65. doi: 10.1001/archgenpsychiatry. 2011.38.
4. CDC. 2014. Autism Spectrum Disorder(online). Centres for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> (30April 2016).
5. Christensen D. L., et al -Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012 - *Surveillance Summaries* / April 1, 2016 / 65(3);1–23
6. M. Elsabbagh, G. Divan, Y.-J. Koh et al., “Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders,” Autism Research, vol. 5, no. 3, pp. 160–179, 2012
7. Isabelle, D.Z, Jan Scott, F.R., Marion, L. 2012. A first national survey of knowledge, attitudes and behaviours towards schizophrenia, bipolar disorders and autism in France, pg1-2(online). BMC Psychiatry. <http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-12-128> (27 April 2016).
8. Mohamed NurAdli K.,Thurgaa R., The Knowledge and Attitude of Autism among Community in MukimDengkil, Sepang, Selangor , International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 7, Issue 2, February 2017
9. Jia Wang, Xue Zhou, Wei Xia, CaiHong Sun, LiJie Wu, Jian Li Wang. 2011. Autism awareness and attitudes towards treatment in caregivers of children aged 3-6 years in Harbin, China, Springer-Verlag. pg1-2 (online).
10. Rogers SJ, Vismara LA. - American Academy of Pediatrics; Evidence-based comprehensive treatments for early autism. J Clin Child Adolescence Psychol. 2008;37 (1):8-38.0

11. Suhaily, M.S., SitiSyuhada, A.R. 2014. A preliminary study: Awareness, Knowledge and Attitude of people towards children with autism. Proceeding of the Social Sciences Research ICSSR. e-ISBN 978-967-11768-7-0:pp 322-333.

12. U.S. Preventive Services Task Force. 2006. Screening for Speech and Language Delay in Preschool Children: Recommendation Statement. Pediatrics. 117:497–501. Available at: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf06/speech/speechrs.htm>

**Kherkheulidze M.<sup>1,2</sup>, Chkhaidze I.<sup>1,2</sup>, Kavlashvili N.<sup>1,2</sup>, Kandelaki E.<sup>1,2</sup>, Abelashvili D.<sup>3</sup>**

## **ASSESSMENT OF PARENTAL KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON AUTISTIC SPECTRUM DISORDER**

**TSMU, PEDIATRICS DEPARTMENT N4<sup>1</sup>; IASHVILI CHILDREN'S CENTRAL HOSPITAL, TSMU, G. JVANIA PEDIATRICACADEMIC CLINIC**

The aim of our study was assessment of parental knowledge and attitude on autistic spectrum disorder. Parents of 1-4 years old children (by simple randomization) were questioned with specially developed questionnaire (25 questions) in Tbilisi and 2 regions. The fully filled questionnaires of 292 respondents were analyzed. 93,4% (n=184) is women and 6,6 % (n=19) man 60,9 % (n=178) live in urban and 39,1 % (n=114) in rural area. 65.7 % of questioned population is aware about autistic spectrum disorder. Awareness is more in women, in urban living population and population with higher education, that is statistically significant ( $p < 0,005$ ). The majority of parents 67,8 % (n=201) know that autistic spectrum disorder is neurodevelopmental problem, while 10,6 % (n=31) believes that it is mental problem, 8,9 % (n=26) learning disability, 6,1% (n=18) behavioral problem and 5,4 % (n=16) think that it is not connected to development. The knowledge on clinical signs of autistic spectrum disorder that is important to identify the problem is rather low: only 60,2 % knows about language development problems, about eye to eye contact problems knows 43,8 %, lack of gesticulation (33,5 %) no pretended play (35.2 %). The majority (38.1 %) of parent will bring child to doctor if child have no word after 2 years of age, that is quite delayed, 26.3 % of parents think that child with autistic disorder mostly are dangerous to others, 35,2 % think that they need special institutions and 36.9% of parents think that there is not any beneficial management options. The majority of parents (60.9 % n=178) receive information on autistic spectrum disorder via mass media and social media, 26.8 % (n=77) via friends and family and only 12,3 % (n=37) from medical staff.

So despite the awareness about autistic spectrum disorder the knowledge of first clinical signs that help to identify the problem is low. That emphasizes importance of awareness rising companies among parents. Small sample size and with one ethnicity is our limitation to this study, as it might not give a good representative of the community. Thus, it is better to have higher sample size with wide diverse of community, which could provide more interesting results in the future study.