

**VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS**

**IR**

**LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA**

Menų terapijos (Dailės terapijos specializacijos)

Antrosios pakopos (magistrantūros) studijų

Baigiamasis darbas

**DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS VRSAR DIENOS STACIONARE  
VAIKAMS, TURINTIEMS AUTIZMOS SPEKTRO SUTRIKIMŲ BRUOŽŲ**

**Justė Kuliešaitė**

**Darbo vadovas:** Prof. Dr. Dainius Pūras

**Konsultantas:** Lek. Laima Mikulėnaitė

**Recenzentas:** Dr. Audronė Brazauskaitė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data:

Registracijos Nr. \_\_\_\_\_

juste.kuliesaitė@stud.mf.vu.lt

2023

ĮVADAS	5
1. TEORINIS ĮVADAS	8
1.1.1 Autizmo spektro sutrikimo samprata	8
1.1.2 Autizmo spektro sutrikimo epidemiologija	9
1.1.3 Autizmo spektro sutrikimo bruožai	13
1.1.4. ASS triada: socialinės sąveikos ir santykių sutrikimo požymiai	14
1.1.5 ASS triada: kalbos raidos ir komunikacijos sutrikimų požymiai	15
1.1.6 ASS triada: elgesio ypatumai, priklausantys nuo pomėgių, ribotumų, sensorinių sutrikimų	16
1.1.7 ASS ištyrimas ir diagnozavimas	19
1.2 Meno terapijos taikymas Vaikams su ASS	21
1.2.1 Meno terapija VRSAR	21
1.2.2 Įprastos raidos vaiko simbolinio mąstymo, piešinio ir žaidimo raida	23
1.2.3 ASS turinčių vaikų piešiniai	26
1.2.4 Dailės terapijos taikymo galimybės ir tikslai vaikams turintiems ASS	28
2. TYRIMO METODOLOGIJA	37
2.1 Tyrimo organizavimas ir dalyviai	37
2.2 Tyrimo etika	39
2.3 Tyrimo duomenų rinkimas	40
2.4 Tyrimo duomenų analizės etapai	40
3. TYRIMAS: DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS VRSAR DIENOS STACIONARE VAIKAMS TURINTIEMS ASS	42
3.1 Tyrimo dailės terapijos veiklų pristatymas	42
3.2 Turinio analizė	44
3.2.1 Pirmas atvejis: Elzė	44
3.2.2 Antras atvejis: Vytis	57
3.2.3 Trečias atvejis: Rokas	69
3.2.4 Tyrimo rezultatų apibendrinimas	80
DISKUSIJA	82
IŠVADOS	87
REKOMENDACIJOS	89

SANTRAUKA	90
LITERATŪROS ŠALTINIAI	94
PRIEDAI	99

## **Terminų žodynas:**

**Dailės terapiją** galima apibrėžti kaip dailės ir kitų vaizdinių priemonių bei užsimezgdusio ryšio tarp terapeuto ir paciento naudojimą gydant (Dalley, 2004).

**Autizmo spektro sutrikimai** - kompleksiniai raidos sutrikimai, kuriems būdingi bendravimo ir socialinių santykių su kitais asmenimis sunkumai. ASS yra vieni sudėtingiausių vaiko raidos sutrikimų, pasireiškiantys kokybiniais socialinio bendravimo, komunikacijos bei elgesio ypatumais. (Navickienė ir kt., 2019)

**Sensorinė disfunkcija** (arba sensorinės integracijos proceso sutrikimai) – nesugebėjimas suvokti, priimti ir atsakyti į informaciją, gaunamą sensorinėmis sistemomis (Ayres, 2005).

**Socialinė sąveika** - procesas apimantis žmogaus veiksmus ir atoveiksmius bendraujant su kitais žmonėmis (Giddens, 2005).

**Funkcinis žaidimas** pasak Piaget, tai žaidimas neatliekantis simbolinės funkcijos ir susidedantis iš veiksmų kartojimo, siekiant išlaikyti juos atmintyje ir prisitaikyti, o paskui naudoti šį pritaikymo modelį paprasčiausiam „funkciniam malonumui” (Mooney C. G., 2013).

**Prasmingas vaiko kūrinys** – vaiko sukurtas objektas, reprezentuoja tuos dalykus, kuriuos vaikas gali žinoti apie vaizduojamą objektą ir kuris jiems atrodo svarbus kūrybinio proceso metu (Rubin J. A. (2005)

## IVADAS

Nors autizmo spektro sutrikimas (toliau – ASS) yra plačiai paplitęs visame pasaulyje ir naujų sutrikimo atvejų kasmet daugėja, vis dar trūksta bendros informacijos apie vaikų, turinčių ASS, ypatumus. Jaučiamas žymus žinių stygius, kuris sukelia sunkumus identifikuojant individualius pacientų ugdymosi poreikius. Dažnais atvejais sunku parinkti ir taikyti tinkamus probleminio elgesio kontrolės būdus, veiksmingas psichosocialines, edukacines, komunikacinių gebėjimų, socialinių bei kitų įgūdžių ugdymo strategijas ir priemones; kognityvinius procesus skatinančius efektyvius informacijos perdavimo metodus ir pan. Lietuvoje pradėta rūpintis minėtų sutrikimų turinčiais vaikais vėliau nei vakarų Europoje, todėl kol kas labai trūksta metodinių leidinių, skirtų padėti pedagogams, tėvams ir įvairiems specialistams, susiduriantiems su vaikų, turinčių ASS, bendravimo, ugdymo ir kitais elgesio sutrikimais.

Sparčiai augant ASS turinčių vaikų skaičiui pasaulyje, plečiasi ir teikiamų paslaugų įvairovė. Jei anksčiau VRSAR tarnybas sudarydavo tik bazinių paslaugų specialistai (psichologas, logoterapeutas, gydytojas pediatras ir kineziterapeutas), dabar jas papildo ir įvairių meno krypčių terapijos specialistai (dailės terapeutas, dramos terapeutas, muzikos terapeutas ir kt.). Menų terapija tampa vis populiareesnė sritis, dirbant su šiais vaikais (Bremer E., Grozier M., & Lloyd M. 2016). Moksliniai tyrimai rodo, kad dailės terapija gali būti veiksminga intervencija lavinanti bendravimo, socialinės sąveikos, sensomotorikos įgūdžius, skatinti savęs suvokimo jausmą, emocijų reguliavimą (Schweizer C., et al. 2020)

Meno terapeutui, dirbančiam su ASS turinčiais vaikais, svarbu turėti kuo daugiau žinių apie šį sutrikimą ir jo gydymą. Dėl šio sutrikimo specifiškumo, svarbu žinoti autizmo diagnozės kriterijus, įprastas terapinių metodų strategijas, išmanyti šių vaikų raidos ypatumus. Norint sėkmingai dirbti su ASS turinčiais pacientais, vien tradicinių dailės terapijos studijų neužtenka. Svarbu stažuotis gydymo įstaigose, eiti į supervizijas ir nuolat save tobulinti šioje srityje (Maat N.M 2011). Dailės terapeuto vaidmuo šioje srityje yra kitoks nei dirbant su įprastos raidos vaikais. Vaikams su ASS trūksta pagrindinių įgūdžių, reikalingų pilnavertiškai įsitraukti į kūrybinę veiklą. Dailės terapija turi būti pritaikyta prie individualių autistiško vaiko poreikių atsižvelgiant į jo ypatumus. Kūrybinės priemonės gali sudominti ir įtraukti vaikus į procesą ir taip lavinti jų sensomotorinius, bendravimo ir socialinės sąveikos įgūdžius (Malchiodi C.A. (2003).

Vaikams su ASS, dėl raidos ypatumų, neturint meninės saviraiškos patirties, dažnai būna sunku įsitraukti į kūrybinę veiklą. Jie nemėgsta piešti, vengia eksperimentuoti. Tačiau, dailės terapijos procesas sukuria saugią aplinką, padeda pažinti savo santykį su aplinka per pojūčius. Meno kūrimo patirtys dažnai įtraukia autistiškus vaikus, nes jos yra grindžiamos poreikiu bendrauti per jų pasaulį. Dailės terapeutas, kartu įsitraukdamas į šį procesą, kartais net žaidimo pavidalu, padeda vaikui labiau suvokti save ir aplinką ( Emery M.J 2011).

Lietuvoje dailės terapija susidomėta daugiau kaip prieš du dešimtmečius. Pirmieji lietuvių autoriai aprašė šiuos sutrikimus, tačiau vis dar nėra pakankamai tikslinės literatūros lietuvių kalba, analizuojančios dailės terapijos taikymo galimybes vaikams su ASS. Atliktų tyrimų, mokslinės publikacijos apie dailės terapijos taikymą iki mokyklio amžiaus vaikams su ASS Lietuvoje beveik nėra. Tačiau, dailės terapijos specialistų paklausa darbu su šios grupės pacientais nuolat auga. 2016m. Lietuvos sveikatos ministro įsakymu - meno terapija, vaikų raidos sutrikimų ir ankstyvosios reabilitacijos paslaugų tarnyboje patvirtinta kaip papildomas gydymo metodas (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2022).

Lietuvoje vaikų, kuriems diagnozuotas vaikystės autizmas sparčiai daugėja. Atsižvelgiant į tai, buvo atliktas tyrimas, kurio dalyviai vaikystės autizmą turintys vaikai, kurie turėjo galimybę dalyvauti dailės terapijos sesijose, vykstančiose centro poliklinikos VRSAR tarnyboje. Buvo tiriamas dailės terapijos poveikis, autistiškų vaikų sensoriniai, disfunkcijai bei bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimai. Atsižvelgiant į šias sritis buvo siekiama įvertinti dailės terapijos naudą, taikant trumpalaikę dailės terapijos intervenciją bei atskleisti jos poreikį VRSAR tarnybose.

**Tyrimo objektas:** iki mokyklinio amžiaus vaikai su ASS

**Tyrimo tikslas:**

Įvertinti dailės terapijos poveikį vaikams su ASS trumpalaikės intervencijos perspektyvoje.

**Uždaviniai:**

1. Remiantis mokslinės literatūros analize, išskirti ASS turinčių vaikų bruožus ir ypatumus, kuriems teigiamą įtaką gali turėti trumpalaikė dailės terapijos intervencija.
2. Išanalizuoti empirinę dailės terapijos literatūrą bei atskleisti taikymo galimybes ASS turinčių vaikų sensomotorinių, bendravimo ir socialinių įgūdžių bei vaizduotės lavinimui.

3. Ištirti dailės terapijos poveikį ankstyvojo amžiaus vaikų turinčių ASS, sensomotorinei disfunkcijai, bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimui bei kūrybiškumui
4. Remiantis mokslinės literatūros analizės ir tyrimo duomenimis, aprašyti dailės terapijos naudą ir taikymo galimybes VRSAR tarnyboje.

# 1. TEORINIS ĮVADAS

## 1.1.1 Autizmo spektro sutrikimo samprata

*Autizmas ir autizmo spektro sutrikimai (toliau – ASS) – kompleksiniai raidos sutrikimai, kuriems būdingi bendravimo ir socialinių santykių su kitais asmenimis sunkumai. ASS yra vieni sudėtingiausių vaiko raidos sutrikimų, pasireiškiantys kokybiniais socialinio bendravimo, komunikacijos bei elgesio ypatumais* (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Wing ir Gould (2009) pastebėję, kad vaikai su ASS turi itin skirtingus šio sutrikimo bruožus ir gali skirtingai reaguoti į aplinkos dirgiklius bei prisitaikyti prie jų, remdamiesi šiais skirtumais jie išskyrė tris pagrindines ASS sutrikimo grupes:

I grupė – vaikai, kurie yra atsiriboję nuo aplinkos ir joje sunkiai besiorientuojantys. Jie nesidomi bendravimu, išskyrus atvejus, kai reikia patenkinti jų poreikius. Šie vaikai dažnai pasižymi elgesio sutrikimais, agresijos ir stereotipinio elgesio epizodais.

II grupė – pasyvūs vaikai, kurie nesistengia megzti socialinių kontaktų su kitais žmonėmis, bet priima kito žmogaus iniciatyvą bendrauti. Šie vaikai socialinei sąveikai nenaudoja prasmingos kalbos, jiems būdingos echolalijos.

III grupė – aktyvūs, bet keisti, menkai socialūs, savitai bendraujantys vaikai, turintys elgesio problemų ir įvairių keistumų.

Minėto sutrikimo diagnozavimui Europoje ir Lietuvoje naudojama TLK-10, kurioje ASS priskiriamas įvairiapusių sutrikimų (F 84) grupei apimančiai šiuos sutrikimus:

F 84.0 Vaikystės autizmas,

F 84.1 Atipiškas autizmas,

F 84.2 Retto sindromas,

F 84.3 Kiti dezintegraciniai vaikystės sutrikimai,

F 84.4 Hiperaktyvumo sutrikimas, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais,

F 84.5 Aspergerio sindromas,

F 84.8 Kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai,

F 84.9 Nepatiklintas įvairiapusis raidos sutrikimas (American Psychiatric Association. 2013).



TLK – 10 (angl. World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Clinical description diagnostic guidelines, 1992) taip pat pažymima, kad autizmui būdinga ši simptomų triada, kuria remiantis diagnozuojamas ASS, t. y. socialinės sąveikos sutrikimas, kalbinio ir nekalbinio bendravimo sutrikimas bei ribotas pasikartojantis elgesys, pomėgiai ir užsiėmimai. (Navickienė, L. ir kiti. 2019) ASS gali būti diagnozuojamas jau 18 – 24 mėn. amžiaus vaikams, stebint ryškėjančius raidos netolygumus ir lyginant juos su kitais raidos sutrikimais. (Elsabbagh, M. 2020)

JAV naudojamoje DSM-5 klasifikacijoje (*angl. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 2014*) ASS diagnostikai remiamasi šiomis simptomų grupėmis – socialinės sąveikos sutrikimai ir ypatingi pomėgiai ar ribotas elgesys. Šioje klasifikacijoje priešingai nei TLK-10 remiamasi tik viena kategorija – „*Autizmo spektro sutrikimai*“. DSM-5 klasifikacijoje šis terminas apibrėžia plačią požymių įvairovę: nuo Kanerio sindromo ar klasikinio autizmo iki aukšto funkcionalumo autizmo ir Aspergerio sindromo, kuris pasireiškia aukštu intelektu, tačiau socialinio bendravimo ir empatijos problemomis. (Navickienė, L. ir kiti. 2019)

### **1.1.2 Autizmo spektro sutrikimo epidemiologija**

Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) vykdomos visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis, autizmas yra paplitęs visame pasaulyje, o vaikų su ASS kasmet sparčiai daugėja (Kendorski J. G. & Fisher A. G. 2018). Naujausi duomenų analizės tyrimai JAV taip pat įrodo ASS didėjimo tendenciją. Johns Hopkins universitete (JAV) veikiantis Wendy Klag autizmo ir raidos sutrikimų centras rinko ir analizavo vienuolikos valstijų duomenis apie ASS paplitimą tarp 8 metų amžiaus vaikų. Nagrinėjant duomenis, nustatyta, kad 2018 m. bendras ASS paplitimas tarp 8 metų vaikų buvo 1 iš 44, o 2020 m. jau 1 iš 36 vaikų. (Shaw, K., A., *et al.* 2021).

Nors ASS būdingas įvairioms rasėms, etninėms, socioekonominėms grupėms, tačiau baltaodžių asmenų sergamumas yra didžiausias, lyginant su afroamerikietiškos ar ispanų kilmės grupėmis (Ali, E., M., Al-Adwan, F. e.,z., & Al-Naimat, Y. ,M. 2019). 2021 m. statistinių tyrimų pasaulyje duomenimis ASS apie 4,2 kartus dažniau pasireiškė berniukams nei mergaitėms (Napolitano, A. *et al.* 2022).

Remiantis Lietuvoje atliktais tyrimais, ASS turi apie 1 proc. Lietuvos gyventojų. Kasmet Lietuvoje registruojama apie 300 naujų autizmo atvejų (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Analizuojant 2016 – 2021 m. duomenis, pastebima, kad vaikų su įvairiapusiais raidos

sutrikimais (TLK-10-AM kodas F84) ir vaikystės autizmu didėjo visose amžiaus grupėse. Kaip ir visame pasaulyje, Lietuvoje berniukų sergamumo rodiklis buvo 3 – 4 kartus didesnis nei mergaičių. Didžiausias ligotumas įvairiapusiais raidos sutrikimais registruotas 4 – 6 m. amžiaus vaikams, o mažiausias 15 – 17 m. paaugliams. Didžiausias pokytis stebimas tarp 0 – 3 m. vaikų, kur ligotumas įvairiapusiais raidos sutrikimais nuo 2016 m. iki 2021 m. padidėjo apie 3 kartus. Stabiliausias rodiklis buvo tarp 7 – 10 m. amžiaus vaikų. Šioje amžiaus grupėje stebimas padidėjimas apie 1,5 karto.

Asmenų, kuriems diagnozuotas vaikystės autizmas (F84,0), Lietuvoje nuo 2016 m. iki 2021 m. skaičius tenkantis 100 000 vaikų padidėjo nuo 105,6 iki 238,9. Berniukų skaičius, kuriems diagnozuotas vaikystės autizmas, taip pat beveik 4 kartus didesnis nei mergaičių. Ligotumo tendencijos pagal amžiaus grupes panašios kaip ir ligotumo įvairiapusiais raidos sutrikimais. Didžiausias ligotumas vaikystės autizmu 2016 – 2021 m. registruotas 4 – 6 m. vaikams. Pastebima išimtis 2016 m., kai didžiausias ligotumas buvo 7 – 10 m. amžiaus grupėje. Mažiausias ligotumas registruotas 2016 – 2017 m. 0 – 3 m. amžiaus vaikams ir 2018 – 2021 m. 15 – 17 m. paaugliams. Analizuoti duomenys atskleidžia, kad 2016 – 2021 m. 15 – 17 m. amžiaus paauglių ligotumas padidėjo 1,9 karto, o 0 – 3 m. amžiaus vaikų ligotumas išaugo beveik 6 kartus.

Analizuojant atskirus įvairiapusius raidos sutrikimus 2016 – 2021 m. matoma, kad Lietuvoje:

- Netipinis autizmas (F84.1): ligotumo rodikliai 2016 – 2021 m. laikotarpiu svyravo, t. y. 2016 m. buvo nustatoma 14,6 atvejų, tenkančių 100 000 vaikų, o 2020 m. jų sumažėjo iki 11,2, tačiau 2021 m. vėl didėjo iki 13,7;
- Retto sindromas (F84.2): ligotumas 2016 – 2021 m. kito netolygiai, t. y. mažiausias rodiklis registruotas 2020 m. (1,8/100 000 vaikų), o didžiausias rodiklis – 2017 m. (3,4/100 000 vaikų);
- Kiti dezintegraciniai vaikystės sutrikimai (F84.3): ligotumas 2016 – 2021 m. taip pat kito netolygiai. Mažiausias rodiklis stebėtas 2017 m. ir 2019 m. (1/100 000 vaikų), o didžiausias – 2016 m. (2,3/100 000 vaikų);
- Hiperaktyvus elgesys, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais (F84.4): ligotumo rodikliai 2016 – 2019 m. didėjo (nuo 4,9 iki 6,2 atvejų, tenkančių 100 000 vaikų), 2020 m. sumažėjo iki 3,8/100 000 vaikų, o 2021 m. rodiklis vėl šiek tiek padidėjo iki 4,4 atvejų 100 000 vaikų.

- Aspergerio sindromas (F84.5), kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai F(84.8), nepatikslinti įvairiapusiai raidos sutrikimai (F84.9): ligotumo rodikliai 2016 – 2019 m. didėjo, o 2020 m. šiek tiek mažėjo, tačiau 2021 m. vėl didėjo.

Analizuojant duomenis Lietuvoje, matoma, kad, kaip ir visame pasaulyje, vaikų ligotumas įvairiapusiai raidos sutrikimais didėjo. Tik 2020 m. pastebėtas nedidelis sumažėjimas. Visgi šiuos duomenis reikėtų vertinti kritiškai, nes dėl COVID – 19 pandemijos rezultatai gali neatspindėti realios situacijos. Kadangi pandeminės situacijos metu reikšmingai sumažėjo apsilankymų pas gydytojus skaičius, 2020 m. užregistruota mažiau ne tik įvairiapusių raidos sutrikimų grupės diagnozių, bet ir kitų ligų (Jacelionienė, J., & Našlėnė, Ž. 2022). Tai nekeičia fakto, kad ligotumo įvairiapusiai raidos sutrikimais tendencija visame pasaulyje sparčiai didėja.

Nėra vieno atsakymo, kodėl sparčiai daugėja žmonių su ASS skaičius. Spartus skaičiaus augimas nebūtinai reiškia, kad pasaulyje gimsta daugiau vaikų, turinčių ASS nei anksčiau. Tam įtakos gali turėti ir tai, kad apie autizmą sužinoma vis daugiau informacijos, todėl į šį sutrikimą visuomenė atkreipia vis daugiau dėmesio. Amerikos pediatrijos akademija nuo 2006 m. ėmė raginti tėvus, kad visi vaikai nuo 18 iki 24 mėn. amžiaus apsilankytų pas pediatrus ir būtų tikrinami dėl ASS. Dėl šios priežasties buvo pastebėti ir lengvi autizmo spektro sutrikimo atvejai, kurie įprastomis aplinkybėmis, tikėtina, nebūtų buvę diagnozuoti. (Ratajczak H. V. 2011)

Skiriant dėmesį didesniai visuomenės informuotumui apie ASS, tėvai ėmė lengviau atpažinti ar įtarti autizmą. Tai paskatino juos dažniau kreiptis į specialistus ir ieškoti tinkamos pagalbos. Ne tik visuomenės ėmė atkreipti didesnę dėmesį į šį sutrikimą, taip pat imta atlikti daugiau mokslinių tyrimų, ėmė gerėti sąlygos sveikatos priežiūros įstaigose diagnozuojant bei teikiant pagalbą asmenims, turintiems autizmą. Tapo aiškesni diagnostiniai kriterijai bei apibrėžimai, kuriais remiantis nustatomas sutrikimas, atsirado terminas *autizmo spektro sutrikimai*. Gerėjant diagnostinėms sąlygoms, pasaulyje ėmė didėti ir ASS paplitimas (Ratajczak H. V. 2011).

Taigi ASS didėjimo tendencija vis dar kelia daug diskusijų, kiek tai susiję su realiu sergamumo padidėjimu dėl etiologinių veiksnių ir kiek tai lemia didesnis visuomenės informuotumas, diagnostiniai pokyčiai, jaunėjantis pacientų amžius nustatant diagnozę (Ratajczak H. V. 2011).

### 1.1.3 Autizmo spektro sutrikimo atsiradimo priežastys

Vis dar nėra žinoma tiksli priežastis, dėl kurios atsiranda autizmas, tai – polietiologinis sutrikimas. Visgi 50 proc. ASS atvejų siejami su genetiniais veiksniais (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Norint nustatyti ligos ar sindromo genetinę kilmę, vienas geriausių būdų yra ištirti reiškinio dažnumą tarp identiškų ir neidentiškų dvynių. 1970 m. tiriant ASS turinčius identiškus dvynius buvo išsiaiškinta, kad identiškų dvynių paveldimumas yra apie 80%, o neidentiškų dvynių - 40% (Styles, M. et al. 2020). Taip pat žinoma, kad jei šeimoje auga vaikas, turintis ASS, rizika, kad kitas vaikas gali turėti šį sutrikimą yra apie 2-18 proc (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Yra nustatyta ir kitų rizikos faktorių lemiančių autizmo atsiradimą. Įtakos ASS gali turėti aplinkos veiksniai: dirvos, vandens, maisto užterštumas cheminėmis medžiagomis, tam tikrų medžiagų (pvz., folio rūgšties) stoka ir kt. ASS sukelia įvairūs kenksmingi organiniai, biologiniai ir genetiniai veiksniai. Pagrindiniai autizmo požymius sukeliantys mechanizmai – smegenų struktūros disfunkcija ir biocheminių procesų sutrikimai smegenyse (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

ASS atsiradimui įtakos gali turėti tėvų amžius. Moksliniai tyrimai rodo, kad vaikai, kurių tėvai susilaukė vyresnio amžiaus ar pagalbinio apvaisinimo *in vitro* metodu, turi padidintą ASS riziką (Styles, M. et al. 2020).

Tyrinėjant teratogeninius veiksnius buvo išsiaiškinta, kad per pirmąsias aštuonias nėštumo savaites oro užterštumas kietosiomis dalelėmis, sąlytis su aplinka, kurioje yra pavojingų tirpiklių, metalų, cheminių medžiagų (pvz., ftalatų, fenolių ir t.t.), alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas, rūkymas didina autizmo riziką.

Infekcijos, metaboliniai sutrikimai (diabetas, hipertenzija, nutukimas) ar kraujavimas nėštumo metu, motinos persirgtos virusinės infekcijos, pvz., raudonukė, tymai, epideminis parotitas, vėjaraupiai, gripas, pūslelinė, citomegalovirusas ir bakterinės infekcijos, pvz., pneumonija, sifilis, pirmąjį nėštumo trimestrą gali paveikti vaisių ir padidinti autizmo riziką. Tiriant ASS rizikos faktorius taip pat yra svarbi tėvų psichiatrinė istorija, pvz., vienam iš tėvų sergant šizofrenija autizmo rizika vaikams padidėja beveik tris kartus. Moksliniai tyrimai rodo teigiamą ryšį tarp vaiko autizmo ir motinos nerimo, depresijos ir asmenybės sutrikimų. Net ir neturint psichikos sutrikimų, motinos patiriamas ilgalaikis, stiprus stresas gali turėti įtakos vaisiui ir atverti kelią įvairiems fiziniams ir psichikos sutrikimams, įskaitant ir ASS (Styles, M. 2020)

Ilgą laiką sklandė mitas, kad autizmą sukelia MMR vakcina. Klaidingą teoriją iškėlė ir bandė įrodyti buvęs gydytojas Andrew Wakefield. Mitas ėmė sparčiai plisti ir tapo labai populiarus pasaulyje, dėl to dauguma tėvų atsisakydavo skiepyti savo vaikus. Visgi, atlikus mokslinius tyrimus, mitas, kad skiepai gali sukelti ASS, buvo paneigtas (DeStefano, F., & Shimabukuro T.T 2019). Apibendrinant galima teigti, kad ASS rizikos faktoriai yra labai įvairūs, o vienos priežasties, lemiančios autizmą, nėra. Visgi viena mokslinėje literatūroje yra aišku – skiepai negali sukelti autizmo ir jo atsiradimui įtakos neturi.

### **1.1.3 Autizmo spektro sutrikimo bruožai**

Autizmas – raidos sutrikimas paveikiantis įvairias žmogaus gyvenimo sritis. ASS turintys asmenys – labai įvairūs ir skirtingi. Kiekvienas asmuo turintis autizmo požymių skiriasi nuo kito turinčio ASS. ASS – įvairiapusis raidos sutrikimas, kuriam būdingi sunkumai pasireiškiantys socialinės sąveikos, verbalinės ir neverbalinės komunikacijos bei elgesio veiklos srityse. Ankstyvieji ASS bruožai – menkas akių kontaktas, neįsitraukimas į bendravimą, malonumo bendraujant neturėjimas. Šie vaikai linkę būti vieni, jie nesiekia akių kontakto, nesinaudoja gestais norėdami išreikšti savo poreikius. Kūdikystėje autistiški vaikai mažiau guguoja, augdami mažiau taria ir nekartoja girdimų garsų, taip pat jie neatsiliepia išgirdę savo vardą (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Pradėję vaikščioti autistiški vaikai būna itin judrūs, jie neturi savisaugos instinkto. Ryškėja žaidimo ypatumai, atsiranda pasikartojantis stereotipinis žaidimas – jie mėgsta žiūrėti į lempos šviesą, tyrinėti kilimų, tapetų raštus, domisi muzikos ritmu, stato bokštus, jiems patinka reklamos, pasikartojantys filmukai. Vaikai atlieka neįprastus stereotipinius judesius – žaidžia su savo pirštais, suka plaštakas, pėdas, vėliau – plasnoja rankomis, sukasi ratu ir pan. (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Daugelis tėvų nerimą keliančius ženklus pastebi iki vaikai sukanka 18 mėn., bet dažnai į specialistus kreipiasi tik apie 3 – 4 vaiko gyvenimo metus (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Mokslininkai teigia, kad apie pusę vaikų turinčių ASS jau pirmaisiais gyvenimo metais elgiasi keistai, dviems trečdaliams autizmas išryškėja per pirmus dvejus gyvenimo metus. Vis dar ieškoma kriterijų, kuriais remiantis ASS būtų galima diagnozuoti kuo ankstyvesniame amžiuje ir kuo anksčiau pradėti ankstyvąją reabilitaciją (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

#### 1.1.4. ASS triada: socialinės sąveikos ir santykių sutrikimo požymiai

Pagrindinis ASS požymis – savita socialinė sąveika, nulemta skurdžių socialinių įgūdžių. Vaikai nesistengia užmegzti ryšio su kitais žmonėmis, jie yra patenkinti būdami vieni, dažnai nekreipia dėmesio į tėvų ar kitų žmonių kalbinimus, retai užmezga akių kontaktą ir nesistengia kalba ar gestais atkreipti kitų dėmesio į save (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Autistiški vaikai nesugeba žaisti socialinių žaidimų, jiems sunku suprasti taisykles, įsilieti į žaidimą, bendradarbiauti su kitais vaikais ir susirasti draugų (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Autistiški vaikai turi pažintinės empatijos sutrikimą, jiems sunku suprasti kito žmogaus mintis, jausmus bei elgesį net paprastose socialinėse situacijose (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Jie negeba empatiškai reaguoti į kito jausmus, kyla sunkumų paguodžiant kitą ar dalinantis mėgstamais žaislais (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Vaikai su ASS nesuvokia socialinių visuomenės taisyklių, dviprasmybių, perkeltinės prasmės, o dėl empatijos stokos viską supranta pažodžiui. Autistiški vaikai nori vadovauti ir reikalauja, kad kiti paklustų jų sukurtoms taisyklėms. Žinodami ko tikėtis ir laukti autistiški vaikai jaučiasi saugūs (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

ASS turintys vaikai dažnai patiria socialinį nerimą, dėl kurio tampa dar labiau atsiriboję aplinkoje ir praranda galimybę mokytis teigiamos bendravimo sąveikos iš bendraamžių (Alkire, D. et al. 2020). Mokytis bendravimo įgūdžių jiems ypač svarbu. ASS turintys vaikai nemato visumos, jiems yra sunku susieti vieną veiksmą su kitu ir suvokti veiksmų seką, todėl jie išmoksta mechaniškai atlikti kai kuriuos veiksmus socialinėse situacijose. Visgi atsidūrę neplanuotose situacijose autistiški vaikai susiduria su sunkumais prisitaikant prie permainų ir naujovių, kurioms jie nebuvo iš anksto pasirengę. Augant vaikui tokių situacijų dažnėja, ir jam vis sunkiau orientuotis socialinėje aplinkoje. Susidūrę su problema, kurios sprendimo iš anksto nežino, autistiškų vaikų streso lygis didėja ir tokiose situacijose jis tampa bejėgis (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Patiriant stiprų nerimą, vaikui kyla neigiamas savęs vertinimas, jis praranda gebėjimą pritaikyti jam jau žinomus socialinius įgūdžius bendravimo metu (Alkire, D. et al. 2020). Nepatogios situacijos gali sukelti elgesio sunkumus: agresyvumą, pykčio protrūkius, savęs žalojimą, besikartojantį elgesį ir pan. (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Dėl šių priežasčių šiems vaikams sunku bendrauti grupėse, bendradarbiauti. Dažnai jie yra

atstumiami, ignoruojami, tampa bendraamžių patyčių aukomis (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007).

### **1.1.5 ASS triada: kalbos raidos ir komunikacijos sutrikimų požymiai**

Daugumos vaikų su ASS kalba vėluoja. Dažnai tėvai nujaučia, kad kažkas yra ne taip, kai 18 mėn. vaikas nesistengia ir nerodo poreikio bendrauti. Kai kurie vaikai nenaudoja kalbos jokia forma — nei gestais, nei verbaliniu būdu. Kiti vaikai, kurių pažintinių įgūdžių raida yra geresnė, kalba gali būti netaisyklinga, funkcinė, be ketinimo bendrauti (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Taip yra todėl, kad vaikai su ASS neturi įgimto komunikacijos poreikio. Bendravimas jiems svarbus tenkinant savo poreikius, bet santykių kūrimas su kitais jiems nėra reikšmingas. Daugiau kaip pusė autistiškų vaikų turi kalbos sutrikimų, dalis jų kalbos visai nenaudoja, kita dalis — šneka ir bendrauja, tačiau visi vaikai su ASS nesuvokia pagrindinės kalbėjimo prasmės, kurios tikslas – komunikacija, padedanti gauti ir perduoti turimą informaciją (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Autistiškų vaikų kalba gali būti monotoniška, neemocinga, bendraudami jie nenaudoja gestų, mimikos. Šiems vaikams būdingos echolalijos, jie dažnai pasako su kontekstu nederančius žodžius, kartoja išmoktas frazes nesusijusias su kalbėjimo situacija. Jiems sunku sudėti žodžius į frazes ir prasmingus sakinius, kai kurie vaikai kalba tik pavieniais žodžiais. Vyresniems vaikams gali būti sudėtinga palaikyti pokalbį, pasakoti, kalbant prisitaikyti prie socialinio konteksto. Taip pat vaikams su ASS gali kilti sunkumų suprantant kitus, į užduotą klausimą jie dažnai gali atsakyti tik vienu žodžiu ar trumpa fraze (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Autistiškų vaikų tėvai pastebi, kad jų atžala atrodo pernelyg „nepriklausoma“. Dažnai šie vaikai net nesistengia naudoti kalbos norėdami ką nors pasakyti. Užsimanę kokio nors daikto užuot prašydami jie pasitelkia motorinius įgūdžius, kad pasiimtų net sunkiai pasiekiamą daiktą (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Autistiški vaikai dažnai pradeda bendrauti pasitelkdami daiktus kaip komunikacijos priemonę. Jie parodo kas jiems patinka ir kas ne, pvz., norėdamas išeiti į lauką autistiškas vaikas mamai gali paduoti batus. Kai vaikui nepavyksta paaiškinti savo norų, o suaugęs jo nesupranta, gali pasikeisti vaiko elgesys, pvz., gali kilti agresija nukreipta į kitus ar save. Vaikas pradeda pykti, rėkti, mėtyti daiktus ir pan. Siekiant išvengti tokio elgesio, svarbu autistišką vaiką mokyti alternatyvios komunikacijos:

bendrauti naudojant vizualinių simbolių sistemą ir naudojant kalbą (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Net ir naudojant verbalinę ar neverbalinę kalbą vaikai su ASS nesugeba suprasti socialinio bendravimo taisyklių. Autistiški vaikai girdimą informaciją priima tiesiogiai, nesupranta perkeltinės prasmės, jiems sunku dalyvauti ir aktyviai palaikyti pokalbį su kitais. Šiems vaikams būdingas kalbos atsilikimas, kai kurie jų per visą gyvenimą taip ir neišmoksta kalbėti (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Augdami vaikai supranta savo kalbos ir bendravimo problemas, todėl kyla didelė rizika atsirasti emociniams sutrikimams (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

### **1.1.6 ASS triada: elgesio ypatumai, priklausantys nuo pomėgių, ribotumų, sensorinių sutrikimų**

ASS turintys vaikai labiausiai išsiskiria netipišku elgesiu. Tokie vaikai dažnai vaikšto ant pirštų galų, atlieka stereotipinius judesius (plasnoja rankomis, sukasi ratu, linguoja, purto galvą ir pan.). Nors dauguma stereotipinių judesių nėra kenksmingi, tačiau jie trukdo vaikui susikaupti, atlikti užduotis, mokytis naujų įgūdžių. Jiems būdingi neįprasti pomėgiai, stiprus, bet ribotas domėjimasis aplinka ar konkrečiais objektais, apsinkintas bendravimas su bendraamžiais. Autistiški vaikai atkakliai siekia užsiimti norima veikla, kuri jiems patinka ir domina, neatsižvelgdami į kitų norus ir poreikius (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Jų žaidimai dažnai būna rutininiai, jiems trūksta kūrybiškumo, imitavimo: žaizdami su mašinyte jie labiau domėsis ratų sukimu, o ne jos vairavimu (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Vaikai su ASS paprastai domisi ne visu daiktu, bet atskiromis jo dalimis, kurios daugeliui žmonių atrodo nereikšmingos (pvz., plastmasiniais dangteliais, durų rankenomis ir pan.). Žaizdami autistiški vaikai paprastai siekia sensomotorinės veiklos, o ne socialinio pasitenkinimo (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Pasikartojančio, sensomotorinio žaidimo metu, vaikas per jutimines sistemas bando pažinti pasaulį, jis uosto, daužo, suka, krato įvairius žaislus (Simmons, K., L. 2018). Jie dažnai renkasi stereotipinius žaidimus – deda daiktus į eilutes, stato bokštus, dėlioja tas pačias dėliones ir pan. Kadangi vaikai mėgsta automatiškai mėgdžioti patinkančias veiklas, žaidimai gali tapti tarsi apsėdimais, kai vaikas vos prisėdęs prie žaislų ima jais manipuliuoti stereotipiškai. Funkcinis žaidimas būna labai vienodas ir dažnai pasikartojantis. Nesiformuoja simbolinis ir vaizduotės žaidimas, vaikas nekuria siužetinio žaidimo, nenaudoja vaizduotės, neįsitraukia į bendrą žaidimą su kitais vaikais



(Simmons, K., L. 2018). Autistiški vaikai dažnai susikoncentruoja ties konkrečiu objektu ir įkyriai domisi vien tik juo, pvz., dinozaurais, traukiniais ar kitais jiems ypač patinkančiais dalykais. Jei domisi kokia nors viena tema, jie žino ypatingai daug detalių, atkakliai žaidžia tik su tais daiktais, juos aptarinėja neatsižvelgdami į kitus žmones ir neįtraukdami jų į pokalbį (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Atėmus jų mėgstamą daiktą kyla audringos emocijos: vaikas pyksta, šaukia, gali tapti agresyvus (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

Autistiški vaikai nuolatos laikosi rutinos, jiems sunku keisti veiklos ritmą ar dienotvarkę. Net nežymūs pokyčiai skatina stresą ir gali sukelti stiprų neigiamų emocijų protrūkį ir pasipriešinimą. Įprastos tvarkos sutrikdymas, ypač netikėtas, sukelia nerimą, skatina klausinėti to paties ar kartoti tam tikras frazes, priešintis (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Gali kilti užsitęsę pykčio priepuoliai, kuriems būdinga agresija, save žalojantis, stereotipinis elgesys (galvos daužymas, plaukų pešiojimas, draskymasis, rankų kramtymas, net bedimas sau į akis). Elgesys, susijęs su neigiamomis vaiko emocijomis, jam trukdo ne tik integruotis bendruomenėje, bet ir sukelia didelę įtampą šeimoje (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007).

## Gretutiniai autizmo sutrikimai

<b>Pagrindiniai sensorinės integracijos sutrikimai</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sutrikusi sensorinė moduliacija – elgesys neatitinka stimulo. Vaikas nereaguoja net į pakankamai stiprų stimulą arba atvirkščiai, menkiausias dirginimas sukelia audringą reakciją, pvz., tokiu atveju net į įprasta garsą vaikais reaguoja labai skausmingai.</li> <li>• Motorinių funkcijų sutrikimai – vaikai nesugeba tiksliai atlikti valingo judesio, jų kūno padėties kontrolė būna sutrikusi.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensorinės diskriminacijos sutrikimai – sudėtinga suvokti sensorinių dirgiklių panašumus ir skirtumus, todėl autistiškiems vaikams sunku juos surasti paveikslėliuose, parašytuose žodžiuose, veiduose. Jie gali nesuprasti veido išraiškų bei gestų prasmės. Dažniausiai šie sutrikimai pasireiškia skiriant lytėjimo, regos ir klausos dirgiklius.</li> <li>• Sensoriniai sutrikimai daro įtaką savireguliacijos procesams, dėmesiui ir aktyvumui.</li> </ul>
<b>Pažinimo proceso sutrikimai ir ypatumai</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Didžiajai daliai vaikų, turinčių ASS, nustatomas protinis atsilikimas.</li> <li>• Pažinimo procesai dažnai susiję su kognityvinės ir sensorinės integracijos procesų problemomis. Stebimi dėmesio, atminties, problemų sprendimo, išmokymo, užduočių įvykdymo gebėjimų (objektų pastovumo ir paskirties, pradžios ir pabaigos supratimo, objekto atpažinimo) pažintinės raidos sutrikimai. Vaikai dažnai neverbalines užduotis atlieka žymiai geriau nei verbalines.</li> <li>• Autistiški vaikai dažnai turi stiprių ir silpnų mokymosi sričių, susijusių su įvairiais intelektualiais gebėjimais ir aplinkos poveikiu.</li> <li>• ASS turinčių vaikų mokymosi procesą sunkina vaiko emociniai, kalbos raidos ypatumai. Jiems sudėtinga suprasti skaitomą ar pasakojamą tekstą, užduodamas užduotis ir jas interpretuoti. Šiems vaikams sunku pereiti nuo vienos veiklos prie kitos, atsakyti į užduodamus klausimus, todėl ugdymo procese būtina naudoti vaizdines mokymosi priemones ir vaizdžiai pateikti informaciją.</li> </ul>
<b>Judesių sutrikimai</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asmenims turintiems ASS būdingas mažas fizinis aktyvumas, mokslinėje literatūroje jie apibūdinami kaip nerangūs, keistai judantys, nebrandžios koordinacijos. Vaikams neretai diagnozuojama hiperkinezinė parėzė, nežymus rigidiškumas, apraksijos požymiai.</li> <li>• Judesių sutrikimai pasireiškia motorinio planavimo sutrikimais. Apie trečdalis vaikų su ASS turi stambiosios ir/ar smulkiosios motorikos sutrikimų.</li> <li>• ASS turintiems vaikams būdingas lėtesnis rankų judesių tempas, sutrikusi koordinacija, sugriebimo funkcija, rankų vikrumas, žemas raumenų tonusas. Vaikams žaidžiant aktyvius žaidimus sunku sugauti kamuolį, jį spirti ar mesti. Dėl gana ilgai trunkančio judesio planavimo proceso nukenčia metimo tikslumas.</li> </ul>

- Proprioreceptinės sistemos sutrikimai (savojo kūno nesuvokimas aplinkoje), neurologinės problemos (sutrikusi kūno padėties kontrolė, žemas raumenų tonusas, sumažėjęs raumenų tonusas, sumažėjusi raumenų jėga), motorinio planavimo sutrikimai, motyvacijos stoka, greitas nuovargis turi įtakos judėjimo sunkumams. Smulkiosios motorikos sutrikimai gali kilti dėl akies bei rankos koordinacijos problemų.
- ASS vaikų motorinė apraksija – sutrikęs gebėjimas suvokti bei organizuoti tikslingus judesius ir veiksmus. Vaikams sunku išmokti bėgioti, mesti kamuolį, piešti, rašyti. Jų judesiai nerangūs, einant kyla pusiausvyros ir judesių koordinacijos problemų. Dėl jutiminių sutrikimų dalis vaikų ilgai vaikšto ant pirštų galų.
- Dėl judesių sutrikimų nukenčia ASS turinčių vaikų socialinis gyvenimas. Vaikai patiria socialinę atskirtį, jaučiasi nepilnaverčiais, ugdymo įstaigose bijo išitraukti į sportinius žaidimus su bendraamžiais.

#### **Dėmesio ir aktyvumo, hiperkineziniai sindromai**

- Daliai vaikų su ASS būdingi stipriai išreikšti dėmesio koncentravimo ir aktyvumo simptomai. Šie vaikai yra labai judrūs, negali išsėdėti vienoje vietoje, elgiasi impulsyviai, labai sunkiai sukaupia ir išlaiko dėmesį. Augant hiperaktyvumo požymiai ryškėja ir tampa dominuojantys.
- Dėmesio ir aktyvumo, hiperkineziniai sutrikimai nustatomi nuo 30 proc. iki 61 proc. vaikų su ASS.

#### **Maitinimosi sutrikimai**

- Dėl sensorinių problemų ir rigidiškumo autistiškiems vaikams būdingi maitinimosi sutrikimai. Tokie vaikai yra ypač išrankūs maistui. Maitinimo sutrikimai gali būti labai įvairūs, susiję su maisto skoniu, vaizdu, baime paragauti naujo maisto ir pan.

#### **Somatiniai sutrikimai ir ligos**

- Vaikai turintys ASS 8 kartus dažniau serga virškinimo trakto ligomis, turi rimtų miego sutrikimų, dažniau serga įvairiomis ligomis susijusiomis su imuninės sistemos sutrikimais.

sudaryta pagal Navickienė, L., Piščalkienė, V., Mikulėnaitė, L., Grikainienė, L. Tender, J., Buklgauskaitė, M., Šulinskas, U., & Šatė, G. (2019)

### **1.1.7 ASS ištyrimas ir diagnozavimas**

Nors ankstyvajai autizmo diagnozei skiriamas didelis dėmesys, tačiau sutrikimas nustatomas gana vėlai. Ankstyvoji diagnozė yra ypač svarbi vaiko raidos prognozei. Kuo anksčiau pradedamos taikyti terapijos ir įvairios intervencijos, tuo geresni rezultatai yra pasiekiami. Dėl smegenų neuroplastiškumo 1 – 3 vaiko gyvenimo metais socialiniai ir kalbos įgūdžiai vystosi intensyviausiai, todėl ankstyvosios intervencijos poveikis yra ypač efektyvus gerinant raidos prognozę (Pierce, K. et al. 2009). Daugelis vaikų su ASS nesugeba savaime įgyti socialinių įgūdžių, todėl neteikiant pagalbos jų adaptacija visuomenėje tampa apsunkinta (Simmons, K., L. 2018). Ankstyvoji diagnozė svarbi ir tėvams, kadangi nežinojimas didina

tėvų nerimą ir atitolina intervencijų taikymą, kurios svarbios sprendžiant elgesio problemas ir siekiant geresnių rezultatų vaiko raidoje (Pierce, K. et al. 2009).

Įtarus ASS turi būti atliekama kompleksinė raidos sutrikimo diagnostika. Ją atlieka multidisciplininė specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas, psichologas, logopedas, specialusis pedagogas, kineziterapeutas, ergoterapeutas ir kiti specialistai. Jie ištiria vaiko raidą naudodami specialius testus ir nustato vaiko išsivystymo lygį visose raidos srityse, autizmo simptomų išreikštumą, komorbidiškumą, nustato stipriąsias ir silpnąsias vaiko raidos savybes, sudaro vaiko abilitacijos ir šeimos pagalbos planą (Simmons, K., L. 2018).

Autizmo diagnostikai yra sukurti specialūs testai: „Autizmo diagnostinis interviu“ (tge autism diagnostic Interview, ADI-R) ir „Autizmo diagnostinis stebėjimo testas“ (The Autism Diagnostic Observation Schedule).

Lietuvoje raidos vertinimas atliekamas ir ASS diagnozė nustatoma Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų tarnyboje. Pagal ministro įsakymą Lietuvoje šiose įstaigose specialistų komandos teikia licencijuotas ambulatorines ir (ar) stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas užtikrinančias ankstyvą vaikų raidos sutrikimų nustatymą, ankstyvą kompleksinę pagalbą raidos sutrikimų ar jų rizikos veiksnių turintiems vaikams, jų tėvams ar kitiems vaiko atstovams pagal įstatymą. VRSAR paslaugos užtikrina vaikų neįgalumo prevenciją, kompleksinę ankstyvąją vaikų reabilitaciją bei jų integraciją į visuomenę ir švietimo sistemą. VRSAR, kaip papildoma paslauga, rekomenduojama ir menų terapija (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2022).

Pasaulyje yra sukurta įvairių terapijos metodų, intervencijos galimybių vaikams turintiems ASS. Nuolat diskutuojama apie jų prasmę bei efektyvumą, manoma, kad nėra vieno universalaus gydymo būdo tinkančio visiems autizmo atvejams. Nors yra pastebėta tam tikrų bendrų ASS bruožų, kiekvienas autistiškas vaikas yra unikalus ir individualus, todėl dirbant ir taikant intervencijas autistiškiems vaikams, svarbu atkreipti dėmesį į stipriąsias ir silpnąsias vaiko puses, pastebėti, ką vaikas gali atlikti geriausiai ir kas jam sekasi prasčiau, ir pagal tai parinkti terapinius metodus (Navickienė, L. ir kiti. 2019).

## **1.2 Meno terapijos taikymas Vaikams su ASS**

### **1.2.1 Meno terapija VRSAR**

Meno terapija, vaikų raidos sutrikimų ir ankstyvosios reabilitacijos paslaugų tarnyboje yra papildoma paslauga. Pagal sveikatos ministro įsakymą, meno terapeutas nėra būtino, o tik rekomenduotino pobūdžio specialistas, teikiant antro lygio paslaugas vaikų raidos sutrikimų ir ankstyvosios reabilitacijos centruose. Menų terapeutas, kaip papildomas specialistas, negali dalyvauti vaiko raidos vertinime ir netaiko diagnostinio ištyrimo metodų. Terapeuto funkcija, tai komandos aptarto ir su gydytoju suderinto gydymo plano ir pagalbos metodų šeimai taikymas. VRSAR nėra taikomas ilgalaikis gydymas. Pagrindinis tarnybos tikslas - diagnozuoti sutrikimus, atlikti raidos vertinimą bei teikti tolimesnio gydymo rekomendacijas, sudaryti gydymo ir pagalbos metodų planą. Dėl šių priežasčių, dailės terapiją VRSAR yra trumpalaikė. (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2022)

Dailės terapija - viena iš meno terapijos krypčių, kuri pasitelkiant meninę/kūrybinę veiklą ir naudojant vizualinės raiškos priemones, tokias kaip lipdymas, tapymas, piešimas ir pan., panaudoja kaip gydantį, atpalaiduojantį, harmonizuojantį veiksnį. (Lebedeva L. 2013) Dailės terapijos užsiėmimus įprastai galima padalinti į dvi pakopas. Pirmoji, tai kūrybinis procesas, kurio metu klientas pradeda kurti, mąstyti, gilintis į save ir kartais tai skatina užsisklendimą. To pasekoje, vyksta diskusijos, kurių metu kalbama apie darbo atlikimo procesą, klientų patiriamus jausmus, kaip kūrinys atspindi jų išgyvenimus ir kaip pats kūrybinis procesas yra susijęs su konkrečia individo situacija (Dalley T. 2004). Gross and Haynes, pristatydami meno terapijos taikymo galimybes, meninę raišką apibūdino kaip neverbalinės kalbos formą padedančią save išreikšti. Visiems, ne tik vaikams turintiems ASS, verbaliai išreikšti patiriamas problemas ir sunkumus yra gana sudėtinga. Tačiau, menas gali būti efektyvi neverbalinio bendravimo priemonė save išreiškiant (Sampurno M.B.T. et, al. 2020).

Dailės terapijos vaidmuo su ASS turinčiais vaikais yra šiek tiek kitoks. Mažiesiems, ASS turintiems vaikams, paprastai trūksta pagrindinių įgūdžių reikalingų įsitraukti į kūrybinę veiklą. Šiems vaikams sunku susikaupti ir išlaikyti dėmesį, taip pat jiems kyla sunkumų simbolinio žaidimo, bendravimo, mėgdžiojimo, apibendrinimo ir motorinės koordinacijos srityse, kad galėtų pilnavertiškai įsitraukti ir suprasti pasaulį aplink save, todėl dailės terapija turi būti pritaikyta prie šių vaikų poreikių, atsižvelgiant į jų stipriąsias puses. Meninė veikla ir

jos raiškos priemonės yra naudingos sudominant ir įtraukiant vaikus į procesą. Kūrybinis procesas savos vizualinėmis – erdvinėmis savybėmis padeda lavinti pažintinius, meninius, simbolinio žaidimo, ir socialinio bendravimo įgūdžius, savęs suvokimą (Malchiodi C.A. 2003). Dailės terapijos pradžioje, dauguma vaikų su ASS nenoriai ima tyrinėti įvairias meno priemones, nėra lankstūs procese su jomis. Su laiku, sesijų metu vaikai drąsiau išbando kūrybines galimybes, jų piešiniai tampa išraiškingesni (Schweizer C. et.al.. 2014).

Autistiškiems vaikams būdinga pasikartojančių vaizdų kūrimas. Tiek sensomotorinių tikslų ar sensorinių stimuliacijų siekiantys, tiek simbolinį piešinį gebantys kurti vaikai, pradžioje nėra linkę eksperimentuoti. Todėl svarbus dailės terapijos tikslas yra skatinti vaiko išraiškingumą ir jį motyvuoti tyrinėti saviraiškos metodus (Schweizer C. et. al. 2014)

Kadangi kiekvienas autistiškas vaikas yra skirtingas ir unikalus, terapeutas turi būti susipažinęs su konkrečiomis to vaiko raidos problemomis, kad galėtų apdairiai naudoti menines raiškos priemones. Svarbu bendradarbiauti su kitais specialistais, pvz. ergoterapeutu, norint geriau suprasti vaiko sensorinės integracijos problemas, arba su psichologu, kad gauti informaciją apie vaiko raidos psichologinį vertinimą. Terapeutas susipažinęs su autistiško vaiko jutiminiu profiliu, gali atverti duris bendradarbiavimui ir tarpusavio santykių vystimui (Durrani H. 2014) Dailės terapija, kaip ir kitos paslaugos taikomos VRSAR, nėra orientuota į ilgalaikį terapinį gydymą. Todėl ir terapijos tikslai turi būti orientuoti į pagalbą ar konsultavimą, atverianti galimybes tolimesniam gydymui. Nors VRSAR gydymo kursas trunka ribotą laiko tarpą, meno terapija gali atlikti vertingą vaidmenį kaip daugiadisciplininių intervencijų dalis, padedanti mažiems vaikams su ASS lavinti ir suprasti pagrindinius įgūdžius reikalingus kūrybos, žaidimų ir socializacijos srityse. (Malchiodi C.A. 2003). Terapeutas leisdamas vaikui žaisti, eksperimentuoti kūrybinio proceso metu, sudaro sąlygas toliau lavinti vaiko raidos įgūdžius.

Proceso metu visada svarbu atsižvelgti į vaiką, jo poreikius, gebėjimus. Meno terapijos aplinka turi būti saugi erdvė su plačiu ir įvairių kūrybinių priemonių asortimentu, turint galimybę lanksčiai keisti veiklas atsižvelgiant į skirtingą vaiko padėtį. Dailės terapeutas privalo būti palaikantis, sukuriantis saugią aplinką, aktyviai skatinantis vaiką save išreikšti per meną. Pirmi meno terapijos užsiėmimai yra skirti įvertinti esamą vaiko situaciją: poreikius susijusius su priemonėmis, pasipriešinimą, vaiko gebėjimus ir pan. Terapijos sesijų metu, vaikas yra skatinamas kurti meno kūrinį, kurio rezultatas jį džiugintų, suteiktų sėkmės patirtį. Tokiu būdu vaikas susipažįsta su įvairiomis priemonėmis, saviraiškos galimybėmis.

Ilgalaikiai terapijos tikslai prasideda, kai vaikas yra skatinamas išreikšti savo asmenines patirtis, lavinti įgūdžius, padedančius geriau suvokti save ir savo patirtis, poreikius, pasipriešinimą, ir tai sieti su žodine patirtimi. (Schweizer C., et. al.2020) VRSAR taikoma dailės terapija, gali būti puiki pradžia motyvuojant vaiką pažinti priemones, praturtinant jį pojūčiais, lavinant vaizduotę, motorines funkcijas, socialinius įgūdžius, keliant vaiko savivertę ir žengiant svarbius žingsnius neverbalinės saviraiškos link.

### **1.2.2 Įprastos raidos vaiko simbolinio mąstymo, piešinio ir žaidimo raida**

Taikant dailės terapiją vaikams su ASS, svarbu suprasti įprastus simbolinio mąstymo ir piešinio raidos etapus, kad būtų galima įvertinti ir suprasti kokios kūrybinės raiškos savybės yra neįprastos tam tikro amžiaus vaikams ir pastebėti nukrypimus nuo normos.

Simbolinis mąstymo periodas – ankstyvoji priešoperacinio mąstymo stadija, trunkanti nuo antrųjų iki ketvirtųjų vaiko gyvenimo metų, kuris vystosi visos priešoperacinės stadijos metu. Jis yra kur kas sudėtingesnis už sensomotorinį intelektą ir leidžia vaikui veiksmingiau bendrauti su aplinka. Simbolinio mąstymo periodo metu vaikas vaizdiniais ar simboliais geba galvoti apie objektus, kurių tuo metu nėra jo akiratyje: vaikas gali įsivaizduoti daiktą, kurio tuo metu nemato, pradeda naudoti kalbą, ima piešti. (Žukauskienė R. 2013)

Simboliai – tai objektų ar įvykių vaizdiniai ir atspindėjimai, pvz., žodis „gėlė“ tampa simboliu, reiškiančiu bendrą gėlių sąvoką, leidžiančią mažam vaikui ją pavadinti nepažįstamą augalą, nepaisant jo rūšies. Gėles žyminčio simbolio žinojimas vaikui padeda lengviau apie jas kalbėti, prisiminti, piešti ir apie jas galvoti. Vaizduotė – tai ne tik regimieji vaizdai, ji gali būti susijusi su kitais jutimais: malonus kvapas ar mėgstamos muzikos garsas vienu metu gali sukelti daugybę skirtingo pobūdžio vaizdų. (Žukauskienė R. 2013)

Simbolinis mąstymas vystosi palaipsniui. 18 – 24 mėnesių amžiaus vaikas pradeda mąstyti susikurtais vaizdiniais. Iki tol jis galėjo spręsti tik apie kai kurias daiktų savybes, bet jo mąstymas buvo susijęs tik su tais objektais, kuriuos mato ir jaučia tiesiogiai.

Pirmieji vaiko piešiniai atsiranda sulaukus 18 mėn. amžiaus. Kūdikis pradeda piešti palikdamas spontaniškas žymes ar ženklus popieriaus lape ar ant dulkėto paviršiaus. Šios žymės mokslinėje literatūroje apibūdinamos kaip lokomocinis keverzozimas, kai dar nėra išlavinta rankos ir akies koordinacija įgalinanti kontroliuoti žymės pobūdį (Dalley T. 2004). Pirmosios keverzonės yra vaikui malonios veiklos rezultatas, neturintis tikslo kažką reprezentuoti ir atvaizduoti (Nasvytienė D., & Vinogradskienė R. 2004).

Vaikui augant žymės darosi vis sudėtingesnės, dauguma vaikų iki 4 m. amžiaus jau geba nupiešti primityvią žmogaus figūrą. Šis pirmasis žmogaus piešinys vadinamas galvakoju. Jį sudaro apskritimas, simbolizuojantis galvą, ir nuo jo žemyn einančios dvi vertikalios linijos, reiškiančios kojas. Kartais galvą simbolizuojančiame apskritime vaikai paprastomis žymėmis pažymi ir veido dalis (Dalley T. 2004).

Vaikai supratę, kad skirtingi rankos judesiai palieka skirtingas žymes, eksperimentuoja ir plečia jų repertuarą. Veikla, iš pradžių buvusi tik lokomocinė, tampa vizualiai kontroliuojama. Vaikui bręstant susitelkimas ir dėmesys stiprėja, piešinyje atsiranda daugiau nei vieno tipo žymių. V. Lowenfeld (1975) išskyrė tris keverzonių dinamikos etapus: pirmas – netvarkingų keverzonių, vėliau – kontroliuojamas keverzonių, galiausiai – įvardytų keverzonių etapas. Pirmieji vaiko piešiniai gali net netilpti į lapą, vaikas dar nesuvokia popieriaus erdvės ribų. Nuo pusantrų metų amžiaus vaikas mokosi racionaliau ir taisyklingiau naudotis pieštuku ar kita grafine priemone. Trečio etapo metu vaikas pavadinimu įprasmina savo kūrybą. Jis pradeda keverzonėse išvelgti pažįstamus daiktus, susieti savo piešinį su tikrove. (Nasvytienė D., & Vinogradskienė R. 2004) Ilgainiui, lavėjant vaiko raidos įgūdžiams, piešiniai darosi sudėtingesni.

2 lentelė

Vaiko vaizduojamosios veiklos raida nuo 18 mėn iki 12 m.

Autorius	Vaiko amžius											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H.Lukens (1896)	keverzojimas				aukso amžius				kritiškumo tarpsnis			
					(vaikas derina piešinį su pasakojimu)				vaiko savo veiklosvertinimai stingdo jo pastangas)			
M.Verwon (1907)	nesąmoninga				nesąmoninga				sąmoninga ideoplastinė			
	fizioplastinė stadija (keverzojimas)				ideoplastinė stadija (idėjos išreiškiamos simboliais)				pried fizioplastinę			
C.Burt (1921)	keverzojimas		linija		aprašomasis		realizmas		vaizdinis		išstūmimas	
					simbolizmas				realizmas			
V. Lowenfeld (1947)	keverzojimas				ikischemiškas		schemiškas		bundantis		pseudo-realizmas	
	netvarkingumas, vyrauja linijos								realizmas		realizmas	
	motorinės kontrolės nebuvimas		vizualinė motorinė kontrolės									
	vyrauja apskritimai											
J.Piaget (1950)	sensomotorinis tarpsnis				konkrečių operacijų tarpsnis				formalių operacijų tarpsnis (11-13 metų)			
	ikioperacinis tarpsnis				intuityvaus mąstymo stadija							
	ikiatvaizduojamasis piešimo tarpsnis (18 mėn. — 4 metai)											

Dalley T. (2004)



Piaget piešimą priskiria pakopoms, vedančioms į semiotinės funkcijos atsiradimą. Piešimajis įterpia tarp „simbolinių žaidimų“ ir „vaizdinių“ pakopų. (Dalley T. 2004 ) 2 – 4 metų vaikas dar negali manipuluoti informacija ir jos logiškai transformuoti, bet jis jau sugeba mąstyti naudodamas simbolius ir vaizdinius. Šie protiniai vaiko gebėjimai išryškėja 2 – 6 metų, nes lavėjanti vaizduotė ir geras kalbos mokėjimas atveria vaikui naujas mąstymo ir žaidimų galimybes. (Žukauskienė R. 2013) Pirmieji vaiko piešiniai gretinami su kita svarbiausia vaiko simboliu veikla – kalba. (Nasvytienė D., & Vinogradskienė R. 2004) Vaiko kalbai ir pirmiesiems jo piešiniams būdingos savitos, paprastos išraiškos priemonės, kurios atsiranda tam tikros kognityvinės raidos stadijos metu (Nasvytienė D., & Vinogradskienė R. 2004), todėl piešiniai, kaip ir kalba, reprezentuoja objektus, žmones, vaiko gyvenimo įvykius.

Simbolių naudojimas stebimas ir vaiko žaidimuose, kur vartojami apsimetimo, įsivaizdavimo elementai (Žukauskienė R. 2013) Piaget simbolinį žaidimą apibūdino kaip žaidimą įsivaizduojant – gebėjimą paversti ką nors, kuom nors, ko iš tikro nėra (Dalley T. 2004 ). Vaiko simbolinį mąstymą tyrinėjo ir L. Vygotskis. Jis teigė, kad žaidžiančiam vaikui vieni daiktai gali reikšti kitus, t. y. žaislai gali tapti tų daiktų simboliais. Žaislo panašumas nėra svarbus su tuo daiktu, kurį jis reiškia, svarbiausia tampa jo funkcija, galimybė jo dėka atlikti vaizduojamą gestą (Žukauskienė R. 2013).

Simbolinis žaidimas atsiranda pirmaisiais – antraisiais vaiko gyvenimo metais. Šiame raidos etape vaikas pradeda piešti, išmoksta atvaizduoti įvykius imituodamas gestus, kuriuos kartais susieja su objektais, kurie tampa simboliniais. Pagal Luquet, pirmoji vaiko piešimo raidos stadija yra žaidimas su piešimu, nes vaikas nekelia sau uždavinio stengtis ką nors atvaizduoti, o tiesiog mėgaujasi procesu. Žaidimas tampa svarbiu veiksmu. Piaget išskyrė atskiras žaidimo stadijas:

<b>Pagrindinės žaidimų stadijos:</b>	
1. Motorinis žaidimas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasireiškia anktyvojoje sensomotorinėje raidos stadijoje ir neatlieka simbolinės funkcijos.</li> <li>- Susideda iš veiksmų kartojimo, siekiant išlaikyti juos atmintyje ir pritaikyti, o paskui naudoti šį pritaikymo modelį paprasčiausiam” funkciniam malonumui” kuris kyla dėl to, kad sukliamas įvykis ir taip darant tvirtinamas naujai išmoktas įgūdis.</li> <li>- Apibūdinimas tinka lokomocinio pobūdžio keverzėjimui.</li> </ul>
2. Simbolinis žaidimas	- žaidimas įsivaizduojant
3. Žaidimai su taisyklėmis	- žaidimai kaip klasės ir pan. kurie pasak Piaget yra perduodami socialiai.
4. konstrukciniai žaidimai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atsiranda iš trijų pagrindinių žaidimų stadijų</li> <li>- vaikas nuo žaidimo pereina prie darbo. Šiai kategorijai Piaget priskiria kūrybą.</li> </ul>

sudaryta pagal Žukauskienė R., (2013)

Piaget išskiriamos žaidimo stadijos atitinka piešimo įgūdžių raidą, kai nusakomas perėjimas nuo primityvaus keverzėjimo prie sudėtingų santykių tarp žymių. „*Vaiko raida nuo vieno etapo iki kito yra susijusi su ikiatvaizduojamojo piešimo vystymusi į atvaizduojamąjį piešimą ar semiotinę arba simbolinę funkciją.*” (Dalley T. 2004 ) ) Simboliniai, apsimetimu ir vaizduote pagrįsti ikimokyklinio amžiaus vaikų žaidimai yra svarbūs tolesnei vaiko pažintinei raidai. (Žukauskienė R. 2013)

### 1.2.3 ASS turinčių vaikų piešiniai

Vaikų su ASS piešimą svarbu interpretuoti apdairiai. Simbolinio mąstymo ir vaizduotės įgūdžių stoka yra vieni pagrindinių ASS simptomų. (Maat N.M 2011) Dėl šių priežasčių autistiškiems vaikams sunku kurti piešinio schemas, jie mažiau domisi piešimu ir net keverzėjimu. Šiems vaikams sunku įsivaizduoti objektą, o jo simbolį perteikti piešinyje. Dėl ribotumų įsivaizduojant ir kuriant asociatyvias žymes, simbolį perteikti popieriaus lape tampa sudėtinga.

(Emery M. J. 2011) Autistiškiems vaikams įsitraukti į kūrybinę veiklą sudėtinga ir dėl sensorinės reguliacijos bei motorinių sutrikimų. Šių vaikų smulkiosios motorikos funkcijos

yra mažiau išsivysčiusios, tai paveikia vaikų piešimo įgūdžius. Huri pabrėžia, kad autistiški vaikai dažniau renkasi kietas priemones nei sąveikauja su minkštomis ar skystomis medžiagomis. Taip pat vaikai su šiuo sutrikimu patiria sunkumus atliekant veiklą dėl pasikartojančio stereotipinio elgesio, kuris gali trukdyti įsitraukti į prasmingą kūrybinę veiklą (Renzo D. M. et. al. 2017).

Nors įprastos raidos vaikų ankstyvųjų stadijų piešiniai gali turėti panašumų su sutrikusios raidos vaikų piešiniais, paties piešimo proceso priežastys dažniausiai skiriasi (Dalley T. 2004 ). Dažnai autistiškų vaikų piešiniai – stereotipiniai, savitai schematiški, apipavidalinti rėmeliu. (Shi F. ,et. al 2021) Šie vaikai linkę į veiksmų kartojimą gavę nurodymus, susijusius su vaizdine simbolika. Jiems sunkiau sekasi žaisti bendrus žaidimus ir įsitraukti į veiklą su kitais asmenimis (Sampurno M.B.T. et. al 2020). Įsitraukti į kūrybinį procesą autistiškus vaikus gali motyvuoti skirtingi veiksniai. Įprastos raidos vaikai rinkdamiesi veiklą pirmiausiai remiasi emocijomis, o autistiški vaikai dažniau dėmesį sutelkia į priemones ar jų detales, kurios įprastinės raidos vaikams gali atrodyti nereikšmingos. Jie gali žaisti atlikdami stereotipinius veiksmus, suteikdami prasmę besikartojančiam ir vienodam procesui, o ne jo užbaigtumui. ( Emery M.J. 2011)

Fangyu Shi ir Xiaotian Liu (2021 m.), analizavo 8 – 16 m. amžiaus autistiškų vaikų piešinius. Lygindami su įprastos raidos vaikų piešiniais, mokslininkai pastebėjo, kad ASS turinčių asmenų piešiniuose veidai buvo abstraktesni, neperteikiantys emocijų. Taip pat šiems vaikams buvo būdingas pasikartojančių raštų vaizdavimas, kuris nebūtinai turėjo loginę sąsają su piešinių temomis. ASS turinčių vaikų kompozicijos taip pat neturėjo aiškios struktūros: piešiamas objektas dažnai būdavo vaizduojamas atskiromis dalimis išdėstytomis po visą popieriaus lapą. Piešiamos formos neturėjo aiškių kontūrų, jų spalvos persidengė, buvo sumaišytos viena su kita. Šio tyrimo metu pastebėta, kad kai kurie ASS turintys vaikai galėjo nupiešti itin detalius piešinius, itin tiksliai kopijuoti linijinius brėžinius, schemas, ir tai jiems pavyko geriau nei įprastos raidos vaikams. Tokius piešinius kūrė net ir tie ASS turintys asmenys, kurie turėjo ribinį intelektą ar net protinį atsilikimą. Taip pat buvo pastebėta, kad įsivaizduojamas figūras jiems sekasi nupiešti kur kas prasčiau nei tas, kurias kopijuoja. ( Shi F., et. al. 2021)

Autistiškų vaikų piešiniuose vaizduojami objektai dažniausiai popieriaus lape nėra erdviškai ir prasmingai susieti vienas su kitu. Kiekvienas jų atrodo kaip nupieštas iš kito požiūrio taško. Piešiniai dažnai būna itin schematiški, dažnai įtraukiant tų temų elementus,

kuriomis jie absėstai domisi, bet nebūtinai siejasi su užduoties tema. (Lewis V. & Boucher J. 1991)

Daugumos autistiškų vaikų stipriosios sritys – gera vaizdinė atmintis ir vaizdinės informacijos apdorojimo įgūdžiai, todėl šie vaikai gali turėti stiprius meninius gebėjimus. Hou (2000) palygino meno užsiėmimus lankiusių autistiškų vaikų piešinius su vaikų piešiniais, kurie neturėjo stiprių meninių įgūdžių. Buvo pastebėta, kad abi grupės turėjo bendrų bruožų: vaikai pirmenybę teikė tik vienai meninei technikai, turėjo ribotą temų įvairovę, buvo smulkmeniškai atidūs vizualioms detalėms. Šie vaikai kūrybinio proceso metu pasižymėjo tiesioginiu vizualinių ir erdvinių įgūdžių perteikimu bei polinkiu į obsesinį domėjimąsi ir kompulsyvų kartojimą. Minėti ypatumai vaikams padėjo sukurti įdomių ir sėkmingų meno kūrinių. (Malchiodi C.A. 2003). Atlikti tyrimai atskleidžia, kad ASS turintiems vaikams sudėtinga mąstyti konceptualiai, o jų vaizduotė yra skurdi. Šie ypatumai jaučiami ir vaikų kūrybinėje veikloje. Charaman ir Baron-Cohen teigia, kad daugumos ASS vaikų piešinio raida vystosi lėtai, tačiau šie mokslininkai atkreipė dėmesį, kad jų atlikti stebėjimai prieštarauja simbolinio mąstymo trūkumo idėjai autistiškų vaikų ikiatvaizduojamo piešinio stadijoje. Kadangi šioje piešinio stadijoje yra piešiama iš atminties, o ne sąmoningai kopijuojant piešiamą vaizdą, tai rodo, kad ASS vaikai sugeba formuoti tam tikras psichines simbolių reprezentacijas. ( Ford M.R & Rees L. E. 2008)

#### **1.2.4 Dailės terapijos taikymo galimybės ir tikslai vaikams turintiems ASS**

Meno terapijos taikymas (t. y. padėti klientams save išreikšti ir suprasti save naudojant simbolinius vaizdus) vaikams su ASS yra specifiskas. Dėl kylančių sunkumų įvairiose raidos srityse šiems vaikams sunku pilnavertiškai įsitraukti į aplinkinį pasaulį. (Malchiodi C.A. 2003). Kūrybinės veiklos svarba autistiškiems vaikams dažnai nuvertinama. Nepagrįstai manoma, kad meninė veikla yra mažiau svarbi vaiko vystymuisi, tačiau ši prielaida yra klaidinga, nes vaizduotė ir kūrybiškumas vystosi lygiagrečiai vaiko pažintiniams gebėjimams (Martin N. 2009). Meno terapeutas įtraukdamas vaiką į kūrybinį procesą ir supažindindamas su pojūčių įvairove, sudaro sąlygas mažiems vaikams, kurie dėl vienokių ar kitokių priežasčių nepasiekė atvaizduojamos (reprezentacinės) stadijos, lavinti nepakankamus raidos įgūdžius (Dalley T. 2004). Autistiškiems vaikams, kurie vaizdu pateikiamą informaciją geriau supranta nei verbalią, dailės terapija yra naudinga intervencija ugdant pažintinius, sensomotorinius, socialinius, simbolinio mąstymo ir žaidimo įgūdžius. Lavinant trūkstamus

įgūdžius, turtingėja ir vaiko vizualinė raiška – tai yra itin svarbu norint spręsti sunkumus, kylančius bendravimo, emocijų, saviraiškos gebėjimų srityse, tačiau pirmiausiai svarbu pradėti nuo pagrindinių įgūdžių, reikalingų vaiko saviraiškai, lavinimo. (Malchiodi C.A. 2003)

Dailės terapeutas dirbantis su šia klientų grupe turi gebėti prisiderinti prie individualių vaiko poreikių ir galimybių. Jis turi parinkti tinkamiausius darbo metodus ir skatinti vaiko raidos vystymąsi. Meno terapijos procese ypač svarbu suteikti galimybę vaikui vadovautis jo poreikiais ir interesais. Terapeutas turi gebėti padrašinti ir motyvuoti vaiką, taip pat teikti struktūruotus nurodymus apie priemonių, medžiagų naudojimą ir meno kūrimo technikas. (Schweizer C., Knorth E.J, & Spreen M. 2014) Būdamas tarpdisciplininės komandos narys ir bendraudamas su kitais specialistais, dailės terapeutas gali geriau suprasti ir patenkinti autistiško vaiko poreikius bei pagerinti vaiko bendradarbiavimą, sąveiką su aplinka, kūno, erdvės suvokimą, koordinaciją. (Malchiodi C.A. 2003). Taip pat atrasti simbolius, galinčius perteikti mintis, jausmus. Dailės terapija stiprina vaikų, turinčių ASS, gebėjimą mąstyti abstrakčiai, lavina verbalinius ir neverbalinius bendravimo įgūdžius (Sampurno M.B.T. et. al. 2020).

Victor Lowenfiel teigė, kad meno kūrimas turi svarbią reikšmę vaiko pažintiniams ir kūrybiniais gebėjimams lavinti. Kūrybinis procesas – tai ne tik saviraiškos šaltinis, bet ir svarbus metodas gerinantis emocijų žmogaus gerovę. Tyrinėdamas kūrybinės veiklos įtaką vaiko raidai, jis sukūrė terminą „*lavinamoji dailės terapija*“, kuri apjungia meno terapijos ir edukacinės meno veiklos metodus taikymą vaikams turintiems negalią. (Malchiodi C.A. 2003).

Taikant dailės terapijos metodus vaikams, turintiems ASS, ypač veiksmingi lavinamosios dailės terapijos metodai. Raidos dailės terapija labiau remiasi įprastos raidos vaikų simbolinio mąstymo ir piešinio raidos etapais, o ne simbolinėmis piešinio turinio reikšmėmis. Vaikai su ASS dažniausiai turi skurdžią vaizduotę, o jų kūrybiniai įgūdžiai – neišlavę (Malchiodi C.A. 2003). Taikant raidos dailės terapijos metodus, ypač svarbios sritys: sensorinė stimuliacija, naujų motorinių įgūdžių lavinimas, pažintinių gebėjimų lavinimas, socialinių ir bendravimo įgūdžių lavinimas. Toliau šiame darbe kiekviena iš šių sričių aprašomos atskirai:

### **1.Sensorinė stimuliacija**

Sensorinė stimuliacija – tai meno ir žaidimo priemonių naudojimas terapinėje veikloje, siekiant pagerinti jutimo, regos, motorinius ir net interaktyvius vaiko įgūdžius. Kaip

ir buvo minėta anksčiau, ASS turintys vaikai dažnai patiria sensorinės integracijos sunkumų, dėl kurių kyla mokymosi, elgesio problemų. Intervencijų suteikiančių prasmingą jutiminę patirtį taikymas gali palengvinti sensorinės integracijos sutrikimų simptomus ir teigiamai veikti vaiko raidos vystymąsi. (Malchiodi C.A. 2003). Dailės terapija suteikia galimybę vaikui išbandyti įvairias medžiagas kūrybiniame procese, todėl suteikiama turtinga jutiminė patirtis. Įvairus spalvų ir tekstūrų spektras prasmingai naudojamas kaip jutimo reguliavimo priemonė hipersensoriškam arba hiposensoriškam vaikui. Molis, dažai, smėlis, lipdymo tešla bei kitos kūrybinės priemonės – tai priemonės, kurias galima įvairiai naudoti: minkyti, mušti, ištempti, taip užtikrinant kūno propriocepciją. Muzika ir garsai taip pat gali lydėti kūrybiniame procese ir sužadinti klausos jautimus. Medžiagos, pvz., folija, burbulinė plėvelė, putų polistirolas, smulkinant ar spaudant sužadina įvairius garsus, o kvapieji dažai, pieštukai, kreidelės, klizai skatina uoslės jautimus (Durrani H. 2014). Terapeutas gali pastatyti vandens žaidimų stalą, kuriame vaikas galės taškytis vandeniui ir mokytis naudotis tam tikrais objektais, pvz., puodeliais ir pan. Svarbu paminėti, kad ši veikla taip pat gali būti svarbi mokantis naudotis teptukais eksperimentuojant popieriuje, su jais žaidžiant vandeny ir palaipsniui prieinant prie dažų. Kitos užduotys, skatinančios jutiminius pojūčius – smėlis, žaidimas lėlėmis, įvairios medžiagos, pvz., avinžirniai, dribsniai, lipdymo tešla. (Malchiodi C.A. 2003). Meno kūriniais skirtos medžiagos ir technikų įvairovė gali būti pritaikyta hiposensoriniams ar hipersensoriniams vaiko poreikiams tenkinti.

Labai svarbu, kad dailės terapeutas ne tik naudotų kuo įvairesnes priemones, bet ir gebėtų numatyti bei žinotų kokį poveikį vaiko jutimams gali turėti siūlomos medžiagos. Tai turi svarbią reikšmę norint sukurti saugią terapinę aplinką ir išvengti neigiamo elgesio susijusio su prastai parinktomis ar netinkamomis priemonėmis. Svarbu žinoti kaip tinkamai stimuliuoti autistiško vaiko pojūčius ir skatinti sensorinę integraciją per jutiminę patirtį kūrybos metu. Tinkamos priemonės gali nuraminti vaiką, jį sudominti ir padėti įsitraukti į siūlomą veiklą. Tinkamai parinkta veikla susieta su sensoriniais pojūčiais taip pat gali būti metodas pakeisti netinkamą autistiško vaiko elgesį. Pavyzdžiui, vaikui gali patikti stebėti savo lėtai varvančias seiles, funkciškai žaisti jomis. Terapeutas, atsižvelgęs į šią ypatybę, vaikui gali pasiūlyti tinkamesnę veiklą – varvinti dažus – taip patenkindamas vaiko sensorinio, funkcinio žaidimo poreikį ir netinkamą elgesį keisdamas nauju veiklos modeliu. Tinkamai parinktos medžiagos netinkamą jutiminę veiklą gali pakeisti tokia, kuri skatintų teigiamą socialinę sąveiką (Malchiodi C.A. 2003).

Atsižvelgiant į sunkumus, kuriuos patiria ASS turintys vaikai, ir į sensorinių pojūčių integravimą meninėje veikloje, piešimas tampa svarbiu vaiko pažintinius gebėjimus lavinančiu veiksmu. Pojūčių trūkumas ar didelis dirglumas apsunkina vaiko galimybes bendrauti su pasauliu. Vaiko paliekamos žymės popieriaus lape gali būti prasmingas žingsnis link integracijos proceso, nes vaikas kūrybinio proceso metu padeda pėdsaką ten, kur leidžia jo galimybės. Toks procesas vaikui suteikia galimybę pažinti jo santykį su aplinka ir medžiagomis, kurios tampa mažiau bauginančios (Renzo D. M. et. al. 2017).

## **2.Naujų motorinių įgūdžių lavinimas**

Moksliniai tyrimai atskleidė, kad motorinio planavimo problemų sumažėja ir koordinacija pagerėja, kai užsiėmimų metu ASS turinčiam vaikui sudėtingos užduotys suskaidomos į smulkesnes, tačiau visas jas sujungiant pasitelkus vaizdinių užuominų seką – tokiu būdu sudaromos sąlygos praktikuotis įvairesnius judesius. Dailės terapijos metu per įvairias veiklas, pvz., karpymas, klijavimas, piešimas, tapymas, galima lavinti vaiko judesių planavimą ir koordinaciją. Šie įgūdžiai svarbūs norint terapijos metu skatinti vaiko saviraišką. (Malchiodi C.A. 2003). Vaikams su ASS sunku įsivaizduoti ir kurti objektą bei jį perteikti besijungiančių žymių schema piešinyje, todėl nežinant kaip piešimo procese susieti įsivaizduojamą objektą su rankų judesiais, tampa sudėtinga jį perteikti popieriaus lape. Piešiant tikslingas formas yra lavinamas motorinis planavimas ir judesių koordinavimas bei vaiko gebėjimas susieti norimą pavaizduoti vaizdą su reikiamu judesiu tai atlikti (Emery M. J. 2011).

Lavinant motorinius įgūdžius, kūrybines užduotis reikia paruošti aiškiai ir jas paaiškinti pasitelkiant vaizdines priemones, pvz., galima popieriaus juostelėje pažymėti kirpimo liniją ar formas, kurias vaikas turi nuspelvinti. Aiškiai pateiktos, struktūruotos užduotys ir vaizdinės priemonės padeda išvengti neigiamo elgesio, kuris gali kilti vaikui nesupratus keliamų reikalavimų ir tikslų. Net įvaldžius pagrindinius motorinius įgūdžius, reikalingus kūrybiniam procesui, vaikas gali patirti nerimą pasiūlius sudėtingesnę veiklą (Malchiodi C.A. 2003). Šių problemų sprendimui meno terapeutas turėtų parinkti veiklą, kuri savaime yra motyvuojanti arba apima temas, dominančias vaiką. Susidomėjęs procesu autistiškas vaikas ima suprasti, kad ši sunki motorinė veikla yra priemonė norimam tikslui pasiekti, todėl terapeutas, atsižvelgdamas į vaiko interesus ir juos integruodamas į siūlomą veiklą skatina vaiką turėti siekiamą tikslą, pvz., 4,5 m. berniukas buvo motyvuotas užsiimti įvairia motorine judesių koordinavimo veikla tam, kad sukurtų namus savo mėgstamam

kalėdinio animacinio filmo personažui. Jis kirpo ir klijavo namelį bei eglutę, po to buvo suviliotas išspausti klijus iš kieto buteliuko, kad galėtų barstyti norimus blizgučius ir papuošti jais namus, skirtus mėgstamam personažui. Taip vaikui buvo pasiūlyta nulupti apvalius lipdukus ir sukurti iš jų sniego senį. (Malchiodi C.A. 2003).

Kai vaikas išsikelia tikslą ir pradeda jį siekti, aplinkybės kūrybiniame procese pakinta – popieriuje paliktas žymes reikia susieti su būsimomis. Strategija, kurią pasirenks, priklauso nuo vaiko naudojamų žymių pobūdžio. Skirtingos žymės ir judesiai, kurias naudoja piešiant, ir gebėjimas reaguoti į naują veiklą – veiksniai labiausiai veikiantys elgesio lankstumą arba rigidiškumą piešimo metu. Kai susidomėjimas nauja veikla sužadina elgesį, kuris išsprendžia naujos situacijos iškeltą problemą, ir kai elgesys valdomas ir ateityje, tuomet įgūdžiai įsisavinami, o vaiko raida toliau vystosi (Dalley T. 2004 ).

### **3.Pažintinių gebėjimų lavinimas**

Daugumos vaikų su ASS stiprioji pusė – regimasis suvokimas. Dailės terapeutas vaizdinių priemonių pagalba gali padėti vaikui geriau suprasti verbalinę informaciją ir lavinti pažintinius įgūdžius, pvz., lavinti vaiko suvokimą mokant surasti identiškų paveikslėlių poras ar derinant paveikslėlius su objektais, skatinant juos surūšiuoti pagal spalvas, formas, dydžius (Anderson, 1994). Kiti ikimokykliniai skaitymo ir matematikos įgūdžiai, kuriuos galima lavinti – tai raidžių, žodžių, paveikslėlių ir žodžių, paveikslėlių ir skaičių derinimas. „TEACCH” programa siūlo daug įvairių idėjų, kaip lavinti vaiko suvokimą ir pažintinius gebėjimus, pvz., vaikas turi atrasti ir priklijuoti iškirptą formą ant kito popieriaus lapo, turinčio atitinkamą, iš anksto nupieštą reikiamos formos kontūrą. Šią užduotį galima pateikti įvairiomis variacijomis, kad kad būtų galima suderinti ir rūšiuoti ne tik geometrines formas, bet ir kitus elementus: raides, spalvas, skaičius, o vėliau – sudėtingesnes paveikslėlių kategorijas (Malchiodi C.A. 2003).

Kai vaikas įvaldo paprastas, pažintines, konceptualias užduotis, terapeutas gali jas sunkinti ir įvesti daugiau elementų, kuriuos reikia atrasti ir suderinti, pvz., atrasti, įvardyti ir sudėlioti iš formų mėgstamą gyvūną, personažą, objektą. Sukūrus paveikslėlį, galima pasiūlyti vaikui pagal pavyzdį iš raidžių sudėlioti jo pavadinimą ar vaiko vardą, kad lavintusi raidžių ir žodžių rašymo įgūdžiai. Dailės terapijos metu taip pat galima mokytis spalvų, susipažinti su jų maišymo tarpusavyje galimybėmis, pvz., vaikui galima pasiūlyti tapybą trimis pagrindinėmis spalvomis (raudona, mėlyna ir geltona), kad vaikas su ASS atrastų naujas spalvas, stebėtų, kaip jos persidengia viena su kita popieriaus lape (Anderson, 1994). Pieštuku



jungiant taškus, galima lavinti ir piešimo įgūdžius bei mokyti jungti formas tarpusavyje, kad vėliau vaikas savarankiškai galėtų sukurti mėgstamą personažą ar objektą (Malchiodi C.A.2003).

Meno terapijos kabinete naudojamos kortelės ant priemonių ir baldų skatina verbalinės kalbos suvokimą ir skaitymo įgūdžius, pvz., užklijuojant paveikslėlius su tekstu „kėdė“, „stalas“, „durys“ ant objektų, vaikui lengviau orientuotis kabinete. Klijuojant lipdukus – „teptukai“, „dažai“, „pieštukai“ – ant meno priemonių, terapeutas gali įtraukti rūšiavimo užduotis tvarkymosi procese. Baigus kūrybinę veiklą, galima skatinti vaiką susitvarkyti ir sudėti kreideles ar pieštukus į jiems skirtas dėžutes, išmesti šiukšles į šiukšliadėžę. „TEACCH” sistema siūlo naudingą modelį, padedantį struktūrizuoti ir organizuoti sėkmingą aplinką vaikams su ASS (Malchiodi C.A. 2003), o lavinant mokymosi įgūdžius, vaikams tapo lengviau susidoroti su nauja informacija, taip pat praplėtė jų simbolinis mąstymas, vaizduotė ( Schweizer C.,et. al.. 2014).

#### **4.Socialinių ir bendravimo įgūdžių lavinimas**

ASS turintiems vaikams būdingi riboti socialiniai bendravimo įgūdžiai ir pasikartojantis, įkyrus elgesys. Manoma, kad dailės terapijos metu meno kūrimo procesas gali lengvinti šiuos ASS simptomus ir padėti spręsti probleminį vaikų elgesį.

Dailės terapija pagrįsta trinarių santykių procesu: bendravimas tarp terapeuto ir kliento netiesiogiai vyksta per meno kūrimą. Vaikams su ASS šis terapinis būdas padeda įgyti naujų patirčių ir lavina vaiko bendravimo gebėjimus. Procesas su įvairiomis kūrybinėmis medžiagomis sutelkia vaiko dėmesį į lytėjimo ir sensomotorinę patirtį, o tai svarbu vaikams su ASS, kuriems dažnai sunku suprasti savo jausmus, išgyvenimus. Kuriant meną, vaikas gali tyrinėti ir plėsti savo sensomotorinę patirtį, apdoroti įvairius naujus pojūčius, kylančius jausmus ar kūrybinę patirtį ir ją įsisąmoninti (Schweizer C., et. al.. 2020 ).

Kūrybinio proceso metu vaikas, megzdamas kontaktą su terapeutu ir kitais vaikais, lavina bendravimo įgūdžius. Patirtis, įtraukiant kūną, žaismingą bendravimą per meną ir jo kūrimą, kartais būna prasmingesnė lavinant socialinius įgūdžius nei mechaniškai kartojant ir tariant žodžius. Dažnai atvejais dailės terapija vaikams su ASS yra neverbalinė, nors kartais vaikai pradeda bandyti pasakoti apie savo piešinius ar savo patirtį su medžiagomis ( Schweizer C., et.al. 2014).

Bendravimo sąveikos ir bendravimo įgūdžių lavinimas – svarbus dailės terapijos tikslas. Proceso metu skatinant vaiko saviraišką siekiama, kad jis taptų išraiškingesnis,

žaismingesnis. Vizualinių simbolių, piešinio elementų ir socialinių istorijų naudojimas padeda vaikams prisiminti jų mintis. Kai vaikai bendradarbiauja su terapeutu, kuriant simbolius, piešinio elementus, istorijas pagal vaiko unikalius iššūkius ir tikslus, vaikai juos prisimena ir integruoja į savo vidinę patirtį, pvz., vienas iš metodų lavinti autistiško vaiko socialinius įgūdžius yra komiksų piešimas. Terapeutas kartu su vaiku kuria komiksą ir po to analizuoja vaizduojamus įvykius. Autistiškiems vaikams, kuriems lengviau suprasti vizualinę informaciją per vaizdą, lengviau suprasti ir įsiminti mokomą medžiagą, todėl mokantis žmonių tarpusavio santykių bei matant įvairias situacijas nupieštas komiksuose vaikams su ASS lengviau jas suprasti ir įsisąmoninti nei per teorinę diskusiją (Epp K. M 2008).

Dailės terapija, pasitelkiant vaizdą ir jo kūrimą, suteikia galimybę spręsti problemas vaizdiniu būdu. Tai skatina autistiškų vaikų saviraišką, jie gali save išreikšti be žodžių kūrybiniame procese, svarbiausiai – išreikšdami save šie vaikai būna saugioje aplinkoje ir nepatiria atstūmimo jausmo, su kuriuo dažnai susiduria bendraamžių tarpe. Dailės terapija – saugus būdas susidoroti su atstūmimu ir mokytis bendravimo sąveikos su kitais asmenimis. Kūrybinis procesas padeda valdyti pykčio priepuolius, nusiraminti ir yra palanki erdvė emocinei iškrovai (Epp K. M 2008).

Schlein, Mustonen ir Rynders (1995) pastebėjo, kad struktūruota meninė veikla gali būti naudinga siekiant integruoti autistiškus vaikus bendrojo ugdymo įstaigose. Tyrimo metu penkiolika autistiškų vaikų pradinėje mokykloje buvo integruoti į nestruktūruotą mokyklinę veiklą (pertrauką ir pietų laiką). Pradžioje vaikai su ASS retai bendravo su įprastos raidos bendraamžiais, tačiau teigiama sąveika tarp dviejų grupių išaugo, kai jos kartu buvo įtrauktos į struktūrizuotą bendruomenės meno veiklą, orientuotą į kūrybinį procesą grupėje. Šie autoriai pabrėžė, kad prieš tai buvo svarbu paruošti įprastos raidos bendraamžius, kad jie galėtų priimti vaikus su ASS į bendras veiklas. Taip pat prieš tai autistiškiems vaikams buvo suteikti pagrindiniai kūrybinės raiškos įgūdžiai, suteikiantys galimybę lygiavertiškai dalyvauti bendrose meno veiklose. Tyrimo metu, gerinant autistiškų vaikų integraciją, efektyvios buvo meno veiklos, kurios skatino abiejų grupių bendradarbiavimą ir socialinę sąveiką.

Dailės terapeutas padeda vaikui mokytis išraiškingai ir išsamiai save reikšti neverbaliniu būdu. Meno terapijos intervencija lavina ir suteikia pagrindinius kūrybinės raiškos įgūdžius, lavina vaiko savęs suvokimą, gebėjimą bendrauti, žaisti ir įsitraukti į bendras veiklas.

Gali atrodyti, kad autistiški vaikai neturi poreikio bendrauti, tačiau viena iš priežasčių, kodėl meno kūrimo patirtis jiems patinka, nes dailės terapijos procese vaikai su ASS gali bendrauti per savo pasaulį. Dailės terapija padeda vaikui labiau suvokti save ir pasaulį. Savęs suvokimas/patyrimas yra ypač svarbus vaikams su autizmu (Emery M. J 2011). Pirmieji vaiko piešiniai yra susiję su savęs paties ir savojo „aš“ suvokimu. ASS dažnai slopina arba lėtina normalią vaikų raidą, todėl vaikams yra sudėtinga suvokti save ir savo kūną. Piešimas – puiki galimybė autistiškiems vaikams lavinti gebėjimą atvaizduoti ir pradėti suvokti save pačius pasaulio atžvilgiu (Dalley T. 2004).

Dailės terapeutas padeda vaikui mokytis išraiškingai ir detaliam save reikšti neverbaliniu būdu. Meno terapijos intervencija lavina ir suteikia pagrindinius kūrybinės raiškos įgūdžius, lavina vaiko savęs suvokimą, gebėjimą bendrauti, žaisti ir įsitraukti į bendras veiklas.

Dailės terapija yra naudinga intervencija vaikams su ASS. Terapeutas padeda vaikams saugiai ir natūraliai išreikšti save kūrybinio proceso metu. Meno terapija sukuria saugią erdvę, kurios metu prasmingo bendravimo patirtimi siekiama pagerinti vaiko savigarbą, savęs suvokimą, mažinti stresą, gerinti tarpasmeninius įgūdžius, emocijų reguliavimą. Taip pat kūrybinis procesas padeda lavinti motorinius įgūdžius, priežasties ir pasekmės ryšius, erdvinį suvokimą. Bendraudamas su terapeutu vaikas mokosi užmegzti akių kontaktą ir stiprina savęs suvokimo jausmą pasaulio atžvilgiu (Lith T.V., Stalling W.J, & Harris E.C. 2016).

Dailės terapijos taikymas VRSAR gali padėti vaikams su ASS įgyti pagrindinius įgūdžius, reikalingus kūrybiniam procese. Tai daugiafunkcinė intervencijos dalis, papildanti pagrindinių specialistų tarpdisciplininę komandą. Taikant dailės terapijos metodus autistiškiems vaikams, terapeutas turi gebėti pradėti nuo ten, kur yra vaikas, būti su juo, priimti jo užuominas, atidžiai sekti vidinius vaiko procesus ir atsižvelgti į tai, kas domina vaiką, o ne terapeutą. Jis turi padėti vaikui suvokti save, pateikiant jam, kiek įmanoma daugiau sensorinių potyrių, suteikiančių galimybę pajusti savo kūno kontrolę (Oaklander V. 2014). Dailės terapeutas turi skatinti autistiško vaiko savivertę ir pasitikėjimo jausmą, todėl labai svarbu niekada vaikui nepriminti jo nekompetencijos. Vaiko verbaliniai gebėjimai ir elgesys neturi ryšio su meniniu potencialu. ASS turintys vaikai gali tapti puikiais menininkais – ne vienas ASS turintis asmuo pasiekęs tarptautinį pripažinimą vizualiųjų ir kitų menų srityse (Akridge M. J. 2021).

Siekiant šių tikslų VRSAR, dailės terapeutui svarbu būti komandos dalimi ir nuolat konsultuotis bei dalintis savo įžvalgomis su kitais specialistais, kad kiekvienam atvejui būtų suteikta kryptinga ir tinkama pagalba.

## 2. TYRIMO METODOLOGIJA

**Tyrimo tipas** — kokybinis tyrimas.

**Tyrimo metodai:**

1. Stebėjimas,
2. Vaizdo dokumentų rinkimas: tyrimo dalyvių piešiniai.

**Duomenų analizės metodai:**

1. Kokybinė turinio analizė,
2. Dokumentų analizė: piešinių analizė.

Siekiant suprasti ir paaiškinti dailės terapijos intervencijos taikymo principus VRSAR buvo pasirinkta kokybinio tyrimo strategija. Kokybinio tyrimo metodai leidžia suprasti, kaip vaikai, turintys ASS, jautėsi ir elgėsi dailės terapijos sesijų metu bei padėjo suprasti, kodėl šią paslaugą yra prasminga ir verta teikti VRSAR tarnyboje. Kokybinio tyrimo metodologija atvirai pabrėžia pažinimo objekto priklausomybę nuo aplinkos ir konteksto (Bitinas B. Rupšienė L. & Žydžiūnaitė V., 2008). Tyrimo metu buvo svarbu pasinerti į pažinimo objektą (vaiką) supančią aplinką (dailės terapijos sesiją), suvokti jos įtaką tyrimo objektui ir tuo remiantis išskirti esminius objekto ypatumus (Bitinas B. Rupšienė L. & Žydžiūnaitė V., 2008). Kokybinių duomenų analizės procese svarbu atskleisti žinias apie tai, ką žmonės mąsto, jaučia, išgyvena, patiria konkrečiomis aplinkybėmis, kuriomis jie atranda save (Bitinas B. Rupšienė L. & Žydžiūnaitė V., 2008).

Atsižvelgiant į itin jauną tiriamųjų amžių ir kylančius sunkumus bendravimo ir kalbos srityse, tyrimo duomenys buvo renkami naudojant natūralistinį stebėjimo metodą peržiūrint dailės terapijos sesijų vaizdo įrašų medžiagą. Dailės terapijos sesijų atvejai buvo analizuojami pasitelkiant turinio analizės metodą. Taip pat, kaip papildomas duomenų rinkimo būdas, buvo pasirinktas vaizdo dokumentų rinkimo metodas – renkami dailės terapijos sesijų metu nupiešti dalyvių piešiniai.

### 2.1 Tyrimo organizavimas ir dalyviai

Tyrimas buvo vykdomas Centro poliklinikoje FMR skyriaus VRSAR tarnyboje nuo 2022 m. spalio mėn. iki 2023 m. vasario mėn. Siekiant atskleisti dailės terapijos intervencijos

naudą vaikams, turintiems ASS, gydymo metu VRSAR tarnyboje dalyvauti dailės terapijos sesijose buvo pakviesti 3 asmenys. Visi tyrime dalyvavę vaikai buvo Centro poliklinikos VRSAR tarnybos pacientai. Gydymo planą sudarė ir įvertino paciento būklę, dailės terapijos užsiėmimus pacientams skyrė gydytojas neurologas. Visi tiriamieji taip pat lankė medicinos psichologo, logoterapeuto, ergoterapeuto, kineziterapeuto paslaugas, todėl pasiekti rezultatai gydymo kurso metu negali būti vertinami vien tik kaip dailės terapijos intervencijos nauda.

Tyrimo dalyviams buvo taikomi pagrindiniai atrankos kriterijai:

1. tyrimo dalyvių amžius: 4 – 5 metai,
2. visi tiriamieji turėjo vaikystės autizmo (F84.0) diagnozę,
3. buvo atrinkti piešti nemėgstantys vaikai.

Paskutinis kriterijus buvo ypač reikšmingas, nes dauguma vaikų, turinčių ASS, dėl kylančių sunkumų įvairiose raidos srityse atsisako piešti. Remiantis mokslinės literatūros analizės duomenimis, dailės terapijos sesijų metu buvo stengiamasi, atsižvelgiant į vaiko simptomus, taikyti lavinamosios dailės terapijos metodus, skatinančius vaikų įsitraukimą į kūrybinę veiklą.

Kiekvienam tyrimo dalyviui buvo sudaryta individuali dailės terapijos programa. Iš viso buvo numatyta 10 dailės terapijos sesijų skirtų vienam vaikui. Vieno užsiėmimo trukmė buvo 30 minučių tiesioginio kontakto su vaiku. Tyrimo dalyviai tarnyboje lankėsi apie 1 - 1,5 mėn., kol truko visas numatytas gydymo kursas. Dailės terapijos sesijos vykdavo 2 - 3 kartus per savaitę. Užsiėmimų metu buvo naudojamos įvairios kūrybinės raiškos priemonės: dažai, guašas, šilkinės, vaškinės kreidelės, flomasteriai, antspaudai, klizai, blizgučiai, lipdukai, smėlis, lipdymo tešla ir įvairios kitos kūrybinės priemonės užduotims atlikti.

Ne visi tyrimo dalyviai galėjo būti visuose užsiėmimuose. Tik vienas vaikas buvo visuose užsiėmimuose, vienas — 9 užsiėmimuose ir vienas vaikas — 8 užsiėmimuose. Užsiėmimus vedė tyrėjas, kuris dokumentavo medžiagą ir atliko stebėjimą.

Tyrimo dalyviai

Dalyvis	Amžius	Diagnozė	Sesijų skaičius
Elzė	5 m. 10 mėn.	Vaikystės autizmas F84.0	9
Vytas	4 m. 2 mėn.	Vaikystės autizmas F84.0	8
Rokas	4 m.10 mėn.	Vaikystės autizmas F84.0	11

## 2.2 Tyrimo etika

Tyrimo vaikai dalyvavo savanoriškais pagrindais gavus raštišką sutikimą iš tėvų. Tėvai buvo informuoti apie tyrimo eigą, tikslą, galimybę nutraukti dalyvavimą bet kuriuo tyrimo etapu. Taip pat viso tyrimo metu buvo stengiamasi apsaugoti tyrimo dalyvius nuo bet kokios žalos, saugant psichologinę gerovę ir orumą, užtikrinant visapusišką anonimiškumą. Gavus raštišką tėvų sutikimą, užsiėmimų sesijos buvo filmuojamos, o tam, kad būtų užtikrintas konfidencialumas, buvo pažymima, kad filmuota medžiaga bus naudojama tik tyrimo tikslais ir nebus viešai publikuota, ir atlikus tyrimą bus ištrinta. Taip pat tėvai davė sutikimą dokumentuoti ir naudoti vaikų piešinius tyrimo tikslais saugant jų anonimiškumą.

Tėvams, susipažinus su tyrimo metodais ir eiga, sutikus dalyvauti, buvo suderinti užsiėmimų laikai. Filmuota medžiaga suteikia galimybę atlikti natūralistinį stebėjimą. Ji buvo transkribuota, o duomenys analizuojami turinio analizės principu. Saugant vaikų anonimiškumą, vaikų vardai buvo pakeisti.

### 2.3 Tyrimo duomenų rinkimas

Tyrimo duomenys buvo renkami stebint ir analizuojant filmuotą dailės terapijos sesijų medžiagą. Natūralistinis stebėjimas suteikė galimybę rinkti duomenis apie vaikų elgesį, reakcijas, savijautą ar kylančius iššūkius sesijų metu. Stebint užsiėmimų vaizdo įrašus buvo galima atkreipti dėmesį į įvairius aspektus ir žvelgti į stebimą situaciją iš įvairių pozicijų „Taikant stebėjimo metodą surenkama daug duomenų iš neformalių, natūraliai kylančių pokalbių su stebimos aplinkos dalyviais.” (Rupšienė L. 2007) Stebėjimo metu surinkti atvejų duomenys buvo transkribuojami ir analizuojami remiantis kokybinės turinio analizės principu. *„Kokybinė turinio analizė leidžia identifikuoti mechanizmus, konstatuodama ryšius. <...> Tai procesas, kai „keliaujama” atgal ir pirmyn tarp kintamųjų ir procesų — parodant, kad istorijos turi konkrečius kintamuosius ir kad kintamieji nėra atskiri, o turi visą laiką jungtis”* (M. Miles ir A. Huberman, 1994).

Kaip papildomas duomenų rinkimo metodas atliekant tyrimą, buvo pasirinktas piešinių dokumentavimas, o tai suteikia galimybę analizuoti jų reikšmę ir reprezentacijos kontekstą. Vaizdo dokumentų naudojimas kokybiniuose tyrimuose yra vertinamas, nes jie savyje turi tai, ko žodžiais neįmanoma apsaityti. Nors galima apibūdinti tai, ką reprezentuoja vaiko piešinys, kaip atrodo jo simboliai, žymės, tačiau tai nesuteikia tokio įspūdžio kaip vaizdo demonstravimas jį atkuriant. (Bitinas B. Rupšienė L. & Žydžiūnaitė V., 2008) Vaizdo dokumentų rinkimas suteikia galimybę stebėti pokyčius, kurie vyksta vaiko vizualinėje raiškoje dailės terapijos sesijų metu. Jų analizavimui ir vertinimui buvo pasiruošta anketa. Remiantis moksline literatūra ir vaiko piešinio raidos etapais pagal Judith Rubins, buvo išskirti vaiko kūrybinės raiškos vertinimo kriterijai. Juos įvertinus dailės terapijos sesijų pradžioje ir po intervencijos taikymo, buvo galima stebėti vaiko kūrybinės raiškos dinamiką ir ją lygiagrečiai vertinti su atvejų turinio analizės metu gauta medžiaga.

### 2.4 Tyrimo duomenų analizės etapai

#### **Turinio analizės etapai:**

1. Tyrimo metu buvo nufilmuotos 28 dailės terapijos sesijos – 14 valandų medžiagos. Medžiaga buvo peržiūrima kelis kartus ir transkribuojama bei aprašoma naudojantis macOS „Page” programa Tikrieji vaikų vardai buvo pakeisti.



2. Kiekvieno užsiėmimo transkribuotas tekstas buvo analizuojamas stengiantis nepraleisti svarbios informacijos ir išskirti svarbiausias tyrimo eigą atspindinčias tezes.

3. Užsiėmimo tezės buvo suskirstytos pagal prasmes į kategorijas ir subkategorijas.

4. Chronologiškai pagal užsiėmimų eigą tezės buvo sugrupuotos į kategorijas ir nagrinėjamos pagal dvi pagrindines temas: 1. sensorinė disfunkcija, 2. bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas.

5. Kokybiniai duomenys sugrupuoti chronologiška tvarka buvo pateikti dviejose lentelėse pagal temą. Šis chronologiškas duomenų analizės principas suteikė galimybę įvertinti vaiko socialinės sąveikos ir sensomotorinės integracijos dinamiką dailės terapijos sesijų eigoje.

#### **Piešinių vertinimo etapas:**

1. Remiantis Piaget, Judith Rubins, Frances Anderson teorijomis, buvo sudaryta vaiko kūrybinių įgūdžių iki šešių metų amžiaus vertinimo anketa.

2. Vaiko kūrybinių gebėjimų įgūdžiai buvo vertinami dailės terapijos sesijų pradžioje ir po intervencijos taikymo.

3. Anketos rezultatai leido įvertinti vaiko kūrybinių įgūdžių raidos dinamiką, o gauti duomenys buvo naudojami kaip artefaktas pagrįsti turinio analizės duomenis.

### **3. TYRIMAS: DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS VRSAR DIENOS STACIONARE VAIKAMS TURINTIEMS ASS**

#### **3.1 Tyrimo dailės terapijos veiklų pristatymas**

Prieš prasidedant tyrimui dailės terapeutė turėjo įvadinį susitikimą su kiekvienu vaiku ir jo tėvais. Šio užsiėmimo metu stebėjo ir vertino vaiko piešimo įgūdžius, įsitraukimą į kūrybinę veiklą, vaiko interesus ir pomėgius. Aptarė stipriąsias ir silpnąsias vaiko puses, į kurias atsižvelgdama ruošė užsiėmimų planą, o tai ypač svarbu planuojant užsiėmimus, nes vaikai su ASS gali vengti ar prieštarauti siūlomai veiklai. Vengdamas nesėkmės, būdamas sensoriškai jautrus tam tikroms priemonėms ar neturėdamas pakankamų motorinio planavimo įgūdžių jis gali atsisakyti vykdyti užduotis. (Notbohm E. 2012)

Taip pat buvo svarbu paruošti aiškia užsiėmimo veiklų struktūrą. Prieš prasidedant dailės terapijos sesijoms terapeutė kaskart pristatydavo vaikui užsiėmimo veiksmų seką pasitelkdama vaizdinę struktūrą. Sudėliotas planas buvo kabinamas ant sienos virš vaiko darbo stalo – tai ypač svarbu, nes net menkiausia nauja veikla gali sukelti neigiamas emocijas vaikui turinčiam ASS. Aiškus ir vaizdu pateiktas planas leidžia vaikui matyti ir žinoti būsimus veiksmus, kuria saugumą ir padeda išvengti chaoso jausmo, kuris gali kilti atsidūrus netikėtoje situacijoje. (Jones I. 2017) Užsiėmimai buvo dalinami į kelias dalis: 1 – pasisveikinimas, 2 – kūrybinė užduotis, 3 – žaidimas ir 4 – atsisveikinimas. Žaidimas buvo naudojamas kaip motyvacinis veiksnys, skatinantis vaiką atlikti ir įsitraukti į procesą. Paskatinimas ir apdovanojimas už atliktą, bet nebūtinai norimą veiklą yra svarbi dalis dirbant su šia pacientų grupe. Autistiškas vaikas gali nenorėti atlikti siūlomos veiklos ir jai stipriai priešintis, tačiau pasiūlius jį dominantį žaidimą, kaip apdovanojimą, jis bus labiau motyvuotas išbūti net ir nevisai jam įdomiam procese. Kur kas svarbesnis už atlygį motyvacinis veiksnys, skatinantis įsitraukti į kūrybinį procesą, yra terapeuto paskatinimas ir reagavimas į vaiką bei jį erzinančius dirgiklius.

Kiekviena dailės terapijos sesija buvo suskirstyta veiklų intervalais, kurie sujungdavo skirtingas kūrybines veiklas, reikalingas sukurti vieną kūrinį. Toks metodas buvo pasirinktas siekiant įtraukti vaikus į procesą ir išlaikyti jų dėmesį. Dėl kylančių sunkumų įvairiose raidos srityse šie vaikai dažnai nenori įsitraukti į veiklą, jiems sunku joje išbūti ar net atlikti net paprasčiausius veiksmus reikalingus kūrybiniame procese. Patiriant nesėkmę gali kilti įvairių elgesio sunkumų, todėl svarbu veiklą suskirstyti mažais žingsneliais su trumpomis

pertraukomis po kiekvienos veiklos. Laipsniški veiklos intervalai ir pertraukos tarp jų gali padėti vaikui išlaikyti dėmesį ir susitelkti ties veikla. Sėkmingai įveikęs vieną žingsnį vaikas bus labiau motyvuotas atlikti kitą. (Ullmann P. 2017)

Kuriant multisensorinę patirtį per vaizdą, lytėjimą, uoslę, klausą buvo siekiama vaiką sudominti ir įtraukti į kūrybinę veiklą. Proceso metu buvo stengiamasi suteikti vaikui ne tik prasmingą kūrybinės veiklos patirtį, bet ir lavinti socialinius įgūdžius. Terapeutė reaguodama į vaiką siekė jį įtraukti į bendrą veiklą. Atsižvelgdama į vaiko poreikius, skatino jį pajauti, kad atlikti veiklas kartu su kitu žmogumi yra smagu ir prasminga. Naujų įgūdžių lavinimo procese būdamas kartu su kitu žmogumi vaikas gali suprasti, kad kai jam nesiseka, galima paprašyti pagalbos, o sėkmingai atlikus veiklą ir gavus pagyrimą, gali sustiprėti džiugi emocija. Svarbu, kad vaikas pajustų kito žmogaus vaidmens svarbą tenkinant savo poreikius. Tai prasmingas žingsnis socialinės sąveikos skatinimui, nors ir per vaiko interesų tenkinimą. (Ullmann P. 2017) Terapeuto mėgdžiojimas – tai rodiklis, kad vaikas mokosi ir įgytą patirtį galės taikyti bendraudamas su kitais. Visgi terapeutas neturėtų derintis prie bet kokio vaiko elgesio. Terapeutas turi gebėti įvertinti, kada situacija yra tinkama, kada – ne, ir stiprinti tik tinkamą vaiko elgesį (Ullmann P. 2017). Tokios situacijos bus aprašomos toliau šiame darbe, atvejų turinio analizės pristatymo dalyje.

Svarbus dėmesys skiriamas ir kūrybinių priemonių pasirinkimui. Siekiant suteikti kuo turtingesnę sensorinę patirtį, terapeutė rinko įvairių tekstūrų popierių, lipdukus, kitas koliažui tinkamas medžiagas. Siekiant sumažinti jėgos gradacijos sunkumus, vaikams buvo siūloma įvairaus kietumo ir storumo piešimo priemonės, naudojami tiek akvareliniai dažai, tiek guašas. Dėl minėtos priežasties vaikai žaidė su lipdymo tešla, kinetiniu smėliu, lavino kirpimo, klijavimo įgūdžius.

Kadangi vaikai turėjo neišlavėjusius piešimo įgūdžius ir nesidomėjo kūrybiniu procesu, terapeutė ruošdama sesijų planą rėmėsi raidos dailės terapijos idėja, kad meno kūrimas yra svarbus veiksnys lavinant pažintinius ir kūrybinius vaiko gebėjimus (Rubin J. A. 2005). Kūrybinis procesas svarbus ne tik kaip saviraiškos šaltinis, bet taip pat gerina ir emocinę vaiko gerovę. (Saneei A., & Haghayegh S.A., 2011) Tenkinant sensorinius pojūčius ir patiriant sėkmę dailės terapijos procese, mažėja vaiko nerimo lygis. Taip pat per lytėjimo patirtį, susiduriant vis su tuo pačiu jutiminiu dirgikliu, vaiko taktilinis jautrumas sumažėja, jis išmoksta tvarkytis su nemaloniais pojūčiais.

Patirdamas motorinio planavimo, įsivaizdavimo sunkumus bei neturėdamas pakankamų piešimo ir kitų įgūdžių, reikalingų kūrybai, vaikas į procesą įsitraukti nenorės. Dėl minėtos priežasties terapeutė kūrė veiklas, kurios iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti per daug konkrečios, tačiau tikslą turinčios užduotys per karpymo, tapymo, piešimo, lipdymo procesą lavina vaiko motorinius gebėjimus, mėgdžiojimo įgūdžius. Tik įsisavinęs šiuos įgūdžius vaikas geba pats įsitraukti į meno kūrimo patirtį. Lavinant motorinių įgūdžių pagrindus, užduotys turėjo būti paruoštos aiškiai, atliekamos laipsniškais žingsniais, taip siekiant išvengti vaiko elgesio problemų bei siekiant apsaugoti jį nuo neaiškių užuominų ar lūkesčių užduočių atlikimo procese. Lavėjant sensomotoriniams įgūdžiams, gerėja vaiko judesio planavimo gebėjimai, savęs ir savo kūno suvokimas (Malchiodi C.A. 2003). Atsižvelgusi į tai, terapeutė kūrė veiklas, padedančias lavinti kirpimo, piešimo, tapymo, lipdymo įgūdžius. Ruošdama formas, bet leisdama vaikui jomis manipuliuoti taip, kaip jis nori, ji taip pat stengėsi lavinti vaiko vaizduotę. Reaguodama į vaiką dominančias veiklas ir jomis motyvuodama terapeutė įtraukė vaiką į prasmingą kūrybinę patirtį, vengiant funkcinio žaidimo. Nors užduotys buvo taikomos panašios, tačiau atsižvelgiant į vaikų ypatumus, veiklų eigą, kai kurios užduotys buvo pateikiamos skirtingai.

Toliau šiame darbe bus pristatoma trijų atvejų turinio analizė

### **3.2 Turinio analizė**

Išanalizavus stebėjimo medžiagą ir remiantis autizmo simptomų triada buvo išskirtos dvi dažniausiai atsiskleidusios temos nagrinėtuose atvejuose (toliau – Elzė, Vytis, Rokas): 1. sensorinė disfunkcija, 2. Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas

1. Sensorinė disfunkcija – buvo nagrinėjami sensomotorinės integracijos sunkumai bei jų poveikis vaiko nerimo lygiui ir gebėjimui įsitraukti į veiklą.

2. Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas – remiantis DSM - 5 kriterijais buvo stebimas vaiko bendravimas ir socialinė sąveika su terapeutu. Atliekant analizę nagrinėtas neverbalinis bendravimas, socioemocinė sąveika, santykių kūrimas ir palaikymas.

#### **3.2.1 Pirmas atvejis: Elzė**

##### **Anamnezė**

Elzė – 5 m. 10 mėn. amžiaus. Naujoje aplinkoje adaptuojasi gana greitai, bendravimu domisi menkai. Akių kontaktas nepilnavertis. Žaidžia viena. Žaidimas stereotipinis, rikiuoja gyvūnėlių figūrėles eile. Domisi kelio ženklais, turi liemenę su atšvaitais, visur ją nešiojasi.

Stebimas polinkis laikytis rutinos, gerai įsimena daiktų vietas, pakeitus daiktų vietas pyksta, reikalauja grąžinti į tas pačias vietas. Kalba mechaniška, stereotipinė, gausu išmoktų frazių iš TV laidų, reklamų. Pasakojimas neišlavėjęs. Nepalaiko pokalbio abipusiškumo, linkusi išsakyti tik jai aktualią informaciją. Kalbos supratimas nepakankamas, konkretus. Pažintiniai gebėjimai netolygūs. Susiformavusios spalvų sąvokos, skaičiuoja iki 10, pažįsta raides, skaitmenis, perskaito žodžius.

Mergaitė į VRSAR tarnybą buvo atsiųsta raidos įvertinimui ir reabilitacijai dėl vėluojančios kalbos, pažintinių įgūdžių raidos, bendravimo sunkumų. Mergaitė jautriai reaguoja į garsus, dengiasi ausis, yra jautri kvapams, išranki maistui, bijo elektros, nesiartina prie elektros laidų, rozečių. 2022 m. vasarą persirgo pneumonija, po persirgto plaučių uždegimo tapo agresyvi, pradėjo mušti mamą, bijoti vaizdų ekranuose.

### **Atvejo analizė**

Dailės terapijos sesijų pradžioje mergaitė bendravo selektyviai, kalbėjo išmoktomis mechaninėmis frazėmis, išsakė tik jai aktualią informaciją, terapeutės kalbinimus dažnai ignoravo, pasyviai domėjosi kūrybine veikla, tačiau į ją įsitraukdavo tik su terapeutės paskatinimu. Proceso metu veikla buvo struktūruojama, po atliktų užduočių mergaitės laukdavo apdovanojimas – žaidimas norimu žaislu arba lipdukas, o tai palaipsniui skatino Elzė stengtis kokybiškiau atlikti suplanuotas užsiėmimo veiklas.

Dailės terapijos sesijų pradžioje Elzė atsargiai tyrinėjo kūrybinės raiškos priemones, stengėsi neišsitepti rankų. Atrodė nerimastinga, dažnai plasnojo rankomis, neramiai sėdėjo kėdėje. Sukrebždėjus kažkam už durų dengėsi ausis, spiegė aukštu balso tembru. Išsitepusi rankas reaguodavo emocionaliai: susinervindavo, imdavo stipriai purtyti delnus, mesdavo daiktus ant žemės, garsiai rėkdavo. Skatinama nenoriai grįždavo prie pradėtos veiklos, vengė liestis prie kūrybinės raiškos priemonių.

### **Sensorinė disfunkcija**

Stebint Elzės sensorinės disfunkcijos sunkumus proceso eigoje (lentelė 5) pastebima teigiama dinamika. 1 ir 2 dailės terapijos sesijose (toliau – DTs) išryškėja mergaitės jautrumas klausos, uoslės, taktiliniams dirgikliams (žr. 5 lentelė). Esant minėtiems dirgikliams, padidėja nerimo lygis, Elzė į veiklą įsitraukia siekdama giluminių pojūčių, šiame DT etape jai svarbu funkcinis veiklos tikslas, o ne kūrybinis procesas (1 – 5 DTs) (žr. 5 lentelė). Mergaitė daug savistimuliuojasi, atlieka stereotipinius judesius, kalba išmoktomis frazėmis, mechanine kalba, caksi liežuviu – minėtas elgesys stebimas visose DTs (žr. 5 lentelė). DT sesijų metu

pastebimi jėgos gradacijos sunkumai, kurie trukdo Elzei kokybiškai naudotis lipdymo įrankiais, kietomis piešimo priemonėmis (visos DTs) (žr. 5 lentelė), todėl mergaitei kūrybinis procesas tampa sunkus: patyrusi nesėkmę nori keisti veiklą, veiklos greitai pabosta, sunku išlaikyti dėmesį (1 – 2 DTs) (žr. 5 lentelė). Dėl hiperjautrumo kai kuriems sensoriniams dirgikliams Elzė meta veiklą, kyla trumpos pykčio reakcijos (1 – 2 DTs) (žr. 5 lentelė). Nuo 3 DTs mergaitė ilgiau išbūna veikloje net ir susidūrusi su sensoriniu dirgikliu (žr. 5 lentelė).

1 - 5 DTs Elzė domisi ne kūrybiniu procesu, o funkcinių priemonių tyrinėjimu (žr. 5 lentelė). Visose DTs pasitaiko padidėjusio nerimo lygio epizodų, kai mergaitė naudoja kūrybines priemones siekdama nusiraminti: traiško ir minko lipdymo tešlą, maišo vandenį ir kt. (žr. 5 lentelė).

Sensorinė patirtis dailės terapijos metu padeda pažinti ir tyrinėti įvairias medžiagas, jų konsistencijas ar tekstūras. DTs eigoje sumažėja taktilinis jautrumas rankose (4 – 9 DTs), todėl mažėja ir nerimo lygis. Susidūrusi su nemalonių dirgikliu, Elzė geba įgytą patirtį panaudoti jį pašalindama, pvz., išsitepusi rankas jas nusivalo – sensorinis dirgiklis deaktyvuojamas ir mergaitė gali kokybiškiau įsitraukti į veiklą (3 – 4 DTs) (žr. 5 lentelė).

Sumažėjus nerimui, Elzė mažiau siekia tenkinti sensorinių pojūčių poreikį, labiau įsitraukia į kūrybinę veiklą (6 - 9 DTs) (žr. 5 lentelė). Taip pat sumažėja ne tik pojūčių siekiantis elgesys, bet ir stereotipiniai judesiai (5 – 9 DTs) (žr. 5 lentelė). Nors kai kuriose srityse sensorinės disfunkcijos sunkumai sumažėja, jie neišnyksta ir pasireiškia visose dailės terapijos sesijose (žr. 5 lentelė).

5 lentelė

Sensorinė disfunkcija				
Dailės terapijos sesija (DTs)	Tezės	Nerimo lygis	Įsitraukimas į veiklą	Sensomotorinė integracija
1.	„Kažkas subruzdza už durų, Elzė suspiegia, dengiasi ausis.“	Padidėja nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Padidėjęs klausos jautrumas trukdo
	„Elzė išsitepa rankas klijais, ima intensyviai purtyti rankas, terapeutė paduoda servetėlę, mergaitė nerimastingai valosi rankas, nusivaliusi jas ima trinti vieną į kitą.“	Padidėja nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo

	„Atsitiktinai Elzė išsitepa rankas dažais. Ima spiegti, delnus trina į stalą.”	Padidėja nerimo lygis	Nutrauki a veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
	„Terapeutė padeda nusiplauti rankas: „Va, matai, jau rankytės švarios.”. Elzė apžiūri rankas: „Taip, švarios, einam sėsti.”. Grįžta į darbo vietą ir tęsia veiklą.”	Sumažėja nerimo lygis	Grįžta į veiklą	Pašalinamas sensorinis dirgiklis
	„Elzė ima lipdymo tešlą: „kas čia taip stipriai smirda?””	Lengvai padidėja nerimo lygis	Trumpam nutraukia veiklą	Padidėjęs uoslės jautrumas trukdo
	„Elzė minko plasteliną, su didele jėga jį traiško, spaudo. Ima ritinėti, vėl spaudo, suplėšo gabaliukais ir vėl spaudo. Tuo metu pradeda niūniuoti melodiją.”	Nusiramina	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Elzė kočioja blyną, per didele jėga spausdama volelį. Tada ima plastmasinį peiliuką, intensyviais judesiais baksnoja blyną, ima jį raižyti. Suminko vėl stipriai kočioja, spausdama per didele jėga raižo blyną. Vėl kartoja veiksmų seką.”	Nusiramina	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys, jėgos gradacijos sunkumai trukdo kokybiškai atlikti veiklą
2.	„Terapeutas paduoda pieštukinius kljus. Elzė nenori imti: „bijau”. Terapeutė nuramina: „Nebijok, jie pieštukiniai, neišsitepsi.”. Elzė paima kljus.”	Padidėja nerimo lygis, greit nusiramina	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
	„Elzė tvarkingai patepa visą formos plotą kljais.”	Sumažėja nerimo lygis	Grįžta į veiklą	Deaktyvuojamas sensorinis dirgiklis
	„Elzė teptuku ima akvarelinius dažus, kita ranka kelia prie ausies ir pirštais atlieka stereotipinius judesius. Tapydama ant popieriaus mergaitė kita ranka vėl kelia prie ausies ir atlieka stereotipinius judesius.”	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Elzė plauna teptuką vandenyje. Ima vis intensyviau makaluoti stengdamasi sukelti kuo stipresnį vandens pliaušėjimo garsą. Kita ranka atlieka stereotipinius judesius.”	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
3.	„Terapeutė paduoda pieštukinius kljus, Elzė ramiai juos paima, tepa iškirptas veido formas ir prikljuoja ant popieriaus. Mergaitė ramiai kljais patepa ir smulkias veido dalių formas.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Deaktyvuotas sensorinis dirgiklis
	„Elzė minko, spaudžia tarp pirštų lipdymo tešlą. Ima lipdymo įrankius, spaudžia stipriai tešlą per plastelino spaustuką, daro plaukus priklijuotiems veidukams. Proceso metu su tešla dainuoja: „la la la la la...”.”	Nusiramina	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys

	<i>„Elzė klijuoja plasteliną po vieną gabaliuką ant popieriaus. Daro plaukus veidukams. Klijuodama plasteliną švelniai patapšnoja ir prispaudžia jį prie popieriaus su pirštais. Neištraiško.“</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai lipdant
	<i>„Terapeutė pasiūlo naują veiklą - spalvinti flomasteriais. Elzė flomasteriu spalvina veido formas. Spalvindama spaudžia flomasterį, intensyviais ir grubiais judesiais jį brauko. Formą spalvina netvarkingai. Trumpam pakelia kitą ranką ir atlieka stereotipinius judesius.“</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys, sumažėja stereotipinių judesių, jėgos gradacijos sunkumai spalvinant trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	<i>„Elzė spalvindama kitas veido dalis nebeatlieka stereotipinių judesių. Flomasterį toliau stipriai spaudžia.“</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Išlieka jėgos gradavimo sunkumai spalvinant
4.	<i>„Elzė tepa kljais gyvūnų formas, jas priklijuoja popieriuje. Blogai priklijuotas vietas atkelia ir savarankiškai dar kartą padengia pieštukiniais kljais. Prispaudžia, palaukia kol formos prilips. Proceso metu dainuoja dainelę.“</i>	Nusiramina	Įsitraukia į veiklą	Deaktyvuotas sensorinis dirgiklis, įgyjama patirtis kaip sustabdyti nemalonų pojūtį
	<i>„Elzė spalvina gyvūnų formas su šilkinėmis kreidelėmis. Spavina intensyviais judesiais, spaudžia piešimo priemonę. Proceso metu niūniuoja vis intensyviau ir pradeda dainuoti: „lietutis lyja, kap kap kap...“. Stereotipiniai judesiai dažnėja, spalvinimo intensyvumas taip pat stiprėja lygiagrečiai.“</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	<i>„Elzė spalvina paskutinę formą, stereotipinių judesių mažėja, melodiją niūniuoja tyliai. Spalvina mažiau spausdama priemonę, ramiais, švelnesniais judesiais.“</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Patenkinami sensoriniai pojūčiai, sumažėja stereotipinių judesių
	<i>„Elzė tepa skystus blizgučių kljus ir klijuoja gyvūnams akis. Spausdama akį išsitepa pirštus, atsisuka į terapeutę ir paprašo: „Servetėlė“. Nerimastingai valosi rankas, gniaužo servetėlę. Nusivaliusi tęsia veiklą, stipriai spaudžia kljū buteliuką, intensyviau mozoja kljus, naudoja daugiau spaudimo jėgos klijuodama akis.“</i>	Padidėja nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Padidėjus nerimui, pojūčių siekiantis elgesys.
	<i>„Elzė tapydama dažais išsitepa rankas, ima plasnoti rankomis, muistytis kėdėje. Terapeutė paklausia: „ar nori nusiplauti rankas.“ Elzė spygiu balsu: „NEEE!“. Terapeutė: „Servetėlė?“. Mergaitė griebia servetėlę, intensyviai trina ja rankas. Nusivaliusi, jas purto. Apžiūri savo delnus, šypsosi.“</i>	Padidėja nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Padidėjus nerimui, pojūčių siekiantis elgesys.



	<i>„Elzė teptuką deda į vandenį. Ima intensyviai jį makaluoti, stengiasi sukelti kuo didesnį vandens teliškavimo garsą. Kita ranka atlieka stereotipinius judesius. Teptuką ištraukia iš vandens ir stipriai spausdama deda į akvarelinius dažus ir intensyviai suka jį. Kita ranka atlieka stereotipinius judesius.”</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
5.	<i>„Elzė: „tuf, tuf, tuf.”. Deda smėlį į formelę, stipriai jį spaudžia. Trumpai nusijuokia. Išėmusi formelę, pjausto smėlį plastmasiniu peiliuku intensyviais greitais judesiais. Ima smėlį, sugniaužia, trupina. Juokiasi. “</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	<i>„Naudodama smėlį, stato smėlio bokštą. Pastačiusi, jį sutrėškia. Trupina smėlį, barsto jį. Trumpai plasnoja rankomis, juokiasi.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	pojūčių siekiantis elgesys. Sumažėja stereotipinių judesių.
6.	<i>„Elzė kočioja lipdymo tešlos blyną su voleliu. Volą spaudžia, kočioja iš visų pusių. Mergaitė stengiasi. Blynas gaunasi gražus, neištrėkštas. Proceso metu niūniuoja melodiją. Blyną ramiai pjausto dalimis ir susuka į ritinius.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai lipdant
	<i>„Elzė vėl kočioja blyną. Po to jame iš visų jėgų įsiremusi abiejomis rankomis spaudžia formelę. Įspaudusi, švelniai atkelia blyną, atsargiai išima gautą formelę. Formelę pavyksta gauti tiksliai. Sumažėja stereotipinių judesių.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys. Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai lipdant
	<i>„Elzė tepa formeles skystais klėjais. Išsitempa ranką, ramiai prikljuoja formelę ir savarankiškai pasiima ant stalo padėtą servetėlę. Nusivalo rankas, rankų nepurto. Nusivaliusi rankas, tęsia veiklą.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Sumažėja taktilinis jautrumas
	<i>„Elzė renkasi šiurkštų teptuką tapyti guašu. Teptuku plačiais judesiais intensyviai tapo. Teptuką spaudžia, tačiau ne taip stipriai, kaip anksčiau. Kitą ranką iškelia ir trumpai atlieka stereotipinius judesius.”</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys. Sumažėja stereotipinių judesių.
7.	<i>„Elzė akvareliniais dažais tapo ant žmogeliuko formos. Tapo niūniuodama, švelniai spausdama teptuką. Išplauna teptuką ramiai vandenyje, stipriai nemakaluodama. ”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys. Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai tapant. Sumažėja stereotipinių judesių.
	<i>„Elzė tepdama skystus klėjus užsidengia nosį. Terapeutė paklausia: „Smirda?”. Elzė pasilenkia pauostyti ir sako: „Smirda”, - toliau tepa klėjus.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Padidėjęs uoslės jautrumas netrukdo

	<i>„Kažkas triukšmauja koridoriuje. Elzė krūpteli ir užsidengia ausis: „Kažkas triukšmauja”, - sako ji ir stojasi nuo kėdės. Mergaitė ima vaikščioti ratu po kabinetą.”</i>	Padidėja nerimo lygis	Nutrauki a veiklą	Padidėjęs klausos jautrumas trukdo
8.	<i>„Elzė piešia ir kuria popierinę lėlę. Išbando kelių rūšių skirtingus flomasterius, jų nespaudžia. Abi rankas pasidėjusi ant stalo, neatlieka stereotipinių judesių. Piešdama mergaitė neniūniuoja ir nedainuoja.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą ir joje išbūna	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys. Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai piešiant. Sumažėja stereotipinių judesių.
	<i>„Elzė tepa ant lėlės suknelės blizgius kljus teptuku. Išsitepa ranką, nesureaguoja ir toliau tepa kljus.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Sumažėja taktilinis jautrumas
9.	<i>„Elzė tapo voleliu, išsitepa juodais dažais ranką ir pabando padėti ant popieriaus žymę. Terapeutė paskatina mergaitę: „Elze, gali pabandyti ranką dėti į dažus ir palikti savo delniuko antspaudą ant popieriaus.”. Mergaitė deda ranką į dažus ir palieka antspaudą ant popieriaus. Nusijuokia.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja taktilinis jautrumas
	<i>„Elzė pabando tapyti pirštais. Kelis kartus rodomąjį pirštą deda į baltus dažus ir tada tepa juos ant popieriaus. Pirštą spaudžia stipriai, bando nagu braukti, staigiai atitraukia ranką, dar kartą pabando. Kita ranka atlieka stereotipinius judesius. Nusijuokia, atsistoja, eina link kriauklės.”</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Padidėjus nerimui, pojūčių siekiantis elgesys.
	<i>„Elzė atsistojusi prie stalo piešia šilkinę kreidėle. Plačiais judesiais ir spausdama priemonę brauko per lapą. Mergaitė niūniuoja. Kita ranka atlieka stereotipinius judesius. Padeda kreidėle: „Noriu mėlynos kreidelės.”. Ima mėlyną kreidėlę, ja dar intensyviau piešia, brauko. Elzė savistimuliuojasi caksėdama liežuviumi bei atlikdama stereotipinius plaštakos judesius. Nusišypso. Dar intensyviau ima piešti ir savistimuliuotis.”</i>	Padidėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys

Lentelės duomenys atskleidžia (žr. 5 lentelė), kad dailės terapijos sesijų metu sensorinių pojūčių tenkinimas mažina nerimo lygį ir padeda Elze įsitraukti į veiklą. Taip pat skirtingos kūrybinės raiškos priemonės suteikia įvairios taktilinės patirties, o tai sumažina kai kurių dirgiklių jautrumą, lengvėja jėgos gradacijos sunkumai (žr. 5 lentelė). Mažėjant nerimo lygiui, į procesą įsitraukiama ne tik siekiant pojūčių, bet ir dėl kūrybinio rezultato.

### **Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas**

Nagrinėjant Elzės Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimus DT aplinkoje (lentelė 6) buvo pastebimas teigiamas pokytis. Elzė užsiėmimų pradžioje nesistengia užmegzti ryšio su terapeute net ir savo poreikių patenkinimui (1 DTs) (žr. 6 lentelė). Į terapeutės inicijuojamą

bendravimą mergaitė atsako tik tada, kai jai tai aktualu, nemezga akių kontakto (1 – 2 DTs) (žr. 6 lentelė). Elzė dažnai naudoja stereotipinę kalbą, tačiau ne bendravimo tikslais, o tik kartodama išmoktas mechanines frazes ar žodžius, nederančius su socialiniu kontekstu (1 – 5 DTs) (žr. 6 lentelė). Intervencijos eigoje mergaitė pradeda inicijuoti socialinę sąveiką, siekia atkreipti terapeutės dėmesį į ją dominančius objektus ar prašo pagalbos (2 – 3 DTs) (žr. 6 lentelė). Net ir inicijuodama sąveiką, siekia atkreipti terapeutės dėmesį į mergaitę dominantį objektą, tačiau neintegruoja žvilgsnio, kartais užmezga nepilnavertį akių kontaktą (2 – 9 DTs) (žr. 6 lentelė). Tolimesnių DTs eigoje mergaitė siekia sudominti terapeutę, ima naudoti gestus, atsiranda neverbalinio bendravimo elementų (3 – 9 DTs) (žr. 6 lentelė). Taip pat mergaitė ima ne tik atsakyti į terapeutės inicijuojamą socialinę sąveiką, bet ir palaikyti prasmingą pokalbį (6 – 9 DTs) (žr. 6 lentelė). Ima šypsotis ne tik sau mėgstamos veiklos metu, bet ir dalintis savo emocija su terapeute (7 – 8 DTs) (žr. 6 lentelė). Atsiranda vaizduotės elementai bendravimo metu (4 DTs), kurie vėliau perauga į vaidmeninį žaidimą inicijuotą pačios mergaitės, nors ir pagal mergaitės kuriamas taisykles (7 DTs) (žr. 6 lentelė).

6 lentelė

Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas				
Dailės terapijos sesija (DTs)	Tezės	Neverbalinis bendravimas	Socioemocinė sąveika	Santykių kūrimas ir palaikymas
1.	„Terapeutė: „Šaunuolė. Tau puikiai sekasi.“. Elzė: „blizgės.“, tapo toliau akvariumą, ir sako: „toks bus žuvytės vardas, Luka.“ „Luka“, - dar kartą pakartoja tapydama. Terapeutė: „gražus vardas.“. Elzė: „vaaaa“, - ima dar dažų, nežiūrėdama į terapeutę. Elzė: „susinervinau“. Terapeutė: „kas nutiko?“. Mergaitė atsako: „kad norėjau vandenuko.“. Terapeutė: „vandenuko?“, paklausia: „nupiešti ar gerti?“. Elzė ima plauti teptuką, deda jį į mėlyną spalvą, atsako: „nenoriu gerti.“. Trumpai patapo ir stojasi nuo kedės: „ate, ate, ate“, - sako žiūrėdama į savo piešinį.“	Nežiūri į terapeutę	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Terapeutė paklausia: „ar norėtum dar kokios spalvos plastelino?“. Elzė nežiūrėdama į terapeutę ištiesia į ją ranką ir linksmai sušunka: „Geltonos.“. Ir toliau minko lipdymo tešlą, kol terapeutė paduoda geltoną spalvą. Geltoną plasteliną paima iš terapeutės rankų, nežiūrėdama į akis.“	Nežiūri į terapeutę, blogai integruoja verbalinę ir neverbalinę komunikaciją	Atsako į kito žmogaus inicijuojamą sąveiką, kai jai aktualu	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius

	„Terapeutė pagiria Elzė: „Šaunuolė, puikiai padirbėjai, gali išsirinkti lipduką!“. Elzė ima begemoto lipduką, nusišypso terapeutei: „Ačiū“, - pasako ir eina link durų.”	Trumpam pažiūri į akis, prasmingai atsako	Atsako į kito žmogaus inicijuojama sąveiką Dalinasi emocijomis	Derina elgesį pagal socialinį kontekstą
2.	„„Elze, šiandien mes darysime...“. Mergaitė nutraukia terapeutę, sušunka: „namą!“, - žiūri į namo pavyzdį ant stalo. Terapeutė: „Taip, namą, kaip manai, nuo ko statybininkai pradeda statyti namą?“ Elzė: „nuo darbo!“. Terapeutė: „taip, jie dirba, stato sienas, tada dengia stogą, įstato langus ir duris. Tu irgi pirmiausiai statysi namo sienas, kokios spalvos bus tavo namas?“ Terapeutė parodo spalvotą popierių. Elzė griebia pirmą lapą: „šitą!“, - sušunka. Atsakydama nežiūri į akis.”	Akių kontaktas trumpas, neintegruoja žvilgsnio, nevisada teisingai atsako į klausimus	Atsako į socialinės sąveikos inicijavimą, kai jai aktualu	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	„„Šaunuolė, Elze, puikiai iškirpai“, - pagiria terapeutė. Mergaitė pasižiūri į darbelį, sau nusišypso ir sušunka: „iiii!“, - suspaudžia kumščius.”	Neįprasta kūno kalba	Džiaugiasi, bet nepasidalina emocijomis su kitu	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	„„Elze su kuo norėtum piešti?“ - klausia terapeutė. „Suuuu dažais“, - žiūri į piešinį ir nusišypso mergaitė.”	Blogai integruoja žvilgsnį	Išreiškia pasitenkinimą veikla	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	„Elzė atsuka ir parodo piešinį terapeutei: „kaip gražiai nupiešiau.““	Užmezga trumpą akių kontaktą	Pasidalino džiaugsmu, inicijuoja sąveiką	Kuria santykį siekdama parodyti ja dominantį objektą
3.	„Elzė ima rudą lipdymo tešlos gabaliuką. „Rudas kaip kakutis, rudas kaip kakutis“, - kartoja mergaitė. Terapeutė: „Ne tik kakutis rudas būna, pasižiūrėk, ruda kėdė, žemė ruda būna, rudi plaukai“, Elzė apsidairo: „ruda žemė, va, ruda žemė. Kas dar ruda?“ - klausia mergaitė. Terapeutė: „dar kakava ruda, šokoladas rudas“. „Šoooookoladas“, - sako Elzė ir ima minkyti lipdymo tešlą.”	Dairosi aplinkui, bet neužmezga akių kontakto	Palaiko pokalbį kalbant jai aktualia tema	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Elzė klausia terapeutės: „kokia nosis (omeny turi spalvą)?“. Terapeutė atsako: „gali būti tokios spalvos, kokios nori.“ Elzė ima rožinį flomasterį, nuspalvina, vėl klausia: „Kokios būna akys?“ „Būna žalios, mėlynos, rudos, įvairios“, atsako terapeutė. Elzė ima mėlyną flomasterį, nuspalvina: „vaaa“, - sušunka linksmai ir žiūri į savo piešinį.”“	Blogai integruoja žvilgsnį	Inicijuoja sąveiką jai aktualia tema	Derina elgesį pagal socialinį kontekstą

	„Terapeutė klausia: „ką mėgsta tavo sukurti žmonės?“. Mergaitė nupiešia oranžinį kvadratą, jo viduje pritaškoja kelis taškus. Užkemša flomasterį, trumpai pasižiūri į terapeutą: „sūrį“, - atsako Elzė. Stojasi nuo kėdės. Terapeutė paklausia: „ar jau pabaigėi?“. Elzė atsako: „taip, noriu žaisti“.”	Mintims išreikšti panaudoja piešinį	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
4.	„Elzė sėdasi prie stalo ir rodo į korteles: „darbas, darbas, darbas“, - nuotaikingai kartoja. Terapeutė atsako: „taip“. „Mašinos po darbo“, - sako Elzė. „Taip, kai sukursi savo piešinį, galėsi pažaisti, o šiandien tau reikia sukurti gyvūnų ūkį. Štai - gyvūnai, jie balti, liūdni, laukia kol Elzė juos papuoš“, - pristato veiklą terapeutė. Elzė ima vaidinti, kad trina rankom akis ir imituoja verkimo garsą, apžiūri gyvūnų formas.“	Gestais imituoja emociją	Inicijuoja socialinę sąveiką siekdama patenkinti savo poreikius. Atsako į terapeutės inicijuojamą socialinę sąveiką	Bando užmegzti draugiškus santykius, kuriant santykį atsiranda vaizduotės elementų
	„Elzė klijuoja gyvūno formelę prie popieriaus ir sako: „o darželyje kumelaitė dainuoja“. Terapeutė paklausia: „ką dainuoja?“. Elzė toliau pasakoja: „čiunga, čianga kumelaitė“, - ir klijuoja gyvūnus, nežiūri ir nekreipia dėmesio į terapeutę“	Nepalaiko akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Elzė spalvina ir dainuoja: „a - rai - ta - lylia, mieste spalvinu, vienas, du, trys, lia - lia, kiaulyte, o kiaulyte, o gyvena su pirštukais vabalėlis, spintoj mano obuoliai, spalvinu, dai - li - li, viens, du, trys...“	-	Išsako tik sau aktualią informaciją, stereotipiška, mechaniška kalba	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Elzė prikljuoja blizgutį niūniuodama melodiją, atsilošia kėdėje. Terapeutė paklausia: „dar reikia kažkur?“. Elzė sako: „skaičiuoju dienas ir valandas“. Terapeutė atsako: „oho, Elze“. Mergaitė: „dabar vasario pirma“. Terapeutė: „šaunuolė, kaip puikiai tu pažįsti kalendorių“, - mergaitė nusišypso.“	Trumpam pažiūri į akis, šypsena atsako į pagyrimą	Išsako tik sau aktualią informaciją, stereotipiška, mechaniška kalba	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Žiūrėk, žemė - juoda“, - Elzė rodo pirštu terapeutei į savo piešinį ir toliau piešia.“	Siekia atkreipti terapeutės dėmesį rodydama pirštu	Inicijuoja sąveiką	Kuria santykį siekdama parodyti ją dominantį objektą
	„Elzė padeda ant stalo teptuką ir sako: „kad nebūtų korona Stop“. Terapeutė paklausia: „kur yra tavo gyvūnai?“. Elzė atsako: „pasipuošė“. Mergaitė stojasi ir eina nuo kėdės linksma.“	Nepalaiko akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio abipusiškumo	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
5.	„Terapeutė siūlo: „gal smėlio pilį kartu statom?“. Elzė nereaguoja ir minko smėlį.“	Nepalaiko akių kontakto	Nėra socialinio atsako	Nekuria santykio

	<p>„,,Gali ir tu savo pasaką sukurti”, - pasiūlo terapeutė. „Pasaką apie tris šaunius, apie tris šaunius vandens paršelius”, - sako Elzė. „Taip, gali tokią, kokią tik nori”, - sako terapeutė. „Blr, br, br, br”, - suburzgė mergaitė. Terapeutė klausia apie br, br, br. „Kas yra pasaka apie br, br, br?”, - sako Elzė. „Kas yra pasaka apie br, br, br?”, - pasitiktina terapeutė. Elzė minkydama smėlį sako: „čia robotukas taip dainuoja: „br, br, br””. „Tai pasaka apie robotuką?”, - pasiklausia terapeutė. „Pasaka apie robotuką”, - Elzė ištrėškia smėlį ramiai ant stalo ir toliau sako: „pasaka, zombiai, zombiai, pasaka Halloween'o nepatinka man”.”</p>	Nepalaiko akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio abipusiškumo stereotipiška mechaniška kalba	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
6.	<p>„,,Va, eglutės šešėlis”, - rodo terapeutei į lipdymo tešlos blyne padarytą eglutės formos skylę.”</p>	Siekia atkreipti terapeutės dėmesį rodydama pirštu	Inicijuoja sąveiką	Kuria santykių siekdama parodyti ja dominantį objektą
	<p>„,,Biški čia padžiūvęs”, - Elzė atkiša ranką ir rodo terapeutei lipdymo tešlą.”</p>	Siekia atkreipti terapeutės dėmesį rodydama daiktą	Inicijuoja sąveiką	Kuria santykių siekdama parodyti ja dominantį objektą
	<p>„,,Kur yra tavo gyvūnai, gal man papasakoti galėtum”, - klausia terapeutė. „Miške”, - atsako Elzė ir stojasi, nusibraukia ranka kaktą, eina nuo stalo. „Kas čia? Ką ši dėmė reiškia?”, - klausia terapeutė. Elzė grįžta, pasižiūri į piešinį: „čia yra miškas, aš gi kalbėjau”. „Jie čia tarp medžių miške?”, - pasitiktina terapeutė. Elzė pamąsto ir sako: „ir ežeras yra”, - parodo terapeutei į piešinį.</p>	Siekia atkreipti terapeutės dėmesį rodydama pirštu į savo piešinį	Atsako į kito žmogaus inicijuojamą sąveiką, prasmingai palaiko pokalbį	Derina elgesį pagal socialinį kontekstą
7.	<p>„,,Priklijuok akis”, - sako Elzė terapeutei. „Gerai, rinkis akis, kokių nori?”, - atsako terapeutė. „Mėlyna”, - sako mergaitė ir paduoda lipduką.”</p>	Paduoda daiktą prašydama pagalbos	Inicijuoja sąveiką prašydama pagalbos	Kuria santykių siekdama patenkinti savo poreikius
	<p>„Elzė bando atlipinti lipduką ir burzgia: „bzzzz bzzz”. Paduoda terapeutei lipduką, kad padėtų jį atklijuoti toliau burzgdama. „Kas čia taip burzgia?”, - pasiklausia terapeutė. „Čia dantų šepetukas, bzzzz, bzzzz”, - atsako. „Tu turi tokį šepetuką?”, - paklausia terapeutė. Elzė neatsako.”</p>	Paduoda daiktą prašydama pagalbos	Inicijuoja sąveiką prašydama pagalbos / į kito inicijuojamą sąveiką neatsako	Kuria santykių siekdama patenkinti savo poreikius
	<p>„,,Aš šuniukas - pudeliukas”, - ima vaidinti. „Šuniukas! Šuniuk pudeliuk”, - vis linksmiau. „Šuniuk pudeliuk, žiūrėk”, - rodo šuniuko formelę terapeutei.”</p>	Rodo daiktą, stengiasi atkreipti dėmesį	Inicijuoja socialinę sąveiką siekdama sudominti	Bando užmegzti draugiškus santykius, kuriant santykių atsiranda vaizduotės, vaidmeninio žaidimo elementų

	„Elzė ima padarytus žmogeliukus ir terapeutei duoda mamos ir mergaites formas. „Mama ir mergaitė”, - sako Elzė. „Gerai, o tu kuom būsi?” - paklausia terapeutė. Elzė paima iš terapeutės mergaitę: „aš būsiu mergaitė, aš Kornelija, esu maža Kornelija/.../”	–	Inicijuoja sąveiką siekdama įtraukti į bendrą žaidimą	Bando užmegzti draugiškus santykius, kuriant santykį atsiranda vaidmeninis žaidimas
	„Elzė vaidina: „kaip gražu, mes parke su šuniuku, ir mama ateina tuoj... Mama!”, - sušunka. „Man trūksta, aš bijau.”. „Aš čia, nebijok, nebijok”, - terapeutė sako pasiėmusi mamos formelę. „Nebijok, aš čia”, - atkartoja Elzė - „Bet trūksta man tėčio!”. Terapeutė paima tėčio formelę ir imituoja, kad tėtis bėga: „Aš čia! Aš čia! Nebijok, mes visi kartu esame saugūs”. Elzė nusišypso: „va, čia mes! Kornelija ir Lietutis (šuns vardas)”, - sako mergaitė terapeutei.”	Nusišypsodama terapeutei dalinasi pasitenkinimu	Inicijuoja sąveiką siekdama įtraukti į žaidimą	Įsitraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą, tačiau pati nustato žaidimo taisykles
8.	„Nupiešia suknelę ir duoda lapą terapeutei: „iškirpk šitą”, - paprašo.”	Paduoda daiktą prašydama pagalbos	Inicijuoja sąveiką prašydama pagalbos	Kuria santykį siekdama patenkinti savo poreikius
	„Elzė ramiai piešia, eksperimentuoja su pranykstančiais flomasteriais, pasižiūri į terapeutę ir nusišypso jai.”	Nusišypsodama terapeutei dalinasi pasitenkinimu	Inicijuoja sąveiką	Bando užmegzti draugiškus santykius
	„Rodo savo lėlę terapeutei: „Va.”. „Labai graži tavo lėlė, ar patinka tau ji?” - klausia terapeutė. „Man patinka lėlė labai!”, - atsako Elzė ir nusišypso.”	Nusišypsodama terapeutei dalinasi pasitenkinimu	Inicijuoja sąveiką rodydama savo darbelį ir dalindamasi sėkmės džiaugsmu	Kuria santykį su terapeutu
	„Duoda terapeutei savo lėlę ir jos popierinę suknelę: „uždėti man suknelę”, - prašo mergaitė.”	Paduoda daiktą prašydama pagalbos	Inicijuoja sąveiką prašydama pagalbos	Kuria santykį siekdama patenkinti savo poreikius
	„„Gimtadienio suknelė”, - sako Elzė, žiūrėdama į savo sukurtą lėlės suknelę. „Šauni suknelė, ir aš tokios norėčiau”, - pagiria terapeutė. „Ir aš norėjau parduoti tokį, gimtadienio balionas, graži, pelytės tokios, graži, tokios pelytės, mačiau.” - papasakoja apie norimą balioną Elzė.”	Neintegruoja žvilgsnio	Inicijuoja sąveiką jai aktualia tema	Kuria santykį siekdama pasidalinti prisiminimu, atsiranda vaizduotės elementų
8.	„Išsitepa ranką ir atkiša ją terapeutei, kad nuvalytų su servetėle. Nežiūri į akis.”	Paduoda ranką prašydama pagalbos	Inicijuoja sąveiką prašydama pagalbos	Kuria santykį siekdama patenkinti savo poreikius
	„Va, kaip gražu”, - Elzė kelia piešinį į orą, pasižiūri, padeda ant stalo ir šypsosi plačia šypsena. „Taip, koks gražus, aš pakelsiu, tu gali dar kartą pasižiūrėti”, - sako terapeutė. Elzė nusišypso.”	Neintegruoja žvilgsnio	Atsako į kito žmogaus inicijuojamą sąveiką	Derina elgesį pagal socialinį kontekstą

<p>„„Ką aš čia nupiešiau?“ - klausia Elzė. „Kaip tu manai? Juk tavo piešinys.“ - atsako terapeutė. „Tūze“, - suspiegia Elzė. „Tūze? Kas tai yra?“ - pasitikslina terapeutė. „Čia yra tokia dingt mandala“, - atsako. „Labai graži. Labai graži tavo mandala, Elze. Ar tau ji patinka?“ Elzė kelia rankas ir kojas į orą, jomis makaluoja, ir sušunka, - „patinka labai“. „Ką tau labiausiai patiko piešti?“ - teiraujasi terapeutė. „Šitą“, - rodo į piešinį mergaitė. „Su kuo? Dažais juodais, baltais ar kreidelėmis?“ - klausia terapeutė. Plasnodama rankom Elzė atsako: „su kreidelėmis“. „Šaunus tavo piešinys, ar duosi dešimt?“ - klausia terapeutė. Elzė kūnu atsisuka į terapeutę ir šypsodamasi daug kartų duoda dešimt terapeutei.“</p>	<p>Bendraudama naudoja gestus</p>	<p>Inicijuoja sąveiką, palaiko pokalbį, dalinasi džiaugsmu</p>	<p>Kuria santykį su terapeutu, derina elgesį pagal socialinį kontekstą</p>
---	-----------------------------------	--	--

Ši duomenų analizė (žr. 6 lentelė) atskleidžia, kad Elzės bendravimas ir socialinė sąveika dailės terapijos aplinkoje kinta teigiamai. Atsiranda neverbalinio bendravimo elementų, mergaitė ima inicijuoti sąveiką prašydama pagalbos arba siekdama sudominti terapeutę jai įdomia veikla/objektu (žr. 6 lentelė). Kartu kuria vaidmeninį žaidimą, nors ir pagal mergaitės diktuojamas taisykles (žr. 6 lentelė). DTs pradžioje ignoruoja terapeutės buvimą, tačiau eigoje ima kurti santykį per Elzei įdomią veiklą (žr. 6 lentelė). Terapeutė reaguodama į mergaitės interesus sukuria saugią erdvę ryšiui vystytis. Nors santykių kūrimas ir palaikymas vystosi tik į Elzė orientuotų situacijų metu, tai svarbus pokytis lavinant tolimesnius mergaitės bendravimo įgūdžius ir suteikiant prasmingo buvimo su kitu žmogumi patirtį (žr. 6 lentelė).

### **Vaiko kūrybinės veiklos vertinimas dailės terapijos procese**

Tyrimo lentelių duomenis (žr. 5 ir 6 lentelė) papildo vaiko kūrybinės veiklos vertinimo blankai (Priedas 3; 4; 5). Elzės piešinys išlieka įvardijamo piešinio raidos stadijoje, nepaisant to, kad piešimo įgūdžiai pagerėja (Priedas 3; 4; 5). Sumažėjus nerimui, padidėjus įsitraukimui į veiklą, pakitus sensomotorinei integracijai, mergaitė ima labiau įsitraukti į kūrybinę veiklą ir drąsiau eksperimentuoti kūrybinėmis priemonėmis (Priedas 3; 4; 5). Jos piešiniai tampa išraiškingesni (Priedas 3; 4; 5). Elzė akis piešia bet kurioje veidų formų vietoje, dažnai net ne veido srityje (Priedas 3; 4; 5). Vėliau veidų formose mergaitė pradeda žymėti ne tik atskiras veido dalis, pvz., akis, bet ir kitas veido dalis sujungdama jas į bendrą visumą (Priedas 3; 4; 5), šis pokytis rodo pagerėjusius smulkiosios motorikos įgūdžius, geresnį savo kūno ir kitų



kūno suvokimą. Sumažėjus pojūčių siekiančiam elgesiui, Elzė gali kokybiškiau įsitraukti į kūrybinę veiklą ir joje dalyvauti ne tik funkciškai. Piešiniuose atsiranda žemę ir dangų reprezentuojančių simbolių, tačiau erdvėje jie išdėstyti chaotiškai (Priedas 3; 4; 5). Elzei tampa svarbus ne tik kūrybinis procesas, bet ir gaunamas rezultatas (Priedas 3; 4;5 ). Dinamikoje mergaitė džiaugiasi gautu rezultatu, savo džiugia emocija dalinasi su terapeute, o galiausiai savo piešinius nori neštis namo ir parodyti mamai. Galima daryti prielaidą, kad tai atspindi pagerėjusius bendravimo ir socialinės sąveikos įgūdžius.

### **3.2.2 Antras atvejis: Vytis**

#### **Anamnezė**

Vytis – 4 m. 2 mėn. Naujoje aplinkoje adaptuojasi palaipsniui. Būdingas prieštaraujantis elgesys, linkęs daryti savaip, rigidiškas. Stebimas socialinės sąveikos ir bendravimo sutrikimas. Gerai atsimena reklaminius užrašus, prekybos centrų logotipus, patinka skaičiuoti, suskaičiuoja iki 10, susiformavusios spalvų sąvokos. Atsilieka kalbos ir pažintinių įgūdžių raida. Kalba sakiniiais, echolališkai kartoja. Poreikius išreiškia žodžiu. Akių kontaktas nepilnavertis, į kalbinimus reaguoja selektyviai. Kalbos supratimas nepakankamas.

Berniukas į VRSAR tarnybą buvo atsiųstas raidos vertinimui ir reabilitacijai dėl vėluojančios kalbos, pažintinių įgūdžių raidos, bendravimo sunkumų. Vaiko judesiai nerangūs, pastebima sensorinė disfunkcija.

#### **Atvejo analizė**

Dailės terapijos sesijų pradžioje Vytis sunkiai išbūdavo veikloje, nenorėjo įsitraukti į kūrybinį procesą, jį domino tik rutiniška, funkciška veikla su dailės priemonėmis. Berniukas bendravo selektyviai, ignoruodavo terapeutą, į jį reaguodavo tik siekdamas patenkinti savo poreikius. Vyčiui buvo būdingas prieštaraujantis elgesys, nenorėdamas įsitraukti ar sugrįžti į veiklą, berniukas mėtydavo priemones, demonstratyviai atsisakydavo vykdyti instrukciją. Vytis nemėgo išsitepti rankų, todėl atsargiai leisdavosi prie klijų, dažų, tuo pačiu kai kurias priemones Vytis uostydavo, norėdamo dėtis į burną.

#### **Sensorinė disfunkcija**

Analizuojant sensorinės disfunkcijos sunkumus (žr. 7 lentelė) pastebimas teigiamas pokytis DTs eigoje. Visų DTs metu (1 – 8 DTs), padidėjus nerimo lygiui, buvo stebimas pojūčių siekiantis elgesys (žr. 7 lentelė). Vytis ne tik rankomis tyrinėja kūrybinės raiškos priemones, bet nori jas uostyti, ragauti (1 – 5 DTs) (žr. 7 lentelė). Pastebimas padidėjęs

taktilinis jautrumas rankose. Vaikas stengiasi intensyviai nusivalyti rankas jas išsitepęs, atsargiai liečiasi prie smėlio (1 – 6 DTs).

Sensorinės disfunkcijos sunkumai trukdo kokybiškai įsitraukti į veiklą ir joje išbūti (1 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė). Susidūręs su nemaloniais sensoriniais dirgikliais, Vytis nutraukia veiklą, jo nerimo lygis padidėja (1 – 5 DTs) (žr. 7 lentelė). Berniukas į veiklą įsitraukia ir ribotai tyrinėja kūrybines priemones, atlieka rutininius veiksmus, bet kūrybiškai priemonėmis nesinaudoja (1 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė). Galimybę pilnavertiškai įsitraukti į kūrybinį procesą sunkina nepakankamai išlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai, jėgos gradacijos sunkumai (1 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė).

Visose dailės terapijos sesijose išlieka pojūčių siekiantis elgesys, tačiau fiksuojami momentai, kai šis elgesys mažėja, ir vaikas trumpam įsitraukia į prasmingą kūrybinį procesą (6 – 7 DTs). Įvairiapusę sensorinę patirtį skatinančios priemonės DT metu mažina berniuko nerimo lygį (3 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė). Berniukas gali pažinti įvairias medžiagas, įgyti patirtį apie jas. Kelis kartus susidūręs su nemaloniais pojūčiais, jis įgyja patirtį kaip suvaldyti ir pašalinti dirgiklį, taktilinis jautrumas sumažėja (5 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė). Kūrybinės veiklos orientuotos į pradinių piešimo įgūdžių lavinimą ir apimančios skirtingas technikas gerina vaiko smulkiosios motorikos įgūdžius ir lengvina jėgos gradacijos sunkumus (5 – 8 DTs) (žr. 7 lentelė).

7 lentelė

Sensorinė disfunkcija				
Dailės terapijos sesija (DTs)	Tezės	Nerimo lygis	Dėmesys	Sensorinės integracijos sutrikimas
1.	„Vytis teptuku paima dažus ir vėl deda į vandenį, stebi kaip keičiasi vandens spalva, sako: „vaa!!“, - atsidūsta, nuplovęs teptuką grįžta trumpam prie piešinio. Palieka nedidelę žymę, teptuką vilgo į geltoną spalvą, o tada vėl jį deda į vandenį, stebi: „vouuuu, maloniai atsidūsta“.	Sumažėja nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	„Vytis deda teptuką į dažus ir vandenį, stebi kaip dažai pasiskirsto vandeny: „vouuu - vouuu“, - sako. Deda teptuką prie nosies, pauosto, tada pirštu paima dažų ir juos uosto.“	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą

	<i>„Apžiūri kreidelę, nori dėti ją į burną, terapeutė sustabdo, Vytis ją deda prie veido, pauosto, sako: „aaaaa – aaaaa“. Toliau piešia.”</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	<i>„Vytis išsitempa rankytes kreidelėmis, apžiūri rankas, bando nulaižyti ištemptas vietas.”</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Padidėjęs nerimui pojūčių siekiantis elgesys.
	<i>„Vytis padeda kreidelę ant stalo, ima nerimastingai judinti kojomis, terapeutė Vyčiui duoda į rankas lipdymo tešlos gabaliuką, vaikas jį minko. Nustoja judinti kojas.”</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	<i>„Vytis ima lipdymo tešlą, ją plėšo gabaliukais ir deda į plastelinui skirtą plastmasinį spaustuką. Idėjęs tešlą į vidų, stipriai abiem rankom spaudžia spaustuką, net steni.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys. Jėgos gradacijos sunkumai trukdo kokybiškai atlikti veiklą.
	<i>„Vytis klijuoja iš lipdymo tešlos makaronus ant popieriaus. Išsitempa rankas, intensyviai trindamas sau į šonus jas valosi.”</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose
2.	<i>„Berniukas paima klijus ir tepa juos spausdamas ant trikampio formos. Tepa stipriai spausdamas per visą formos plotą.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys. Jėgos gradacijos sunkumai trukdo kokybiškai atlikti veiklą.
	<i>„Vytis prikljuoja formą ir ima muistytis, nori stotis nuo kėdės. Terapeutė berniukui paduoda dažų, jis ima teptuką, nustoja muistytis, deda teptuką į dažus ir merkia į vandenį: „žiūrėk”, – sušunka vaikas. Atsistoja ir pasilenkia ties vandens indeliu, maišo intensyviai teptuką, stebi kaip vanduo nusidažo.”</i>	Sumažėja nerimo lygis patenkinus savo poreikius	Patenkina poreikius. Įsitraukia į veiklą.	Pojūčių siekiantis elgesys
3.	<i>„Vytis sėdasi prie stalo, pamato popieriaus lapą. Ima intensyviais sukamaisiais judesiais, delnais trinti per popierių. Trina delnus kurį laiką, tada ima apžiūrėti paruoštas popierines gyvūnų formas.”</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys

	<p>„Vytis nerimastingai muistosi kėdėje, dairosi aplink. Terapeutė duoda kljus ir pasako instrukciją. Vytis ima kljus, suspaudžia juos kumštyje, tepa, vis dar dairosi aplink. Priklijuoja formą lape, ją stipriai paspaudžia delnu, vėl ima kljus, tepa formą, nustoja muistytis.”</p>	Sumažėja nerimo lygis patenkinus sensorinius poreikius	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	<p>„Vytis teptuku ima dažus, trumpai juo tapo ant popieriaus ir merkia į vandenį, stebi jį. Terapeutė paragina Vytį tapyti ant popieriaus. Berniukas nereaguoja, nustoja tapyti ir tik teptuku žaidžia su dažais ir vandeniui. Plaudamas intensyviais judesiais teptuką, vaikas kartoja: „vau, vau, vau”. Vytis atsistoja ir pasilenkia prie vandens indelio, maišo teptuką ir stebi vandenį.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą
4.	<p>„Vytis ima smėlį ir deda į smėlio spaustuko formelę. Atsargiai, saugodamas delnus, ima spaustuką ir bando išspausti smėlį. Padeda spaustuką ir ima mosuoti delnais, jam nepatinka prilipęs smėlis ant rankų. Terapeutė parodo kaip nusipurtyti smėlį. Vytis nusipurto ir iš naujo ima spaustuką ir ramiai spaudžia smėlį.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose
	<p>„Vytis ima purtyti smėliu aplipusias rankas. Nepavyksta nusipurtyti, ima trinti į kelnių šonus. Terapeutė paduoda servetėlę, berniukas nusišluosto rankas, toliau tęsia veiklą. Terapeutė vaikui duoda plastikinį smėlio peiliuką ir parodo, kad smėlį galima susmulkinti. Vytis intensyviais, greitais judesiais ima smulkinti smėlį. Stengdamasis sukelti didesnę garsą, stipriai juo kapoja smėlį, juokiasi.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Padidėjęs nerimui pojūčių siekiantis elgesys.
	<p>„Vytis susikaupęs deda smėlį į formelę rankomis, tuo metu kvėpavimas paintensyvėja, idėjęs pakankamą kiekį smėlio bando suspausti jį ir išspausti jį, bet nepavyksta, per silpnai suspaudžia.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose. Jėgos gradacijos sunkumai.
	<p>„Vytis ima minkyti smėlį dėžėje. Ima nedidelį smėlio gabaliuką ir deda į plastikinę smėlio dėžės malūnelio sparne esančią duobutę. Įdėjęs suka sparnus ir stebi, kaip smėlis krenta, veiksmą kartoja vis intensyviau. Ima didelėm saujom trupinti ir barstyti smėlį ant malūnelio.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
5.	<p>„Vytis ima oranžinę kreidelę, ją išsuka, pauosto: „aaah”, – atsidūsta. Berniukas su nagu, nugremžia labai mažą kreidelės gabaliuką ir nori dėti į burną.”</p>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys

	„Vytis ima piešti su kreidele ant stalo. Vis stipriau spausdamas priemonę ir vis intensyvesniais ir platesniais judesiais berniukas brauko linijas per stalą. Šypsosi proceso metu.”	Sumažėja nerimo lygis patenkinus sensorinius poreikius	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Vytis ima pirštais braukyti per stalą, trinti nupieštas vietas, delnais stipriai spausdamas ir intensyviais judesiais ima mozoti per visą stalą.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Raudona kreidele spalvina šuns formelę, sava kalba kažką sumurma: „ooo”, – pasako Vytis ir toliau spalvina formą murmedamas sava kalba. Spalvindamas berniukas ima mažiau spausti piešimo priemonę, muistytis ir makaluoti kojomis.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys
	„Vytis teptuku tepa skystais klijais šuniuko formą. Ją priklijuoja popieriuje, išsitempa rankas, parodo terapeutui: „nori nusiplauti rankytes?”, – paklausia terepeutė. „Nusiplauti rankytes”, – pakartoja Vytis. Stojasi nuo kėdės, nusiplauna rankas ir sugrįžta tęsti veiklos.”	Padidėjęs nerimo lygis	Grįžta į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose, įgyjama patirtis kaip sustabdyti nemalonų pojūtį
	„Vytis ima lipdymo tešlos indelį, bando jį atkimšti su dantimis, terapeutė sustabdo, rodo kaip atkimšti rankomis. Berniukui nepavyksta. Terapeutė padeda.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Neišlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai trukdo kokybiškai atlikti veiksmą
	„Vytis deda lipdymo tešlą į spaustuką. Atsistoja, spaudžia su abiem rankom, stipria jėga. Išspaudžia ilgą tešlos kirminą. Terapeutė pasiūlo Vyčiui plastikines žirkles. Berniukas ima žirkles į abi rankas ir bando kirpti tešlos kirminą.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai naudojantis lipdymo įrankiais, neišlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai trukdo teisingai naudotis žirkklėmis
6.	„Vytis ima dažus, vis kartodamas: „vou, vou, vou”, – merkia teptuką su dažais į vandenį. Teptuku ima braukyti per visą paletę, stengiasi paimti visas spalvas. Terapeutė uždengia ranka vandens indelį, ragina vaiką tepti dažus ant volelio. Vytis ima volelį, tepa dažus ant jo ir kartoja: „vou, vou”. Terapeutė pasiūlo su voleliu tapyti ant popieriaus, berniukas ima teptuką ir juo pabando tapyti, muistosi kėdėje: „duok man”, – sako Vytis ir bando nustumti terapeutės ranką nuo vandens indelio. „Duoti vandenį?”, – paklausia terapeutė ir patraukia ranką. Vytis ima teptuką, pasižiūri į terapeutę ir ima vis intensyviau maišyti vandenį ir kartoti: „vou, vou”. Vaikas nustoja muistytis kėdėje, ima teptuku dažus ir merkia juos į vandenį.”	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą

	„Terapeutė vėl paskatina tapyti Vytį su voleliu, vaikas ima volelį, braukia juo per popierių ir nustemba. Pabando voluoti stalą: „ant stalo nupaišiau“, – sako vaikas ir ima voleliu braukti per visą dažų paletę. Brauko stipriai per paletę ir tada ima voluoti popierių, pakankama jėga spausdamas volelį.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai
	„Vytis ima guminį minkštą delfino žaislą, jį deda į vandenį, sušlampa rankas, ima servetėlę, ja valosi delnus. Nusivalęs ima guminę varlę, kuria prieš tai nudažė dažais, ją merkia į vandenį, stipriai spaudo, minko, bando pilnai nuplauti dažus. Stebi kaip vanduo nusidažo, juokiasi.”	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Pojūčių siekiantis elgesys, sumažėja taktilinis jautrumas rankose
7.	„Vytis pieštukiniais klizais tepa popierines mamos formos dalis. Iš eilės tvarkingai ramiai sėdėdamas kėdėje. Patepęs formą klizuoja, ima kitą ir vėl patepa.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys
	„Lipdymo tešlą plėšo smulkiais gabaliukais ir deda į spaustuką. Juokiasi, atsistoja ir abiem rankom spaudžia spaustuku lipdymo tešlą į terapeutės laikomą bulvyčių dėžutę. Šypsosi.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja jėgos gradacijos sunkumai naudojantis lipdymo įrankiais
	„Vytis ima lipdymo tešlos indelį, deda jį prie burnos, bet tada persigalvoja ir bando atidaryti su rankomis.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pagerėja smulkiosios motorikos įgūdžiai
8.	„Vytis kočioja lipdymo tešlos blyną su voleliu, terapeutė duoda plastmasinę formelę, kurią Vytis turi įspausti į blyną, bet berniukas ignoruoja terapeutės instrukciją. Jis susuka blyną į ritinį, ima plastelino peiliuką, pjausto, minko tešlos ritinį.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	„Vytis bloga puse įspaudžia formelę, ji gaunasi netiksli. Berniukui nepavyksta išimti formelės iš blyno, jis ją suminko. Suminko ir pavykusi lipdinį.”	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Nepakankamai išlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai trukdo kokybiškai atlikti veiklą, padidėjus nerimui, pojūčių siekiantis elgesys
	„Vytis vėl kočioja blyną, stipriai spaudžia volą, kojomis įsispiria į grindis, steni.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Vytis, pažaidęs su vandeniu ir dažais, deda pirštą į dažus ir tepa juos ant popieriaus. Berniukas nusijuokia pasivalo rankas į kelnes. Terapeutė paduoda servetėlę, pasivalo rankas ir vėl su pirštu ima dažus ir tapo ant popieriaus”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Sumažėja taktilinis jautrumas rankose

Šie duomenys atskleidžia (žr. 7 lentelė), kad sensorinė patirtis dailės terapijos metu mažina nerimo lygį. Nors pojūčių siekiantis elgesys išliko visų sesijų metu, atsirado epizodai, kai vaikas ima įsitraukti į prasmingą kūrybinę patirtį. Veiklų metu nežymiai pagerėja Vyčio smulkiosios motorikos įgūdžiai, palengvėja jėgos gradacijos sunkumai.

### **Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas**

Vyčio bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų duomenys fiksuoja teigiamą dinamiką DTs eigoje. Vytis užsiėmimų pradžioje ignoruoja terapeutę, nekuria santykio su ja (1 DTs) (žr. 8 lentelė). Berniukas demonstruoja prieštaraujantį elgesį, inicijuoja socialinę sąveiką su tikslu išvengti nenorimos veiklos (1 – 8 DTs) (žr. 8 lentelė). Pradžioje berniukas išsako tik sau aktualią informaciją, atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką tik susidomėjęs siūloma veikla (1 – 2 DTs) (žr. 8 lentelė).

DTs eigoje vaikas ima inicijuoti socialinę sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, prašyti pagalbos (2 – 8 DTs) (žr. 8 lentelė). Vytis po truputį ima įsitraukti į bendrą veiklą, pradžioje su fizine pagalba (2 DTs) (žr. 8 lentelė), o vėliau atsakydamas į terapeutės sąveikos inicijavimą (4 DTs) (žr. 8 lentelė) ir galiausiai pats siekdamas terapeutę įtraukti į jį dominantį bendrą žaidimą (4 – 6 DTs). Norėdamas atkreipti terapeutės dėmesį į savo piešinį ar jį dominantį objektą, Vytis ima naudoti gestus – rodomąjį pirštą, atsiranda neverbalinio bendravimo elementų (5 – 8 DTs) (žr. 8 lentelė). Žaisdamas berniukas pradeda mėgdžioti terapeutę (6 DTs) (žr. 8 lentelė), žaidime atsiranda vaizduotės elementų (5 – 6 DTs) (žr. 8 lentelė). Nors visų sesijų eigoje išlieka akių kontakto integravimo sunkumų, Vytis retkarčiais ima užmegzti trumpą akių kontaktą (3 – 8 DTs), pasidalinti kylančiomis emocijomis su terapeute (4 – 8 DTs) (žr. 8 lentelė) bei naudoti atsakomąją šypsena (5 DTs) (žr. 8 lentelė).

Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas				
Dailės terapijos sesija (DTs)	Tezės	Neverbalinis bendravimas	Socioemocinė sąveika	Santykių kūrimas ir palaikymas
1.	„,,Vyti, sėskis prie stalo”, – sako terapeutė. Berniukas ignoruoja terapeutės prašymą ir eina prie sienos, kur yra žaislai: „kamuoliuką”, – prašo Vytis.”	Neužmezga akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio	Nekuria santykio
	„Vanduo nusidažo oranžine spalva, berniukas sušunka: „VA!”, – pasižiūri į terapeutę. Terapeutė žaismingu balsu pasidžiaugia kaip gražiai nusidažė vanduo, Vytis toliau tęsia veiklą.”	Trumpas, nepilnavertis akių kontaktas	Pasidalina emocija, nepalaiko pokalbio	Nekuria santykio
	„Vytis vis žvilgčioja į terapeutę ir kartoja maišydamas vandenį teptuku: „vou”. Berniukas nedrąsiai pabando taškyti vandenį teptuku ant terapeutės. „Vyti, ar nori mane aptaškyti?”, – paklausia terapeutė. Vytis nusijuokia ir dar drąsiau ima taškytis. Terapeutė draugiškai sako: „Vyti, netašyk”. Berniukas juokiasi stebėdamas terapeutės reakciją, terapeutė irgi nusijuokia, bet parodo berniukui, kad taškytis galima ant popieriaus. Matydamas liekančias žymes vaikas susidomi ir tęsia veiklą.”	Užmezga trumpą akių kontaktą	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Bando užmegzti draugiškus santykius, nederina elgesio prie socialinio konteksto
	„Vytis piešia, pasižiūri į terapeutę ir rodydamas pirštu į norimą žaislą sako: „dabar, daba, ta”.”	Siekia atkreipti terapeutės dėmesį rodydama pirštu	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykį siekdamas patenkinti savo poreikius
	„Vytis nori eiti žaisti. Terapeutė sako: „Vyti, dar ne pabaiga, žiūrėk, aš tau kai ką parodysiu.” Vytis atsilošia kėdėje, pasižiūri į terapeutę ir sako: „ką?”, – užsikelia koją ant kelio, suima pėdą delnais, palinksta link terapeutės ir stebi jos rankas.”	Neįprasta kūno kalba, stebi terapeutės rankas, neintegruoja žvilgsnio	Atsako į terapeutės inicijuojamą socialinę sąveiką, susidomi būsima veikla	Nekuria santykio
„Terapeutė sako instrukciją, kaip jungti taškus: „imk pieštuką”, – pakartoja du kartus. Vytis ignoruoja. „Vyti, imkim pieštuką kartu!”. Vytis suklūsta: „ooo”, – sako berniukas. „Piešim dabar kartu su tavo ranka”, – sako terapeutė ir drauge su Vychiu jungia taškus. „Dabar tu vienas pabandyk”, – sako terapeutė. Berniukas nieko nedarą, žiūri į lapą.”	Neužmezga akių kontakto	Nėra socialinio atsako	Išitraukia į bendrą veiklą tik su fizine pagalba	



2.	<p>„Žiūrėk, pieštukas turi pagauti mano pirštą”, – rodo terapeutė ir braukia pirštu per popierių, kita ranka kartu su Vytio ranka gaudo pirštą. Berniukas susidomi. Terapeutė veda pirštu nuo taško iki taško ir žaismingai sukelti pieštuku sujungus taškus. „Pieštukas pagavo pirštą!”, – linksmai sušunka terapeutė. Vytis sutrepsis kojytėmis ir sukelti dar kartą pieštuku, nusišypso ir sako: „taip, pagavo!””</p>	Neužmezga akių kontakto	Emocinis atsakas į sensorinį stimulą	Įsitraukia į bendrą veiklą tik su fizine pagalba
	<p>„Terapeutė žymi kvadrato formos taškus. Vytis stebi. „Dabar turi juos sujungti”, – sako terapeutė. Vytis ima pieštuką ir suka ratus lape. Baigęs sušunka: „čia taškas!”. Terapeutė nusišypso ir sako: „na, nupiešk dabar didžiausią tašką pasauly!”. Vytis ima piešti apvaliais judesiais per visą lapą. „Šaunuolis, o dabar pabandyk vėl pagauti mano pirštą”, – sako terapeutė ir kartu su Vytiumi sujungia pažymėtus taškus.”</p>	Neužmezga akių kontakto	Emocinis atsakas į sensorinį stimulą	Nekuria santykio. Įsitraukia į bendrą veiklą tik su fizine pagalba.
	<p>„Vytis merkia dažuoatą teptuką į vandenį. Vanduo nusidažo oranžine spalva. „Žiūrėk”, – sušunka ir atsiskaita i terapeutę.”</p>	Užmezga akių kontaktą, stengiasi atkreipti dėmesį	Inicijuoja saveiką siekdamas atkreipti dėmesį į jį sudominusią veiklą	Kuria santykį siekdamas parodyti jį dominantį objektą
3.	<p>„„Oho, kokias akis padarei, ko dar trūksta tavo veidukams?”, – paklausia terapeutė. „Burna ir ausys”, – atsako Vytis.”</p>	Trumpam pažiūri į akis, prasmingai atsako	Atsako į kito žmogaus inicijuojamą sąveiką, toliau pokalbio nepalaiko	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	<p>„Vytis prikljuoja formas, atsilošia kėdėje ir sako: „padariau”.”</p>	Neužmezga akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
4.	<p>„Terapeutė ir Vytis ima kartu statyti smėlio bokštą. Terapeutė sako instrukciją: „Na, Vyti, dėk daug, daug smėlio, šaunuolis, teisingai, dėk smėlį į indelį ir...”. Vytis nutraukia terapeutę ir pratęsia instrukciją: „ir pastatom?”. „Taip, Vyti, ir pastatom bokštą”, – atsako terapeutė.”</p>	–	Atsako į kito žmogaus inicijuojamą sąveiką	Trumpai įsitraukia į bendrą veiklą
	<p>„Vytis išstumia iš spaustuko smėlio ritinį, nusišypso ir sako: „Oho, vau! Pjaunam?”. Terapeutė paduoda peiliuką smėliui. Vytis sušunka: „žiūrėk, pjaunu! Aš pjaunu!””</p>	Neužmezga akių kontakto	Pasidalina emocija, inicijuoja sąveiką stengdamasis atkreipti dėmesį į jį dominančią veiklą	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius

<p>„Vytis ima smėlio gabaliuką ir meta jį ant žemės. Pradeda juoktis. „Kas čia nutiko Vyti?“, – klausia terapeutė. Vytis garsiau juokiasi. Paima smėlį deda jį ant smėlio dėžės malūnėlio sparno, pasuka malūnėlį, smėlis iškrenta, Vytis nusijuokia. Ima gabaliuką smėlio, kurį demonstratyviai meta ant žemės. Vytis juokiasi ir stebi terapeutės reakciją. „O, pliump, nukrito smėlis“, – sako terapeutė ir paduoda smėlį berniukui. Vytis nusijuokia, ima smėlį ir vėl meta, stebėdamas terapeutės reakciją: „o, pliump, vėl nukrito“, – sako terapeutė. Vytis juokiasi, pakelia smėlį, vėl pakartoja tą patį veiksmą kelis kartus, pasižiūri į terapeutę ir sako: „pliump“, – nusijuokia, stebėdamas terapeutę.“</p>	<p>Užmezga akių kontaktą, stengiasi atkreipti dėmesį</p>	<p>Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą jį dominantį žaidimą, pasidalina emocija</p>	<p>Bando užmegzti draugiškus santykius</p>
<p>„Vytis piešia ant stalo, pasižiūri į terapeutę ir nusišypso. „Ant stalo pieši?“, – klausia terapeutė. Berniukas braukia didelį apskritimą per stalą ir sako: „saulytė“, – tada nupiešia pliusą. „Žiūrėk, pliusas“, – rodo terapeutei. „Oho, koks pliusas! Ką dar moki nupiešti?“, – klausia terapeutė. Vytis pasižiūri į terapeutę ir sako: „saulytę“. Ima ir nupiešia dar viena saulę.“</p>	<p>Nepilnavertis akių kontaktas</p>	<p>Pasidalina emocija, inicijuoja sąveiką siekdamas atkreipti dėmesį į savo piešinį</p>	<p>Kuria santykį siekdamas parodyti jį dominantį objektą</p>
<p>„Vytis spalvina susikaupęs karvės formelę: „pilvas“, – sako vaikas ir rodo pirštu karvei į pilvą. Nuspalvina, atsilošia pasižiūri į terapeutę ir laukia jo reakcijos. „Oooo, kokia graži karvė“, – išraiškingu balsu sako terapeutė. Vytis nusišypso ir nupiešia pliusą: „žiūrėk“, – ir rodo pirštu į pliusą.“</p>	<p>Nepilnavertis akių kontaktas, rodo pirštu į jį dominantį objektą</p>	<p>Pasidalina emocija, inicijuoja sąveiką siekdamas atkreipti dėmesį į savo piešinį</p>	<p>Kuria santykį siekdamas parodyti jį dominantį objektą</p>
<p>„Vytis piešia ant formelės. Ji juda. Staiga berniukas paima terapeutės ranką ir deda jos pirštą ant spalvinamos formelės. „Prispausti“, – sako berniukas. „Palaikyti tau“, – patikslina terapeutė. Vytis palinksi galva ir toliau spalvina.“</p>	<p>Veiksmus atlieka suaugusiojo ranka</p>	<p>Inicijuoja sąveiką prašydamas pagalbos</p>	<p>Kuria santykį siekdamas patenkinti savo poreikius</p>
<p>„Vytis pasiima karvės formelę ir pradeda vaidinti, kad eina karvė per stalą. Terapeutė paima vištą ir vaidina, kad eina link Vytio: „kud – ku – da – kud – ku – da“, – imituoja vištą terapeutė. Vytis su karvės formele eina link vištos. „Mua“, – vaidina, kad pakšteli vištai karvė. Terapeutė nusišypso: „oo, karve, bučkį man davei, aš ir duosiu tau“, – ir su višta pakšteli karvei. Berniukas nusišypso, ima vaidinti, kad karvė bėgioja ratais. Terapeutė irgi prisijungia su višta.“</p>	<p>Užmezga akių kontaktą, atsakomoji šypsena</p>	<p>Inicijuoja sąveiką ir atsako į terapeutės sąveikos inicijavimą</p>	<p>Atsiranda vaizduotės elementų, įsitraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą</p>

	<p>„Vytis pasižiūri į terapeutę, duoda jai klijus ir sako: „tu!“. „Man klijuoti?“, – pasitiklina terapeutė. „Taip“, – ir paduoda jai viščiuko formelę. Terapeutė patepa kljais formelę. Berniukas prisijungia ir kartu su terapeutės ranka tepa kljus ir prikljuoja formelę savo piešinyje.”</p>	Veiksmus atlieka suaugusiojo ranka	Inicijuoja sąveiką prašydamas pagalbos	Kuria santykį prašydamas pagalbos
6.	<p>„Žiūrėk, Vyti, varlė“, – terapeutė vaidina, kad šokuoja su varlės žaislu: „kva, kva“, – imituoja varlę. Vytis ima kitą varlę ir mėgdžioja: „kva, kva, kva.”</p>	–	Atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką imituodamas	Kuria santykį mėgdžiodamas
	<p>„Vytis pamato plasteliną, rodo jį terapeutei. „Norėsi su plastelinu pažaisti? Galėsime, bet pirmą turim baigti žaidimą su varlėmis.“, – sako terapeutė. Vytis meta varlę į vandens dubenėlį. Išlaisto daug vandens. „Vyti, stop, gražiai susitvarkom“, – sako terapeutė. Vytis paima vandens dubenėlį ir jį išpila ant stalo, pradeda juoktis.”</p>	Rodo pirštu į dominantį objektą	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	<p>„Berniukas ima nulipdytas bulvytes, vaidina, kad valgo: „niam, niam, niam.“, – Vytis imituoja, kad valgo bet į burną lipdinių nededa. „Oo, kokios skanios tavo bulvės, gal ir aš galiu paragauti?“, – klausia terapeutė. Vytis atkiša terapeutei bulvytes: „o, kaip skanu, ačiū, koks geras tu vyrėjas“, – sako terapeutė.”</p>	Nepilnavertis akių kontaktas	Atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką	Atsiranda vaizduotės elementų, trumpam įsitraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą
7.	<p>„Vytis pasižiūri į terapeutę ir numeta kljus ant stalo, nusijuokia. „Vyti, mums reikia kljū, kad priklijuotum šeimą savo piešinyje“, – sako terapeutė. Vytis ima mėtyti kljus ir sako: „Pliumpt“. „Vyti, stop, paimk kljus“, – sako terapeutė. Vytis paima kitus kljus, juos išsuka ir meta: „pliumpt“, – sako vaikas ir juokiasi – „pliumt“, – ir juokiasi. „Vyti, stop“, – stabdo jį terapeutė. „Dabar kljuojam, po to žaisim“. Vytis paima iš terapeutės rankų kljus, pasižiūri į jų ir meta vėl ant žemės, ima dar stipriau juoktis.”</p>	Užmezga trumpalaikį akių kontaktą	Inicijuoja sąveiką vengdamas atlikti veiklą	Nederina elgesio prie socialinio konteksto
	<p>„Vytis nupiešia saulę: „žiūrėk, saulytė“, – rodo pirštu terapeutei. „Gal dar nori pabandyti nupiešti žolytę?“, – klausia terapeutė. Vytis nusisuka ir piktai sako: „Duok plasteliną“. „Viskas, daugiau nepieši“, – klausia terapeutė. „Nebepiešiu“, – atsako.</p>	Rodo pirštu siekdamas atkreipti terapeutės dėmesį	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, dalinasi nepasitenkinimu	Kuria santykį siekdamas patenkinti savo poreikius

8.	<p>„Vytis sako: „neee, nenoriu šian piešti”, – ir specialiai išverčia vandenį. Ima juoktis. „Vyti, dabar valom grindis”, – sako terapeutė. Berniukas bėga prie žaislų. „Ne, Vyti, nežaisim. Dabar valom grindis.”, – sako terapeutė. Vytis atidaro medinio namelio duris ir žaismingai klausia terapeutės: „kas čia? kas čia?”. „Ne, Vyti, dabar valom grindis, po to žaisim”, – sako terapeutė. Vytis dar garsiau pakartoja: „kas čia?”. „Ne, Vyti, nebus žaidimo, valom grindis”, – sako terapeutė. Vytis stebi terapeutę. „Sugrįžk, valom grindis”, – pakartoja terapeutė. Vytis sugrįžta prie stalo.”</p>	Neintegruoja žvilgsnio	Bando ribas	Nederina elgesio prie socialinio konteksto, atsiranda prieštaraujantis elgesys
	<p>„Vytis deda pirštą į dažus ir ima juo piešti. „Vyti, šaunuolis, gali ir atspaudą delno padėti.”, – pasiūlo terapeutė. Berniukas deda ranką į dažus ir palieka delno antspaudą ir juokiasi: „gražu”, – sako berniukas.”</p>	–	Atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką, pasidalina emocija, pasidžiaugia savo piešiniu	Kuria santykį

Šie duomenys (žr. 8 lentelė) atskleidžia, kad Vytis DTs metu po truputį ima kurti santykį su terapeutė, siekdamas patenkinti savo poreikius arba įtraukti į jį dominantį žaidimą. Tai galima vertinti kaip teigiamą dinamiką, nors ir santykio kūrimas nebuvo orientuotas į abipusį lygiavertį bendravimą. Duomenų analizė (žr. 8 lentelė) rodo, kad DT eigoje vaikas pradeda užmegzti trumpalaikį akių kontaktą su terapeutė, siekdamas atkreipti jos dėmesį ima naudoti gestus, atsiranda neverbalinio bendravimo elementų. Taip berniukas ima dalintis emocijomis, stengtis atkreipti terapeutės dėmesį į savo piešinį. DT buvo naudinga intervencija lavinanti vaiko bendravimo ir socialinius įgūdžius per veiklą orientuotą į jį.

Net ir pagerėjus socialinei sąveikai bendravimo sunkumai išlieka. Nenorėdamas užsiimti siūloma veikla Vytis demonstruoja prieštaraujantį elgesį, ignoroja terapeutę, nederina elgesio pagal socialinį kontekstą, nemezga pilnaverčio akių kontakto. Proceso metu inicijuoja sąveiką tik jam aktualiose situacijose (žr. 8 lentelė).

### **Vaiko kūrybinės veiklos vertinimas dailės terapijos procese**

Anksčiau aptartus duomenis (žr. 7 ir 8 lentelė) papildo vaiko kūrybinės veiklos vertinimo blankai (Priedas 6; 7;8). Vytis ima įvardinti kai kuriuos savo piešinio elementus – tai rodo, kad berniukas ne tik siekia manipuliuoti kūrybinėmis priemonėmis, bet ima įsitraukti į kūrybinį procesą (Priedas 6; 7; 8). Sumažėjus nerimui, kūrybinė veikla tampa prasmingesnė, piešiniai tampa išraiškingesni, jose atsiranda daugiau spalvų. Iki tol Vytis naudoja tik geltoną, oranžinę ir raudoną spalvas, bet DTs pabaigoje berniukas renkasi beveik visas spalvas

esančias dažų paletėje (Priedas 6; 7;8). Pagerėja ir Vyčio lipdymo įgūdžiai, jis ima gebėti nulipdyti rutuliuką. Naudodamas lipdymo tešlą ir pagalbinius įrankius Vytis atskiras lipdinio dalis pradeda sujungti į vientisą kūrinį. Nulipdytą objektą sesijų eigoje vaikas ima įvardinti, suteikti jam simbolinę prasmę (Priedas 6; 7;8). Pagerėjus smulkiosios motorikos įgūdžiams ir palengvėjus jėgos gradacijos sunkumams vaikas gali kokybiškiau valdyti lipdymo įrankius ir manipuliuoti lipdymo tešla. Sumažėjus pojūčių siekiančiam elgesiui, Vytis laipsniškai ima įsitraukti į kūrybinę veiklą, tačiau tapymo ir piešimo įgūdžiai išlieka panašūs (Priedas 6; 7; 8).

Visgi Vytis ima labiau įsitraukti į kūrybinę veiklą, ja domėtis. Nors dėmesys proceso metu išlieka blaškus, vaikas pradeda epizodiškai įsitraukti į veiklą, tampa svarbus gaunamas rezultatas (Priedas 6; 7;8). Dinamikoje Vytis ima dalintis emocijomis su terapeute, siekia atkreipti jos dėmesį į savo piešinį, šypsena išreiškia pasitenkinimą veikla.

### **3.2.3 Trečias atvejis: Rokas**

#### **Anamnezė**

Rokas – 4 m. 10 mėn. Hiperdinamiškas, dėmesys blaškus, greitai keičia veiklą. Akių kontaktas nepilnavertis. Kontaktą inicijuoja poreikiams reikšti, prašydamas pagalbos. Linkęs žaisti vienas. Mėgsta žiūrėti filmukus, žaisti mašinomis, geri konstrukciniai gebėjimai, sudeda dėlionę į vientisą paveikslėlį. Žaidime yra siužetinio žaidimo, vaizduotės elementų. Baigęs žaisti, sudeda žaislus į vietas. Stebimas polinkis laikytis rutinos. Atsilieka kalbos raida. Kalba pavieniais žodžiais, trumpomis frazėmis, save įvardija trečiuoju asmeniu (brolis), vartoja žodžius lietuvių / rusų, anglų kalbomis, echolališkai kartoja. Kalba neaiški, iškraipo žodžius. Poreikius išreiškia žodžiu. Pokalbio nepalaiko. Pažintiniai gebėjimai netolygūs, geriau supranta vaizdu pateiktą informaciją. Supranta buitinius prašymus, žino savo amžių, susiformavusios spalvų, dydžio sąvokos, pažįsta skaitmenis, skaičiuoja iki 10, išvardija ir parašo savo vardo raides. Koordinacija vystosi pagal amžių. Gerėja savarankiškumo įgūdžių raida: valgo, rengiasi, į tualetą nueina savarankiškai, reikalinga pagalba susitvarkant

Berniukas į VRSAR tarnybą buvo atsiųstas tęsti gydymo programą po stacionarinio gydymo, dėl vėluojančios kalbos, bendravimo sunkumų, judesio problemų, sensorinės disfunkcijos.

#### **Atvejo analizė**

DTs pradžioje Rokas bendrauja selektyviai, nemezga akių kontakto su terapeute, nepalaiko pokalbio, sąveiką inicijuoja siekdamas patenkinti savo poreikius. Vaikas susidomi

siūloma veikla, tačiau dėmesys greit išsenka. Berniukas muistosi, veikla greitai pabosta, nori stotis ir bėgti žaisti. Reikalingas nuolatinis skatinimas įsitraukti ir pabaigti veiklą.

Vaikas nerimastingas, dažnai kartoja „*padėk, padėk, padėk*“. Neišlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai ir jėgos gradacijos sunkumai trukdo vaikui pilnavertiškai dalyvauti kūrybinėje veikloje. Nepavykus atlikti norimo veiksmo, Rokas nerimauja, emocionaliai reaguoja, intensyviai prašo terapeutės pagalbos. Kūrybinio proceso metu domėjosi funkciška veikla su kūrybinėmis priemonėmis: jomis naudojosi ta pačia rutiniška eiga, jas rikiavo eilute. Rokas jautriai reagavo išsitepęs rankas ar išgirdęs netikėtą garsą koridoriuje. Sensorinis jautrumas trukdė įsitraukti į kūrybinę veiklą, blaškė berniuko dėmesį.

### **Sensorinė disfunkcija**

Sensorinės disfunkcijos duomenys (lentelė 9) atskleidžia teigiamą dinamiką DTs eigoje. DTs nepakankami smulkiosios motorikos įgūdžiai ir jėgos gradacijos sunkumai trukdo Rokui įsitraukti į kūrybinį procesą (DTs 1 – 10) (žr. 9 lentelė). Taktilinis ir klausos jautrumas taip pat blaško berniuko dėmesį, trukdo įsitraukti į veiklą (DTs 1 – 6) (žr. 9 lentelė). Dėl šių priežasčių didėja Roko nerimo lygis, berniukas ima naudoti stereotipinę mechanišką kalbą, siekdamas nusiraminti (1 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė). Sesijų eigoje didėjant nerimo lygiui Rokas pradeda nusiraminti DT proceso metu (4 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė). Iki tol berniukas intensyviai siekia terapeutės pagalbos atliekant veiksmą ar pašalinant nemalonų dirgiklį (1 – 3 DTs) (žr. 9 lentelė).

DTs eigoje taktilinis jautrumas mažėja, Rokas ramiai reaguoja į sensorinius dirgiklius, geba juos pats pašalinti be terapeutės pagalbos (5 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė). Taip pat lavėjo smulkiosios motorikos ir judesio planavimo įgūdžiai, berniukui lengviau pavyksta naudotis piešimo priemonėmis ir pavaizduoti norimą schemą (8 DTs) (žr. 9 lentelė). Mažėja nerimo lygis, todėl vaikas gali kokybiškiau įsitraukti į veiklą ir joje išbūti. Gerėja dėmesio koncentracija, berniukas tampa mažiau blaškus, ima išbūti procese, labiau domisi kūrybine veikla (5 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė).

Rokas pradeda įvardyti norimus nupiešti objektus ir stengiasi juos atvaizduoti (8 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė). Rokui nevisada pavyksta pavaizduoti norimą piešinio schemą ir tai berniukui sukelia neigiamas emocijas. Akcentuotina, kad tai svarbus rodiklis, žymintis, kad vaikui kūrybinio proceso metu tampa svarbu ne tik sensorinių pojūčių tenkinimas, bet ir kūrinio rezultatas (8 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė). Nepaisant to, sensorinės disfunkcijos sunkumai ir dėl jų padidėjęs nerimo lygis, trukdantis kokybiškai atlikti veiklą, pastebimas visose dailės terapijos sesijose (1 – 10 DTs) (žr. 9 lentelė)

Sensorinė disfunkcija				
Dailės terapijos sesija (DTs)	tezės	Nerimo lygis	Dėmesys	Sensomotorinės integracijos sutrikimas
1.	<i>„Rokas išsitepa rankas klėjais, ima inkšti. Terapeutė paduoda servetėlę, berniukas nusivalo rankas ir toliau klįjuoja formas.“</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
	<i>„Rokas bando kirpti, nepavyksta paimti žirklių, ima verkmingai prašyti: „padėk, padėk.““</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Nepakankamai išlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai trukdo kirpti
2.	<i>„Rokas ima klįjus ir teptuką ir staiga jį numeta. Teptukas buvo išteptas klėjais. Terapeutė nuvalo teptuką ir paduoda švarų Rokui. Jis paima teptuką ir ramiai patepa klėjais iškirptą apskritimą“</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
	<i>„Nukrinta teptukas sukeldamas nedidelį garsą, Rokas krūpteli ir sako: „oiii“.“</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs klausos jautrumas trukdo
	<i>„Rokas išsitepa klėjais rankas ir atkiša jas terapeutei, kad ji nuvalytų. Terapeutė pavalo. Berniukas ima teptuką ir toliau tepa klėjais formas.“</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
	<i>„Rokas deda minkštą lipdymo masę į spaustuką ir spaudžia. Berniukui sunku, spausdamas net steni: „padėk“, – verkmingai prašo vaikas.“</i>	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Jėgos gradacijos sunkumai trukdo atlikti veiklą, padidėjęs nerimui stereotipinės kalbos vartojimas

3.	„Rokas ima tapyti dažais popieriaus lape nerimastingai: „padėk, padėk”, – kartoja berniukas. „Tau puikiai sekasi, šaunuolis”, – padrąsina terapeutę. Berniukas ima mosikuoti rankomis į šonus: „padėk man”, – kartoja intensyviau. „Ką tau padėti?”, – klausia terapeutę. Rokas pirštu rodo į teptuką. Terapeutė paima teptuką ir parodo judesius, kuriais berniukas jį gali valdyti. Rokas stebi, kartoja terapeutės veiksmus, nusiramina, tapo toliau.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Motorinio judesio planavimo sunkumai, padidėjus nerimui stereotipinės kalbos vartojimas
	„Rokas ima kreidelę, ją išsuka ir žiūri į piešinį, nežino ką daryti. Terapeutė su jo ranka parodo, kaip kreidele galima piešti žvynus. Rokas susidomėjęs stebi ir po to tęsia veiklą savarankiškai.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Motorinio judesio planavimo sunkumai trukdo piešti
	„Rokas bando atlupti akies lipduką, nepavyksta: „padėk, padėk”, – prašo terapeutės. Ji pasiūlo patepti lipduką kljais. Rokas atkiša lipduką terapeutei, kad ji jį pateptų.”	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Nepakankamai išlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai trukdo atlikti veiksmą
	„Rokas prispaudžia su pirštais plasteliną, išsitepa rankas, trina jas vieną į kitą. Terapeutė paduoda servetėlę, berniukas pasivalo rankas ir toliau tęsia veiklą.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjęs taktilinis jautrumas rankose trukdo
4.	„Rokas: „padėk, padėk”, – prašo pagalbos kerpant. Terapeutė padrąsina pabandyti kirpti savarankiškai. Rokas atsistoja, pabando kirpti – pavyksta. Savarankiškai karmo popieriaus juostelę stambiom dalim.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Padidėjus nerimui stereotipinės kalbos vartojimas, pagerėja smulkiosios motorikos įgūdžiai
	„Rokas ima štampuoti su kempinėle dažus. Dirba atsistojęs. Įsijautęs vis stipriau ir greičiau su dažais deda kempinėlės antspaudus. Baigęs, suploja rankom.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
5.	„Rokas perpjauna per pusę lipdymo tešlos gabaliuką. Ima iš jo kočioti blyną: „padėk, padėk”, – kartoja ir toliau kočioja. Padaręs blyną sako: „tadam”, – ir paduoda volelį terapeutei.”	Padidėjęs nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys, jėgos gradacijos sunkumai voluojant lipdymo tešlą, padidėjus nerimo lygiui stereotipinės kalbos vartojimas
	„Rokas išsitepa ranką kljais, pasiima servetėlę nusivalo ir toliau tęsia veiklą”	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Sumažėja taktilinis jautrumas



6.	„Koridoriuje kažkas subruzda. Rokas krūpteli ir išsigandęs kartoja: „bilda, bilda, bilda, bėga, bėga vilkas”, – neramiai sako vaikas ir rankomis vaizduoja, kaip bėga vilkas ir gali įkšti.”	Padidėjęs nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Padidėjęs klausos jautrumas trukdo
	„Rokas tapo akvareliniais dažais, lieja juos į šlapią popierių: „oo”, – sako berniukas ir atsistojęs stebi, kaip skirstosi dažai ant popieriaus.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
7.	„Rokas smėlį deda ant smėlio dėžės malūnelio sparnų. Trupina, spaudo smėlį ant sparnų, suka juos ir stebi kaip byra smėlis. Veiklą vėl kartoja”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Terapeutė prilaiko formelę, kol Rokas deda smėlį į smėlio spaustuką. Prikroves pilną formą smėlio, jis jį labai stipriai bando suspausti. Visu svoriu remiasi į stalą.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys, jėgos gradacijos sunkumai spaudžiant smėlį
	„Rokas ima dinosauro figūrėlę ir su ja pradeda intensyviai baksnoti smėlį.”	Padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
	„Rokas pila smėlį ant plastmasinių gyvūnų figūrėlių . Užpylęs smėlį jį stipriai spaudžia abiem rankom. Stengiasi paslėpti po smėliu visus gyvūnus, kad jų nesimatytų, spaudydamas smėlį ant jų.”	padidėjęs nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Pojūčių siekiantis elgesys
8.	„Rokas ima markerinį antspaudą, bando jį atspausti, nepavyksta: „padėk, padėk”, – prašo pagalbos. Terapeutė su vaiko ranka parodo kaip atlikti judesį. Rokas pabando savarankiškai – pavyksta.”	Padidėja nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Jėgos gradacijos sunkumai dedant markerinį antspaudą ant popieriaus
	„Rokas ima teptuką ir piešia. Neprašydamas pagalbos berniukas ramiai nupiešia kvadratą, namą, stogą, duris, langą. Po to toliau piešia dangų, saulę ir dar mėnulį.”	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys. Pavyksta suplanuoti judesį, lavėja smulkiosios motorikos įgūdžiai.
9.	„Rokas bando voleliu tapyti, nesigauna. Terapeutė parodo su vaiko ranka, kiek jėgos reikia spausti ir braukti volelį per popierių. Berniukui pradeda pavykti tapyti voleliu, jis įsitraukia į veiklą. Prašo dar dažų, juos paskirsto ir vėl voluoja ant popieriaus.”	Padidėja nerimo lygis	Trumpam sutrukdo įsitraukti į veiklą	Jėgos gradacijos sunkumai tapant voleliu trukdo kokybiškai atlikti veiklą
	„Rokas išsitepa rankas juodais dažais, pasižiūri ir toliau ramiai voluoja”	Sumažėja nerimo lygis	Išbūna veikloje	Sumažėja taktilinis jautrumas

10.	<i>„Rokas piešia, jam kažkas nepavyksta. Ima verksmingai prašyti: „namą, prašau padėti“. Terapeutė ant kito lapo rodo berniukui pavyzdį. Vaikas stebi kartu su terapeute, vardina namo dalis. Pabando atkartoti savo piešinyje, vėl nepavyksta nupiešti kvadrato: „neeee, ima mosikuoti rankom“. „Rokai, viskas gerai, tau pavyksta, viskas gerai“, — sako terapeutė. Berniukas nurimsta ir deda kreidelę į terapeutės rankas, kad ji pieštų jo piešinyje”</i>	Padidėja nerimo lygis	Nutraukia veiklą	Motorinio judesio planavimo sunkumai, trukdo piešti
	<i>„,,Mhm“, – Rokas padeda teptuku taškelį drėgname popieriaus lape ir stebi kaip liejasi spalva. Vėl ima teptuką, eksperimentuodamas pataško, stebi piešinį.”</i>	Sumažėja nerimo lygis	Įsitraukia į veiklą	Mažėja pojūčių siekiantis elgesys

Analizuojant duomenis (žr. 9 lentelė), matoma, kad pojūčius skatinanti patirtis DT metu yra prasminga mažinant nerimo lygį. Patenkinus sensorinius pojūčius, Rokas geba ne tik įsitraukti į procesą, bet jam tampa svarbus ir galutinis rezultatas. Visgi patiriami sensorinės disfunkcijos sunkumai trukdo vaikui kokybiškai įsitraukti į kūrybinę veiklą, patyręs nesėkmę Rokas jautriai reaguoja, jam tampa svarbi terapeuto fizinė pagalba kūrybinės veiklos procese.

### **Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas**

Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų duomenys (žr. 10 lentelę) rodo teigiamą pokytį DT eigoje. Rokas dalinasi emocijomis ar siekia įtraukti terapeutę į jį dominantį bendrą žaidimą jau DTs pradžioje (1 – 3 DTs). Visgi palaikyti prasmingą pokalbį ar įsitraukti į žaidimą – sudėtinga, nes socialinę sąveiką berniukas inicijuoja siekdamas patenkinti savo poreikius ar prašydamas terapeutės pagalbos (1 – 3 DTs) (žr. 10 lentelę). Berniukas taip pat nemezga ir nepalaiko akių kontakto, gestų pagalba siekia atkreipti terapeutės dėmesį į jį dominantį objektą (1 – 5 DTs) (žr. 10 lentelę).

DTs eigoje prašydamas pagalbos berniukas ima megzti trumpalaikį akių kontaktą (6 – 10 DTs) (žr. 10 lentelę). Ima atsakyti į terapeutės inicijuojamą sąveiką (3 – 10 DTs) (žr. 10 lentelę). Nors kuriant santykį su terapeute Rokui sudėtinga palaikyti pokalbio abipusiškumą, bendraujant pradeda dažniau atsirasti bendra sąveika, Rokas dažniau įtraukia terapeutę į bendrą žaidimą nei dailės terapijos sesijų pradžioje (7 – 10 DTs) (žr. 10 lentelę). Berniukui terapeuto vaidmuo tampa svarbus ne tik tuomet, kai jam reikia pagalbos atliekant kokį nors veiksmą. Vaikas pradeda stengtis kurti jam smagų procesą su kitu žmogumi ir į žaidimą ar bendrą veiklą įtraukia terapeutę (7 – 10 DTs) (žr. 10 lentelę). Nors žaidimo taisyklės, kaip ir pirmo užsiėmimo metu, diktavo Rokas, pats žaidimas tampa mažiau stereotipinis, jame

atsiranda daugiau vaizduotės elementų (1 – 10 DTs) (žr. 10 lentelę). Taip pat paskutinio užsiėmimo metu vaikas dalinasi atsakomąja šypsena terapeutui (10 DTs) (žr. 10 lentelę). Iki tol Rokas šypsosi sau arba pasidalina emocijomis, tačiau po pasidalinimo tolimesnio kontakto nekuria (1 – 6 DTs).

10 lentelė

Bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimas				
Dailės terapijos sesija (DTs)	Tezės	Neverbalinis bendravimas	Socioemocinė sąveika	Santykių kūrimas ir palaikymas
1.	<i>„Rokas ima šuniuko lipduką ir vaizduoja lekuodamas, kaip bėga šuniukas pasiimti kaulo. Berniukas kaulo lipduką paduoda terapeutui. Parodo jai, kad ji mestų kaulą šuniukui. Imituodamas šuniuką ima gaudyti kaulą.“</i>	Neintegruoja žvilgsnio, bendraudamas naudoja gestus	Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą jį dominantį žaidimą	Bando užmegzti draugiškus santykius, įtraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą, tačiau pats nustato žaidimo taisykles
	<i>„Rokas priklijuoja žuvį. Ima dar vieną žuvies lipduką, paduoda terapeutui ir pats pasiima dar vieną. Terapeutė atklijuoja lipduką, Rokas padeda savo lipduką ir paima iš terapeutės. Jį priklijuoja: „dvi bur, bur, bur“, – sako berniukas. „Bet žuvis netelpa ežere“, – „padėk, padėk, paduok, paduok“, – sako vaikas ir tiesia ranką link mėlynos kreidelės. Terapeutė paduoda kreidelę. Rokas padidina mėlyną dėmę ir paduoda kreidelę terapeutui: „ačiū“, – sako vaikas.“</i>	Paduoda daiktą prašydamas pagalbos, tiesia ranką stengdamasis atkreipti dėmesį	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykių prašydamas pagalbos
	<i>„Baigęs piešinį Rokas jį pakelia, suploja rankomis ir sako: „vov“. Ima šokinėti.“</i>	Neužmezga akių kontakto	Pasidalina emocija nepalaiko pokalbio	Nekuria santykio
2.	<i>„Rokas tepa klizais veido iškirptas dalis: pirmiausia burną patepa klizais, deda ant veiduko, prispaudžia, laiko ir kartu su terapeute skaičiuoja iki dešimt. Taip priklijuoja visas veido dalis dviems žmogeliukams. Baigusi terapeutė pagiria vaiką, duoda jam penkis. Berniukas atsako, bet nežiūri į terapeutę.“</i>	Neužmezga akių kontakto	Atsako į terapeutės inicijuojamą socialinę sąveiką, pokalbio nepalaiko	Nekuria santykio
	<i>„Nuspalvinęs veido dalis, Rokas pakelia piešinį ir sako: „vov“.“</i>	Neužmezga akių kontakto	Pasidalina emocija, nepalaiko pokalbio	Nekuria santykio

	„Vaikas padeda piešimo priemonę: „tadam”, – sako ir rodo pirštu, kad baigia piešti.”	Rodo pirštu į jį dominantį objektą	Inicijuoja sąveiką siekdamas atkreipti dėmesį į savo piešinį	Kuria santykių siekdamas parodyti jį dominantį objektą
3.	„Rokas prikljuoja akytes savo žuvei, rodo ją terapeutei: „vaaaa!”. „Oho, kokia Roko žuvis”, – pagiria terapeutė. Rokas ima raudoną kreidelę: „burna”, – sako berniukas ir piešia burną. Pasižiūri į savo piešinį ir nusišypso. „Rokai, ar patinka tau tavo žuvis?”, – klausia terapeutė. „Taip, patinka”, – atsako vaikas.”	Neintegruoja žvilgsnio, gestu pasidalina emocija	Inicijuoja sąveiką siekdamas atkreipti dėmesį į savo piešinį, pasidalina emocija, atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką	Kuria santykių siekdamas parodyti jį dominantį objektą
	„Apverčia žuvį ir kljuoja ją ant piešinio. Abiem rankom prispaudžia formą ir kartu su terapeute skaičiuoja iki 10. Suskaičiuoja ir duoda penkis terapeutei, tada suima rankas į kumščius ir gestu išreiškia džiaugsmą: „Pavyko”, – sako šypsodamasis Rokas.”	Neintegruoja žvilgsnio, gestu pasidalina emocija	Inicijuoja sąveiką, pasidalina emocija, pasidžiaugia savo piešiniu	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	„„O, kokią mešką nupiešei”, – pagiria terapeutė. Rokas pasižiūri į terapeutę, parodo nagus ir suriaumojęs toliau piešia.”	Trumpam užmezgą akių kontaktą	Atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką prasmingai, pokalbio nepalaiko	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius, atsiranda vaizduotės elementų
	„Rokas išsirenka piešti kitą trafareto formelę: „Vilkas”, – sako berniukas. „Kaip vilkas sako?”, – klausia terapeutė. „Auuuu”, – keldamas galvą į viršų staugia berniukas ir grįžta piešti vilko formos.”	Neintegruoja žvilgsnio	Atsako į terapeutės inicijuojamą socialinę sąveiką	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius, atsiranda vaizduotės elementų
4.	„Rokas pasiima šuniuko formą ir ima jį vaidinti: „au, au, au”, – imituoja lojimą berniukas. Terapeutė pasiima karvės formelę: „karvė bėga”, – sako berniukas. „Man bėgti?”, – klausia terapeutė. Rokas palinksi galva ir vaidina, kad vejasį terapeutę su šuniuku, ir vis imituoja šuns lojimą.”	Naudoja gestus bendraudamas, palinksi galva	Inicijuoja sąveiką, siekdamas įtraukti į bendrą žaidimą atsako į terapeutės sąveikos inicijavimą	Atsiranda vaizduotės elementų, ištraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą
	„„Dabar gali nupiešti jiems burnytes”, – sako terapeutė. „Padėk, padėk”, – kartoja berniukas. „Man ir piešti?”, – klausia terapeutė. „Taip, padėk, padėk”, – vėl kartoja nerimastingai. „Išrink man flomasterį”, – sako terapeutė. Vaikas suranda sau ir terapeutei po flomasterį.”	Neintegruoja žvilgsnio	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, atsako į terapeuto inicijuojamą sąveiką	Kuria santykių siekdamas patenkinti savo poreikius

	<p>„,,Oho”, – stebi savo piešinį berniukas ir duoda mėlyną kreidelę terapeutei. „Prašau, piešk”, – sako berniukas. „Ką man piešti?”, – klausia terapeutė. Rokas parodo pirštu į piešinį ir sako: „Bu, bu, bu”. Terapeutė pabrauko toje vietoje: „vau, žiūrėk”, – stebi berniukas kaip liejasi kreidelė.”</p>	Neintegruoja žvilgsnio	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykių siekdamas patenkinti savo poreikius
5.	<p>„Rokas ima plastelinui skirtas formelės: „eglė”, – sako. Ima kitą eglės formelę ir pradeda dainuoti: „su gimimo diena, su gimimo diena, su gimimo diena, su gimimo diena”. „Šiandien gimtadienis tavo?”, – klausia terapeutė. Rokas neatsako, ima plastelino peiliuką ir sako: „pjausim”.</p>	Nepalaiko akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio abipusiškumo, stereotipiška mechaniška kalba	Stokoja gebėjimų užmegzti ir palaikyti draugiškus santykius
	<p>„Rokas rodo terapeutei vietą, kurioje nori klijuoti formelę. Ją reikia patepti vandeniu, kad priliptų. Berniukas ima nulipdytą delfiną, bet pats vandens nenori tepti ir rodo terapeutei kur patepti. Terapeutė patepa, o jis padeda formelę.”</p>	Rodo pirštu į jį dominantį objektą	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykių prašydamas pagalbos
	<p>„Rokas suranda mažą kiaulytės lipduką ir klijuoja jį šalia savo nulipdytos kiaulės: „mami, mami, mami”, – sako berniukas, tada suranda ančiuko lipduką ir klijuoja šalia savo nulipdytos anties, kartoja: „Mami, mami, mami”, – priklijuoja ir rodo į šuniuko formą: „čia – mama, čia mama, čia mama”, – kartoja vaikas ir ima kitą lipduką.”</p>	Nepalaiko akių kontakto	Išsako tik sau aktualią informaciją, nepalaiko pokalbio abipusiškumo	Nekuria santykio
6.	<p>„Rokas ima raudoną kreidelę ir ja spalvina brolio formelės marškinėlius. Nuspalvinęs, terapeutei į rankas deda rožinę kreidelę: „prašau, sese”, – prašo, kad kartu prisijungtų spalvinti.”</p>	Trumpam užmezga akių kontaktą	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykių prašydamas pagalbos
	<p>„,,Gal dar gėlę nupiešiam”, – klausia terapeutė. „Mhm”, – atsako Rokas ir stebi kaip terapeutė pavaizduoja gėlę. Rokas ima rudą kreidelę: „padėk, padėk”, – prašo terapeutės. „Gėlę nori nupiešti?”, – paklausia terapeutė. Rokas palinksi galva ir terapeutė rodo kaip atrodo gėlė: „pirma nupiešk viduriuką, tada, va, piešk gelytės žiedlapius”, – rodo terapeutė veiksmų seką berniukui. Rokas stebi ir nerimastingai kartoja: „padėk, padėk”. Terapeutė: „gali nupiešti kotelį gėlėms, pabandyk! Ir lapelius.” – sako terapeutė. Berniukas pabando ir džiaugsmingai sako: „mano piešinys, mano!””</p>	Naudoja gestus bendraudamas, palinksi galva	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, atsako į terapeuto inicijuojamą sąveiką, pasidalina emocija	Kuria santykių prašydamas pagalbos

7.	<p>„,,Tuduf, tuduf”, – imituoja griovimo garsą Rokas griaudamas smėlio pilį. „Ar čia bombos?”, – paklausia terapeutė. „Tiuduf”, – intensyviau pakartoja berniukas ir meta smėlio gniužulus ant pilies, net suurzgia. „Sugriuvo pilis, virto griuvėsiais”, – sako terapeutė. „Tiuf, tiuf, tiuf”, – toliau griaua pilį Rokas, pasižiūri į terapeutę.”</p>	Trumpam užmezga akių kontaktą	Inicijuoja sąveiką siekdamas sudominti	Bando užmegzti draugiškus santykius, kuriant santykį atsiranda vaizduotės, vaidmeninio žaidimo elementai
	<p>„Rokas užverčia gyvūnų formas smėliu ir sako terapeutei: „padėti zebrai, gelbėti”. Berniukas vaidina, kad zebra įstrigo, ir jį reikia ištraukti iš smėlio. Terapeutė įsitraukia į žaidimą ir padeda Rokui gelbėti zebra. Išgelbėjus zebra, berniukas parodo į liūtą, kurį ir reikia traukti, ir kartoja: „gelbėti, gelbėti”, – ir vis rodo naujus gyvūnus terapeutei, kuriems reikia pagalbos. „Negaliu viena, man reikia tavo pagalbos”, – sako terapeutė. Rokas prisijungia ir kartu su terapeute ima traukti gyvūnus. Visus ištraukia ir vėl sumeta į dėžę, užverčia smėliu ir pradeda žaidimą iš naujo.”</p>	Rodydamas objektą stengiasi atkreipti terapeutės dėmesį	Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą žaidimą, atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką	Įsitraukia į bendrą vaidmeninį žaidimą, tačiau pats nustato žaidimo taisykles
8.	<p>„Rokas ima tėčio formą ir duoda ją terapeutei: „prašau, piešk”, – sako berniukas. „Gal kartu spalvinam? Kokia spalva?”, – klausia terapeutė. „Geltona”, – atsako Rokas ir kartu su terapeute ima spalvinti tą pačią formelę.”</p>	Duodamas objektą stengiasi atkreipti terapeutės dėmesį	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, atsako į terapeuto inicijuojamą sąveiką	Įsitraukia į bendrą veiklą
	<p>„Rokas paduoda terapeutei tėčio formelę ir pagaliuką, ant kurios ją reikia priklijuoti. Tada paduoda terapeutei teptuką ir kljus: „Rokai, tu laikyk pirštą, nežinau iki kur tepti kljus”, – sako terapeutė. Rokas laiko pirštą, terapeutė tepa kljus. „Imk formelę ir uždėk ant pateptos kljais vietos”, – sako terapeutė. Rokas uždeda formelę ant pagaliuko, atsisėda ant kėdės ir ima skaičiuoti, suskaičiuoja iki 10 ir mechaniškai duoda penkis terapeutei. Tada ima kitą formelę: „aš dabar”, – sako Rokas ir ima teptuku tepti kljus.”</p>	Neintegruoja žvilgsnio	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius, atsako į terapeuto inicijuojamą sąveiką	Įsitraukia į bendrą veiklą
9.	<p>„Rokas rodo į savo piešinį ir sako: „aš akis, burną, nosytę”, – ir rodo pirštu į terapeutę, kad ji padėtų nupiešti nosį.”</p>	Rodydamas objektą stengiasi atkreipti terapeutės dėmesį	Inicijuoja sąveiką siekdamas patenkinti savo poreikius	Kuria santykį siekdamas patenkinti savo poreikius

	<p>„Rokas rodo terapeutei į lapo viršų: „čia”, – sako berniukas ir duoda jai mėlyną kreidelę. „Man dangų piešti?”, – pasitikišina terapeutė. „Mhm”, – patvirtina Rokas. Terapeutė nupiešia debesį, berniukas ima juodą kreidelę ir ima tapšnoti ja po debesimi: „tap, tap, tap, tap, tap, tap”, – kartoja Rokas dėdamas taškus. Tada nupiešia brūkšnij ir garsiai sako: „puff, puff”. „Čia žaibas?”, – klausia terapeutė. Rokas palinksi galva. Užkemša kreidelę, paima iš terapeutės kreidelę ir paryškina debesį. Padeda kreidelę ant stalo ir sako: „tadam”.”</p>	<p>Rodydamas objektą stengiasi atkreipti terapeutės dėmesį, naudoja gestus bendraudamas, palinksi galvą</p>	<p>Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą jį dominančią veiklą</p>	<p>Bando užmegzti draugiškus santykius, kuriant santykį atsiranda vaizduotės elementų</p>
10	<p>„Rokas baltais dažais tapšnoja teptuku: „prašau”, – sako jis ir parodo pirštu braukdamas per taškus, kad juos reikia sujungti. Duoda teptuką terapeutei: „man sujungti taškus”, – klausia ji. Rokas stipriai palinkčioja galva: „mhm”, – sako. Terapeutė sujungia Roko pažymėtus taškus. Berniukas ima dažus ir vėl taškuoja: „prašau:”, – sako terapeutei. Ji vėl sujungia jo taškus. Rokas kažką pabrauko piešiny ir pažiūri į terapeutę: „ką man dabar daryti?”, – paklausia terapeutė. „Šita ir šita”, – rodo, kad dabar jau terapeutė žymėtų jam taškus...”</p>	<p>Užmezga trumpą akių kontaktą, stengiasi atkreipti dėmesį</p>	<p>Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į žaidimą</p>	<p>Įsitraukia į bendrą žaidimą, tačiau pats nustato žaidimo taisykles</p>
	<p>„Rokas ima jūros gyvūnų trafaretą ir pradeda su dažais tapyti banginį. Nupiešia formą ir duoda terapeutei į rankas teptuką. Rodo kitą formelę: „prašau”, – sako Rokas. „Man piešti?”, – pasiklausia terapeutė. „Mhm”, – palinksi galva berniukas. „Gerai, kokia spalva?”, – klausia terapeutė. Rokas parodo į raudoną. Terapeutė ima raudonus dažus ir piešia rają, Rokas atsitoja ir arčiau pasilenkęs stebi. Berniukas vėl renkasi formelę, kuria pieš ir terapeutei parodo kitą, kurią ji turi spalvinti.”</p>	<p>Užmezga trumpą akių kontaktą, stengiasi atkreipti dėmesį</p>	<p>Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą veiklą</p>	<p>Kuria santykį siekdamas įsitraukti į jį dominančią bendrą veiklą</p>
	<p>„Rokas ima piešti ant savo banginio taškus. Nupiešęs palaukia kol terapeutė papuoš taškais jūrų arkliuką ir ima taškyti dažus ant popieriaus. Dar pažaidžia su spalvomis ir sava kalba kažką sako terapeutei: „kokią dar spalvą nori pamėginti?”, – klausia terapeutė. Rokas papurto galvą, sukryžiuoja rankas ir stojasi: „pabaiga?”, – klausia terapeutė. „Mhm”, – palinksi galva berniukas ir nusišypso.”</p>	<p>Naudoja gestus bendraudamas, atsakomąja šypsena</p>	<p>Inicijuoja sąveiką siekdamas įtraukti į bendrą veiklą</p>	<p>Kuria santykį siekdamas įsitraukti į jį dominančią bendrą veiklą</p>

Šie duomenys (žr. 10 lentelė) atspindi bendravimą ir socialinę sąveiką DTs metu tapo turiningesnė. Nors Rokas bendraudamas su terapeute siekia tenkinti savo poreikius ir

socialinę sąveiką, tačiau inicijuoja ar atsako į terapeutės inicijuojamą sąveiką tik tiek, kiek jam pačiam aktualu (žr. 10 lentelė).

Rokas DTs pabaigoje dažniau stengiasi inicijuoti ir įsitraukti į bendrą žaidimą, kuris tampa vaizdingesniu. DTs pradžioje vaikas sąveiką inicijuoja siekdamas dailės terapeutės pagalbos proceso eigoje, kai jam kažkas nesiseka, tačiau vėliau jis nori kartu su terapeute dalyvauti kūrybinėje veikloje. Nors ir Rokas nustato taisykles, tačiau jis keičiasi funkcijomis su terapeute, atliekant kūrybinę veiklą (žr.10 lentelė).

Vigi bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimo bruožai buvo matomi visose DTs. Abipusio, lygiavertio santykio Rokas kurti negeba, tačiau DTs procesas, orientuotas į vaiką, suteikia prasmingo bendravimo patirtį.

#### **Vaiko kūrybinės veiklos vertinimas dailės terapijos procese**

Tyrimo duomenis (žr. 9 ir 10 lentelė) papildo vaiko kūrybinės veiklos vertinimo blankai (Priedas 9; 10; 11). Roko piešiniai dailės terapijos eigoje tampa išraiškingesni, atsiranda daugiau formų reprezentuojančių įvairesnius objektus. Berniukas ima įsitraukti į kūrybinį procesą, ne tik siekdamas manipuliuoti kūrybinėmis priemonėmis, jam svarbus tampa ir rezultatas (Priedas 9;10;11). Tokią prielaidą galima daryti, nes Rokui nepavykus nupiešti taip, kaip planavo, emocinė reakcija tampa intensyvi. Pagerėjus smulkiosios motorikos įgūdžiams ir palengvėjus jėgos gradacijos sunkumams, Rokas gali kokybiškiau valdyti piešimo ir tapymo įrankius, prasiplečia vaiko galimybės siekti turtingesnės piešinio raiškos (Priedas 9;10;11).

Nors dėmesys proceso metu išlieka blaškus, Rokas susidomėjęs veikla motyvuotai į ją įsitraukia, užduotį be terapeutės paskatinimo ima užbaigti iki galo (Priedas 9;10;11). Dinamikoje Rokas ima dalintis emocijomis su terapeute, džiaugsmingai reaguoja į baigtą piešinį, jei jis Rokui patinka, nešasi piešinį parodyti visiems koridoriuje.

#### **3.2.4 Tyrimo rezultatų apibendrinimas**

Apibendrinant turinio analizės rezultatus, fiksuojama teigiama dinamika visų tyrimo dalyvių sensorinės disfunkcijos bei bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų srityse. Pastebima, kad įvairiapusė sensorinė patirtis DT metu padeda vaikams koncentruoti dėmesį ir įsitraukti į kūrybinę veiklą. Patenkinus sensorinių pojūčių poreikį ir sumažinus nerimo lygį vaikai gali įsitraukti į prasmingą kūrybinę veiklą. Jos metu svarbu tampa ne tik funkcinis žaidimas kūrybinėmis priemonėmis, bet ir procesas orientuotas į kūrinio kūrimą. Proceso metu terapeute reaguodama ir derindamasi prie vaiko poreikių suteikia galimybę vaikams



patirti prasmingo bendravimo patirtį. Nors tyrimo dalyviai negalėjo sąveikauti santykiyje su terapeute, tačiau jie ima inicijuoti socialinę sąveiką siekdami įtraukti kitą asmenį į dominančią bendrą veiklą ar žaidimą. Šie rezultatai atspindi DT naudą vaikams, turintiems ASS.

## DISKUSIJA

Šiame darbe buvo siekiama atskleisti dailės terapijos intervencijos naudą vaikams turintiems ASS. Nagrinėjant tyrimo turinio analizės duomenis ir kitų autorių darbus, buvo vertinamas dailės terapijos poveikis autistiškiems vaikams. Atlikto tyrimo rezultatai, taikant trumpalaikę dailės terapijos intervenciją VRSAR tarnyboje, atskleidė teigiamą dinamiką sensorinės disfunkcijos bei bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų srityse.

Tyrimo duomenys buvo renkami dvejais būdais: dailės terapijos sesijos buvo filmuojamos ir vėliau vaizdo įrašų stebėjimo metu, procesas buvo transkribuojamas ir analizuojamas, o terapijos metu sukurti vaikų piešiniai buvo vertinami ir dokumentuojami. Atvejo turinio analizės buvo nagrinėjamos pagal dvi pagrindines temas: 1) sensorinę disfunkciją, 2) bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimą. Atliekant turinio atvejų analizę, surinkti duomenys buvo chronologiškai sugrupuoti pagal užsiėmimų eigą.

Turinio atvejų analizė ir vaiko piešinių vertinimas atskleidė, kad trumpalaikė intervencija buvo prasminga lavinant vaiko įgūdžius reikalingus įsitraukti į prasmingą kūrybinę patirtį. Kitų autorių tyrimai taip pat patvirtina, kad autistiškiems vaikams yra sunku įsitraukti į meninę veiklą, jie mažiau domisi piešimo ir keverzavimo procesais. Dėl sunkumų kylančių įvairiose raidos srityse, šiems vaikams nėra lengva įsivaizduoti ir kurti piešinio schemas. Judesio planavimo sunkumai, sutrikusi jėgos gradacija, neišlavėję smulkiosios motorikos įgūdžiai ir kiti sutrikimai trukdo vaikui pilnavertiškai įsitraukti ir dalyvauti kūrybinėje veikloje (Galuski T., & Bardsley M.E 2018). Savo atvejų turinio analizėje, tai atskleisti siekė Melinda J. Emery. Autorė pristatė 6 metų amžiaus berniuko atvejį ir pastebėjo, kad pacientas vadovaudamasis terapeutės instrukcijomis ėmė vis labiau įsitraukti į kūrybinę veiklą. Jis vis labiau domėjosi lipdymo procesu tenkindamas savo sensorinius pojūčius. Ilgainiui, iki tol nesugebėjęs net nupiešti paprasčiausių figūrų, vaikas išmoko pavaizduoti pirmuosius galvakojo piešinius (Emery M. J 2011).

Tyrimo, kuris buvo atliktas VRSAR tarnyboje dalyviai, neturėjo ankstesnės kūrybinės patirties. Sesijų metu jie galėjo susipažinti su meniniu procesu per turtingą sensorinę patirtį. Jutimosios sistemos jiems padeda pažinti pasaulį: uostydami, daužydami, taškydami, rutiniškai manipuliuodami kūrybinėmis priemonėmis jie geriau suvokia save ir aplinką (Ullmann P. 2017). Literatūroje, vienas pagrindinių dailės terapijos taikymo autistiškiems vaikams tikslų, išskiriamas sensorinės stimuliacijos, įvairių medžiagų ir pojūčių tyrinėjimas kūrybiniame

procesu. Tai vaikui padeda atsipalaiduoti ir suvokti priemonių manipuliavimo galimybes (Schweizer C., et. al. 2014). Atlikti tyrimai rodo, kad vaikai turintys ASS, turi prastesnį sensomotorinį suvokimą nei įprastos raidos vaikai. Jų smulkiosios motorikos įgūdžiai dažnai yra nepakankamai išsivystę (Huri 2014). Šie vaikai, dėl motorinio planavimo sunkumų, pirmenybę teikia piešimui kietomis priemonėmis, kurias lengviau valdyti, nei tapymui skirtus dažus. Taip pat galimybę įsitraukti į kūrybinę veiklą jiems gali sunkinti pasikartojantis rutininis elgesys, kuris trukdo lavinti motorinio planavimo įgūdžius piešimo proceso metu (Renzo D. M. et. al. 2017).

Mokslinėje literatūroje akcentuojama svarba skatinti vaiko įsitraukimą į kūrybinį procesą, nors kartais tai gali būti nemenkas iššūkis. Svarbu atsakingai rinktis priemones skatinančias vaiko susidomėjimą siūloma veikla. Proceso metu leisti vaikui pajusti pranašumą, laipsniškai lavinti motorinius gebėjimus, skatinti pieštuko laikymą, kirpimo žirklelėmis ir kitus įgūdžius, kurių jiems prireiks norint dalyvauti meninėje veikloje. (Martin N. 2009) ) Eksperimentuodami, manipuliuodami priemonėmis jie atranda skirtingas galimybes vaizduoti norimus objektus. Vaikui tai suteikia laisvę atrasti naujus grafinius simbolius ir plėsti suvokimą visose raidos srityse (Rubin J. A. 2005). Atlikti tyrimai atskleidžia, kad autistiškų vaikų piešimo įgūdžių raida yra lėtesnė, nei to paties amžiaus įprastos raidos vaikų. Tačiau veiklos orientuotos į vaiką metu, šie įgūdžiai gali būti lavinami ir sėkmingai pritaikomi kūrybiniame procese (Renzo D. M. et. al. 2017). Analizuojant atlikto tyrimo duomenis, taip pat pastebėta teigiama dinamika vaiko saviraiškoje. Pradžioje, įsitraukiant į veiklą per pojūčius ir funkcinį žaidimą su kūrybinėmis priemonėmis, tyrimo dalyviai po truputį ėmė siekti ir kūrybinio rezultato.

Tyrimo metu buvo fiksuojama teigiama dinamika bendravimui ir socialiniams įgūdžiams. Tai patvirtina ir kitų autorių atliktų tyrimų rezultatai, kurie rodo, kad po dailės terapijos intervencijos taikymo, autistiškiems vaikams sekėsi lengviau bendrauti terapijos, mokyklos, namų aplinkoje. Vaikai pradėjo labiau savim pasitikėti, daugiau bendrauti, prašyti pagalbos (Schweizer C., Knorth J. E, Yperen T.A, & Spreen M. 2020).

Mokslinėje literatūroje pastebima, kad autistiški vaikai dailės terapijos metu, piešinio nenaudoja bendraujant. Į kūrybinę veiklą jie įsitraukia per stereotipinį procesą, vengia kurti reprezentatyvų objektą. Kūrybinės veiklos metu, dauguma vaikų kalba išmoktomis mechaninėmis frazėmis, echolališkai kartoja išgirsta kalbą. Tai atspindi ir jų piešiniai, kuriuose galima stebėti pasikartojančius brėžinius ar kopijuojamus, rutiniškai vaizduojamus

objektus, nesusijusius su kūrinio tema (Renzo M.D. 2017). Vaikams su ASS sunku suprasti socialinio bendravimo taisyklės, sakomą informaciją jie priima konkrečiai ir tiesiogiai, jiems sunku dalyvauti ir aktyviai palaikyti pokalbį su kitais (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Šie vaikai atkakliai siekia užsiimti norima, juos dominančia veikla, neatsižvelgdami į kitų norus ir poreikius (Navickienė, L. ir kiti. 2019). Jų žaidimai dažnai būna rutininiai, jiems trūksta kūrybiškumo, imitavimo (Johnson, C. P., & Myers, S. M. 2007). Tai buvo stebima ir tyrimo metu. Pacientai intervencijos metu domėjosi funkicine veikla, bet ne bendravimu su terapeutu. Socialinį kontaktą jie kurdavo siekdami tenkinti savo poreikius, o kūrybiniame procese domėjosi funkicine veikla su meninėmis priemonėmis.

Atlikti tyrimai rodo, kad taikant dailės terapiją autistiškiems vaikams, pacientams tapo lengviau prisitaikanti aplinkoje. Jie ėmė labiau atsipalaiduoti, pagerėjo jų bendravimo įgūdžiai, savivertė, kai kuriais atvejais pagerėjo ir piešimo raida. Taip pat pastebėta, kad po dailės terapijos intervencijos, vaikai tapo empatiškesni, ėmė labiau reaguoti į kitą žmogų, pagerėjo toleranciją bendraujant (Emery M.J 2011). Tyrimo metu VRSAR tarnyboje, pastebėta, kad vaikai ėmė dažniau inicijuoti sąveiką siekdami įsitraukti į bendrą veiklą ar žaidimą. Siekiant bendradarbiauti, terapeutė turėjo derintis prie vaikų kuriamų taisyklių. Visgi bendravimo metu jie pradėjo palaikyti prasmingą pokalbį, drąsiau prašyti terapeutės pagalbos. Mokslinėje literatūroje apie ASS dažnai minima, kad siekiant užmegzti ryšį su vaiku, svarbu reaguoti ir atsakyti į jo veiksmus, kad vaikas pajustų bendravimo prasmę ir naudą su kitu žmogumi (Jones I. 2017).

Meno terapijos aplinka, kai terapeutas reaguoja į vaiką, individualiai į jį atsižvelgdamas ir suprasdamas ASS sutrikimo ypatumus, yra palankesnė terpė lavinti autistiškų vaikų bendravimo ir saviraiškos įgūdžius, nei įprasti dailės užsiėmimai ugdymo įstaigose (Maat N.M 2011). Cathy A. Malchiodi teigia, kad meno terapija apimanti vaizdo kūrimą, gali padėti vaikui lengviau suprasti žodinę informaciją ir skatinti prasmingą socialinę sąveiką. Pacientui kūrybiniame procese atliekant veiksmą, terapeutas jį gali kas kart susieti su tuo pačiu, konkrečiu ir paprastu žodžiu ir taip lavinti jo turimas verbalines žinias (Malchiodi C.A. 2003). Autistiškiems vaikams sunku sudėti žodžius į frazes ar prasmingus sakinius, kai kurie jų geba kalbėti tik pavieniais, nerišliais žodžiais. Šiems vaikams sudėtinga palaikyti pokalbį, pasakoti, kalbėti, išreikšti save prisitaikant prie socialinio konteksto. Taip pat jiems sunku suprasti kitus žmones, į užduotą klausimą jie dažnai atsako vienu žodžiu ar trumpa fraze (Rosenblatt A.L & Carbone P.S. 2018). Dėl to autistiškiems vaikams sunku užmegzti

empatišką, emocinį ryšį su kitais, jie sunkiai susiranda draugų, negali dalyvauti bendruose žaidimuose (Epp K. M 2008).

Atlikti tyrimai rodo, kad dailės terapija yra palanki intervencija lavinant socialinės sąveikos ir bendravimo įgūdžius. Terapeutas, įsitraukdamas kartu su vaiku į jį orientuotą bendrą veiklą, suteikia galimybę autistiškiems vaikams patenkinti draugystės ir bendravimo poreikį (Epp K. M 2008). Mokslinė literatūra pagrindžia tyrimo metu analizuotus bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimus. Šių duomenų analizė rodo, kad visi trys tyrimo dalyviai, dailės terapijos metu gavo prasmingos bendravimo patirties. Nors viso tyrimo metu buvo stebima socialinės sąveikos inicijavimas siekiant vaiko poreikius patenkinti, tyrimo eigoje dalyviai vis dažniau norėdavo įsitraukti į bendrą veiklą su terapeute. Taip pat jie ėmė mažiau ignoruoti terapeutės inicijuojamą sąveiką, o bendruose žaidimuose atsirado daugiau vaizduotės elementų.

Mokslinių tyrimų metu buvo pastebėta, kad ASS turinčių vaikų pirmieji prasmingi piešiniai dažnai atgija terapinėje aplinkoje, kai bendravimas su kitu asmeniu (terapeutu) tampa jiems svarbus. Dailės terapijos metu, mažėjant nerimo lygiui ir vystant reikšmingą santykį su kitu žmogumi, vaikas per kūrybą ima išreikšti save neverbaliniu būdu (Renzo D. M. et. al. 2017). Vaiko paliekamas pėdsakas popieriuje, gali būti pirmas žingsnis integracijos proceso link. Palikdamas žymę, taip kaip leidžia jo galimybės, autistiškas vaikas gali pažinti savo santykį su aplinka per pojūčius. Medžiagos, kurios anksčiau buvo sensoriniai dirgikliai, tampa mažiau baugios (Renzo D. M. et. al. 2017). Meninė veikla, integruojant sensorinius pojūčius ir juos konceptualizuojantis piešimas, tampa svarbiu vaiko pažintinius gebėjimus lavinantis veiksnys. (Renzo D. M. et. al. 2017). Ši teorija atspindi ir tyrimo dalyvių piešinių vertinimą. Dailės terapijos pradžioje, vaikai į procesą įsitraukdavo tiesiog siekdami sensorinių pojūčių. Terapeutės sukurtos užduotys, skirtos pasiekti galutinį rezultatą buvo pasirinktos tikslingai, siekiant vaikams suteikti sėkmingo kūrinio sukūrimo patirtį. Intervencijos eigoje, vaikai ėmė ne tik tyrinėti priemonės ir jų teikiamus pojūčius, bet ir siekti kūrybinio rezultato. Nors dailės terapijos metu yra svarbu proceso patyrimas, o ne galutinio rezultato vertė, rezultato siekimas rodo, kad vaikai ėmė domėtis kūrybiniu procesu ne tik iš rutininės/funkcinės veiklos perspektyvos. Magda Di Renzo analizuodama autistiškų vaikų piešinius taip pat akcentuoja rutininės ir funkcinės veiklos virsmą į spontanišką kūrybinį procesą. Autorė, spontaniškus autistiškų vaikų piešinius, pristato kaip emocionalių, prasmingai kuriamus produktus. Jų kūrybinio proceso metu vykstanti sąveika su galutinio produkto

siekimu tampa dialoginis komponentas, kurio dėka kūrybinį procesą galima naudoti kaip bendravimo priemonę (Renzo D. M. et. al. 2017).

Atlikus tyrimą VRSAR tarnyboje pastebėta, kad dalyviai ėmė geriau koncentruoti dėmesį, padidėjo jų motyvacija įsitraukiant į kūrybinę veiklą. Vaikai ėmė domėtis procesu, kuris tiesiogiai orientuotas į kūrinio kūrimą. Dailės terapijos sesijos vaikams tapo svarbi bendravimo patirtis. Jie ėmė inicijuoti socialinę sąveiką siekdami įtraukti terapeutę į bendrą vaidmenų žaidimą ar kūrybinį procesą. Žaisdamas saugioje aplinkoje, vaikas mokosi elgsenos tipų, kurių gali prireikti ateityje.

Dailės terapija padeda vaikams saugiai išreikšti save tapant, piešiant, žaidžiant su moliu ar kitomis meno priemonėmis (Schweizer C., Knorth J.E, & Spreen M. 2014). Tai vertinga intervencija kelianti vaiko savivertę, mažinanti stresą, gerinanti bendravimo įgūdžius. Meno terapija padeda lavinti sensomotorinius įgūdžius, erdvės, formų suvokimą ir savęs suvokimo jausmą aplinkos kontekste(29). Nauda buvo akivaizdžiai pastebima ir tyrimo rezultatuose. Tačiau, svarbu atsižvelgti, kad tyrimas buvo atliekamas VRSAR tarnyboje. Gydomo kurso metu, vaikai gavo kelias, skirtingo pobūdžio intervencijas, todėl matomi rezultatai negali būti vertinami vien tik kaip dailės terapijos įtaka. Būtina paminėti, kad galutiniai rezultatai atskleidžia tik trumpalaikės perspektyvos naudą. Nebuvo surinkta pakankamai duomenų apie tai, kaip vaikams įgytus įgūdžius sekėsi integruoti kitoje aplinkoje. Tai yra būdinga daugumai tyrimų atliktų medicininėse įstaigose. Verta paminėti, kad įvertinti dailės terapijos poveikį buvo sudėtinga ir dėl skirtingų, individualių vaikų gebėjimų bei sutrikimui būdingo komorbidiškumo. Kiekvienas vaikas turintis ASS yra unikalus, todėl ir intervencijos poveikis gali būti labai skirtingas. Dėl laiko ribotumo, buvo siekiama apimti ir analizuoti tik pagrindines temas ir jų simptomatiką. Nebuvo galimybių tirti ir daryti detalesnės duomenų analizes apie kitas išryškėjusias turinio analizės kategorijas.

Kita pastebėta problema atliekant tyrimą ir renkant medžiagą — nėra atlikta pakankamai mokslinių tyrimų susijusių su dailės terapijos taikymu ankstyvojo amžiaus vaikams turintiems ASS. Todėl surinkti įrodymai, kuriais buvo remiamasi, dažniausiai pavienių atvejų kokybiniai tyrimai. Duomenys, kuriais remiamasi, buvo atlikti ir analizuojami tų pačių autorių, kurie dalyvavo atliekamuose tyrimuose ir kaip meno terapeutai, todėl sunku vertinti jų šališkumą. Tyrimo ribotumą taip galėjo lemti ir tyrėjos subjektyvumas, nors buvo stengiamasi sąžiningai laikytis validumo principų ir pasirinkti tinkamiausius tyrimo instrumentus.

## IŠVADOS

1. Išanalizavus literatūros šaltinius, galima teigti, kad dailės terapija trumpalaikėje perspektyvoje, padeda vaikams neturintiems meninės patirties, per sensorinę patirtį įgyti įgūdžius, reikalingus įsitraukti į prasmingą kūrybinį procesą. Terapija sukuria palankią aplinką lavinti vaiko bendravimo ir socialinės sąveikos įgūdžius per procesą orientuotą į vaiką.
2. Literatūros analizė atskleidžia, kad taikant dailės terapiją vaikams su ASS, svarbu remtis įprastos raidos vaikų simbolinio mąstymo ir piešinio raidos etapais, bet ne simboliškai sukurtų piešinių reikšme. Dailės terapeutas, per kūrybinį procesą, padeda vaikui mokytis išraiškingai ir išsamiai save išreikšti neverbaliniu būdu. Dailės terapijos procesas padeda vaikui suvokti save, per kuo įvairesnę sensorinę patirtį, suteikiančią galimybę pajusti savo kūno kontrolę, lavinti sensomotorinius, pažintinius įgūdžius, bendravimą ir socialinę sąveiką. Turtinga, jusminė patirtis, padeda vaikui geriau suvokti ir išreikšti save kūrybinio proceso metu.
3. Tyrimo rezultatai atskleidė teigiamą dinamiką visų tyrimo dalyvių sensorinės disfunkcijos bei bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų srityse. Patenkinus sensorinių pojūčių poreikį ir sumažinus nerimo lygį, vaikai galėjo įsitraukti į prasmingą kūrybinę veiklą. Jos metu svarbu tapo ne tik funkcinis žaidimas meno priemonėmis, bet ir procesas orientuotas į kūrinio kūrimą. Vaikų piešiniai tapo išraiškingesni, įvairesni, bendraujant su terapeute pradėjo vis dažniau reikštis vaizduotės elementai, vaikai ėmė inicijuoti bendrą vaidmeninį žaidimą. Taip pat buvo stebimas nežymus smulkiosios motorikos įgūdžių ir jėgos gradacijos sunkumų pagerėjimas.
4. Dailės terapija VRSAR tarnyboje yra trumpalaikis gydymo metodas. Taikant dešimt dailės terapijos sesijų, vaikystės autizmą turintys vaikai ėmė įsitraukti į kūrybinį procesą ne tik siekdami sensorinių pojūčių, funkcinės rutininės veiklos metu su dailės priemonėmis, bet pradėjo kurti piešinį, kurio rezultatas jiems buvo svarbus. Dailės terapija VRSAR vertinga intervencija, galinti suteikti vaikams pirmus reikiamus įgūdžius pramingam kūrybiniam procesui. Į vaiką orientuota veikla skatina bendravimą ir socialinę sąveiką su kitu žmogumi. Ši intervencija, per veiklą orientuotą į vaiką ir jo interesus, gali atskleisti autistiško vaiko stipriąsias puses, kelti jo savivertę. Tai svarbūs etapai tolimesnei vaiko

raidai, todėl dailės terapijos paslauga prasmingai papildo VRSAR tarpdisciplininės tarnybos teikiamų paslaugų galimybe



## REKOMENDACIJOS

1. Taikyti dailės terapijos užsiėmimus iki mokyklinio amžiaus vaikams turintiems ASS.

2. Dailės terapijos metu, naudoti vaizdinę struktūrą, paprastą aiškią kalbą, kad vaikas suprastų kas jam sakoma. Verbalinę informaciją sieti su vaizdu, kad vaikas galėtų įsiminti žodžius, kurie jam sakomi.

3. Veiklas proceso metu skirstyti etapais, laipsniškai parenkant ne per sudėtingas užduotis. Dėl neišlavėjusių smulkiosios motorikos įgūdžių, judesio planavimo sunkumų, vaikams gali kilti sunkumų net laikant piešimo priemonės. Taip pat, dėl sensorinės disfunkcijos kai kurios priemonės gali dirginti autistišką vaiką ir sukelti jam stiprią neigiamą emocinę reakciją. Jei vaikui pradžioje ir nesiseka užsiimti kuria nors veikla, svarbu padrąsinti ir neatlikti užduočių už jį, kad vaikas galėtų tobulinti savo trūkstamus įgūdžius.

4. Sužinoti vaiko interesus ir dalykus, kurie priverčia jį šypsotis ir proceso metu skatinti vaiką paprašyti šių dalykų, per jo pomėgius įsitraukti į bendrą kūrybinę veiklą ar žaidimą.

5. Dailės terapijos sesijų metu naudoti kuo įvairiasnes kūrybines priemones: įvairių tekstūrų popierių, kuo skirtingesnius piešimo, tapymo, lipdymo priemones, kinetinį smėlį ir kitas medžiagas, kurios gali įtraukti ir skatinti vaiko susidomėjimą kūrybiniu procesu.

6. Dailės terapeutams rekomenduojama lankyti intervizių ir supervizių grupes. Dirbant su ASS turinčiais vaikais, svarbu įgyti kuo daugiau žinių: stažuotis gydymo įstaigose, nuolat kelti kvalifikaciją kursuose ir pan.

## SANTRAUKA

Autizmas ir autizmo spektro sutrikimai (toliau – ASS) – kompleksiniai raidos sutrikimai, kuriems būdingi bendravimo ir socialinių santykių su kitais asmenimis sunkumai. Tai vieni sudėtingiausių vaiko raidos sutrikimų, pasireiškiantys kokybiniais socialinio bendravimo, komunikacijos bei elgesio ypatumais. Pasaulinės sveikatos organizacijos vykdomos visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis, autizmas yra paplitęs visame pasaulyje, o vaikų su ASS kasmet sparčiai daugėja. Sparčiai augant ASS turinčių vaikų skaičiui pasaulyje, plečiasi ir teikiamų paslaugų įvairovė. Menų terapija tampa vis populiareesnė sritis, dirbant su šiais vaikais. Moksliniai tyrimai rodo, kad dailės terapija gali būti veiksminga intervencija lavinanti bendravimo, socialinės sąveikos, sensomotorikos įgūdžius, skatinti savęs suvokimo jausmą, emocijų reguliavimą.

Tyrimo metu, trims ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems vaikystės autizmo sutrikimą, buvo taikoma dailės terapijos intervencija Vilniaus Centro Poliklinikoje esančioje Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje (toliau – VRSAR). Iš viso buvo atliktos 28 individualios dailės terapijos sesijos.

Tyrimo duomenys buvo renkami dvejais būdais: dailės terapijos sesijos buvo filmuojamos ir vėliau vaizdo įrašų stebėjimo metu, procesas buvo transkribuojamas ir analizuojamas, o terapijos metu sukurti vaikų piešiniai buvo vertinami ir dokumentuojami. Atvejo turinio analizės buvo nagrinėjamos pagal dvi pagrindines temas: 1) sensorinę disfunkciją, 2) bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimą. Remiantis Jean Piaget, Judith Rubins, Frances Anderson teorijomis, buvo sudaryta vaikų, iki šešerių metų amžiaus, kūrybinių įgūdžių vertinimo anketa. Vaiko kūrybinių gebėjimų įgūdžiai buvo vertinami dailės terapijos sesijų pradžioje ir po intervencijos taikymo.

Atvejų turinio analizė ir vaiko piešinių vertinimas atskleidė, kad trumpalaikė intervencija, buvo itin prasminga lavinant vaiko įgūdžius reikalingus įsitraukiant į prasmingą kūrybinę patirtį. Tyrimo rezultatai fiksavo teigiamą dinamiką visų tyrimo dalyvių sensorinės disfunkcijos bei bendravimo ir socialinės sąveikos sutrikimų srityse. Patenkinus sensorinių pojūčių poreikį ir sumažinus nerimo lygį, vaikai galėjo įsitraukti į prasmingą kūrybinę veiklą. Jos metu svarbu tapo ne tik funkcinis žaidimas meno priemonėmis, bet ir procesas orientuotas į kūrinio kūrimą. Vaikų piešiniai tapo išraiškingesni ir įvairesni. Vaikams bendraujant su terapeute pradėjo vis dažniau reikštis vaizduotės elementai, pacientai ėmė inicijuoti bendrą

vaidmenį žaidimą. Taip pat buvo stebimas nežymus smulkiosios motorikos įgūdžių ir jėgos gradacijos pagerėjimas.

**Raktiniai žodžiai:** dailės terapija, autizmo spektro sutrikimas, vaikystės autizmas

## SUMMARY

### **The Possibilities of Applying Art Therapy for Children with Signs of Autism Spectrum Disorder at the Child Development Centre In-Patient Facility**

Autism and autism spectrum disorders (ASD) are complex developmental disorders characterized by difficulties in communication and social relations with other people. It is one of the most complex developmental disorders of a child, manifested in qualitative features of social interaction, communication and behavior. According to public health monitoring conducted by the World Health Organization, autism is widespread worldwide, and the number of children with ASD is increasing rapidly every year. As the number of children with ASD in the world grows rapidly, so does the variety of services provided. Art therapy is becoming an increasingly popular field. Research shows that art therapy can be an effective intervention that develops communication, social interaction, sensorimotor skills, promotes self-awareness and emotion regulation.

During the study, three children of preschool age with childhood autism were subjected to an art therapy intervention at the VRSAR service located in the Centro Clinic in Vilnius. A total of 28 individual art therapy sessions were performed.

Data for the study were collected in two ways: sessions were filmed and the footage was observed, transcribed and then analyzed. Children's drawings have been documented and evaluated. The case study analysis was examined under two main topics: 1) sensory dysfunction, 2) communication and social interaction disorder. Based on the theories of Jean Piaget, Judith Rubins, Frances Anderson, a questionnaire for the assessment of a child's creative skills, up to the age of six year, was compiled. The child's creative skills were assessed before and after the art therapy sessions.

Case analysis of the content and evaluation of the child's drawings revealed that the short-term intervention was meaningful in developing the child's skills necessary to engage in meaningful creative experiences. The results of the study recorded positive dynamics in the areas of sensory dysfunction, communication and social interaction disorders of all study participants. By satisfying the need for sensory sensations and reducing the level of anxiety, children could engage in meaningful creative activities. During the sessions, not only the functional game with art tools became important, but also the process oriented towards the creation of the work. The children's drawings became more expressive and diverse, elements

of imagination began to appear more and more often when communicating with the therapist, and the children began to initiate a role-playing game. A slight improvement in fine motor skills and strength gradation difficulty was also observed

**Keywords:** art therapy, autism spectrum disorder, childhood autism

## LITERATŪROS ŠALTINIAI

Ayres, A. J. (2005) *Sensory Integration and the Child: 25<sup>th</sup> Anniversary Edition*, Los Angeles, Western Psychological Services

Akridge M. J. (2021) The benefits of creative art therapy for youth with autism spectrum disorder: a review of the literature *Stars* 1-28

Ali, E., M., Al-Adwan, F. e.,z., & Al-Naimat, Y. ,M. (2019). Autism Spectrum Disorder (ASD); Symptoms, Causes, Diagnosis, Intervention, and Counseling Needs of the Families in Jordan, *Modern Applied Science*, 13(5), 48. doi: 10.5539/mas.v13n5p48

Alkire, D., Warnell, K. R., Kirby, L. A., Moraczewski, D., & Redcay, E. (2020). Explaining Variance in Social Symptoms of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-020-04598-x

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition. DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.

Anderson F.E (1992) *Art for all the children: Approaches to Art Therapy for Children with Disabilities*, Charles C Thomas

Bitinas B., Rupšienė L., & Žydzūnaitė V.(2008) *Kokybinių tyrimų metodologija vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*, Klaipėda

Bremer E., Grozier M., & Lloyd M., (2016) A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autims spectrum disorder *Autism*, 20(8), 899-915 doi:10.1177/1362361315616002

Dalley T. (2004) *Dailė kaip terapija*, UAB „Apostrofa”

DeStefano, F., & Shimabukuro T.T (2019). The MMR Vaccine and Autism, *Annual Review of Virology*, 6(1), 585-600. doi: 10.1146/annurev-virology-092818-015515

Durrani H., (2014) Facilitating attachment in children with autism through art therapy: A case study *journal of Psychotherapy integration*, 24(9), 99-108, doi:10.1037/a0036974

- Elsabbagh, M. (2020). Linking risk factors and outcomes in autism spectrum disorder: Is there evidence for resilience?, *The BMJ*, 368. doi: 10.1136/bmj.l6880
- Emery M.J (2011) Art Therapy as an Intervention for Autism. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21(3), 143-147, doi:10.1080/07421656.2004.10129500
- Epp K. M (2008) Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the Autism Spectrum (2008) *Children & Schools*, 30 (1), 27-36
- Ford M.R & Rees L. E. (2008) Representational drawing and the transition from intellectual to visual realism in children with autism *British journal of Developmental psychology*, 26, 197-219 doi: 10.1348/026151007X209917
- Galuski T., & Bardsley M.E (2018) *Open-Ended Art for Young Children*, Redleaf Press
- Jacelionienė, J., & Našlėnė, Ž. (2022). Vaikų ligotumo įvairiapusiai raišos sutrikimais apžvalga (2016 – 2021 m), *Visuominės sveikatos netolygumai*, 2(46).
- Johnson, C. P., & Myers, S. M. (2007). Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum Disorders. *PEDIATRICS*, 120(5), 1183–1215. doi:10.1542/peds.2007-2361
- Jones I. (2017) *Autism Treatment Tips: The Complete Guide to Taking Care Of Autistic Child*, Published by Isabel Jones
- Kendorski J. G. & Fisher A. G, (2018). *Childhood Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Assessment and Intervention*. New York: Momentum Press, LLC
- Lebedeva L. (2013) *Dailės terapija: teorija ir praktika*, Žmogaus Psichologijos Studija
- Lewis V. & Boucher J. (1991) Skill, content and generative strategies in autistic children's drawings *British journal of Developmental psychology* 9(3),393-416, doi:10.1111/j.2044-835X.1991.tb00885.x
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2022). *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras įsakymas dėl medicininės reabilitacijos ir antirecidyvniio sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo*

Lith T.V., Stalling W.J, Harris E.C (2016) Discovering good practice for art therapy with children who have Autism Spectrum Disorder: The result of small scale survey *The Art in Psychotherapy*, 54, 78-84 doi:10.1016/j.aip.2017.01.002

Maat N.M (2011) Art Therapy and Autism: Overview and Recommendations *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 26(4), 187-190,doi: 10.1080/07421656.2009.10129616

Malchiodi C.A. (2003) *Handvook of Art Therapy*, The Guilford Press

Martin N. (2009) *Art as an Early Intervention Tool for Children with Autism*, by Jessica Kingsley Publishers

Mooney C. G. (2013) *Theories of Childhood: An Introduction to Dewy, Montessori, Erikson, Piaget, and Vygotsky, second edition*, Redleaf Press

Napolitano, A. *et al.*(2022). Sex Differences in Autism Spectrum Disorder: Diagnostic, Neurobiological, and Behavioral Features, *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1–18. doi: 10.3389/fpsy.2022.889636

Nasvytienė D., & Vinogradskienė R., (2004) Pirmieji vaiko piešiniai ir jų kitimo tendencijos, *ugdymo psichologija*, 13, 6-10,

Navickienė, L., Piščalkienė, V., Mikulėnaitė, L., Grikainienė, L. Tender, J., Buklgauskaitė, M., Šulinskas, U., & Šatė, G. ( 2019). *Kaip padėti vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimą?*, UPC.

Notbohm E. (2012) *Ten Things Every with Autism Wishes You Knew*, Future Horizons inc

Pierce, K., Glatt, S.,J., Liptak, G.,S.,& McIntyre, L.,L. (2009) The power and promise of identifying autism early: insights from the search for clinical and biological markers. *Annals of Clinical Psychiatry* 21(3), 132-47.

Ratajczak H. V. (2011). Theoretical aspects of autism: Causes-A review, *Journal of Immunotoxicology*. 8(1), 68–79. doi: 10.3109/1547691X.2010.545086



- Reynolds K.M. (2012) *A Complete Guide to Teaching Art to those with Autism. Utilizing the Elements and Principles of Design and life skills*, AuthorHouse
- Renzo D. M., Racinaro L., Castelbianco F.B., & Rea M.,(2017) Correlations between the Drawing process in Autistic Children and developmental indexes *Journal of psychology& Psychotherapy*, 7(2), 1-9, doi:10.4172/2161-0487.1000291
- Rosenblatt A.L & Carbone P.S (2018) *Autism Spectrum Disorder What Every Parent Needs to Know 2nd Edition* American Academy of Pediatrics
- Rubin J. A. (2005) *Child Art Therapy*, John Wiley & Sons
- Rupšienė L. (2007) *Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija*, Klaipėdos universitetas
- Oaklander V. (2014) *Langas į vaiko pasaulį, Žmogaus Psichologijos Studija*
- Sampurno M.B.T., Prabandari Y.S., & Marianto M.D. (2020). Theoretical exploration of art therapy and education for autistic children. *International Journal of Indonesian Education and Teaching*, 4(2), 260-276, doi: /10.24071/ijiet.v4i2.2535
- Saneei A., & Haghayegh S.A., (2011) Family drawings of Iranian children with autism and their family members *The Arts in Psychotherapy*, 38, 333-339, doi: 10.1016/j.aip.2011.09.004
- Schweizer C., Knorth J. E, Yperen T.A, & Spreen M. (2020) Evaluation of 'images of self,' an art therapy program for children diagnosed with autism spectrum disorders
- Schweizer C., Knorth J.E, & Spreen M. (2014) Art Therapy with children with Autism Spectrum Disorders: a review of clinical case descriptions on 'what works', *The Arts in Psychotherapy*, 41, 577-593, doi: 10.1016/j.aip.2014.10.009
- Schweizer C., Knorth J. E, Yperen T.A, & Spreen M. (2020) Evaluation of 'images of self,' an art therapy program for children diagnosed with autism spectrum disorders (ASD) *Children and Youth Services Review*, 116, 1-10, doi:10.1016/j.childyouth.2020.105207
- Schweizer C., Knorth E.J, & Spreen M. (2014) Art therapy with children with autism spectrum disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'. *The art in Psychotherapy*, 41, 577-593, doi: 10.1016/j.aip.2014.10.009

Shaw, K., A., *et al.*, (2021). Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States. *MMWR Surveillance Summaries*, 70(10), 1–14. doi:10.15585/MMWR.SS7010A1

Shi F., Sun W., Duan H., Liu X., Hu M., Wang W., & Zhai G. (2021) Drawing reveals hallmarks of children with autism. *Displays*, 67, 1-10, doi: 2021.102000

Simmons, K., L., (2018). *The Official Autism 101 Manual*, New York: Skyhorse Publishing

Styles, M., Alsharshani, D., Samara, M., Alsharshani, M., Khattab, A., Qoronfleh, M., W., & Al-Dewik, N. (2020) Risk factors, diagnosis, prognosis and treatment of autism. *Frontiers in Bioscience -Landmark*, 25(9), 1682–1717. doi: 10.2741/4873

Ullmann P. (2017) *Art Therapy and Creative Approaches For Children With Autism. A Guide for Parents and Professionals*, Colors of Play, LLC

Žukauskienė R., (2013) *Raidos psichologija: integruotas požiūris*, Margi raštai

# PRIEDAI

1 priedas

## TIRIAMOJO ASMENS TĖVŲ/GLOBĖJŲ INFORMAVIMO IR SUTIKIMO FORMA

Vilniaus Universiteto ir Lietuvos Muzikos ir Teatro Akademijos jungtinės programos Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) magistrantūros II kurso studentė Justė Kuliešaitė baigiamojo magistrinio darbo rengimo metu atliks kokybinį tyrimą Centro poliklinikoje VRSAR su vaikais turinčiais vaikystės autizmo diagnozę. Įvertinti dailės terapija poveikį vaikams su ASS trumpalaikės intervencijos perspektyvoje

Tyrimo metu numatomos 10 individualių dailės terapijos sesijų, kurių trukmė 30min. Užsiėmimo metu bus atliekamos įvairios kūrybinės veiklos (piešimas, lipdymas, koliažų kūrimas, taip pat žaidžiami vaizduotę lavinantys žaidimai). Dailės terapijos sesijos bus filmuojamos, o vaikų piešiniai vertinami anketa, kuri buvo sudaryta remiantis Piage, Judith Rubins, Frances Anderson teorijomis. Tyrimo metu gauta informacija tame tarpe piešiniai, jų vertinimo anketos ir video medžiaga bus naudojama tik tyrimui studijų tikslais. Užtikrinama, kad nebus atskleista tiriamojo asmens tapatybė, bus išsaugotas dalyvio anonimiškumas ir gautų duomenų konfidencialumas. Taip pat tyrimo dalyviai bet kuriuo metu gali atsisakyti ir nustoti dalyvauti tyrime.

Tyrėja VU MF Dailės terapijos magistro II kurso studentė Justė Kuliešaitė

**TIRIAMOJO ASMENS TĖVŲ/GLOBĖJŲ SUTIKIMO FORMA**

Aš, \_\_\_\_\_ (tiriamąjo asmens tėvo/motinos globėjo(s) vardas, pavardė), sutinku, kad mano dukra/sūnus/ globotinis(ė) \_\_\_\_\_ dalyvautu Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) studentės Justės Kuliešaitės vedamuose dailės terapijos užsiėmimuose, kurie yra baigiamojo magistrinio darbo dalis. Taip pat sutinku, kad Dailės terapijos užsiėmimai būtų dokumentuojami video medžiaga, vaiko piešiniai vertinami anketa, vaiko darbai būtų fotografuojami, ir naudojami tik tyrimui studijų tikslais, anonimiškai, niekur kitur neskelbiami ir neplatinami.

Tiriamąjo asmens vieno iš tėvų/globėjų \_\_\_\_\_ (vardas, pavardė, parašas)  
Tyrėja Justė Kuliešaitė

Vaiko vardas ElzėData 2023 Amžius 5 m. 10 mėn

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:					
Manipuliacinis etapas		Įvardijimo etapas	✓		
Formavimo etapas		Reprezentatyvus etapas			
2. Piešimo įgūdžiai					
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:					
Piešia apskritimą		Piešia kvadratą	✓		
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	✓		
2.2 Žmogaus piešinys:					
Piešia veida		Piešia burną			
Piešia akis	✓	veido dalis žymi teisingai			
Piešia nosį					
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kūnu, rankomis, kojomis			
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje			
2.3 Objektai piešinyje:					
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:			
Piešia įvairias geometrines formas ir detales		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontrą					
2.3 Tapymas:					
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	✓		
Gausus, laisvas tapyimas ant popieriaus su dideliu teptuku	✓	Piešimias vertikalias linijas	✓		
Spalvina ploteliais	✓				
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:					
Raudona	✓	Žalia	✓	Juoda	✓
Geltona	✓	Violetinė	✓	Ruda	✓
Mėlyna	✓	Balta	✓	Oranžinė	✓
Rožinė	✓				
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai sukuria naujas		Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas			









2.5 Piešia reprezentacinius simbolius					
Namas		Žmogus		Mašina	
Medis		Gyvūnas		Kiti	
Piešia figūras, linijas		Įvardina ką nupiešė			✓
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
2.6 Kirpimo įgūdžiai					
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas			
Taisyklingai, savarankiškai kerpa		Iškirpta formą taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą pavikslių arba tokioje pat nupieštoje formoje			✓
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Eksperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vientisą struktūrą			
Iškerpa apskritimą, ovalias formas					
2.7 Lipdymo įgūdžiai					
Suima plasteliną/ modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/ molio ritę			✓
Atgnybia plasteliną/ modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/ molio plokštumą			✓
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos			✓
Suformuoja iš plastelino/modelino/ molio kamuoliuką	✓	Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.			
3. Dėmesys ir Įsitraukimas į kūrybinę veiklą					
Nesidomi kūrybine veikla, joje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai			
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu	✓	Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.			
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereikia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Sukūręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas			
Pasižiūrį į savo kurinį paskatintas terapeuto	✓				

Vaiko vardas ElzėData 2023 Amžius 5 m. 11 mėn

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:					
Manipuliacinis etapas		Įvardijimo etapas	✓		
Formavimo etapas		Reprezentatyvus etapas			
2. Piešimo įgūdžiai					
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:					
Piešia apskritimą		Piešia kvadrata	✓		
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	✓		
2.2 Žmogaus piešinys:					
Piešia veida		Piešia burną	✓		
Piešia akis	✓	veido dalis žymi teisingai	✓		
Piešia nosį	✓				
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kūnu, rankomis, kojomis			
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje			
2.3 Objektai piešinyje:					
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:	✓		
Piešia įvairias geometrines formas ir detales		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontūrą	✓				
2.3 Tapymas:					
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	✓		
Gausus, laisvas tapymas ant popieriaus su dideliu teptuku	✓	Piešimiai vertikalios linijos	✓		
Spalvina ploteliais	✓				
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:					
Raudona	✓	Žalia	✓	Juoda	✓
Geltona	✓	Violetinė	✓	Ruda	✓
Mėlyna	✓	Balta	✓	Oranžinė	✓
Rožinė	✓				
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai sukuria naujas		Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas			

2.5 Piešia reprezentacinius simbolius					
Namas		Žmogus		Mašina	
Medis		Gyvūnas		Kiti	
Piešia figūras, linijas		Įvardina ką nupiešė	✓		
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus	✓	Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
2.6 Kirpimo įgūdžiai					
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas			
Taisyklingai, sava-rankiškai kerpa		Iškirpta forma taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą paveikslą arba tokioje pat nupieštoje formoje	✓		
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Eksperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vientisą struktūrą			
Iškerpa apskritimą, ovalias formas					
2.7 Lipdymo įgūdžiai					
Suima plasteliną/ modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio ritę	✓		
Atgnybia plasteliną/ modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio plokštumą	✓		
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos	✓		
Suformuoja iš plastelino/modelino/molio kamuoliuką	✓	Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.			
3. Dėmesys ir Įsitraukimas į kūrybinę veiklą					
Nesidomi Kūrybine veikla, joje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai	✓		
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu		Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.			
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereiškia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Suktręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas	✓		
Pasižiūrį į savo kurinį paskatintas terapeuto					

## Elzės piešiniai ir užsiėmimų užduotys

	<p><b>1. Žuvytė savo jūroje</b> flomasteriai, klijai, plastelinas, lipdymo tešla, įrankiai, blizgučiai, guašas, akvarele, kempinėles, štampukai, kreidelės</p>		<p><b>6. Formelės ir jų pasaulis</b> klijai, plastelinas, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai, guašas, blizgučiai, lipdukai,</p>
	<p><b>2. Namelis</b> spalvotas popierius, pieštukas, žirklys, klijai, akvarele</p>		<p><b>7. Šimos figūros</b> flomasteriai, klijai, blizgučiai, lipdukai, mediniai pagaliukai, kreidelės</p>
	<p><b>3. Žmogeliukų portretas</b> flomasteriai, klijai, plastelinas, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai</p>		<p><b>8. Popierinė lėlė</b> trafaretas, flomasteriai, pieštukai, klijai, blizgučiai, lipdukai</p>
	<p><b>4. Gyvūnų ūkis</b> flomasteriai, klijai, plastelinas, blizgučiai, akvarele, kreidelės, blizgančio popieriaus skiautės, lipdukai</p>		<p><b>9. Elzės „Dingt mandala“</b> juodas, baltas guašas, tapymo volėlis, šilkinės kreidelės</p>
Užsiėmimas su kinetinių smėliu	<p><b>5. Kinetinis smėlis</b>, smėlio dėžė, smėlio formos / įrankiai</p>		

Vaiko vardas Vytis \_\_\_\_\_

Data 2022 \_\_\_\_\_ Amžius 4m 2mėn. \_\_\_\_\_

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:			
Manipuliacinis etapas		Ivardijimo etapas	
Formavimo etapas	✓	Reprezentatyvus etapas	
2. Piešimo įgūdžiai			
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:			
Piešia apskritimą	✓	Piešia kvadratą	
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	
2.2 Žmogaus piešinys:			
Piešia veidą		Piešia burną	
Piešia akis		veido dalis žymi teisingai	
Piešia nosį			
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kūnu, rankomis, kojomis	
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje	
2.3 Objektai piešinyje:			
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:	
Piešia įvairias geometrines formas ir detales		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontūrą	✓		
2.3 Tapymas:			
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	
Gausus, laisvas tapymas ant popieriaus su dideliu teptuku	✓	Piešimia vertikalias linijas	
Spalvina ploteliais	✓		
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:			
Raudona	✓	Žalia	Juoda
Geltona	✓	Violetinė	Ruda
Mėlyna		Balta	Oranžinė
Rožinė			✓
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai sukuria naujas	✓	Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas	

2.5 Piešia reprezentacinius simbolius			
Namas		Žmogus	Mašina
Medis		Gyvūnas	Kiti
Piešia figūras, linijas		Ivardina ką nupiešė	
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
2.6 Kirpimo įgūdžiai			
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas	
Taisyklingai, savarankiškai kerpa		Iškirpta forma taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą paveikslą arba tokioje pat nupieštoje formoje	✓
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Eksperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vientisą struktūrą	
Iškerpa apskritimą, ovalias formas			
2.7 Lipdymo įgūdžiai			
Suima plasteliną/modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio ritę	✓
Atgnybia plasteliną/modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio plokštumą	✓
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos	
Suformuoja iš plastelino/modelino/molio kamuoliuką		Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.	
3. Dėmesys ir Įsitraukimas į kūrybinę veiklą			
Nesidomi Kūrybine veikla, joje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai	
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu	✓	Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.	
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereikia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Sukūręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas	
Pasižinrį į savo kurinį paskatintas terapeuto	✓		










Vaiko vardas VytisData 2022 Amžius 4m 3mėn.

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:			
Manipuliacinis etapas		Ivardijimo etapas	✓
Formavimo etapas		Reprezentatyvus etapas	
2. Piešimo įgūdžiai			
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:			
Piešia apskritimą	✓	Piešia kvadrata	
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	
2.2 Žmogaus piešinys:			
Piešia veida		Piešia burną	
Piešia akis		veido dalis žymi teisingai	
Piešia nosį			
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kėtu, rankomis, kojomis	
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje	
2.3 Objektai piešinyje:			
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:	
Piešia įvairias geometrines formas ir detales		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontūrą	✓		
2.3 Tapymas:			
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	
Gausus, laisvas tapyimas ant popieriaus su dideliu teptukus	✓	Piešimia vertikalias linijas	
Spalvina ploteliais	✓		
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:			
Raudona	✓	Žalia	✓
Juoda			
Geltona	✓	Violetinė	
Ruda			✓
Mėlyna	✓	Balta	
Oranžinė			✓
Rožinė			
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai sukuria naujas	✓	Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas	

2.5 Piešia reprezentacinius simbolius			
Namas		Žmogus	
Mašina			
Medis		Gyvūnas	
Kiti			
Piešia figūras, linijas		Ivardina ką nupiešė	✓
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
2.6 Kirpimo įgūdžiai			
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas	
Taisyklingai, savarankiškai kerpa		Iškirpta formą taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą paveikslą arba tokioje pat nupieštoje formoje	✓
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Eksperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vienišą struktūrą	
Iškerpa apskritimą, ovalias formas			
2.7 Lipdymo įgūdžiai			
Suima plasteliną/modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio ritę	✓
Atgnybia plasteliną/modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio plokštumą	✓
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos	✓
Suformuoja iš plastelino/modelino/molio kamuoliuką	✓	Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.	
3. Dėmesys ir įsitraukimas į kūrybinę veiklą			
Nesidomi kūrybine veikla, joje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai	✓
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu		Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.	
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereiškia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Sukūręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas	✓
Pasižiūri į savo kūrinį paskatintas terapeuto			

## Vyčio piešiniai ir užsiėmimų užduotys

	<b>1.Žuvytė savo jūroje</b> <i>flomasteriai, klėjai, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai, guašas, akvarele, kempinėlės štampukai, kreidelės</i>		<b>6. -1 veikla Tapymas voeliu,- 2 veikla žaidimas su gyvūnais ir vandeniu -3 veikla lipdymas su tešla</b>  <i>guašas, tapymo volelis, vanduo, guminiai gyvūnai lipdymo tešla, lipdymo įrankiai,</i>
	<b>2.Namelis</b> <i>spalvotas popierius, pieštukas, žirkelės klėjai, akvarele</i>		<b>6. -1 veikla suklijuok šeimos narių dalis- 2 veikla lipdymas su tešla klėjai, flomasteriai, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai,</b>
	<b>3.Žmogeliukų portretas</b> <i>flomasteriai, klėjai, plastelinas, akvarele</i>		<b>8. Formelės</b> <i>lipdymo formelės, lipdymo tešla, klėjai, guašas, lipdymo įrankiai</i>
Užsiėmimas su kinetinių smėliu	<b>4.kinetinis smėlis, smėlio dėžė, smėlio formos / įrankiai</b>		
	<b>5.Gyvūnų ūkis</b> <i>šilkinės kreidelės, klėjai, lipdymo tešla, plastelino spaustukas</i>		

Vaiko vardas \_\_\_\_\_ Rokas \_\_\_\_\_

Data 2023 \_\_\_\_\_ Amžius 4m 10 mėn.

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:			
Manipuliacinis etapas		Ivardijimo etapas	✓
Formavimo etapas		Reprezentatyvus etapas	
2. Piešimo įgūdžiai			
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:			
Piešia apskritimą	✓	Piešia kvadratą	
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	
2.2 Žmogaus piešinys:			
Piešia veidą		Piešia burną	✓
Piešia akis	✓	veido dalis žymi teisingai	
Piešia nosį			
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kūnu, rankomis, kojomis	
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje	
2.3 Objektai piešinyje:			
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:	✓
Piešia įvairias geometrines formas ir detales		Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontūrą	✓		
2.3 Tapymas:			
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	✓
Gausus, laisvas tapyimas ant popieriaus su dideliu teptuku	✓	Piešimia vertikalias linijas	✓
Spalvina ploteliais	✓		
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:			
Raudona	✓	Žalia	✓
Juoda		Juoda	✓
Geltona	✓	Violetinė	✓
Ruda		Ruda	✓
Mėlyna	✓	Balta	✓
Oranžinė		Oranžinė	✓
Rožinė	✓		
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai sukuria naujas		Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas	

2.5 Piešia reprezentacinius simbolius			
Namas		Žmogus	
Mašina			
Medis		Gyvūnas	
Kiti			
Piešia figūras, linijas	✓	Ivardina ką nupiešė	✓
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus	✓	Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje	
2.6 Kirpimo įgūdžiai			
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas	
Iškirpta forma		Iškirpta forma	
Taisyklingai, savarankiškai kerpa		taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą paveikslą arba tokioje pat nupieštoje formoje	✓
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Eksperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vientisą struktūrą	
Iškerpa apskritimą, ovalias formas			
2.7 Lipdymo įgūdžiai			
Suima plasteliną/modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio ritę	✓
Atgnybia plasteliną/modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio plokštumą	✓
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos	
Suformuoja iš plastelino/modelino/molio kamuoliuką	✓	Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.	
3. Dėmesys ir įsitraukimas į kūrybinę veiklą			
Nesidomi Kūrybine veikla, joje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai	✓
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu		Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.	
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereiškia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Sukūręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas	
Pasižiūrį į savo kūrinį paskatintas terapeuto	✓		













Vaiko vardas \_\_\_\_\_ Rokas \_\_\_\_\_




Data 2023 \_\_\_\_\_ Amžius 4m 11 mėn.

1. Piešinio raidos etapai pagal Judith Rubins nuo 1 m. iki 6 m. amžiaus:					
Manipuliacinis etapas		Ivardijimo etapas	✓		
Formavimo etapas		Reprezentatyvus etapas			
2. Piešimo įgūdžiai					
2.1 Piešimas kietomis priemonėmis:					
Piešia apskritimą	✓	Piešia kvadratą	✓		
Piešia trikampį		piešia jungiant taškus	✓		
2.2 Žmogaus piešinys:					
Piešia veida		Piešia burną	✓		
Piešia akis	✓	veido dalis žymi teisingai	✓		
Piešia nosį	✓				
Piešia žmogų		Piešia žmogų su galva, kūnu, rankomis, kojomis			
Piešia žmogų su galva, rankomis, kojomis		Piešia žmogų schematinėje lygmenyje			
2.3 Objektai piešinyje:					
Piešia objektus už arba prieš kitus objektus		Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus:	✓		
Piešia įvairias geometrines formas ir detales	✓	Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
Piešia įvairias linijas (trumpa, ilga, stora, plona) žymi kontūrą	✓				
2.3 Tapymas:					
Kontroliuojamas teptuko laikymas	✓	Piešia horizontalias linijas	✓		
Gausus, laisvas tapymas ant popieriaus su dideliu teptukus	✓	Piešimais vertikalias linijas	✓		
Spalvina ploteliais	✓				
2.4 Tapymas: Atpažįsta ir renkasi šias spalvas:					
Raudona	✓	Žalia	✓	Juoda	✓
Geltona	✓	Violetinė	✓	Ruda	✓
Mėlyna	✓	Balta	✓	Oranžinė	✓
Rožinė	✓				
Maišo spalvas tarpusavyje, atsitiktinai kuria naujas	✓	Maišo spalvas tarpusavyje ir sąmoningai kuria naujas			

2.5 Piešia reprezentacinius simbolius					
Namas	✓	Žmogus		Mašina	
Medis	✓	Gyvūnas		Kiti	
Piešia figūras, linijas	✓	Ivardina ką nupiešė	✓		
Piešia pagrindo liniją bei dangaus žemės elementus	✓	Piešiniuose jungia objektus tarpusavyje			
2.6 Kirpimo įgūdžiai					
Taisyklingai laiko žirkles		Kerpa kitas geometrines formas			
Taisyklingai, savarankiškai kerpa		Iškirpta forma taisyklingai pritvirtina pagal paruoštą paveikslą arba tokioje pat nupieštoje formoje	✓		
Kerpa pagal tiesią liniją	✓	Ekperimentuoja su skirtingomis figūromis, apjungia jas į vientisą struktūrą			
Iškerpa apskritimą, ovalias formas					
2.7 Lipdymo įgūdžiai					
Suima plasteliną/modeliną/molį	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio ritę	✓		
Atgnybia plasteliną/modeliną/molį gabaliuką	✓	Suformuoja iš plastelino/modelino/molio plokštumą	✓		
Keičia gabaliuko formą („glostydamas“, baksnodamas, minkydamas)	✓	Atskiras suformuotas dalį geba prijunkti prie kitos			
Suformuoja iš plastelino/modelino/molio kamuoliuką	✓	Nulipdo pažįstamus objektus: gyvūnus, žmones, mašinas, vaisius, daržoves ir kt.			
3. Dėmesys ir įsitraukimas į kūrybinę veiklą					
Nesidomi kūrybine veikla, jeje neišbūna		Susidomi ir įsitraukia į veiklą epizodiškai			
Nesidomi kūrybine veikla, įsitraukia tik su terapeuto paskatinimu		Domisi ir motyvuotai įsitraukia į kūrybinę veiklą.	✓		
Kūrinio rezultatas nesvarbus. Nežiūri į jį ir nereiškia emocijų		Svarbus kūrinio rezultatas. Sukūręs kreipia dėmesį į galutinį rezultatą, reiškia emocijas	✓		
Pasižiūrį į savo kurinį paskatintas terapeuto					

## Roko piešiniai ir užsiėmimų užduotys

	<b>1..Namelis</b> <i>spalvotas popierius, pieštukas, žirklės, klėjai, šilkinės kreidelės, lipdukai</i>		<b>5. Formelės savo pasauly</b> <i>lipdymo formelės, lipdymo tešla, klėjai, gvašas, lipdymo įrankiai, lipdukai, blizgučiai</i>
	<b>2. Žmogeliukų portretas</b> <i>Šilkinės kreidelės, klėjai, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai, akvarelė</i>		<b>6. -1 veikla suklijuok šeimos narių dalis</b> <i>klėjai, flomasteriai, šilkinės kreidelės</i>
	<b>3.1 veikla-Žuvytė savo jūroje</b> <i>Šilkinės kreidelės, klėjai, lipdymo tešla, lipdymo įrankiai, akvarelė, gvašas, lipdukai, šampukas-kempinė</i>		<b>- 2 veikla tapymas</b> <i>akvarelė, šilkinės kreidelės</i>
	<b>2 veikla Miškas</b> <i>Trafareto, flomasteriai</i>		<b>7. žaidimas su kinetiniu smėliu</b> <i>kinetinis smėlis, smėlio dėžė, smėlio įrankiai</i>
	<b>4. 1 veikla Gyvūnų ūkis</b> <i>Šilkinės kreidelės, klėjai, gofruotas kartonas, žirklės, gvašas, lipdukai, šampukas-kempinė</i>		<b>8. -1 šeimos narių formelės</b> <i>klėjai, flomasteriai, šilkinės kreidelės, lipdukai, blizgi lipni juosta, medinės lazdelės</i>
	<b>2 veikla piešimas šlapiame popieriuje</b> <i>vanduo, šilkinės kreidelės, akvarelė, kempinė</i>		<b>-2 veikla šeimos namas</b> <i>akvareliniai dažai</i>

			<p><b>9. -1 veikla tapymas voleliu, -2veikla Roko sugalvota</b>  <i>juodi dažai, vaelis, lipdymo tešla, formlės, guašas, lipdukai</i></p>
			<p><b>10 -1 veikla juodo piešinio pabaigimas</b>  <i>baltas guašas, šilkinės kreidelės</i></p>
			<p><b>-2 veikla Roko sugalvota-vandens gyvūnų pasaulis</b>  <i>akvarele, tradaretas.</i></p>













