

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIO PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos (specializacijos – specialiojo ugdymo koordinavimo)
magistrantūros studijų programa

Kristina Pociūtė

***VAIKŲ, PASIŽYMINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAIS,
INDIVIDUALAUS UGDYMO POREIKIS***

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovė –
prof. dr. Regina Ivoškuvienė*

2012

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, pažinimo ir individualaus ugdymo galimybių analizė.

Iškelta *hipotezė*, tikėtina, kad tėvai ir pedagogai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, labiausiai vertina individualų ugdymą.

Anketinės *apklausos metodu* atliktas tyrimas, kuriuo siekama išsiaiškinti vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, individualaus ugdymo poreikį bei patikrinti bendrųjų mokyklų mokytojų ir įvairių sričių specialistų (pediatrų, neurologų, psichologų, psichiatrų) žinias apie autistiškus vaikus. Atlikta *statistinė* duomenų *analizė*.

Tyrime dalyvavo 107 specialieji pedagogai – logopedai, 42 tėvai, 4 bendrojo lavinimo mokyklų pradinėse klasių mokytojų, 15 mokytojų dalykininkų, 5 pediatrai, 0 neurologų, 13 psichologų, 18 kitų specialistų.

Empirinėje dalyje nagrinėjami tėvų ir pedagogų dažniausiai pasirenkami ir specialistų rekomenduojami vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, ugdymo metodai bei priimtinausios ugdymo formos.

Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

- ✓ Pediatrams labai trūksta žinių tiek apie autizmą, tiek apie ugdymo metodus, taikomus vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti, o jie pirmieji turėtų pastebėti autizmo bruožus.
- ✓ Dauguma pedagogų vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti rašo individualias programas, bet dirba su jais bendrai klasėje.
- ✓ Tiek tėvai, tiek pedagogai pageidautų, jog vaikai, pasižymintys autizmo spektro sutrikimais, būtų ugdomi individualiai.
- ✓ Taikomojo elesio analizės metodas yra pakankamai plačiai žinomas ir galėtų būti taikomas autistiškų vaikų individualiam ugdymui Lietuvoje.
- ✓ Hipotezė – tikėtina, kad tėvai ir pedagogai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, labiausiai vertina individualų ugdymą, pasitvirtino.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	4
1 skyrius. VAIKAI, PASIŽYMINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAI, IR JŲ UGDYMO METODŲ APTARIMAS LITERATŪROJE	8
1.1. Autizmo spektro sutrikimai.....	8
1.2. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, pažinimo problemos	11
1.3. Dažniausiai naudojamos vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, ugdymo sistemos.....	15
1.3.1. Taikomojo elgesio analizės metodas.....	20
1.3.2 Individualus ugdymas.....	23
2 skyrius. VAIKŲ, PASIŽYMINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAI, INDIVIDUALAUS UGDYMO POREIKIS	25
2.1. Tyrimo metodika.....	25
2.2. Tyrimo rezultattų analizė.....	26
2.2.1. Tyrimo imtis.....	26
2.2.2. Įstaigos ir metodai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti.....	35
2.2.3. Individualaus ugdymo taikymas vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti.....	46
Išvados	51
Literatūra	52
Summary	57
Priedai	58

Ivadas

Wing (1993), Gillberg (2002), Sicile – Kira (2004), Ivoškuvienė (2003), Lesinskienė, Pūras, Kajokienė, Šenina (2001) ir kt. teigia, kad autizmas yra sudėtingas raidos sutrikimas, pasireiškiantis socialinės sąveikos, neverbalinio bendravimo, vaizduotės, interesų ir pan. nenormalumais. Lietuvoje rūpintis šiais vaikais pradėta vėliau nei Europoje, todėl yra nedaug informacijos lietuvių kalba.

Vykdamas švietimo reformą Lietuvoje įvyko daug teigiamų permainų ir specialiojo švietimo sistemoje. Naujas, teigiamas požiūris į vaiką, turintį negalią, privertė pedagogus ieškoti tokių ugdymo organizavimo būdų, kurie garantuotų palankias sąlygas kiekvienam vaikui augti ir bręsti. Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatyme (1998) pagrindinis Lietuvos Respublikos švietimo tikslas yra laiduoti kuo visapusiškesnę žmogaus fizinių, psichinių ir dvasinių galimybių plėtotę, sudaryti sąlygas atsiskleisti jo individualybei, pažadinti siekimą per saviauklą tobulėti, ugdyti asmenybę, išipareigojusią gimtajai kultūrai ir bendražmogiškoms vertybėms. 2011 m. įsigaliojo naujas švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas, kuriame nurodyta jog mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymą įgyvendina visos privalomąjį ir visuotinį švietimą teikiančios mokyklos, kiti švietimo teikėjai, atskirais atvejais – mokyklos (klasės), skirtos mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdyti.

Problema ir jos aktualumas. Apie autizmo populiaciją pateikiami įvairūs duomenys. Lesinskienė, Pūras, Kajokienė, Šenina (2001) nurodo, kad iš 10 000 vaikų 11,8 turi autizmo sindromą. Gillberg, Coleman (1992) mini, kad iš 10 000 vaikų 10 – 14 turi autizmo sindromą. Tėvams, auginantiems vaikus su šiuo sutrikimu, yra nelengva susitaikyti su tokia vaiko vertinimo išvada. Jie susiduria su daugybe psichologinių, pedagoginių ir socialinių sunkumų. Sutrikimą sunku nustatyti, nes jis išryškėja tik apie 3 gyvenimo metus, nors užuomazgas galima pajusti jau ir vaikystėje.

Pakankamai dažnai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti kai kuriose JAV valstijose, Airijoje, Didžiojoje Britanijoje, Singapūre, Naujoje Zelandijoje, Indonezijoje ir Australijoje naudojamas individualaus ugdymo metodas - ABA (Applied Behavior Analysis – taikomoji elgesio analizė (TEA)). Sicile – Kira (2004) teigia, jog praktinėje išmokymo teorijoje supratimas veda į naujus įgūdžius. Taikomojo elgesio analizės metodas remiasi Skinnerio išmokymo teorija. Jis, atlikęs tyrimus su gyvūnais, nustatė, kad duodamas mėgstamas maistas kaip atlygis, gali padėti pakeisti elgesį. TEA metodo propaguotojai mano, kad tas pats galioja ir žmonėms. Bet koks naujas gyvūno ar žmogaus elgesys, kuris sulauks teigiamos reakcijos, ateityje dažnės. Taip pat bus su elgesiu, kuris susilaukia neigiamos reakcijos – ateityje išnyks. Tai yra pagrindas praktinei išmokymo teorijai.

Užsienio šalys bei tarptautinės organizacijos jau seniai atkreipė dėmesį į žmonių su negalia problemas. Todėl ir jų sprendimo būdų, ugdymo galimybių kitos valstybės turi daug daugiau.

Neseniai Lietuvą pasiekė Taikomojo elgesio analizės metodas, kuris užsienio šalyse plačiai naudojamas vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti. Didžiausia problema yra ta, jog Lietuvos įstatymai nurodo, jog vaikai, pasižymintys autizmo spektro sutrikimais, turi būti ugdomi pagal bendrąsias programas, tačiau šie vaikai yra per daug skirtingi, kad toks lavinimo principas būtų sėkmingas. Naujasis švietimo įstatymas (2011) nurodo, kad tik atskirais atvejais specialiųjų poreikių vaikai gali būti ugdomi specialiosiose klasėse ar mokyklose. Bendrųjų mokyklų mokytojams trūksta žinių apie tai, jog autistiškiems vaikams reikalingas struktūruotas, specialiai organizuotas mokymas su elgesio keitimo metodais. Struktūruoto mokymo tikslas – padėti vaikui, pasižyminčiam autizmo sindromu, tapti savarankiškesniam, išugdyti gyvenimo įgūdžius, sumažinti nerimą, įtampą, elgesio sutrikimus.

Dauguma autorių nurodo (Maurice, Green, Luce (1996); Maurice, Green, Foxx (2001); Brill (2001); Siegel (2003) ir kiti), kad vaikai, pasižymintys autizmo spektro sutrikimais, turėtų būti ugdomi individualiai, t.y. vienas su vienu, tik taip jie gali pasiekti geresnių ugdymosi ir elgesio rezultatų. Lietuvoje tik dalis vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, ugdomi individualiai, kitiems tik sudaromos individualios programos, pagal kurias jie ugdomi bendrai klasėse. Šiuo metu mūsų šalyje nėra finansinių galimybių, trūksta kvalifikuotų specialistų, kad vaikai, pasižymintys autizmo sindromu, galėtų būti ugdomi individualiai.

Pediatrai yra pirmieji, į kuriuos kreipiasi tėvai, įtardami, kad kažkas negerai jų vaikui, tačiau gydytojams trūksta žinių apie autizmo spektro sutrikimus ir jo korekcijos būdus, todėl jie negali laiku nukreipti tėvų pas kvalifikuotus specialistus.

Tyrimo objektas – autistiškų vaikų individualaus ugdymo poreikis ir galimybės.

Hipotezė – tikėtina, kad tėvai ir pedagogai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, labiausiai vertina individualų ugdymą.

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, individualaus ugdymo poreikis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aptarti mokslinę literatūrą apie vaikus, pasižyminčius autizmo spektro sutrikimais, ir dažniausiai taikomus ugdymo metodus.
2. Anketinės apklausos metu išsiaiškinti:
 - ✓ Pedagogų dažniausiai taikomus metodus vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti.
 - ✓ Tėvų nuomonę apie įvairių metodų ir būdų taikymą jų autistiškiems vaikams ugdyti.

- ✓ Pediatrų turimas žinias apie vaikus, pasižyminčius autizmo spektro sutrikimais ir jų ugdymo metodus.

3. Parengti tyrimo išvadas.

Tyrimo dalyviai – 107 specialieji pedagogai – logopedai, 42 tėvai, 4 bendrojo lavinimo mokyklų pradinių klasių mokytojų, 15 mokytojų dalykininkų, 5 pediatrų, 0 neurologų, 13 psichologų, 18 kitų specialistų.

Tyrimo metodologija remiasi socialinio konstruktyvizmo, lyčių lygybės metodologija bei neįgaliųjų socialinio dalyvavimo filosofija.

Metodai:

- mokslinės literatūros analizė;
- anketinė apklausa,
- tiriamasis interviu,
- kiekybinė ir kokybinė tyrimo duomenų analizė.

Tyrimo duomenys apdoroti SPSS, MS Exel programomis. Visi metodai atitinka socialinių tyrimų metodologiją.

Pagrindinės sąvokos

Autizmas (gr. *Autos* – pats) – mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, praradimas realaus santykio su tikrove; patologinis uždarumas, noro bendrauti nykimas; ryšių su artimaisiais ir aplinka silpnėjimas (Tarptautinių žodžių žodynas, 2008).

Autizmas (gr. *Autos* – pats, *izmas* – orientacija) – įvairiapusis sutrikimas, kuriam būdingi raidos sutrikimai ir/ar pažeidimai, išryškėjantys iki 3 metų amžiaus, ir labiausiai pasireiškiantys trijose veiklos srityse – socialinės sąveikos, verbalinės ir neverbalinės komunikacijos bei elgesio (Wing, 1993; Smith, 1993; Rapin, 1996).

ASD (Autism Spectrum Disorders) – autistiško spektro sutrikimai (ASS), kuriems priskiriami įvairiapusiai raidos sutrikimai, vaikystės autizmas, atipiškas autizmas, Rett'o sindromas, kiti dezintegraciniai vaikystės sutrikimai, hiperaktyvus sutrikimas, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais, Asperger'io sindromas, kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai, nepatikslingi įvairiapusiai raidos sutrikimai (TLK – 10).

VPASS – vaikai, pasižymintys autizmo spektro sutrikimams.

Mokslinis metodas – tikslo siekimo, veikimo būdas, veiklos tvarka, sąmoningai naudojama kokiam nors tikslui pasiekti (Tarptautinių žodžių žodynas, 2008).

Taikomojo elgesio analizės (TEA) metodas – tai mokyтино elgesio teorija, kuri padeda formuoti naujiems įgūdžiams. TEA metodas paremtas Skinner teorija, kuris atliko tyrimus su gyvūnais ir nustatė, jog maisto atlygis, gaunamas už tinkamai atliktas užduotis, gali labai

sėkmingai keisti elgesį. Visą TEA galima suskirstyti į kelias mokymo strategijas: atskiro bandymo treniravimas, pozityvus pastiprinimas, įvirtinimas, mokymas ir mokymasis, uždavinio analizė, elgesio valdymas (Tender, 2007).

Reakcija (*re...* + lot. *Action* – veiksmas) – veiksmas, reiškinys, procesas, atsirandantis kaip atsakas į kokį nors poveikį; atoveikis (Tarptautinių žodžių žodynas 2008).

TLK - 10 - Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas (Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos ministerijos).

DSM – V - fifth edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Amerikoje naudojamas Psichinių sutrikimų diagnostinis statistinis žinynas.

ISADD – Intervention servise for Autism & Developmental Delay – Pagalba vaikams, turintiems autizmo sutrikimą ar lėtesnę raidą.

Echolalija (gr. *ēchō* — aidas, garsas, *lalia* — plepėjimas) - nevalingas mechaniškas kito žmogaus žodžių ar garsų kartojimas (Tarptautinių žodžių žodynas, 2008).

Verbalinė perseveracija – savo žodžių pakartojimas.

PECS (angl. – Picture Exchange Communication) - paveikslėliai, pakeičiantys verbalinį bendravimą (Siegel, 2003).

Magistro darbo struktūra

Ši magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (64 šaltinis), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 35 paveikslai. Prieduose pateikiamos anketos naudotos tyrimo metu. Darbo apimtis 55 psl.

1 skyrius. VAIKAI, PASIŽYMINTYS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAIS, IR JŲ UGDYMO METODŲ APTARIMAS LITERATŪROJE

1.1. Autizmo spektro sutrikimai

Pastaruoju metu pagal DSM-V ir TLK – 10 autizmo spektro sutrikimų grupei priskiriamas įvairiapusis raidos sutrikimas, kuriems priskiriami vaikystės autizmas, Aspergerio, Rett sindromai, vaikystės dezintegracinis sutrikimas. Autizmo spektro sutrikimai yra tik išoriškai skirtingi. Literatūroje šie sutrikimai vadinamas įvairiai - autistinis sutrikimas, vaikystės autizmas, vaikystės psichozė, Kanner sindromas, atipiškas autizmas (autizmo tipas pasireiškia vėliau ir netenkina visų diagnostinių kriterijų), netipiškas autizmas.

Pagal TLK – 10 autizmas – tai įvairiapusis raidos sutrikimas, turintis kai kuriuos tik jam būdingus požymius. Autizmas priskiriamas elgesio ir emocijų sutrikimų grupei. Ivoškuvienė (2002) teigia, kad vaikas ar suaugusysis, negalėdamas komunikuoti verbalinėmis ir neverbalinėmis priemonėmis, jaučiasi izoliuotas, vienišas, atstumtas, negali išsakyti savo nuomonės ir užmegzti kontakto, todėl yra emociškai suvaržytas.

Kadangi šio sutrikimo spektras yra toks platus, natūralu, kad jis yra ir plačiai paplitęs. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002), Tender (2007) teigia, kad atsiradus naujesniems kriterijams ir platesniam supratimui, šie skaičiai dar padidėjo. Gillberg (1984) nurodo, jog iš 10000 vaikų 4-5 būdingas autizmo sindromas. 1992 m. Gillberg ir Coleman jau nurodo, kad iš 10000 vaikų yra 10-14, pažiūminčių autizmo sindromu. Rutter (2000) pažymi, kad autizmas paveikia maždaug 1 iš 1000 vaikų, o Prater, Zylstra (2002) duomenimis autizmas nustatomas 4-6 vaikams iš 10000. Tender (2009) mini, kad dabar jau autizmas nustatomas 1 iš 200. Filipek (1999) pabrėžia, kad pastaruoju metu autizmas pasitaiko dažniau nei diabetas, vėžys, stuburo formavimosi anomalijos ar Dauno sindromas.

Wing (1993), Kadesjo, Gillberg, Hagberg (1999), Gillberg (2002) teigia, jog gali būti iki 1 % mokyklinio amžiaus vaikų populiacijos, kurie gali būti priskiriami autistiško spektro sutrikimų grupei. Happe (1994), Wirth (1994) mini, kad autizmo sutrikimas būdingesnis berniukams (4:1). Tačiau Gillberg, Coleman (1992) bei Lesinskienė ir Pūras (2000) pabrėžia, jog santykis tarp berniukų ir mergaičių, pasiūminčių autizmo sindromu, mažėja.

Gillberg (2002) teigia, jog Aspergerio sindromas taip pat pastebimai dažnesnis berniukams (4:1), ir jo paplitimas populiacijoje didesnis (17-36: 10000), nei autizmo sutrikimo. Autorių manymu, apie 50 % Aspergerio sindromo atvejų iš vis nediagnozuojami.

Lesinskienė, Pūras, Kajokienė, Šenina (2001) nurodo, kad Vilniuje iš 10000 vaikų, 11,8 pasiūmi autizmu. 2002 metais Šiauliuose Ivoškuvienės atlikti tyrimai parodė, jog iš 10 000 ugdymo įstaigas lankančių vaikų 10,8 yra autistiški vaikai. Vaikų, turinčių šį sindromą,

padaugėjimą lemia geresnis šio sindromo nustatymas. Jei būtų apimti vaikai, kurie lankėsi ARTir kituose centruose, tikėtina, kad duomenys sutaptų.

Lesinskienė (2000), Siegel (2003), Ivoškuvienė (2003), Sicile – Kira (2004), Hanbury (2005) teigia, jog tiek psichologinės, tiek biologinės, tiek genetinės priežastys, lemiančios autizmo sindromą, dar nėra visiškai aiškios. Kiekvienas specialistas turi savo požiūrį.

Rapin (1991) pabrėžia, jog autizmą gali nulemti įvairios genetinės ligos, įgimtos infekcijos (pvz., raudonukė, citomegalija, sifilis ir kt.), herpinis encefalitas, medžiagų apykaitos sutrikimai (fenilketonurija ir kt.), chromosominės ligos. Lesinskienė (2000), Constantino, Todd (2000) teigia, jog atlikus tyrimus su identiškais dvyniais, nustatyta, kad net 75% turėjo tą pačią diagnozę. O Sicile – Kira (2004) nurodo, jog ta pati diagnozė nustatyta 90 – 95% identiškiems dvyniams ir 50% neidentiškiems dvyniams. Tender (2007) mini, jog yra rasti 7 ir 15 chromosomos pakitimai.

Nors kai kuriais klausimais daugumos autorių nuomonės išsiskiria, tačiau visi vieningai teigia, kad autistiškiems vaikams būdingas tam tikras *socialinis elgesys, savęs stimuliavimas, agresija ir saviagresija*. Edelson (1995) socialinės sąveikos problemas skiria į dvi pagrindines kategorijas: socialinis vengimas ir socialinis nerangumas. Mundy, Crowson (1997) tai įvardija kaip socialinio supratimo ir socialinės komunikacijos stoką. Schreibman, Loos, Stahmer (1990) pažymi, kad autistiški vaikai teikia pirmenybę būti vieni, ir nesistengia bendrauti su bendraamžiais. Lindlad (1996), Edelson (1997), Ivoškuvienė ir Balčiūnaitė (2002) nurodo, jog dažnai VPASS nebendrauja ne todėl, kad nenori, bet, kad patiria sunkumų, kurie juos gąsdina. Šis trūkumas gali atsirasti dėl negebėjimo pasirinkti informacijos. VPASS nesupranta kūno kalbos, gestų, todėl patys jų nevartoja. Taip pat nemoka išgauti iš kitų žmonių informacijos pokalbio metu, t. y. nemoka paklausti kitų žmonių nuomonės ar gauti informacijos.

Brill (2001) nurodo, jog jau tėvai pastebi, kad tik pradėjęs vaikščioti vaikas vengia apkabinimų ar akių kontakto, t. y. siekia vienumos. Vyresnių vaikų tėvai nurodo įkyrų vaikų elgesį, staigius įniršio priepuolius, savęs žalojimą. Su tokiu vaiku labai sunku susitarti.

Tender (2004) mano, jog VPASS jaučiasi nepatogiai, kai prie jų priartėja kitas žmogus, todėl jie visais įmanomais būdais stengiasi to išvengti. Taip pat autistiški vaikai stengiasi išvengti akių kontakto, o jei tai nepavyksta, atrodo, kad vaikas žiūri “kiaurai per žmogų”. Vienas iš anksčiausiai pastebimų autizmo bruožų – dėmesio nesukaupimas, kuris dažniausiai išryškėja apie 18 gyvenimo mėnesių. Autorė mini, jog šie vaikai nesikreipia į tėvus net tada, kai jiems reikalinga pagalba (pvz.: kai susižeidžia) arba yra kuo nors susidomėję. Augant šie vaikai tampa prierašesni prie tėvų ar kitų šeimos suaugusiųjų, vis vien nerodo didelio susidomėjimo kitais vaikais. Kartais autistiški vaikai nori įsijungti į bendraamžių ratą, su jais bendrauti, tačiau

nežino, kaip tai padaryti. Jų pastangos dažnai būna netinkamos ir vaikai dažnai būna atstumti ar net dar blogiau – iš jų pradeda tyčiotis.

Pasak Gillberg (2002), Ivoškuvienės (2003), Siegel (2003), Sicile – Kira (2004) ir kt., vienas iš neadekvataus elgesio požymių yra savęs stimuliavimas. Stimuliuodami save vaikai naudoja regą, klausą, lietimą, uoslę, skonį, judesius. Stimuliavimo stilių pasirenka pagal savo receptorių jautrumą. Kai kurie save stimuliuoja trindami daiktus į odos paviršių. Neretai vaikams būdinga motorinė, verbalinė perseveracija, echolalija.

Tender (2004) nurodo, kad vaikas pradeda save stimuliuoti, kai neturi kitos veiklos. Tai pagrindinė ir pirminė savęs užėmimo forma, kuri vaikui bus įdomi iki kol jis išmoks daryti ką nors kitą. Terapeutų pareiga išmokyti vaiką kitos veiklos, kad jis pamirštų savęs stimuliavimą ir neužstrigtų šioje stadijoje. Kai kurie stimai (pasikartojantys veiksmai) yra gerai ir greitai atpažįstami, tačiau yra ir tokių, kuriuos sunku pamatyti. Kuo daugiau vaikas save stimuliuos, tuo sunkiau bus tuos stimulus sustabdyti.

Tačiau dauguma autorių vieningai teigia, kad, norint sustabdyti savęs stimuliavimą, yra labai svarbu iššiaiškinti jo priežastis, nes atsižvelgiant į ją parenkami savęs stimuliavimo stabdymo būdai. Edelson (1995) nuomone, stimuliavimosi priežastys nėra labai aiškios. Manoma, jog pagrindinė šio elgesio priežastis – nuobodulys. VPASS nežaidžia, tačiau vis vien turi užsiimti kokia nors veikla, jie pradeda save stimuliuoti. Tender (2004) manymu, „stimus“ reikėtų nutraukti, duodant vaikams įvairias užduotis. Edelson (1995) antrąją stimuliavimosi priežastimi laiko norą sušvelninti stresą. Nustatyta, jog kai vaikai yra labai susijaudinę, stimuliavimosi padaugėja. Jei stresas nemažėja, autistiški vaikai gali pradėti žaloti save, taip skausmu norėdami atitraukti dėmesį nuo streso. Hanbury (2005) nurodo tokias savęs žalojimo formas kaip galvos daužymas į sieną, rankų kandžiojimas, draskymasis, spardymasis, gnaibymasis ir pan. Reikia stengtis mažinti stresą, raminti vaiką. Tender (2004) nurodo, jog stresą gali kelti šie veiksniai – naujos užduotys, nauji žmonės, staigūs pasikeitimai, žmonių minia, garsai arba per daug dirgiklių vienu metu. Norint nuraminti vaiką, gali padėti ir masažas. Edelson (1995) teigia, kad kartais nustatyti streso priežastį yra sunku. Tokiu atveju reikia stengtis nutraukti stresą ir duoti vaikui jo mėgstamos veiklos.

Praktika rodo, kad vaikai gali tapti agresyvūs ir tą savo agresiją nukreipti prieš kitus žmones – tėvus, kitus šeimos narius, pedagogus, terapeutus. Pvz. jei vaikui užduotis pasirodo per sunki ir neįveikiama, jis gali trenkti pedagogui ar kitam asmeniui, dirbančiam su juo. Nes jis negali savęs kitaip išreikšti, nesupranta savo jausmų.

Kitas svarbus autizmo sindromo požymis – verbalinės ir neverbalinės kalbos neišsivystymas, socialinės sąveikos, vaizduotės trūkumus, kurie kyla kai vaikas bando išspręsti savo problemas.

Literatūros analizė leidžia teigti, kad autizmas yra sudėtingas, pažeidžiantis daug sričių, raidos sutrikimas, apimantis tam tikrą spektrą, todėl autizmas pasireiškia skirtingai kiekvienam individui.

1.2. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, pažinimo problemos

Britų Kolumbijos mokslo ministerijos sudarytoje specialiojoje programoje (2000) nurodoma, kad žmonės, turintys autizmo sindromą, dažnai pasižymi neįprastais dėmesio sukaupti būdais. Panašią nuomonę išsako ir Питерс (2002), Гилберт, Питерс (2003) ir kt. Dažniausiai VPASS visai nesukaupia dėmesio ir tai jiems trukdo normaliai bendrauti, tinkamai elgtis įvairiose situacijose bei įgyti naujų žinių ir mokėjimų. Jie vienas kitam daro įtaką – natūralu, kad vaikai, turintys kalbos neišsivystymą, turės bendravimo sunkumų, o vaikai turintys socialinių įgūdžių problemų turės mažesnę galimybę ugdytis kalbą bendraujant. Būtent prastas dėmesys ir trukdo autistiškiems vaikams mokytis mėgdžiodami aplinkinius. Dažniausiai ši priežastis skatina savęs stimuliavimą.

Mesibov, Shea, Adams (2002) teigia, kad autistiški vaikai neįprastai žaidžia su įvairiais daiktais (pavyzdžiui, su virvelėmis, lazdelėmis, trintukais, netgi pėdkelnėmis susukdami ir išvyniodami juos), arba su žaislais, manipuliuodami jais neįprastais būdais (pvz.: žaislų sukimu, rušivimu pagal spalvą, formą ir pan.). Lesinskienė (2000) mini, jog autistų vaikų veikloje, ir ypač žaidimuose, trūksta socialinių ir kūrybinių aspektų, būdingų kitiems to paties amžiaus ir protinių sugebėjimų lygio vaikams. Jie nemoka žaisti vaidmeninių žaidimų, nesugeba vaidinti, naudoti daiktų ne pagal tikrąją paskirtį. Žmonėms, turintiems autizmo sindromą, dažniausiai būna sutrikusi sensorinė sistema, tai, pasak Ivoškuvienės ir Balčiūnaitės (2002), Edelson (1995), Lindlad (1996) ir kt. yra pagrindinė siūbavimo, sukimosi, plojimo rankomis priežastis. Autorės teigia, kad autizmo atveju sutrinka įvairios sensorinės sistemos, pradedant taktiline – kinestezine ir baigiant girdimaisiais bei regimaisiais suvokimais. Taktilinės sistemos disfunkcija gali pasireikšti hiperjautrumu ir hipojautrumu. Kai vaikas hiperjautrus, jis kartais nenori būti liečiamas, atsisako valgyti tam tikrą maistą, vilkėti kokios nors faktūros drabužį, nemėgsta praustis, šukuotis ir t.t. Tai pat dauguma šių vaikų nelabai mėgsta pliušinių žaislų, tačiau pasitaiko ir tokių, kurie yra tarsi apsėsti pliušinių žaislų manija. Vaikai skirtingai reaguoja į temperatūrą. Vieniems patinka labai aukšta, kitiems labai žema.

Tyrinėdami ir apžiūrinėdami daiktus, kaip mini Ivoškuvienė (2003), autizmo sindromą turintys žmonės, atkreipia dėmesį į smulkias detales, o ne į daikto visumą, todėl jiems sunku rūšiuoti paveikslėlius pagal pavaizduotą visumą. Kadangi dauguma vaikų negeba perkelti turimos vizualinės informacijos į kitą situaciją, dauguma jų nebeatpažįsta žmonių kitoje aplinkoje, nesugeba atlikti jau gerai išmoktų užduočių su kitais žmonėmis, kitose vietose ar su kitomis priemonėmis. Taip pat jiems sunku sudėti tiesiomis linijomis sukarpytus paveikslukus,

nes nebegali dėti pagal karpymo išlinkimus. Be to dauguma vaikų nesupranta daiktų pastovumo, t. y. kad uždengus daiktą jis niekur neišnyksta.

Mesibov, Shea, Adams (2002), Zager (2004), Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002), Sicile – Kira (2003) ir kt. atskleidžia, jog kai kurie žmonės, turintys autizmo sindromą, gali atsimentyti didelį kiekį įvairios informacijos – orų, kelių žemėlapius, autobusų grafikus, pašto kodus, sporto rezultatų lenteles, filmų įgarsinimus ir juos nuolat kartoti. O kai kurie vaikai, pasižymintys autizmo sindromu, geba labai gerai piešti. Jų piešiniai būna labai tikslūs – pavaizduojamos visos smulkios detales, tikslios formos, papuošimai, judesiai. Tačiau jei jau vaikas nemoka piešti, jį išmokyti yra labai sunku.

Dauguma vaikų mėgsta klausytis muzikos ir gali padainuoti net pakankamai ilgas ištraukas iš dainų, tačiau reikia stebėti, kad toks nuolatinis tų pačių dainavimas netaptų savęs stimuliuojimu. Taip pat įdomus faktas yra tas, jog vaikai labai gerai ir greitai įsimena kalendorines datas. Pasak Гилберт, Питерс (2003), ypatingas fenomenas yra skaičiavimas: vaikai gali mintinai sudėti, atimti ar dalyti didelius skaičius kartais netgi greičiau už suaugusįjį, naudojantį skaičiavimo mašinėlę, bet negali operuoti elementariais skaičiais.

Komunikacija ir kalba. Neatsiejama nuo pažinimo procesų yra ir kalba. Britų Kolumbijos mokslo ministerijos sudarytoje specialiojoje programoje (2000) rašoma, kad visi žmonės, pasižymintys autizmo sindromu, turi kalbos ir komunikacijų sutrikimų, tačiau šie sutrikimai yra skirtingi. Vieni visai nekalba, o kiti gali kalbėti, tačiau kalbos nenaudoja socialiniam gyvenimui (bendravimui). Žmonės, pasižymintys autizmo sindromu, gyvena savam pasaulyje, kuriame komunikavimas yra visai nesvarbus. Žmonių, pasižyminčių autizmo sindromu, komunikacija pasižymi šiais bruožais – trūksta veido mimikų, kūno kalbos bendraujant, nenaudoja gestų, vengia akių kontakto. Tokie vaikai nesidžiaugia pamatę artimuosius, dauguma nemėgsta, kai juos ima ant rankų. Tačiau būna atvejų, kai vaikams bendravimas patinka, bet jie nemoka to parodyti. Įprastinėje aplinkoje, kai kuriais autizmo atvejais vaikai komunikuoja pakankamai normaliai. Tačiau pakeitus aplinką, jie užsisklendžia ir nebebendrauja. Šie vaikai pirmenybę teikia negyviems daiktams, o ne žmonėms.

Brill (2001) teigia, jog autizmo sindromą turintys vaikai jau nuo pat gimimo mažiau aguoja bei jų naudojamų garsų kiekis yra žymiai mažesnis nei normalios raidos vaikų. Dažnai šie vaikai be jokios aiškios priežasties klykia. Vaikas, kuris pirmus aštuonis mėnesius aguoja ir sako vieną – du žodžius, sulaukęs metų, gali visai nustoti kalbėti. Kadangi iki tol kalba atrodė normali, tėvai ir specialistai tiesiog laukia, kol vaikai vėl pradės kalbėti. Kartais ateinantys metai ar du gali taip ir praeiti be progreso.

Neabejotinai apie antrus – trečius metus problemos tampa dar ryškesnės. Kai kiti vaikai jau žino savo vardą, atsako į taip arba ne, suvokia savo lytį, atlieka paprastus nurodymus, vaikai,

turintys autizmo sindromą, gali pakartoti geriausiu atveju pakartoti kas yra sakoma. Jie neprašo tėvų norimo daikto, bet prieina prie to daikto ir pradeda šaukti.

VPASS patiria tokių didelių sunkumų mokydami kalbos todėl, kad jie sunkiai sukaupia ir atkreipia dėmesį į kitą žmogų. Kūdikiams jau nuo pat pirmų dienų, kai tik gali siekia kito žmogaus akių kontakto, bando bendrauti pradžioje veido išraiškomis, vėliau neverbaliai, po to verbaliai. Vaikai turintys autizmo sindromą natūraliai nepalaiko akių kontakto, o net stengiasi jo išvengti, todėl tai neleidžia jiems mokytis natūraliai imituojant. Taipogi jie nemoka žodžiams suteikti asociacijų, nes nemoka kelių stimulų susieti į vieną – jie nesuvokia, jog žodis, išgirstas toje pačioje situacijoje, reiškia tą patį. Šie vaikai puikiai girdi, bet nemoka klausytis bei paskirstyti dėmesio. Autistiški vaikai negeba išskirti žmogaus kalbos iš aplinkos triukšmo, jiems visi garsai susilieja į visumą. Jie išgirsta puikiai, tačiau nemoka gautos informacijos išanalizuoti. Vaikų, turinčių autizmo sutrikimą, yra labai gera ilgalaikė atmintis, tačiau, norint, kad informacija atsirastų ilgalaikėje atmintyje, pradžioje ji turi pereiti per trumpalaikę atmintį. Be abejo visi autistiški vaikai turi daugiau ar mažiau įvairių tarimo problemų.

Lord ir Paul (1997) nurodo, jog žmonės, turintys autizmo sindromą, nelabai geba bendrauti, įsilieti į pokalbį, palaikyti pokalbio temą. Dažnai nori kalbėti tik jų pasirinkta tema. Jie turi problemų su intonacija – kalba per tyliai arba per garsiai, balsas gali būti užspaustas, dažnai kalba monotoniškai. Dauguma vaikų turi dispraksiją arba dizartriją.

Maurice, Green, Foxx (2001) mano, jog kai kurie autistiški vaikai kalbą vartoja tik norėdami išreikšti savo poreikius, o ne norėdami bendrauti. Kai kurie nesupranta juokų, anekdotų, perkeltinių prasmų. Augant problemos tik didėja. Pasak Ambrukaitienės ir Ivoškuvienės (1997), Питерс (2002), Гилберт, Питерс (2003) bendravimą apsunkina jausminės sferos sutrikimai. Autorės mini, jog šiems vaikams būdingos afekto būsenos. Juos vargina nuolatinė įtampa, neramumas. Jie greitai išsiveidžia, nereaguoja ar sunkiai reaguoja į kitų emocijas. Vaikų emocijas keičiasi nemotyvuotai – euforiją keičia negatyvizmas, agresyvumas, išsiblaškytas ir saviagresija. Kartais šie vaikai bijo tokių dalykų, kurių nereikėtų bijoti (kokio nors garso, daikto, spalvos ar pan.), tačiau neturi realaus pavojaus jausmo. Ivoškuvienė, Dubinienė (2005), Hallahan, Hauffman (2003) teigia, kad kai kurie vaikai bando kalbėti, tačiau nejaučia sąryšio tarp kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos. Wirth (1994) nurodo, jog apie 50% vaikų, pasižyminčių autizmu niekada nekalbės o Sicile – Kira (2003) mini, kad 2/3 autistiškų vaikų nekalba ir visai nekalbės.

Apibendrinant VPASS kalbėjimą ir kalbą, Ambrukaitienė ir Ivoškuvienė (1997) skiria tokius pagrindinius požymius: vaikai nebendruoja kalba, kalba neatitinka reikmių, kalba šnibždesiu vietoj kalbėjimo garsiai, vienus žodžius keičia kitais, elgiasi lyg kurčias, neatsako į klausimus, nesupranta kitų kalbos, mažai moduliuoja balsu, vengia įvardžių, kartoja klausimus ir

teiginius, neįvardija objektų, vengia prašyti pagalbos, neseka paprastų instrukcijų, kalba aritmiška, nesupranta ir nevartoja prielinksnių, gausu šabloniškų sakinių, kalba neatitinka situacijos, žodžiai neturi apibendrinančios reikšmės ir nevartojami kaip komunikacijos priemonė.

Galime daryti išvadą, kad autistiški vaikai neturi natūralaus nori bendrauti ir sąveikauti su kitais, ir tai, kad ši sąveika yra pakankamai maloni reikia juos įtikinti. Ši sąveika turi būti pagrįsta pasitikėjimu ir šiluma tarp mokytojo ir besimokančiojo. Jokiu būdu negalima vaikų forsuoti ar versti jėga, nes kalba gali visai užstrigti.

Neretai savita ir neatskiriama autistiškų vaikų **bendroji ir smulkioji motorika**, kuri trukdo savitvarkos sągūdžių susidarymui. Pasak Ivoškuvienės (2003), Sicile – Kira (2003), Brill (2001) ir kt., dažniausiai bendrosios motorikos sutrikimai pasireiškia anksti. Vaikai vėliau pradeda vaikščioti, o jei pradeda laiku, tai dar ilgai eina kur nors įsikibę. Tokie vaikai dar ilgai išlika nevikrūs, bloga jų koordinacija, sunkiau bėgioja, šokinėja jie būna suglebę. Stovėdami ar sėdėdami periodiškai svyruoja, ploja rankomis, sukasi ar suka kokį nors daiktą. Šiems vaikams nesiformuoja gestai. Vaikams pasižymintiems autizmo sindromu gali būti būdinga: hiperaktyvumas ar pasyvumas, lingavimas sėdint ar stovint, sukimasis aplink savo visu kūnu, nerangus ėjimas, ėjimas pirštų galais, beldimas pirštais ar daiktais, daiktų sukimas, paviršių draskymas, nekoordinuoti rankų ir pirštų judesiai, sunkumai mėgdžiodant judesius ir pan. Taip pat dažnai būna neišlavėjusi smulkioji motorika. Vaikai nemoka taisyklingai laikyti rašymo priemonių, piešti įvirių linijų. Be abejo šiems vaikams stinga ir visi buitiniai, savitvarkos įgūdžiai susiję su smulkiają motorika, tokie kaip sagų užsegimas, atsegimas, užtrauktukų traukimas, batų užsirišimas ir pan.

Tender (2004) teigia, kad dauguma autistiškų vaikų turi įvairaus laipsnio dispraksijas, kuri apsunkina jų bendrąją motoriką. Autorė mini, jog gera motorika yra labai reikalinga rašant. Taip pat gera motorikos koordinacija reikalinga ir kalbos padargų veiklai, kuri reikalinga kalbai. Daugumai autizmo sindromą turinčių vaikų kalbos padargų dispraksija trukdo normalios kalbos atsiradimui.

Brill (2001), Anderson, Jablonski, Thomeer ir kiti (2007) nurodo, kad augantys normalios raidos vaikai, darosi vis nepriklausomesni nuo suaugusiųjų. Autizmo sindromą turinčiam vaikui, savitvarkos įgūdžiai gali ugdytis daug vėliau. Kadangi vaikai, turintys autizmo sindromą, vengia pasikeitimų, jie gali atsisakyti keisti savo tualetą, maitinimosi ar rengimosi įpročius. Pvz., vaikas, kuris gerai valgydavo skystą maistą, prie rupaus maisto gali pratintis ilgiau nei metus arba, jei tėvai nusileis ar jiems pritruks kantrybės, visai nepripras. Panašiai yra ir su tualetu įgūdžiais. Kai kuriems vaikams šviesos išjungimas arba įvairios išivaizduojamos baimės neleidžia gerai išsimiegoti.

Pasak Ivoškuvienės ir Dubinienės (2005), VPASS savitvarkos lygį lemia daugelis faktorių, tokių kaip negebėjimas programuoti veiksmų, veiksmo visumos nesupratimas, kodėl tokį veiksmą reikia atlikti, keistas naudojimas rankomis kaip veikimo instrumentu, savitas dėmesio siekimas, negebėjimas ir nežinojimas, koks turi būti kitas judesys ir pan.

Nesusidarius savitvarkos įgūdžiams, šie vaikai lieka visiškai priklausomi nuo kitų žmonių.

Visi autoriai atkreipia dėmesį į pažinimo funkcijų sutrikimą todėl, kad būtent tai lemia autistiškų vaikų protinio atsilikimo priežastis.

1.3. Dažniausiai naudojamos vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, ugdymo sistemos

Siegel (2004) vaikų, turinčių autizmo sindromą, ugdymą prilygina kelių tiesimui. Ji teigia, jog yra žemė, kur kelią galima nutiesti lengvai, tačiau būna ir taip, jog, norėdami nutiesti kelią iš taško A į tašką B, turime daryti daug apylankų, kad pasiektume norimą tikslą.

Maurice, Green ir Luce (1996) teigia, jog labai svarbu tinkamai pasirinkti VPASS ugdymo sistemas, formas ir metodus. Sistemos skirsto į keturias grupes:

- A. Biocheminiai. *Įvairūs medikamentai*. Kadangi manoma, jog vienos iš autizmą lemiančių priežasčių – biologinės, yra atliekami įvairūs tyrinėjimai ir stengiamasi surasti efektyvų medikamentą, galintį palengvinti autizmo sindromą. Maurice, Green, Luce (1996), Brill (2001) mini, jog kol kas yra nustatytas labai minimalus medikamentų poveikis, padedantis autizmo sindromą turintiems žmonėms. Atrasta tik, kad kai kuriais medikamentais galima kontroliuoti tam tikrą elgesį, tokį kaip agresija (pvz.: Haldol), tačiau šie raminamieji vaistai turi ir šalutinį poveikį – bendrą kūno judesių slopinimą. *Dietos*. Pasak Ahearn, Castine, Nault, Green (2001), Brill (2001) dauguma autistiškų žmonių turi ypatingus valgymo įgūdžius. Jie gali būti labai išrankūs maistui arba valgyti dideliais kiekiais. Dietos buvo pradėtos taikyti hiperaktyviems vaikams ir tik vėliau pritaikytos autistams. Specialistai teigia, jog dažniau dietos sukelia įvairių problemų nei padeda. *Vitaminai*. Brill (2001) nurodo, jog autizmo sindromą turintiems žmonėms, yra reikalingas didesnis kiekis tam tikrų vitaminų. Gualtieri, Evans ir Patterson (1987) teigia, kad vitaminas B₆, kuris padeda pasisavinti baltymus. Taip pat magnis, stiprinantis kaulus, palaikantis nervų sistemą ir raumenų ląsteles bei sustiprinantis įvairių kūno fermentų funkcionavimą. Kai kurie specialistai nepitaria tokių didelių vitaminų kiekių skyrimui, nes teigia, jog niekur dar nėra įrodyta jų nauda. Rimland (1987) mini, jog per didelis vitamino B₆ kiekis gali pakenkti nervų sistemai, susilpninti raumenis. Per didelis magnio kiekis silpnina širdies

plakimą bei susilpnina refleksus. Tačiau nei vienas iš šių šalutinių poveikių nebuvo nustatytas, tiriant autizmo sindromą turinčius vaikus.

- B. Neurosensoriniai (audio ir sensorinės integracijos terapijos). Pasak Maurice, Green, Foxx (2001) tai metodai, kuriais siekiama suvokimų sutrikimą – pvz., Tomatis metodas, kuris koreguoja smegenų darbą apdorojant audio informaciją. Metodo šalininkai teigia, kad žmogus gerai išgirsta siunčiamą informaciją, tačiau jo emocinė sistema negeba tinkamai išanalizuoti gautos informacijos. Smegenys, norėdamos apsaugoti save, sukuria tam tikrus barjerus, kurie stabdo vystymąsi. Taip pat kiti metodai, kurie padeda vaikui geriau orientotis erdvėje, mažinti stresą, padeda mokytis.
- C. Psichodinaminiai, kuriuos sudaro Valdymo metodas, įvairios psichoterapijos ir pan. Maurice, Green, Luce (1996) nurodo, jog tokie metodai siekia keisti elgesį standartinėmis psichoterapinėmis priemonėmis. Ši grupė laikoma nelabai perspektyvia ir kiek kontraversiška.
- D. Elgesio keitimas. Pasak Maurice, Green, Foxx (1996) Dauguma autizmo sindromą turinčių žmonių, daug geriau dirba, kai darbas yra struktūruotas, suskirstytas į mažus žingsnelius. Vienas iš efektyviausių šios grupės metodų yra Taikomojo elgesio analizė.

Autistiški vaikai gali būti ugdomi individualiai arba klasėse. Klasėse jie gali būti ugdomi specialiosiose mokyklose, bendrojo lavinimo mokyklose specialiosiose klasėse arba išimtiniais atvejais bendrojo lavinimo mokyklose bendrosiose klasėse.

Tender (2004) nurodo, jog renkantis ugdymo metodą tėvams reikia apsispręsti, ko jie nori. Yra labai daug siūlomų įvairių metodų. Vieni yra gerai ištirti bei paremti faktais, kiti pagrįsti tik spėjimais ir vis dar laukia įrodymų. Treti paremti gandais ir kartais būna tikrai anekdotiški. Kaip teigia autorė, vienas iš labai svarbių dalykų renkantis terapiją yra jos trukmė kartą per savaitę ar kasdien.

Dažnai autistiškiems vaikams ugdyti naudojama *Montessori ugdymo sistema*, kuri pagrįsta dirbti su 3 – 6 metų vaikais, tačiau daugelį metodikos bruožų galima pritaikyti ir dirbant pradinėse klasėse, o pagrindines idėjas ir vėliau.

Ugdymo sistemos pradininkė Montessori savo filosofiją grindžia demokratiniais, humanistiniais principais – laisvė, pagarba vaikui, veikla. Ši sistema lavina biologinę ir socialinę vaiko raidą. Pasak Stulpino (1995), reikia padėti natūraliai plėtotis individui bei parengti jį gyventi tam tikroje aplinkoje. Tačiau centrinę vietą Montessori sistemoje užima psichinių procesų tobulinimas. Lavinami ir plėtojami taktiliniai, terminiai, bordiniai (svorio), stereognostiniai (pažinimas palietimu), skonio ir uoslės, regėjimo, klausos ir kt. pojūčiai.

Taip pat dažnai naudojama autistiškiems vaikams ugdyti *kognityvinė terapija*. Remdamasi mokslinių tyrimų duomenimis kognityvinės terapijos teorija teigia, kad žmonių mintys, jausmai ir elgesys labai glaudžiai tarpusavyje susiję, o keisdami vieną jų, sukeliame pokyčius ir kituose. Deltuvienė (2004) teigia, kad kognityvinės terapijos terminas vartojamas psichoterapinėms intervencijoms, kurių tikslas - keičiant mąstyseną sumažinti psichologinį stresą ir pakeisti mažai padedantį elgesį tokiu, kuris padėtų įveikti stresines situacijas, apibūdinti. Kognityvinė elgesio terapija pagrįsta prielaida, kad emocijos ir elgesys didele dalimi yra ne visada teisingu įsitikinimų išdava.

Dar viena taikoma, tačiau neįrodyta ugdymo forma yra *gyvūnų terapija*. Tai delfinų, arklių ir kt. gyvūnų bendravimas su vaikais.

Nathanson, D.E., de Castro, D., Friend, H., & McMahon. M. (1997) nurodo, jog delfinų gebėjimas bendrauti su neįgaliaisiais ir gydomasis jų poveikis jau keletą dešimtmečių stebina pasaulio visuomenę. Delfinai specialiai bendrauti su vaikais neruošiami. Šie gyvūnai yra labai panašūs į žmones, jie susibūrę į bendruomenes. Vienišas delfinas neišgyventų – taip kaip ir žmogus. Terapijos metu pirmiausia užmezgamas akių kontaktas, nes autistiškas vaikas dažniausiai neišlaiko žvilgsnio, nekoncentruoja dėmesio. Paskui pereinama prie žaidimų kamuoliukais, lankeliais. Vėliau griebiamasi taktilinio kontakto – lietimų, glostymų. Jei viskas puikiai sekasi, terapija baigiama plaukiojimu su delfiniais.

Privedienė (2005) teigia, kad nuo 2002 metų rudens, kai buvo pradėtas vykdyti Lietuvos jūrų muziejuje delfinų terapijos projektas, su delfiniais jau spėjo pabendrauti apie 60 vaikų iš Lietuvos, Lenkijos, Airijos, Baltarusijos, Ukrainos, Vokietijos.

Vaiko raidos centro direktorius V. Blažys teigia, kad realus delfinų gydymo poveikis niekur nėra nustatytas. Šis metodas mokliškai nėra pagrįstas.

Vienas iš alternatyvių pagalbos autizmo sindromą turintiems vaikams būdų yra bendravimas bei jodinėjimas žirgais. Hipoterapija yra labiau iširta nei delfinų. Manoma, jog jodinėjimas dėl ritmiškų judesių, tam tikros vibracijos ramina nervus. Neįgalus vaikas šalia jo ar ant jo jaučiasi priimtas, suprastas, įgalus. Pasak psichiatro, bendravimas yra daugiau nei žodžiai. Autistiški vaikai negeba išreikšti jausmų ar norų žodžiu, tačiau susišnekėti su žirgu jiems tai netrukdo. Taip pat jojimas lavina fizinius gebėjimus ir koordinaciją.

Pakankamai dažnai autistiškiems vaikams ugdyti, taikoma *muzikos terapija*. Ji naudojama todėl, kad dauguma autistiškų vaikų mėgsta muziką bei jos pagalba atsipalaiduoja. Alvin (1997) teigia, kad kai kurie autizmo sindromą turintys vaikai yra net labai gabūs muzikai. Taip pat kaip ir žaidimo terapijai, čia nėra nustatyto tam tikrų taisyklių, kaip vaikas turi būti ugdomas muzikos terapijos metu. Būtent dėl šios priežasties, ši terapija gali pasirodyti mažiau efektyvi.

Lindlad (1996), Sicile – Kira (2004), Tender (2004) mini, jog dar viena priežastis, dėl kurios muzikos terapija yra taikoma autistiškiems vaikams yra ta, kad muzikos terapijos metu yra grojama įvairiais instrumentais. Bendras grojimas veikia kaip vienijanti veikla, per kurią užmezgamas minimalus akių kontaktas. Taip pat grojimas gali būti naudojamas ir kaip raminamoji veikla autistiškiems vaikams.

Manychiau, kad delfinų, arklių, kitų gyvūnų, muzikos terapijos autistiškiems vaikams galėtų būti kaip sudedamoji ugdymo dalis ar mėgstama laisvalaikio praleidimo forma.

Be minėtų terapijų dar taikomi ir šie metodai: TEACCH, Girdėjimo integravimo treniravimą, PECS, simbolių sistema, Jutimų integracijos, Žaidimo, Sonrise, Valdymo.

TEACH. Autistiškų ir kitokių sutrikusių komunikacijų turinčių vaikų ugdymas (angl. – Treatment and Education of Autistic and related Communication – handicapped Children). Pasak Maurice, Green, Luce (1996), Siegel (2003), Tender (2004), šis metodas taip pat paremtas biheivioristiniais metodais. Pradininku laikomas Schopler(1967), kuris pabrėžia aplinkos pritaikymo ir individualaus ugdymo svarbą. Tai labai struktūruotas mokymas. Teigiama, kad, norint pasiekti efektyvių rezultatų, būtina laikytis rutinos ir naudoti vizualinį tvarkaraštį, kad vaikas žinotų kada ir ką turės daryti. Tai taikoma grupėse ir mokant vaiką nustatytos rutinos ir savarankiškumo įgūdžių. Ši metodas nepašalina autizmo požymių, tačiau padeda autistiškiems vaikams dirbti produktyviai ir savarankiškai bei modifikuoja ir mažina stresą. Šio metodo pagrindiniai uždaviniai yra autistiško vaiko gyvenimo kokybės pagerinimas, savitvarkos socialinių ir komunikacijos įgūdžių formavimas ir jų plėtimas, aplinkos prasmingumo atskleidimas, parodymas ir perteikimas bei savarankiško ir aktyvaus funkcionavimo visuomenėje skatinimas.

Girdėjimo integravimo treniravimas (angl. Auditory Integration Treatment). Šis metodas, kaip mini Tender (2004), Maurice, Green, Luce (1996) ir kiti, paremtas prielaida, kad vaikų elgesys ir kalba susijęs su jų garso priėmimo specifika. Tikslas – mažinti vaiko jautrumą tam tikriems garsams. Šios terapijos metu autistiški vaikai tam tikrą laiką tarpą klausosi muzikos per specialius filtrus, kurie yra ausinėse. Nėra užfiksuota tikslių duomenų apie šios terapijos nauda, tačiau, tėvai teigia, jog autistiški vaikai, dalyvavę šioje terapijoje padarė pažangą. Girdėjimo integravimo treniravimas nesumažina autizmo simptomų bei negerina kalbos.

Paveikslėliai, pakeičiantys verbalinį bendravimą (angl. – Picture Exchange Communication). Tai paveikslėlių naudojimas siekiant bendrauti. Tender (2004), Sicile – Kira (2004), Siegel (2003) nurodo, kad mokant autistiškus vaikus, šis metodas naudojamas siekiant išmokyti vaiką paduoti suaugusiajam paveikslėlį, kuriame yra išreikštas jo noras, taip pat suprasti ryšį tarp žodžių ir paveikslėlių (simbolių), kuriuos jie vaizduoja. Tai labai geras būdas

padėti pradmenis bendravimui. Tačiau šis metodas turi būti naudojamas pagal tam tikras taisykles.

Jutimų integracijos terapija (angl. Sensory Integation Therapy). Pasak Tender (2004), Maurice, Green, Luce (1996), Lindlad (1996), ši teorija remiasi atradimu, kad autistiški vaikai turi padidėjusį jautrumą sensoriniams dirgikliams. Taip pat teigiama, jog jei stimuliuojama taktilinė ir vestibuliarinė sistemos, autistiški vaikai mažiau stimuliuoja save ir darosi geresnė jų sensorika. Autoriai teigia, kad šis būdas veiksmingas siekiant pagerinti smegenų sensorinius perdirbimo pajėgumus. Tyrimai parodė, kad naudojant jutimų integracijos terapiją pagerėjo akių kontaktas, mokymasis, komunikacijos, motorikos įgūdžiai, sumažėjo hiperaktyvumas stereotipiniai atsakymai ir kiti. Todėl šios terapijos metu vaikams daug leidžiama suptis hamakuose ir įvairiose sūpynėse.

Žaidimo mokymas (angl. Playing therapy). Paremtas teorija, kuri teigia, jog visi vaikai mokosi žaisdami. Kaffemanienės ir Burneckienės (2001) pateikti pagrindiniai žaidimo principai gali būti taikomi ir autistiškiems vaikams ugdyti, nes jie patys nemoka žaisti. Tender (2004) teigia, kad autistiško vaiko išmokyti žaisti negalima, nes žaidimas yra vaiko vaizduotės išraiška. Tačiau galima mokyti vaiką žaidimo veiksmų, kurių pagalba jie mažiau skirsis nuo normalios raidos vaikų. Šiam tikslui reikės plėtoti kognityvines funkcijas, kuriomis paremtas žaidimas.

Pradžioje žaidimo terapija buvo taikoma emociškai deprivuotiems arba užguitiems vaikams, norint padėti per žaidimą išreikšti savo jausmus. Pasak Tender (2004), ši terapija nėra moksliskai įrodyta ugdant autistiškus vaikus, tačiau žala taip pat nedaroma.

Labai panaši į žaidimo terapiją yra *Floortime* terapija. Pasak Stanley, Greenspan, Serena Wieder ir kiti (1998), ši terapija yra sistemingas būdas dirbti su vaiku, padėti jam normaliai vystytis. Ji leidžia pamatyti, kurioje vietoje vaiko raida vėluoja ir skatina vystymosi pažangą iš naujo. Ši terapija susideda iš trijų dalių. Pradžioje tėvai užsiima vaikams malonia veikla, kuri skatina vaiką panaudoti jo turimą patirtį. Tuomet su vaiku dirba įvairių sričių specialistai (logopedai, terapeutai, pedagogai ir pan.), pagal savo darbo specifiką bei remdamiesi floortime principais. Vėliau darbą perima tėvai, remdamiesi specialistų pateiktomis rekomendacijomis. Pagrindinis šios terapijos tikslas yra sekti vaiko raidą ir žaisti skatinant ją. Svarbiausia skatinanti vaiką bendrauti su juo užsiimančiu žmogumi.

Amerikos autizmo centras mini dar vieną metodą, autistiškiems vaikams ugdyti. tai *Sonrise*. Su vaiku dirbama vienas – su – vienu (one – to – one). Vaikui leidžiama atrasti, jog jis gali pasirinkti veiklą. Šią teoriją sukūrė Kaufman (1995), remdamasis savo sūnaus, turinčio autizmo sindromą, mokymu.

Valdymo terapija (angl. Holding therapy). Šios terapijos idėja – apkabinti ir laikyti vaiką norint, kad atsirastų ryšys. Tender (2004) teigia, kad kai kurie autizmo sindromą turintys vaikai

neprieštarauja ir mėgaujasi taktiliniu kontaktu, tačiau kai kurie patiria stresą, ypač dėl artimo akių kontakto, todėl stengiasi visais įmanomais būdais ištrūkti iš tėvų glėbio. Toks tėvų suspaudimas ilgainiui nuima vaikams stresą ir atpalaiduoja raumenis.

Apibendrinant galime daryti išvadą, jog egzistuoja labai daug įvairių “gydymo” būdų ir jų atsiranda vis daugiau, tačiau renkantis metodą būtina sukaupti apie jį kuo daugiau informacijos ir patikrinti jo mokslinį įrodymą.

1.3.1. Taikomojo elgesio analizės metodas

Dar vienas iš plačiai naudojamų metodų ugdyti autistiškus vaikus yra taikomojo elgesio analizės metodas. Jis paremtas kai kuriais iš aukščiau išvardintų būdų.

Taikomojo elgesio analizė (toliau TEA, *angl. – Applied Behaviour Analysis - ABA*) – tai elgesio mokymas, padedantis susdaryti naujiems įgūdžiams.

TEA metodas paremtas Skinner teorija, kuris atliko tyrimus su gyvūnais ir nustatė, jog atlygis maistu, gaunamas už tinkamai atliktas užduotis, gali labai sėkmingai keisti elgesį. Šią teoriją autistiškiems vaikams pritaikė 1987 m. Lovaas. Viena iš Lovaas darbo tęsėjų yra Tender. Ji nurodo (2007), jog gali pasirodyti keista, kad yra minimas elgesys, kai kalbama apie mokymąsi kalbėti, žaisti, gyventi prisitaikius visuomenėje. Tačiau yra manoma, kad bet koki elgesį galima išmokyti.

Įprastinės raidos vaikai vystosi be mūsų kišimosi, t. y. kad normali aplinka, kurioje vaikas yra gimęs sudaro sąlygas susiformuoti kalbai, žaidimams ir socialiniams įgūdžiams. Vaikai, turintys autizmo sindromą, iš aplinkos mokosi žymiai mažiau. Pasak Maurice, Green, Luce (1996), Brill (2001), Tender (2004), šie vaikai gali mokytis, tačiau jiems reikalinga labiau struktūruota, sukurta aplinka, padedanti įsisavinti tam tikrus dalykus, nei įprastinės raidos vaikams. TEA nurodo taisykles, sąlygas, pagal kurias turi būti įrengta aplinka, norint padėti šiems vaikams mokytis.

Visą TEA galima suskirstyti į kelias mokymo strategijas: atskiro bandymo treniravimas, pozityvus pastiprinimas, įvirtinimas, mokymas ir mokymasis, uždavinio analizė, elgesio valdymas.

- *Atskiro bandymo treniravimas (angl. Discrete Trial Training)*. Pasak Tender (1999), tai viena iš veiksmingiausių ugdymo forma autistiškiems vaikams ugdyti. Maurice, Green, Luce (1996), Tender (1999), Maurice, Green, Foxx (2001), Siegel (2003) nurodo, jog, kiekviena pateikta instrukcija, veiksmas, sulaukia reakcijos, atsako. Pvz., duodama vaikui aiški ir trumpa užduotis: „Rask tokį pat“. Vaikas, išgirdęs instrukciją, atlieka atitinkamą veiksmą. Kiekviena instrukcija yra pateikiama taip, kad vaikas galėtų ją įvykdyti. Kiekvienam vaikui yra sudaroma individuali programa, kuri reikalauja intensyvaus mokymo, kad vaikui nebūtų nuobodu.

- *Pozityvus pastiprinimas (angl. Positive Reinforcement)*. Tai yra pagrindinis skiriamasis faktorius, veikiantis visą žmonių elgesį. Tačiau reikia nepamiršti, kad kiekvienas individas jaus malonumą ar pasitenkinimą už skirtingus dalykus. Tender (2007) mini, jog geras TEA terapeutas nuolat kontroliuos ir įvertins mokymo kokybę, todėl, kad atlygis už gerai atliktą užduotį ar tinkamą elgesį bus kaip užtvirtinimas vaikui, jog jis pasielgė teisingai. Maurice, Green, Luce (1996) pabrėžia, kad pradžioje vaikai, turintys autizmo sindromą, negali patirti tokio pat atlygio ir malonumo už tam tikrą veiklą, kaip tai daro normaliai besivystantys vaikai. Pasak Maurice, Green, Foxx (2001), pamažu vaikas pradeda suprasti, kad jis yra skatinamas už teisingą užduoties atlikimą. Kadangi tai atliekama sistemingai, vaikas pradeda daugiau stengtis. Todėl pats mokymas tampa teigiamu atlygiu ir kelia pasitenkinimą. Maurice, Green, Luce (1996), Tender (1996), Siegel (2003) teigia, kad per juntamą atlygį, vaikas pajunta žmogiško bendravimo prasmę ir pasitenkinimą. Vaikai, turintys autizmo sindromą ir ugdomi taikant TEA, dažnai tampa aukštos motyvacijos. TEA kelia vaiko motyvaciją, nes:

- a) vaikas atsako teisingai ir gauna atlygį;
- b) pateikiamas vaikui patinkaantis atlygis;
- c) atlygio skyrimo dažnumas priklauso nuo kiekvieno vaiko gebėjimų ir užduoties sudėtingumo.

Mokytojas turi garantuoti, jog kiekvieno vaiko mokymosi galimybės yra maksimaliai išnaudojamos.

Tender (1996), Maurice, Green, Luce (1996) mini, jog pradžioje vaikas sukaupia ir išlaiko dėmesį trumpai, todėl ir paskatinimo jam reikia dažniau. Vėliau mokymo procese atlygis reguliuojamas pagal vaiko pasiekimus. Vėliau laikas tarp atlygių ilgėja, nes ugdytinis gali ilgiau sukaupti dėmesį ir geriau atlikti užduotis.

Dažnai manoma, kad TEA pagrindas - mokymasis vienas su vienu. Tačiau TEA tikslas, kad vaikas išmoktų taikyti įgūdžius savarankiškai, o ne juos mintinai išmoktų ir taikytų šabloniškai, todėl yra rekomenduojama, kad vaikas dirbtų su kuo daugiau specialistų (su vienu terapeutu neilgiau nei 18 mėnesių), skirtingose vietose ir su įvairiomis priemonėmis. Tik šitaip galima įvirtinti visus išmoktus įgūdžius.

- *Įtvirtinimas (angl. Generalisation)* - dar kitaip vadinama generalizacija. Dauguma TEA kritikų teigia, kad šis metodas nėra tinkamas, nes vaikas išmoksta tam tikrą įgūdį tik vienoje situacijoje ir negeba jo taikyti praktikoje. Tender (2007) pabrėžia, kad dabartiniai TEA terapeutai moko vaiką modeliuodami situacijas, priemones, kad vaikas išmoktų galvoti, o ne tik mechaniškai taikytų išmoktą medžiagą. Maurice, Green, Luce (1996), Tender (1996), Siegel (2003) teigia, kad išmokti įgūdžiai yra nuolat įtvirtinami jas atliekant skirtingu metu ir skirtingos trukmės, skirtingomis priemonėmis, keičiant vietą, kitais terapeutais ar tėvais. Taip pat svarbu įtvirtinimo

metu naudoti kuo mažiau pagalbos ir maistinio paskatinimo. Skatinama naudoti socialinį atlygį, t. y. paskatinti žodžiu. Taip pat labai svarbu yra naudoti kuo artimesnes socialinėms situacijas.

- *Mokymas ir mokymasis (angl. Data Driven Teaching and Learning)*. Tender (1996), Maurice, Green, Foxx (2001), Siegel (2003) nurodo, kad tiesiogiai stebint vaikus ir fiksuojant duomenis galima išsiaiškinti konkrečius sunkumus, su kuriais vaikas susiduria atlikdamas užduotis. Tai duoda tikslią informaciją terapeutui, kur ir kiek jis turi palengvinti užduotį, kad mokymasis būtų sėkmingesnis. Fiksuojami duomenys gali būti naudingi ir norint nustatyti konkrečias neadekvataus elgesio priežastis.

- *Uždavinio analizė (angl. Task Analysis)*. Tender (1996), Maurice, Green, Foxx (2001) teigia, jog šis terminas parodo kelią į visus būtinus mokymosi komponentus, kur kiekvienas įgūdis yra suskaldomas į mažus, nuoseklius žingsnelius ir kiekvienos užduoties žingsnis išmokstamas tam tikru laiku. Toks metodas daro kiekvieną įgūdį pasiekiamą, išlaiko vaiko pozityvią motyvaciją ir sėkmės jausmą. Tai yra labai svarbu tose srityse, kuriose mokymas yra lėtas ir sunkus. Pvz., vaikui, turinčiam autizmo sindromą, pasiekti tam tikrą įgūdį gali prireikti ištisų mėnesių.

- *Ne – ne – parodau (angl. No – No – Show)*. Lovaas (1987), Tender (2007), nurodo, jog ši mokymo strategija susideda iš 5 žingsnių (seku). *Pirmasis* – duodama instrukcija vaikui – vaikas atitinkamai turi pasielgti. Jei vaikas pasielgia gerai, duodamas paskatinimas, jei atsakas neteisingas – tuomet einama prie antrojo žingsnio. *Antrasis* – duodama instrukcija vaikui – vaikas atitinkamai turi pasielgti. Jei vaikas pasielgia gerai, duodamas paskatinimas, jei atsakas neteisingas – tuomet einama prie trečiosios sekos. *Trečioji seka* – duodama instrukcija ir iškart po instrukcijos teikiama pagalba, nelaukiant kol jis suklys. Būtinai po teisingo atsakymo (net jei jis ir pasiektas su pagalba) duodamas paskatinimas. *Ketvirtasis žingsnis* – duodama instrukcija – vaikas turi atitinkamai pasielgti. Jei atsakymas geras, vaikas skatinamas, o jei atsakymas neteisingas, pereiti prie penktojo žingsnio. *Penktasis žingsnis* – pradėti nuo pirmojo žingsnio.

- *Ne – parodau (angl. No – Show)*. Tender (2007) mini, jog šis metodas labai panašus į „Ne – ne – parodau“, tačiau jis sudarytas iš 3 žingsnių. *Pirmasis - Pirmasis* – duodama instrukcija vaikui – vaikas atitinkamai turi pasielgti. Jei vaikas pasielgia gerai, duodamas paskatinimas, jei atsakas neteisingas – tuomet einama prie antrojo žingsnio. *Antrasis* – duodama instrukcija – vaikas turi atitinkamai pasielgti. Jei atsakymas geras, vaikas skatinamas, o jei atsakymas neteisingas, pereiti prie trečiojo žingsnio. *Trečiasis* – pereiti prie pirmojo žingsnio.

- *Elgesio valdymas (angl. Using Reinforcement to Manage Behavior)*. Siegel (2003) teigia, kad individai, turintys autizmo sindromą, patiria didelių sunkumų suprasdami aplinkinius bei siekdami, kad aplinkiniai tinkamai suprastų juos. Dėl šių priežasčių dauguma žmonių, turinčių autizmo sindromą, būna agresyvūs, o tai labai trukdo jiems mokytis. Maurice, Green, Luce (1996), Tender (1996), Maurice, Green, Foxx (2001), Siegel (2003) nurodo, kad TEA principai

leidžia analizuoti vaiko elgesį ir jį moduluoti įvairiais metodais (pvz. skiriant tam tikrą bausmę ar paskatinimą). Atsižvelgiant į visus šiuos principus, vaikas, turintis autizmo sindromą, yra ugdomas ir moduluojamas jo elgesys.

Ugdant vaikus, turinčius autizmo sindromą, Lietuvoje yra taikomi taip pat įvairūs metodai – Montessori, gyvūnų terapijos, TEACCH – struktūruoto ugdymo metodai, elgesio terapija, alternatyvios komunikacijos taikymas (simbolių sistema), sensorinė stimuliacija, muzikos terapijos ir kt.

Aptarti metodai ir būdai orientuoti į individualų vaiko ugdymą. Kai tuo tarpu Lietuvoje autistiški vaikai nėra ugdomi individualiai, jiems tik sudaromos individualios programos, pagal kurias jie ugdomi bendrai klasėse.

1.3.2. Individualus ugdymas

Bitinas (1992) teigia, kad mokymo individualizavimas – mokymas atsižvelgus į mokinio gebėjimus, parinkus individualų mokymo turinį ir individualų mokymosi tempą. Kišonienė, Dudzinskienė (2008) teigia, kad kiekvienas mokinys turi teisę būti mokomas pagal savo gebėjimus ir galimybes. Galkienė (2001) pabrėžia, kad individualizuotų programų tikslas yra užtikrinti kiekvienam vaikui individualų ugdymą, tenkinantį unikalius jo poreikius, vystyti bendruosius ir specialiuosius jo gebėjimus mažiausiai varžančioje aplinkoje.

Diferencijavimas, kaip teigia Petty (2006), – tai pasitelkimas tokių metodų, kuriais prisiderinama prie kiekvieno mokinio skirtumų ir taip užtikrinami visų mokinių pasiekimai. Mokytojas parenka skirtingą veiklą, darbo būdus, medžiagą, turėdamas galvoje skirtingus mokinių poreikius, interesus, patirtį. Atsižvelgdamas į individualius mokinių ugdymosi poreikius mokytojas keičia tempą, pritaiko turinį, programinės medžiagos pateikimo lygį ir metodą. Diferencijavimas reiškia efektyvų mokymą. Jis labai svarbus planuojant mokinių, turinčių specialiųjų ugdymo(si) poreikių, ugdymą.

Vaiko ugdymas negali būti atskiriamas nuo individualių vaiko sugebėjimų įsisavinti žinias ir pažinti aplinką. Tokia švietėjiška nuostata ir apibrėžia individualizuotą ugdymą. Individualizuojant ugdymą labai svarbu išsiaiškinti, kokie yra vaiko individualumą sąlygojantys svarbiausi veiksniai. Tikrai kryptingai ugdant individualius vaiko gebėjimus galima pasiekti gerų mokslo rezultatų. Individualizuojant ugdymą reiktų vengti vertinimų ar lyginimų, ypač ugdant specialiųjų poreikių vaikus.

Individualizuoto ugdymo metodai vaikams suteikia galimybę geriau įsisavinti žinias, diegia tolerancijos, lygybės sampratą.

Individualizuojant parenkama veikla leidžia kiekvienam vaikui įveikti sunkumus ir patirti sėkmę. Esant individualizuotam ugdymui vaikai gali ugdytis savo ritmu.

Kišonienė, Dudzinskienė (2008) nurodo tokius diferencijavimo variantus:

1. Mokymas klasėje (mokiniai dirba individualiai). Tai individualus metodų, mokymo būdų, instrukcijų, užduočių, laiko, skirto užduočiai atlikti, mokomosios medžiagos, rezultatų, tikslų ir pan. diferencijavimas.
2. Teminis mokymas (mokiniai dirba grupėmis). Mokytojas parenka skirtingas užduotis mokiniams, nagrinėjantiems bendrą temą. Vaikus galima suskirstyti į grupes pagal gebėjimus, pagal mokymosi stilių, į paramos komandas ir pan. Kiekvienas iš mokinių veikia pagal savo galimybes.
3. Tarpdalykinis mokymas (projektinis mokymas). Gali būti derinami įvairūs mokomieji dalykai.

2007 m. bendrojo lavinimo ugdymo turinio formavimo, vertinimo, atnaujinimo ir diegimo strategijoje teigiama, jog ugdymo turinys turi būti pritaikomas diferencijuojamas ir individualizuojamas – pritaikomas mokinių amžiaus tarpsniams, turimai patirčiai, poreikiams, gebėjimų lygiui, mokymosi stiliams. Ruškus (2002) nurodo, jog mokyklinė integracija negalima atitinkamų specifinių pagalbos priemonių, bendravimo ir partnerystės.

Bendrojo lavinimo mokyklose individualios programos sudaromos ne tik specialiųjų ugdymosi poreikių turintiems mokiniams, bet ir siekiant padėti mokyklos nelankantiems vaikams, siekiant juos kuo efektyviau sugrąžinti į mokymosi įstaigą.

Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo reformos nacionalinės strategijos projekte (2002) nurodoma, jog jau nuo 1998 metų specialiųjų poreikių asmenų ugdymo sistemoje Europos valstybėse rekomenduojama atskirti integracijos ir inkluzijos sąvokų vartojimą. *Integracijos* sąvoka vartojama kalbant apie ugdymo vietą, kai specialiųjų poreikių asmenys ugdomi kartu su savo bendraamžiais bendrojo lavinimo institucijoje. *Inkluzijos* sąvoka reiškia, jog neįgalieji ne tik ugdomi kartu su bendraamžiais, bet ir mokomi bendrųjų ugdymo programų pagrindu, kokybiškai jas individualizuojant ir pritaikant jų specialiesiems poreikiams.

Lietuvoje įgyvendinamoje koncepcijoje „Mokykla visiems“ teigiama, jog bendrojo lavinimo mokyklos mokytojai turėtų orientuotis į specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimą, tiesmukai jų nesiedami su sutrikimo pobūdžiu. Mokyklai ir mokytojams svarbiausias toks vertinimas ir tokia informacija, kurie grindžiami ugdymo turinio bei ugdymo organizavimo analize, ir tik etiologiniais ryšiais siejami su sutrikimų klasifikacija. Mokyklos ir pedagogų požiūriu mokiniai yra aktyvūs, nepriklausomi ir smalsūs, geba, nori ir turi drąsos prisiimti už savo mokymąsi. Tačiau visi mokiniai yra skirtingi, ir mokymas turi būti pritaikytas jų individualiems ugdymosi poreikiams.

Atsižvelgiant į akademinį ugdymo turinio lygmenį, protinį atsilikimą turintiems mokiniams yra modifikuojamos arba adaptuojamos programos.

Specialiosiose mokyklose, mokiniams dažniausiai sudaromos adaptuotos ir individualios programos, atsižvelgiant į jų specialiuosius ugdymosi poreikius. Programos sudaromos remiantis specialiosios mokyklos programomis, skirtomis nežymiai, vidutiniškai ir žymiai protiškai atsilikusiems mokiniams. Šiose mokyklose itin svarbu mokiniui tinkamai pritaikyti programą pagal jo specialiuosius poreikius ir gebėjimus. Kadangi klasėse mokosi mokiniai sus kirtingais poreikiais ir galimybėmis, mokytojas privalo individualizuoti savo darbą.

Kai mokinio poreikiai ir gebėjimai ryškiai skiriasi nuo bendraamžių ir neužtenka jam sudaryti adaptuotos programos, mokymo turinys yra individualizuojamas.

Galime daryti išvadą, jog individualus ugdymas gali būti taikytinas vaikams, pasižymintiems autizmos spektro sutrikimais, ugdyti.

2 skyrius. VAIKŲ, PASIŽYMINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIM AIS, INDIVIDUALAUS UGDYMO POREIKIS

2.1. Tyrimo metodika

Tyrimui vykdyti buvo pasirinkta anketinė apklausa. Pasak Kardelio (2002), anketinė apklausa – leidžia išsiaiškinti pamatuoti, nustatyti įvertinti nagrinėjamos problemos mastą, aktualumą, priežastinius ryšius, jais išsiaiškinamos respondentų nuomonės, pozicijos, požiūriai. Anketinė apklausa pasirinkta todėl, kad, ji yra aiški, nedviprasmiška, patikima, skatina respondento norą bendradarbiauti, kuo teisingiau atsakinėti. Sudaryti trys anketų varianai – specialiųjų bei bendrojo ugdymo įstaigų pedagogams, bendrojo lavinimo pradinių klasių ir dalykų mokytojams, dirbantiems su autistiškais vaikais, tėvams ir įvairių sričių specialistams (pediatrams, neurologams, psichologams ir pan.). Šių anketų pagalbą buvo išsiaiškintas individualaus ugdymo poreikis žvelgiant tėvų akimis, ką apie individualų autistiškų vaikų ugdymą mano šiuos vaikus ugdantys specialiųjų mokyklų, bendrųjų mokyklų pradinių klasių, dalykų pedagogai ir kokius metodus tėvams siūlo įvairūs specialistai. Buvo vykdoma kiekybinė anketinė apklausa, nes ji, kaip teigia Bitinas (1992), geriausiai padeda patvirtinti intuityvias idėjas, o gauti atsakymai yra pakankamai patikimi. Kiekybinių metodų taikymas naudojant šuolaikines informacijos apdorojimo priemones yra patikimas mokslinio darbo našumo didinimo būdas.

Tyrimui atlikti buvo parengta pusiau uždaro tipo anketa. Ją sudaro tokie blokai: 1) demografiniai duomenys, t.y. bendra informacija (miestas, darbovietės tipas, specialybė, darbo stažas/lytis gimimo data, diagnozė); 2) požiūris/informaciją apie autistiškų vaikų individualų ugdymą bei ugdymo metodus; 3) šiuo užduočių bloku norima išsiaiškinti kiek respondentų žino taikomojo elgesio analizės metodą, kiek jį taiko praktikoje ir kokią pažangą skatina šis metodas.

Šiam tyrimui atlikti ir uždaviniams įgyvendinti buvo taikytas kelių tyrimo metodų derinys, nes tyrimas vyko keliais etapais ir buvo apklausiamos įvairios respondentų grupės.

Visos rezultatų analizės metu bus naudojamos tokios sąvokos – *Pedagogai* (specialieji pedagogai, logopedai, mokytojai dalykininkai, pradinių klasių mokytojai ir kiti pedagogai, dirbantys įvairiose ugdymo įstaigose); *Specialistai* (psichologai, psichiatrai, pediatrai, specialieji pedagogai, logopedai ir kiti specialistai, dirbantys poliklinikose, vaiko raidos centruose, pedagoginėse, psichologinėse tarnybose ir pan.); *Tėvai* (auginantys autistiškus vaikus).

Tuose klausimuose, kur respondentai galėjo pažymėti daugiau nei vieną variantą, sudėjus visus atsakymų procentus, gaunasi daugiau nei 100%.

Buvo parengtas bei taikytas apklausos raštu metodas – pusiau uždaro tipo 3 rušių anketos pedagogams, ugdantiems autistiškus vaikus, specialistams, pediatrams bei autistiškų vaikų tėvams.

Respondentų, pildančių anketas, buvo prašoma pažymėti jų nuomonę atitinkančius atsakymus bei, kur reikia, pakomentuoti plačiau.

Pedagogams parengtą pusiau uždaro tipo anketą sudaro 23 klausimai. Specialistams parengtą pusiau uždaro tipo anketą sudaro 16 klausimų. Tėvams parengtą pusiau uždaro tipo anketą sudaro 31 klausimas, iš kurių viename jie turėjo nurodyti pagal TLK – 10 psichiatro nustatytą VPASS diagnozę. Tai padėjo patikslinti, kokie vaikai aptariami šiame magistro darbe.

Tyrimas vyko 2011 m. spalio – gruodžio mėnesiais. Respondentai pildė popierinius ir elektroninius anketų variantus. Iš viso respondentams buvo išdalintos 150 popierinių anketų (50 anketų specialistams, 50 anketų tėvams, 50 anketų pedagogams). Sugrįžo 6 specialistų anketų, 34 tėvų anketos, 41 pedagogų anketa. Popierinių anketų grįžtamumas 50,7%. Dalis tėvų anketas pildė paskaitos “Tėvai ir ISADD, kaip tai paveikia vaikus” pertraukos metu, kuri vyko 2011-11-12 Vilniuje. Internetines anketas užpildė 8 tėvai, 32 specialistai ir 92 pedagogai. Sunkiausia buvo surinkti tėvų, pediatrų ir neurologų anketas, nes jie nelabai noriai įsijungė į šį tyrimą.

Kadangi tyrime dalyvavo ne vien autizmo sindromą turinčių vaikų tėvai, bet ir įvairiapusių raidos sutrikimą, todėl magistrinio darbo pavadinime minimas ne vien autizmas, o autizmo spektras.

Tyrimui naudota 213 galiojančių anketų.

Tyrimo duomenys apdoroti SPSS ir MS Exel Mac 2008 programomis.

2.2. Tyrimo rezultatų analizė

2.2.1. Tyrimo imtis

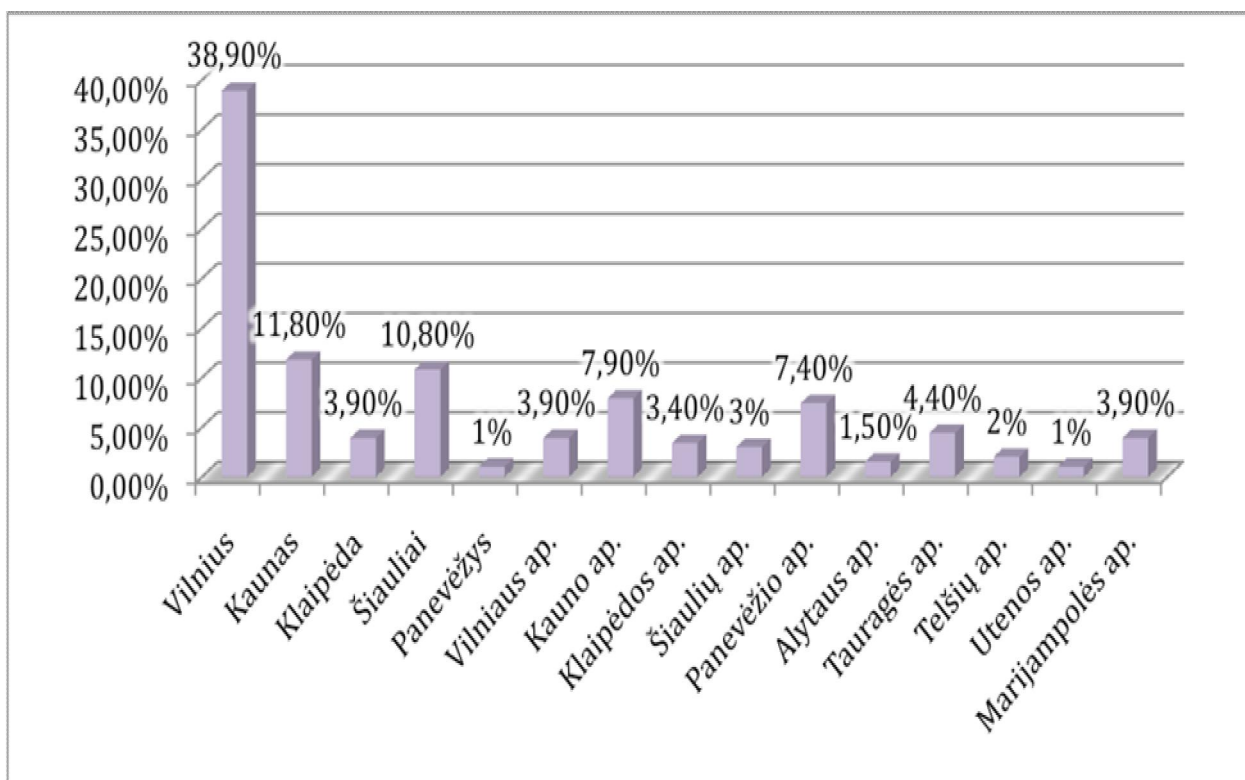
Respondentais pasirinkti specialistai: apylinkės gydytojais, pediatrai, vaikų neurologai, psichologai, psichiatrai; mokytojai dalykininkai, pradinių klasių mokytojais, specialieji

pedagogai, logopedai bei autistiškų vaikų tėvai. Kadangi buvo taikyta pusiau atsitiktinė klasterinė tyrimo dalyvių atranka, buvo palikta vieta ir kitiems specialistams, nepaminėtiems anketos grafoje, kiekvienas respondentas, dirbantis su autistiškais vaikais, turėjo galimybę pakliūti į imtį. Į visas Lietuvos ugdymo įstaigas buvo išsiųstas elektroninis laiškas, kuriuo buvo klausama, ar jų ugdymo įstaigoje yra ugdomi autistiški vaikai. Sulaukus teigiamo atsakymo siunčiamos elektroninių anketų nuorodos ir prašoma jas užpildyti ne tik ugdymo įstaigos darbuotojų, ugdančių autistiškus vaikus, bet ir šių vaikų tėvų. Anketos su prašymu užpildyti buvo išsiųstos įvairių miestų gydymo centrums, poliklinikoms. Dalis anketų buvo specialiai perduotos į Vilniaus specialiąsias mokyklas bei specialiuosius darželius. Anketos tėvams buvo pateiktos atvykus į paskaitą, skirtą autistiškų vaikų tėvams, kurie savo vaikus ugdo pagal Taikomojo elgesio analizės metodą “Tėvai ir ISADD, kaip tai paveikia vaikus”.

Kadangi buvo taikyta pusiau klasterinė tyrimo dalyvių anketa, respondentų pasiskirstymas pagal geografinę Lietuvos padėtį buvo gan platus.

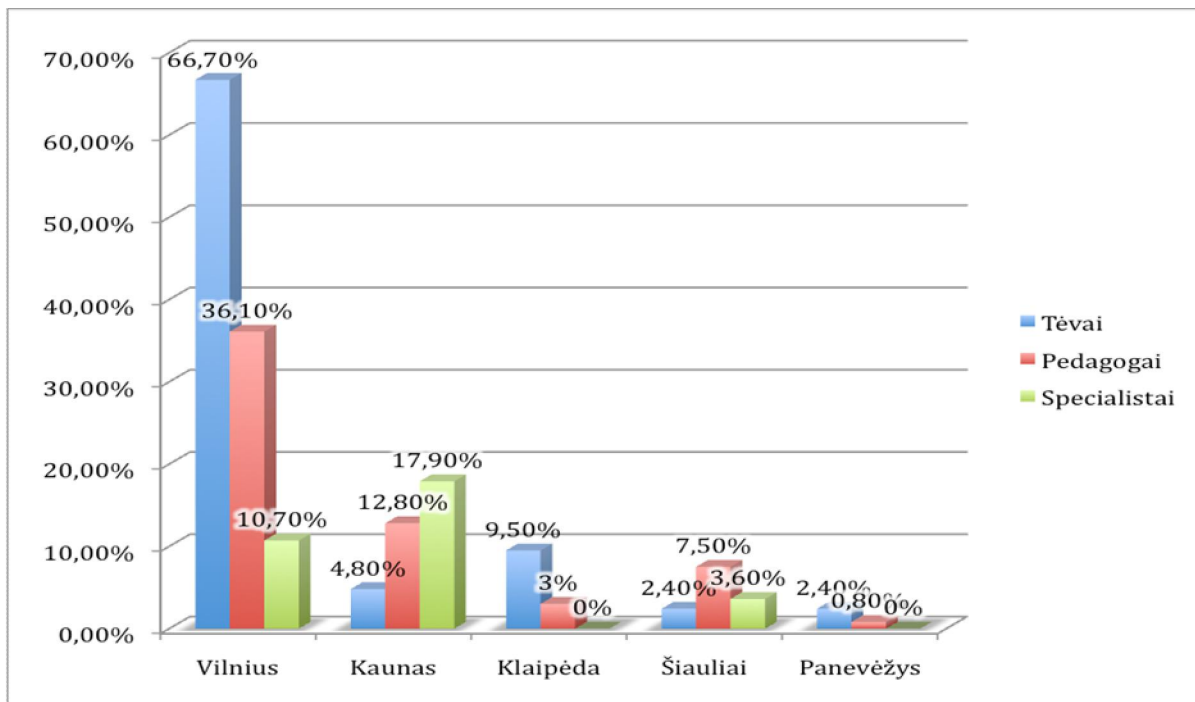
Buvo svarbu sužinoti, kaip respondentai pasiskirstę pagal gyvenamąją vietą, todėl, kad dažniausiai apskričių pedagogai ir specialistai gauna ir turi mažiau informacijos apie neįgalių vaikų ugdymą nei didžiųjų miestų.

Penkių didžiųjų miestų apklaustieji sudarė 66,5% visų apklaustųjų – Vilnius – 38,9%, Kaunas – 11,8%, Klaipėda – 3,9%, Šiauliai – 10,8%, Panevėžys – 1%. Daugiausia surinkta anketų buvo Vilniaus mieste. Tikslūs pasiskirstymo duomenys pateikti 1 paveiksle:



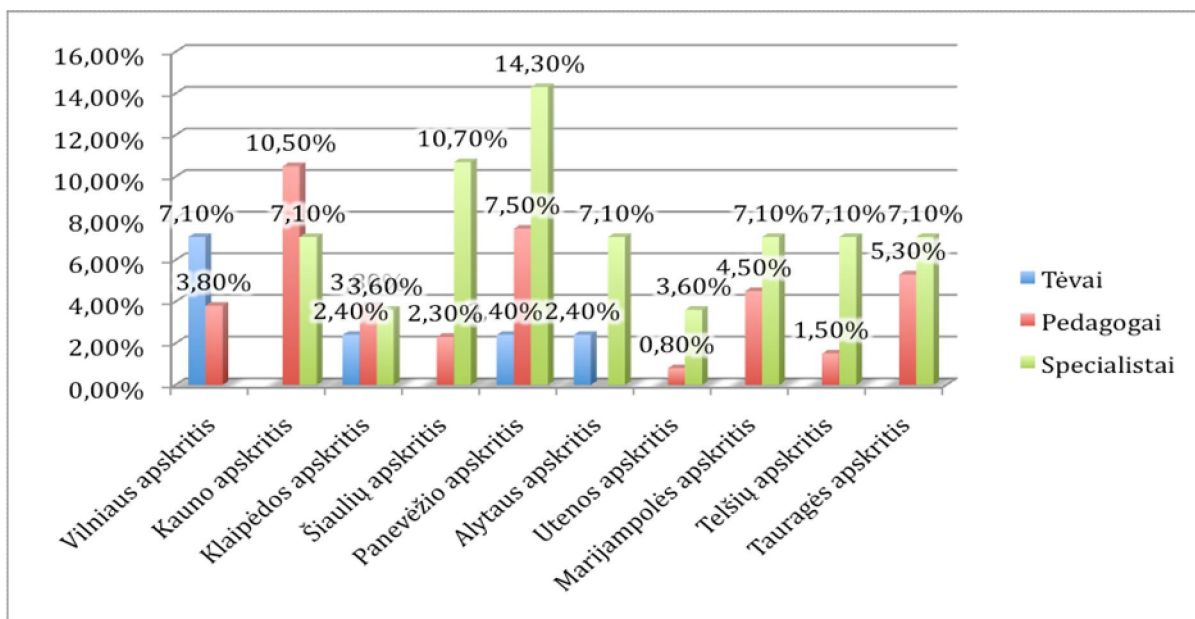
1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma respondentų yra iš Vilniaus, Kauno ir Šiaulių miestų. Daugiausia pedagogų ir tėvų dalyvavo iš Vilniaus, o aktyviausi buvo Kauno specialistai. Tikslūs duomenys pateikti 2 paveiksle:



2 pav. Atskirų grupių (tėvų, pedagogų, specialistų) pasiskirstymas didžiuosiuose miestuose

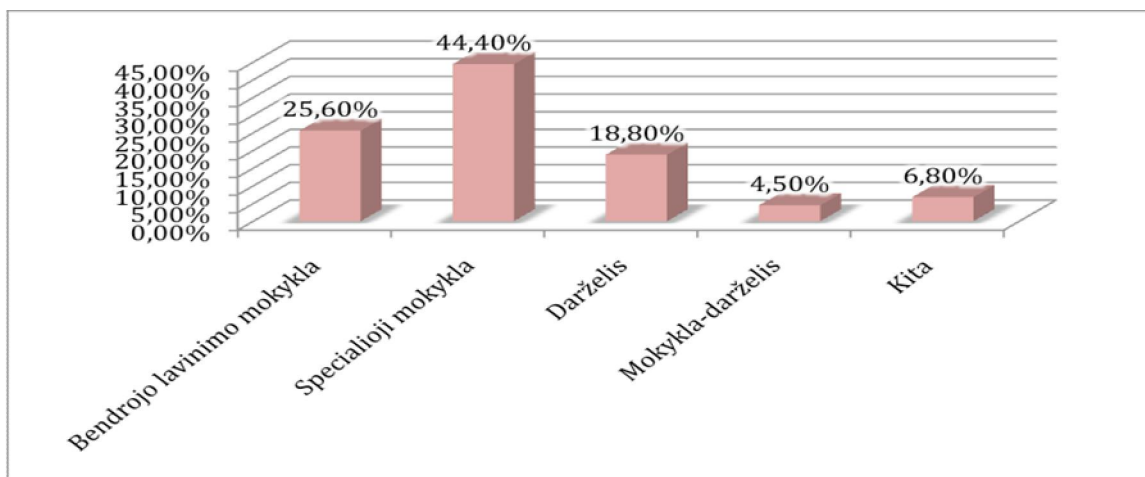
Aktyviausiai dalyvavo Kauno ir Panevėžio apskričių respondentai. Kauno apskrityje daugiausia atsakymų pateikė pedagogai, o Panevėžio – specialistai. Visų apskričių respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą matomas 3 paveiksle:



3 pav. Apskrityse gyvenančių atskirų grupių (tėvų, pedagogų, specialistų) pasiskirstymas pagal apskritis

Kaip ir buvo manoma, didžiąją dalį respondentų sudarė didžiųjų miestų tėvai, specialistai ir pedagogai, nes šiuose miestuose yra daugiau diagnozuotų VPASS. Apskirtyse diagnozuojama mažiau autizmo atvejų, nes tiek tėvams, tiek pedagogams, tiek specialistams trūksta informacijos.

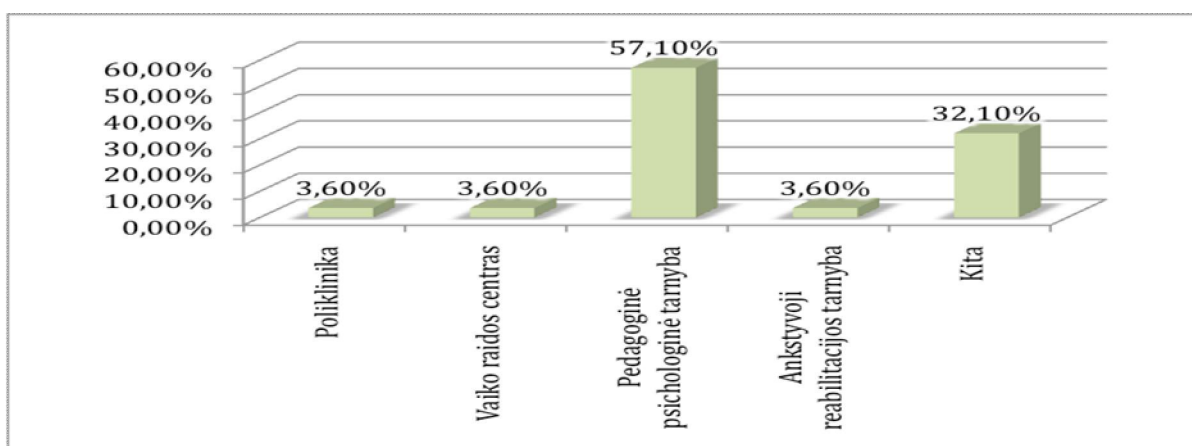
Autistiški vaikai gali būti ugdomi įvairiose įstaigose, bet, dažniausiai jie ugdomi specialiosiose mokyklose, nes ten jie gali gauti geriausią kvalifikuotą specialistų pagalbą. Tyrime dalyvaujančių respondentų pasiskirstymas pagal įstaigas pateikiamas 4 paveiksle:



4 pav. Pedagogų pasiskirstymas pagal darbo vietą

Didžiąją tyrime dalyvavusių pedagogų dalį sudarė pedagogai dirbantys specialiosiose mokyklose. Vos daugiau nei ketvirtadalis respondentų dirbo bendrojo lavinimo mokyklose, kiek mažiau darželiuose. 4,5% respondentų dirba mokyklose – darželiuose. Tarp apklaustųjų nebuvo nei vieno privačios mokyklos pedagogo. 6,8% nurodė kitą įstaigą – vaikų ir jaunimo ugdymo centrą, mokyklą vaikams su judesio ir padėties sutrikimais, raidos centrą, vaiko dienos centrą, ISADD Lietuva.

Kaip ir pedagogų specialistų buvo klausiama kokiose įtaigose jie dirba. Atsakymai pateikti 5 paveiksle:

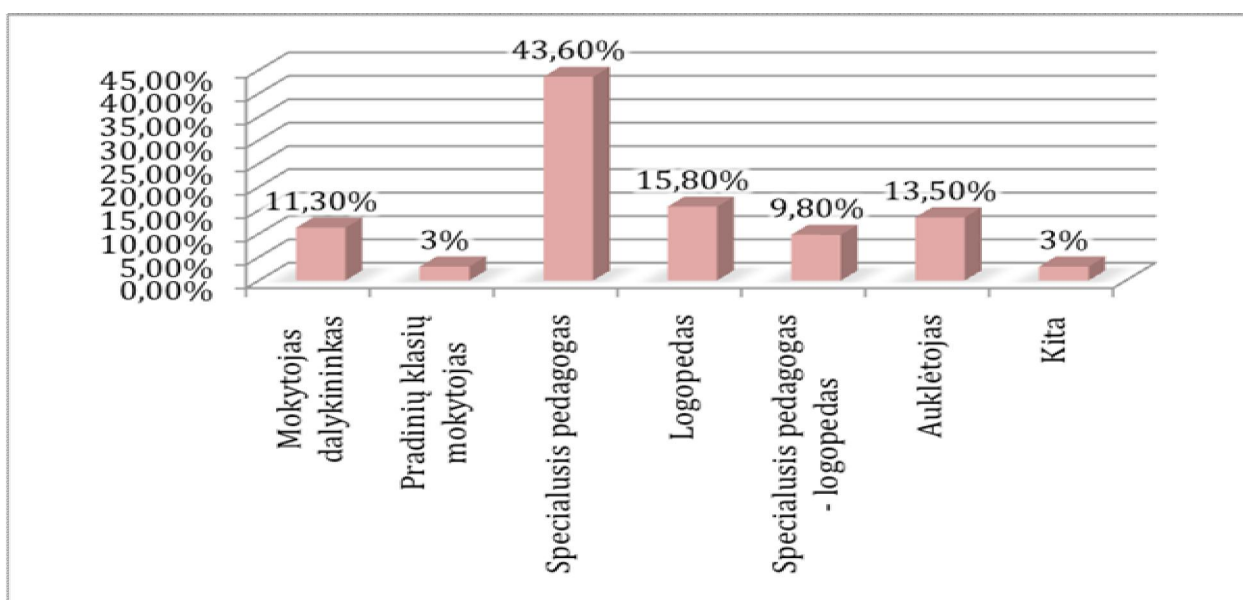


5 pav. Specialistų pasiskirstymas pagal darbo vietą

Išanalizavus specialistų anketas paaiškėjo, kad daugiau nei pusė respondentų dirba Pedagoginėse psichologinėse tarnybose, po 3,6% – poliklinikoje ir Ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje, Vaiko raidos centre. Net 32,1% nurodė kitą įstaigą – Kauno abilitacijos centrą, bedrojo lavinimo mokyklą bei Specialiojo ugdymo skyrių, Specialiąją mokyklą ir darželį.

Poliklinikos darbuotojai labai nenoriai įsitraukė į šį tyrimą, todėl, kad pediatrams ir vaikų neurologams labai trūksta žinių apie autistiškus vaikus. Prašant pildyti anketas, šie specialistai minėjo, kad tai ne jų sritis. Nors realiai pediatrai pirmieji turi įvertinti tėvų nusiskundimus apie jų vaiko kitokią ar vėluojančią raidą.

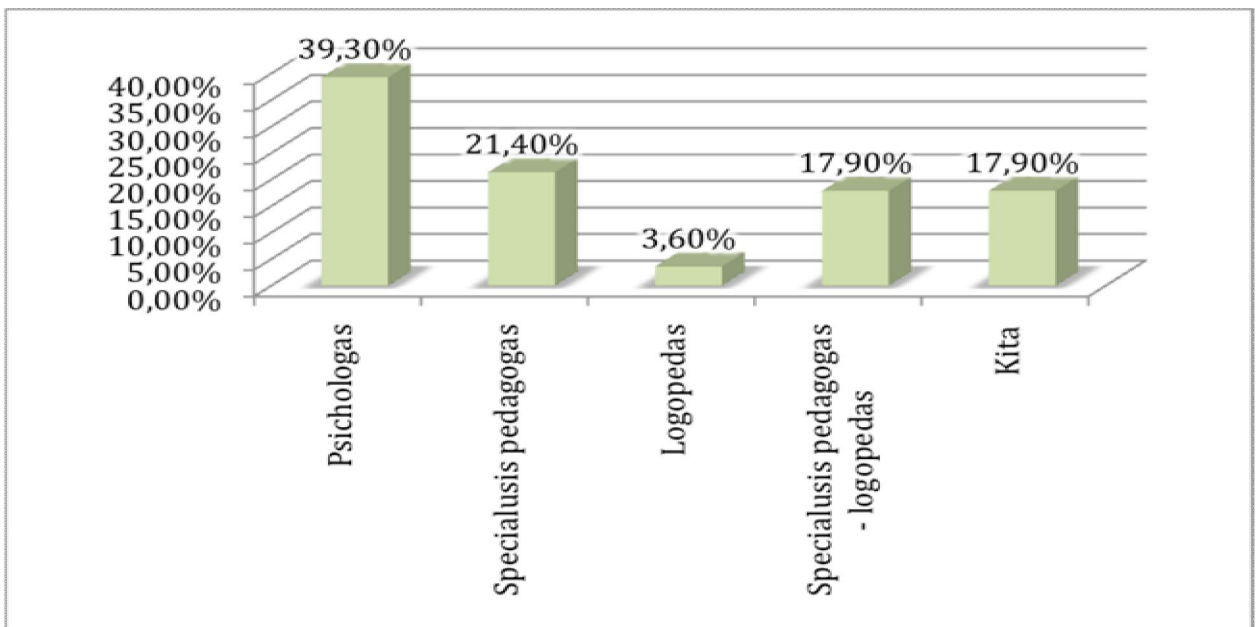
Su VPASS daugiausiai dirba įvairūs pedagogai, todėl buvo klausama respondentų kokias pareigas jie užima. Duomenys pateikti 6 paveiksle:



6 pav. Pedagogų pasiskirstymas pagal užimamas pareigas

Iš apklausoje dalyvavusių pedagogų beveik pusė buvo specialieji pedagogai. Dalyvavo 15,8% logopedų, 13,5% auklėtojų, 11,5% mokytojų dalykininkų, 9,8% specialiųjų pedagogų – logopedų, 3% pradinių klasių mokytojų. 3% nurodė kitas pareigas – socialinis pedagogas, vaikų dienos centro pedagogas, priešmokyklinio ugdymo pedagogas, kliento vadybininkas – vyr. terapeutas.

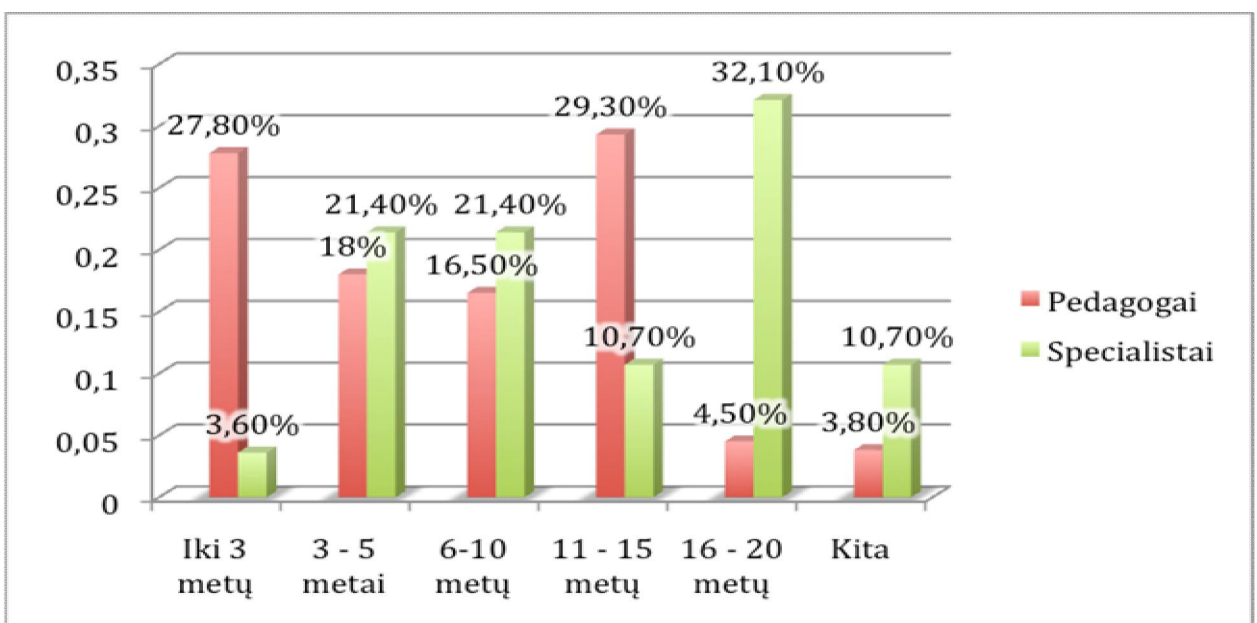
Specialistų taip pat buvo klausama apie jų užimamas pareigas. Duomenys pateikti 7 paveiksle:



7 pav. Specialistų pasiskirstymas pagal užimamas pareigas

Iš apklaustųjų specialistų aktyviausi buvo psicholgai. Apklausoje dalyvavo 21,4% specialiųjų pedagogų, 17,9% specialiųjų pedagogų – logopedų. Mažiausiai dalyvavo logopedų. Tiek pat respondentų (17,9%) nurodė kitas pareigas – vaikų psichiatras, direktorius, socialinis pedagogas.

Buvo svarbu išsiaiškinti turimą respondentų patirtį, nes dažnai didelę patirtį turintys pedagogai turi daugiau žinių apie įvairius darbo metodus ir būdus. Tačiau kartais jauni specialistai, turi daugiau žinių apie naujausius ugdymo metodus ir būdus. Išsamūs duomenys pateikti 8 paveiksle:

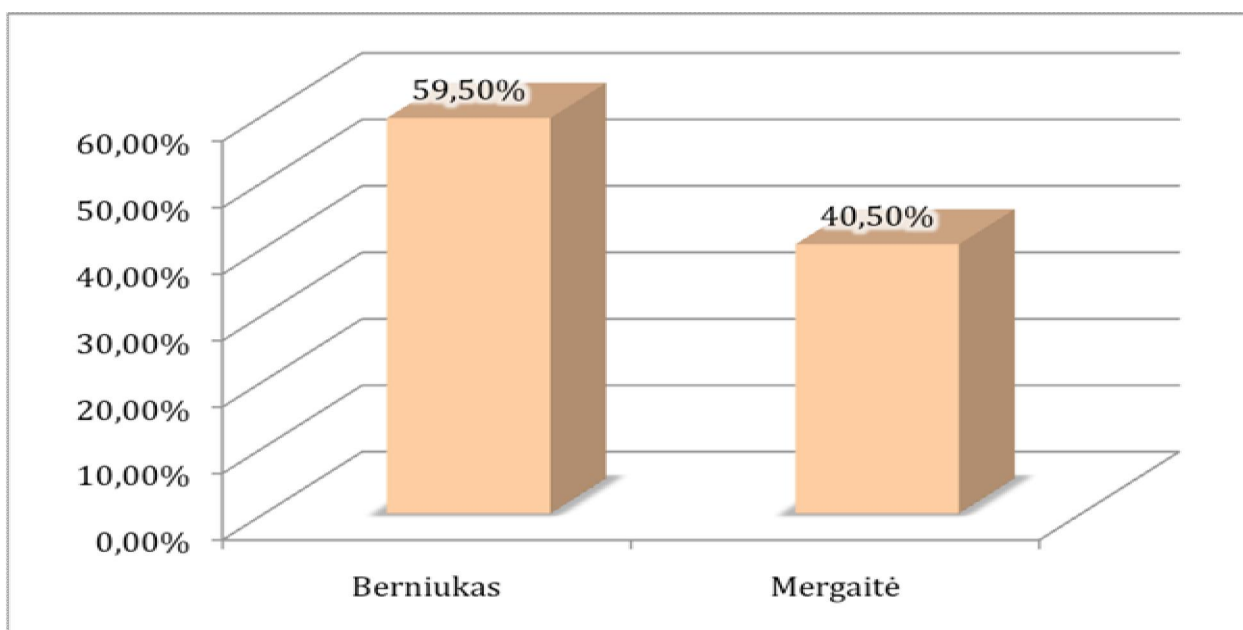


8 pav. Respondentų patirtis dirbant su autistiškais vaikais

Dauguma tyrime dalyvavusių specialistų su autistiškais vaikais dirba 16 – 20 metų (32,1%). 3 – 5 metus ir 6 – 10 metų darbo patirtį, dirbant su vaikai, pasižyminčiais autizmo spektro sutrikimais, turi kiek mažiau specialistų.

Iš tyrime dalyvavusių pedagogų daugiausia (29,3%) respondentų buvo turinčių 6 – 10 metų darbo patirtį ugdant autistiškus vaikus. 27,8% buvo jaunų specialistų, turinčių iki 3 metų patirties dirbant su autistiškais vaikais. 3 – 5 m. darbo patirtį su šiais vaikais turėjo 18%. Pedagogų, turinčių daugiau nei 20 metų darbinės patirties autistiškų vaikų ugdyme turėjo tik 3,8% respondentų.

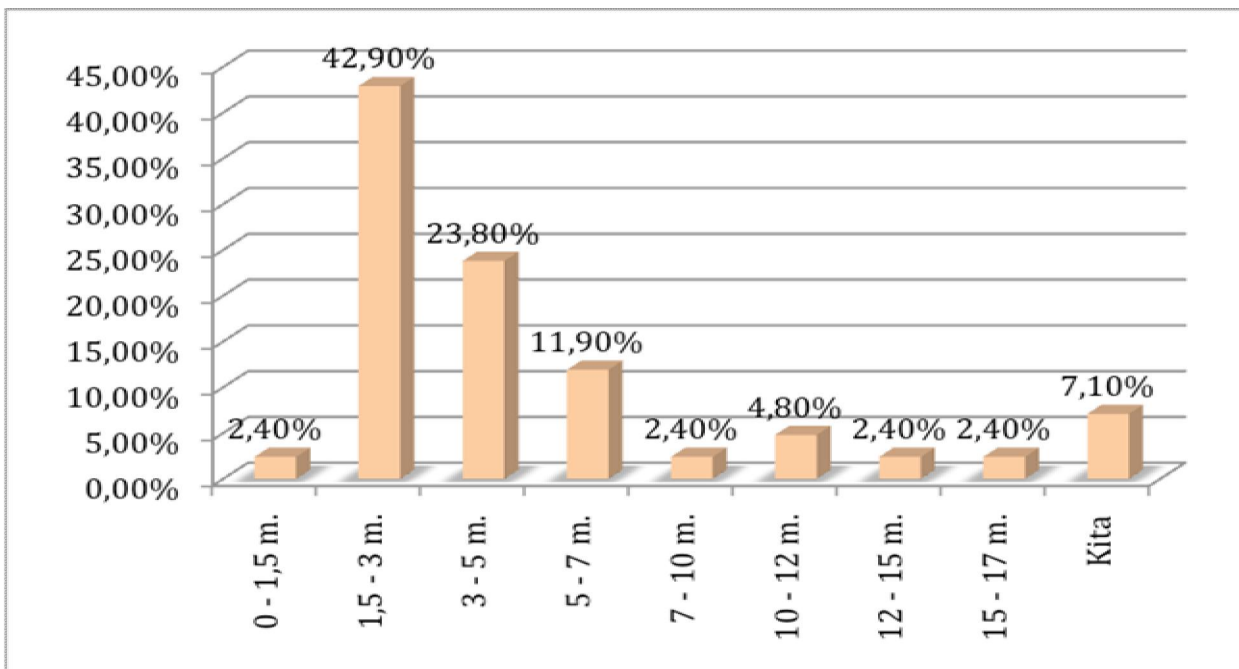
Literatūroje dauguma autorių teigė, kad šis sindromas būdingesni berniukams, nei mergaitėms, todėl tėvų buvo prašoma nurodyti vaiko lytį. Pasiskirstymas pagal lytį parodytas 9 paveiksle:



9 pav. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, lytis

Iš paveikslėlio matyti, kad daugiau nie pusė respondentų nurodė, kad augina berniuką, mažiau nie pusė - mergaitę. Atsakymai patvirtino faktą, kad šis sutrikimas būdingesnis berniukas, nei mergaitėms, nors skirtumas ir nėra toks didelis kaip nurodo literatūra. Santykio neatitikimas visiškai atsitiktinis, nes respondentai buvo parenkami taip pat atsitiktinai.

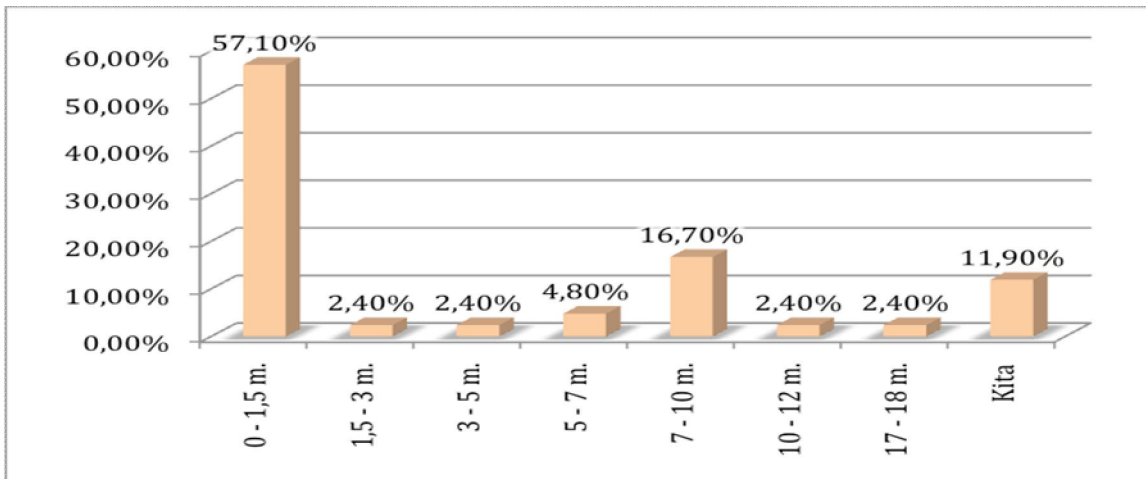
Buvo siekiama išsiaiškinti, koks amžiaus tarpnis buvo sunkiausias tėvams, auginantiems vaikus, pasižyminčius autizmo spektro sutrikimais. Išsamūs duomenys pateikti 10 paveiksle:



10 pav. Sunkiausias tarpsnis auginant vaikus, pasižyminčius autizmo spektro sutrikimais

Beveik pusė respondentų nurodė 1,5 – 3 metus. Galime daryti išvadą, jog šis laikotarpis jiems buvo sunkiausias todėl, kad tuo metu pradeda vis stipriau ryškėti autizmo bruožai, tėvai pradeda ieškoti keisto vaikų elgesio priežasčių. Dažnai apie trečiuosius metus tėvai išgirsta diagnozę – autizmas, turi su ja susitaikyti, ieškoti sprendimo būdų. Taip pat nemažai apklaustųjų (23,8%) pažymėjo 3 – 5 metus. Šiuo laikotarpiu, kaip ir ankstesniu, tėvai, išgirde iš specialistų savo vaiko diagnozę, turi išmokti su tuo susitaikyti, rasti tinkamą pagalbą. Taip pat nemažas procentas respondentų (11,9%) teigia, jog sunkiausias metas jiems buvo 5 – 7 metai. Šio laikotarpio sunkumus galime interpretuoti kaip tėvų susirūpinimą dėl tolesnio vaikų ugdymo, todėl, kad Lietuvos Švietimo įstatymas nurodo, jog 7 metų vaikas privalo lankyti ugdymo įstaigą. Jeigu į darželį tėvai galėjo vaiko neleisti, tai į mokyklą jie privalo. Šie pirmieji mokykliniai (7 – 10 metų) metai 11,9% respondentų taip pat buvo sunkūs. Visi likę tarpsniai pasiskirstė beveik tolygiai – 0 – 1,5 metai – 2,4%, 10 – 12 metų – 4,8%, 12 – 15 metų – 2,4%, 15 – 17 metų – 2,4%. 7,1% apklaustųjų pasirinko variantą “kitas” bei pakomentavo, kad visi tarpsniai savaip sudėtingi, kad niekada nebuvo sunku ir pagerėjimai, pablogėjimai išsidėstę pusmečiais, o ne metais. Nei vienas tėvas nenurodė 17 – 18 metų tarpsnio.

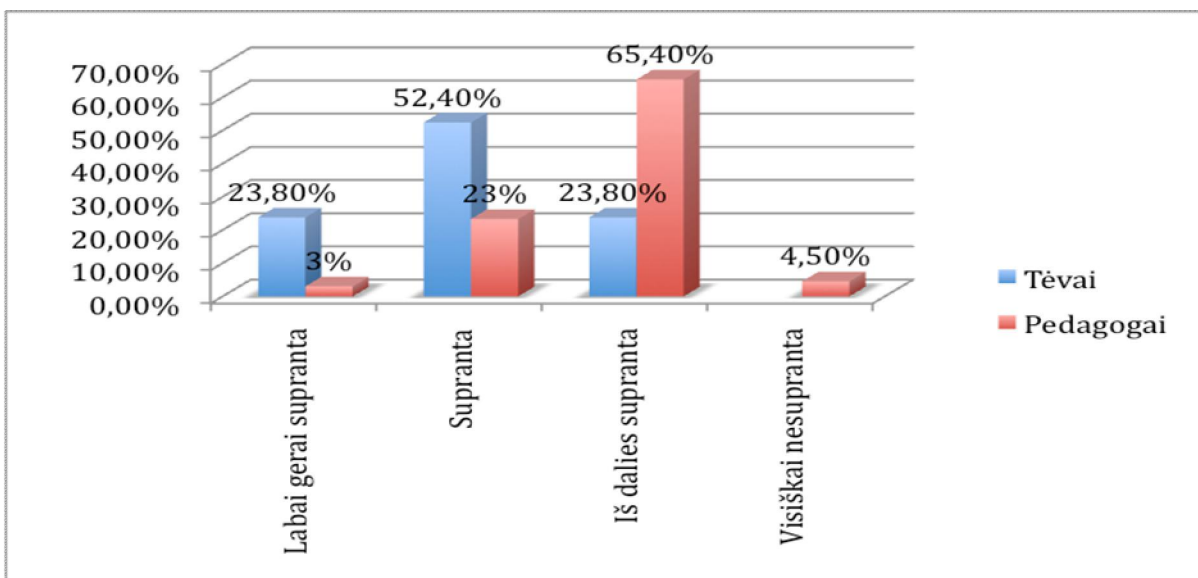
Taip pat buvo klausama, koks amžiaus tarpsnis auginant VPASS buvo lengviausias. Duomenys pateikti 11 paveiksle:



11 pav. Lengviausias tarpsnis auginant vaiką, pasižymintį autizmo spektro sutrikimais

Daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė, kad lengviausia jiems buvo nuo 0 m. iki 1,5 m. Galime daryti išvadą, kad lengviausia respondentams tol, kol vaikas beveik niekuo nesiskyrė nuo bendraamžių ir kol tėvai augino kaip normalios raidos, neturinčio jokie sutrikimo vaiką. 16,7% tėvų, kaip lengviausią nurodė 7 – 10 metų tarpsnį. Kiti tarpniai pasiskirstė maždaug po lygiai – 1,5 – 3 metai – 2,4%, 3 – 5 metai - 2,4%, 5 – 7 metai – 4,8%, 10 – 12 metai - 2,4%, 17 – 18 metai - 2,4%. Nei vienas respondentas kaip lengviausio tarpsnio neišskyrė nei 12 – 15 metų, nei 15 – 17 metų. 11,9 % nurodė kita – kad niekada nebuvo lengva, nes esi visą gyvenimą pririštas ir nėra asmeninio gyvenimo, kad toks laikas dar neatėjo, o 2,4% mini, kad niekada nebuvo sunku.

Autistiškų vaikų gyvenimo būklė iš dalies priklauso nuo to, kaip gerai tėvai ir kiti, su jais susiję asmenys, juos supranta. Dažnai tėvai ir pedagogai skirtingai supranta autistiškus vaikus, todėl ir tėvų, ir pedagogų buvo klausama, kaip gerai jie juos supranta. Atsakymai pateikti 12 paveiksle:

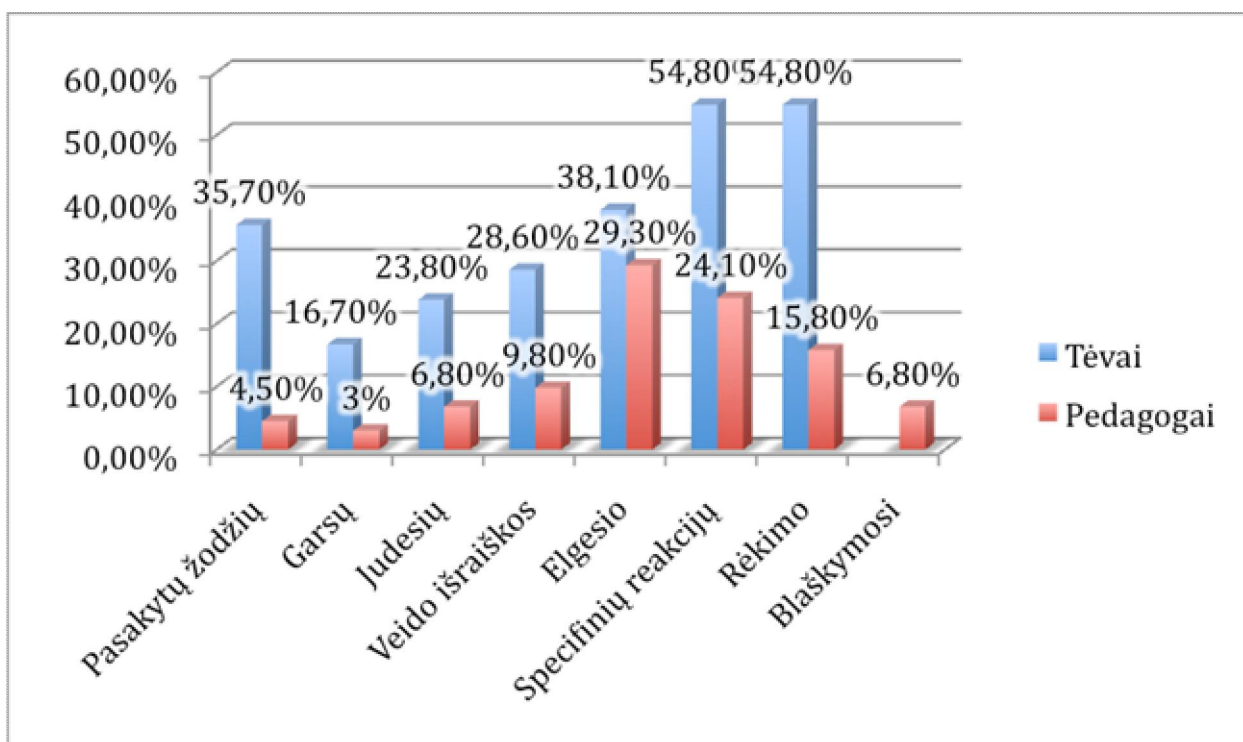


12 pav. Tėvų ir pedagogų vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, supratimas

Daugiau nei pusė tėvų supranta savo vaikus, iš dalies supranta ir labai gerai supranta po mažiau nei ketvirtį respondentų. Nei vienas respondentas nepažymėjo, kad visiškai nesupranta savo vaiko.

Kaip buvo ir tikėtasi, pedagogų atsakymai skyrėsi nuo tėvų. Daugiau nei pusė pedagogų pažymėjo, jog jie tik iš dalies supranta savo ugdytinius. Labai gerai supranta tik 6,8% apklaustųjų, supranta – 23,3%. Tarp pedagogų atsirado ir visiškai nesuprantančių savo ugdytinių.

Tėvai savo vaikus supranta geriau, nes su jais būna nuo pat gimimo. Pedagogams autistiškus vaikus suprasti yra sunkiau, nes jie juos mato tik kelias valandas per dieną. Tėvų ir pedagogų vaikų supratimo duomenų palyginimas pavaizduotas 13 paveiksle:



13 pav. Vaikų supratimo būdai

Daugiau nei pusė tėvų nurodė, jog geriausiai supranta savo vaiką iš jo elgesio. 35,7% savo vaiką supranta iš pasakytų žodžių, 16,7% - iš garsų, mažiau nei ketvirtadalis iš gestų, iš judesių – daugiau nei ketvirtadalis, veido išraiškos – 38,1%, specifinių reakcijų – 40,5%.

Pedagogų atsakymų pasiskirstymas dabar buvo panašus kaip ir tėvų. Daugiausia jie supranta mokinius iš elgesio. 24,1% savo mokinius supranta iš specifinių reakcijų, 15,8% iš rėkimo. Mažiausiai pedagogų VPASS supranta iš žodžių, garsų, judesių, veido išraiškos ar blaškymosi.

Kaip buvo ir tikėtasi, pedagogai VPASS labai prastai supranta iš pasakytų žodžių, todėl dažnai pedagogai tėvams siūlo naudoti simbolius, kaip alternatyviają komunikaciją bendrauti su VPASS. Tačiau tėvai dažnai nesutinka, kad jų vaikams būtų taikomi simboliai, nes jie ir taip

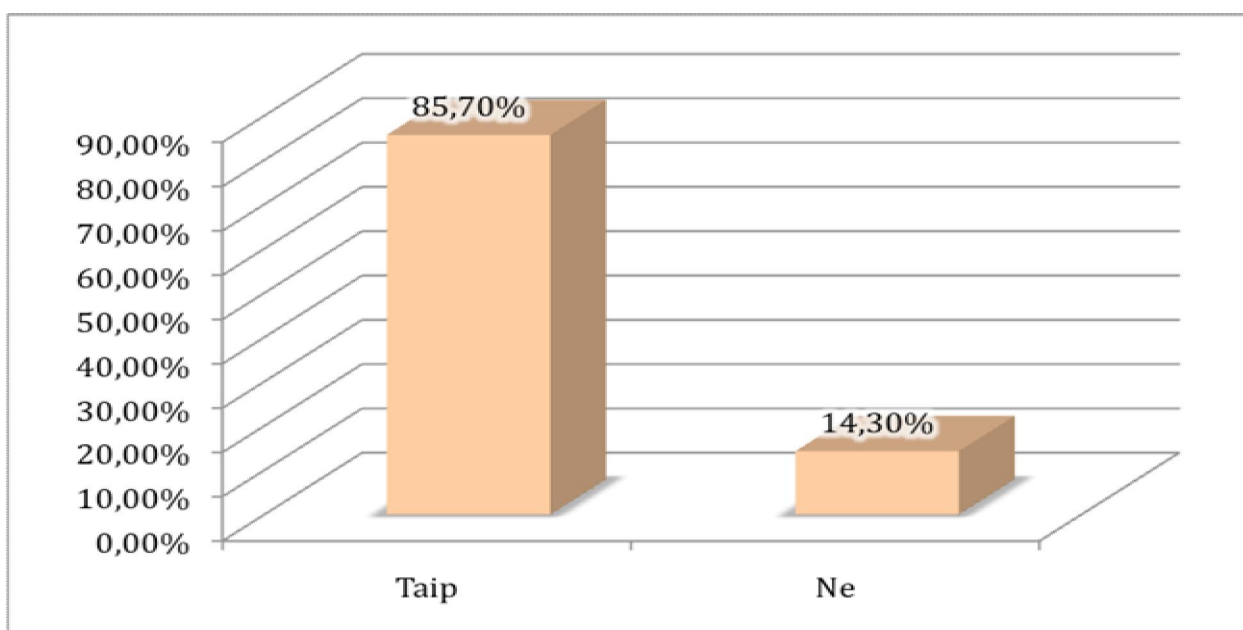
gerai supranta savo vaikus. Be to jie yra įsitikinę, kad naudojant simbolius, išnyks vaikų turima kalba.

Iš gautų rezultatų matyti, kad respondentų pasiskirstymas pagal miestus, darbo vietą, užimamas pareigas, darbinę patirtį, vaikų lytį, sunkiausią bei lengviausią laikotarpius, vaikų suprantimo lygius ir būdus yra gan įvairūs, tiriamųjų atsakymai vertinami nevienareikšmiškai.

2.2.2. Įstaigos ir metodai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti

Šuo klausimų blokų buvo siekiama išsiaiškinti VPASS individualaus ugdymo poreikį Lietuvoje, specialistų siūlomus, pedagogų žinomus ir pasirenkamus, tėvų geriausiai vertinamus ir pasirenkamus ugdymo metodus.

Pradžioje tėvų buvo klausiama ar vaikai lankė darželį. Duomenys pateikti 14 paveiksle:

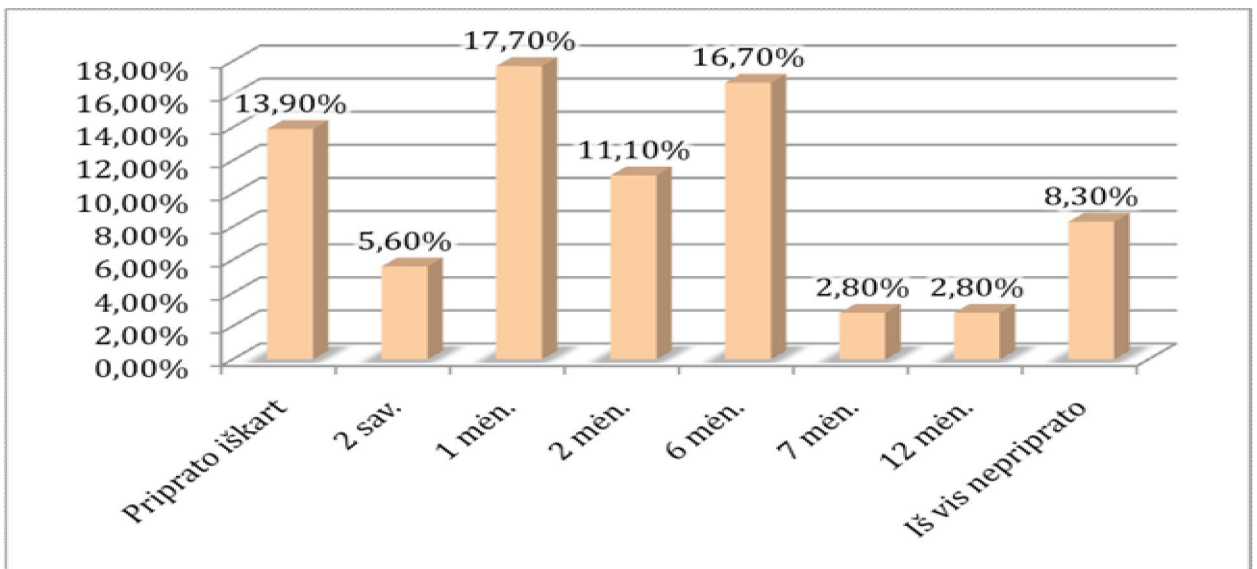


14 pav. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, darželio lankymas

Iš pateiktų atsakymų matyti, kad beveik visi vaikai darželius lankė. Tik truputį daugiau nei 10% autistiškų vaikų augo namie su tėvais, broliais, seneliais, auklėmis ar kitais asmenimis.

Dauguma tėvų leidžia vaikus į darželius norėdami, kad jie ten gautų reikalingą specialistų pagalbą ir, kad galėtų dirbti, neprarasdami turimos kvalifikacijos.

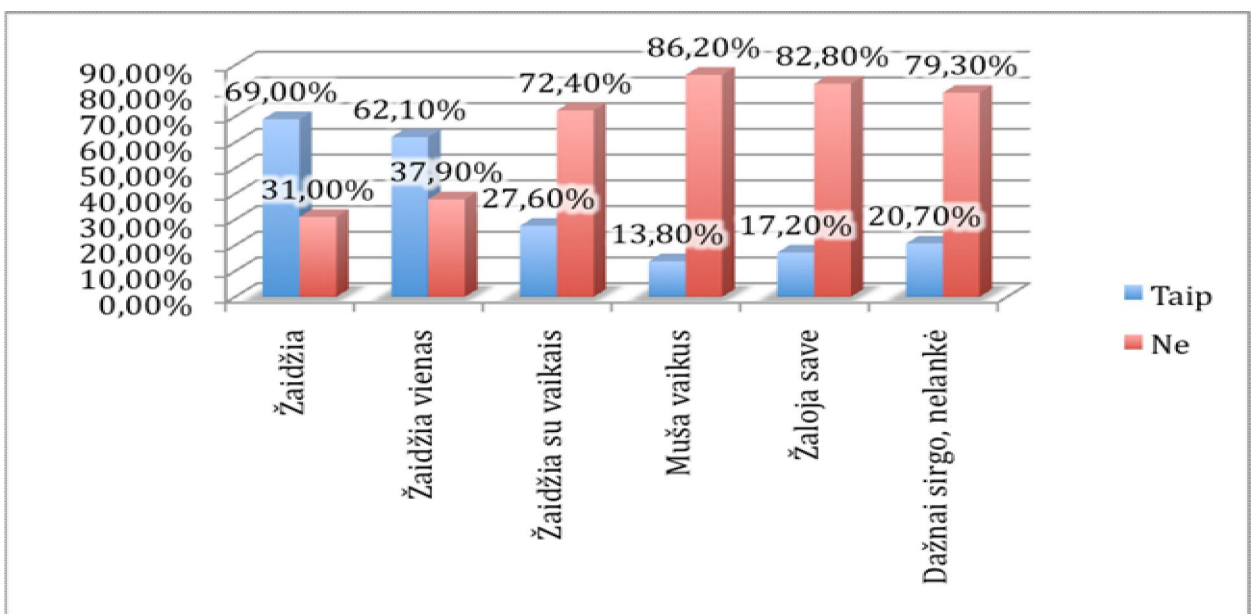
Tačiau ar vaikai galės lankyti darželį labai priklauso nuo jų adaptacijos ypatumų, todėl tėvų buvo klausiama per kiek laiko jų vaikai apsiprato darželyje. Duomenys parodyti 15 paveiksle:



15 pav. vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, adaptavimosi darželyje laikas

22,2% respondentų nepateikė duomenų. Iš atsakiusių dauguma tėvų teigė, jog adaptacija didelių sunkumų nesukėlė. Mažiau nei pusė vaikų apsiprato iškart, kiti per pusmetį, per mėnesį, per du mėnesius, per dvi savaites. Po 2,8% respondentų nurodė, jog jų vaikai darželyje apsiprato per 7 mėnesius ir per metus. Tik 8,3% tėvų atsakė, kad vaikai neapsiprato darželyje.

Nors ir dauguma vaikų greitai apsiprato darželyje, tačiau jie vis tiek patyrė tam tikrų sunkumų. Sunkumai išsamiai pateikti 16 paveiksle:

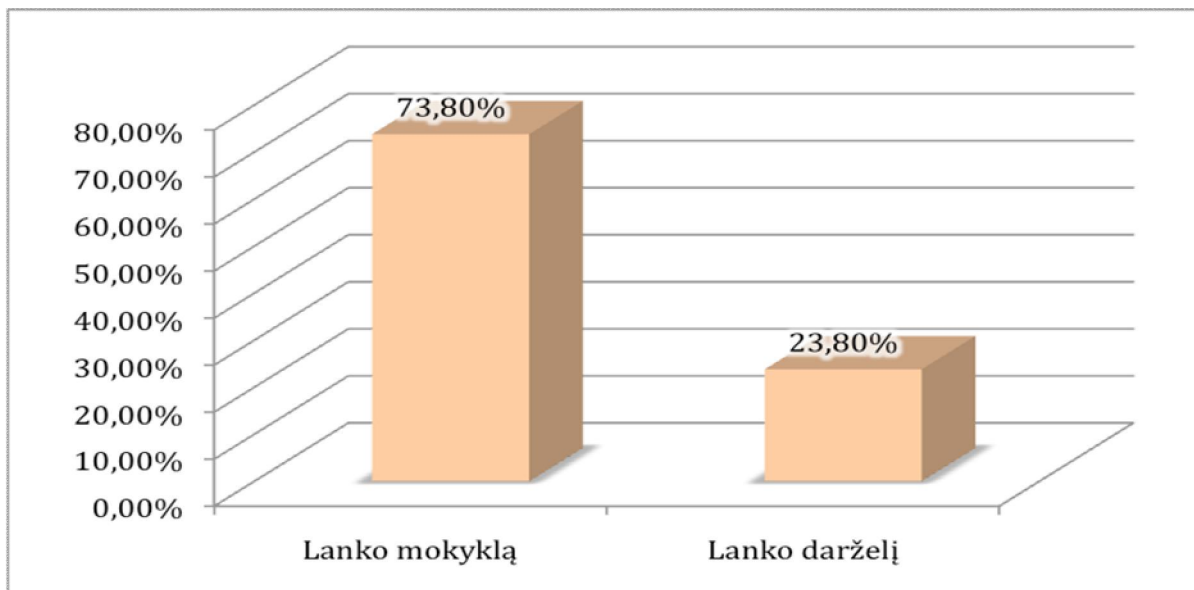


16 pav. Adaptacijos ypatumai

Daugiau nei pusė vaikų patyrė socializacijos sunkumų – vaikų žaidė vieni, nedalyvavo bendruose užsiėmimuose, renginiuose ir pan. Dauguma autistiškų vaikų, lankančių

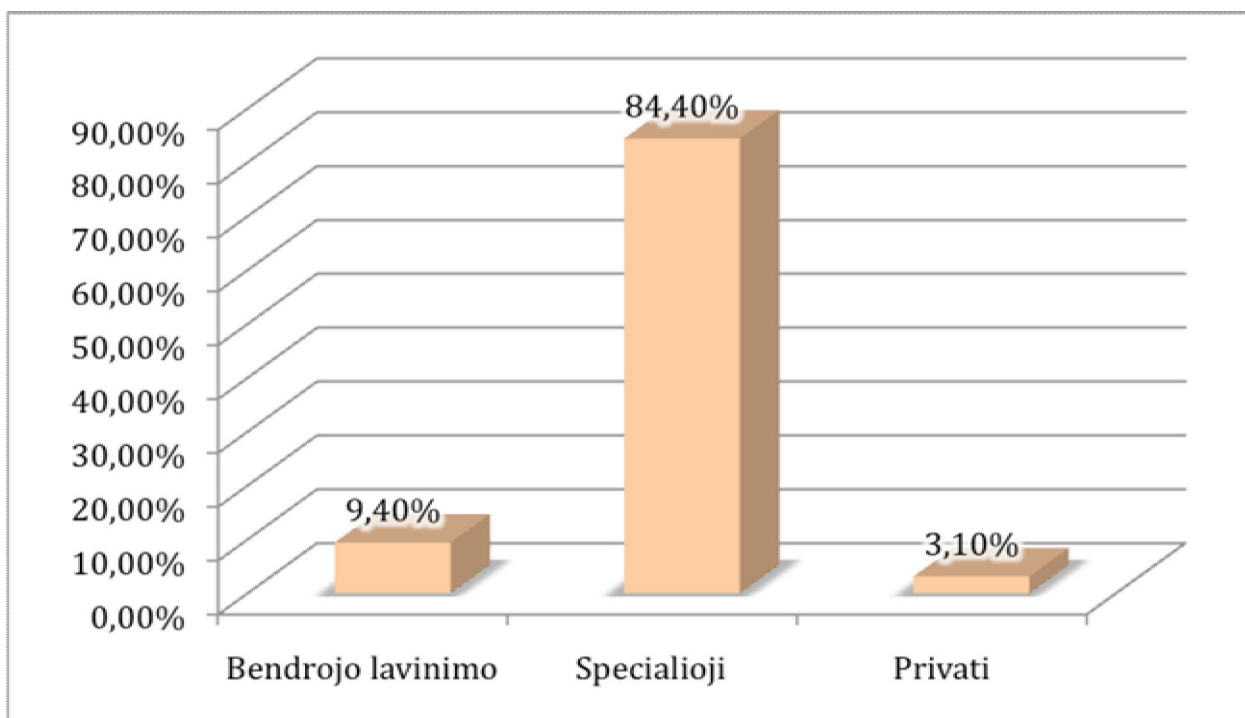
ikimokyklinio ugdymo įstaigas, nebuvo agresyvūs. Prieš kitus vaikus agresiją naudojo 13,8% vaikų, saviagresiją – 17,2%.

Tėvai nurodė, kad šiuo metu mokyklas lanko daugiau nei pusė vaikų, kiti – lanko darželius. Tik vienas tėvas nurodė, kad šiuo metu jų autistiškas vaikas nelanko jokios ugdymo įstaigos. Tikslūs duomenys pavaizduoti 17 paveiksle:



17 pav. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, lankomos ugdymo įstaigos

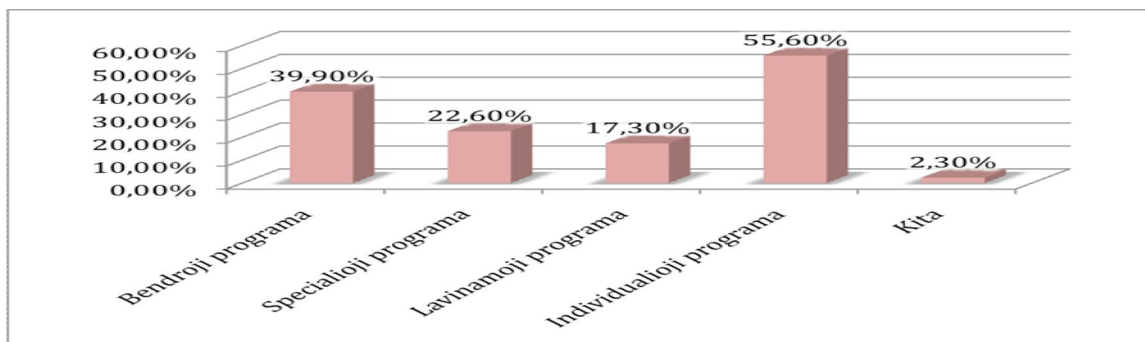
Labai svarbu išsiaiškinti kokias ugdymo įstaigas šiuo metu lanko autistiški vaikai, nes taip galėsime daryti išvadas apie jiems teikiamų paslaudų kokybę. Išsamūs duomenys parodyti 18 paveiksle:



18 pav. Vaikų lankomos mokyklinės ugdymo įstaigos

Tyrimo atsakymai rodo, kad daugiau nei pusės tėvų, dalyvavusių apklausoje, vaikai šiuo metu lanko specialiąsias mokyklas. Tik mažiau nei 10% yra integruoti į bendrojo lavinimo mokyklas. Vienas vaikas ugdomi privačioje mokykloje ir vienas šiuo metu nelanko jokios ugdymo įstaigos.

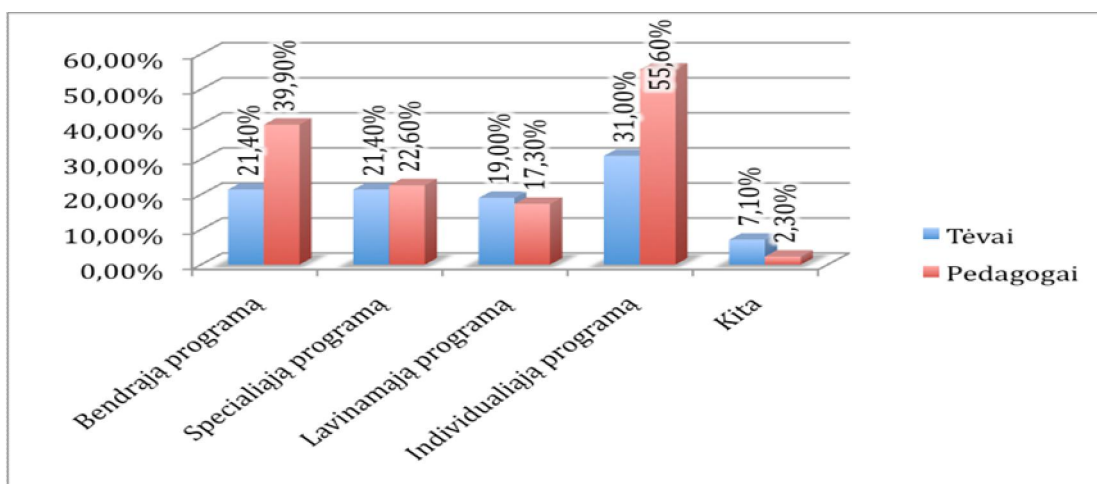
Buvo svarbu išsiaiškinti, pagal kokias programas pedagogai dirba savo ugdymo įstaigose. Tikslūs duomenys pateikti 19 paveiksle:



19 pav. Programos, pagal kurias pedagogai dirba savo ugdymo įstaigose

Daugiau nei pusė pedagogų nurodė, kad jų ugdymo įstaigos dirba pagal individualias programas. Tokį didelį skaičių ugdymo įstaigų dirbančių pabal individualias programas lėmė tai, kad dauguma respondentų dirba specialiosiose mokyklose. Mažiau nei pusė respondentų dirba pagal bendrąsias programas. Pagal specialiąsias programas dirba mažiau nei ketvirtadalis, pagal lavinamąsias – 17,3% respondentų. 2,3% pasirinko kitą variantą – tai pačios įstaigos parašyta programa, priešmokyklinio ugdymo programa, raidos centro auklėtoja nurodė, jog netaiko jokios programos.

Literatūroje nurodoma, jog su VPASS geriausia dirbti individualiai, todėl pedagogų buvo klausama, pagal kokią programą jie ugdo autistiškus vaikus. Taip pat tėvų buvo klausama, pagal kokias programas ugdomi jų VPASS. Išsamūs duomenys pateikti 20 paveiksle:



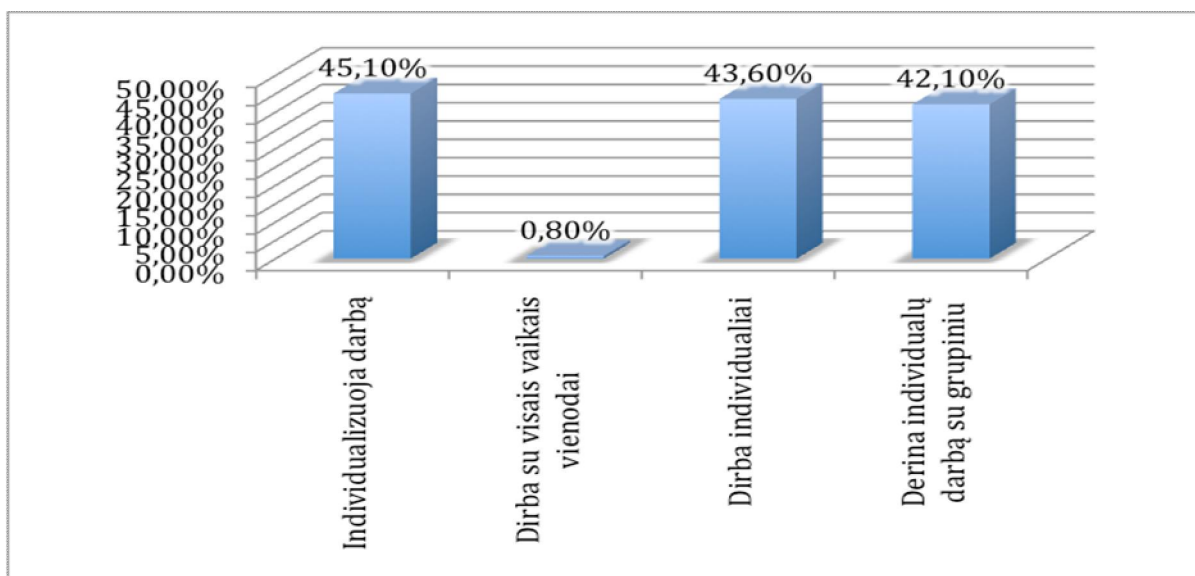
20 pav. Programos, pagal kurias ugdomi vaikai, pasižymintys autizmo spektro sutrikimais

Daugiau nei pusė pedagogų nurodė, jog taiko individualias programas. 15% šiuos vaikus ugdo pagal specialiąsias programas, 10,5% taiko lavinamąsias programas. 6,8% autistiškus vaikus ugdo pagal bendrąsias programas, o 1,5% pažymėjo kitą variantą – VPASS ugdo pagal adaptuotą programą, kiti netaiko jokios programos.

Tėvų atsakymai skyrėsi nuo pedagogų. Mažiau nei pusė tėvų nurodė, kad jų VPASS šiuo metu yra ugdomi taikant individualias programas. Daugiau nei pusė – bendrojo lavinimo, specialiąsias, lavinamąsias programas. 7,1% kitą programą - adaptuotą, modifikuotas lietuvių ir matematikos programas, kai kuriuos dalykus bendrojo lavinimo, kai kuriuos adaptuotai.

Nors abiejų respondentų grupių buvo klausiama to paties, tačiau kai kur atsakymai labai nesutampa. Taip gali būti todėl, kad dažnai tėvai neįsigilina, pagal kokias programas ugdomi jų vaikai, nes pedagogai to neakcentuoja, arba, pedagogai nederina programų su tėvais.

Kadangi dažniausiai VPASS ugdomi klasėse kartu su kitais vaikais, svarbu išsiaiškinti kaip pedagogams pavyksta suderinti vaikų skirtumus ir kaip apibendrina poreikius. Duomenys parodyti 21 paveiksle:

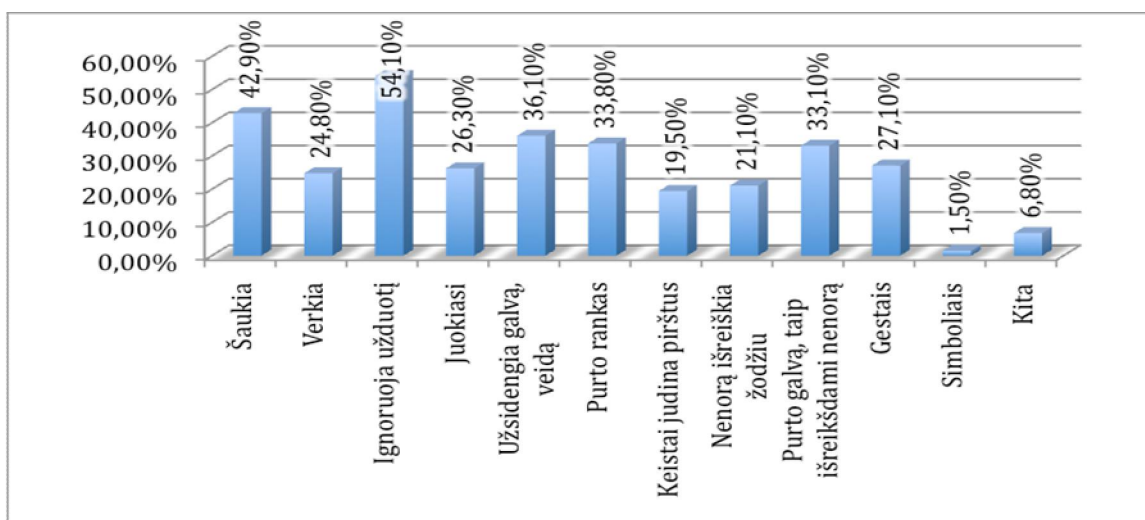


21 pav. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, skirtingų poreikių tenkinimo būdai

Daugiau nei pusė apklaustų pedagogų teigė, kad vis tik pavyksta suderinti ir apibendrinti jų poreikius – iš kurių beveik pusė respondentų individualizuoja darbą (tam tikras užduotis skiria konkreitiems vaikams), mažiau nei pusė - dirba individualiai, derina individualų darbą su grupiniu. 45,1% pedagogų suderinti vaikų skirtumų nepavyksta, o 0,8% apklaustųjų dirba su visais vaikais vienodai, neatsižvelgdami į jų sutrikimus.

Šiuo metu yra rekomenduojama ugdymo programą derinti ir su pačiu vaikų, pasitariant, kokie būdai ir metodai jam yra priimtinesni, kas skatintų didesnę jo pažangą, todėl pedagogų

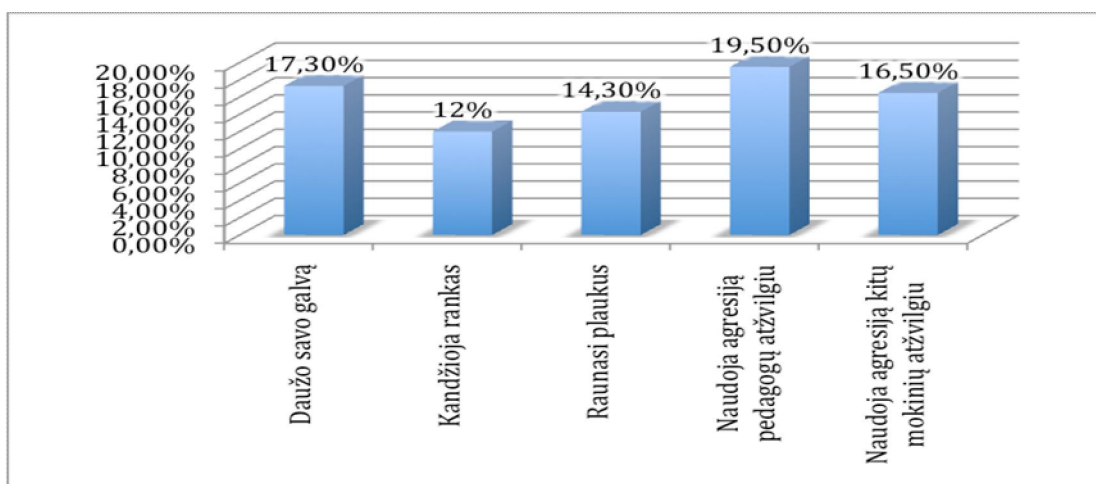
buvo klausama, ar jie gali pasitarti su savo ugdytiniais apie siūlomus metodus, būdus ar tam tikras užduotis. Atsakymai pateikti 22 paveiksle:



22 pav. Vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, neagresyvūs nenoro išreiškimo būdai

Iš paveikslo matyti, kad daugiau nie pusė respondentų nurodė, kad jie negali pasitarti su savo ugdytiniais, ar siūloma veikla jiems patinka. Beveik pusė pedagogų, apie VPASS prieštaravimą konkrečiai veiklai gali spręsti iš jų šaukimo ar verkimo. Daugiau nei pusė vaikų nesutikdami su siūloma veikla ją ignoruoja, 26,3% pradeda juoktis. Vos daugiau nei 30% užsidengia galvą ar veidą, pradeda purtyti rankas, purto galvą taip išreiškdami nenorą. Kiti įvardijo šiuo būdus – keistai judina pirštus, savo nenorą išreiškia žodžiu, gestais ir tik 1,5% simboliais. 6,8% nurodė kitus būdus (ne visada prieštarauja, rėkia, trypia kojomis, nenorą išreiškia stereotipiniais judesiais, kartais gudrauja, atlikę tik pusę užduoties pasako, jog jau baigė, nebepalaiko akių kontakto, bėga iš suolo, daužo baldus ir kitą inventorių; 1,5% neišreiškia jokio nenoro).

Kai kurie vaikai norėdami išvengti veikos naudoja agresiją savo ir kitų atžvilgiu. Tikslūs duomenys pateikti 23 paveiksle:

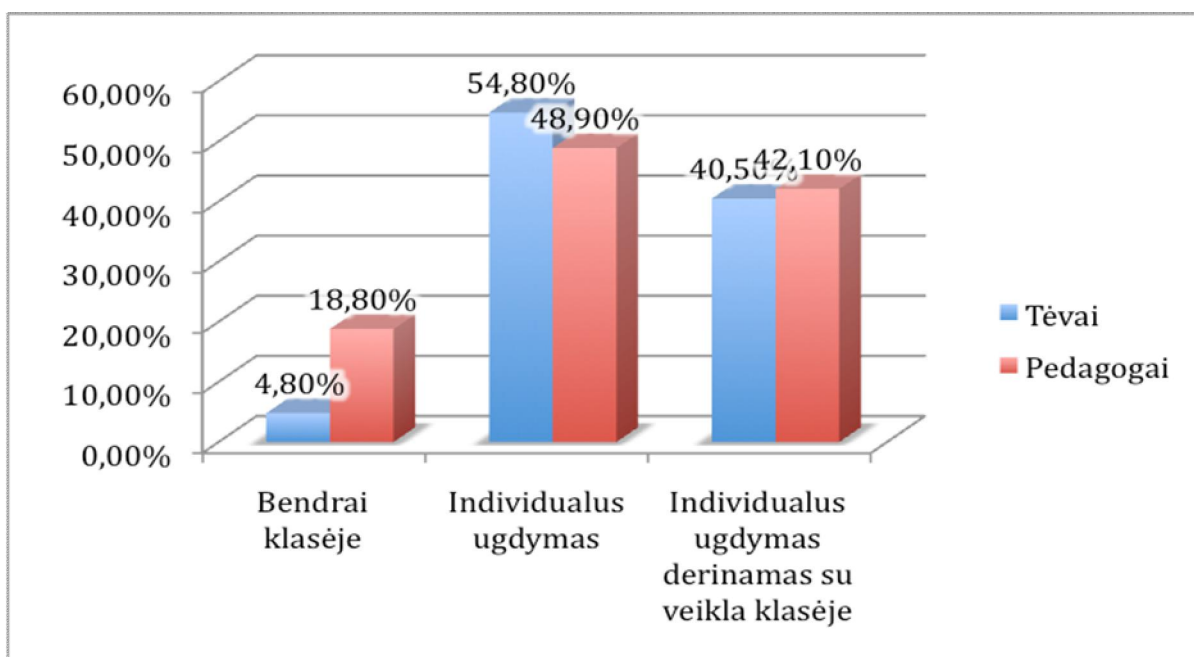


23 pav. Agresyvūs vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, nenoro išreiškimo būdai

Iš paveikslėlio matyti, kad pedagogai dažniausiai nurodė šiuos agresyvius nenoro išreiškimo būdus – daužo savo galvą, kandžioja rankas, raunasi plaukus, naudoja agresiją pedagogų atžvilgiu, naudoja agresiją kitų mokinių atžvilgiu.

Net 73,8% tyrime dalyvavusių tėvų buomone, jų vaikas darytų didesnę pažangą, jei būtų ugdomas individualiai. 69% respondentų pažymėjo, kad jų vaikas anksčiau buvo ugdomas individualiai. Šiek tiek daugiau nei pusė apklaustųjų teigė, kad jų vaikas vis dar ugdomas individualiai ir dabar. Net 69% tėvų pažymėjo, kad grįžus vaikams iš ugdymo įstaigos jie dirba su jais individualiai namie.

Tiek tėvų, tiek pedagogų buvo klausama, kokia ugdymo forma geriausia VPASS ugdyti. Atsakymų palyginimas pateiktas 24 paveiksle:

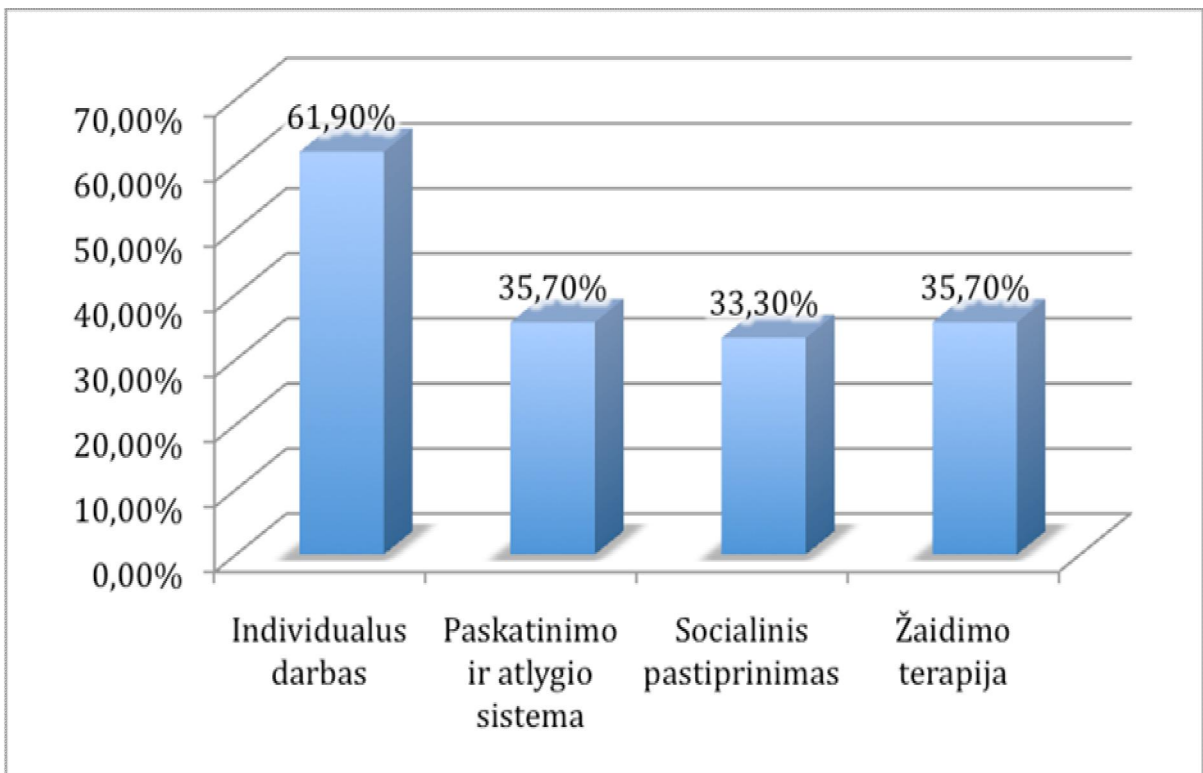


24 pav. Tėvų ir pedagogų nuomonių pasiskirtymas pagal tinkamiausią ugdymo būdą

Iš 24 paveikslo matyti, kad aptariant tinkamiausias ugdymo formas 4,8% nurodė, jog jų vaikus geriausia būtų ugdyti bendrai klasėje, o daugiau nei pusė teigė, kad jų vaikus geriausia ugdyti individualiai. Mažiau nei pusė respondentų pažymėjo, kad geriausia derinti individualų ugdymą su veikla klasėje.

Pedagogų atsakymai buvo panašūs į tėvų – 18,8% nurodė, jog autistiškiems vaikams geriausia ugdytis bendrai klasėje specialiojoje mokykloje, truputis mažiau nie pusė - individualų ugdymą derinti su veikla klasėje. 0,8% nurodė kitus ugdymo būdus (pagal poreikius, nes vieni gali būti ugdomi individualiai, kiti ne). Ir tėvai, ir pedagogai mano, jog tinkamiausia ugdymo forma VPASS yra individualus ugdymas.

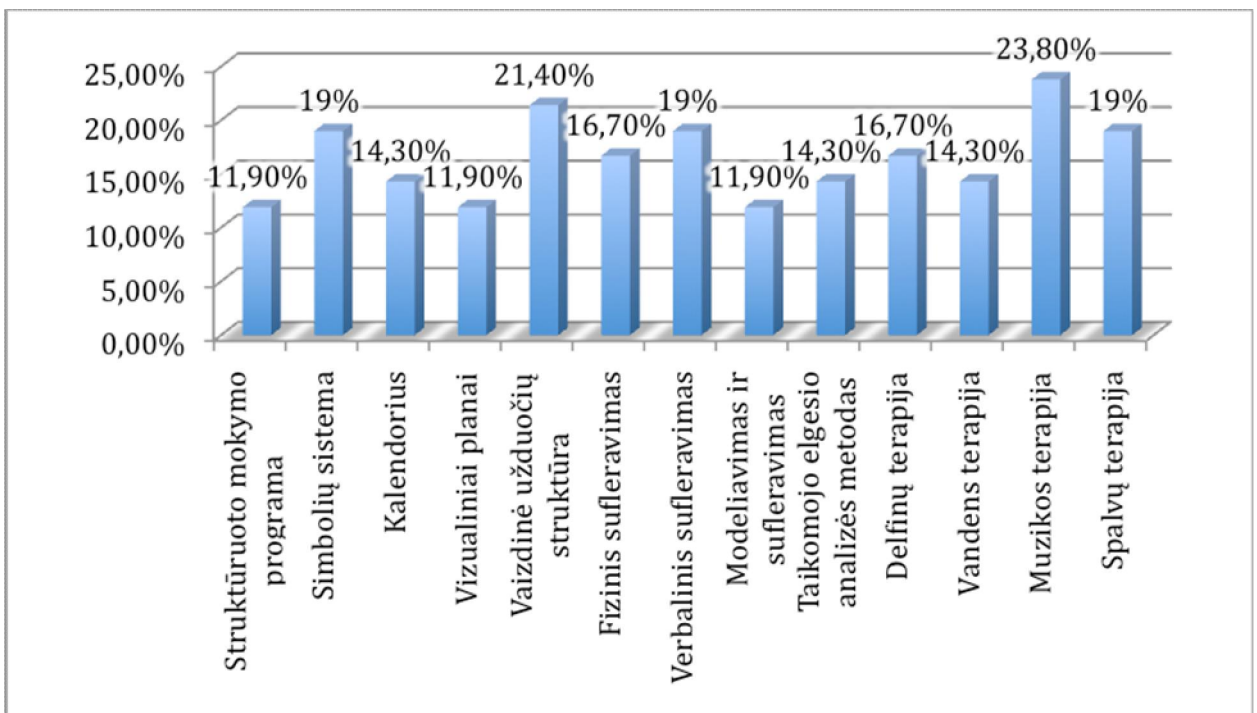
Atsakymai į klausimą kokius metodus VPASS tėvai taikė anksčiau pateikti 25 paveiksle:



25 pav. Dažniausiai tėvų pasirinkti ugdymo metodai

Iš 25 paveikslo matyti, kad daugiausia respondentų nurodė, jog dažniausiai taikė individualų ugdymą, paskatinimo ir atlygio sistemą, socialinį pastiprinimą bei žaidimo metodą.

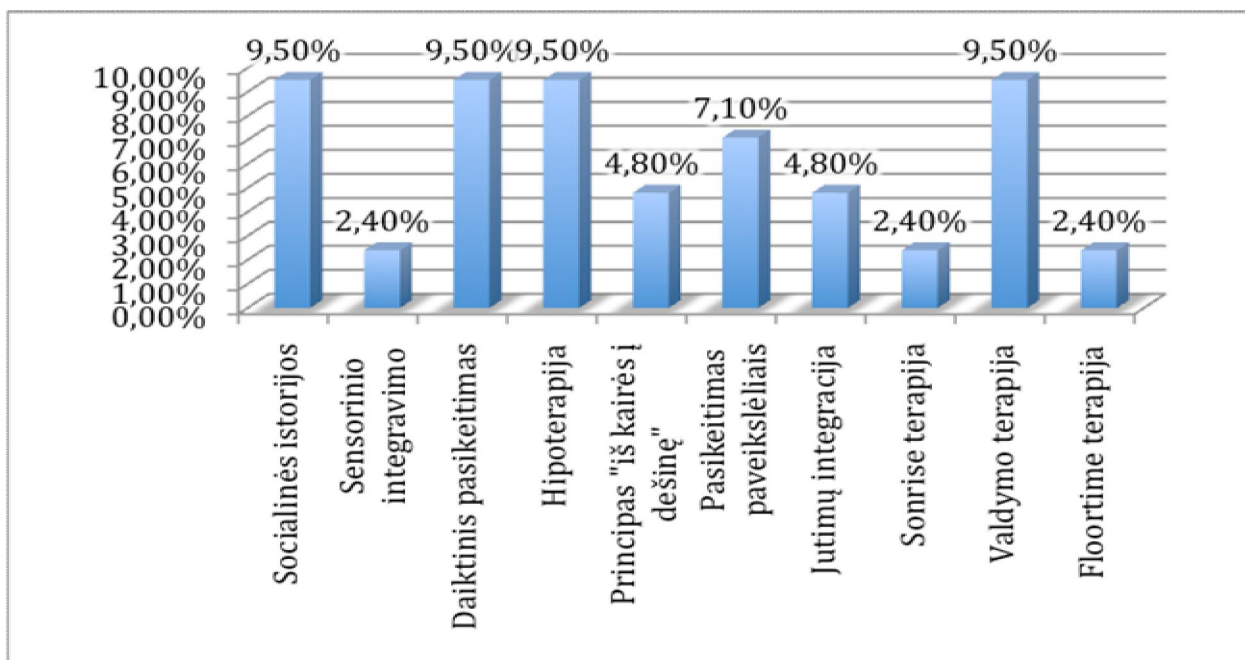
Iš anketų matyti, jog rečiau tėvai taikė metodus, kurie pateikti 26 paveiksle:



26 pav. Rečiau tėvų pasirenkami ugdymo metodai

Galima namyti, jog tėvai struktūruoto mokymo programą (TEACCH), simbolių sistemą, kalendorius, vizualinius planus, vaizdinę užduočių struktūrą renkasi rečiau todėl, kad visi šie metodai reikalauja daug pasiruošimo. Tėvai suvokia šių metodų reikalingumą ir efektyvumą, tačiau nenori paruošti reikiamų priemonių, motyvuodami laiko stoka. Taip pat retai naudojamas fizinis sufleravimas, verbalinis sufleravimas, modeliavimas ir sufleravimas, taikomojo elgesio analizės metodas, delfinų, vandens, muzikos bei spalvų terapijos.

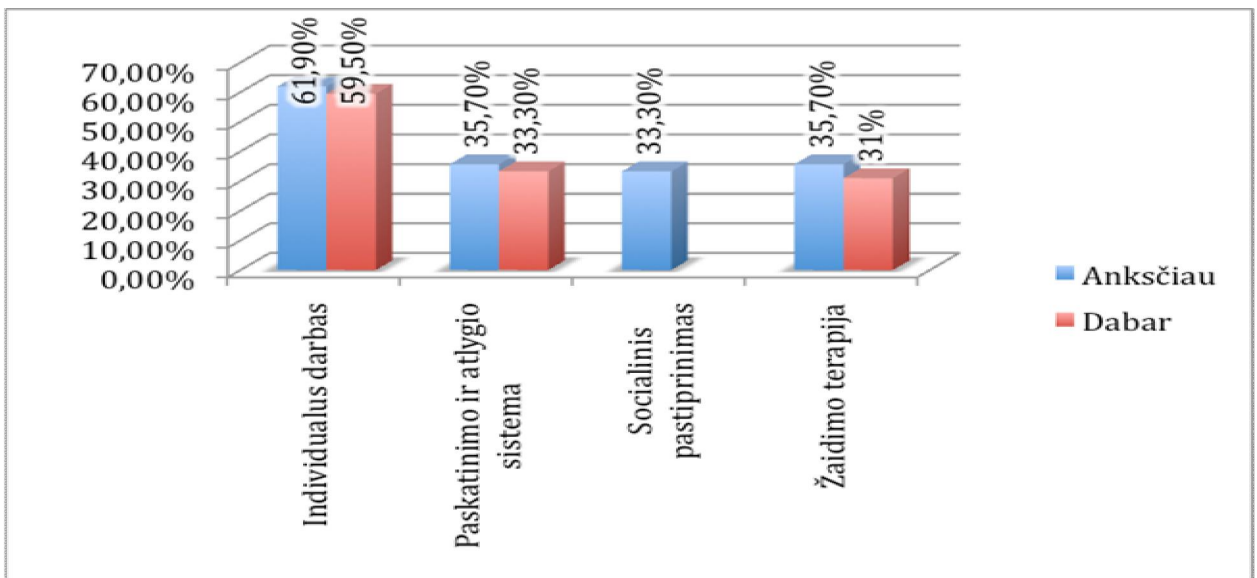
Socialinių istorijų, daiktinio pasikeitimo, principo “iš kairės į dešinę”, sensorinio integravimo treniravimo, jutimų integracijos, pasikeitimo paveikslėliais, hipoterapijos, Sonrise, valdymo, floortime terapijų pasirinkimo dažnumas pateiktas 27 paveiksle:



27 pav. Rečiausiai pasirenkami būdai ir metodai

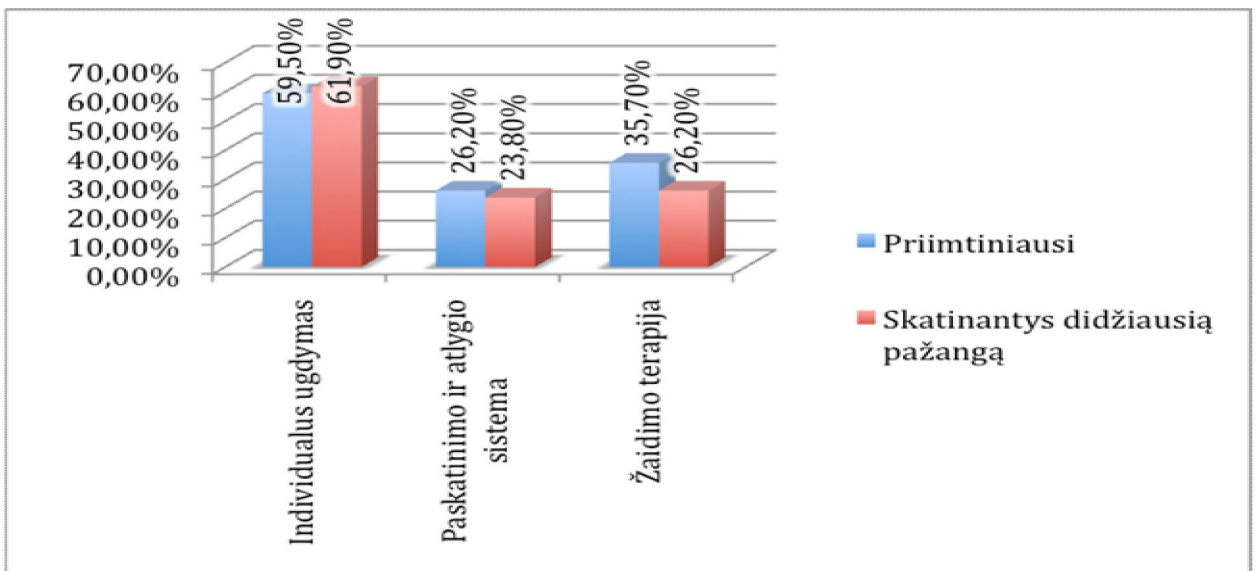
Tarp anksčiau pasirinktų metodų ugdyti VPASS, nei vienas iš tėvų nenurodė, jog taikė kognityvinę elgesio terapiją.

Šiuo metu tėvų pasirinktų autistiškų vaikų ugdymo būdų ir metodų pasiskirstymas beveik nesiskiria nuo ankstesniųjų. Priimtinausi metodai išlieka beveik tie patys (28 paveikslas):



28 pav. Taikytų ir taikomų ugdymo metodų palyginimas

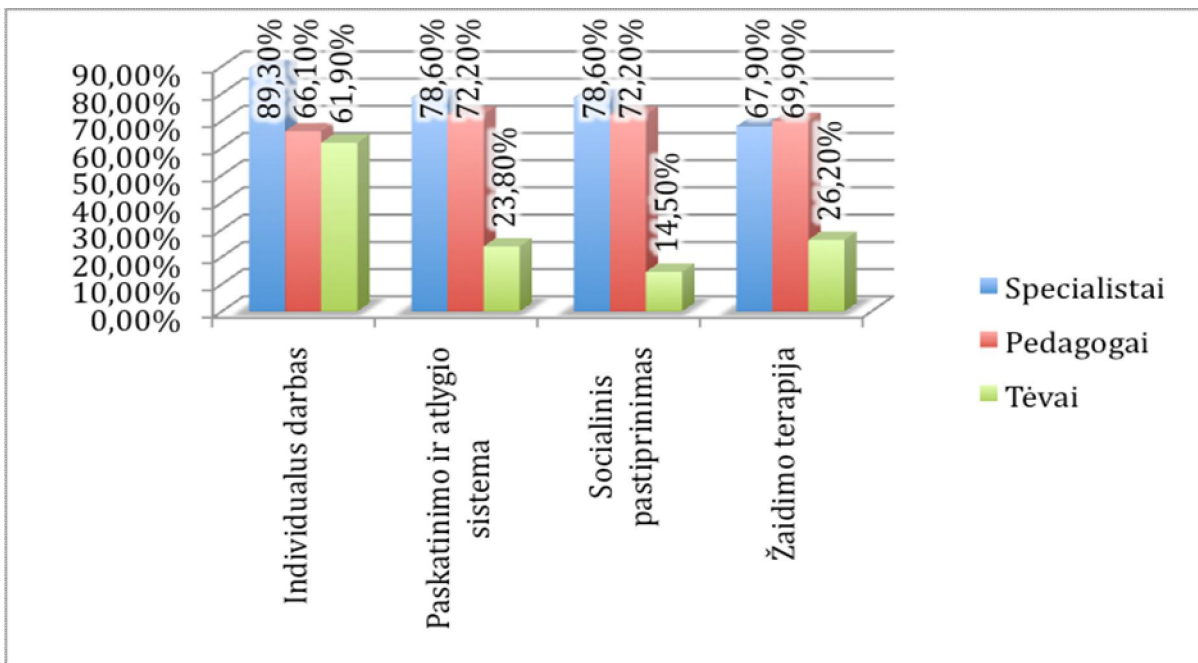
Tarp tėvų pasirenkamais priimtinausiais ir skatinančiais didžiausią pažangą VPASS ugdymo metodais, respondentai dažniausiai pažymėjo individualų darbą, paskatinimo ir atlygio sistemą bei žaidimo terapiją (29 paveiklėlis).



29 pav. Santykis tarp tėvų priimtinausių ir skatinačių didžiausią pažangą būdų ir metodų

Tik 3% visų apklaustų pedagogų nurodė, jog visi VPASS daro vienodą pažangą, kiti 97% procentai pabrėžė, kad VPASS yra per daug skirtingi, kad darytų vienodą pažangą.

Pedagogų buvo klausiama, kokius ugdymo metodus jie dažniausiai naudoja klasėse. Tikslus metodų pasirinkimas pateiktas 30 paveiksle:



30 pav. Labiausiai specialistų rekomenduojamų, tėvų priimtinausių ir pedagogų taikomiausių ugdymo metodų palyginimas

Tarp dažniausiai pedagogų naudojamų ugdymo metodų VPASS ugdyti dažniausiai pasirenkami buvo individualus ugdymas, vaizdinė užduočių struktūra, verbalinis sufleravimas, paskatinimo ir atlygio sistema bei žaidimo terapija. Rečiausiai pedagogai naudoja Sunrise, valdymo, Floortime terapiją, hipoterapiją, pasikeitimą paveikslėliais – PECS. Pastarųjų metodų rečiausią naudojimą galima pagrįsti tuo, kad jie klasėse sunkiai pritaikomi.

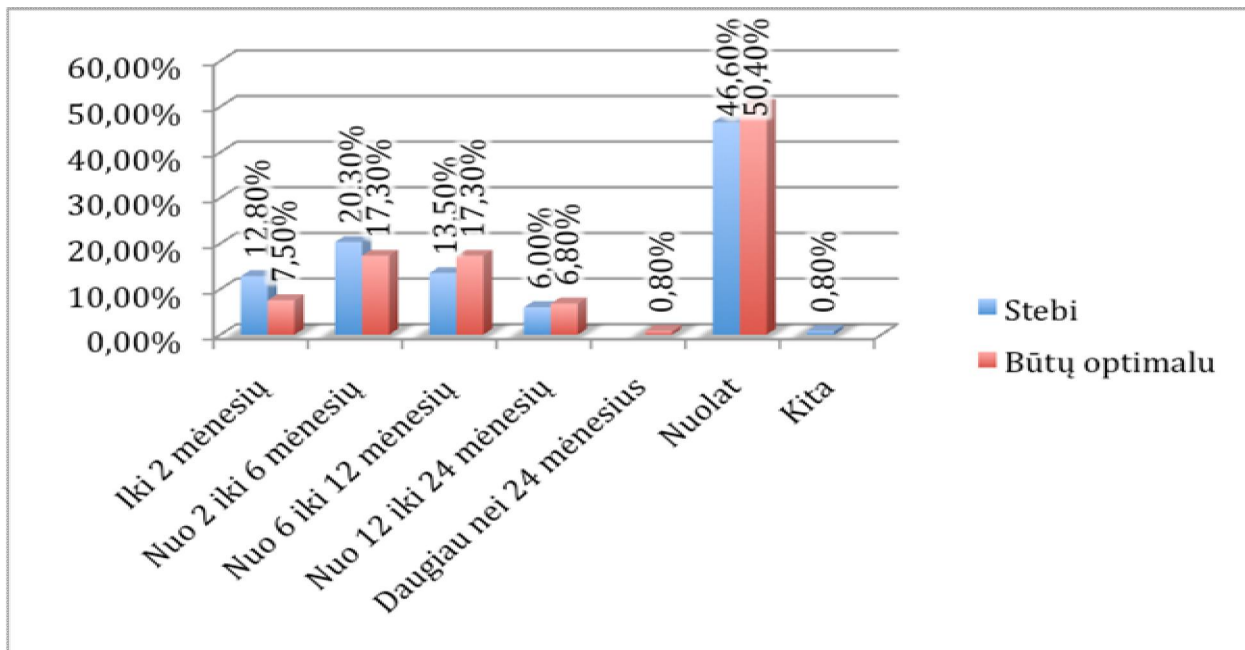
Floortime terapiją rekomendavo mažiausiai specialistų. Ketvirtadalis pažymėjo socialines istorijas, fizinį sufleravimą, modeliavimą ir sufleravimą, sensorinio integravimo treniravimą ir hipoterapiją. Vienas specialistas pažymėjo, kad taiko kitą būdą ar metodą, bet plačiau nepakomentavo. Pusė respondentų rekomendavo vizualinius planus, vandens, muzikos ir spalvų (dailės) terapijas. Daugiau nei pusė apklaustų specialistų dar rekomendavo struktūruoto mokymo programą – TEACCH (60,7%), simbolių sistemą (75%), kalendorius (60,7%), vaizdinę užduočių struktūrą (60,7%), principą “iš kairės į dešinę” (60,7%).

Iš pateiktų rezultatų matyti, kad tiek pedagogų, tiek specialistų taikomų įvairių metodų, VPASS ugdyti, pasiskirstymas netolygus.

2.2.3. Individualaus ugdymo taikymas vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti

Šiuo klausimų blokų buvo siekiama išsiaiškinti ar įmanoma Lietuvoje VPASS ugdyti vien individualiai, kokių tam sąlygų reikėtų bei taikomojo elgesio analizės metodo žinomumą ir paplitimą.

Pradžioje buvo siekta išsiaiškinti, kiek laiko pedagogai skiria vieno VPASS stebėjimui ir pažinimui ir kiek laiko, jų manymu, reikėtų šių vaikų stebėjimui. Rezultatai pateikti 31 paveiksle:



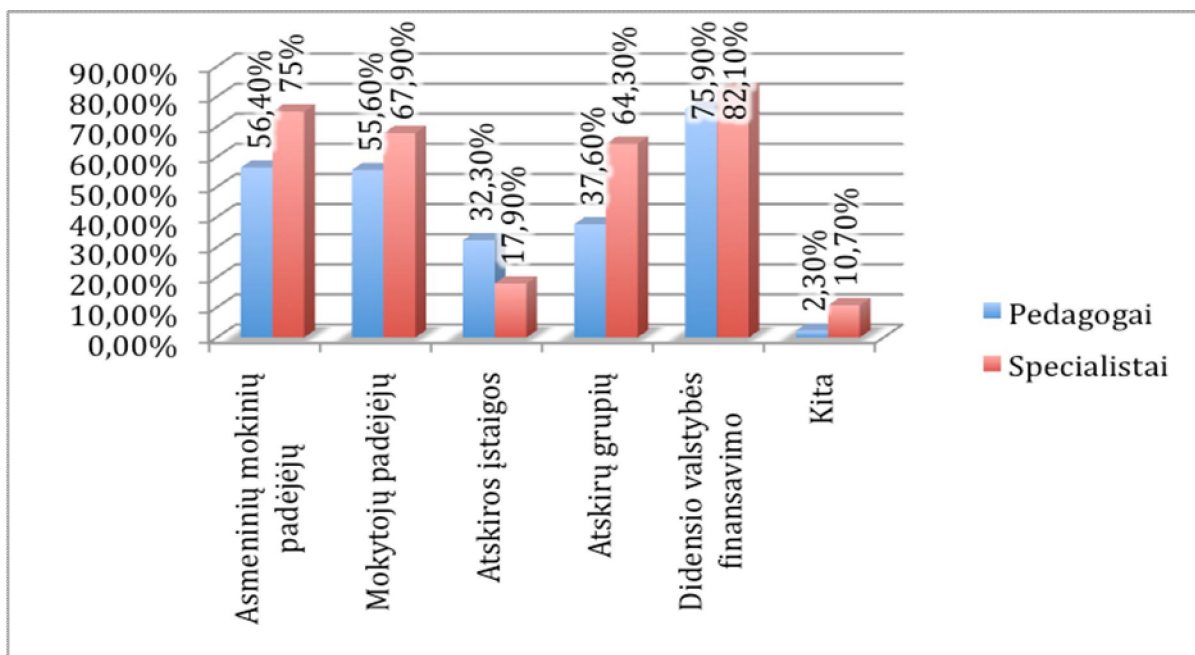
31 pav. Realaus ir siūlomo stebėjimo laiko palyginimas

Beveik pusė respondentų nurodė, jog šiuos vaikus reikia nuolat stebėti, dėl jų daromos pažangos bei specifinių reakcijų (pedagogas turi būti pasiruošęs bet kokiai situacijai, nes šie vaikai yra neprognozuojami). Mažiau nei ketvirtadalis respondentų teigė, kad savo ugdytinius stebi nuo 2 iki 6 mėnesių. Iki 2 mėnesių bei nuo 6 mėnesių iki 1 metų variantus pasirinko mažiau nei 15% pedagogų skaičius. 6% apklaustųjų nurodė, jog autistiškus vaikus savo klasėse/grupėse stebi nuo 1 iki 2 metų. 0,8% nurodė kitą variantą (pagal jų sistemą, pedagogai privalo tokius vaikus stebėti ir pateikti ugdymo planus per dvi savaites, bet realiai tai yra neįmanoma, nes per tokį trumpą laiką neįmanoma pažinti ir vertinti objetyviai nei vieno vaiko su negale).

Iš 31 paveikslo matyti, kad į klausimą, kiek laiko optimaliausiai pedagogai turėtų stebėti savo ugdytinius, rezultatai mažai skyrėsi nuo realaus jų stebėjimo laiko. Truputis daugiau nei pusė respondentų teigė, jog VPASS reikėtų stebėti nuolat. 17,3% teigė, kad šiuos vaikus geriausia būtų stebėti nuo 2 iki 6 mėnesių. Tiek pat respondentų teigė, jog ugdytinius reikėtų stebėti nuo 6 iki 12 mėnesių. Mažiau nei 10% apklaustųjų nurodė, kad gerai būtų stebėti iki 2 mėnesių, nuo vienerių iki dvejų metų. Vos keli pedagogai siūlė, kad VPASS verta stebėti ilgiau nei dvejus metus.

Tiek specialistų, tiek pedagogų buvo klausama, ar reikia autistiškiems vaikams individualaus ugdymo, kuris būtų orientuotas į bendrojo lavinimo programą. Daugiau nei pusė apklaustųjų teigė, kad reikia (67,9% specialistų; 62,4% pedagogų).

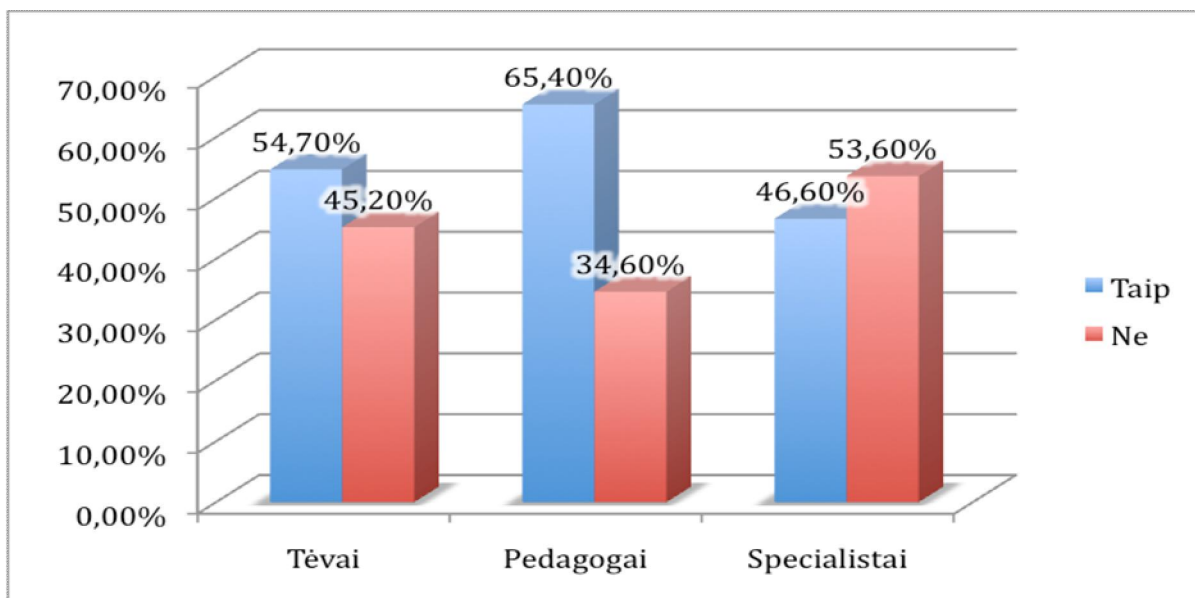
Kadangi daugiau nei pusė respondentų nurodė, jog VPASS reikia individualaus ugdymo, buvo klausiama ar įmanomas jų individualus ugdymas Lietuvoje ir kokių sąlygų tam reikėtų. Tikslus atsakymų pasiskirstymas matomas 32 paveiksle:



32 pav. Sąlygos individualiam ugdymui Lietuvoje

Daugiau nei pusė anketas pildžiusių pedagogų ir specialistų teigė, jog Lietuvoje įmanoma autistiškus vaikus ugdyti vien individualiai. Į klausimą, kokių sąlygų tam reikėtų abiejų grupių respondentų nuomonės pasiskirstė panašiai.

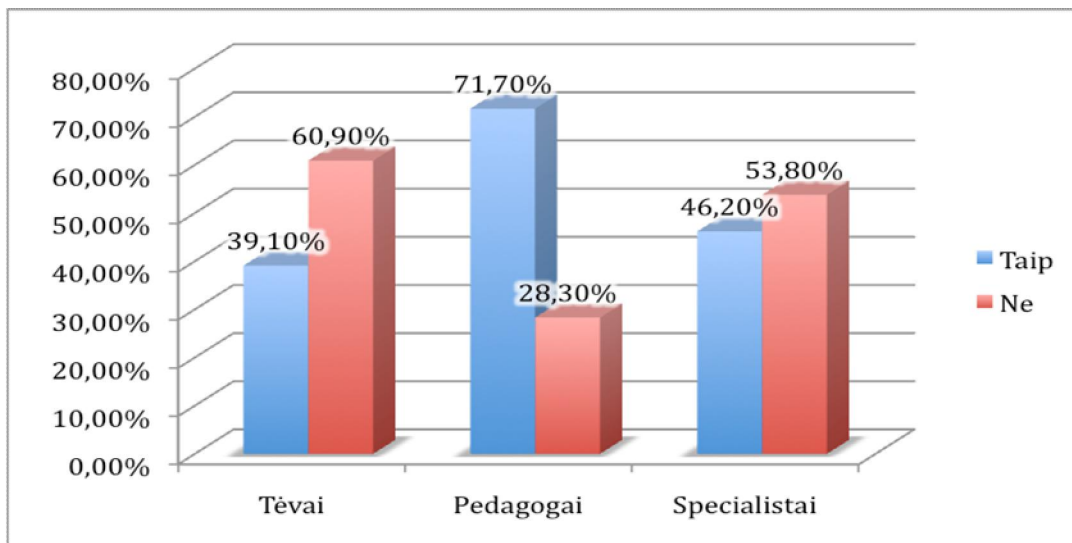
Visoms trims respondentų grupėms buvo užduodamas klausimas, ar jie žino vieną iš individualaus ugdymo metodų - taikomojo elgesio analizę (ABA). Išsamesni respondentų atsakymai pateikti 33 paveiksle:



33 pav. Taikomo elgesio analizės metodo žinomumas

Iš diagramos matyti, kad daugiausia šį metodą žino pedagogai. O mažiausiai žinių turi specialistai. Kadangi tėvai ir pedagogai dažnai bendradarbiauja, todėl ir daugiau nei pusė tėvų taip pat žino šį metodą.

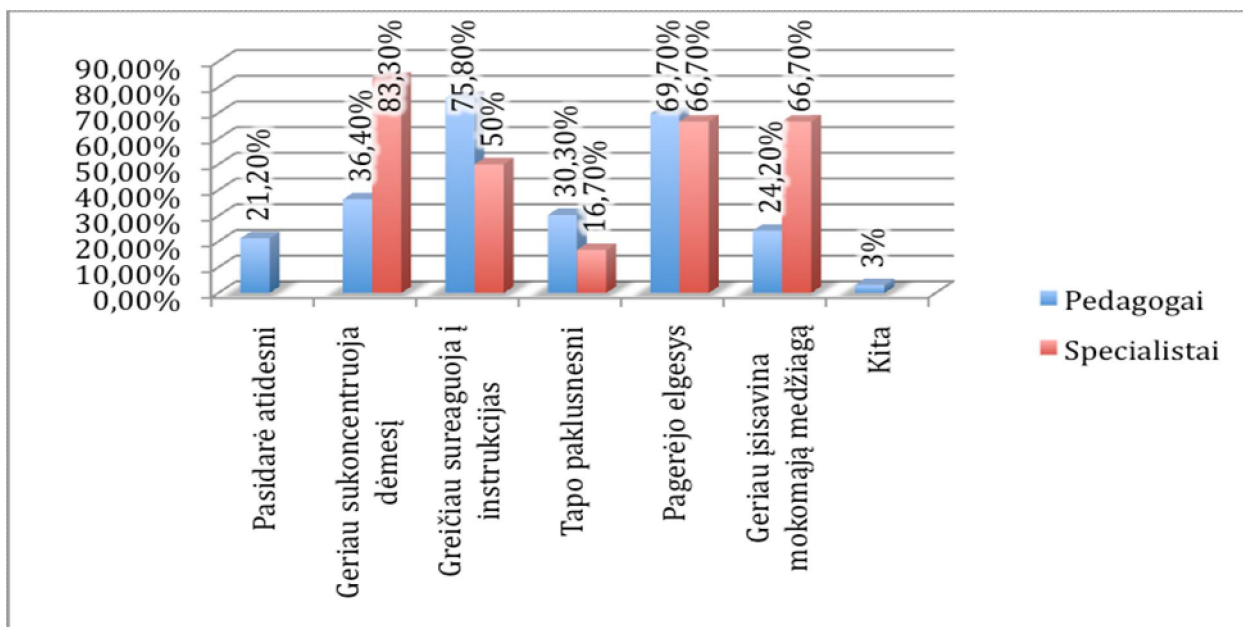
Respondentų buvo klausiama, ar jie taiko šį metodą. Atsakymai pateikti 34 paveiksle:



34 pav. Taikomojo elesio analizės metodo taikymas

Net 71,7% pedagogų, žinojusių taikomojo elegsio analizės metodą, taiko jį arba jo elementus savo darbo praktikoje. Šį metodą savo darbe taiko tik mažiau nei pusė specialistų. Tėvų, taikančių šį metodą dar mažiau – tik 39,1%.

Pedagogų ir specialistų buvo prašyta įvertinti daromą pažangą taikant šį metodą. Atsakymai pateikti 35 paveiksle:



35 pav. Pasikeitimai taikant ABA

21,2% pedagogų teigė, kad taikant šį metodą vaikai pasidarė atidesni, tačiau nei vienas iš apklaustų specialistų tokio pasikeitimo nenurodė. Net 83,3% specialistų nurodė, jog vaikai geriau sukoncentruoja dėmesį. Šį pasikeitimą užfiksavo tik mažiau nei pusė pedagogų. 75,8% pedagogų ir pusė dalyvavusių specialistų teigė, kad vaikai greičiau sureaguoja į instrukcijas. Kad tapo paklusnėni pažymėjo 30,3% pedagogų ir 16,7% specialistų. Kaip vieną iš geriausių pasikeitimų, abi respondentų grupės nurodė elgesio pagerėjimą. Kad taikant šį metodą VPASS geriau įsisaviną mokomąją medžiagą pažymėjo daugiau nei pusė specialistų ir vos mažiau nei ketvirtadalis pedagogų.

Gauti rezultatai rodo, kad tiek tėvai, tiek specialistai nurodo, jog VPASS tinkamiausias ugdymo būdas yra individualus ugdymas. Respondentų nuomone, Lietuvoje šiuos vaikus taip pat įmanoma ugdyti individualiai, tačiau tam trūksta tiek materialinių, tiek žmogiškųjų resursų. Ir tėvai, ir pedagogai, ir specialistai teigia, kad VPASS darytų didesnę pažangą, jei būtų ugdomi individualiai.

Išvados

1. Literatūros analizė leidžia daryti išvadą, kad autizmo spektro sutrikimai yra sudėtingi, o tokiems asmenims ugdyti taikomi įvairūs metodai.
2. Anketinė apklausa parodė, kad apskričių pedagogams ir tėvams trūksta žinių apie naujausius vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimais, ugdymo metodus. Labiausiai jų trūksta bendrojo lavinimo mokyklų pradinių klasių mokytojams.
3. Pediatrams labai trūksta žinių tiek apie vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sutrikimus, apie tokių vaikų ugdymo metodus, o jie pirmieji turėtų pastebėti autizmo bruožus.
4. Tėvams, išgirdusiems vaiko vertinimo išvadą, labai sunku pasirinkti praktiniais įrodymais pagrįstą ugdymo metodą.
5. Tėvams trūksta žinių apie įvairius metodus ir būdus, todėl dažnai jie nesutinka su pedagogų siūlomais efektyviais ugdymo metodais.
6. Dauguma pedagogų vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti rašo individualias programas, bet dirba su jais bendrai klasėje.
7. Tiek tėvai, tiek pedagogai pageidautų vaikus, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, ugdyti individualiai.
8. Taikomojo esesio analizės metodas yra pakankamai žinomas ir galėtų būti taikomas vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, individualiai ugdyti.
9. Hipotezė – tikėtina, kad tėvai ir pedagogai vaikams, pasižymintiems autizmo spektro sutrikimais, labiausiai vertina individualų ugdymą, pasitvirtino.

Naudota literatūra:

1. Ahearn, W. H., Castine, T., Nault, K., Green, G. (2001). *An Assesment of food acceptance with Autism or Pervasive Developmental Disorder – not atherwise Specified*. Manuscript submitted for publication.
2. Alvin, J. (1997). *Music Therapy for the Autistic Child*. New York: Oxford University Press.
3. Anderson, S., R., Jablonsky, A., Thomeer, L. (2007). *Self – Help Skills for People with Autism*. USA: Woodbine House.
4. Ambrukaitis, J. (2003). *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
5. Bendorienė, A., Bogušienė, V. (Sud.). *Tarptautinių žodžių žodynas* (2008). Vilnius: Alma littera.
6. Bendrojo lavinimo ugdymo turinio formavimo, vertinimo, atnaujinimo ir diegimo strategija (2007).
7. Bitinas (1992). *Didaktinės kocenpcijos*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
8. Brill, M. T. (2001). *Keys to Parenting Children with Autis*. USA: Barrons.
9. Constantino, J., Todd, R. (2000). Genetic Structure Reciprocal Social Behavior. *Am J Psichiatry*. American Psychiatric Association, (115), 712 – 719.
10. Deltuvienė, D. (2004). Kas yra kogityvinė elgesio terapija. *Sveikas žmogus*, 9.
11. Endelson, S. M. (1995). *Stereotipic (Self – Stimulatory) Behavior (Stimming)*.
12. Filipek, A. (1999). Neuroimaging in the Developmental Disorders: The State of the Science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*
13. Galkienė, A. (2001). *Pedagoginės sąveikos ypatumai integruoto ugdymo sąlygomis*. Vilnius: Vilniaus pedgoginis universitetas.
14. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). *Logopedija*. Kaunas: Šviesa.
15. Gillberg, C. (1984). Infantile autism and other childhood psychoses. *The British Journal of Psychiatry*.
16. Gillberg, C., Coleman, M. (1992). *The Biology of the Autistic Syndromes*. London: British library.
17. Gillberg, I., Gillberg C. (1989). *Asperger Syndrome – some Epidemiological consideration*. Goterborg: Goterborg University.
18. Gillberg, C. (2002). *A Guide to Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.

19. Gualtieri, T., Evans R. W., Patterson, D. R. (1987). The Medical Treatment of Autistic people: Problems and Side – effects. *Neurobiological Issues in Autism*. 335 – 338. New York: Plenum.
20. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. (2003). *Exceptional learners: Introduction to special education*. (9th ed.). Englewood Cliffs N.J. : Prentice Hall.
21. Hanbury, M. (2005). *Educating Pupils with Autistic Spectrum Disorders*. London: Paul Champman Publishing.
22. Happe, F. (1994). *Autism: An Introduction to Psychological Theory*. Kentucky: Routledge.
23. Ivoškuvienė, R., Ambrukaitienė, J., A. (1997). *Vaikų autizmas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
24. Ivoškuvienė, R. (2002). Autistiškų vaikų psichologinės ir pedagoginės reabilitacijos aspektai. *Sveikatos mokslai*, 1(17), 15 – 19.
25. Ivoškuvienė, R., Balčiūnaitė, J. (2002). *Autistiškų vaikų ugdymas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
26. Ivoškuvienė, R. (2003). Autistiški vaikai. Ambrukaitis, J. (Sud.) *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
27. Ivoškuvienė, R., Dubinienė, D. (2005). Autistiškų vaikų ugdymo teorija ir praktika. *Specialiujų poreikių vaikų pažinimas ir ugdymas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
28. Kadesjo, B., Gillberg, C., Hagberg, B. (1999). Brief report: Autism and Asperger syndrome in seven-year old children. A total population prevalence study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
29. Kaffemanienė, I., Burneckienė, I. (2001). *Specialiujų poreikių vaikų žaidimo gebėjimų ugdymas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
30. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas: Judex.
31. Kaufman, B., N., Kaufman, R. (1995). *Son Rice: The Miracle Continues*. Canada: New World Library.
32. Kišonienė, R., Dudzinskienė, R. (2008). *Mokinių, turinčių specialiujų ugdymo(si) poreikių, ugdymo turinio individualizavimas : rekomendacijos mokytojams, ugdantiems skirtingų poreikių ir gebėjimų mokiniams*. Vilnius : VIA RECTA.
33. Lesinskienė, S. (2000). *Vaikystės autizmo diagnostikos ir gydymo principai*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
34. Lesinskienė, S., Pūras, D., Kajokienė, A., Šenina, J. (2001). *Autistų vaikų slaugos ypatumai*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
35. Lietuvos įgyvendinamoji koncepcija „Mokykla visiems“.

36. Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas (1998 m. gruodžio 15 d. Nr. VIII-969).
37. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas (2011 m. kovo 31 d., Nr. 38-1804).
38. Lindlad (1996). *Language and Communication Programing and Intervention for Children with Autism and other Related Pervasive Developmental Disorders*. Mississauga.
39. Lord C., Paul R. (1997). Language and Communication. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, (19) 195 – 225.
40. Lovaas, I., O. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 55(1)
41. Maurice, C., Green, G., Luce, St. C. (1996). *Behavioral Intervention for your Children with Autism*. USA: Pro – ed.
42. Maurice, C., Green, G., Foxx., R. M. (2001). *Making a Difference: Intervention for Autism*. USA: Pro – ed.
43. Mesibov, G. B., Shea, V., Adams L. W. (2002). *Asperger Syndrome and hight Functioning Autism*. Kluwer Academic: Plenum Publishers.
44. Mundy, P., Crowson, M. (1997). Joint attention and early communication: Implications for intervention with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 653-675.
45. Nathanson, D.E., de Castro, D., Friend, H., & McMahon. M. (1997). Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities. *Anthrozoos*. 10(2/3):90-100.
46. *One Child's Recovery From Autism Becomes an International Treatment Modality* (2008).
47. Prater, CD., Zylstra, RG. (2002). Autism: A medical primer. *Am Fam Physician*. 66(9): 1667-1674.
48. Privedienė, G. (2005). *Dėmesio centre – delfinų terapija*. <http://www.ve.lt/?data=2005-10-04&rub=1065924810&id=1128352242> (žiūrėta 2011-12-05).
49. Rapin, I. (1991). Autistic children: Diagnosis and clinical futures. *Supplement to Pediatrics*, 87, 751-760.
50. Rimland, B. (1987). Megavitamin B₆ and Magnesium in the Treatment of Autistic Children and Adults. *Neurobiological Issues in Autism*. 390-405. New York: Plenum.
51. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.

52. Rutter, M. (2000). Genetic studies of autism: From the 1970's to the millennium. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 28(1), 3-14.
53. Schreibman, L., Loos, L., Stahmer, A. C. (1999). Autistic disorder. In R. T. Ammerman,
54. Hersen M., Last, C., G. (1990). *Handbook of Prescriptive Treatments for Children and Adolescents*, 2nd Edition. (pp. 10-30) Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
55. Sicile – Kira, Ch.(2004). *Autism Spectrum Disorders*. New York: Plenum.
56. Siegel, B. (2003). *Helping Children with Autism Learn*. New York: Oxford University Press.
57. Smith, T. (1993). Autism. Giles, T., R. (Sud.), *Handbook of Effective Psychotherapy*, 107-133. New York: Plenum.
58. Special Program Branch (2000). *Teaching Students with Autism*. British Columbia: Ministry of Education.
59. Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo reformos nacionalinės strategijos projektas (2002).
60. Specialusis ugdymas (2007). 1 (14).
61. Stanley, I., Greenspan, M., D, Serena Wieder, Ph., D. (1998). *The Child with Special Needs*. Cambridge: Massachusetts.
62. Stulpinas, T. (1995). *Ugdymo sistemos*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
63. Szatmari, P., Brenner, R., Nagy, J. (1989). Asperger's Syndrome: A Review of Clinical Features. *Canadian Journal of Psychiatr*, (34), 140 – 147.
64. Tender, J. (2004). *Your Child Has Autism – What next?* Australia: ISADD.
65. Tender, J. (2007). *Autizmo supratimo ir gydymo pažanga*. Seminaras Lietuvos specialistams. Klaipėda: ISADD.
66. Vaitkevičienė, V. (2001). *Tarptautinių žodžių žodynas*. Vilnius: “Žodynas”.
67. Wing, L. (1993). *The definition and prevalence of autism: A review*. European Child and Adolescent Psychiatry, 2, 1-14. Germany: □Dr. Dietrich Steinkopff Verlag.
68. Wirth, V. (1994). Chromosomal Anomalies in Individuals with Autism: A Strategy towards the Identification of Genes Involved in Autism. *Journal of Autism and Developmental disorders*.
69. Zager, D. (2004). *Autism Spectrum Disorders (eBook): Identification, Education, and Treatment*.
70. Питерс, Т. (2002). *Аутизм – От теоретического понимания к педагогическому воздействию*. Москва: Впадос.

71. Гилберт, К. Питерс, Т. (2003). *Аутизм- Медицинское и педагогическое воздействие*. Москва: Впадос.

Summary

Theoretical work has been done for children with all autism spectrum disorders, cognitive and educational opportunities for individual analysis.

Hypothesis, that parents and teachers of children with all autism spectrum disorders, the most appreciated by the individual education.

The questionnaire survey method, which wants to find out about children with all autism spectrum disorders the individual educational needs, check the general education teachers and various professionals (pediatricians, neurologists, psychologists, psychiatrists) knowledge about autistic children. Carried out in statistical data analysis.

The study included 107 special educators - speech therapists, 42 parents, 4 secondary schools, primary school teachers, 15 general education teachers, 5 pediatricians, 0 neurologists, 13 psychologists and 18 other professionals.

The empirical paragraph dealt with the parents and educators are selected and recommended by specialists for children with all autistic spectrum disorders, education methods, preferred forms of education.

The main empirical findings:

- Pediatrician has a lack of knowledge about autism and the methods of education for children with all autism spectrum disorders, to educate, but they should be the first to find out autistic traits.
- The majority of teachers write individual programs for children with all autism spectrum disorders, but generally they work at the same time with whole class children.
- Parents and teachers want that the children with all autism spectrum disorders to be educated individually.
- Applied behavior analysis method is sufficiently well known and can be applied to individual education for children with all autism spectrum disorders in Lithuania.
- Hypothesis - parents and teachers of children with autism spectrum disorders, the most appreciated by the individual education, have been confirmed.

Priedai