

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Jūratė Stoškutė

**IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO
SUTRIKIMĄ, SOCIALINIŲ ĮGŪDŽIŲ YPATUMAI**

Magistro darbas

Magistro darbo vadovė –
Doc. dr. V. Makauskienė

Magistro darbo santrauka

Darbe nagrinėjami ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymo ypatumai. Mokslinio darbo tikslas yra ištirti ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinius gebėjimus.

Siekiant išsiaiškinti ikimokyklinio vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ypatumus atliktas kokybinis tyrimas. Taikyti stebėjimo, atvejo analizės ir iš dalies struktūruoto interviu metodai. Interviu su tiriamųjų tėvais duomenys buvo analizuojami turinio analizės (angl. *content analysis*) metodu.

Tyrime dalyvavo 4 ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, (3 berniukai ir 1 mergaitė), juos ugdantys pedagogai ir specialistai (logopedas, specialusis pedagogas, psichologas, kūno kultūros pedagogė, muzikos pedagogė, masažistė), vaikų tėvai.

Teorinėje dalyje nagrinėjama ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socializacija ir išskylantys sunkumai, tiriamųjų turimi socialiniai įgūdžiai bei gebėjimas juos taikyti bendraujant su suaugusiaisiais ir bendraamžiais.

Atlikus tyrimą buvo nustatytos svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, stokoja socialinių įgūdžių, negeba jau turimų įgūdžių pritaikyti realiose gyvenimiškose situacijose bendraujant su šeimos nariais, nepažįstamais žmonėmis ir bendraamžiais.
2. Negebėjimas savarankiškai užsiimti tikslinga veikla ir planuoti savo laiko, trukdo ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, tikslingai leisti laiką, jiems būtinas nuolatinis suaugusio asmens ar kito asmens dėmesys, globa, buvimas šalia, kad jie galėtų jaustis saugiai ir užsiimtų tikslinga veikla.
3. Didesnė dalis tiriamųjų ilgesnį laiką namuose praleidžia su mama, todėl galima daryti prielaidą, kad mama vaiką supranta geriausiai, gali tinkamiausiai nuspėti jo elgesį ir norus, moka komunikuoti su nekalbančiu ar mažai kalbančiu vaiku, kuris bendrauja naudodamasis kūno kalba ar akių kontaktu.
4. Bendraudami su vaikais dauguma tėvų vartoja paprastą, buitinę kalbą, kalba trumpais sakiniais, vartoja paprastus ir vaikui gerai suprantamus žodžius. Artimieji pakankamai supranta vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, norus ir poreikius iš jų pasikeitusios nuotaikos, judesių, žvilgsnio, garsinės raiškos.
5. Pirmaisiais mokslo metų mėnesiais ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socializacija yra komplikauta, jie šalinasi bet kokio fizinio kontakto su aplinkiniais, vengia akių kontakto. Įpusėjus mokslo metams, vaikai pasijunta

saugesni ir jų socialinis aktyvumas padidėja. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, lengviau socialiai sąveikauja su suaugusiais, nei su bendraamžiais, nes suaugusieji stengiasi prie jų prisitaikyti, ieško tinkamų būdų bendrauti, geriau supranta jų poreikius.

6. Esant lengvesnei autizmo sutrikimo formai, intensyvios pagalbos dėka, per 9 mėnesius ikimokyklinio amžiaus autistiškiems vaikams galima padėti išmokyti pagrindinių bendravimo taisyklių, pagerinti akių kontaktą, išmokyti dalintis žaislais, išlaukti savo eilės. Taikant alternatyviosios komunikacijos būdus, vaikai gali lengviau bendrauti, išreikšti savo norus, lengviau komunikuoti su suaugusiais ir bendraamžiais. Esant giliam autizmo laipsniui, vaikų ugdymo pažanga yra minimali, jų socialiniai įgūdžiai nėra pakankami.

Esminiai žodžiai: ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, socialiniai įgūdžiai, socializacija.

Turinys

Magistro darbo santrauka.....	2
Įvadas.....	5
1 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ, RAIDOS IR UGDYMO YPATUMAI.....	8
1.1. Autizmo spektro sutrikimų pagrindiniai požymiai.....	8
1.2. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, emocijų ir kalbos raida.....	12
1.3. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių raida.....	17
1.4. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymo strategijos ir metodai....	19
2 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ, SOCIALINIAI ĮGŪDŽIAI.....	28
2.1. Tyrimo metodika.....	28
2.2. Tyrimo dalyviai.....	30
2.3. Interviu su tėvais.....	34
2.4. Tiriamųjų socialinių įgūdžių pokyčiai.....	37
2.5. Tiriamųjų socializacijos kaita.....	47
2.5.1. Donato socializacija mokslo metų eigoje.....	47
2.5.2. Roberto socializacija mokslo metų eigoje.....	49
2.5.3. Tomo socializacija mokslo metų eigoje.....	50
2.5.4. Rūtos socializacija mokslo metų eigoje.....	51
Išvados.....	54
Literatūra.....	56
Summary.....	61
Priedai.....	63
1 priedas. Interviu su tėvais klausimai.....	64
2 priedas. Stebėjimo protokolas.....	65
3 priedas. Stebėjimo protokolų datos.....	66

Ivadas

Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, fizinė išvaizda dažniausiai nesiskiria nuo jų bendraamžių, todėl atpažinti autizmą galima su jais bendraujant ir stebint jų elgesį. Šie vaikai dažnai negeba užmegzti ir palaikyti akių kontakto, neatsako į užduodamus klausimus, arba tai daro neadekvačiai. Notbohm (2012) manymu, pats savaime autizmas nėra baisus, bet jo nesuprantantiems ir neturintiems autizmą suprantančių artimų žmonių, nerandantiems tinkamos pagalbos, gali tapti sudėtinga problema. Autizmas yra sudėtingas raidos sutrikimas, kuriam būdingas sutrikęs socialinis bendravimas, kalbos raidos ir komunikacijos problemos, netipiškas, keistas elgesys, vaizduotės bei laiko suvokimo problemos, visiškas atsiribojimas, savęs stimuliavimas, pažinimo sferos sutrikimai, stereotipiškas elgesys (Mikulėnaitė, Ulevičienė, 2004; Hallahan, Kanffman, 2003; Shore, Rastelli, 2006; Sack-Min, 2008 ir kt.). Daugeliui vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, būdingi fiziniai sutrikimai, protinis atsilikimas (Sack-Min, 2008). Statistiniai duomenys rodo, kad šis sutrikimas būdingas 1 vaikui iš 1000 (Rutter, 2000).

Nors autizmas nėra labai dažnas, tačiau šio sutrikimo atvejų paskutiniaais dešimtmečiais nustatoma vis daugiau. Ankstesnių autizmo paplitimo tyrimo rezultatai rodo, kad sutrikimas pasireiškėdavo 4-6 vaikams iš 10 000 (Lesinskienė, 2000; Baron-Cohen, 2011), o 2013 m. kovo mėnesį JAV Ligų kontrolės ir profilaktikos centro tyrimo duomenimis, autizmo spektro sutrikimai pasireiškia vienam iš 50 vaikų. Lietuvoje, valstybiniu mastu, ši problema neįvardijama, nes nėra tikslių statistinių duomenų, tačiau specialistų nuomone, autizmo spektro sutrikimų turinčių vaikų skaičius gali siekti apie 4500¹. Remiantis statistiniais duomenimis, autizmas pasitaiko dažniau nei diabetas, vėžys, vaisiaus stuburo vystymosi defektai ar Dauno sindromas (Filipek, Accardo, 2000). Didėjantis įvairių sričių specialistų bei visuomenės domėjimasis autizmu lemia tikslesnį šio sutrikimo atvejų diagnozavimą ankstyvame amžiuje ir naujų darbo metodų bei būdų taikymą dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą.

Pastaruoju metu vaikams, turintiems autistiškų bruožų, ir vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, skiriamas vis didesnis dėmesys. Notbohm (2012), Mikulėnaitė ir Ulevičienė (2004) pastebi, jog šis reiškinyvis vis plačiau nagrinėjamas, specialistai ir tėvai, auginantys specialiuųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus, vis dažniau ieško informacijos apie šį sutrikimą ir jo sušvelninimo ar įveikimo galimybes. Anksčiau autizmas ir autistiškų bruožų turintys vaikai buvo laikomi „nepagydomi“ (Notbohm, 2012), tačiau pastarąjį dešimtmetį požiūris į tokius vaikus keičiasi. Lietuvoje iki šiol nėra aiškos sistemos, kaip galima padėti šiems vaikams. Autoriai (Dilingas, Reimeris, 2000; Balčiūnaitė, 2001; Klaus, 2001; Simpson, 2005; Tender,

¹ Prieiga per internetą: <Kitoksvaikas.lt>

2009; Notbohm, 2012) teigia, kad ankstyva pagalba lemia teigiamus rezultatus, tačiau darželiuose trūksta specialistų, gebančių tinkamai ugdyti vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą. Dėl autizmo spektro specifiškumo ir šiems vaikams būdingo „nepriimtino“ socialinio elgesio, autistiškų bruožų turinčių vaikų socialinė adaptacija itin sunki ir pilnai neištirta sritis.

Nemažai autorių, nagrinėjančių vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socializacijos ypatumus (Dervinytė-Bongarzoni, 2005; Lesinskienė, 1998; 2000; 2001; 2002; 2014; Ivoškvienė, 2005; Tender, 2009; Hallahan, Kauffman, 2003; Baron-Cohen, 2011; Dilingas, Reimeris, 2000; Pedersen, 2007; Simpson, 2005 ir kt.), pažymi socialinių įgūdžių ugdymą, kaip ypač svarbų asmens socialinės integracijos veiksnį. Dėl vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, būdingų bendravimo ir elgesio sutrikimų, šių vaikų socialinė adaptacija iki šiol yra labai svarbi ir neišspręsta problema. Socialinė izoliacija yra bene pagrindinis autizmo bruožas, kadangi tokiems vaikams būdingos išskirtinės emocinės ir elgesio reakcijos į kasdienio gyvenimo situacijas.

Tyrimo objektas – ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialiniai įgūdžiai.

Tyrimo tikslas – ištirti ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinius gebėjimus.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie ankstyvojo autizmo ir vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymą;
2. Palyginti ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinius įgūdžius su to paties amžiaus įprastos raidos vaikų socialiniais įgūdžiais;
3. Įvertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių pokyčius, taikant specialius ugdymo būdus.

Tyrimo dalyviai. Tyrimas atliktas Kauno logopediniame darželyje, kuriame dirba 12 grupių auklėtojų, 4 priešmokyklinio ugdymo pedagogės, 5 logopedės, 2 specialiosios pedagogės, psichologė, kūno kultūros pedagogė, muzikos pedagogė, masažistė. Tyrimo dalyviai: 4 ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, jų tėvai, grupių auklėtojos, įstaigoje dirbantys specialistai ir pedagogai. Laikantis konfidencialumo principo tiriamųjų vardai pakeisti.

Tyrimo metodologija ir metodai. Darbe buvo taikomi šie tyrimo metodai:

1. Teoriniai: mokslinės, pedagoginės, metodinės literatūros analizė apie autistiškų vaikų socialinių įgūdžių lavinimo galimybes, siekiant apžvelgti ikimokyklinio amžiaus autizmo bruožų turinčių vaikų socializacijos ypatumus ir ugdymo specifiškumą.

2. Kokybiniai:

- iš dalies struktūruotas interviu su autistiškų vaikų tėvais;
- stebėjimas;
- vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, atvejo analizė.

Pagrindinės sąvokos:

Socialiniai įgūdžiai – verbalinio ir neverbalinio elgesio seka, kuri yra susijusi su aplinkinių žmonių elgesiu. Socialiniai įgūdžiai įgyjami stebint, modeliuojant aplinkinių elgesį bei gaunant grįžtamąjį ryšį apie savo elgesio pasekmes (Psichologijos žodynas, 1993; Kemerienė, Petronis ir kt., 2009). Tai adaptyvus ir adekvatus elgesys, kuris padeda įveikti kasdieninio gyvenimo reikalavimus, pasikeitimus ir sunkumus (Šniras, Malinauskas, 2006).

Socializacija – procesas, kurio metu individai įgyja žinių, įgūdžių, išsiugdo charakterio bruožų, leidžiančių jiems tapti visaverčiais grupės ir visuomenės nariais (Berns, 2009).

Socialinė kompetencija – asmens socialiniai, emociniai ir kognityviniai įgūdžiai ir elgesys, padedantys prisitaikyti socialinėse situacijose, asmens gebėjimas mąstyti, jausti ir elgtis, siekiant tikslų įvairiose socialinėse veiklose (Vaikų globos įstaigų auklėtinių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo metodai, 2012).

Papildoma alternatyvi komunikacija - įvairūs komunikacijos būdai, kuriais padedama žmonėms, negalintiems bendrauti taikant natūralius komunikacijos būdus: rankų ženklai ar adaptuoti gestai, komunikacijos lentos ar elektroniniai prietaisai, simboliai (Hallahan, Hauffman, 2003).

Magistro darbo struktūra. Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (65 šaltiniai), santrauka (reziumė) anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 8 paveikslai. Prieduose pateikiamas interviu su tėvais klausimynas, stebėjimo protokolo pavyzdys ir 72 protokolų pildymo datos. Darbo apimtis - 63 puslapiai.

1 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ, RAIDOS IR UGDYMO YPATUMAI

1.1. Autizmo spektro sutrikimų pagrindiniai požymiai

Autizmo spektro sutrikimams priskiriamas klasikinis autizmas, autizmas, kuris dera su aukštu intelektu ir Aspergerio sindromas. Autizmas – vienas iš sudėtingiausių raidos sutrikimų, priskiriamas įvairiapusiams raidos sutrikimams (Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, 2008), pasireiškiantis kūdikystėje ar vaikystėje, kuriam nebūdinga savaiminė remisija (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004). Autizmas nėra laikomas viena apibrėžta liga su viena etiologija (Jaunųjų mokslininkų darbai, 2008), tai yra nespecifinis sutrikimas, kurį gali sukelti įvairūs organiniai, biologiniai ir genetiniai faktoriai (Lesinskienė, 2014). Šis raidos sutrikimas paveikia emocinę, protinę ir socialinę vaiko raidą. Daugelio mokslininkų (Lesinskienės, 1998; 2000; 2001; 2002; 2014; Ivoškuvienės, 1996; 2002; 2005; Balčiūnaitės, 2002; Ulevičienės, Mikulėnaitės, 2004; Laid, Lee, 1999; Notbohm, 2012 ir kt.), tyrusių ikimokyklinio amžiaus autistiškus vaikus, teigimu, jiems yra būdingas visiškas arba dalinis atsiribojimas nuo aplinkinių ir aplinkos, savęs stimuliavimas, judrumo, dėmesio, impulsyvumo, kūno judesių, pažinimo ir mąstymo, kalbos ir kalbėjimo, emocijų, intuicijos stoka socialiniame bendravime, sensorinio jautrumo, sensorinės integracijos ir kiti sunkumai. Autistiški vaikai yra labai skirtingi (Lesinskienė, 2014). Giedrienė (2011) nurodo, kad pirmieji požymiai (žr. *1 lentelė*) pasireiškia iki 30-ojo mėnesio. Autizmas diagnozuojamas stebint trijų sričių – socialinės sąveikos, elgesio, verbalinės ir neverbalinės komunikacijos – sutrikimus (Filipek, Accardo, 2000; Lesinskienė, 2014; Prasauskienė, 2003; Ambrukaitis, Ališauskas ir kt., 2003). Autizmo sutrikimą patikimai nustatyti galima iki 3-4 metų, nes elgesio tipus, aprašytus autizmo sutrikimo diagnostiniuose kriterijuose, iki šio amžiaus įvertinti gana sudėtinga (Lesinskienė, 1998; Simpson, 2005). Autizmo diagnozę nustato psichiatras, remdamasis anamnezės duomenimis, vaiko stebėjimu, ir kita informacija apie tiriamąjį (Prasauskienė, 2003).

Pirmaisiais vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, gyvenimo metais stebima emocinio kontakto stoka. Daugeliui vaikų būdingas pasyvus reagavimas į aplinkos stimulus, tačiau, lengvesniais sutrikimo atvejais, įmanomas pakankamai efektyvus kontaktas. Vaikai suvokia ir geba vykdyti užduotis, adekvačiai atsako į užduodamus klausimus, ypač esant palankioms bendravimo sąlygoms (įprasta aplinka, teigiama nuotaika ir pan.). Kai kurie vaikai komunikuoti geba tik jiems pažįstamoje ir įprastoje aplinkoje. Naujoje aplinkoje, ar bendraujant su nepažįstamais, šie vaikai gali užsisklęsti. Bet koks mėginimas įtraukti į bendravimą jiems kelia nerimą ir įtampą. Dažnai vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, pradeda blaškytis ar

net visiškai ignoruoti aplinkinius rėkdam, draskydamiesi ar naudodami kitus savigynos būdus, pvz., užsidengdami rankomis ausis, atsiguldami ir nusisukdami, atlikdami stereotipinius judesius (Prasauskienė, 2003; Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004; Notbohm, 2012; Laid, Lee, 1999; Strock ir kt., 2007).

1 lentelė

Autizmo spektro pagrindiniai požymiai

Pagrindiniai simptomai	Tarpusavio socialinis bendravimas: <ul style="list-style-type: none"> • Akių kontakto ir kūno kalbos stoka; • Bendraamžių draugystės stoka; • Spontaniško dalijimosi ir noro bendrauti stoka; • Socialinio-emocinio abipusiškumo stoka.
	Komunikacija: <ul style="list-style-type: none"> • Užtrukusi arba neprasidėjusi; • Stereotipinė, pasikartojanti, išskirtinė; • Neišsivystę pokalbio įgūdžiai; • Neišsivystę vaizdavimo įgūdžiai, kūrybiniai žaidimai.
	Ribotas, stereotipinis, pasikartojantis elgesys: <ul style="list-style-type: none"> • Susidomėjimas neįprastais užsiėmimais, manijomis; • Prisirišimas prie nefunkcinės rutinos/ritualų; • Stereotipiniai, pasikartojantys motorikos judesiai; • Įkyrus domėjimasis atskiromis daiktų dalimis.
Papildomi simptomai	Sensorinių pojūčių sutrikimai: <ul style="list-style-type: none"> • Išskirtinis dėmesys tam tikriems objektams – aplinkos ignoravimas; • Sensorinė perkrova, susijaudinimas, savistimuliacija – nefunkcinis jutimų naudojimas.
	Mąstymo trūkumai: <ul style="list-style-type: none"> • Intelektų sutrikimas (75-80%); • Atsiliekantis ar skurdus vaizdinis mąstymas; • Pažodinis supratimas; • Konkretumas, inertiškumas, lankstumo stoka; • Mechaninė atmintis – prasta generalizacija; • Prastas problemų sprendimas – prastas asociacinis mąstymas; • Sunkumai keliant hipotezes.
	Emocijų raiškos (verbalinės ir neverbalinės) sutrikimai: <ul style="list-style-type: none"> • Kraštutinės emocijos, nėra laipsniškumo, mažai diskriminacijos.
	Padidėjęs streso/nerimo lygis: <ul style="list-style-type: none"> • Aktyvizacija: bėgti/gintis; • Emocinis atsakas į baimę – pyktis; • Fobijos, baimės, panikos priepuoliai, agresija.

(sudaryta pagal Lesinskienė, 2000; Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002)

Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, blogai supranta aplinkinių mimikas, gestus, patys juos lėtai išmoksta, ir dažnai negeba adekvačiai juos pritaikyti bendraujant (Shore, Rastelli, 2006; Strock ir kiti, 2007; Notbohm, 2012). Dauguma autizmo sutrikimą nagrinėjančių

autorių (Mikulėnienė, Ulevičienė, 2004; Notbohm, 2012; Laid, Lee, 1999; Zager, 2005 ir kt.), nurodo, kad šie vaikai neverbalinei interakcijai nenaudoja ne tik gestų, bet ir dažnai nepalaiko vieno iš pagrindinių bendravimo būdų – akių kontakto.

Rapin (1997), Mikulėnaitė, Ulevičiūtė (2004) nurodo, kad pagrindinės autizmo priežastys yra įgimtos infekcijos, pvz., raudonukė, citomegalija, sifilis, toksoplazmozė (Medicinos žurnalas, 2010), Angelmano, Landau-Kleffnerio, Wiliamsio, Prader-Willi'o, trapiosios X chromosomos ir kiti genetiniai sindromai, neurologinės ligos, pvz., tuberkuliozinė sklerozė, medžiagų apykaitos ligos, pvz., fenilketonurija. Vis dažniau minima, kad skiepai nėra susiję su autizmu. Shore ir Rastelli (2006) teigia, kad gydytojus bei tėvus klaidinančią nuomonę apie MMR skiepus (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina) suformavęs gydytojas gastroenterologas Wakefiel ir jo kolegos klysta. Tyrimo metu nustatyta, jog vakcina neturi įtakos autizmo požymių atsiradimui. Vaikų elgesio namų aplinkoje vaizdo įrašai („Namų kino tyrimai“) kol kas yra patikimiausi duomenys, leidžiantys nustatyti pirmus autizmo požymius. Siekiant įvertinti autizmo požymius, naudojama daugelio tėvų nufilmuota vaikų iki vienerių metų medžiaga, kol jie dar nebuvo skiepyti MMR vakcina. Šio tyrimo metu įrodyta, jog vaikų, kuriems buvo diagnozuotas autizmas ir kuriems liga nebuvo nustatyta, nedideli autizmo požymiai pasireiškė anksčiau, nei kai kurie tėvai juos pastebėjo.

Kartu su autizmu gali pasireikšti klausos, regos ir kiti sensoriniai sutrikimai, intelekto sutrikimai, encefalitas, hidrocefalija, meningitas, cerebrinis paralyžius, mokymosi, ypač skaitymo (disleksijos) ir dėmesio sutrikimai (Dilingas, Reimeris, 2000; Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002). Lesinskienė (2000) nurodo, kad apie 30-40% vaikų, kartu su autizmu pasireiškia ir epilepsija. Autistų vaikų intelekto lygis gali būti labai įvairus, tačiau 3 vaikams iš 4 būdingas žymus protinis atsilikimas (Hallahan, Kauffman, 2003; Giedrienė, 2011; Rapid, 1997). Nustatyti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, intelekto lygį yra sudėtinga dėl autizmui būdingų požymių – dėmesio sutrikimų, specifinio realybės suvokimo, socialinės sąveikos, elgesio, verbalinės ir neverbalinės komunikacijos ypatumų (Mayers, 1999). Lesinskienė (1998) nurodo, kad žymaus protinio atsilikimo atveju diagnozuoti autizmą, yra sudėtinga. Tokiais atvejais, diagnozuojami abu sutrikimai, rekomenduojama atlikti pakartotinius tyrimus praėjus pusmečiui arba metams po pirminio įvertinimo.

Autizmo sunkumo laipsnis gali būti labai įvairus. Vieni vaikai patiria daugiau sunkumų dėl sutrikusios kalbos, kiti - dėl socialinio bendravimo įgūdžių stokos (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004). Vaikai, turintys lengvo laipsnio autizmą, dažniausiai skiriasi nuo bendraamžių savo elgesiu. Jiems būdinga echolalija, stereotipiniai žaidimai, stereotipiniai judesiai, pvz., svyravimas, „plasnojimas“ rankomis, lingavimas, plojimas ir panašiai. Vaikams, turintiems sunkų autizmo laipsnį, ypač sudėtinga adaptuotis aplinkoje, jie būna perdėtai vangūs,

pasyvūs, arba priešingai – agresyvūs ar autoagresyvūs, pasižymi ryškiomis kalbos problemomis (Dervinytė-Bongarzoni, Lesinskienė, Urbanienė, 2005; Pedersen, 2007; Tender, 2009).

Aspergerio sindromui nebūdingas kalbos ar pažintinių procesų raidos atsilikimas, tačiau šį sindromą turintys vaikai pasižymi bendravimo sunkumais. Jie dažnai keistai elgiasi, nepritampa prie aplinkinių, pasižymi tarpusavio supratimo, empatijos stoka (Baron-Cohen, 2011). Asmenys, turintys Aspergerio sindromą, paprastai yra vidutinio arba aukštesnio intelekto. Jie nuo ankstyvo amžiaus domisi bendraamžius ne itin dominančiais užsiėmimais, kaip, pavyzdžiui, statistika, tvarkaraščiai, įvairios skaičių ar numeracijos sekos, sąrašai (Lesinskienė, 2001), pasižymi pagal amžių neįprastu rimtumu ir erudicija. Ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys Aspergerio sindromą, yra tarsi užprogramuoti siekio kontroliuoti aplinką, jiems nepatinka pokyčiai įprastoje, kasdieninio gyvenimo rutinoje ar gyvenamojoje erdvėje (Lesinskienė, 2014). Baron-Cohen (2011) pažymi, kad vaikų, turinčių šį sindromą, mąstymas nėra toks, kaip daugumos žmonių, jie nemąsto apytikrėmis sąvokomis, jų mąstymas dvinaris, tikslus ir skaitmeninis. Šių savybių pasireiškimas priklauso nuo sindromo sunkumo lygio, kuris gali būti silpnas arba stipriai išreikštas.

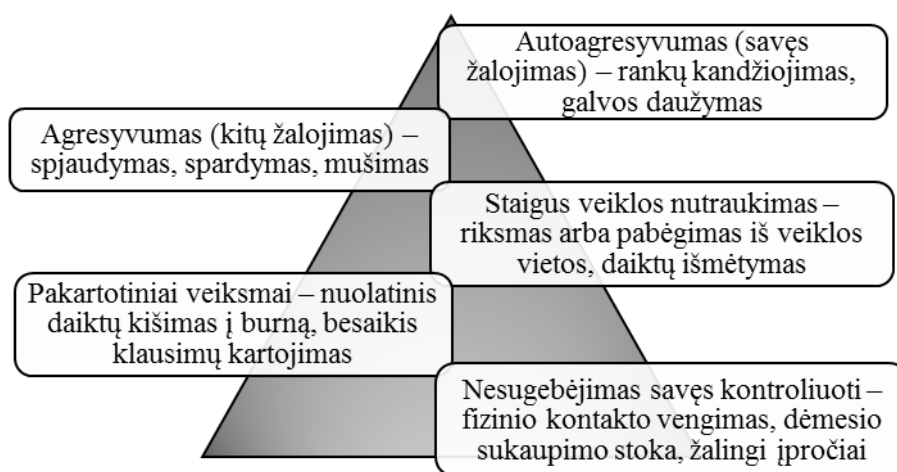
Vaikui augant, autizmo požymiai gali keistis - stiprėti arba silpnėti, o kartais ir visiškai išnykti, tačiau elgesio ir bendravimo keistumai išlieka visą gyvenimą (Balčiūnaitė, 2001; Mikulėnaitė, Ulevičienė, 2004). Dauguma vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, geba sėkmingai adaptuotis, tačiau jiems visą gyvenimą reikalinga aplinkinių globa ir pagalba (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004; Lesinskienė, 1998 ir 2000). Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, mokosi ir keičiasi, tačiau ne visada norima kryptimi (Laid, Lee, 1999). Neretai vaikams, kuriems iki 4-5 metų nebuvo nustatytas autizmo sindromas, gali būti diagnozuoti kiti sutrikimai: įvairiapusis raidos sutrikimas, vaikui, kuris šiek tiek kalba, gali būti diagnozuotas hiperaktyvumo ir dėmesio sutrikimo sindromas, kadangi elgesio požymiai atitinka kriterijus, būdingus šiam sutrikimui. Tokie atvejai sutinkami, kai specialistai neturi reikiamos informacijos apie ankstyvąją vaiko raidą, arba neatsižvelgia į ją (Tender, 2009).

Apibendrinant galima teigti, kad pirmieji šio sutrikimo požymiai pasireiškia iki 30-ojo vaiko gyvenimo mėnesio. Šį sutrikimą galima diagnozuoti nustačius 3 sričių sutrikimus: socialinės sąveikos, komunikacijos, elgesio. Mokslininkai teigia, jog pagrindinės šio sutrikimo priežastys yra įgimtos infekcijos (raudonukė, citomegalija, sifilis ir toksoplazmozė). Dažnai autizmą lydi intelekto sutrikimas, encefalitas, hidrocefalija, meningitas, cerebrinis paralyžius, mokymosi, regos, klausos bei kiti sensoriniai sutrikimai. Kiekvienas vaikas, turintis autizmo sutrikimą, yra skirtingas, nes šiam sutrikimui būdingi įvairūs sunkumo laipsniai ir požymiai.

1.2. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, emocijų ir kalbos raida

Dažnai ankstyvojo ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, kyla tik pradėjusiems lankyti darželį, iškyla įvairių adaptacijos naujoje aplinkoje sunkumų. Tender (2009) pažymi, jog tėvai, pastebėję, kad vaikui sunku bendrauti su kitais ir neįprastą jo elgesį darželyje ar lopšelyje, supranta, jog jų vaiko elgesys skiriasi nuo bendraamžių. Kai kurie vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, vengia kontakto su žmonėmis, domisi tik daiktais ar žaislais, sunkiai atsiskiria nuo tėvų, kiti gali agresyviai elgtis, ginasi nuo bendraamžių juos stumdami, kąsdami ar trenkdami (Laid, Lee, 1999; Lesinskienė, 2000; Tender, 2009; Notbohm, 2012).

Strock, Insel ir kt. (2007) teigia, jog vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, yra agresyvūs ir turi polinkį smurtauti, tačiau kol kas ši sritis nėra pakankamai ištirta. Atliktų tyrimų duomenys rodo, kad tiek autizmo spektro tiek ir intelekto sutrikimų turintys vaikai dažnai elgiasi agresyviai, niokoja turtą, pasižymi įniršio priepuoliais. Bendravimo problemos apsunkina tokių vaikų adaptaciją kolektyve, nes jiems sunku suprasti naują aplinką ir tai skatina agresyvių elgesį. 2007 m. mokslininkai apklausė 67 tėvus, auginančius vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą. Atlikto tyrimo duomenys parodė, kad apie du trečdaliai šių vaikų yra patyrę sunkius įniršio priepuolius, apytiksliai vienas trečdalis tėvų paminėjo, jog bent kartą jų atžalai buvo pasireiškusi agresija su įniršio priepuoliais (Simpson, 2005). Vaikas, turintis sunkų autizmo laipsnį ypač sudėtingai prisitaiko prie aplinkos, todėl jam būdingą elgesį galima suskirstyti į šias grupes (žr. 1 pav.):



1 pav. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, elgesio grupės (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004)

Notbohm (2012) mano, kad pažintinis ir socialinis lavinimas nebus veiksmingas, jei aplinka, kurioje vaikas ugdomas, yra triukšminga ir ryški, sklinda nemalonūs kvapai, joje fiziškai sunku judėti. Vaiko smegenys negali „perfiltruoti“ gausios informacijos, todėl jis dažnai jaučiasi „perkrautas“, sutrikęs ir sunerimęs. Baron-Cohen (2011) teigia, kad atliktų tyrimų duomenys atskleidžia jutimų sutrikimo priežastis, kurios glūdi smegenų kamiene. Tikėtina, kad kiekvienas žmogus jaučia sensorinių dirgiklių perkrovą, tačiau to sąmoningai neatpažįsta. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, jutimai ir pojūčiai yra ypač jautrūs, veikia žymiai aktyviau nei žmonių, neturinčių autizmo bruožų. Šie vaikai lavindamiesi ar orientuodamiesi pasaulyje dažniausiai remiasi regos jutimu, nes kalbėti jiems dažnai yra sudėtinga. Daugelio vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, regėjimo sistema yra dominuojantis jutiminis suvokimas (Никольская, Баенская, Либлинг, 2000). Akivaizdi per stipraus dirginimo išraiška – delnais uždengtos vaiko akys. Ne toks akivaizdus, bet įtikinamas, per didelės stimuliacijos požymis yra savistimuliacinis elgesys, pvz., lingavimas, kramtymas, nerimastingi judesiai, trynimasis, žingsniavimas ar kitokių veiksmų kartojimas (žr. 2 lentelė). Sunkiai paaiškinamas elgesys, agresija, nerangumas, per stiprios ar per silpnos reakcijos į skausmą, gali turėti jutiminę priežastį (Klaus, 2001). Tokį ribinį elgesį, kaip ūmų įniršį ar vangumą, gali sukelti nepastebima priežastis, tačiau svarbu išsiaiškinti, ar nėra perkrauti vaiko pojūčiai (Notbohm, 2012).

Dažnai stebimas vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, įprotis keistai „plasnoti“ plaštakomis, ploti delnais, linguoti, domėtis tik kai kuriais žaislais, juos išrikiuoti ar greitai sukti (Rapin, 1997; Ambrukaitis, Ališauskas ir kt., 2003; Tender, 2009). Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, ne tik atkreipia dėmesį į smulkias detales, tiksliai įsimena informaciją, bet ir mėgina numatyti bei kontroliuoti įvykius. Nenuspėjami ar nevaldomi reiškiniai (pvz., žmonių elgesys) dažniausiai jiems kelia nerimą ir neskatina susidomėjimo (Lesinskienė, 2001). Vieni vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, gali be perstojo spoksoti į besisukantį žaislinio automobiliuko ratą, kiti – valandų valandas stebėti veikiančią skalbimo mašiną, dar kiti, susižavėję žiūri, kaip jiems pro pirštus į stiklinį indą byra smėlis ar smulkūs karoliukai. Šie vaikai domisi skaičių sekomis (Tender, 2009). Hanbury (2007), Baron-Cohen (2011) teigimu, kai kuriems vaikams monotoniškas skaičiavimas tampa savotiška savistimuliacija, kuri teikia pasitenkinimą. Atsidūrę naujoje socialinėje aplinkoje, vaikai gali bandyti paversti ją nuspėjama ir vienoda, valdydami žmones įniršio priepuoliais ar reikalaudami pasikartojimų. Malonumą, kurį jie patiria savistimuliacijos ar stereotipinių veiksmų kartojimo metu, šie vaikai siekia pakartoti ir socialiniame pasaulyje, stengdamiesi priversti žmones vis iš naujo vienodai atsakyti į tuos pačius klausimus (Simpson, 2005; Baron-Cohen, 2011).

Didelė dalis vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ikimokykliniame amžiuje pradeda intensyviai domėtis informacinėmis technologijomis, kompiuteriais. Skirtingai nei

žmonės, kompiuteriai veikia pagal griežtai nustatytas taisykles. Kitų vaikų susidomėjimo objektas gali būti ne kompiuteriai, o kitos „uždaros sistemos“, pavyzdžiui migracija ar traukinių sistemos (Конноп, 2002). Kartais vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, susidomi animacinio filmo ar pasakos veikėju, šimtus kartų iš naujo žiūri tą patį vaizdo įrašą, o paprašius, tiksliai atpasakoja faktus (Simpson, 2005).

2 lentelė

Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, savistimuliacijos požymiai (Tender, 2009)

Regėjimo savistimuliacija	<ul style="list-style-type: none"> • spoksojimas pro pirštus ar tik pusiau užsimerkus į šviesą, užuolaidas; • žaidimas su elektros mygtukais; • susidomėjimas raštais (pvz., rutuliukai, dryželiai); • žaidimas su šešėliais; • žiūrėjimas į skalbimo mašinos centrifugą ir ventiliatorius; • mažos mašinėlės stumdymas pirmyn atgal žiūrint tik į ratus; • knygos puslapių sklaidymas; • susidomėjimas skaičiais, raidėmis ar emblemomis, reklaminiais paveikslukais, didelėmis, stambiomis detalėmis; • video filmų ištraukų žiūrėjimas ir mėgstamiausių dalių daugkartinis peržiūrėjimas; • ekrano raštų ir grafikos stebėjimas kompiuterio ekrane; • vienodų daiktų dėjimas į krūvą.
Klausos savistimuliacija	<ul style="list-style-type: none"> • pasirinktų aplinkos garsų klausymasis, ignoruojant kitus garsus; • susižavėjimas reklamomis, kuriose dainuojama; • per didelis dėmesio sutelkimas ir mechaniškas garsų junginių ar frazių kartojimas; • niūniavimas, dainavimas ar kitų garsų skleidimas; • kalbėjimas skirtingais balsais ar akcentais; • echolalija (mechaniškas kito žmogaus žodžių, frazių kartojimas).
Uoslės savistimuliacija	<ul style="list-style-type: none"> • naujo maisto ir naujų daiktų uostymas; • kiekvieno kąsnio prieš jį nuryjant uostymas; • pasirinktinai kitų žmonių plaukų, odos uostymas; • patinkančių kvėpalų uostymas; • nuleistų ant kelių ir pakeliamų prie nosies rankų uostymas.
Raumenų įtempimo ir kūno padėties savistimuliacija	<ul style="list-style-type: none"> • keistos kūno pozos, raumenų įtempimai; • kojų, rankų ar pirštų ištiesimas; • nugaros išlenkimas; • polinkis siūbuoti, suktis ratu; • pomėgis kaboti žemyn galva; • masturbacija.

Minėti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, elgesio požymiai aplinkiniams, neturintiems informacijos apie šį sutrikimą, gali kelti baimę. Tai skatina visuomenės

nesupratimą, smerkimą, patyčias, netgi agresijos protrūkius, kurie vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą, dar labiau atitolina nuo aplinkinių.

Tender (2009) nuomone, jei vaikui, sulaukus 36-48 mėn. nėra teikiama pagalba, vaiką, turintį autizmo spektro sutrikimą, tampa dar sunkiau valdyti. Jei ankstyvame amžiuje vaikai tinkamai ugdomi, galima tikėtis teigiamų elgesio ir bendravimo pokyčių. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, gali išmokti prisitaikyti kolektyve, įveikti bendravimo su nepažįstamais žmonėmis sunkumus, paklusti naujoms taisyklėms, tačiau dažniausiai jiems prireikia suaugusiųjų pagalbos. Kai kurie vaikai pradeda reaguoti į kalbą, tuo tarpu kiti, gali turėti daug didesnių bendravimo sunkumų, todėl jiems reikalinga intensyvi logopedinė pagalba. Socialiniai įgūdžiai dažniausiai susiformuoja vėliau, bet elgesys turėtų pagerėti greitai, jeigu su vaiku tinkamai elgiamasi (Myers, 1999).

Kalba – vienas pagrindinių požymių, išskiriančių žmogų iš kitų gyvų būtybių. Rennie (2003) teigimu, kalbą naudojame bendravimui su kitais, todėl labai svarbu šią kompetenciją pradėti lavinti kuo ankstyvesniame amžiuje. Mokydamiesi kalbos, vaikai tuo pat metu mokosi ir pagrindinių bendravimo taisyklių, kurios padeda suvokti, kaip teisingai naudoti kalbą socialiniame kontekste (Hoff, 2001). Verbalinės ir neverbalinės kalbos raidos sutrikimas dažai paskatina tėvus ieškoti pagalbos. Vaikai, turintys aukštesnį kalbos išsivystymo lygį, gali lengviau socializuotis. Kai kurie vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, kalba arba bando kalbėti, tačiau nesuvokia pagrindinės kalbėjimo prasmės – komunikacijos, kuria gali gauti ir perduoti turimą informaciją. Daugelis autorių, analizavusių vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, kalbos ypatumus (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002; Hallahan, Kauffman, 2003; Petrulytė, 2003; Хайстров, 2004; Tender, 2009 ir kt.), teigia, kad apie 50% vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, nekalba ir niekada nepradės kalbėti. Šiems vaikams būdingas prastas sinchroniškumas ir subtilaus gebėjimo bendrauti stoka, kūrybingumo ir vaizduotės trūkumas mąstymo procesuose, natūralaus gestikuliacijos kalbant stoka, nebent jie būtų specialiai to mokyti (Filipek, Accardo, 2000; Tender, 2009; Notbohm, 2012), pažeista balso moduliacija (Zager, 2005), nepakankama reakcija į aplinkinių mėginimą užmegzti kontaktą (Petrulytė, 2003; Tender, 2009).

Pasak Mikulėnaitės ir Ulevičiūtės (2004), kalbos ir komunikacijos problemos sukelia didelių sunkumų bendraujant ir žaidžiant su kitais žmonėmis. Dauguma vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, negali kalbėti, jie nemėgdžioja garsų ir žodžių (Хайстров, 2004). Nekalbantys vaikai sunkiai supranta kitus, o juos pačius suprasti dar sunkiau, todėl palaipsniui jie nutolsta nuo žmonių. Nedidelė dalis vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, kurie išmoksta vartoti sakinę kalbą, sunkiai ją pritaiko komunikuodami su aplinkiniais, nes jų kalba kokybiškai

skiriasi nuo normalios. Jų kalba dažnai yra monotoniška, automatiška, neperteikianti tinkamo jausmo, jie negeba palaikyti pokalbio (Laid, Lee, 1999; Hallahan, Kauffman, 2003).

Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, bendravimo ypatumai dažnai pasireiškia pirmaisiais gyvenimo metais: ankstyvoje vaikystėje vėluoja šių vaikų gugavimas, įvairūs eksperimentavimai su garsais, būdingi neįprasti bendravimo gestai, susilpnėjusi atsakomoji reakcija, kitokia balso struktūra (Lesinskienė, 2000). Dvejų - trejų metų amžiaus vaikams, turintiems autistiškų bruožų, būdingas monotoniškas priebalsių, žodžių ir jų junginių tarimas (Hanbury, 2007). Dažnai jų vartojami gestai nėra sinchroniškai ir derantys prie jų tariamų. Šie vaikai rečiau nei jų bendraamžiai ko nors prašo, dalijasi įspūdžiais ar mėgina atlikti kažką naujo. Kartais jų kalbai būdinga echolalija – vaikai kitų žmonių tariamus žodžius, frazes, atkartoja nesuprasdami jų reikšmės ir negeba to tinkamai panaudoti pokalbyje; beprasmiškas žodžių ir frazių kartojimas, nieko nereiškiantys kitam žmogui, gerai nesusipažinusiui su konkrečiu individo kalbėjimu (Ivoškuvienė, Mamonienė ir kt., 1996; Prasauskienė, 2003). Asociacijų kūrimas, jungimas ir dėmesys – svarbus suvokimui bei kalbai, todėl kognityvinių procesų sutrikimai yra vienas iš skiriamųjų autizmo sindromo bruožų (Filipek, Accardo, 2000). Pavyzdžiui, vaikas gali žiūrėti į objektą rodančią ranką vietoj to, kad žiūrėtų į patį objektą, apie kurį yra kalbama. Dalis vaikų painioja įvardžius, pavyzdžiui, vietoj *aš* sako *tu* (Ambrukaitis, Ališauskas ir kt., 2003; Hallahan, Kauffman, 2003).

Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, sunku atlikti vaizduotės reikalaujančias užduotis bei išreikšti mintis ar vaizdinius (Balčiūnaitė, 2001; Petrulytė, 2003; Shore, Rastelli, 2006). Jie mąsto konkrečiai, kalbą supranta pažodžiui, jiems daug geriau sekasi vykdyti trumpas ir konkrečias žodines instrukcijas – vaizdingi posakiai, žodžių žaismas, niuansai, perkeltinės reikšmės žodžiai, išvados, metaforos, užuominos ir ironija vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, dažniausiai nesuvokiama (Notbohm, 2012).

Kai kurių ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo sutrikimą, kalbos raida tam tikrą laiką yra normali, o paskui staiga regresuoja arba visiškai dingsta. Dažniausiai taip nutinka apie 24-36 mėnesį (Balčiūnaitė, 2001; Hallahan, Kauffman, 2003; Tender, 2009).

Kai kurie mokslininkai linkę manyti, jog pagrindinis vaikų, turinčių autizmo sindromą, uždavinys yra išmokyti kalbos, nes tokiu būdu jie ne tik tinkamiau galės save išreikšti, bet ir supras, kad kalba galima perteikti subjektyvias emocijas, ji padeda atlikti su daiktine veikla susijusią socialinę sąveiką (Hallahan, Kauffman, 2003).

Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, būdinga nenusipėjama emocijų kaita, jie sunkiai apsipranta su pokyčiais aplinkoje ir kasdieninio gyvenimo rutinoje. Jausdamiesi nesaugūs, jie gali agresyviai elgtis su aplinkiniais ar agresiją nukreipti į save. Šiems vaikams būdingi stereotipiniai judesiai, savistimuliacija, kurios metu jie jaučiasi saugūs, tarsi atsiribodami

nuo aplinkinio pasaulio. Didžioji dalis vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, negeba bendrauti kalba.

1.3. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių raida

Socialinė aplinka vaidina svarbų vaidmenį asmenybės formavimesi. Paplitusią nuomonę, kad vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, nesistengia bendrauti su bendraamžiais (Schreibman, 1994; Rapin, 1997; Lai, Lee, 1999; Myers, 1999 ir kt.), keičia naujas požiūris. Rennie (2003), Notbohm (2012) teigia, kad vaikai, turintys autizmo sindromą, nenori būti vieniši, jiems tiesiog sunku užmegzti ir palaikyti bendravimą. Šteineris (2005) teigia, kad geriausias socialinis ugdymas – praktinė veikla, kai stebint, modeliuojant aplinkinių elgesį, bei gaunant grįžtamąjį ryšį apie savo elgesio pasekmes, galima įgyti žinių apie aplinkinių elgesį (Juodaitytė, 2003; Kemerienė, Petronis ir kt., 2009).

Socialinė izoliacija yra vienas pagrindinių autizmo bruožų. Išskiriamos dvi sritys, kuriose pasireiškia vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinė izoliacija: socialinė orientacija ir bendras dėmesys (Schreibman, 1994; Tender, 2009). Socialinė orientacija – gebėjimas prisitaikyti prie natūralių socialinių stimulų aplinkoje. Kemerienė, Petronis (2009) nurodo, kad vaikai, kurių raida yra tipinė, išreiškia prierašumą prie žmonių, ypač reaguodami į balso ar veido išraišką, o vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, elgiasi priešingai – atsiriboja, užsisklendžia. Bendras dėmesingumas – gebėjimas paskirstyti savo dėmesį į žmones ir aplinką. Šis gebėjimas apima dėmesio parodymą žvilgsniu, akių kontaktą ir sugebėjimą sekti kito žmogaus žvilgsnį. Literatūroje (Ambrukaitienė, Ivoškuvienė, 1997; Klaus, 2001; Hanbury, 2007) nurodoma, kad vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, labiau kreipia dėmesį į aplinką, nei žmones.

Vaikystėje šiuos gebėjimus galima įgyti žaidžiant su bendraamžiais, tačiau vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, dažniau bendrauja su jaunesniais už save ir nemoka palaikyti santykių. Jie, dažnai nesikreipia į suaugusius pagalbos, retai rodo ar dalinasi tuo, kas jiems įdomu (Tender, 2009). Pagrindinės riboto bendravimo priežastys – empatijos stoka, negebėjimas savarankiškai priimti socialinių sprendimų, neįprastas drovumas, nuotaikų kaita (Myers, 1999). Šie vaikai prastai suvokia aplinkinių gestus, juos sunkiai išmoksta ir retai vartoja bendraudami (Laid, Lee, 1999; Lesinkskienė, 2000; Zager, 2005; Strock, Insel ir kt., 2007; Tender, 2009; Notbohm, 2012). Tokie vaikai jaučia nerimą būdami tarp kitų žmonių, todėl užsisklendžia savyje ir vengia akių kontakto (Zager, 2005; Tender, 2009). Jų žvilgsnis dažnai yra nenatūralus, todėl gali susidaryti vaizdas, kad vaikas žiūri „kiaurai žmogų“, nukreipęs dėmesį į kažkokį objektą, esantį toliau už pašnekovo nugaros (Strock, Insel ir kt., 2007). Wing

(1993) nurodo, kad vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, bendravimas yra labai skirtingas: kai kurie vengia akių kontakto, kiti - visiškai jo nenaudoja, tačiau pasitaiko, kad vaikai žiūri prasmingai žiūri pašnekovui į akis bendraudami ar laukdami pritarimo bei supratimo.

Vyresniame amžiuje, vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, kartais siekia pritapti prie savo bendraamžių, tačiau menkai supranta, kaip tai daryti, jų elgesys dažnai būna netinkamas, todėl bendraamžiai juos atstumia ar tyčiojasi (Tender, 2009). Tai gali skatinti vaiką, turintį autizmo sutrikimą, atsiriboti nuo artimųjų arba rodyti liguistą prierašumą prie vieno žmogaus. Dažniausiai šie vaikai linkę „prisirišti“ prie tam tikrų daiktų, bet ne žmonių (Lai, Lee, 1999), komunikavimas su aplinkiniais neteikia malonumo, nes jų smegenyse yra betaendorfino perteklius, kuris ir suteikia tokį pojūtį (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002).

3 lentelė

Įprastos raidos ikimokyklinio amžiaus vaikų socialiniai įgūdžiai (Tender, 2009)

Amžius	Socialiniai įgūdžiai
3 metai	<ul style="list-style-type: none"> • Rodo pirmenybę vienam ar kitam draugui; • Prašydamas daikto sako „prašau“; • Įvardina savo emocijas: linksmas, liūdnas, piktas, išsigandęs; • Paprašytas atpažįsta žmones ne vien tik pagal vardus, bet ir pagal pateiktus apibūdinimus.
4 metai	<ul style="list-style-type: none"> • Dalinasi žaislais; • Paprašytas išvardina vieną ar daugiau mėgstamų televizijos laidų bei pasako, kokiomis dienomis ir per kokius kanalus šios programos rodomos; • Laikosi taisyklių paprastuose žaidimuose ir nepažeidinėja elgesio taisyklių darželyje; • Turi draugą, kuriam teikia pirmenybę.
5 metai	<ul style="list-style-type: none"> • Kalbinamas atsako žodžiu ir mandagiai, kai su juo elgiamasi pagarbiai; • Atsiprašo už netyčines klaidas; • Turi draugų ratą; • Paiso bendruomenės taisyklių.
6 metai	<ul style="list-style-type: none"> • Geba prisitaikyti, stengiasi padėti kitiems; • Geba valdyti savo emocijas, įvardyti savo jausmus; • Geba įsijausti į kito būseną (užjausti, džiaugtis ir kt.); • Gali priimti sprendimus, tartis, spręsti problemas; • Geba bendrauti, užsiimti bendra veikla su bendraamžiais; • Dažnai rodo iniciatyvą, pasitiki savimi.

Dėl vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, negebėjimo nuspėti kito žmogaus veiksmų, savo santykio su pašnekovu netinkamo įvertinimo, kyla adaptacijos ir socialinės sąveikos problemų. Pagrindinė prastos šių vaikų socialinės savijautos problema yra

nemokėjimas būti tarp bendraamžių, nemokėjimas dalintis ir bendrauti su kitais vaikais – visa tai labai apsunkina pozityvią socializaciją (Lesinskienė, Viliūnaitė, Paškevičiūtė, 2002; Tender, 2009).

Herbert (1997) teigia, kad socialiniai įgūdžiai dažniausiai skirstomi į 3 grupes: verbaliniai, pvz., trumpas pokalbis, šnekėjimas, juokavimas, dialogas, mokymas ir mokymasis, neverbaliniai, pvz., aktyvus klausymas, kūno kalba, verbaliniai ir neverbaliniai., pvz., motyvacija, žaismingumas, entuziazmas, konfliktų sprendimas. Įprastos raidos vaikų ir autistiškų vaikų socialiniai įgūdžiai skiriasi. Hsiang (Tender, 2009), remdamasi *Vineland Adaptive Behavior Scales*, *Leiter International Performance Scale* ir *Bayley Scales of Infant Development* išskyrė pagrindinius ikimokyklinio amžiaus įprastinės raidos vaikų socialinių įgūdžių požymius (žr. 3 lentelė).

Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymas yra aktuali problema, nes suaugę autizmo sutrikimą turintys asmenys, privalės gyventi bendruomenėje, kurioje jiems bus reikalingi bent jau pagrindiniai socialiniai įgūdžiai. Šniras, Malinauskas (2006) nurodo, kad esminiai socialiniai įgūdžiai yra patys svarbiausi socialiniai įgūdžiai, kurie reikalingi visose gyvenimo situacijose ir yra susiję su žodinės ir nežodinės informacijos siuntimu ir priėmimu.

1.4. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymo strategijos ir metodai

Iki šiol nėra vieningos nuomonės, kiek vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, gali suprasti jį supantį pasaulį bei jo keliamus reikalavimus, suvokti aplink jį esančius daiktus ir jų paskirtį. Pasak Prasauskienės (2003), tai svarbu tam, kad būtų galima rasti tinkamus būdus vaiko kontaktui su aplinka palengvinti. Vaikams pagalbą teikianti specialistų komanda kuria ir plėtoja įvairius metodus bei terapijas, gerinant autizmo sutrikimą turinčių vaikų socialinius įgūdžius bei adaptacijos lygį, ugdymo ir lavinimo procese, atsižvelgiant į specifinius sutrikimo požymius (Lesinskienė, Viliūnaitė, Paškevičiūtė, 2002).

Priešingai nei buvo tvirtinama ligi šiol, vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, privalo būti ugdomi. Autizmas nėra liga, todėl negali būti išgydomas, tačiau tinkama intervencija gali padėti šiems vaikams įgyti pagrindinius įgūdžius, reikalingus tolimesniame gyvenime (Tender, 2009).

Lietuvoje kol kas nėra vieningos alternatyviosios komunikacijos simbolių sistemos. Kiekviena ugdymo įstaiga naudoja jiems priimtinausius alternatyviosios komunikacijos būdus, tokius kaip Bliss (dažniausiai taikomi aukšto intelekto autistams arba suaugusiems dėl simbolių abstraktumo), Teech, Mayer Johnson arba ABA metodikos Kompikų simboliai. Šie sutartiniai

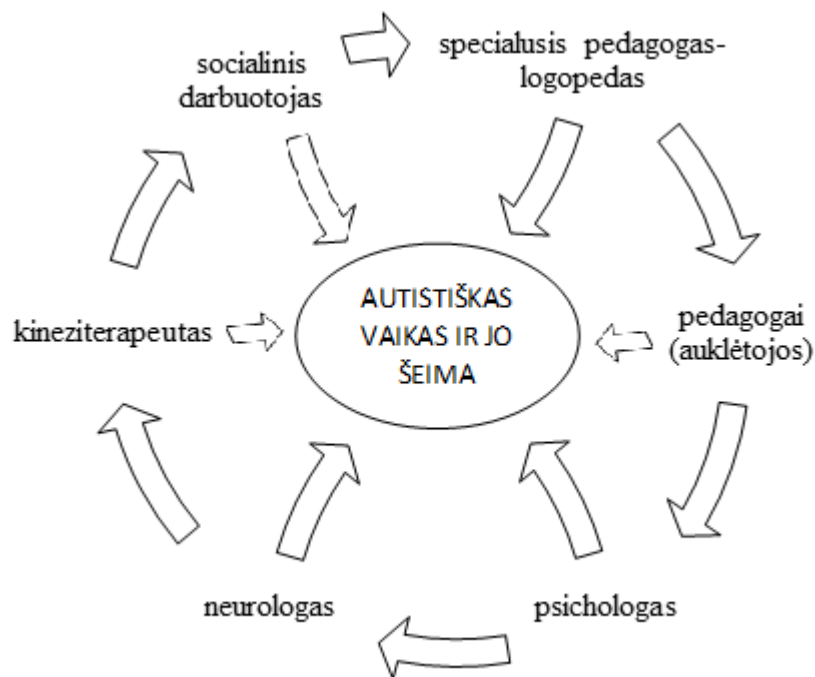
ženklai vaizduoja daiktus, veiksmus, įvardžius, požymius, būdvardžius, sąvokas, kurie neatstoja pilnavertiško bendravimo. Ugdant vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą, greta simbolių sistemos būtina taikyti ir įvairias iliustracijas, nuotraukas, realius daiktus. Jei vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, neturi tinkamų išraiškos priemonių, tai jo poreikiai ir troškimai nepatenkinami. Neišvengiamai kyla pyktis ir nusivylimas, sudėtinga mokytis ir bendrauti. Gebėjimas komunikuoti žodine išraiška, vaizdais, ženklais, signalais, ar taikant pagalbines technologines priemones, yra vienas svarbiausių tikslų lavinant vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, gebėjimus (Notbohm, 2012).

Dažniausiai autizmo sutrikimas pasireiškia kartu su kitais sutrikimais. Tai labai apsunkina šio sutrikimo diagnozavimą ir tinkamų ugdymo metodikų pasirinkimą (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002; Hallahan, Hauffman, 2003). Šių vaikų pažintiniai gebėjimai priklauso nuo autizmo sunkumo. Dažnai vienoje aplinkoje išmoktų įgūdžių vaikai negeba pritaikyti panašiose situacijose. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, užduotis atlieka mechaniškai, nesuvokia išgyvenimų prasmės, priežasties-pasekmės ryšių, pasižymi ribotais gebėjimais atskirti esminius dalykus nuo neesminių, jiems sunku sutelkti bei išlaikyti dėmesį (Myers, 1999). Kadangi autizmas neigiamai veikia daugybę vaiko funkcionavimo sričių, reikalinga su vaiku dirbanti ir nuolat bendradarbiaujanti įvairių sričių specialistų komanda.

Lietuvoje, ir užsienio šalyse, nėra vieno bendro ugdymo metodo ar formos, tinkamos visiems vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, nes kiekvienas vaikas yra skirtingas ir unikalus, todėl specialistai, dirbantys su jais, turi glaudžiai bendradarbiauti su tėvais, kad pažintų vaiką ir parinktų būtent jam tinkamiausią ugdymo metodą. Pedersen (2007) mano, kad pati efektyviausia šių vaikų ugdymosi forma gali būti atrandama derinant skirtingus ugdymo metodus ar jų elementus. Darbas su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą, ir jų ugdymas apima 4 pagrindines grupes: medicininės-medikamentinės, psichologinės, pedagoginės ir darbą su tėvais (Ambrukaitis, Ališauskas ir kt., 2003). Šiuo metu nėra medikamento, kuris galėtų visiškai pašalinti autizmo požymius, tačiau kai kuriems vaikams skiriami B6 grupės vitaminai, magnis, neuroleptikai, pvz., haloperidolis, pimozidas, ir sedatyviniai preparatai, skiriami miego sutrikimams šalinti (Prasauskienė, 2003). Medikamentinis gydymas gali padėti spręsti elgesio problemas, tokias kaip hiperaktyvumas ar autoagresija, miego sutrikimai. Vartojant neuroleptikus, pagerėja vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, bendravimas, padidėja dėmesio koncentracija, tačiau šie preparatai turi šalutinį poveikį, todėl ilgalaikis jų vartojimas nėra rekomenduojamas (Dunn-Geier, Auerspreg, 2000).

Tender (2009) manymu, nepaisant to, kad autizmas yra sudėtinga visą gyvenimą trunkanti būklė, ją galima pakeisti tinkamai organizuojant ugdymo procesą ir naudojant

efektyvias elgesio mokymo strategijas. Tai ilgas ir sunkus darbas, reikalaujantis daug pastangų ir laiko. Siekiant ugdyti vaiko, turinčio autizmo spektro sutrikimą, socialinius įgūdžius, keisti elgesį, pažintinius procesus, nepakanka kelių valandų per dieną, praleistų specialistų kabinetuose, į vaiko ugdymą turi įsijungti visa vaiko šeima, nes ji yra pagrindinė ir neatsiejama dalis vaiko ugdymosi procese, todėl būtinas jų bendravimas ir bendradarbiavimas su vaiką ugdančiais specialistais (žr. 2 pav.). Bulotaitė, Gudžinskienė (2004) nurodo, kad bendradarbiavimą galima apibūdinti kaip ypatingai intensyvią bendravimo formą, kai tėvai kartu su vaiku atlieka namų ruošos darbus, mokosi amatų, užsiima bendra menine ar sportine veikla, kurioje kiekvienas turi savo vaidmenį, ir tai jam leidžia dinamiškai vystytis (Vaikų globos įstaigų auklėtinių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo metodai, 2012). Tėvams būna ypač sunku priimti autizmo diagnozę, todėl šeimai, auginančiai vaiką, turintį autizmo spektro sutrikimą, reikalinga įvairiapusė kompleksinė pagalba, kuri būtų nukreipta ne tik į vaiką, bet ir į pačią šeimą, kaip į visumą (Никольская, Баенская, Либлинг, 2000; Ivoškuvienė, Dubinienė, 2005).

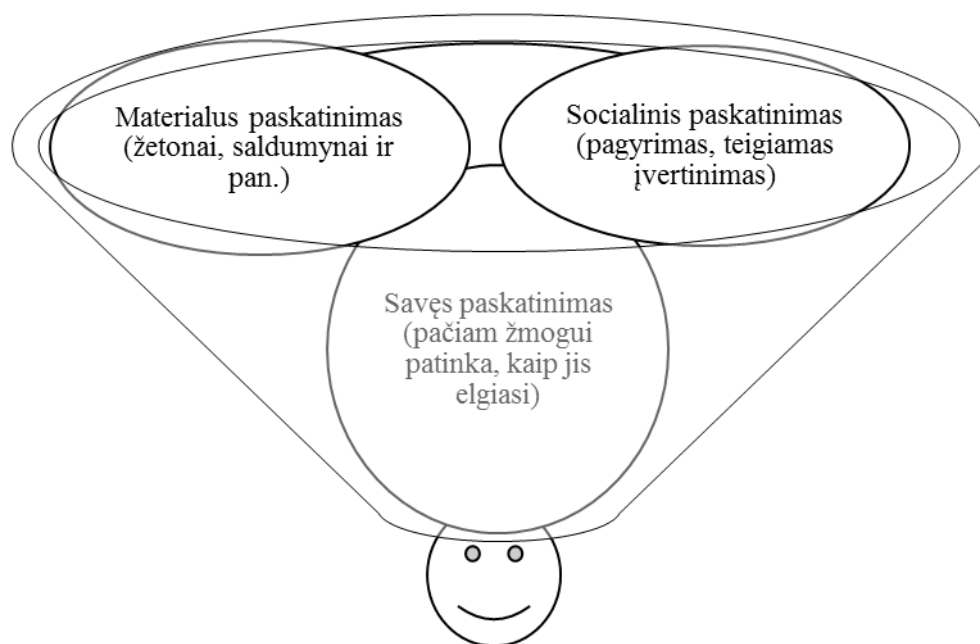


2 pav. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymosi proceso dalyviai

Lesinskienė (2000) teigia, kad pagrindinis dėmesys, renkantis ugdymo būdus, turi būti sutelktas į vaiko aktyvaus funkcionavimo visuomenėje skatinimą, prasmingų įgūdžių ir gebėjimų, reikalingų suaugus, formavimą. Norint tinkamai patenkinti individualius ir komplikuotus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, raidos poreikius, svarbu suprasti šių vaikų bendravimo, elgesio, pažinimo, jutimų, mąstymo ypatumus, tinkamai organizuoti jų aplinką ir ugdymą, veiklai suteikiant kuo daugiau prasmės. Labai svarbu netinkamą jų elgesį

vertinti ne kaip nepaklusnumą ar tyčinį provokavimą, o kaip žodžių, kūno kalbos, veido išraiškos, socialinių taisyklių ar lūkesčių tam tikroje situacijoje supratimo stoką ar vaiko reakciją į netinkamą ar jam nesuprantamą, baimę keliančią aplinką (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002).

Vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, kaip ir bet kuris kitas vaikas, reaguoja į atlygį ir paskatinimą (žr. 3 pav.). Tačiau, vaikas gali siekti atlygio, apie kurį mes nepagalvojame: kutenimas, mylavimas, apkabinimas, išvyka į gamtą ar prekybos centrą ir panašiai, todėl tėvai turi gerai pažinti savo vaiką, kad už pažangą ir gerai atliktą užduotį mokėtų tinkamai vaiką motyvuoti (Tender, 2009; Kemerienė, Petronis ir kt., 2009). Ikimokyklinio amžiaus vaikams geriausias paskatinimas dažnai yra skanus maistas. Svarbu paskatinimą suteikti mažomis porcijomis tuo metu, kai vaikas gerai pasielgia, ir pasirūpinti, kad būtent šito skanėsto nebūtų galima gauti kitu metu, tokiu būdu užtikrinama, kad jis išliks vertingas paskatinimas (Hanbury, 2007). Taip pat svarbu parodyti vaikui, jog duodančiajam smagu duoti „atlygį“, todėl vaiką reikia girti, apkabinti, materialų paskatinimą taikyti kartu su žodiniu ar/ir socialiniu paskatinimu. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, dažnai nemėgsta prisilietimų, apsikabinimų. Suteikdami naujos jutiminės patirties, ją pamažu didinant, galime padėti vaikams teisingai priimti ir suvokti iš aplinkos gaunamą informaciją. Kiekvienas sensorinės stimuliacijos būdas turi būti įvedamas palaipsniui, pamažu jį stiprinant, nes liečiant vaiko odą įvairiomis medžiagomis galima padidinti jo toleranciją lietimui ir taktiliniams pojūčiams (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004; Лаврентьева, 2008).



3 pav. Paskatinimo rūšys (Kemerienė, Petronis ir kt., 2009)

Negebėjimas kalbėti vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, kelia didelį nusivylimą. Prasauskienė (2003), Hanbury (2007) mano, kad dažniausiai savo norus ir troškimus šie vaikai išreiškia rėkimu, kritimu ant grindų, spardymusi ir panašiai. Stebėdami vaiko elgesį specialistas ar tėvai gali atskirti, kada jis šaukia, norėdamas ką nors pasakyti, o kada — siekdamas išvengti nemalonios veiklos. Jei vaikas netinkamai elgiasi pratybų metu, rekomenduojama tęsti darbą bei nekreipti dėmesio, nes elgesys blogės, jei vaikas pamatys, kad tokiu būdu gali išvengti nemalonios veiklos. Šiais atvejais, dažna klaida, yra ilgas aiškinimas vaikui, ką jis daro negerai. Notbohm (2012), Tender (2009) teigia, kad vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, sunku suprasti kalbą, jie reaguoja į balso pokyčius, tembrą, kas gali sustiprinti problemą. Tokiais atvejais, kai vaikas netinkamai elgiasi, privalu ramiu balsu pasakyti „ne“ ir siekti kuo greičiau šią situaciją suvaldyti. Svarbu vaikui pateikti aiškias ir trumpas instrukcijas, pastiprinti jas gestu (pvz., sakyti „apsiauk batus“ ir rodyti į kojas). Jei vaikas supranta, ko iš jo reikalaujama, bet atsisako paklusti, vertėtų sumažinti užduoties apimtį, tačiau neleisti vaikui palikti nebaigtos užduoties, išlaukti, kol jis atliks užduotį.

Dauguma vaikų žaisti išmoksta tarsi savaime, tačiau ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, to negeba, todėl labai svarbu parodyti, kad žaidimas gali būti smagus, žaidžiant su kitais vaikais ar suaugusiu. Anot Wing (1993), Laid, Lee (1999), Tender (2009), derėtų pradėti nuo tokių žaidimų, kurie skatina kažko laukti – žaidimai, kurie paprastai yra žaidžiami su pačiais mažiausiais, tokie kaip „Virė, virė košė“ ir panašūs. Taip pat dainuoti dainas, kurių metu reikia judėti ir vaikas gali prisijungti, pavyzdžiui, „Jurgeli, meistrelė“, tačiau derėtų vengti veiksmų, kurie per daug panašūs į savęs stimuliavimo judesius. Mikulėnaitė, Ulevičiūtė (2004) pastebi, kad daugelis autistiškų vaikų turi ritmo suvokimo problemų, todėl jiems labai svarbi muzikinė veikla. Ergoterapeutai pastebi, kad kartais nekalbantys vaikai geba ištarti garsą arba žodį, jei yra supami, nes malonūs svyruojamieji judesiai stimuliuoja vestibuliarinę sistemą (Ammon, 2000). Kartais malonūs judesiai gali tapti sunkiai išgyvendinamais įpročiais – savistimuliacija (dažnai vadinami „stimais“) – veikla, kuria vaikas užsiima be tikslo naudodamasis savo jutimais (Старикова, 2000). Nei vienas iš savistimuliacijos būdų nepadeda vaikui ugdytis ar mokytis, dauguma jų yra plintantys ir užpildo laiką, išstumdami produktyvų ir tikslingą elgesį, todėl labai svarbu, vos pastebėjus savistimuliaciją, ją sustabdyti. Paprasčiausias būdas nutraukti tokią veiklą, paimti žaislą ar daiktą, su kuriuo vaikas save stimuliuoja ir nukreipti jo dėmesį į kitą veiklą ar objektą. Tai ne visuomet pavyksta, tačiau rekomenduojama sumažinti bent dalį savistimuliacijai skirtą laiką, iš vaiko aplinkos pašalinant stimulus keliančius objektus. Pastebima, kad masažas ir kūno spaudimas gali padėti vaikui atsipalaiduoti (Ammon, 2000; Tender, 2009).

Ugdymo strategijų ir metodų taikymo sėkmę lemia autizmo sutrikimo lygis ir vaiko amžius. Kuo anksčiau taikoma ankstyvoji intervencija, tuo efektyvesnė pagalba (Lesinskienė, Pūras ir kt. 2001; Zager, 2005; Pedersen, 2007; Tender, 2009). Ankstyvoji vaiko reabilitacija pagerina autizmo eigą, vaikas ir šeima geriau adaptuojasi (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004).

Ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, dažniausiai ugdomi taikant individualias specialiojo ugdymo programas. Darželį lankantis vaikas turėtų būti ugdomas specialiojoje grupėje kartu su kitais vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą (iki 10 vaikų) arba bent pusė dienos gali būti integruotas į kitą darželio grupę, kurioje ugdomi tipinės raidos vaikai (Shore, Rastelli, 2006; Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis ir kt., 2011; Vyšniūnienė, Vitkutė-Maigienė, 2011). Skirtingose aplinkose naudojami skirtingi metodai, tačiau visi jie turi užtikrinti, jog bus ugdomi socialiniai ir funkciniai vaiko komunikacijos įgūdžiai. Tokios ugdymo programos dažniausiai įtraukia tėvus, specialistai, dirbantys su vaiku, jiems paaiškina ir pataria, kaip šie galėtų padėti savo vaikui ugdyti visus svarbiausius įgūdžius artimiausioje – namų – aplinkoje (Respublikinė universitetinė ligoninė „Vaiko raidos centras“, 2003).

Struktūruotas mokymas – dinamiška ir lanksti programa, kurios pagrindinis uždavinys yra padėti vaikams suvokti pasaulį (Klaus, 2001; Kemerienė, Petronis ir kt., 2009). Pagrindiniai struktūruoto vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymo ypatumai yra suprantamai, vaizdžiai ir aiškiai pateikti supančios aplinkos bei numatomos veiklos struktūrą bei įvairias dienotvarkes (Mikulėnaitė, Ulevičienė, 2004). Ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, jaučiasi saugesni, kai laikosi aiškos struktūros ir nusistovėjusios tvarkos, tai jiems padeda geriau orientuotis erdvėje ir laike, žinoti, ką, kada, kur ir su kuo veiks, tokiu būdu vaikai išvengia papildomo streso. Jiems reikalingas vadovas, autoritetas, žmogus, kuriuo vaikas pasitikėtų, kuris parodytų, ką jam daryti pabaigus vieną ar kitą užduotį, taip vaikas išvengtų netikslingos veiklos, kurio metu vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, dažnai užsiima savistimuliacija (Klaus, 2001; Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002; Ivoškuvienė, Dubinienė, 2005; Tender, 2009).

Struktūruota aplinka yra priemonė, kuri naudojama daugelyje metodų, skirtų ugdyti vaikus su autizmo spektro sutrikimais (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002). Visos pratybos, kuriose dalyvauja vaikas, turi būti struktūruotos – turėti aiškią ir griežtą tvarką. Pagrindinis šios strategijos ypatumas – suprantamai, vaizdžiai ir aiškiai pateikti vaiką supančios aplinkos ir numatomos veiklos struktūrą, tiek ugdymo įstaigoje, tiek ir namuose (Lesinskienė, 2000; 2001). Geriausia, jei vaikas turi individualią dienotvarkę, kurioje atsispindi asmeninė jo dienos veikla, vaizdžiai ir suprantamai pateikiama, ką jis dirbs, kiek laiko tam skirs ir kas bus po to. Tokia

schema turi aiškiai apibrėžti veiklos pabaigą ir iš anksto įvardyti tolesnę veiklą (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002; Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004; Ivoškuvienė, Dubinienė, 2005).

Viena populiariausių vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymo metodikų pasaulyje, šiuo metu yra Taikomoji Elgesio Analizė – Atskirų Bandymų Treniravimas (ABA) (angl. *Applied Behaviour Analysis - Discrete Trial Training, ABA/DTT*). Ši metodika yra pagrįsta bihevioristiniu elgesio modeliavimu dirbant su vaikais, pasižyminčiais autizmo spektro požymiais. Šio metodo tikslas – pašalinti pagrindinius autizmo simptomus tiesiogiai mokant tų įgūdžių, kurie dėl autizmo negali formuotis. Po kiekvienos instrukcijos vaikui suteikiamas grįžtamasis ryšys. Tai reiškia, kad kiekviena nauja instrukcija yra paverčiama proga išmokti (Zager, 2005; Tender, 2009).

Seiford (2007) nurodo, kad Taikomoji Elgesio Analizė yra individualaus darbo metodika, kurios intensyvumas siekia nuo 30 iki 40 valandų per savaitę. Vaikui veikla turi būti maloni, todėl ABA mokytojai stengiasi, kad bent 70-80% bandymų metu vaikui pasisektų ir jis gautų atlygį, priešingu atveju, mokymai vaikui taps labai nuobodūs ir jis nebesutelks dėmesio veiklai. Geriausi rezultatai gaunami dirbant su jaunesniais ikimokyklinio amžiaus vaikais. Mokymas efektyvus ir ugdant vyresnio amžiaus vaikus, nors rezultatai ne tokie akivaizdūs, tačiau socialinė adaptacija būna žymiai geresnė, nei tų, kurie nebuvo ugdomi pagal individualią ABA programą. Asociacijos atstovai dirba su vaiku individualiai ir moko tėvus dirbti pagal ABA metodiką (Simpson, 2005; Tender, 2009).

TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children*) programa, kaip ir ABA, taip pat yra grindžiama bihveristiniais principais ir yra pripažinta kaip efektyviausia intervencijos programa, padedanti ugdyti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinius įgūdžius (Filipek, Accardo, 2000). Sack-Min (2008) teigia, kad ši metodika didelį dėmesį kreipia į individualų mokymą ir aplinkos pritaikymą taip, kad mokymosi procesas būtų kuo priimtinesnis ir malonesnis vaikui. Šis ugdymo būdas struktūruotas, taikomos vaizdinės pagalbinės priemonės ir kasdienė nuosekli dienvakė. Naudojant vaizdinius tvarkaraščius sukuriama savotiška vaizdo stotelė, padedančios autistiškiems vaikams geriau suvokti informaciją naudojantis geriausiai išlavintu pojūčiu - rega. Tender (2009) pažymi, kaip svarbu, kad tėvai ir specialistai, dirbantys su vaiku, turinčiu autizmo spektro sutrikimą, žinotų ugdytinio mąstymo, mokymosi lygį ir galimybes, bei elgesio ypatumus. Šios programos pagrindą sudaro individualus asmens struktūruotas mokymas, kurio tikslas yra elgesio valdymas grupėje ir vaiko mokymas paklusti tam tikrai tvarkai bei savarankiškumo ugdymas.

TEACCH programos sukūrimas ir įvairių ugdymo metodų taikymas iš esmės pakeitė požiūrį į autizmo sutrikimą ir jo ypatybes. Dirbant pagal šią programą, pagrindinis dėmesys

skiriamas specialistų ir tėvų bendradarbiavimui ir bendravimui, elgesio, mokymo principų bei strategijų vientisumui ir tęstinumui, įvardinant bendrą tikslą – maksimaliai gera socialinė adaptacija ir turimų gebėjimų maksimalus panaudojimas gyvenime (žr. 4 pav.).



4 pav. TEACCH programos uždaviniai (The National Autistic Society).

Įvairiose šalyse sukurti ir taikomi įvairūs autistiškų vaikų ugdymo metodai bei programos, nuolat diskutuojama apie jų veiksmingumą. Manoma, jog nėra vieno pagalbos būdo, kuris universaliai tiktų visiems, autizmo spektro sutrikimą turintiems vaikams. Ugdymo būdai parenkami individualiai ir intensyviai taikomi tiek ugdymo įstaigoje, tiek namų aplinkoje. Jokie ugdymo metodai negali pašalinti visų autizmui būdingų simptomų, tačiau sumažina streso lygį, padeda vaikui produktyviai ir savarankiškai dirbti specialiai tam pritaikytoje aplinkoje, teigiama linkme keičia vaiko elgesį.

Teorinės dalies apibendrinimas. Mokslinės literatūros analizė rodo, kad pirmieji autizmo sindromo požymiai pasireiškia ankstyvoje vaikystėje, tačiau juos sudėtinga identifikuoti ir priskirti šiam raidos sutrikimui. Autizmo požymiai su laiku kinta – stiprėja arba silpnėja, tačiau pats autizmas nėra liga, kurią būtų galima visiškai išgydyti. Autizmo bruožai žmogų lydi visą gyvenimą, apsunkina jo socialinę adaptaciją. Anksti pradėtas taikyti tinkamas ugdymas padeda pasiekti gerų rezultatų, pagerina autistiškų vaikų socializaciją ir adaptaciją visuomenėje. Sukurta nemažai metodų: ABA, TEACCH ir kitų. Pasirenkant ugdymo metodus reikalingas tinkamas vaiko pažinimas, kad taikomas metodas tiktų konkrečiam vaikui, nes kiekvienas

autizmo sindromą turintis žmogus yra skirtingas. Svarbu į pagalbos vaikui procesą įtraukti šeimą, kuri specialistų komandos pradėtą darbą tęstų namuose.

2 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ, SOCIALINIAI ĮGŪDŽIAI

2.1. Tyrimo metodika

Norint išsamiai atskleisti ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių kaitą, atliktas kokybinis tyrimas (*žr. 5 pav.*). Tyrimas atliktas Kauno logopediniame darželyje. Atliekant tyrimą iš pradžių, buvo surinkta visa įmanoma dokumentinė informacija apie tiriamuosius, atlikta medicininių, pedagoginių ir psichologinių dokumentų turinio analizė, atskleidžianti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, raidos, motorikos, kalbos, bendravimo, emocijų, dėmesio, savitvarkos ir žaidimo įgūdžius. Tyrimas atliktas laikantis konfidencialumo, todėl visų tyrime dalyvavusių asmenų vardai ir pavardės pakeisti arba nenurodomi.

Antrame tyrimo etape, ugdytinių tėvams buvo paruošti iš dalies struktūruoto interviu klausimai. Toks tyrimo būdas pasirinktas todėl, kad jo metu būtų galima užduoti papildomų klausimų, o ne griežtai laikytis paruošto klausimyno tvarkos. Bitino, Rupšienės ir Žydžiūnaitės (2008) manymu, interviu metodu siekiama suvokti informantų patirtį, išsiaiškinti jų nuomonę, suteikiant galimybę laisvai improvizuoti atsakant savais žodžiais. Interviu taip pat yra ir stebėjimas, nes tyrėjas ne tik girdi, ką respondentas sako, tačiau ir mato, kaip informantas kalba, kaip tuo metu elgiasi, kokias emocijas jam sukelia vienas ar kitas teiginys.

Iš dalies struktūruotas interviu buvo atliktas 2 kartus: mokslo metų pradžioje (2013 m. rugsėjo mėn. pradžioje) ir mokslo metų pabaigoje (2014 m. gegužės mėn. pabaigoje). Pirmojo interviu metu siekta išsiaiškinti tiriamojo galimybes ir sunkumus, specialistų bendradarbiavimą ugdant vaiką, ugdymo programą (tikslus, uždavinius, ugdymo būdus ir metodus, priemones, temas). Iš anksto paruoštus pirmojo interviu klausimus ugdytinio tėvams sudaro šie blokai: demografiniai duomenys, vaiko emocinė aplinka namuose, vaiko komunikaciniai gebėjimai ir būdai, vaiko socialinių įgūdžių lygis.

Antrasis interviu su tėvais vyko laisva forma, nebuvo jokių iš anksto paruoštų klausimų, susirinkusi ugdytojų komanda ir tiriamųjų tėvai, kartu dalijosi mintimis ir pastebėjimais praėjusius mokslo metus ir pastebėtus teigiamus arba neigiamus autistiškų vaikų raidos, elgesio ir socialinių įgūdžių pokyčius.

Iš dalies struktūruoti interviu vyko logopediniame kabinete 2012 m. rugsėjo ir 2013 m. gegužės mėnesių rytais, kai respondantai atvesdavo tiriamuosius į ugdymo įstaigą. Prieš pokalbį respondentams buvo suteikta reikiama informacija apie atliekamo tyrimo esmę ir pagrindinius tyrimo klausimus. Visi interviu įrašyti į diktofoną, vėliau tiksliai perrašyti į

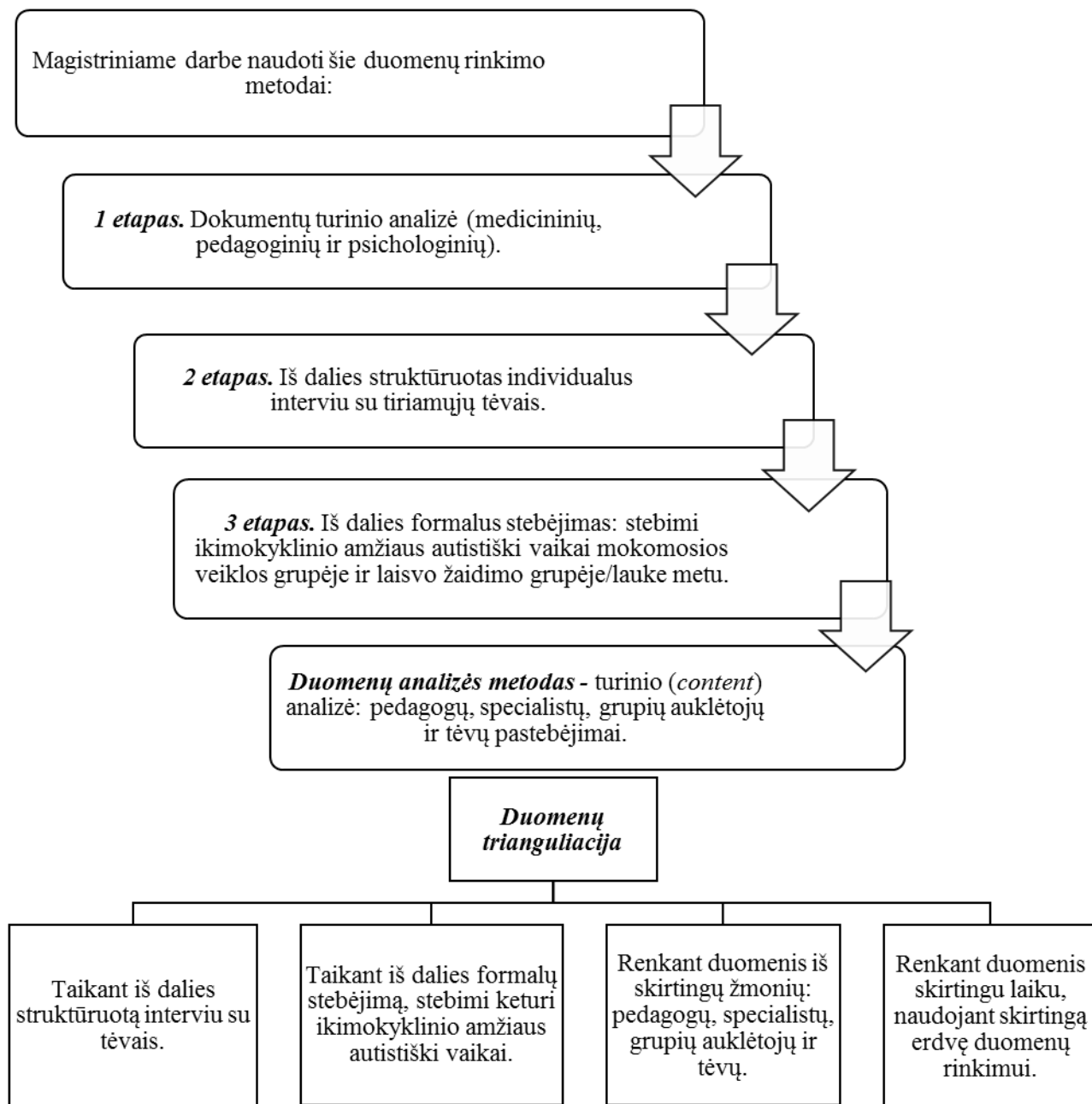
elektronines laikmenas. Atliekant interviu turinio analizę, duomenys buvo sugrupuoti į prasminius vienetus (respondentų pasisakymus, teiginius). Teiginiai buvo suskirstyti į išryškėjusias atsakymų kategorijas ir interpretuojami.

Sekančiame etape, pasirinkta atlikti iš dalies formalų stebėjimą, siekiant pačiam tyrėjui stebėti, kas vyksta, o ne klausti aplinkinių asmenų, kas vyko, norint atskleisti ikimokyklinio amžiaus darželio grupės ugdytinių bendravimą su tiriamuoju, tiriamojo socialinę sąveiką su grupės auklėtojomis. Anot Bitino, Rupšienės, Žydžiūnaitės (2008), formalus stebėjimas vyksta tuomet, kai tyrėjas iš anksto būna numatęs stebėjimo vienetus ir stebėdamas laukia jų pasireiškiant. Tyrėjų nuomone, šis tyrimo metodas tinkamas rinkti duomenims apie žmogaus elgesio ir organizacijos tyrimus, jų socialinę sąveiką. Neformalaus stebėjimo metu tyrėjas nėra numatęs stebėjimo vienetų, stebėjimas vyksta laisvesniu pobūdžiu, kadangi pasirinkti tiriamieji nėra labai nuspėjami, todėl pasirinktas iš dalies formalus stebėjimas, trunkantis apie 20-30 min. ir ilgiau – pasirenkant atitinkamą stebėjimo periodo trukmę ir vietą, kad gauti rezultatai būtų reprezentatyvūs.

Ugdytiniai: Donatas, Robertas, Tomas ir Rūta (vardai pakeisti, laikantis tyrimo etikos principo) stebėti keliose aplinkose: grupėje mokomosios veiklos metu ir laisvo žaidimo (grupėje/lauke) metu. Tiriamieji ir kiti grupės vaikai nežinojo stebėtojo buvimo priežasties, grupės auklėtojos atliko įprastas veiklas. Atliekant stebėjimą, pasirinkti kodai, kad būtų galima greičiau pasižymėti, kas vyksta ir toliau stebėti tiriamuosius. Kiekviena stebimo vaiko, turinčio autizmo spektro sutrikimą, socialinė sąveika žymima atitinkamu balu – kuo socialiai aktyvesnis tiriamasis, tuo aukštesnį balą jis gauna. Po stebėjimo užrašinėjama detaliau.

Stebėjimo ir interviu duomenų analizei atlikti buvo pasirinktas turinio analizės (angl. *content analysis*) metodas. Pedagogų, specialistų, grupių auklėtojų pastebėjimų ir tėvų interviu duomenys pagal prasminius vienetus suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas. Analizuojant interviu duomenis, remtasi Kardelio (2002) nuomone, kad turinio analizės esmė – įvairiausių dokumentų, žinių bei informacijos grupavimas į kategorijas, kurios atstovauja atskirus kintamuosius, numatytus tyrimo uždaviniuose. Atliekant kokybinę turinio analizę buvo atrenkama tyrimui reikalinga medžiaga ir analizuojama iš įvairių pozicijų, gauti rezultatai pateikiami interpretaciniu pobūdžiu. Pasak Bitino, Rupšienės ir Žydžiūnaitės (2008), kokybinė turinio analizė yra tyrimo metodas, kurio pagalba gilinamasi į objektą ir jo kontekstą, siekiant kuo daugiau sužinoti apie jo panašumus ir skirtumus tarp kategorijų. Kategorijos ir subkategorijos – turinio analizės rezultatas, kai tekstas nagrinėjamas, formuluojamos kategorijos bei subkategorijos, jos yra interpretuojamos ir atsakoma į tyrimo metu išsikeltus klausimus.

Duomenys trianguliuojami – anot Kardelio (2002) – trianguliacija yra tyrimo būdas, analizuojantis reiškinių iš kelių pozicijų. Išanalizavus tyrimo duomenis, suformuluotos tyrimo išvados, atitinkančios išsikeltus uždavinius.



5 pav. Ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, tyrimo dizainas.

2.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimas atliktas Kauno logopediniame darželyje. Tiriamųjų vardai pakeisti, laikantis tyrimo etikos principo. Visi tiriamieji ugdomi bendrosiose ikimokyklinio ugdymo grupėse. Grupėse kartu su tyrimo dalyviais ugdomi dar 18-20 ikimokyklinio amžiaus vaikų. Tyrimui pasirinkti būtent šie vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, nes jų autizmo sutrikimo

lygis skiriasi, kiekvienas jų yra labai skirtingas ir auga skirtingos sudėties šeimose (Donato tėvai skiriasi, todėl jis gyvena su mama ir jaunesne sesute, Robertas yra vienturtis ir gyvena su abiem tėvais, abu Tomo tėvai verslininkai ir vyresnio amžiaus, jis gyvena kartu su jais ir vyresniu, 21 metų, broliu, Rūta gyvena su jaunesniu broliuku ir abiem tėvais, tačiau tėčio dažnai nebūna namuose dėl darbo komandiruočių).

Donatas – 5 metai

Bendra informacija apie tiriamąjį.

Donatas gimė 2007 m. balandžio mėn. 21d. Jis pirmas vaikas (iš dviejų) šeimoje. Gimęs iš normalaus nėštumo, laiku, 3,67 kg svorio. Pasak mamos, buvo gaivintas. Gimė su kefalohematoma - po kietuoju dangalu susiformavusi kraujosruva, dėl jos gali užsitęsti gelta, kuri savaime išnyksta per kelias savaites. Dėl geltos taikyta fototerapija. Iš krūties nevalgė, iš buteliuko valgė gerai. Motorinė raida buvo savalaikė (pradėjo sėdėti nuo 5,5 mėn., vaikščioti nuo 11 mėn.). Kūdikystėje daug gugavo. 1-1,5m. tarė kelis prasmingus žodžius, bet noro bendrauti su žmonėmis niekada nebuvo. Nuo 1,5m. stebėtas raidos regresas: dingo prasmingi žodžiai. Klausia tirta – nesutrikusi. Bijo vandens (išsigąsta išgirdęs tekančio vandens garsą, paniškai bijo maudytis ar prausti rankas, tualete vanduo nuleidžiamas tik jam išėjus iš patalpos). Nuo 2m. lanko darželį, su kitais vaikais nežaidžia, sunkiai adaptavosi naujoje aplinkoje, pirmus 4 mėnesius mama kartu su juo sėdėdavo grupėje. Kelis kartus per mėnesį būna pykčio epizodai, kurie prasideda be aiškos priežasties arba kai reikia ką nors daryti. Pasak mamos, namie stereotipinės veiklos neturi, maistą valgo įvairų. Alternatyvios komunikacijos nesimokina. Mamos nuomone, autizmo priežastis yra vakcinos, siekiant sušvelninti sutrikimą iki 1 m. buvo gydomas homeopatinėmis priemonėmis.

Bendraujant su nepažįstamais akių kontaktas epizodinis. Klausio mamos draudimų, vykdo kelis jos nurodymus, nepažįstamus žmones visiškai ignoruoja. Dėmesį ties veikla koncentruoja trumpai, pateikiama medžiaga domisi minimaliai, ja manipuliuoja pagal savo poreikį. Elgesio normos nesusiformavusios. Kartais ima už rankos, tarsi siekdamas pagalbos ar prašydamas padaryti už jį. Veikla nestruktūruota, chaotiška. Suvokia ir vykdo elementarias žodines instrukcijas, tačiau į jas ne visada sureaguoja, tenka pakartoti. Vokalizuoja netikslingais garsais ir jų junginiais, jie nenukreipti į asmenį. Nestebima tikslinga komunikacija. Kviečiamas vardu sureaguoja ne iš karto.

Savarankiškai ir aktyviai juda aplinkoje. Geba greitai keisti judesių kryptį neprarasdamas pusiausvyros. Einant, bėgant dinaminė pusiausvyra ir judesių koordinacija pakankama. Laiptais lipa aukštyn ir žemyn – pakaitiniu žingsniu. Šokinėja atsispidamas abiem

kojomis, tačiau tik tada, kai pats to nori (neatlieka paprašytas). Geba nulipti ir užlipti kopėtėlėmis.

Turi sunkią negalią. 2010 m. kovo mėn. 16d. Kauno pedagoginė psichologinė tarnyba pateikė išvadą - kiti raidos sutrikimai: sulėtėjusi psichinė raida. Emocijų, elgesio ir socialinės raidos sutrikimas: įvairiapusiai raidos sutrikimai. Antrinio pobūdžio specifinis kalbos neišsivystymas.

2012 m. spalio mėn. 29d. atliktas vertinimas LSMU ligoninės VŠĮ Kauno Klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“. Diagnozė: įvairiapusiai raidos sutrikimai (F84.8). Psichosocialiniai rizikos veiksniai (Z60.1, Z56.0). Atlikusi klinikinį bendrosios motorikos stebėjimą kineziterapeutė nurodė, jog šiuo metu Donato bendrosios motorikos raida atsilieka. Ergoterapeutė nurodė, kad smulkiosios motorikos ir savarankiškumo įgūdžių raida atsilieka. Logoterapeutės išvada – kalbos ir kitos komunikacijos sutrikimas. Psichologė nurodė, kad atsižvelgiant į berniuko elgesį stebimi autizmui būdingi bruožai (nepakankamas kalbos suvokimas, bendravimo įgūdžių trūkumas, negebėjimas veikti struktūruotoje aplinkoje, impulsyvumas). Vaikystės autizmo skalė CARS – lengvo laipsnio autizmas. Autizmo diagnostikos stebėjimo grafikas ADOS – stebimi autizmui būdingi bruožai.

Šią ugdymo įstaigą (darželį) lanko antrus mokslo metus. Per paskutinius metus stebima teigiama dinamika: pats pavalgo, palydėtas iki tualetu geba pats susitvarkyti, pradeda reaguoti į drausminimus.

Robertas - 4 metai

Bendra informacija apie tiriamąjį.

Robertas gimė 2008 m. birželio mėn. 16d. Vienturtis. Turi pagrindinius higieninius įgūdžius, geba savarankiškai pasirinkti veiklą ir patenkinti pagrindinius savo poreikius. Domisi aplinka, atlieka pateikiamas konstrukcines užduotis, tačiau sunkiai sekasi ilgiau išlaikyti aktyvų dėmesį ties užduotimi, išblaško pašaliniai dirgikliai. Žaidžia greta vaikų, į siūlomą ugdomąją veiklą įsitraukia minimaliai, prisijungia prie veiklos, kurioje imituojami įvairūs judesiai. Kartais susitvarko žaidimo vietą. Elgesys dažnai neadekvatus situacijai, išlieka konfliktinis elgesys su vaikais grupėje. Pakankamai gera bendroji motorika. Akių kontaktas trumpalaikis (žiūri esant poreikiui). Kartais stebimi kūno įsitempimai (išreiškiant teigiamas emocijas). Ne visuomet reaguoja pašauktas vardu. Norėdamas išreikšti norus naudojami gestais, mažai bendrauja verbaliai, kalba echolališka, vyrauja „sava kalba“. Supranta vienos dalies žodines instrukcijas, būdamas pozityvios nuotaikos, jas vykdo. Šią ugdymo įstaigą lanko antrus mokslo metus.

Kauno pedagoginėje psichologinėje tarnyboje lankėsi 2011 m. gruodžio mėn. 13d. Išvada – negalia dėl įvairiapusio raidos sutrikimo (vaikystės autizmo). Dideli specialieji ugdymosi poreikiai.

Tomas - 3 metai

Bendra informacija apie tiriamąjį.

Tomas gimė 2009 m. liepos mėn. 24d. Antras vaikas (iš dviejų) šeimoje. Gimė per cezario pjūvį. Motorikos raida savalaikė: sėdėti pradėjo apie 6-7 mėnesį, savarankiškai vaikščioti pradėjo 12-13 mėnesių. Ankstyvame amžiuje pasižymėjo dideliu judrumu ir aktyvumu. Fizinė klausia tirta – pakitimų nenustatyta. Sunkiai sutelkia ir išlaiko dėmesį, dėmesio koncentracija yra geresnė, kai veikia. Tomui įdomi. Nevykdo žodinių instrukcijų. Bendrauja daugiau neverbaliai. Kalbinamas nepalaiko kokybiško akių kontakto, domisi aplinkoje esančiais objektais. Emocijas ir poreikius reiškia gestais arba „sava kalba“, garsažodžiais. Nelinkęs mėgdžioti garsų, veiklos. Žaidimas funkcinis, konstrukcinis, gerai rūšiuoja pagal formą. Šį darželį lankyti pradėjo šiais mokslo metais, prieš tai nelankė jokios ugdymo įstaigos, negavo jokios specializuotos pagalbos.

2012 m. kovo mėn. 13d. atliktas vertinimas LSMU ligoninės VŠĮ Kauno Klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“. Diagnozė – įvairiapusis raidos sutrikimas (F84.8). Mokslo metų pradžioje (2012 m. spalio mėn. 3d.) lankėsi Kauno pedagoginėje psichologinėje tarnyboje, kur jam nustatė negalią dėl įvairiapusio raidos sutrikimo. Išvada apie specialiųjų ugdymosi poreikių lygį – dideli specialieji ugdymosi poreikiai.

Rūta - 4 metai

Bendra informacija apie tiriamąjį.

Rūta gimė 2008 m. spalio mėn. 16d. Pirmas vaikas (iš dviejų) šeimoje. Gimė per cezario pjūvį 38 nėštumo savaitę dėl preeklampsijos² - liga, pasireiškianti nėštumo metu, lydimą padidėjusio kraujospūdžio ir baltymo kiekio šlapime. Galvą laikyti pradėjo 3 savaitę, sėdėti 7 mėn., atsistojo 8 mėn., pradėjo vaikščioti ėmė 1 m. 4 mėn. Valgė gerai, svoris augo normaliai. Nuo 5 mėn. nustojo reikšti poreikį valgyti. Iki šiol negeba išreikšti noro valgyti ar gerti, tik kartais maistą pasiima pati. Šiuo metu jau geba savarankiškai pavalgyti. Pastebėtas neįprastas lankstumas, įtartas ataksinis cerebrinis paralyžius. Šiuo metu sumažėjęs galūnių raumenų tonusas, judesiai nerangūs, dažnai kliūva, griūva, nesisaugo. Eisena ataksiška, eina plačiai statydama kojas. Stebimi judesio planavimo sutrikimai. Mergaitė ribotai reiškia emocijas: užsigavusi niekada neverkia, nesiglaudžia, gavusi naują žaislą nesidžiaugia – dabar džiaugsmas išmoktas, bet nenatūralus. Stokoja higieninių įgūdžių. Akių kontaktas atsirado neseniai, tačiau

² http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/moteru_ligos/preeklampsija_ir_eklampsijs

nėra pakankamas. Nekalba, taria pavienius garsus, garsų junginius, nemėgdžioja garsažodžių, žodžių. Bendraudama atsirenka žmones, kontakto neieško. Menkai domisi žodine informacija, socialiniu pamėgdžiojimu. Ribotas interesų ratas, skurdi žaidybinė patirtis. Vyrauja stereotipinė veikla. Dėmesys išblaškytas, sunkiai sukaupia ir išlaiko ties veikla. Šią ugdymo įstaigą lanko antrus mokslo metus.

2011 m. balandžio mėn. 26d. atliktas vertinimas LSMU ligoninės VŠĮ Kauno Klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“, diagnozė – vaikystės autizmas (F84.0), ataksinis cerebrinis paralyžius (G80.04), kalbos supratimo sutrikimas (F80.2).

Paskutinio vertinimo Kauno pedagoginėje psichologinėje tarnyboje 2011 m. rugpjūčio mėn. 24d. metu nustatytas kompleksinis sutrikimas: emocijų, elgesio ir socialinės raidos sutrikimas (įvairiapusiai raidos sutrikimai – vaikystės autizmas – F84.0), judesio sutrikimas (vaikų cerebrinis paralyžius G84.04 (ataksinė forma). Antrinio pobūdžio specifinis kalbos neišsivystymas.

Apibendrinimas. Visi aprašyti ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, ugdomi darželio bendrosiose grupėse, stokoja socialinių įgūdžių bendraujant tiek su suaugusiais, tiek su bendraamžiais. Nei vienas jų neturi geriausio draugo. Kiekvienas vaikas grupėje turi nuolatinę asmeninę darbo vietą, daiktams laikyti skirtą spintelę rūbinėje, rankšluostį, muilą ir dantų šepetėlį prausykloje. Įstaigoje nuolat laikomasi struktūros ir tam tikrų taisyklių, kurios, nesvarbu nuo erdvės, nesikeičia, t.y. - ta pati tvarka išlieka grupėje ir specialistų kabinetuose.

Visi tiriamieji lanko individualias arba grupines (2 vaikai) logopedines pratybas kiekvieną dieną, grupines (2-4 vaikai) specialiojo pedagogo pratybas 3-4 kartus savaitėje, 2 kartus per savaitę lanko psichologines pratybas individualiai arba su keliais vaikais (2-3), 2 kartus savaitėje vyksta muzikos užsiėmimai kartu su visa vaikų grupe, 3 kartus per savaitę kartu su visos grupės vaikais lankosi kūno kultūros pedagogo vedamoje veikloje. Rūtą 2 kartus savaitėje masažuoja įstaigoje dirbanti masažistė. Visų veiklų metu, įskaitant ir grupės veiklas su auklėtoja, didelis dėmesys skiriamas socialiniams įgūdžiams ugdyti.

Aktyviai bendradarbiaujama su ugdytinių tėvais, užtikrinant ugdymo tęstinumą namuose.

2.3. Interviu su tėvais

Šiame tyrimo etape vyko ugdytinių tėvų apklausa-interviu, siekiant patvirtinti stebėjimo duomenis ir surinkti papildomą informaciją apie vaikų socialinius įgūdžius, kurių nebuvo galima stebėti pratybų ir laisvos veiklos metu (žr. 1 priedas).

Interviu atliktas su 4 vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, mamomis. Apklaustos tiriamųjų mamos noriai bendravo ir atvirai kalbėjo apie savo šeimą, 3 iš 4 tebegyvena susituokusios šeimoje, viena šeima, šiuo metu, pradėjo skyrybų procesą, vaikas gyvena kartu su mama. Mama ir du jos vaikai persikraustė iš bendrų šeimos namų į kitą būstą, tiriamajam reikėjo šiek tiek laiko, kad galėtų adaptuotis naujoje gyvenamojoje aplinkoje.

Trys respondentės nurodė kad, turi 2 vaikus. Dvi jų augina dar po vieną vaiką, jaunesnį nei tiriamieji, viena mama augina jau suaugusį, savarankiškai gyvenantį vaiką, kuris padeda rūpintis jaunėliu. Dvi mamos nurodė, jog rūpintis ikimokyklinio amžiaus vaiku, turinčiu autizmo spektro sutrikimą, joms padeda antras vaikas. Vienai iš respondenčių tai daryti padeda sūnus, kuriam jau virš 20 metų, o kitai mamai penkiametį raidos sutrikimą turintį sūnų prižiūrėti padeda 4 metų jaunesnė dukra. Mamos teigimu, „*dukra žino, kad man mirus, jai teks pilna brolio globa*“. Galima daryti prielaidą, kad šeimoje esant vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimą, visa šeima jaučia atsakomybę už jį, nepriklausomai nuo brolių ar seserų amžiaus, jie įtraukiami į sutrikimą turinčio vaiko priežiūrą.

Dauguma respondenčių (3 iš 4) savo šeimos narių tarpusavio santykius įvertino kaip gerus. Viena mama teigia, jog neleidžia savo vyrui matytis su vaikais, net jei jis ir atvažiuoja, ar skambina telefonu. Moters nuomone, „*jei jis atsisakė gyventi su manimi, motyvuodamas, jog jam per sunku, vadinasi, nenori palaikyti ryšio ir su vaikais*“. Tai, kad ikimokyklinio amžiaus vaikas negali matytis su savo tėvu, gali neigiamai paveikti jo elgesį, skatinti agresyviai elgtis, negebant kitaip išreikšti atsiradusių neigiamų emocijų. Dideli pokyčiai gyvenime gali skatinti sutrikimo intensyvėjimą, slopinti motyvaciją.

Visi tėvai stengiasi suteikti savo vaikams geriausias gyvenimo sąlygas, todėl paklausus respondenčių apie jų vaiko asmeninę erdvę ir gyvenimo sąlygas namuose, visos respondentės atsakė, kad namuose vaikams užtenka erdvės. Didžioji dalis mamų (3 iš 4) nurodė, jog gyvena nuosavuose namuose, todėl vaikas turi kur užsiimti asmenine nevaržoma veikla: „*gyvename nuosavame name, sūnus gali žaisti lauke, yra didelis kiemas*“. Vienos respondentės šeimoje vyksta pokyčiai, kraustymasis iš didelio namo į mažesnę gyvenamąją erdvę, tačiau mama vis vien mano, kad sūnui pakaks erdvės saviraiškai: „*sūnui patikdavo erdvus namo kiemas, dabar gyvename 2 kambarių bute, tai jam trūksta laisvės. Iš pradžių kiek streikavo, nenorėjo eiti miegoti, labai daug bėgiojo iš vieno kambario kampo į kitą, buvo toks „pasinėręs į save“, bet dabar jau apsiprato*“. Galima teigti, kad visi stebimi vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, namuose turi pakankamai vietos laisvai žaisti ir nevaržomai atrasti juos supantį pasaulį.

Beveik visos moterys (3 iš 4) teigia, jog tiriamieji daugiausiai laiko praleidžia su jomis, o ne su kitais šeimos nariais. Viena pašnekovė prisipažino, kad nei ji nei vyras negali

vaikui skirti tiek laiko, kiek norėtų, todėl sūnų dažniausiai prižiūri auklė: „*sūnus daugiausiai laiko praleidžia su aukle, abu su vyru esame labai užsiėmę žmonės, todėl namo pareiname tik vėlai vakare, dažniausiai sūnus jau miega*“.

Tėvų nuomone, jų vaikai dažniausiai būna nusiteikę gerai, ir tik kelis kartus per dieną pasitaiko nežymių agresijos ar pykčio proveržių: „*Jam kaip „užaina“ – kai nori, pribėga, prisiglaudžia, užsilipa ant kelių, apuosto, pačiauska tą „savo“ kalba ir tiek. Aišku, kai reikia eiti valgyti, praustis, miegoti, ar į tualetą – tuomet susinervina, būna, kad išsigąsta iš niekur nieko, pradeda verkti – tipiškas mano sūnelis*“. Viena pašnekovė pripažino, kad jos vaikui kelis kartus dienoje pasitaiko stipresnės emocijos, nei paprastas pyktis – jis yra linkęs į agresiją arba saviagresiją, tai dažniausiai nutinka netikėtai, be jokios aiškos priežasties: „*sūnaus nuotaika svyruojanti, vieną minutę jis gali glaustytis ir myluotis, kitą – kąsti ar spirti*“.

Respondentės nurodė, kad jų vaikai dažniausiai bendrauja kūno kalba, gestais, rodo pirštais į norimą objektą, skleidžia neaiškius garsus: „*ne visuomet suprantame, bet dažniausiai jis parodo pirštuku, dar paniurzga kažką, net nežinau kaip, bet kažkokiu būdu pavyksta susikalbėti, jei ne – supyksta*“. Tik viena mama pasakė, kad jos vaikas komunikacijai kartais pasitelkia šablonines, išmoktas trumpas frazes ar žodžius. Viena pašnekovė paminėjo, kad vaikas geba pasakyti vos kelis aplinkiniams suprantamus žodžius. Taigi galima daryti išvadą, jog beveik visi tiriamieji turi komunikacijos problemų, jie negeba tinkamai išreikšti savo norų ir minčių. Nei vienas jų nesinaudoja alternatyviąja komunikacija, daugelis mamų mano, kad tai neveiksmingas metodas, todėl, net jei ir išmėgina bei ugdymo įstaigoje dirbantys specialistai dirbdami su vaiku taiko simbolius, toliau jų nebetaiko namuose.

Nei viena respondentė nepalieka savo vaiko vieno be priežiūros ilgam laikui, dauguma stengiasi laiką nuolat leisti drauge su jais, teigdamos, kad „*palikti būtų per didelis iššūkis ir didelė streso dozė*“. Viena mama teigia, kad vaikui patinka laiką leisti su šeima, jis pats nenori būti vienas („*jam patinka leisti laiką su mumis, tėvais. Patinka, kai atvyksta teta su pusbroliais*“), o 3 respondentės nurodė, kad jų vaikai mieliau renkasi vienvietę, tačiau ilgą laiko tarpą būti visiškai vieni nemėgsta, patinka, kai patalpoje ar kur netoliese būna kitas žmogus, tačiau su juo kontakto nepalaiko, užtenka pačios minties, kad nėra vienas („*jam ir vienam pakankamai gerai, bet ilgai vienas būti patalpoje nemėgsta, smagiau, kai kažkas dar yra, bet nesikiša į jo veiklą*“). Iš to galime spręsti, jog ikimokyklinio amžiaus autistiškiems vaikams patinka kitų žmonių draugija, tiesiog jie nori išlaikyti tam tikrą tarpasmeninį atstumą.

Apibendrinimas. Taikant interviu metodą apklausus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, tėvus, gauti rezultatai parodė, kad:

- dauguma tiriamųjų gyvena pilnose šeimose, kartu su tėčiu ir mama, turi sesę arba broį, kurie neturi jokių raidos sutrikimų. Trys iš apklaustųjų nurodė, kad be tiriamojo šeimoje

auga dar vienas vaikas, 2 iš jų jaunesni už tiriamąjį, 1 – vyresnis. Nepaisant to, vienas iš jaunesniųjų vaikų jau dabar padeda tėvams rūpintis raidos sutrikimą turinčiu vaiku

- visi apklaustieji savo gyvenimo sąlygas įvertino gerai, nors kai kurie iš jų gyvena dideliuose nuosavuose namuose, o kai kurie gyvena 2 kambarių bute (4 asmenų šeima);
- didesnė dalis tiriamųjų ilgesnį laiką namuose praleidžia su mama, todėl galima daryti prielaidą, kad mama yra tas asmuo, kuris vaiką supranta geriausiai, gali tinkamiausiai nuspėti jo elgesį ir norus, moka komunikuoti su vaiku, nors šis nekalba ar mažai bendrauja, poreikius išreiškia kūno kalba ar akių kontaktu, gestais;
- dėl negebėjimo savarankiškai užsiimti tikslinga veikla ir planuoti savo laiko, tiriamieji negali ilgai būti vieni, jiems reikalingas pastovus suaugusio asmens, ar kito šeimos nario, dėmesys, pagalba ir būvimas šalia;
- dauguma informantų minėjo, kad bendraudami su vaiku, turinčiu autizmo spektro sutrikimą, vartoja paprastą, buitinę kalbą, kalba trumpais sakiniais, vartoja paprastus ir vaikui geriau suprantamus žodžius. Visi tėvai minėjo, kad jiems pakankamai gerai sekasi suprasti savo vaiko norus ir poreikius vien iš jo pasikeitusios nuotaikos, judesių, žvilgsnio, garsinės raiškos;
- Svetimiems žmonėms bendrauti su tiriamuoju yra labai sunku, dažniausiai netgi neįmanoma, nes šie nesinaudoja jokia alternatyviaja komunikacija, o bendrauti žodiniu būdu jie negeba;
- Dauguma apklaustų tėvų nurodė, kad vaikų negebėjimas kalbėti yra viena pagrindinių problemų, stabdanti sėkmingesnę jų socializaciją.

2.4. Tiriamųjų socialinių įgūdžių pokyčiai

Visus mokslo metus (nuo 2012 m. rugsėjo mėn. iki 2013 m. gegužės mėn.) 4 pasirinkti ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, buvo stebimi ugdymo įstaigoje (darželyje). Vaikai buvo stebimi 2 kartus per mėnesį: stebima jų mokomoji veikla grupėje ir laisvas žaidimas grupėje arba lauke. Stebint tiriamuosius buvo pildomas stebėjimo protokolas (žr. 2 priedas). Kiekvieną kartą atliekant iš dalies formalų stebėjimą ir pildant jo protokolą, tiriamųjų socialinė sąveika su suaugusiu ir bendraamžiais buvo vertinama balais pagal sekančius kriterijus:

Socialinė sąveika su suaugusiu asmeniu:

- 1 – visiškai ignoruoja suaugusio veiklą;
- 2 – reiškia neigiamas emocijas, priešindamasis kontaktui su suaugusiu;
- 3 – sėdi greta suaugusio, tačiau yra abejingas jam;

- 4 - užsiima savo veikla greta suaugusio, tačiau neišitraukia į bendrą veiklą su juo;
- 5 – neužsiima bendra veikla, tačiau stebi suaugusį;
- 6 – veiklai atlikti reikalinga nuolatinė fizinė suaugusio pagalba (veikla atliekama suaugusiajam valdant vaiko ranką);
- 7 – veiklai atlikti reikia šiek tiek fizinės suaugusio pagalbos;
- 8 – veiklai atlikti reikia minimalaus žodinio/gestinio paskatinimo/nurodymo;
- 9 – savarankiškai įsitraukia į veiklą;
- 10 – pagal galimybes socialiai dalyvauja veikloje (klausia, prašo, palaiko akių kontaktą, palaiko pokalbį ir pan.).

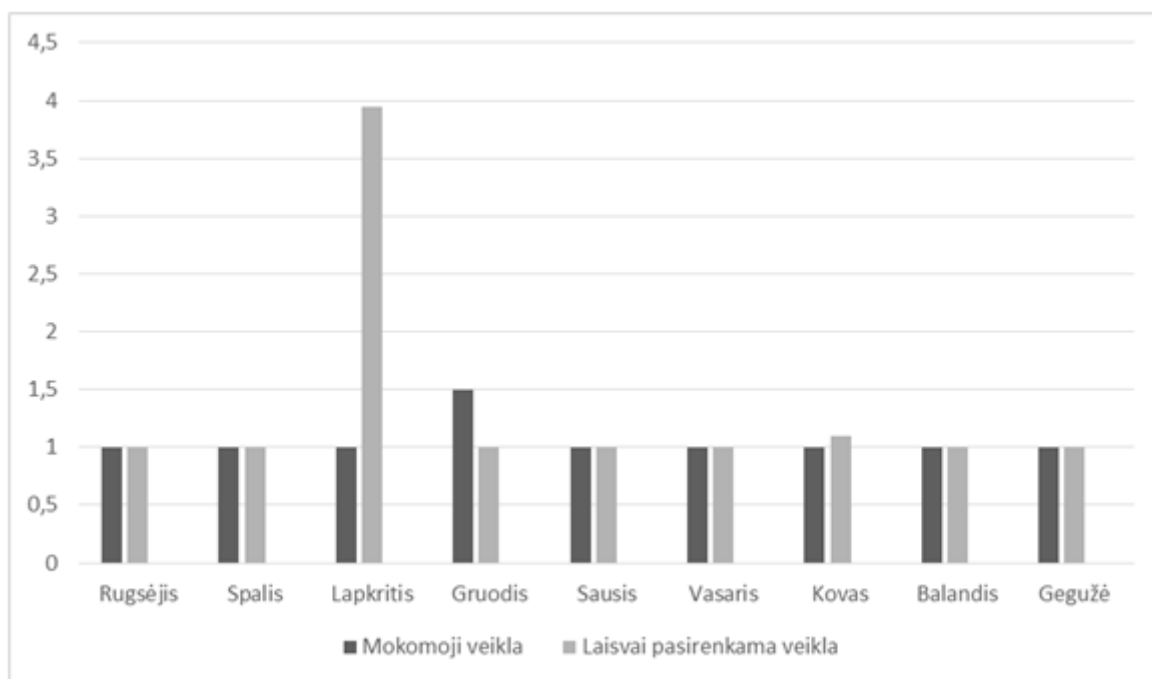
Socialinė sąveika su bendraamžiais:

- 1 – visiškai ignoruoja bendraamžių veiklą;
- 2 – reiškia neigiamas emocijas, priešindamasis kontaktui su bendraamžiu;
- 3 – sėdi greta vaikų, tačiau yra abejingas jiems;
- 4 - užsiima savo veikla greta bendraamžių, tačiau neišitraukia į bendrą veiklą su jais;
- 5 – neužsiima bendra veikla, tačiau stebi bendraamžius;
- 6 – veiklai atlikti reikia šiek tiek fizinės bendraamžio pagalbos;
- 7 – veiklai atlikti reikia minimalaus žodinio/gestinio paskatinimo/nurodymo;
- 8 – savarankiškai įsitraukia į veiklą;
- 9 – pagal galimybes socialiai dalyvauja veikloje (klausia, prašo, palaiko akių kontaktą, palaiko pokalbį ir pan.).

Kuo aukštesnis socialinės sąveikos įvertinimas, tuo geresnis vaiko socialinių įgūdžių lygmuo. Norint palyginti visų tiriamųjų socialinių įgūdžių lygį, kiekvieną mėnesį vedamas stebėjimo metu surinktų balų vidurkis.

Norint atkreipti dėmesį į tai, kokiomis priemonėmis vaikai mėgina komunikuoti su aplinkiniais, stebėjimo protokoluose sutartiniais ženklais papildomai žymėta: b – betiksliai garsai; v – tikslinga vokalizacija; ž – žodžiai, frazės; k – kūno kalba, mimika, gestai; ak - akių kontaktas; ae – agresyvus elgesys; s – savistimuliacija. Kiekvienas tiriamasis mokslo metų eigoje buvo stebėtas po 18 kartų (žr. 3 priedas).

Visus 9 mokslo metų mėnesius, tiriamieji buvo stebimi grupėje bendros mokomosios veiklos metu ir lauke arba grupėje, užsiimantys laisva, suaugusio nekontroliuojama veikla. Fiksuojamas jų socialinis elgesys, gebėjimas įsitraukti į bendrą veiklą su suaugusiu (auklėtoja) ir bendraamžiais, rodomas noras aktyviai ar bent iš dalies aktyviai dalyvauti bendroje veikloje su jais.

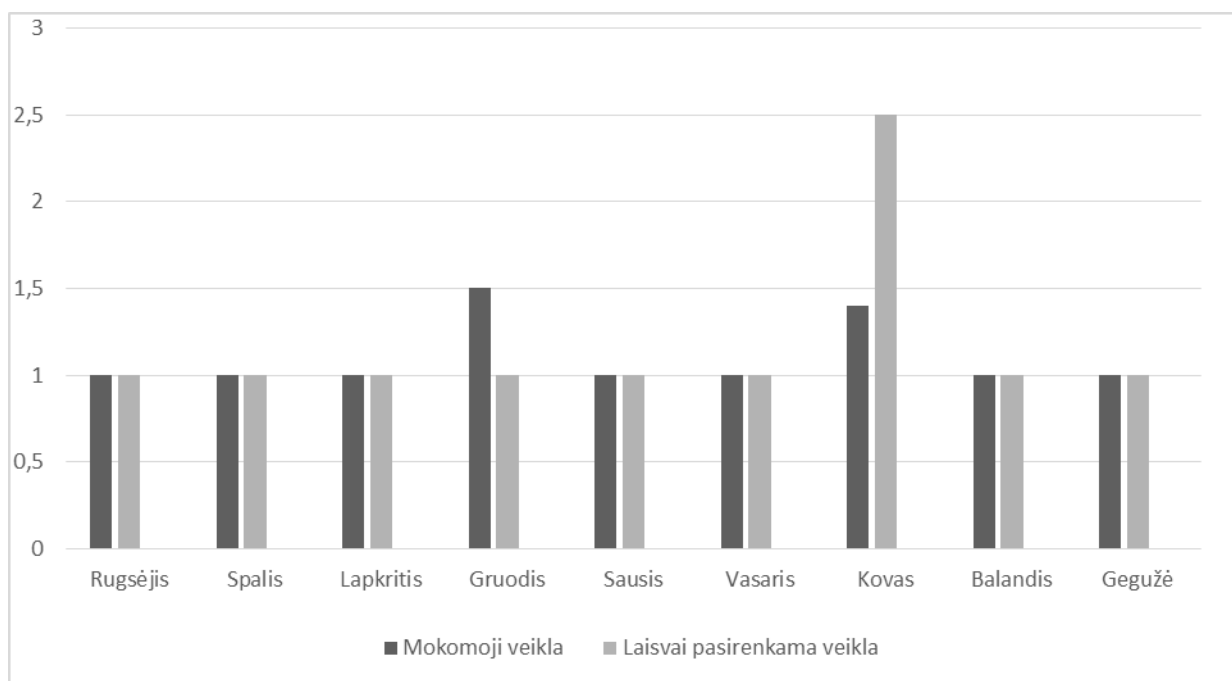


1 pav. Donato socialinės sąveikos su suaugusiuoju įvertinimas balais.

Donato (žr. 1 pav.) socialinė sąveika su suaugusiu beveik nekito, įvertinimo balas rugsėjo, spalio, sausio, vasario, balandžio ir gegužės mėnesiais tesiekia 1, kas rodo, jog berniukas beveik visuomet abejingai reagavo į auklėtoją, nerodė jokio susidomėjimo ar noro užmegzti su ja kontaktą. Kovo mėnesį laisvosios veiklos metu jo susidomėjimas trumpam atsirado, veiklos lauke metu jis pats priėjo prie auklėtojos ir atsisėdo greta, tačiau suaugusiojo parodytas noras bendrauti jį išgąsdino, taigi socializacijos epizodas nutrūko. Gruodžio mėnesį, ryto rato grupėje metu, berniukas sėdėjo greta auklėtojos, tačiau rodė abejingumą jai – žiūrėjo į toli, nesipriešino suaugusiojo skatinamam komunikacijos būdai, tačiau ir pats nerodė jokio atsako. Lapkričio mėnesį stebėtoje veikloje lauke, Donatas pats rodė susidomėjimą auklėtoja, nutraukęs savo įprastą veiklą, pats priėjo prie suaugusio, atsistojo jai už nugaros ir akimirka ją stebėjo, tuomet atsitūpė greta ir ėmė žaisti. Tai rodo, jog tiriamasis nevengia kontakto ir kartais pats ieško kito žmogaus artumo, tačiau sureagavus į berniuko pradėtą bendravimą (ištiesus ranką paglostyti galvą) vaikas supyko ir pabėgo. Galime manyti, kad fizinis kontaktas Donatą gąsdina, jam pakanka, kad kitas asmuo būtų greta, kai jam norisi, tačiau artimesnio kontakto su aplinkiniais jis vengia.

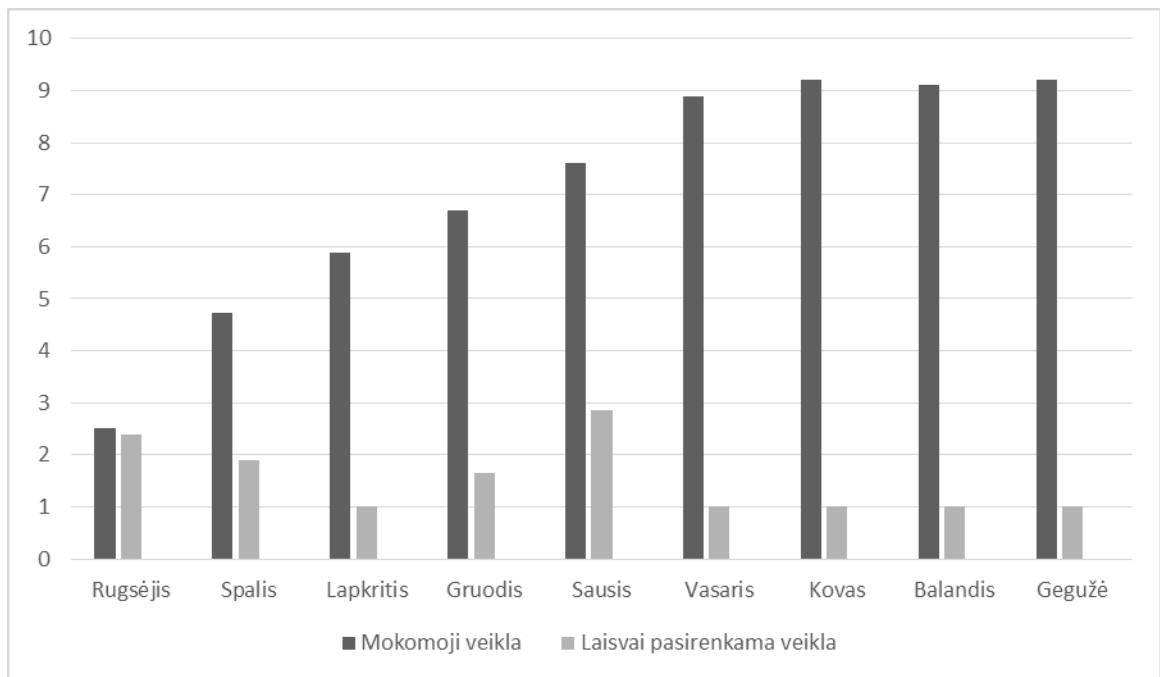
Vertinant tiriamojo socialinę sąveiką su bendraamžiais (žr. 2 pav.), galime pastebėti panašią situaciją: rugsėjo, spalio, lapkričio, sausio, vasario, balandžio ir gegužės mėnesiais berniukas buvo visiškai abejingas vaikų atžvilgiu. Gruodžio mėnesį stebimas šioks toks pokytis – Donatas dalyvavo ryto rate kartu su grupės vaikais, tačiau nereagavo į jų veiklą, nerodė jokio socialinės sąveikos poreikio. Kovo mėnesį matomas teigiamas pokytis – berniukas

socialiai sąveikauja su bendraamžiais ir grupės, ir laisvojoje veikloje, savarankiško noro bendrauti nerodo, tačiau klusniai sėdi šalia bendraamžių, savo darbo vietoje ir lauko aikštelėje, nesišalina jų, nebėga užsiimti kita jam įdomia veikla. Tai nedidelis, teigiamas socialinio elgesio pokytis, tačiau, jį intensyviai skatinant, galėtų būti puiki atspirtis gerinant socialinius įgūdžius. Deja, aplinkiniai mažai prisideda prie berniuko socializacijos, todėl šis įgūdis nėra pakankamai lavinamas.



2 pav. Donato socialinės sąveikos su bendraamžiais įvertinimas balais.

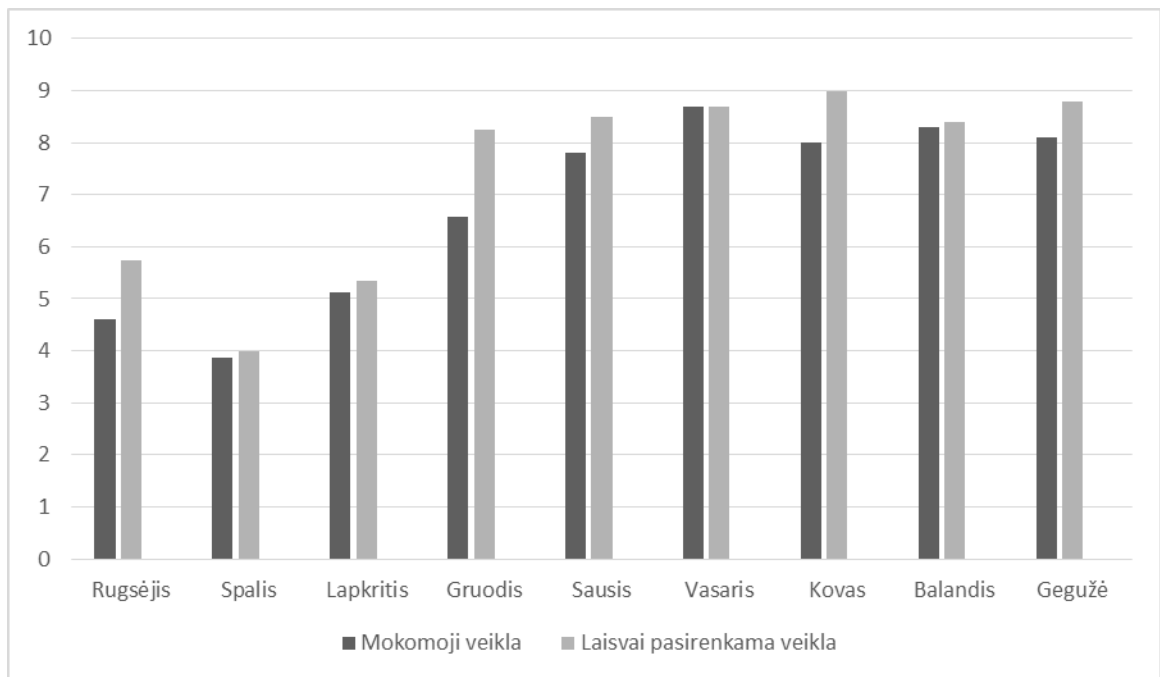
Donatas dažniausiai užsiimdavo jam patinkančia veikla: grupėje bėgiojo šalia lango, sėdėdamas ant kilimo ir žiūrėdamas į tolį, pusbalsiu vokalizavo netikslingus garsus. Lauke daugiausiai laiko praleisdavo vienas sėdėdamas smėlio dėžėje ir leisdamas smėlio smilteles sau tarp pirštų. Galima teigti, kad vietoj bendravimo Donatas mieliau renkasi savęs stimuliavimą, kaip pakaitalą bendravimui su aplinkiniais. Bendras stebėto berniuko sąveikos su suaugusiais mokomosios veiklos metu balas yra 1,05, o laisvosios veiklos metu – 1,34. Sąveikos su bendraamžiais įvertinimo balas beveik nesiskiria – mokomosios veiklos metu sudaro 1,1 balo, o laisvai pasirinkamos 1,16, iš ko galima daryti išvadą, kad šio tiriamojo socializacija yra apsunkinta, ir metų eigoje beveik nekinta, todėl derėtų ieškoti kitų būdų ir metodų, kaip paspartinti ir pagerinti jo socialinius įgūdžius.



3 pav. Roberto socialinės sąveikos su suaugusiuoju įvertinimas balais.

Stebint Roberto socialinę sąveiką su suaugusiais metų bėgyje (žr. 3 pav.), matyti didelė pažanga: berniuko balų įverčiai mokomosios veiklos metu kiekvieną mėnesį vis didėjo, o laisvai pasirinkamos veiklos, priešingai, mažėjo. Tikėtina, kad šiuos rezultatus lėmė grupės auklėtojos elgesys, kuri stengėsi kuo mažiau kištis į laisvos veiklos metu vaikų žaidžiamus žaidimus, todėl ir tiriamojo socialinė sąveika su suaugusiu nėra dažna, nes berniukas savarankiškai nesiekia su ja užmegzti kontakto.

Vertinant tiriamojo socialinius įgūdžius bendraujant su bendraamžiais (žr. 4 pav.), galima pastebėti, kad pirmaisiais mokslo metų mėnesiais berniukas mažiau aktyviai bendravo su darželio grupę lankančiais vaikais, nei praėjus 9 mėnesiams. Roberto socializacija labai pagerėjo, kai grupėje atsirado palankiai į jį žiūrinti bendraamžė, kuriai patiko žaisti su tiriamuoju. Robertas pasidarė guvesnis, pradėjo daugiau kalbėti, bendraudamas naudojo daugiau išmoktų frazių, pagerėjo akių kontaktas bei komunikaciją lydinčios mimikos ir gestai. Robertas beveik visą laiką grupėje praleido su mergaite, o ši netgi labiau nei stebimas berniukas, norėjo su juo bendrauti. Robertas ir mokomosios veiklos metu ieškojo būdų bendrauti su drauge, nors šios darbo stalas nebuvo greta. Jis dažnai ką nors šūkteldavo mergaitei, šypsojosi jai ir stebėjo jos veiklą. Galime manyti, kad tiriamojo draugystei autizmo sutrikimas nesudarė didelės kliūties. Jei vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, turi pamatinius socialinius įgūdžius ikimokykliniame amžiuje, tai jo socializacija paaugus turėtų tik gerėti.



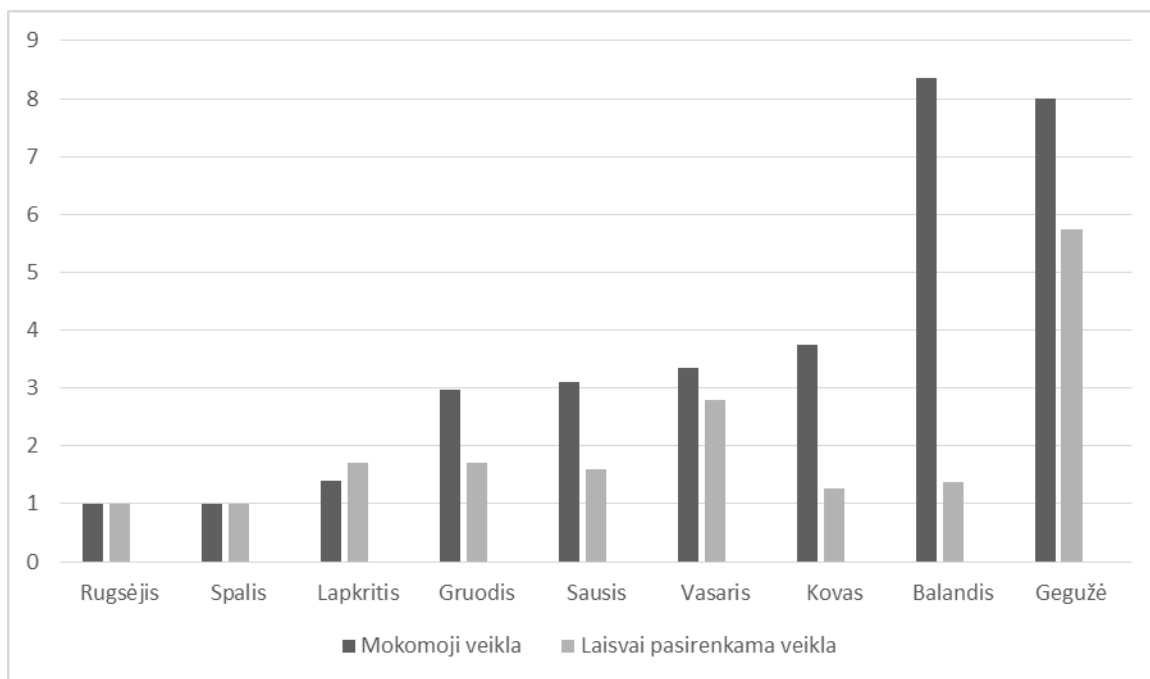
4 pav. Roberto socialinės sąveikos su bendraamžiais įvertinimas balais.

Apibendrinant Roberto socialinių gebėjimų pažangą per 9 stebėjimo mėnesius, galima daryti išvadą, kad berniukas kur kas geriau jaučiasi bendraudamas tiek su suaugusiu, tiek su bendraamžiais. Pradėjo draugauti su savo amžiaus mergaite, su kuria geba palaikyti draugiškus santykius, bendrauti tiek žodine išraiška, tiek pasitelkdamas kūno kalbą. Vaikas išmoko atskirti, kad mokomosios veiklos metu turi paklusti elgesio taisyklėms, kurias prižiūri suaugęs asmuo, o laisvo žaidimo metu gali nevaržomas užsiimti bendra veikla su kitais vaikais.

Vertinant stebimo vaiko, turinčio autizmo spektro sutrikimą, gebėjimą turimus socialinius įgūdžius taikyti bendraujant su suaugusiu mokslo metais, apibendrinant galima jį įvertinti 7,09 balo mokomosios veiklos metu, ir 1,95, laisvo žaidimo metu. Toks įvertinimas yra dėl to, kad žaidimo metu auklėtoja nevaržo vaiką ir stengiasi nesikišti į jų veiklą, todėl ir tiriamasis jai neskiria ypatingo dėmesio, jį sutelkia į bendraamžius, todėl jo įvertinimo balas socialiai sąveikaujant su vaikais mokomosios veiklos metu yra 6,79, o laisvai pasirenkamos veiklos metu net 7,42. Šį atvejį galime laikyti tinkamos intervencijos atveju, kai socializacijos procesas metų bėgyje ženkliai pagerėja.

Trečias vaikas, Tomas, per 9 stebėjimo mėnesius, padarė didelę pažangą. Socialinė sąveika su suaugusiais tobulėjo kiekvieną mėnesį, ypač mokomosios veiklos grupėje metu (žr. 5 pav.). Pirmus mokslo metų mėnesius jis elgėsi atsainiai, tačiau nuo lapkričio mėnesio stebimas teigiamas pokytis – berniukas aktyviau bendravo, pradėjo kalbėti, palaikyti akių kontaktą, tačiau pirmaisiais mėnesiais labai agresyviai reagojo į suaugusiojo rodomą fizinį kontaktą. Jam nepatiko, kai auklėtoja ėmė jį už rankos, berniukas šaukė ir muistėsi. Vėliau

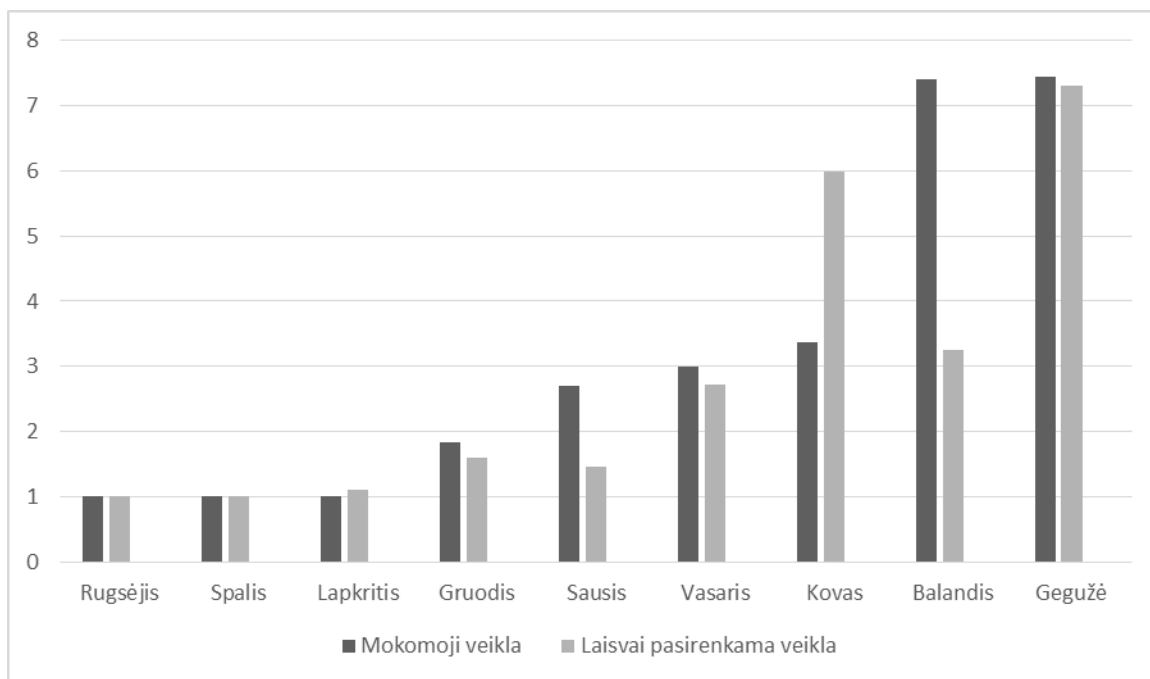
tiriamasis prie to priprato, jam pasidarė lengviau priimti fizinį kontaktą, Tomas pradėjo pats jo ieškoti, sėdėti šalia auklėtojos, stebėdavo jos veiklą, kol mokslo metų pabaigoje, nuo kovo mėnesio, savarankiškai įsitraukdavo į veiklą, tam reikėdavo tik minimalaus žodinio ar gestinio auklėtojos paskatinimo.



5 pav. Tomo socialinės sąveikos su suaugusiuoju įvertinimas balais.

Tomo socializacija su bendraamžiais vyko šiek tiek kitaip (žr. 6 pav.). Pirmus 2 mėnesius, kaip ir suaugusiuosius, taip ir vaikus, tiriamasis visiškai ignoravo. Lapkričio mėnesį pastebėta nedidelė pažanga laisvosios veiklos metu, tačiau ją lydėjo agresija kito vaiko atžvilgiu – Tomas stumdė vieną bendraamžį, auklėtojai juos atskyrus, akimis sekė vaiką, ir vėliau jam kando. Nuo ketvirtąjo mokslo metų mėnesio (gruodžio) tiriamojo socializacija sparčiai gerėjo, vaikas pradėjo žaisti greta vaikų, sėdėti šalia jų mokomosios veiklos metu. Kovo mėnesį laisvosios veiklos metu pastebėtas didesnis socialinis aktyvumas su bendraamžiais, nei mokomosios veiklos, tiriamasis savarankiškai įsijungia į kitų vaikų žaidimą, kartu su jais važinėja mašina, netgi imituoja jų atliekamus žaidimo veiksmus. Balandžio ir gegužės mėnesiais Tomas aktyviau bendrauja su suaugusiais, nei su vaikais. Aktyvesnio socialinio kontakto su suaugusiais priežastis gali būti intensyvus specialistų darbas su vaiku. Tikėtina, kad berniukas įprato komunikuoti su suaugusiais, kai šie jį ko nors moko, ir jam pasidarė sunkiau pačiam susirasti veiklos, kuria gali užsiimti, nes mokymo metu užduotis ir veiklą jam pasiūlydavo kitas asmuo. Kovo ir balandžio mėnesiais Tomo elgesys su bendraamžiais dažnai būdavo agresyvus. Berniukas vėl pradėjo kandžiotis, stumdyti vaikus, laisvai pasirinkamos veiklos metu atsirado

stereotipinės veiklos epizodų, savistimuliacijos. Gegužės mėnesį berniukas lengviau toleravo fizinį kontaktą su vaikais, pavyzdžiui, susikibimą rankomis, pagerėjusi jo kalbinė ekspresija leido jam palaikyti elementarų ir trumpą pokalbį, tačiau pablogėjo akių kontaktas ir kūno kalba, reikalinga tinkamai socializacijai.



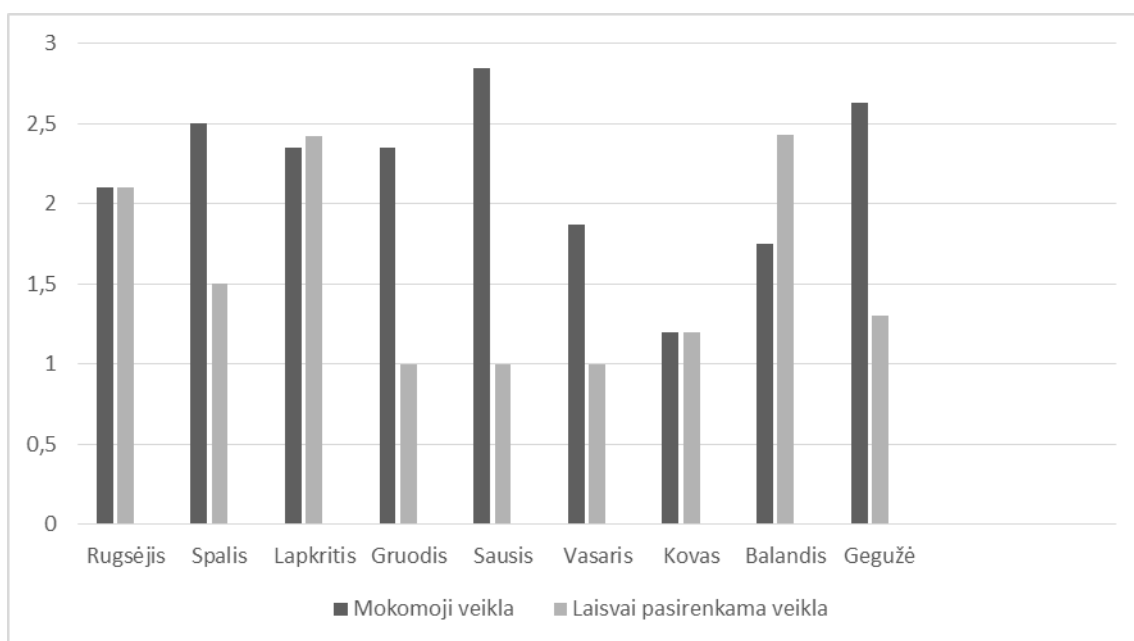
6 pav. Tomo socialinės sąveikos su bendraamžiais įvertinimas balais.

Stebėtas ikimokyklinio amžiaus vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, pirmus 2 mokslo metų mėnesius (rugsėį ir spalį) visiškai nerodė noro bendrauti su aplinkiniais. Nuo lapkričio mėnesio pradėjo reikštis agresyvus elgesys, kai suaugęs prie jo artindavosi, priešinosi socializacijai grupėje, tačiau pamažu, aktyviai bendradarbiaujant jį ugdančioms pedagogams ir tėvams, pasiekta bendro susitarimo, kad bet kokią neigiamą berniuko elgesį reikia iš karto sustabdyti taikant „ramybės kokono“ metodą. Taikant šį metodą vaikas apkabinamas iš nugaros ir bet kokie jo judesiai suvaržomi. Taip apkabinus vaiką rekomenduojama laikyti iki visiškai nurimstant. „Ramybės kokono“ metodas ir aktyvus auklėtojos skatinimas Tomą dalyvauti kolektyvo veikloje davė teigiamų rezultatų. Berniuko socializacija mokslo metų eigoje labai pagerėjo, ypač nuo vasario mėnesio, kai su juo papildomai pradėjo dirbti ABA metodo konsultantė. Berniuko socializacijos lygis su suaugusiaisiais siekia 3,65 balo, vertinant bendravimo lygį mokomosios veiklos grupėje metu, ir 2,02 balo, kai tiriamasis užsiima nevaržoma laisva veikla. Socialinės sąveikos su bendraamžiais balų vidurkis per 9 mokslo metų mėnesius mokomosios veiklos metu yra 3,19, ir 2,82 – laisvo žaidimo laike. Šie rezultatai rodo, kad tiriamasis labiau linkęs socialiai sąveikauti mokomosios veiklos metu, kai yra nustatytos tam

tikros taisyklės, kurių reikia laikytis, socialinių kontaktų siekia mažiau, kai gali pats pasirinkti veiklos pobūdį.

Šį atvejį galime laikyti labai sėkmingu socialinių įgūdžių ugdymo prasme, nes per 9 mėnesius ikimokyklinio amžiaus vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimą, išmoko pagrindinių socialinių įgūdžių, ir visa tai pasiekta intensyvaus bendravimo ir bendradarbiavimo tarp ugdančių pedagogų, specialistų ir vaiko tėvų, dėka.

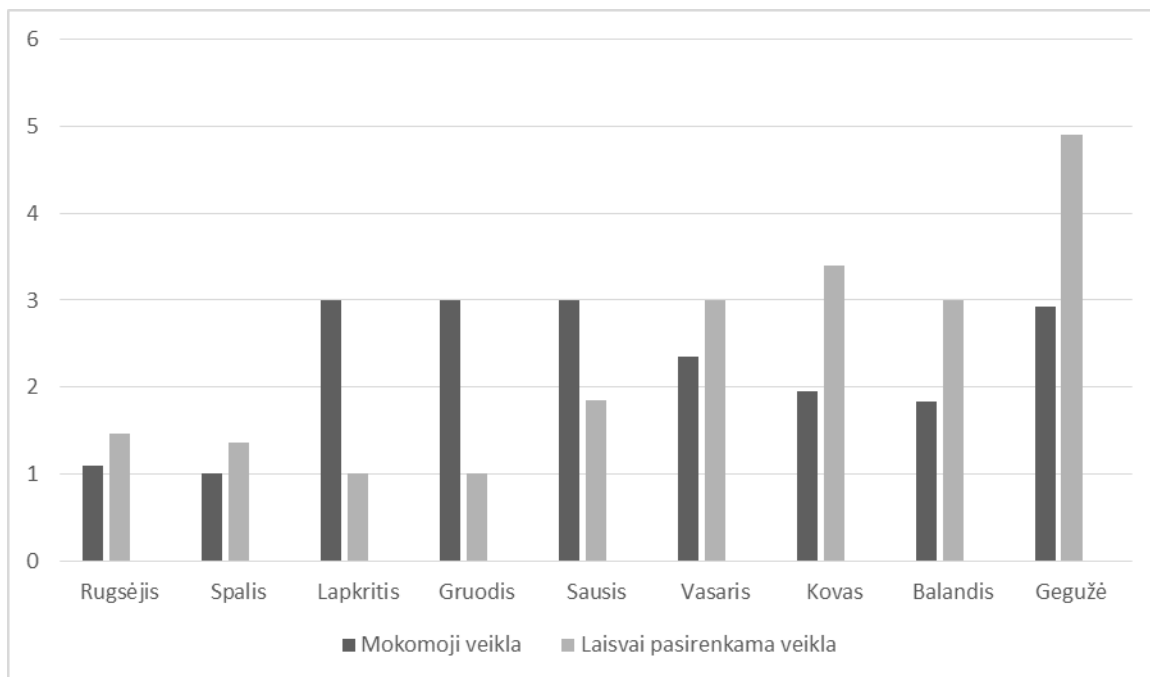
Stebėta mergaitė mokslo metų pradžioje buvo socialiai aktyvesnė, noriai priimdavo suaugusiųjų pagalbą, nebijojo fizinio kontakto ir ilgiau išsėdėdavo savo darbo vietoje (žr. 7 pav.). Mokslo metų viduryje stebimas socialinis „atšalimas“, tiriamoji reiškė mažesnį norą bendrauti su suaugusiais laisvosios veiklos metu, o sausio mėnesį labai noriai dirbo mokomosios veiklos metu – beveik savarankiškai atliko užduotis, auklėtojai reikėjo padėti tik gestu ar minimaliu fiziniu kontaktu. Mergaitė pradėjo kokybiškiau žiūrėti į akis, akių kontaktas ne epizodinis. Gegužės mėnesį stebimas mažesnis socialinės sąveikos įvertis laisvosios veiklos metu, nei jis buvo mokslo metų pradžioje, tačiau socialinė sąveika mokomosios veiklos metu pagerėjo.



7 pav. Rūtos socialinės sąveikos su suaugusiuoju įvertinimas balais.

Vertinant Rūtos socialinę sąveiką su bendraamžiais (žr. 8 pav.) pastebėta, kad mokslo metų pradžioje mergaitė pasyviau bendravo su bendraamžiais, nei mokslo metų pabaigoje. Stebėtų 9 mėnesių eigoje, mergaitės socializacija bendraamžiu aspektu gerėjo, iš pradžių didesnis aktyvumas matyti mokomosios veiklos metu, kai Rūta tiesiog sėdėjo šalia vaikų, tačiau juos ignoravo, o laisvosios veiklos metu rodė didesnę susidomėjimą jų atliekama

veikla. Ji ne tik žaidė greta, tačiau ir stebėjo jų veiksmus, mėgino įsitraukti į bendrą veiklą. Svarbu pastebėti, kad antroje mokslo metų dalyje, nuo vasario mėnesio, augantis socializacijos lygis laisvai pasirenkamos veiklos metu pusėje, mergaitės socialinis aktyvumas bendraujant su bendraamžiais mokomosios veiklos metu mažėjo. Galima daryti prielaidą, kad tiriamoji pradėjo įžvelgti bendraamžiuose žaidimo partnerius, o mokomosios veiklos metu stengėsi labiau bendrauti su suaugusiu asmeniu (žr. 7 pav.), nes mokslo metų pabaigoje mergaitė su auklėtoja daugiau bendrauja būtent mokomosios, o ne laisvosios veiklos metu.



8 pav. Rūtos socialinės sąveikos su bendraamžiais įvertinimas balais.

Socialiai sąveikaudama su bendraamžiais Rūta elgiasi panašiai, kaip ir bendraudama su suaugusiais: nerodo didelio susidomėjimo, aplinkiniai jai svarbūs tiek pat, kiek ir aplinkos daiktai. Mergaitė nesistengė socialiai integruotis, jai nebuvo svarbus bendravimo procesas, tačiau Rūta noriai priima aplinkinių rodomą norą bendrauti, nesipriešina fiziniam kontaktui, kartais palaiko akių kontaktą, tačiau savarankiškai jo užmegzti nemoka. Stebimos veiklos metu Rūta dažnai užsiimdavo savistimuliacija, pvz., plasnodavo rankomis, skleisdavo netikslingas vokalizacijas, kurias jai teikdavo pasitenkinimą. Bendras Rūtos socialinės sąveikos su suaugusiu mokomosios veiklos metu įvertinimas yra 2,17, laisvos veiklos metu – 1,55. Vertinant mergaitės socialinį aktyvumą su bendraamžiais, rezultatai aukštesni, negu socialinės sąveikos su suaugusiuoju. Mokomojoje veikloje su vaikais Rūtos įvertinimas yra 2,24 balo, o laisvu metu – 2,3. Rezultatai, vertinant sąveiką su vaikais, panašūs, tačiau skiriasi nuo socializacijos įverčio su suaugusiais, todėl galima daryti prielaidą, kad mergaitei pamažu atsiranda noras domėtis bendraamžiais ir jų veiklą, žaisti ne tik greta jų, tačiau ir mėginti įsiliesti į

bendrą veiklą, mėgdžioti kitų vaikų elgesį. Galima manyti, jog tiriamoji išmoko pastebėti socialinio bendravimo teikiamą poveikį.

Apibendrinimas. Pirmojo mėnesio visų 4 stebėtų ikimokyklinio amžiaus autistiškų vaikų rezultatai nėra aukšti. Jie turi sunkumų adaptuojantis daželio aplinkoje, patiria sunkų pratindamiesi prie įstaigos taisyklių, žmonių. Lyginant antrą, trečią ir pirmą mokslo metų mėnesius, matyti, kad vaikų socialinio elgesio rezultatas aukštesnis, jie jautėsi saugiau, palaipsniui kai kurie iš jų įsitraukė į bendrą grupės veiklą. Pirmaisiais tyrimo mėnesiais veiklos metu stebimas pasyvumas, emocinė kontakto stoka, nes auklėtoja suteikė vaikams laiko adaptuotis pasikeitusioje aplinkoje, ir socialiai juos mažiau stimuliavo. Bandymas įtraukti į bendrą veiklą, socializacijos proceso skatinimas, tiriamiesiems keldavo stresą, nervinę įtampą, vaikai imdavo blaškytis, priešintis, pasireikšdavo agresijos ar saviagresijos epizodų, kartais vaikai visiškai ignoruodavo aplinkinius užsiimdami stereotipine veikla ar savistimuliacija.

Antroje mokslo metų pusėje stebimas socialinio elgesio suaktyvėjimas. Vaikai ramiau reagavo į aplinkinių rodomą norą bendrauti, kai kurie jų patys siekė kontakto su aplinkiniais. Visų tiriamųjų stebėjimo rezultatai parodė, kad ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, lengviau randa socialinį kontaktą su suaugusiais, nei su vaikais. Tikėtina, kad tokius rezultatus galėjo lemti tai, kad kiti vaikai nesisistengė jų suprasti ir prie jų taikytis. Suaugusieji turi didesnę patirtį, randa būdų, kaip bendrauti su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą, suteikia jiems galimybę socializuotis.

2.5. Tiriamųjų socializacijos kaita

2013 m. gegužės mėnesio 30 d. ikimokyklinio ugdymo įstaigoje vyko ugdytinių aptarimas, kuriame dalyvavo juos ugde specialistai (logopedas, psichologas, specialusis pedagogas, kūno kultūros pedagogas, muzikos pedagogė, masažistė), auklėtojos ir tėvai.

2.5.1. Donato socializacija mokslo metų eigoje

Mokslo metų pradžioje, 2012 m. lapkričio mėn. 22 d., kai berniuko adaptacija įstaigoje, sugrįžus po vasaros atostogų (liepos ir rugpjūčio mėnesiais darželis nedirbo) buvo dalinai pasibaigusi, su Donatu įstaigoje dirbantys asmenys sudarė individualizuotą ugdymo programą. Joje buvo išsikeltas tikslas, kurį bus siekiama įgyvendinti šiais mokslo metais, visų veiklų metu, gerinant svarbiausias kompetencijas. Ugdat socialinę kompetenciją, buvo iškelti tokie uždaviniai:

- bendraujant skatinti akių kontaktą;

- skatinti pasisveikinti ir atsisveikinti susitikus su pažįstamais suaugusiais ir vaikais (tai daryti ištiesiant delną pasisveikinimui ir imituojant mojavimą atsisveikinant);
- leisti pačiam pasirinkti iš dviejų/trijų pasiūlymų vieną;
- pateikiamas instrukcijas iliustruoti gestais;
- motyvuoti užbaigti pradėtą veiklą;
- mokyti gestais išreikšti savo norus, poreikius;
- mokyti pasidalinti, pasikeisti žaislais, veikti su bendromis priemonėmis;
- pasibaigus veiklai skatinti sudėti priemones į vietą;
- sudaryti sąlygas atsipalaiduoti;
- ugdyti emocinę raišką jam atpažįstant jausmus (veido išraiška siejama su atitinkamu simboliu);
- simbolių dėka mokyti suvokti elgesio pasekmes atspindint reakciją į demonstruojamą elgesį;
- mokyti pykčio įveikimo strategijų, dėmesį nukreipiant nauja siūloma veikla arba fiziniu išsikrovimu, pavyzdžiui, šokinėjant.

Mokslo metų eigoje pasiekti daugelio išsikeltų uždavinių nepavyko, nes Donatas pakankamai sunkiai kontaktavo su naujais žmonėmis, o jį ugdančių asmenų kaita buvo gana didelė. Taip pat išsikeltų ugdymo tikslų buvo per daug, ugdytinis pasyviai reagavo į ugdomąją veiklą. Mamai buvo siūlyta skatinti vartoti gestus „duok“, „dar“, „baigta“, vartoti alternatyviąją komunikaciją – simbolius, tačiau mama buvo griežtai prieš, todėl grupėje sudaryta berniuko dienvakė taip pat nedavė daug naudos, nes namuose nebuvo tęsiamas įstaigoje pradėtas darbas ir veiklos struktūravimas. Donatui buvo sunku pereiti nuo laisvosios erdvės namuose prie griežtos struktūros ir taisyklių darželyje, todėl kelis mėnesius (iki 2013 m. pradžios) pamėginę Donatą mokyti alternatyviosios komunikacijos įstaigoje, specialistai ir pedagogai nusprendė, toliau to nebetaikyti.

Berniukui labai patinka muzikiniai žaislai, jis pats dažnai niūniuoja, todėl logopedinių pratybų metu jis buvo mokomas logoritmikos pratimų, kurių dėka jo tariami garsai pasipildė naujais. Berniuko nepavyko išmokyti jokių tikslingų garsažodžių ar gestų.

Mokslo metų eigoje pagerėjo akių kontaktas, jis tapo nebe toks epizodinis ir trumpalaikis, berniukas pradėjo žiūrėti į akis ko nors norėdamas, pirštu rodyti į norimus objektus. Donatas išmoko sutvarkyti savo darbo veiklą, gavus instrukciją „tvarka“. Šią instrukciją visuomet lydi prieštaraujantis, kartais net agresyvus, elgesys, tačiau berniukas įvykdo žodinį nurodymą.

Mamos teigimu, berniukas tapo paklusnesnis, nebe taip priešišškai reaguoja, kai reikia kur nors išeiti iš namų. Anksčiau kildavo problemų jį aprenkus nuvesti prie lauko durų, o dabar

Donatas taip agresyviai nebesistengia ištraukti rankos ir pabėgti. Mama nemato didesnių socialinių įgūdžių pokyčių, vaikas vis dar nesidomi aplinkiniais ir jų veikla, nesistengia jokiais būdais užmegzti kontakto. Kitais mokslo metais Donatas, atsižvelgiant į jo amžių, turėtų lankyti priešmokyklinę grupę, tačiau, jo gebėjimai nėra pakankami, kad berniukas galėtų sėkmingai ugdytis. Specialistų patariama, Donato mama, lankėsi Kauno vaikų abilitacijos centre³, kuriame berniukui būtų teikiama jam reikalinga ir tinkama pagalba. Mamai patiko įstaigos siūlomas ugdymo planas, todėl Donatas nuo kitų mokslo metų (2013 m. rugsėjo mėn.) lankys šią įstaigą.

2.5.2. Roberto socializacija mokslo metų eigoje

Prasidėjus naujiems mokslo metams darželyje, 2012 m. rugsėjo mėn. 19 d., Robertą įstaigoje ugdantys specialistai, pedagogai ir berniuko tėvai parengė individualizuotą ugdymo programą. Išsikeltas tikslas – visapusiškai ugdyti vaiką, sušvelninant sutrikimo pasekmes. Ugdant socialinę kompetenciją išsikelti tokie tikslai:

- lavinti bendravimo įgūdžius: mokyti palaukti, vykdyti kontrolę; instrukcijas sieti su gestais: „duok“, „noriu“ – rodant pirštu, „skauda“ – paliečiant skaudamą vietą sakyti „popa“;
- trumpai ir aiškiai apibrėžti leistino elgesio ribas grupėje ir siekti, kad jų būtų laikomasi ir namuose;
- palaipsniui įvesti dviejų dalių instrukcijas;
- esant pozityviam nusiteikimui, bandyti įtraukti į bendrą veiklą su kitais vaikais;
- žaisti su namų gyvenimu, grupės veikla susijusius siužetinius žaidimus;
- ugdyti emocinę raišką veiklos metu pasitelkiant 3 jausmų korteles: linksmas, liūdnas, piktas.

Daugelį išsikeltų tikslų pavyko įgyvendinti, Roberto emocinė raiška pasiekė lygį, kai jis geba ne tik vartoti emocijų korteles, tačiau ir veido mimika bei verbaliai išreikšti emocijas (savo ir kito asmens). Geba žodžiu, pastiprindamas atitinkamu gestu, išreikšti savo norus. Elgesys grupėje pagerėjo, berniukas kartais žaidžia kartu su vaikais, turi bendraamžę draugę, mokomosios veiklos metu ilgiau sutelkia dėmesį ir geba sėdėti savo vietoje bei atlikti užduotis. Kartais vis dar pasireiškia netinkamas elgesys, kai berniukas nenori atlikti veiklos – atsisėda arba atsiklaupia ant žemės ir sukryžiaęs rankas ant krūtinės sako „nenoriu“ arba „ne“.

³ <http://www.kvac.lt/>

Tiriamąjį tėvai taip pat džiaugėsi sūnaus daroma pažanga, sakė, matantys didelę pokytį tiek berniuko kalbos, tiek ir socialinių įgūdžių raidoje. Mama minėjo, kad Robertas lengviau bendrauja su nepažįstamais vaikais, nusivedus į žaidimų aikštelę nebesistengia vienas užsiimti žaidybine veikla, tačiau stebi vaikus, kopijuoja jų elgesį, kartais netgi žaidžia kartu su jais.

2.5.3. Tomo socializacija mokslo metų eigoje

Mokslo metų pradžioje, 2012 m. spalio mėn. 22 d., kai visi specialistai ir pedagogai susipažino su berniuku ir spėjo atlikti pirminį vertinimą, buvo sukurta individualizuota ugdymo programa, skirta šiems mokslo metams. Išsikeltas bendras tikslas – palengvinti adaptaciją ugdymo įstaigoje, ugdyti socialinius ir pažintinius gebėjimus, lavinti kalbą ir komunikaciją, lavinti smulkiąją ir stambiają motoriką. Ugdant socialinę kompetenciją išsikelti tokie uždaviniai:

- lavinti bendravimo įgūdžius, skatinant dalyvauti bendroje veikloje su vaikais;
- veikloje su suaugusiuoju siekti bendrų priemonių dalijimosi, žaidimo žaislais mėgdžiojimo;
- mokant reikšti norus ir poreikius, duodamas instrukcijas pastiprinti gestais „duok“, „noriu“ – rodant pirštu į trokštamą objektą, „taip“ – pritariamai linksint, „ne“ – purtant galvą;
- grupėje ir namuose nuolat priminti elgesio taisykles, jas iliustruoti paveikslėliais ir pakabinti matomoje vietoje;
- ugdyti kantrybę, mokyti palaukti savo eilės;
- didinti pasitikėjimą savo jėgomis (sudaryti sąlygas išgyventi sėkmę, padrąsinti, pasidžiaugti pasiekimais);
- siekti, kad pradėtos veiklos būtų užbaigiamos iki galo;
- veikloje taikyti atsipalaidavimo technikas, smėlio, meno, muzikos terapijos elementus.

Mokslo metų eigoje Tomui specialioji ugdymo pagalba buvo teikiama ne tik ugdymo įstaigoje, berniukas 3-4 kartus per savaitę lankė logopedines pratybas privačiame kabinete, kurių trukmė 60 minučių. Nuo lapkričio mėnesio kartą savaitėje lankėsi pas psichologą, o nuo 2013 m. vasario mėnesio Tomas buvo pradėtas lavinti taikant ABA metodiką. Terapeutė Tomo namuose lankosi 3 kartus per savaitę ir su berniuku dirba po 2 valandas. Nuo 2013 m. balandžio mėn. tiriamasis kartu su terapeute kartą per savaitę keliauja į išvykas: zoologijos sodą, eina pasivaikščioti į parką, kavinę, parduotuvę, vaikų kambarį. Tokiu būdu pratybose įgyti įgūdžiai perkeliama į realias gyvenimo situacijas. Tomui iš pradžių sekdavosi prastai, ypač parduotuvėje, kur jam būdavo leidžiama išsirinkti tik vieną norimą daiktą, kurį galėdavo

nusipirkti. Berniukas į draudimus reagavo labai neigiamai, agresyviai: kąsdavo terapeutei, šaukdavo, bėgdavo. Pamažu Tomas išmoko, jog tokiu elgesiu nieko nepasieks, nes jam pradėjus elgtis negražiai, iš parduotuvės kartu su mokytoja išeidavo nieko nenusipirkęs. Mokslo metų pabaigoje Tomas prieš eidamas į parduotuvę kartu su terapeute susitardavo, ką pirks, o nuėję į parduotuvę pasiimdavo tik sutartą prekę.

Žaidimų kambaryje berniukui sekdavosi dar sunkiau – jis nemokėjo elgtis su nepažįstamais vaikais, tiesiog bėgiodavo aplink, stumdavo vaikus. Terapeutė su berniuku namuose žaidė siužetinius žaidimus, mokė dalintis ir išlaukti savo eilės, kad žaidimų kambaryje sugebėtų susitvarkyti, pvz., suspaustų kumščius ir taip juos laikytų tol, kol pyktis praeis ir nepultų kąsti prieš jį stovinčiam vaikui. Vėliau terapeutė surasdavo Tomui draugą – duodavo vaikui, kuris sutikdavo su tiriamuoju trumpai pažaisiti, saldinių. Tokiu būdu mokslo metų pabaigoje tiriamasis jau sugebėjo kelias minutes pažaisiti greta nepažįstamo, pirmą kartą matomo, bendraamžio.

Bendravimui Tomas turi 2 identiškas kompikų knygas – vieną laiko namuose, kitą – darželyje. Knygoje susegti lapai, išskirti spalvine koduote – kiekvienos kalbos dalies kompikai segami į atitinkamos spalvos puslapį, tokiu būdu Tomas mokosi ir naujo žodžio, ir gramatinės jo sandaros.

Intensyvios intervencijos dėka per metus Tomas pradėjo kalbėti, situaciją dažniausiai atitinkančiomis trumpomis frazėmis, geba verbaliai išreikšti norus, sakydamas, pavyzdžiui, „Tomas nori mašinos“, berniukas geriau socialiai adaptuojasi aplinkoje, geba palaikyti draugiškesnius santykius su bendraamžiais, išmoko pagrindinių elgesio ir darbo taisyklių. Berniukas susitvarko darbo vietą, sėdi savo darbo vietoje tol, kol vyksta mokomoji veikla, išmoko palaukti, rečiau pyksta ir agresyviai reaguoja į bendraamžių artumą ar jam nepatinkantį jų elgesį).

Tėvai taip pat mato žymius teigiamus pokyčius, džiaugiasi, kad su sūnumi tapo paprasčiau bendrauti, nes jis gali išreikšti savo mintis ir norus, nebėra toks agresyvus ir nevaldomas.

2.5.4. Rūtos socializacija mokslo metų eigoje

Mokslo metų pradžioje, 2012 m. spalio mėn. 22 d. su Rūta įstaigoje dirbantys asmenys parengė individualizuotą mergaitės ugdymosi programą. Joje buvo išsikeltas tikslas – įvairiapusiškai ugdyti vaiką, sušvelninat sutrikimo pasekmes. Tikslą įgyvendinti buvo siekta visus mokslo metus, visų veiklų metu, gerinant svarbiausias kompetencijas. Ugdat socialinę kompetenciją, buvo išsikelti tokie uždaviniai:

- lavinti bendravimo įgūdžius įtraukiant į bendrą veiklą su suaugusiu ar vaikais;
- trumpas instrukcijas iliustruoti gestais „duok“, „noriu“ – rodant pirštu, „atia“ – mojuojant ranka;
- siekti tų pačių elgesio ribų visose aplinkose (namų, darželio ir kt.);
- skatinant užduotis atlikti iki galo ugdyti kantrybę;
- nusiramimui leisti plėšyti laikraščius, esančius tam tikroje, specialioje, dėžėje;
- atsipalaidavimui pasitelkti smėlio, meno, muzikos terapijas;
- pabaigus veiklą pasidžiaugti, padėkoti, nusišypsoti.

Daugelį išsikeltų uždavinių pavyko įgyvendinti: Rūta mokslo metų pabaigoje noriai įsitraukia į naują veiklą su suaugusiuoju, ėmė domėtis nematytais žaislais ir naujomis užduotimis, kartais dalyvauja bendroje veikloje su suaugusiu. Epizodiškai vykdo elementarias trumpas žodines instrukcijas, kartais sudeda naudotas priemones į vietą, užbaigia pradėtą veiklą iki galo (jei veikla mergaitei įdomi). Ugdymo procese taikyta struktūruota aplinka ir simboliai. Kelis pirmus mėnesius Rūtai ypač sunkiai sekėsi suprasti ugdymo principą, nekreipdavo dėmesio į rodomus simbolius ir priešinosi skatinimui atlikti užduotis. Buvo reikalinga fizinė suaugusiojo pagalba atliekant užduotis su Rūtos ranka. Po 3 mėnesių mergaitė ėmė žiūrėti į simbolius, po 4 mėnesių suprato, jog tik atlikusi visas suklijuotas užduotis ant lentos, galės užsiimti jai malonia veikla ir gaus paskatinimą (skanėstą), išmoko pati atlikinėti užduotis be ugdytojo fizinės pagalbos.

Mergaitės socialiniai įgūdžiai vis dar nėra pakankami, ji demonstruoja neigiamas emocijas į apribojimus, sunkiai suvokia verbaliai pateikiamas instrukcijas, pastiprinamas gestu, stokoja savarankiškumo. Akių kontaktas epizodinis, jį geriau sekasi palaikyti žiūrint į akis pro veidrodį, nei į realiai šalia esantį žmogų. Dėmesio koncentracija trumpalaikė, greitai keičiama veikla. Emocijos neadekvačios, sunkiai kontroliuoja savo elgesį ir emocijas, negeba jų tinkamai išreikšti, kartais kandžiojasi. Visiškai nesidomi bendraamžiais ar jų veikla, nesistengia pati ieškoti kontakto su aplinkiniais, tačiau kartais ima suaugusį už rankos, jei reikalinga jo pagalba, ir veda prie objekto, kurio nepasiekia arba negeba atlikti užduoties.

Aptarime dalyvavo abu tėvai. Tėčio teigimu, namuose mergaitė laikosi bendrų nustatytų taisyklių, tapo tvarkingesnė, pagerėjo savarankiškumo įgūdžiai. Mamos manymu, dukra tinkamiau išmoko valgyti emocijas, supykusi kartais stengiasi kąsti ne kitam asmeniui, o pagalvei ar į savo megztinio kraštą. Abu tėvai tikėjosi, kad Rūtai pavyks išmokti naudotis alternatyviąja komunikacija ir bendravimas su dukra palengvės, tačiau jie ir toliau skatins mergaitę naudotis simboliais ir norus reikšti gestais.

Dėl lėtai vykstančio tobulėjimo tėvams rekomenduojama pasidomėti Kauno vaikų abilitacijos centru ir jo teikiamomis paslaugomis, kuriame mergaitei būtų teikiama intensyvesnė pagalba, todėl ji galėtų sėkmingiau ugdytis.

Apibendrinimas. Esant lengvesnei autizmo formai, intensyvios intervencijos dėka, per 9 mėnesius, stebėtiems ikimokyklinio amžiaus autistiškiems vaikams pavyko išmokyti pagrindinių bendravimo taisyklių, pagerinti akių kontaktą, išmokyti dalintis žaislais, išlaukti savo eilės. Taikant alternatyviąją komunikaciją vaikai gali lengviau bendrauti, išreikšti save ir savo norus, todėl jiems paprasčiau komunikuoti su suaugusiais ir bendraamžiais. Esant giliam autizmo laipsniui, daroma pažanga nėra tokia sparti, vaikai lavinasi, tačiau jų socialiniai įgūdžiai tobulėja ir formuojasi nepakankamai.

Išvados

1. Išanalizavus mokslinę literatūrą apie ankstyvojo autizmo ir vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymą, išaiškėjo, kad autizmas – vienas sunkiausių raidos sutrikimų. Tai būseną, trunkanti visą gyvenimą, kurios metu sutrikimą turinčiam asmeniui labai sudėtinga suvokti jį supantį pasaulį ir jame pilnavertiškai gyventi. Autizmą identifikuoti padeda trijų sričių sunkumai: socialinės, komunikacijos ir elgesio kompetencijos. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, ugdymui taikomi įvairūs metodai bei programos, atsižvelgiant į vaiko amžių, sutrikimo sunkumo lygį ir vaiko gebėjimus. Vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą, ugdo specialistų komanda glaudžiai bendradarbiaudama su vaiko artimaisiais.
2. Palyginus ikimokyklinio amžiaus įprastos raidos vaikų socialinius įgūdžius su vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, paaiškėjo, kad sutrikimą turinčių vaikų socialiniai gebėjimai ženkliai skiriasi nuo to paties amžiaus tipinės raidos vaikų. Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, būdingas noras užsiimti jiems patinkančia veikla vienumoje, savarankiškai pažinti juos supančią aplinką, o įprastos raidos bendraamžiai ieško kontakto su aplinkiniais, klausinėja apie jiems nežinomus objektus ar nesuprantamas situacijas. Ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ypatumai skiriasi priklausomai nuo autizmo lygio.
3. Atliktus tyrimą paaiškėjo, kad:
 - Ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, ypač svarbi pastovi ir nekintanti dienos tvarka, struktūruota aplinka ir veikla, aplinkinių pagalba, nukreipianti juos užsiimti tikslinga veikla. Įprastesnėse situacijose vaikai jaučiasi saugesni, didėja jų dėmesio koncentracija ir noro bendrauti su aplinkiniais išraiška.
 - Alternatyvioji komunikacija (simboliai ir gestai) padeda vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, lengviau suvokti aplinkinį pasaulį verbaliai pateikiamą informaciją ir instrukcijas.
 - Ikimokyklinio amžiaus vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, stokoja socialinių įgūdžių, negeba jau turimų pritaikyti realiose gyvenimiškose situacijose bendraujant tiek su artimais žmonėmis, tiek su nepažįstamais suaugusiais ir bendraamžiais.
 - Pagrindinis ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymo tikslas yra formuoti tokius socialinius įgūdžius, kurie bus reikalingi ir pritaikomi savarankiškame gyvenime, bendraujant su suaugusiais

ir bendraamžiais. Atliktas tyrimas parodė, jog intensyvi intervencija ikimokykliniame amžiuje gali duoti teigiamų rezultatų vėlesnėje vaikų socializacijoje, nes dauguma tiriamųjų per 9 mokslo metų mėnesius padarė nemažą pažangą, socialiai sąveikaudami su suaugusiais ir bendraamžiais, kai kurie iš jų išmoko priimti suaugusius kaip ugdytojus, mokytojus, o su vaikais žaisti, juos mėgdžiodami mokytis socialinių įgūdžių ir bendravimo pagrindų.

- Negebėjimas savarankiškai užsiimti tikslinga veikla ir planuoti savo laiko, trukdo ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, turiningai leisti laiką, jiems būtinas nuolatinis suaugusio asmens ar kito palankiai jų atžvilgiu nusiteikusio asmens dėmesys, globa, buvimas šalia, kad jie galėtų jaustis saugiai ir užsiimtą turiningą veiklą.
- Didesnė dalis tiriamųjų ilgesnį laiką namuose praleidžia su mama, todėl galima daryti prielaidą, kad mama yra tas asmuo, kuris vaiką supranta geriausiai, gali tinkamiausiai nuspėti jo elgesį ir norus, moka komunikuoti su vaiku, nors šis nekalba ir mažai komunikuoja naudodamasis kūno kalba ar akių kontaktu.
- Bendraudami su vaikais dauguma tėvų vartoja paprastą, buitinę kalbą, kalba trumpais sakiniais, vartoja paprastus ir vaikui geriau suprantamus žodžius. Artimieji pakankamai neblogai supranta autistiškų vaikų norus ir poreikius vien iš jų pasikeitusios nuotaikos, judesių, žvilgsnio ar garsinės raiškos.
- Pirmaisiais mokslo metų mėnesiais ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, bendravimas yra komplikotas, jie šalinasi bet kokio aplinkinių fizinio kontakto, vengia akių kontakto. Įpusėjus mokslo metams vaikai pasijunta saugesni ir jų socialinis aktyvumas padidėja. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimą, lengviau socialiai sąveikauja su suaugusiais nei su bendraamžiais, nes suaugusieji stengiasi prie jų prisitaikyti, ieško tinkamų būdų bendrauti, geriau juos supranta.
- Esant lengvesnei autizmo sutrikimo formai, intensyvios intervencijos dėka, per 9 mėnesius ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, galima padėti išmokti pagrindinių bendravimo taisyklių, pagerinti akių kontaktą, išmokti dalintis žaislais, sulaukti savo eilės. Taikant alternatyviąją komunikaciją, vaikai išmoksta lengviau bendrauti, išreikšti save ir savo norus, todėl jiems paprasčiau komunikuoti su suaugusiais ir bendraamžiais. Esant giliai autizmo sutrikimo laipsniui, daroma pažanga nėra tokia sparti, vaikai lavinasi, tačiau jų socialiniai įgūdžiai nėra pakankami.

Literatūra

1. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, D., Kaffemanienė, I., Melienė, R., Miltenienė, L. (2011). *Specialiųjų ugdymo(si) poreikių tenkinimas: Lietuvos patirtis užsienio šalių kontekste*. Šiauliai.
2. Ambrukaitienė, A., Ivoškuvienė, R. (1997). *Vaikų autizmas*. Šiaulių universitetas.
3. Ambrukaitis, J., Ališauskas, A., Lapinienė, R., Ruškus, J. (2003). *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiaulių Universiteto leidykla.
4. Balčiūnaitė, J. (2001). Vaikų, pasižyminčių autizmo sindromu, kai kurie motorikos ypatumai. *Specialiųjų poreikių vaikų pažinimas ir ugdymas. Mokslinės konferencijos „Specialiosios pedagoginės pagalbos teikimas bendrojo ugdymo įstaigose“ medžiaga*. 2001n. Sausio 24-25 d. Šiaulių Universiteto leidykla.
5. Baron-Cohen, S. (2011). *Esminis skirtumas: vyriškos ir moteriškos smegenys: visa tiesa apie autizmą*. Vilnius.
6. Berns, R. M. (2009). *Vaiko socializacija. Šeima, mokykla, visuomenė*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
7. Bulotaitė, L., Gudžinskienė. (2004). *Gyvenimo įgūdžių ugdymo programa*. Vilnius, Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija.
8. Dervinytė-Bongarzoni, A., Lesinskienė, S., Urbanienė, I. (2005). *Vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimai*. Metodinės rekomendacijos. Vilniaus universiteto leidykla.
9. Dilingas, H., Reimeris, Ch. (2000). *Psichiatrija ir psichoterapija*. Vilnius: Avicena.
10. Dunn-Geier, J., Auerspreg, E. (2000). Effect of secretin on children with autism: a randomized controlled trial. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 42, p.796-802.
11. Filipek, P. A., Accardo, P. J. (2000). *Practice parameter: screening and diagnosis of autism*. American Academy of Neurology.
12. Giedrienė, R. (2011). *Specifiniai mokymosi sutrikimai ir vaiko socializacija. Metodinės priemonės*. Vilnius, Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
13. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. (2003). *Ypatingieji mokiniai. Specialiojo ugdymo įvadas*. Vilnius: Alma littera.
14. Hanbury, M. (2007). *Positive Behaviour Strategies to Support Children and Young People with Autism*. London: Paul Chapman Publishing.
15. Herbert, M. (1997). *Social Skills Training for Children*. National Library of Australia.
16. Hoff, E. (2001). *Language development* (2nd edition). Belmont, Ca: Wadsworth/Thompson Learning.

17. Ivoškuvienė, R., Mamonienė, Z., Pečiulienė, O., Suveizdienė, V. (1996). *Mokymas bendrauti simboliais*. Šiauliai: UAB Šiaulių kraštas.
18. Ivoškuvienė, R., Balčiūnaitė, J. (2002). *Autistiškų vaikų ugdymas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
19. Ivoškuvienė, R., Dubinienė, D. (2005). *Autistiškų vaikų ugdymo teorija ir praktika. Specialiųjų poreikių vaikų pažinimas ir ugdymas. Mokslinės konferencijos medžiaga*. 2004m. gruodžio 22d., VŠĮ Šiaulių Universiteto leidykla.
20. *Jaunųjų mokslininkų darbai*. (2008). *Mokinių, turinčių specialiųjų poreikių, ugdymo aspektai* (sudarytoja A. Galkienė). Vilnius: VPU leidykla.
21. Juodaitytė, A. (2003). *Socializacija ir ugdymas vaikystėje*. Vilnius: Petro Ofsetas.
22. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai)*. Vadovėlis. Kaunas: Judex.
23. Kemerienė, S., Petronis, A., Morkvėnaitė-Vasiliauskienė, A., Valantiejiene, S. (2009). *Socialinių įgūdžių ugdymo vadovas: pradinė klasių mokinių įgūdžiams ugdyti*. Vilnius: Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija.
24. Klaus, U. (2001). *Tu priklausai mums! Neįprasto elgesio vaikų integravimas*. Vilnius.
25. Laid S., Lee A. (1999). *Understanding autism in children and adolescent*. MIND: National association for mental health.
26. Lesinskienė, S. (1998). *Autizmo sutrikimo samprata, klinika ir diagnostikos pagrindai. Metodinės rekomendacijos*. Vilnius: UAB Vilniaus universiteto leidykla.
27. Lesinskienė, S. (2000). *Vaikystės autizmo diagnostikos ir gydymo principai*. Vilnius: UAB Vilniaus universiteto leidykla.
28. Lesinskienė S. (2001). *Vaikai su Aspergerio sindromu – kaip suprasti ir padėti?* Vilnius.
29. Lesinskienė S., Pūras D., Kajokienė A., Šenina J. (2001). *Autistų vaikų slaugos ypatumai*. Vilnius.
30. Lesinskienė, S., Viliūnaitė, E., Paškevičiūtė, B. (2002). Autizmo sutrikimą turinčių vaikų raidos ypatumai. *Medicina*, 38 (4).
31. Lesinskienė, S. (2014). *Autizmo spektro sutrikimai ir jų įtaka psichosocialinei adaptacijai*. Vilniaus Universiteto psichiatrijos klinika, Vaikų psichiatrijos ir socialinės pediatrijos centras.
32. Lietuvos autizmo asociacija „Lietaus vaikai“. Prieiga per internetą: <<http://lietausvaikai.lt/node/6>> (žiūrėta 2014-01-20).
33. Malinauskas, R. (2011). *Rizikos grupės vaikų socialiniai įgūdžiai*. Monografija. Kaunas.

34. *Medicinos žurnalas – Lietuvos medicinos kronika.* (2010). Ar vakcinos gali sukelti autizmą? Sveikatos ir medicinos informacijos agentūra, 12.
35. Mikulėnaitė, L., Ulevičiūtė, R. (2004). *Ankstyvojo amžiaus vaikų autizmas.* Vilnius, Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“.
36. Myers, D. G. (1999). *Psichologija.* Vilnius: Poligrafija ir informatika.
37. Notbohm, E. (2012). *Kiekvienas autistiškas vaikas norėtų, kad jūs žinotumėte dešimt dalykų.* Vilnius: Tyto alba.
38. Pedersen, L. (2007). *Everyday Education: Visual Support for Children with Autism.*
39. Petrulytė, J. (2003). *Kalbos raida ir sutrikimai. Patarimai tėvams ir specialistams.* Vilnius: UAB „Viltis“.
40. Prasauskienė, A. (2003). Autizmas ir kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai. *Vaikų raidos sutrikimai.* Kaunas.
41. Rapin, I. (1997). Autism. *The New England Journal of Medicine.* 337 (7).
42. Rennie, T.J. (2003). The Communicative Competency of Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Connections,* 3, 69-89.
43. Respublikinė universitetinė ligoninė „Vaiko raidos centras“. (2003). *Vaikų su autizmu ugdymo principai.* Vilnius.
44. Sack-Min, J. (2008). The cost of autism. *American School Board Journal.* Prieiga per internetą: <<http://www.asbj.com/TopicsArchive/ChildrenatRisk>> (žiūrėta 2014-01-22).
45. Schreibman, L. (1994). Teaching daily living skills to children with autism in unsupervised settings through pictorial self-management. *Journal of Applied Behavior Analysis.* 27 (p. 471-481).
46. Seiford, L. (2007). *The Prevented Impact of the ABA and TEACCH Approaches on the Functional Learning of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder.* Capella University. Prieiga per internetą: <books.google.com/books?isbn=0549317538> (žiūrėta 2013-11-13).
47. Shore, S. M., Rastelli, L. G. (2006). *Understanding Autism for Dummies.* Wiley Inc. Indianapolis, Indiana.
48. Simpson, R. L. (2005). *Autism Spectrum Disorders. Interventions and Treatments for the Children and Youth.* Corwin Press, United Kingdom.
49. *Socialinių įgūdžių ugdymo vadovas: pradinių klasių moksleivių įgūdžiams lavinti.* (2001). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. Pedagoginis psichologinis centras. Vilnius, 131 (p.1).

50. Strock, M., Insel, T., Foote, S., Wagner, A., Thurm, A., Vitiello, B., Meinecke, D., Cooper, J. (2007). *Autism Spectrum Disorders: Pervasive Developmental Disorders*. National Institute of Mental Health.
51. Šniras, Š., Malinauskas, R. (2006). *Moksleivių socialinių įgūdžių ugdymas*. Kaunas: LKKA.
52. Šteineris, R. (2005). *Gyvo mokymo ir auklėjimo ištakos*. Vilnius, Baltijos spaudos ir prekybos b-vės spaustuvė.
53. Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas. *TLK-10-AM. Sisteminių ligų sąrašas*. (2008m. liepos 1d.). Prieiga per internetą: <<http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>> (žiūrėta 2013-11-20).
54. Tender, J. (2009). *Jūsų vaikui diagnozuotas autizmas – ką daryti toliau?* ISADD (Intervencijos paslaugos į autizmą ir sutrikusią raidą), Kitoks vaikas.
55. *The National Autistic Society*. Prieiga per internetą: <<http://www.autism.org.uk/>> (žiūrėta 2014-01-12).
56. *Vaikų globos įstaigų auklėtinių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo metodai*. (2012). Vilnius: Spaudmeta. Prieiga per internetą: <http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2012_Savarankiskas_gyvenimas_leidiny.pdf> (žiūrėta 2013-11-09).
57. Vyšniūnienė, R., Vitkutė-Maigienė, L. (2011). Kokią ugdymo įstaigą pasirinkti specialiųjų poreikių vaikui? *Ikimokyklinis.lt*. Prieiga per internetą: <<http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/straipsniai/bendri-straipsniai/kokia-ugdymo-istaiga-pasirinkti-specialiuju-poreikiu-vaikui-/10175>> (žiūrėta 2013-11-21).
58. Zager, D. (2005). *Autism Spectrum Disorders. Identification, Education and Treatment*. Third Edition. London: Lawrence Erlbaum associates.
59. Wing, L. (1993). *The Handbook of Autism. A guide for Parents and Professionals*. Great Britain, Biddles Ltd, Guildford and King's Lynn.
60. Ammon G. (2000). *Психосоматическая терапия*. Санкт Петербургас.
61. Старикова, З. А. (2000). Из опыта работы учителя-дефектолога дошкольного учреждения с аутичным ребенком. *Дефектология*, 6, 75-76.
62. Никольская, О. С., Баенская, Е. Р., Либлинг, М. М. (2000). *Аутичный ребенок. Пути помощи*. Москва: Теревинф.
63. Коннор, К. (2002). *Теория и практика игровой психотерапии*. Питер.
64. Лаврентьева, Н. Б. (2008). Формирование учебного поведения у аутичных детей-дошкольников. Сообщение 2. *Дефектология*, 5, 26-35.

65. Хаустов, А. В. (2004). Исследование коммуникативных навыков у детей с синдромом раннего детского аутизма. *Дефектология*. 4, 69-74.

SOCIAL SKILLS PECULIARITIES OF PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM

The Master's Degree Thesis

Summary

This paper deals with peculiarities of developing social skills of preschool children with autism spectrum disorder. Aim of the study was to analyse social skills of preschool children with autism spectrum disorder.

A qualitative research of this study focuses on assessment of social skills peculiarities of preschool children with autism spectrum disorder. Observation, case study and semi-structured interview methods were used for the research. Content analysis method was used to analyse recods of the interview with parents.

4 preschool children with autism spectrum disorder (3 boys and 1 girl) participated in this study, as well as educators, specialists working with these children (speech and language therapist, epecial educator, psychologist, physical education teacher, music teacher, masseuse) and their parents.

Theoretical part of the study features socialisation and its challenges of preschool children with autism spectrum disorder, it also discusses social skills and ability of the respondents to apply them in communication with adults and other children.

Main conclusions revealed by this empirical study are as follows:

1. Preschool children with autism spectrum disorder lack social skills, they are not capable to apply their social skills in real life events, communicating with family members, strangers or other children.
2. Disability to engage themselves in purposive activities and to manage time, hinders preschool children with autism spectrum disorder from spending their time productively, they need constant attention, care and patronage of an adult or other person, in order to feel safe and to take purposive actions.
3. Major part of the respondents spends most of time at home with their mothers. Thus it can be assumed, mothers understand their children best, they can predict their behaviour and wishes. A mother knows how to communicate with her child without speaking, by using body language and eye contact.
4. Most parents use simple, everyday vocabulary, short sentences, plain and understandable words when talking to their children. Family members understand children with autism spectrum disorder well enough from changed moods, moves, looks, vocal expressions of the child.

5. Socialisation of preschool children with autism spectrum disorder is complicated in the first months of the school year, they avoid any physical and eye contact with others. In the second half of the school year these children begin to feel themselves safer and become more socially active. Children with autism spectrum disorder interact easier with adults than children, because adults tend to adapt, they look for better ways to communicate and recognize their needs better.
6. When an autism spectrum disorder is mild, using intensive help, preschool autistic children can learn basic rules of communication, improve their eye contact, they can be taught to share toys and wait for their turn in 9 months. These children can interact, express their needs, communicate with adults and other children easier, if alternative methods of communication are used. When autism spectrum disorder is severe, the children's progress is only minimal, their social skills are not sufficient.

Keywords: preschool children with autism spectrum disorder, social skills, socialisation.

PRIEDAI

Interviu su tėvais klausimai

1. Ar vaikas gyvena pilnoje šeimoje?
2. Ar šeimoje yra brolių/seserų?
3. Kokie šeimos narių santykiai?
4. Kokios gyvenimo sąlygos?
5. Su kuriuo šeimos nariu vaikas praleidžia daugiausiai laiko?
6. Ar su visais šeimos nariais vaikas bendrauja vienodai?
7. Ar bendraudamas vaikas būna ramus, meilus? Ar dažnai stebima vaiko nuotaikų kaita?
8. Ar vaikas reikalauja pastovaus dėmesio? Kokiais būdais jo siekia? Ar vaikas gali būti vienas, kai šeimos nariai kitame kambaryje? Kiek laiko?
9. Ar vaikas gali būti vienas kai nieko nėra namie? Kiek laiko?
10. Ar dažnai kyla vaiko užimtumo problema? Jei taip, dėl kokių priežasčių?
11. Kokius pomėgius, mėgstamą veiklą, turi jūsų vaikas?
12. Kaip, koku būdu, vaikas išreiškia asmeninius poreikius ir norus?
13. Kaip suprantate ką vaikas nori pasakyti?
14. Ar visuomet suprantate vaiko norus, poreikius?
15. Ar visada vaikas išsireikalauja savo norų patenkinimo? Kokios būna jo reakcijos?
16. Ar visi šeimos nariai, bendraudami su vaiku, gerai supranta jo elgesį?
17. Ar aplinkiniai nepažįstami žmonės gali suprasti vaiko norus, elgesį?
18. Kaip vertintumėte savo vaiko socialinius įgūdžius, savarankiškumą? Kodėl taip manote?
19. Ar jums kyla problemų norint suprasti vaiką ir su juo bendrauti? Jei taip, kokių?
20. Kokius vaiko socialinių gebėjimų pokyčių pastebėjote pastaraisiais mokslo metais?

STEBĖJIMO PROTOKOLAS Nr.

Laikas	Socialinė sąveika su suaugusiu asmeniu	Socialinė sąveika su bendraamžiu	Pastabos
1 min.			
2 min.			
3 min.			
4 min.			
5 min.			
6 min.			
7 min.			
8 min.			
9 min.			
10 min.			
11 min.			
12 min.			
13 min.			
14 min.			
15 min.			
16 min.			
17 min.			
18 min.			
19 min.			
20 min.			
21 min.			
22 min.			
23 min.			
24 min.			
25 min.			
26 min.			
27 min.			
28 min.			
29 min.			
30 min.			

Stebėjimo protokolų datos

Protokolo numeris	Mokomosios veiklos grupėje stebėjimo data	Protokolo numeris	Laisvo žaidimo grupėje/lauke stebėjimo data
Donatas – 1-18 protokolai			
2	2012-09-11	1	2012-09-11
3	2012-10-03	4	2012-10-04
5	2012-11-05	6	2012-11-06
7	2012-12-04	8	2012-12-07
9	2013-01-11	10	2013-01-15
12	2013-02-01	11	2013-02-06
13	2013-03-04	14	2013-03-08
15	2013-05-03	16	2013-05-09
18	2013-06-27	17	2013-06-22
Robertas – 19-36 protokolai			
19	2012-09-12	20	2012-09-12
21	2012-10-03	22	2012-10-05
24	2012-11-09	23	2012-11-08
25	2012-12-05	26	2012-12-10
27	2013-01-15	28	2013-01-16
29	2013-02-05	30	2013-02-08
32	2013-03-06	31	2013-03-06
33	2013-04-09	34	2013-04-11
35	2013-05-22	36	2013-05-27
Tomas – 37-54 protokolai			
38	2012-09-12	37	2012-09-10
39	2012-10-03	40	2012-10-03
41	2012-11-06	42	2012-11-12
43	2012-12-04	44	2012-12-05
45	2013-01-07	46	2013-01-07
47	2013-02-06	48	2013-02-07
49	2013-03-07	50	2013-03-13
51	2013-04-04	52	2013-04-05
53	2013-05-21	54	2013-05-23
Rūta – 55-72 protokolai			
55	2012-09-12	56	2012-09-12

58	2012-10-08	57	2012-10-03
59	2012-11-08	60	2012-11-08
61	2012-12-10	62	2012-12-11
63	2013-01-10	64	2013-01-14
66	2013-02-08	65	2013-02-05
68	2013-03-06	67	2013-03-01
69	2013-04-03	70	2013-04-03
71	2013-05-16	72	2013-05-20