

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Aušra Serapinaitė

**PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ,
SOCIALIZACIJOS ASPEKTAI**

Magistro darbas

Magistro darbo vadovė:
doc. dr. Vilma Makauskienė

2014

TURINYS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Magistro darbo santrauka | 3 |
| Įvadas | 4 |
| 1 skyrius. AUTIZMO SINDROMO FENOMENAS | 6 |
| 1.1. Autizmo sutrikimų teorinė analizė..... | 6 |
| 1.2. Autizmo priežastys..... | 10 |
| 1.3. Autizmo spektro atpažinimo metodai..... | 12 |
| 2 skyrius. PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJA | 17 |
| 2.1. Socializacijos vaidmuo asmens gyvenime..... | 17 |
| 2.2. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacija ir integracija visuomenėje..... | 18 |
| 2.3. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumai..... | 21 |
| 3 skyrius. PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJOS ASPEKTAI | 27 |
| 3.1. Tyrimo metodika..... | 27 |
| 3.2. Tyrimo dalyviai..... | 28 |
| 3.3. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumai..... | 34 |
| 3.4. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, adaptavimosi visuomenėje įgūdžiai..... | 41 |
| Išvados | 50 |
| Literatūra | 51 |
| Summary | 55 |
| Priedai | 56 |

Magistro darbo santrauka

Autizmas yra apibrėžiamas kaip santykio su aplinka sutrikimas, pasireiškiantis žmonių ignoravimu, pataloginiu uždaru savo emociniame, dvasiniame pasaulyje.

Šio darbo tikslas yra pateikti mokslinėje literatūroje aprašytas autizmo spektro sutrikimų charakteristikas. Atlikus tyrimą nustatyta, kad paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacija yra ilgas ir sunkus procesas. Tyrimo duomenys patvirtina, kad paaugliams su autizmo sutrikimais įsilieti į tipišką visuomenės gyvenimą yra labai sudėtinga.

Pirmojoje darbo dalyje kalbama apie autizmo sindromo fenomeną: analizuojamas autizmo spektro sutrikimus, jų priežastys bei atpažinimo būdai.

Antrojoje darbo dalyje analizuojama paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų socializacija, paliečiamas socializacijos vaidmuo asmens gyvenime, išigilinama į paauglių, turinčių autizmo sutrikimų socializaciją ir integraciją visuomenėje, paliečiamos šių paauglių socializacijos problemos.

Trečioji – tyrimo dalis – skirta nustatyti Lietuvos miestų Vilniaus, Kauno ir Šiaulių bendrojo lavinimo ir specialiųjų mokyklų paauglių, turinčių autizmo sutrikimų, socializacijos aspektus. Tyrimu nustatyta, kad minėtųjų paauglių bendravimo ypatumai yra keisti, kad šie asmenys yra labiau linkę vieni užsiiminėti kokia nors veikla. Jie pripažįsta, kad nesugeba bendrauti, kad socialinės situacijos jiems yra sunkios. Šie paaugliai mieliau sąveikauja su daiktais, o ne bendrauja su žmonėmis – jiems sunku palaikyti pokalbį.

Darbą sudaro santrauka, trys dalys, išvados. Darbe pateikiami trys priedai, 15 paveikslėlių, 6 lentelės.

Ivadas

Autizmas yra įvairiapusis raidos sutrikimas, kurį lemia įvairios priežastys: biologiniai, medicininiai, psichologiniai ir elgesio veiksniai. Autizmas yra nustatomas maždaug šešioms iš tūkstančio vaikų ir dažniau būdingas berniukams nei mergaitėms.

Autizmo spektro sutrikimai yra charakterizuojami socialinės sąveikos sunkumais ir komunikacinių įgūdžių stoka. Šis sutrikimas pasireiškia stereotipišku elgesiu, netipiškais poreikiais ir veiklomis, kurios lemia visą gyvenimą trunkančius sutrikimus. Remiantis etiologiniu požiūriu, autizmą gali sukelti genetinės priežastys. Autizmas skiriasi nuo sindrominio autizmo (susijusio su žinomomis priežastimis ir retais genetiniais sindromais) ir nuo nesindrominio autizmo, kurį sudaro įvairūs autizmo spektro sutrikimų atvejai. Autizmo spektro sutrikimai apima tipinį autizmą, Aspergerio sindromą, vaikystės dezintegracinius sutrikimus ir įvairius raidos sutrikimus.

Autizmo priežastys iki šiol nėra tiksliai žinomos. Dauguma duomenų patvirtina genetinę autizmo kilmės teoriją, kuri teigia, kad autizmą sukelia genų ar jų funkcionavimo pokyčiai arba genų tarpusavio sąveikos pokyčiai. Manoma, kad 10 ar daugiau genų gali lemti autizmo atsiradimą. Autizmo priežastis gali būti ir virusiniai susirgimai prenataliniame laikotarpyje ar ankstyvoje vaikystėje. Kiti mokslininkai ieško neurologinių, infekcinių, metabolinių ir imunologinių veiksnių, kurie gali paskatinti autizmo atsiradimą (Pilkauskienė, 2008).

Horovitz, Matson, Sipes (2011) teigia, kad autistiškų asmenų bendravimas pasižymi tiek verbalinės, tiek neverbalinės kalbos trūkumais. Šiems asmenims būdingos elgesio problemos, pvz., agresija, staigus susierzinimas, prieštaravimas, užsispyrimas ir kt.

Darbe analizuojama paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumai. Socializacija suteikia galimybę išmokti to, kas svarbu dalyvaujant visuomeniniame gyvenime. Socializuodamiesi vaikai gali tobulinti savo gebėjimus ir sukurti pasitenkinimą teikiančius santykius. Socializacijos tikslas – ugdyti savivaizdį, išmokyti savireguliacijos, skatinti laimėjimus, mokyti tinkamų socialinių vaidmenų ir realizuoti raidą atitinkančius įgūdžius. Aplinkinių sociokultūriniai lūkesčiai veikia individo elgesį ir užtikrina, kad jis prisitaikys prie nustatytų papročių. Grupės spaudimas, tradicijos, nusistovėjusi tvarka, tai keletas socializacijos priemonių, kuriomis sociokultūriniai lūkesčiai veikia elgesį (Berns, 2009).

Paaugliams, turintiems autizmo sindromą, socialinio elgesio sutrikimų atsiranda dėl sensorinių, suvokimo, komunikacijos ir intelekto sutrikimų. Šie paaugliai nesugeba prisitaikyti prie aplinkos, jos nesupranta, tampa agresyvūs, neretai ir saviagresyvūs. Paaugliai, turintys autizmo spektro sutrikimų,

susiduria su sunkumais apdorojant socialinę ir emocinę informaciją, nesidomi ar mažai domisi socialine komunikacija: nesugeba reaguoti į socialines paskatas, todėl mieliau sąveikauja su daiktais, o ne bendrauja su žmonėmis.

Tyrimo objektas. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos aspektai.

Tyrimo tikslas. Ištirti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumus.

Tyrimo problema. Dėl autizmui būdingų elgesio ir bendravimo sutrikimų paauglių, su autizmo spektro sutrikimais, socialinė adaptacija yra sunki ir labai aktuali tema. Lietuvoje nėra sukurta tarnybų sistema, užtikrinanti šių asmenų specializuotą, kompleksinę ir sistemingą ugdymą bei gydymą.

Uždaviniai:

1. Atlikti mokslinės literatūros analizę, atskleidžiant paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumus;
2. Apibrėžti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumus;
3. Ištirti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumus.

Tyrimo dalyviai: tyrimo dalyviai buvo trijų miestų, Vilniaus (15 pedagogų, 8 tėvai, 8 vaikai), Kauno (12 pedagogų, 9 tėvai, 9 vaikai) ir Šiaulių (10 pedagogų, 6 tėvai, 6 vaikai) tyrėjo nuožiūra pasirinktų specialiųjų mokyklų mokytojai, spec. poreikių mokiniai, bei jų tėvai; bendrojo lavinimo mokyklos mokytojai, spec. poreikių mokiniai, bei jų tėvai.

Tyrimo metodai: teorinė - mokslinės (pedagoginės, psichologinės, filosofinės, sociologinės), metodinės, metodologinės literatūros ir specialiojo ugdymo ir logopedo darbą reglamentuojančių dokumentų analizė. **Empirinė** - anketinė specialistų, tėvų apklausa, vaikų interviu. Specialistų anketą sudaro 8 klausimai. Tėvų anketą sudaro 13 klausimų. Vaikų interviu sudaro 6 klausimų grupės. **Statistinė** - duomenys analizuoti naudojant SPSS (Statistical Package for Social), Windows Microsoft Word ir *Microsoft Office Excel* (2003) programomis.

Pagrindinės sąvokos:

Autizmas – tai mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, praradimo realaus santykio su realybe sutrikimas, kuriam būdingi visą gyvenimą trunkantys kokybiniai socialinio bendravimo, komunikacijos ir elgesio nukrypimai nuo normos (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002).

Autizmo spektro sutrikimai – vieną greta kito surikiavę klasikinį autizmą, autizmą, kuris dera su aukštu intelektu ir Aspergerio sindromą – gautume vadinamąjį autizmo spektrą. Baron-Cohen (2011)

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

Aspergerio sindromas – Aspergerio sindromas yra laikomas autizmo atmaina – tokie vaikai mažai tesiskiria nuo tokių autistų, kuriems būdingas aukštas intelektas, be to, nors jie turi ir obsesinių pomėgių bei bendravimo sunkumų – jie šnekėti pradeda laiku. Simptomatiškai žmonės su Aspergerio sindromu yra įvardijami kaip turintys silpnus motorinius įgūdžius, tačiau geriau išvystytą kalbą lyginant su stipriai funkcionuojančiu autizmu (Baron-Cohen, 2011).

Magistrinio darbo struktūra: magistro darbo santrauka, įvadas, trys skyriai, išvados, literatūra, santrauka anglų kalba, priedai.

I skyrius. AUTIZMO SINDROMO FENOMENAS

Siekdami išsiaiškinti paauglių su autizmo spektro sindromu socializacijos aspektus, pirmiausia susipažinsime su autizmo spektro sindromo fenomenu. Pirmasis šio darbo skyrius yra skirtas autizmo apžvalgai. Remiantis moksline literatūra, sieksime įvardinti autizmo priežastis bei atpažinimo būdus.

1.1. Autizmo sutrikimų teorinė analizė

Baron-Cohen (2011) teigia, kad apjungę klasikinį autizmą, autizmą, kuris dera su aukštu intelektu ir Aspergerio sindromą – gautume vadinamąjį autizmo spektrą.

Tarptautinėje statistinėje ligų ir sveikatos problemų klasifikacijoje (TLK-10) autizmas yra priskiriamas įvairiapusių sutrikimų grupei. Šiai sutrikimų grupei priskiriami: vaikystės autizmas; atipiškas autizmas; Aspergerio sindromas; Rett'o sindromas; kiti dezintegracijos bei hiperaktyvumo sutrikimai.

Baron-Cohen (2011) nurodo, kad autizmas diagnozuojamas ankstyvame amžiuje, kai pasireiškia vaiko socialinės raidos ir bendravimo nukrypimai nuo normos, stebimas neįprastai stiprus obsesinis susidomėjimas. Vienas iš autizmo spektro simptomų yra tas, kad vaikai turintys autizmo spektro sutrikimų vėlai pradeda kalbėti, t.y. iki dvejų metų netaria pavienių žodžių, o sulaukę trejų metų bendrauja garsažodžiais ir gestais.

Anksčiau buvo manoma, kad autizmas yra pats sunkiausias vaikų psichikos sutrikimas ir pasitaiko itin retai. Taip buvo manoma, kadangi pusė vaikų, kuriems jis buvo diagnozuotas, nekalbėjo, daugumos (apie 75 %) intelektas buvo žemesnis už vidutinį. Pagrindiniai autizmo spektro sutrikimai buvo prasti socialiniai gebėjimai, ribota vaizduotė ir obsesinis susidomėjimas neįprastais dalykais, pvz., įvairių rūšių akmenukų kolekcionavimas, savistimuliacija. Dauguma vaikų su autizmo spektro

sindromu gyveno savame pasaulyje ir buvo apibūdinami kaip nepasiekiami, tarsi būtų užsisklendę. Kiti vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų – visuomeniškesni, bendraujantys, bet nežiūrintys į pašnekovo akis, žiūrintys nenatūraliai, liečiantys pašnekovą, kartais pateikiantys klausimų, tačiau nelaukiantys atsakymo. Anot Baron-Cohen (2011), šie vaikai patraukė mokslininkų dėmesį nes turėjo nepaprastų gebėjimų: jie greitai skaičiuodavo, pasižymėjo kalendoriniu skaičiavimu (pvz., galėdavo pasakyti, kurią savaitės dieną buvo tam tikra data, dar kiti galėdavo nustatyti ar skaičius yra pirminis, o jei ne, išvardinti jo daugiklius. Kai kurie asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų galėdavo tiksliai atkartoti traukinių tvarkaraščius, nepaprastai greitai išmokdavo užsienio kalbos žodžių ir perprasdavo gramatiką, nors negalėdavo šnekėti tomis kalbomis ir netgi savo gimtąja kalba (Baron-Cohen, 2011).

Jovaiša (1993) nurodo, kad autizmas yra apibrėžiamas kaip santykio su aplinka sutrikimas, pasireiškiantis žmonių ignoravimu, patologiniu uždarumu savo emociniame, dvasiniame pasaulyje. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002), teigia, kad autizmas – tai sutrikimas, kuriam būdingi visą gyvenimą trunkantys kokybiniai socialinio bendravimo, komunikacijos ir elgesio nukrypimai nuo normos. Autorių teigimu, autizmas – tai mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, praradimas realaus santykio su realybe. Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, būdingas visiškas ar dalinis negebėjimas komunikuoti, prisitaikyti prie aplinkos, agresyvumas, neigiamos reakcijos į nusistovėjusios tvarkos pokyčius ir kt.

East, Evans (2008) teigia, kad autizmas yra įvairiapusis raidos sutrikimas, kurį lemia įvairios priežastys: biologiniai, medicininiai psichologiniai ir elgesio veiksniai. Autizmas yra nustatomas maždaug šešiams iš tūkstančio vaikų ir pažeidžia keturis kartus daugiau berniukų nei mergaičių. Pagrindiniai autizmo spektro sutrikimo požymiai:

- socialinės sąveikos sutrikimai: nesugebėjimas atjausti kitų, rodyti empatijos, sunkumai suprantant kitų žmonių emocijas, jausmus, elgesį. Vaikai, su autizmo spektro sutrikimu, gali atrodyti užsisklendę ir nesiekti kitų vaikų draugystės. Tokių vaikų elgesys yra neįprastas – jie netinkamai sveikinasi, liečia kitus ar reiškia agresiją. Šie asmenys sunkiai supranta socialines situacijas, todėl bendraudami su kitais žmonėmis neretai sutrinka ir susijaudina;

- komunikacija: vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, sunku suprasti tiek žodinį, tiek nežodinį bendravimą ir tinkamai naudoti tokias bendravimo priemones kaip akių kontaktas, veido mimika, gestai ir kūno kalba. Kai kurie vaikai niekuomet neišmoksta kalbėti, kitų kalbos raida vėluoja, o kai jie pradeda kalbėti, dažnai mechaniškai kartoja tuos pačius žodžius, frazes ar posakius. Kiti vaikai, priešingai, pasižymi gera kalbine raiška, bet kitų žmonių kalbą supranta tiesiogiai, nesuvokia potekstės, perkeltinės žodžių reikšmės;

– mąstymas ir vaizduotė: vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų, gali būti labai prieraišūs prie vieno žaislo, ypač tokio, kuris sukasi ar blizga. Dažnai vaikai išsiugdo veiksmų ritualus, daiktų pasaulis juos domina labiau nei aplinkiniai žmonės. Šie vaikai mėgsta įprastą dienos tvarką, kuri jiems padeda suprasti supančią aplinką, todėl net mažiausi pokyčiai jiems gali sukelti didelį stresą.

Woods, Mahdavi, Ryan (2013) teigia, kad autizmo spektro sutrikimai, apimantys ir Aspergerio sindromą, pasižymi tokia sutrikimų triada:

1. socialinių įgūdžių stoka;
2. pasikartojančiu/stereotipiniu elgesiu ir pomėgiais;
3. komunikavimo sunkumais.

Aspergerio sindromas buvo aprašytas 1944 m., tačiau tik 1994 m. priskirtas prie autizmo spektro sutrikimų. Klinikiniu aspektu, autizmo spektro sutrikimai skirstomi į šias grupes:

1. nuolatinis socialinės komunikacijos trūkumas;
2. (ap)ribotas, pasikartojantis elgesys, domėjimasis ir veikla.

Žmonės su Aspergerio sindromu yra įvardijami kaip turintys silpnus motorinius įgūdžius, tačiau geriau išvystytą kalbą lyginant su stipriai funkcionuojančiu autizmu.

Baron-Cohen (2011) teigia, kad Aspergerio sindromas yra laikomas autizmo atmaina, nes tokie žmonės mažai tesiskiria nuo tokių autizmo sindromo atvejų. Nors jiems būdingi ir obsesiniai pomėgiai bei bendravimo sunkumai, jie kalbėti dažniausiai pradeda laiku. 1 iš 200 vaikų turi kokių nors autizmo spektro sutrikimų, tarp kurių yra ir Aspergerio sindromas. Remiantis statistiniais duomenimis autizmo atvejų skaičius padidėjo beveik dešimt kartų.

Žmonės, kuriems būdingas Aspergerio sindromas, nepatiria tokių akivaizdžių sunkumų, kokių patiria nešnekantys ir negebantys mokytis vaikai su autizmo sindromu, tačiau dauguma tokių asmenų patiria socialinės sąveikos sunkumų. Aspergerio sindromą turintys asmenys susiduria su patyčiomis, jie erzunami, nes nemoka arba nenori prisitaikyti, jiems nėra svarbūs socialiniai santykiai, todėl kartais jie nė nemėgina slėpti savo keistenybių.

Hrdlicka, Dudova (2013) teigia, kad autizmo spektro sutrikimai yra charakterizuojami socialinės sąveikos sunkumais ir komunikacinių įgūdžių stoka, taip pat šis sutrikimas pasireiškia stereotipišku elgesiu, netipiškais poreikiais ir veiklomis, kurie lemia visą gyvenimą trunkančius sutrikimus. Tvirtai įsigalėjo nuomonė, kad autizmą gali sukelti genetinės priežastys. Autizmas skiriasi nuo sindrominio autizmo (susijusio su žinomomis priežastimis ir retais genetiniais sindromais) ir nuo ne-sindrominio autizmo, kurį sudaro dauguma autizmo spektro sutrikimų. Autizmo spektro sutrikimai apima klasikinį autizmą, Aspergerio sindromą, vaikystės dizintegracinius sutrikimus ir įvairius raidos sutrikimus.

Trys autizmo simptomų sritys (socialinė, komunikacijos ir pasikartojančio elgesio) apjungiamos į dvi sritis: socialinės komunikacijos ir pasikartojančio elgesio. Vėluojanti kalbos raida nėra pagrindinis autizmo simptomas. Naujoje autizmo klasifikacijoje nurodoma, kad sutrikusi socialinė raida yra esminis klinikinis autizmo požymis.

Autizmo spektro sutrikimai buvo traktuojami kaip visą gyvenimą trunkanti būklė, tačiau pastaraisiais metais teigiama, kad tik nedidelė dalis vaikų, kuriems pasireiškė autizmo spektro sutrikimai, juos įveikė. Helt ir kt. šį fenomeną įvardija kaip „pasveikimą“, „geriausią rezultatą“ ir „optimaliausią rezultatą“.

Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) pažymi, kad Šiauliuose 2002 m. iš 28160 vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas ir bendrojo lavinimo mokyklas, 31 vaikui nustatytas autizmas, t.y. iš 10000 vaikų 10,8. Santykis tarp berniukų ir mergaičių yra 3:1.

Solomon, Chung (2012) teigia, kad per pastaruosius 20 metų vaikų, su autizmo spektro sutrikimais, skaičius žymiai padidėjo. Jungtinėse Amerikos Valstijose 1 iš 91 vaikų yra diagnozuojamas autizmo spektro sutrikimas (Kogan ir kt., 2009). Autizmo spektro sutrikimų atvejų pastebimai padaugėjo nuo 1980 m., kai iš 10 000 vaikų 2-5 vaikams buvo diagnozuotas šis sutrikimas.

Tėvams auginti vaiką, kuriam diagnozuotas autizmas, nėra paprasta: tokių vaikų tėvai patiria didesnę stresą, palyginus jų nerimo lygį su tėvų, kurių vaikai turi kitokių raidos sutrikimų. Šeimos, kuriose auga vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų, du kartus dažniau skiriasi, lyginant su šeimomis, kuriose auga tipinės raidos vaikai. Rizika tėvams, kurių šeimoje nėra vaikų su autizmo sindromu, išsiskirti kyla, kai vaikai pasiekia vėlyvą vaikystę arba ankstyvą paauglystę, tačiau tėvų, kurių šeimoje yra vaikų su autizmo sindromu, rizika išsiskirti išlieka per visą paauglystės ir ankstyvosios suaugystės laikotarpį (cit Hartley ir kt., 2010). Kiti autoriai (Bayat, 2007, p. 702) nurodo, kad šeimoje auginamas vaikas su autizmo spektro sindromu gali vienyti šeimą: tokios šeimos tampa tvirtos, šio tvirtumo priežastis yra vaiko negalia.

Vaikai su autizmo sindromu gali būti grupuojami pagal intelektą, autistiškų požymių pasireiškimo laiką, smegenų veiklos ar socialinės sąveikos sutrikimus. Wing, Gould (cit. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002, p. 17) vaikus su autizmo spektro sindromu, pagal socialinės sąveikos sutrikimus, suskirstė į tris grupes:

– „*nuošaliųjų*“ vaikų grupė - ši grupė labiausiai atitinka autizmo įvaizdį savo keistu elgesiu, fizinio ir socialinio kontakto atmetimu, nieškojimu paguodos ir užuojautos, būdinga staigi nuotaikų kaita, juokas ar verkimas be aiškios priežasties ir kt;

– „*pasyviųjų*“ vaikų grupė - šiai grupei priklausantys vaikai yra neagresyvūs, valdomi, dalyvauja kviečiamoje veikloje, rodo džiaugsmą, pasitenkinimą, turi prastai išvystytus bendrosios motorikos

įgūdžius, stereotipinius pasikartojančius judesius, geriau išplėtotą kalbą, nemėgsta jei kas nors kišasi į jų veiklą, būdingi prasti bendrosios motorikos įgūdžiai, tokios grupės vaikai apibūdinami kaip nevikrūs;

– „*aktyvių, bet keistų*“ vaikų grupė - šios grupės vaikai aktyviai dalyvauja ir bendrauja su kitais asmenimis dėl gerai išvystytos leksiškai turtingos kalbos, turi elgesio problemų, pasižymi pasikartojančia stereotipine veikla ir apibrėžtais interesais, mėgsta kartoti tuos pačius klausimus, įkyriai ko nors prašo.

Atwood (cit. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002,) išskiria tris vaikų su autizmo sindromu grupes:

1. įprastą - būdingas uždarumas, fizinio ir socialinio kontakto vengimas, negebėjimas „persikūnyti“ žaidimo metu, pasikartojantys savęs stimuliavimo veiksmai, stiprus baimės jausmas, nepaaiškinama nuotaikų kaita;
2. pasyviają - šiai grupei būdinga: minimalus norų patenkinimas, įsitraukimas į veiklą ir žaidimus, pasyvumas, mažesnis priešinimasis rutinos pakeitimui, gerai prisimena vienos srities faktus, pasikartoja kalbos turinys;
3. atipišką - būdingas spontaniškas suartėjimas su kitais, bendravimas dominančia tema, žaidžiami pasikartojantys žaidimai, prasta motorinė koordinacija, sutrikusi eiseną, domėjimasis abstrakčiomis temomis, socialinės sąveikos sutrikimai.

Smith (2008) vaikus, kurie pasižymi nežymaus autizmo spektro sindromu skirsto į keturias grupes – atipinę (būdingi keli autizmo požymiai, aukšto intelekto), „švelnaus autizmo“ (būdingi socialinės sąveikos sutrikimai, nežymiai sutrikęs intelektas, šnekamosios kalbos pradmenys), vidutinio autizmo (ribota socialinė sąveika ir kalbos funkcionavimas, stereotipinis elgesys, sutrikęs intelektas) ir žymaus autizmo grupę (socialiai abejingi, komunikacijos ir intelekto sutrikimai).

1.2. Autizmo priežastys

Autizmo priežastys iki šiol nėra tiksliai žinomos. Dauguma duomenų patvirtina genetinę autizmo kilmės teoriją, kuri teigia, kad genų ar jų funkcionavimo pokyčiai arba genų tarpusavio sąveikos pokyčiai gali sukelti autizmo spektro sutrikimus. Gali sukelti autizmo spektro sutrikimus 10 ar daugiau genų. Autizmo priežastis gali būti ir virusai. Kiti mokslininkai tyrinėja įtaką neurologinių, infekcinių, metabolinių ir imunologinių veiksnių, kurie taip pat gali sukelti autizmą (Pilkauskienė, 2008).

Baron-Cohen (2011) teigia, kad autizmo spektro sutrikimų kilmė daugeliu atvejų yra genetinė: tai įrodo monozigotinių ir dizigotinių dvynių ir šeimų tyrimai. Jei vienam identiškam dvyniui būdingas autizmo sindromas, yra didelė tikimybė (nuo 60 iki 90 %), kad antrasis taip pat turės tam tikrų autizmo požymių. Jei kokį nors autizmo spektro sutrikimą turi netapatus dvynys, autizmo rizika antrajam dvyniui

yra daug mažesnė (maždaug 20 %). Tapatūs ir netapatūs dvyniai skiriasi tuo, kad pirmųjų genai vienodi 100 proc., o antrųjų – apie 50 %. Šie tyrimai patvirtina, kad autizmas gali būti paveldimas.

Seidman, Yirmiya, Milshtein ir kt. (2012) tyrinėjo vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, tėvus. Tyrimų rezultatai atskleidė, kad kai kurios socialinės ir emocijų charakteristikos yra labiau bendros vaikų su autizmo sindromu tėvams, nei tėvams, kurių vaikai turėjo kitokių sunkumų arba jų raida atitiko amžių. Vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, tėvams buvo būdingi šie asmenybės bruožai: abejingumas, nuošalumas, griežtumas, pragmatinės kalbos sunkumas. Abejingumas ir griežtumas, nerimas, impulsyvumas, padidėjęs jautrumas kritikai, dirglumas, ekscentriškumas dažniau pasireiškia tėvams auginantems vaikus su autizmo spektro sutrikimais.

Vyriškos giminės individų su autistiškais požymiais artimieji pasižymi stipresnėmis abejingumo, gėdos, griežtumo, dirglumo ir jautrumo išraiškomis lyginant juos su vyriškos giminės artimaisiais tū, kurie turi Dauno sindromą.

Tėvams, kurie augina paauglius su autizmo sindromu, būdingi šie bruožai: kalbos ir komunikacijos sunkumai, kalbos vėlavimas, artikuliacijos sutrikimas, skaitymo, tarimo problemos. Gebėjimas naudoti pragmatinę kalbą yra charakterizuojamas kalbos naudojimu tinkamame socialiniame kontekste, kuris apima: minčių keitimąsi pokalbio metu; tinkamą užuominų, sąsajų, temų valdymą, tokių kalbos aspektų kaip prozodijos ir raiškumo; neverbalinių bruožų - akių kontakto, veido išraiškų ir gestų naudojimą kalboje.

Baron-Cohen (2011) teigia, kad įvairūs autizmo spektro sutrikimai susiję su nervų sistemos raida. Jie atsiranda anksti, gal net iki gimimo, ir paveikia smegenų raidą bei funkcionavimą. Įrodyta, kad daliai asmenų su autizmo spektro sindromu, būdingos smegenų disfunkcijos. Autizmo spektro sutrikimų požymis yra gebėjimo atjausti stoka, todėl žmonėms su autizmo spektro sindromu sunku „skaityti mintis“, matyti pasaulį kitų akimis ir deramai reaguoti į aplinkinių jausmus.

Manoma, kad mokslininkų ir inžinierių vaikai gali paveldėti ne tik intelektualinius gebėjimus, bet ir polinkį į autizmą. Taip pat aukštas testosterono kiekis nėštumo metu gali nulemti būsimo vaiko tiek techninio, tiek autistiško proto raidą. Baron- Cohen, Wheelwright (2011) atliko tyrimą: pasirinko apie 2000 šeimų Jungtinėje Karalystėje, pusė tų šeimų turėjo mažiausiai vieną vaiką su autizmo sindromu, kitos šeimos turėjo vaikų su Torreto sindromu, Dauno arba kalbos vėlavimu. Tėvų buvo paklausta kokią darbą jie dirba? Dauguma mamų buvo namų šeimininkės, tačiau net 12.5 % tėvų, kurių vaikai turėjo autizmo spektro sutrikimų, buvo inžinieriai, o tik 5 proc. tėvų buvo inžinieriai, kurių vaikai buvo įprastinės raidos. Taipogi, 21.2 % vaikų, turinčių autizmo spektro sindromų, turėjo senelius, kurie buvo inžinieriai, lyginant su įprastinės raidos vaikais, kurie turėjo tik 2.5 proc. tokių senelių. Tai nėra atsitiktinumas, paprasčiausiai žmonės tuokiasi su panašiais į save: aukšti ieško aukštų, žemi žemų ir pan.

Baron - Cohen atmetė psichogenetinę autizmo teoriją, kuri teigė, kad emocionaliai nesuinteresuotos motinos buvo vaikų su autizmo spektro sutrikimais priežastis. Rutter ir kt. pradėjo tirti dvynius su autizmo spektro sutrikimais ir parodė, kad autizmas gali būti paveldimas. Apibendrinant galima teigti, autizmą lemia ne vaikų auklėjimas, bet genetinės priežastys (Baron-Cohen, 2012).

Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) nurodo, kad yra keturios autizmo priežasčių aiškinimo teorijos:

– *psichologinės teorijos* šalininkai teigia, kad dėl vaiko raidos ir elgesio sutrikimų kalti tėvai: netinkama šeimos aplinka laikoma autizmą sukeliančiu pagrindiniu veiksmu.

– *biologinė teorija* išskiria šias autizmo priežastis – tai įvairūs biocheminiai sutrikimai: smegenis sudaro daugybė ląstelių – neuronų, kurie priima ir perduoda informaciją cheminiais elementais, vadinamais neuroperdavėjais, o tų cheminių elementų trūkumas ir yra pagrindinė autizmo priežastis.

– *organinės – neurologinės teorijos* šalininkai teigia, kad įvairūs smegenų susirgimai (uždegimai), fizinės traumos ir išsigimimai sudaro sąlygas smegenų disfunkcijai atsirasti, kuri sukelia autizmą. Išskiriama smegenų latencijos funkcija (kai tarp abiejų pusrutulių sutrikęs ryšys), dėl kurios smegenys nebeatlieka sensorinės informacijos priėmimo funkcijos, todėl kyla pažinimo, kalbos ir socialinės sąveikos problemos.

– *genetinės teorijos šalininkai* teigia, kad genetiniai pakitimai (pvz., paveldimos ligos, fenilketonurija, kuri atsiranda dėl amino rūgšties fenilalanino – apykaitos sutrikimų, X chromosomos pakitimas, atrastas HOXA1 genas) yra autizmo priežastis.

Hallahan, Kauffman (2003) teigia, kad autizmą lemiančios priežastys neretai būna susijusios, pvz., organinės – neurologinės priežastys gali būti susijusios su psichosocialinėmis problemomis ir pan. Autizmas yra priskiriamas įvairiapusių raidos sutrikimų grupei, kuriai priskiriama: vaikystės autizmas, atipiškas autizmas, Aspergerio sindromas, Dauno, Tourette sindromai, kiti dezintegracijos bei hiperaktyvumo sutrikimai. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) teigia, kad kartu su autizmu gali pasireikšti: klausos, regos ir kiti sensoriniai sutrikimai, intelekto sutrikimas, encefalitas, hidrocefalija, meningitas; saviagresija, epilepsiniai priepuoliai, cerebralinis paralyžius, mokymosi, ypač skaitymo, ir dėmesio sutrikimai, įvairios gyvenimo įgūdžių problemos.

1.3. Autizmo spektro atpažinimo metodai

Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų pasižymi skirtingais simptomais. Kai kurių autizmo spektro sutrikimų, turinčių vaikų tėvai teigia, kad jų vaikai atrodė „kitokie“ nuo gimimo, tuo tarpu kiti tėvai (apie 50%) teigia, kad jų vaikų raida vyko tipiskai, o regresiją jie pastebėjo tarp pirmojo ir antrojo gimtadienio. Šie vaikai beveik visada pasižymi sensorinėmis problemomis, pvz., toleruoja stiprų

skausmą arba priešingai, yra hipersensitivityvūs, atlieka taktilinius gynybinius veiksmus ir gali demonstruoti „pojūčius iššaukiantį elgesį“ - (pvz., trankymą, spaudimą, sukimąsi ir pliauškinimą.) Minėtieji vaikai pasižymi ir kitais simptomais, (pvz., - hiperleksijs, priepuoliais, miego sutrikimais, alergija maistui, egzema, virškinimo problemomis, virškinamojo trakto imbalansu, vidurių užkietėjimu, imuninės sistemos sutrikimu). (Solomon, Chung, 2012) Nurodo, kad sutrikimų turintys vaikai pasižymi vidutiniais ar aukštesniais gebėjimais kategorizuoti, organizuoti, imituoti ir skaičiuoti, tačiau jiems sunku atlikti dinامينius intelekto veiksmus – numatyti, daryti išvadas, reflektuoti ir plėtoti.

Pagrindiniai autizmo požymiai dažnai pasireiškia iki pusantrų metų. Pirmieji simptomai yra: akių kontakto vengimas, nereagavimas į savo vardą, dėmesio sukaupimo sunkumai, amžiaus neatitinkantys žaidimai, imitavimo sutrikimas, sunkumai nežodinio bendravimo srityse. Kai kurie tyrimai rodo, kad kai kuriuos autizmo požymius aiškiai galima įžvelgti maždaug 8 mėn. amžiuje. Šiuo metu autizmas nustatomas 3 m. amžiaus vaikui. Tėvai vaiko kalbos sunkumais paprastai susirūpina vaikui sulaukus 2 m. amžiaus, tačiau kiti požymiai gali pasireikšti daug anksčiau. Tyrimai rodo, kad kai kuriems vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, pasireiškia raidos regresija (grįžimas į ankstesnę būklę), t.y. vaikai nustoja kalbėti, žaisti, bendrauti, nors visa tai jau buvo gerai išmokę. Tokia regresija pasireiškia tarp 1 ir 2 metų amžiaus. Regresijos priežastys nėra aiškios. (Pilkauskienė, 2008).

Pilkauskienė (2008) remiasi nuostata, kad autizmas nėra viena konkreti liga, turinti vieną priežastį. Sergančiųjų autizmu simptomai gali būti gana skirtingi, jų pasireiškimo laipsnis įvairus (nuo lengvų iki sunkių simptomų). Manoma, kad autizmą gali sukelti daug priežasčių. Siekiant aiškumo, buvo sudaryta autizmo spektro sutrikimų grupė, tad analizuojant autizmą nagrinėjami visi šios grupės sutrikimai.

Horovitz, Matson, Sipes (2011) teigia, kad asmenų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, bendravimas pasižymi tiek verbalinės, tiek neverbalinės raiškos trūkumais. Dažniausios šių asmenų elgesio problemos yra agresija, staigus susierzinimas ir prieštaravimas, nenuolaidžiavimas.

Baron-Cohen (2011) teigia, kad vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų gali be perstojo stebėti besisukantį žaislinio automobilio ratą arba valandų valandas žiūrėti į dirbančią skalbimo mašiną. Kiti susižavėję žiūri, kaip jiems pro pirštus į stiklainį byra pupelės ar smėlis, o kai kuriuos domina skaičių sekos, pavyzdžiui, gimtadieniai ar telefonų numeriai.

East, Evans (2008, p. 22) pažymi, kad be socialinės sąveikos, komunikacijos bei mąstymo ir vaizduotės sutrikimų žmonėms su autizmo spektro sutrikimais būdingi ir kiti bruožai:

- plojimas rankomis, siūbavimas ar greitas sukimasis vietoje;
- padidėjęs jautrumas triukšmui, kvapams, skoniui, aplinkinių prisilietimams ar vaizdiniais dirgikliams;
- neramus miegas;

- neįprasti valgyimo įpročiai;
- polinkis save žaloti;
- agresyvus elgesys;
- hiperaktyvumas;
- keista laikysena ar eisena – dažnai vaikšto pirštų galiukais;
- nepaaiškinamos baimės ar fobijos.

East, Evans (2008) nuomone, apytiksliai 10 % vaikų su autizmo spektro sutrikimais turi ypatingu kūrybinių ar matematinių gebėjimų, pvz., gali įsiminti datas ar atlikti sudėtingus matematinius skaičiavimus.

Baron-Cohen (2011) teigia, kad autizmas yra būklė, kuriai būdingi neįprasti talentai. Tokie vaikai didelį dėmesį skiria detalėms, dažnai pirmieji pastebi tai, ko nemato niekas kitas. Jie įžvelgia iš pažiūros nereikšmingus ar kitiems nesuvokiamus skirtumus, pavyzdžiui, pastebi plonyčius savo antklodės siūlelius ir pamėgsta kaip tik tą antklodę, nors kitiems visos antklodės atrodo vienodos. Jie mėgsta sistemingą informaciją arba jie patys kuria sistemas, todėl įžvelgia skaičių sekų atitikimus ir kitokias sąsajas, lapo gyslų panašumus arba orų permainų seką.

Anot Pilkauskienės (2008) autizmą galima įtarti, jei vaikas:

- nečiauška, neguguoja, nekalba savo vaikiška kalba 12 mėn. amžiaus;
- nerodo gestų (nerodo į ką nors, nemojuoja, negriebia ir kt.) 12 mėn. amžiaus;
- nesako nė vieno žodžio 1,5 m. amžiaus;
- savarankiškai neištaria 1–2 žodžių frazės (jei kartoja kieno nors pasakomus žodžius);
- socialinių įgūdžių, bendravimo praradimas/regresija bet kokio amžiaus.

Mokslininkai, gydytojai sukūrė „raudonų vėliavėlių“ sistemą, t.y. požymius, kurie yra būdingi autizmo spektro sutrikimų turintiems vaikams jie: nereaguoja į savo vardą, negali paaiškinti savo poreikių, ko jis nori, kalbos įgūdžiai formuojasi lėtai, neklauso nurodymų, kartais atrodo, kad vaikas yra kurčias, atrodo, kad kartais vaikas gerai girdi, kartais – ne, nerodo į daiktus, nemojuoja rankute atsisveikindamas, išsivysto staigūs įniršio ir agresijos priepuoliai, pasireiškia keisti, neįprasti judesiai, vaikas yra pernelyg aktyvus, nebendruojantis ar užsispyręs (priešinasi ką nors keisti, išmokti), nemoka žaisti su žaisliukais, neatsako šypsena į šypsena, nežiūri į akis, nuolat kartoja tuos pačius veiksmus, atrodo labiau mėgsta žaisti/būti vienas, ima daiktus tik sau, pagal savo amžių vaikas atrodo labai nepriklausomas (neprisirišęs), vaikas tarsi gyvena savo pasaulyje, kažkokiu būdu nutildo aplinkinius, keistai prisirišęs prie kai kurių žaislų, daiktų ar taisyklių (pvz., visada rankoje laiko virvutę, prieš užsimaudamas apatines kelnaites privalo užsimauti kojines ir kita), didžiąją laiko dalį praleidžia tvarkydamas daiktus, dėliodamas juos į vieną liniją, dėstydamas juos tam tikra nekintama tvarka.

Grossman, Edelson, ir k.t Tager-Flusberg (2013) atliko tyrimą, kurio metu siekė kokybiškai ir kiekybiškai išanalizuoti tiek vaikų, tiek paauglių, kurie turi stipriai funkcionuojantį autizmą, prozodiją ir veido išraiškas. Tyrimo dalyviai buvo 22 paaugliai, turintys stipriai funkcionuojantį autizmą ir 18 tipiškai išsivysčiusių vaikų. Autoriai naudojo istorijų pasakojimo užduotis, kurios buvo skirtos sukelti klausytojų emocijas. Šios emocijos buvo analizuojamos naudojant akustinius matavimus ir suvokimo kodus. Tyrimas atskleidė, kad paaugliai su stipriai funkcionuojančiu autizmu nuo tipiškos grupės nesiskyrė žymia veido išraiškų ekspresija ar tikslumu. Dalyviai, kuriems būdingas žymus autizmas, pasižymėjo didesne vokaline (garsine) ekspresija. Taigi, socialinės komunikacijos sutrikimo sunkumas buvo siejamas su žymiu vokaliniu ir veido keistumu. Vaikams su žymiu autizmu būdingi kokybiniai neverbalinės komunikacijos išraiškų skirtumai, kurie gali turėti žymų negatyvų poveikį socialinei komunikacijai.

Kanneris (1943) ir Aspergeris (1944) patys pirmieji aprašė autizmo spektro sutrikimų charakteristikas, tokias kaip netipinė veido išraiška ir prozodija. Prozodijos skirtumai buvo nustatyti matuojant kalbos ritmą, balso toną. Mažiems vaikams su autizmo spektro sutrikimais būdingi spontaniškų veido išraiškų skirtumai socialinio bendravimo situacijose.

Eriksson (2013) teigia, kad individai su Aspergerio sindromu arba žymiu autizmu turi gebėjimą suprasti juokus, tačiau juoko priežastis šie asmenys suvokia skirtingai nei tipiškai besivystantys individai. Vaikai su autizmo sindromu juokiasi iš keistų ir netikėtų, mums atrodytų, situacijų, deja, jie nesugeba dalintis juokais. Tendencija juoktis netinkamu metu ir nesidalinti juoku su kitais yra susijusi su humoru, iš kitų arba iš savęs. Menki socialiniai įgūdžiai, manoma yra negatyviai susiję su pozityviu humoru stiliumi, o ne su negatyviu.

Baron-Cohen (2011) teigia, kad vaikai su autizmo sindromu dažnai gina kenčiančius nuo neteisybės. Jie nėra abejingi ar norintys įskaudinti kitus. Priešingai, pastebėję, kad netyčia įskaudino kitą, galbūt ištarę įžeidžiamus žodžius, jie dažniausiai nustemba ir nesupranta, kodėl jų veiksmai turėjo tokį poveikį. Jiems sunku suprasti, kaip atitaisyti skriaudą, tačiau jie sąmoningai nesistengia įskaudinti kitus, jiems tiesiog sunku suvokti ir numatyti aplinkinių jausmus, mintis ir elgesį.

Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) nurodo, kad autizmo spektro sutrikimai pagal įvairialypiškumą, intelektą, smegenų veiklos ar socialinės sąveikos sutrikimus skirstomi į keturias kriterijų grupes (A, B, C, D). Autizmas nustatomas, kai atitinka 6 (ar daugiau) požymius iš visų keturių grupių: du požymiai turi atitikti A grupės požymius ir bent po vieną požymį iš B, C, ir D grupių. DSM – I (Diagnostinis psichikos sutrikimų įvertinimo vadovas, 1994) kriterijai išdėstomi tokiu nuoseklumu:

– *A grupė* – socialinės sąveikos kokybiniai sutrikimai (žymūs neverbalinės komunikacijos sutrikimai; socialinės ir emocinės sąveikos stoka; socialinio elgesio ir vaiko amžiaus neatitikimas, kt.);

- *B grupė* – neverbalinės ir verbalinės komunikacijos kokybiniai sutrikimai (kalbos plėtotės sutrikimas; echolalija; spontaniškų žaidimų ir su jais susijusios kalbos nebuvimas, kt.);
- *C grupė* – pasikartojantis įkyrus elgesys ir veikla bei riboti interesai;
- *D grupė* – sutrikimas nėra priskirtinas kitiems įvairiapusiems raidos nenormalumams.

Baron-Cohen, Wheelwright (2012) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų turi įvairių obsesijų. Tai - tvarkaraščių įsiminimas, įvairių kategorijų įsiminimas, pvz., dinosaurų, mašinų, grybų pavadinimai, vandens srovės stebėjimas. Visa ši veikla turi vieną bendrą bruožą – sisteminimą. Sistemos gali būti mechaninės (pvz., mašina ar kompiuteris), natūralios sistemos arba abstrakčios (pvz., matematika). Tačiau sisteminimas nėra vien technologinis, inžinerinis ar matematinis. Kai kurios sistemos yra socialinės – verslas, meninės – klasikiniai šokiai arba grojimas pianinu. Visos sistemos turi taisykles. Sisteminant, atpažįstant taisykles, kurios valdo sistemą, galima nuspėti, kaip ta sistema veikia. Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, sunkiai prisitaiko prie aplinkos pokyčių. Nepaisant oficialios autizmo diagnozės, nustatyta, kad tie, kurie yra talentingi matematikoje, pasižymi bruožais, kurie asocijuojasi su autizmu.

Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, pasakodami apie savo paauglystės laikotarpį, mini, kad mokykloje jiems geriausiai sekėsi – matematika, gamta, istorija ir geografija, taip pat užsienio kalbos. Daugeliui prasčiau sekėsi literatūra, grožinės literatūros interpretacija. Daugelis suvokė, kad paauglystėje jiems stigo populiarumo, jiems buvo sunku susidraugauti, ypač užmegzti ryšius su priešingos lyties asmenimis. Kai kurie paaugliai prisidarydavo problemų dėl neįprastų savo pomėgių (pvz., nuodų chemijos, sprogstamųjų medžiagų gamybos). Dauguma jų dažnai pasakydavo tai, kas įskaudindavo kitus, tik nesuprasdavo, kaip kitas gali išsižeisti, jei jie kalba tiesą (Baron-Cohen, 2011).

Pirmajame skyriuje buvo aptarti autizmo spektro sutrikimų požymiai, autizmo priežastys, bei identifikavimo kriterijai. Pasak Baron – Cohen (2011), autizmo sutrikimai susiję su nervų sistemos veikla. Jie atsiranda anksti – gal net iki gimimo – ir paveikia smegenų raidą bei veiklą. Įrodyta, kad daliai žmonių su autizmo sutrikimu būdingos smegenų disfunkcijos.

Antrajame darbo skyriuje sieksime išsiaiškinti į paauglių su autizmo sutrikimais, socializacijos ypatumus.

2 skyrius. PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJA

Antrajame skyriuje analizuosime paauglių, su autizmo spektro sutrikimais, socializacijos reiškini. Pirmiausia atskleisime koks yra socializacijos vaidmuo asmens gyvenime, apžvelgsime šių asmenų socializaciją ir integraciją į visuomeninį gyvenimą, atskleisime jų socializacijos ypatumas.

2.1. Socializacijos vaidmuo asmens gyvenime

Socializacija – tai procesas, kurio metu individai įgyja žinių, įgūdžių ir išsiugdo charakterio bruožų, leidžiančių jiems tapti visaverčiais grupės ir visuomenės nariais (Berns, 2009). Socializacija prasideda nuo gimimo ir tęsiasi visą gyvenimą. Tai vieno asmens su kitu sąveikavimas, atsakas į poelgį, lemiantis tolimesnę reakciją, vėliau įtakojantis vaiko charakterio, savybių susiformavimą, kuris jam gyvenime gali padėti adaptuojantis visuomenėje, todėl socializacija turi būti planinga ir tikslinga.

Kvieskienė (2003) teigia, kad socializacija yra visuomenės kultūros perteikimas vaikams ir kitiems asmenims, siekiant, kad jie sėkmingai įsilietų į visuomenę. Pasak autorės, tai lėtas ir nuolatinis individualus įprasto visuomenės mąstymo, vertybių, elgsenos perėmimas, taipogi - socializacija yra būtina kiekvienos visuomenės funkcionavimo sąlyga, viso socialinio gyvenimo esmė tiek kultūros, tiek socialiniu atžvilgiu.

Socializacija, tai socialinės patirties priėmimas ir aktyvus atgaminimas individo veiklos ir bendravimo procese, tai individo tapimas visuomeniniu žmogumi, asmenybe. Socializacijai turi įtakos daug veiksnių – mėgdžiojimas, įtaiga, konformizmas, sąmoningas sekimas pavyzdžiais, masinių komunikacijos priemonių ir kultūros poveikis (Giedrienė, 2011). Socializacija – žmogaus vystymasis per visą jo gyvenimą, sąveikaujant su aplinka, perimant socialines normas, kultūros vertybes, save tobulinant ir realizuojant toje visuomenėje, kuriai individas priklauso. (Leliūgienė, 2002).

Giedrienė (2011) teigia, kad socializacijos procesą įtakoja du veiksniai: biologinė prigimtis ir kultūra. Genetinė prigimtis – paveldėta genetinė programa, kurioje užkoduotos individo fizinės ir psichinės savybės bei galimybės: fizinė išvaizda, temperamentas, intelekto galios, įvairūs gebėjimai, tam tikras emocinio reagavimo tipas į savo ir kitų žmonių problemas. Kultūra šiuo atveju suvokiama žymiai plačiau, individas socializuojasi kaip konkrečios visuomenės narys, perimantis jos kultūrą: vertybes, normas, idealus, tam tikrą technologinį išsivystymą, veiklos ir reagavimo būdus į stresą, bei kitų žmonių poreikius. Tačiau vaikas pirmiausia socializuojasi veikiamas aplinkos, kurioje jis gyvena, jį supančių vertybių, žmonių tarpusavio bendravimo stiliaus ir priimtų elgesio normų.

Eskytė (2008) teigia, kad Lietuvoje yra stokojama tyrimų, atskleidžiančių vaikų socialinio dalyvavimo galimybes, raišką, plėtotės kryptis bei kokią reikšmę turi vaiko savigarba ir savirealizacija individualizacijos procesui, taip pat nėra iki galo išsiaiškinta, kokios ugdymo ir socialinės paslaugos turėtų būti teikiamos vaikų dienos centruose, plėtojant socialinį dalyvavimą. Eskytė (2008) nurodo, jog ypatingos reikšmės vaikui turi socialinis dalyvavimas, nes jis ugdo individo drąsą, orumą, teisingumą, atsakomybės jausmą, gebėjimą laisvai pasirinkti, sugebėjimą planuoti ateitį, pagarbą tradicijoms. Ir tai tik dalis savybių, kurias gali įgyti asmuo, jei jo socialinis dalyvavimas kryptingas.

Dažnai vaiko dalyvavimo galimybės yra suvokiamos pagal suaugusiųjų taikomus kriterijus, todėl vaikams priskiriami tik socialiai nereikšmingi vaidmenys, o pagrindinius vaidmenis prisiima suaugusieji bei tampa prižiūrinčiais ir vaiką kontroliuojančiais asmenimis. Taigi, konstatuojama, kad pagrindinė problema, kuri lemia nepakankamą vaikų įsitraukimą į socialinį dalyvavimą ir gyvenimą, yra būtent požiūrio ir laikmečio neatitikimas (Eskytė, 2008).

Socializacija suteikia vaikams galimybę išmokti to, ką jiems reikia žinoti, kad įsijungtų į visuomenę. Taip pat vaikai gali tobulinti savo gebėjimus ir susikurti pasitenkinimą teikiančius santykius. Socializacijos tikslas – ugdyti savivaizdį, išmokyti savireguliacijos, skatinti laimėjimus, mokyti tinkamų socialinių vaidmenų ir realizuoti raidą atitinkančius įgūdžius (Berns, 2009).

Autorė teigia, kad aplinkinių sociokultūriniai lūkesčiai daro įtaką individo elgesiui ir laiduoja, kad jis prisitaikys prie nustatytų papročių. Grupės spaudimas, tradicijos, nusistovėjusi tvarka – tai keletas socializacijos priemonių, kuriomis sociokultūriniai lūkesčiai veikia elgesį (Berns, 2009).

2.2. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacija ir integracija visuomenėje

Vaičekauskienė (2006) išskiria dvi socializacijos proceso kintamųjų grupes:

1. Objektīvūs kintamieji, susiję su socialinės aplinkos sąlygomis ir asmens sąveika su jomis, t. y. veiklos sritys, socialinis tinklas, asmeninio pasirinkimo galimybės, institucinė aplinka;
2. Subjektīvūs kintamieji, orientuoti į individualių poreikių tenkinimą ir sukeliamus emocinius ryšius, darančius įtaką socialinių santykių plėtrai, t. y. komunikacija, savarankiškumas, tapatumas.

Visi išvardyti socializacijos kintamieji yra svarbūs, tačiau jų reikšmė ir įtaka yra individualūs ir saviti, todėl ir objektiviųjų kintamųjų įgyvendinimas priklauso nuo subjektyviosios gyvenimo patirties, kuri padeda išorinius poveikius „perdirbti“ į vidinį, todėl žmogus įgyja socialinį statusą ir iš individo tampa asmenybe. Specialiųjų poreikių vaikų socializacijoje išryškėja trys pagrindinės socializacijos kryptys, kurios ir sudaro socializacijos modelio pagrindą:

- socialinė adaptacija, kurios turinį sudaro socialinių poreikių patenkinimo dinamika;
- asmens aktyvumas, kuris pasireiškia dalyvaujant ir sąveikaujant su gyvenimo tikrove;
- socialinių poreikių ir veiklos skatinimas bei stimuliavimas.

Lange, McDougale (2013) sako, kad jau maždaug dviejų metų vaikas gali būti atpažįstamas turintis autizmo spektro sutrikimų, pirmieji požymiai yra tokių vaikų nesugebėjimas bendrauti su tėvais, broliais, seserimis ar kitais vaikais. Taigi, kuo ankstesnė terapija gali padėti pagerinti vaikų bendravimą ir socialinius įgūdžius. Geresni įgūdžiai gali suteikti pagrindo lankyti įprastą mokyklą, taip pat padėti bendrauti su draugais ir šeima. Deja, iki šių dienų tik kai kurie vaistai gali padėti vaikams, su autizmo spektro sindromu, valdyti dirglumą, nuotaikų kaitą ir įniršį, tačiau nėra jokių vaistų esminiams simptomams – kalbai, socialinėms problemoms ir pasikartojantiems gestams. Tačiau pastaraisiais metais medikai profesionalai atrado kelis nemedicininio gydymo būdus. Jei šie būdai pradedami taikyti anksti, tokia terapija gali padėti šiems vaikams išvystyti tinkamas socialinio elgesio normas. Pavyzdžiui, žiūrėjimas į motinos veidą, kai ji kalba, gali būti naudingas tuo, kad ši terapija gali nulemti netgi kelių metų skirtumą specialioje mokykloje ar institucijoje, lyginant su normalia mokykla. Taip pat ši terapija vėliau gali padėti autizmo sutrikimų turinčiam žmogui rasti darbą ir sukurti šeimą. Ateityje elgesio terapija gali būti palaikoma naujomis technologijomis, kurios pateiks galutinę diagnozę vaikui iki dviejų metų amžiaus, taip pat vaistais, kurie galės ištaisyti sutrikimo biocheminius disbalansus.

Reed, Osborne, Waddington (2012) atliko tyrimą, kuriuo siekė išsiaiškinti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumus specialiose ir bendrojo lavinimo mokyklose. Yra manoma, kad vaikai su autizmo sutrikimu specialiose mokyklose daro didesnę pažangą sprendžiant elgesio problemas nei tipiškose mokyklose. Autorių teigimu, autizmo spektro sutrikimų turintys vaikai gali daryti adaptyvaus elgesio progresą tiek bendrojo lavinimo, tiek specialiose mokyklose. Tačiau būtent kalbant apie socializaciją – kuomet vaikai su autizmo sindromu lanko bendrojo lavinimo mokyklą, jie didesnio progreso nedarą, nei vaikai lankantys specialią mokyklą. Autizmo spektro sutrikimų turintys vaikai bendrojo lavinimo mokyklose patiria stresą ir manoma, kad jie turi potencialą iššaukti negatyvumą socializacijai (cit. Humphrey, Lewis, 2008; Browning ir kt. 2009). Dabartinių tyrimų rezultatai atskleidžia, kad autizmo spektro sutrikimų turintys vaikai specialiose, o ne bendrojo lavinimo mokyklose daro ženklų progresą, tačiau kalbant apie besireiškiantį elgesį, didesnę progresą vaikai daro specialiose, o ne bendrojo lavinimo mokyklose. Vaikai turintys emocinių ir elgesio problemų, kurie tuo pačiu turi ir menkus socialinius įgūdžius, gali turėti akademinį ir /arba socialinių elgesio sunkumų. Tokie socialiniai – emociniai trūkumai yra autizmo spektro sutrikimų skiriamieji ženklai, todėl socialinių įgūdžių vystymo didinimas susijęs ne tik su akademinio progresu, tačiau padeda įveikti ir sunkumus, kuriuos teikia pats autizmo spektro sutrikimas.

Pilkauskienė (2008) pateikia keletą bendriausių taisyklių, kurių reiktų laikytis bendraujant su autizmu sergančiais vaikais:

- mylėkite vaiką tokį, koks jis yra;
- viską darykite vaiko labui;
- griežtai laikykitės vaikui tinkamo gyvenimo režimo;
- laikykitės nustatytų kasdienių elgesio ritualų (jie padeda apsaugoti vaiką nuo streso ir įtampos);
- išmokite suprasti net menkiausius vaiko verbalinius (žodinius) ir neverbalinius (nežodinius – „kūno kalbą“) signalus/ženklus, liudijančius bet kokį vaiko diskomfortą;
- dažniau buvokite grupėje ar klasėje, kur būna jūsų vaikas;
- kalbėkite, bendraukite su vaiku kaip galima dažniau;
- sukurkite aplinką, kurioje jam būtų patogiu gyventi, mokytis, bendrauti;
- kantriai aiškinkite vaikui jo užsiėmimų tikslus, mokymosi būtinumą, naudodami paprastą, lengvai suprantamą vaizdinę medžiagą;
- neleiskite vaikui nuvargti;

Vaicekauskienė (2006) rekomenduoja, kaip plėtoti specialiųjų poreikių vaikų socializaciją:

1. Sudaryti neįgaliems vaikams tinkamas bendravimo prielaidas:

- a) gerinti komunikacijos kokybę ir lavinti suvokimą panaudojant simbolių ir gestų kalbą;
- b) sudaryti sąlygas vaikų emocijų raiškai kuriant gerą emocinį klimatą vaiko šeimoje ir jo veiklos grupėje, lavinant vaiko prierašumą prie jį auginančio (globojančio) asmens;
- c) padėti užmegzti ir palaikyti tarpasmeninius santykius su bendraamžiais ir suaugusiais, lavinti vaikų socialinius bei savarankiškumo įgūdžius ir formuoti jų adaptyvų elgesį.

2. Organizuoti vaiko sąveiką su aplinka:

- a) plėtoti vaiko socialinius kontaktus bei ryšius su įvairiais žmonėmis ir bendruomeninėmis institucijomis bei jų veikla;
- b) sudaryti vaikui sąlygas dalyvauti „tolimos“ ir „artimos“ bendruomenės veikloje ir planuoti bei derinti veiklą individualiose vaiko socializacijos programose;
- c) sukurti aplinką vaiko socialinių bei bazinių poreikių tenkinimui ir dalyvavimui veiklose, pritaikant patalpas ir sukuriant jose asmenines erdves, parenkant reikalingas ir atitinkančias vaiko raidą bei sutrikimus priemones.

3. Formuoti ir modifikuoti vaikų socialinį elgesį:

- a) taikyti adekvačius vaiko raidai ir galimybės stimuliacijos metodus ir panaudoti natūralias vaiko gyvenimo situacijas;
- b) spręsti vaikų lytiškumo problemas;

c) lavinti vaiko gebėjimus žaisti, sukuriant palankią žaidimų aplinką, panaudojant žaidimus vaiko elgsenai formuoti ir koreguoti.

3. Specialiųjų poreikių vaikų socializacijos sėkmę lemia gera vadovavimo institucijai (organizacijai) bei jos veiklai strategija, kurią sudaro trys sudedamosios dalys:

a) veiklos modelio sudarymas arba perspektyvų (misijos, vizijos, tikslų ir uždavinių) numatymas;

b) organizacijos intelektinių, materialinių, laiko ir aplinkos išteklių analizė;

c) darbuotojų motyvacijos bei nusiteikimo darbui tyrimas ir atitinkamai jų kompetencijos didinimas, tobulinant asmenines darbuotojų charakteristikas ir vertinant jų kvalifikaciją (žinias, gebėjimus, vertybes), mobilizuojant darbuotojus socialinėms ir pedagoginėms naujovėms įgyvendinti.

Ambrukaitienė, Ivoškuvienė (1997) teigia, kad sudėtinga autizmo simptomatika lemia ypatingą vaikų, pasižyminčių šiuo sindromu, ugdymą. Ugdymo tikslas – pagal galimybes parengti savarankiškam gyvenimui ar bent suformuoti pagrindinius savitarnos įgūdžius. Šių vaikų ugdymas apima tris pagrindines priemonių grupes:

1. medicininės priemonės, jas skiria gydytojai, atsižvelgdami į pirmines sutrikimą sukėlusias priežastis. Medicininės priemonės tik sušvelnina autizmo sindromą ir sudaro tinkamesnę terpę psichologiniam ir pedagoginiam poveikiui.

2. psichologinis poveikis apima vaiko tyrimą ir įvertinimą, bendravimo su suaugusiais skatinimą; sensorinių funkcijų lavinimą; emocinės pusiausvyros normalizavimą; nerimo ir baimės mažinimą; veiklos vaikui pasirinkimą ir aktyvinimą; tinkamo elgesio formavimą.

3. pedagoginės priemonės yra glaudžiai susijusios su psichologinėmis. Be tiesioginio poveikio vaikui, jos apima ir darbą su tėvais. Pedagoginio poveikio esmė yra ne tiek suteikti akademinę žinių, kiek suformuoti pagrindinius gyvenimo įgūdžius savo poreikiams tenkinti.

2.3. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumai

Pilkauskienė (2008) pažymi, kad šiuo metu autizmas nėra išgydomas, tačiau kai kurių vaikų būklė augant labai pagerėja. Tyrimai rodo, kad ankstyvas sutrikimo diagnozavimas (ikimokykliniame amžiuje) ir ankstyvas įvairių gydymo bei pagalbos būdų naudojimas veikia labai teigiamai ir daug autizmo spektro simptomų susilpnėja. Taip yra dėl to, kad vaiko smegenyse vis dar vyksta vystymosi procesai ir dar daug ką galima pagerinti. Tačiau bet kokiame amžiuje diagnozavus autizmą, reikia nedelsiant imtis gydymo – tai visada duoda teigiamų rezultatų. Taikoma kognityvinė elgesio terapija, elgesio analizė, su vaiku dirba specialistai: kalbos terapeutas, darbo terapeutas, kineziterapeutas ir kitų sričių specialistai,

jei to reikia. Žinome, kad Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, į pagalbą pasitelkiami net delfinai (delfinų terapija). Vaistų, galinčių išgydyti autizmą, nėra, tačiau kartais reikia skirti vaistų nuo vienu ar kitu autizmo simptomų (pvz., esant save žalojančiam elgesiui). Kai nepageidaujami simptomai vaistais išgydomi, tada koncentruojamas dėmesys į vaiko mokymą, ugdymą, bendravimo įgūdžių lavinimą ir pan. Apie vaistų vartojimo būtinybę sprendžia ir juos parenka gydytojas. Tai gali būti: antidepresantai, vaistai nuo psichozės, simuliuojamieji, nerimą mažinantys vaistai.

Baharav, Darling (2008) tikina, kad vaikai su autizmo spektro sindromu turi ženklų sutrikimų apdorojant socialinę ir afekto informaciją ir todėl demonstruoja nesusidomėjimą socialine komunikacija: jie nesugeba susiorientuoti į socialines paskatas, todėl mieliau sąveikauja su daiktais, o ne bendrauja su žmonėmis.

Anot Baron-Cohen (2011), daugelis suaugusiųjų, sergančių Aspergerio sindromu pasakojo, kad mokykloje kiti vaikai iš jų tyčiodavosi ir juos erzindavo dėl keistų pomėgių ir neįprasto bendravimo. Vienus tai prislėgė ir įstūmė į depresiją, kiti iš nevilties ir pykčio, kad bendraamžiai taip neteisingai su jais elgiasi, patys ėmė tyčiotis iš kitų.

Robichaud (2007) nurodo, kad atstūmimas neatsiranda staiga; daugelis autorių vieningai teigia, kad šis procesas prasideda jau ankstyvoje vaikystėje ir tęsiasi kaip reakcija į neadekvatų socialinį elgesį, dažniausiai agresyviais ir antisocialiais poelgiais: nenormaliais juokeliais, ginčais, keiksmis, žaislų pasisavinimu, melu, vagystėmis. Atstumti vaikai paprastai sunkiai prisitaiko prie jau egzistuojančios grupės aplinkos.

Sipes, Matson, Horovitz (2011) teigia, kad dauguma tyrėjų įrodė, jog kalbant apie autizmo spektro sutrikimų turinčius asmenis esama ryšio tarp motorikos įgūdžių ir socialinių bei komunikacijos įgūdžių raidos. Ankstyvi motorikos įgūdžiai turi įtakos vaikų su autizmo spektro sindromu vėlesnei kalbos ir ekspresyvios kalbos raidai. Taip pat, motorikos trūkumai gali tiesiogiai ir netiesiogiai trukdyti pasireikšti socialiniam elgesiui. Pavyzdžiui, tam kad vaikas pasidalintų džiaugsmu su aplinkiniais, jam yra būtina fiziškai judėti prie kitų asmenų. Tam reikia išlavėjusios motorikos įgūdžių ir koordinacijos. Autizmo spektro sutrikimų asmenų socialiniams trūkumams įtakos turi smulkių motorikos įgūdžių sutrikimai, tačiau šio ryšio priežastys yra neaiškios.

Ambrokaitienė, Ivoškuvienė (1997) nurodo, kad vaikai su autizmo spektro sindromu nesugeba prisitaikyti prie aplinkos, jos nesupranta, tampa agresyvūs, neretai ir saviagresyvūs. Agresyvumą dažniausiai lemia: komunikaciniai sutrikimai; nenoras keisti aplinkos; nutraukiami stereotipiški veiksmai ar judesiai, t.y. neleidžiama daryti to, ką jie nuolat atlikinėja; vaikui keliami nerealiūs reikalavimai; per aktyvi ar per menka stimuliacija; nerimas; nepatenkinami poreikiai. Kartais agresyvumu vaikai parodo, kad siekia kontakto. Dėl vienokio ar kitokio agresyvumo dar labiau nukenčia

socialinis prisitaikymas. Iškyla įvairių socialinių problemų: meilės ir prisirišimo stoka, vaikai neturi draugų, atsiskiria nuo aplinkinių, juos ignoruoja, neatsakinėja į klausimus (nors juos ir supranta), nesiglaudžia prie motinos ar tėvo, netiesia rankučių suaugusiems, vengia akių kontakto ir tiesaus žvilgsnio su suaugusiais, kūdikiškai nekryžstauja ir nesidžiaugia bendravimu, nesišypso, veidas neišraiškingas, primena susirūpinusio žmogaus veidą, kartais „išdidaus princu“. Apibendrinant galima pasakyti, kad socialinio elgesio sutrikimų atsiranda dėl nesugebėjimo suvokti aplinkos, o šis – dėl sensorinių, suvokimo, komunikacijos ir intelekto sutrikimų.

Dėl socialinio elgesio kokybinių nukrypimų nuo normos iškyla įvairių socialinių problemų. Socialinio elgesio sutrikimai parodo autizmą. Skiriamos trys socialinių problemų grupės:

- socialinis vengimas (žmonių vengimas ir nenoras su jais bendrauti). Bendras socialinio vengimo požymis yra pyktis arba „bėgimas šalin“. Vaikai atsuka nugarą, norėdami išvengti kontakto. Vaikui, su autizmo spektro sindromu, susitikus su kitais asmenimis, problemų iškyla dėl perdėto jautrumo tam tikriems sensoriniams dirgikliams: asmenys pasižymintys autizmu, teigia, kad jie skaudžiai reaguoja į tėvų balsus, kvapus ar spalvas, o kai kurie iš jų jaučia skausmą, kai juos kas nors liečia ar laiko;

- socialinis abejingumas : tokie žmonės nieško socialinės sąveikos su kitais ir vengia socialinių situacijų. Manoma, kad asmenys su autizmo spektro sindromu, bendraudami su kitais nepatiria malonumo, nes jų smegenyse yra pakitęs betaendorfino kiekis – dėl jo pertekliaus vaikai ar suaugusieji bendraudami nejaučia malonumo.

- socialinis nerangumas: kai asmenys, pasižymintys autizmu, bando užmegzti kontaktus su žmonėmis, tačiau negeba jų palaikyti. Viena iš nesėkmingo bendravimo priežasčių yra negebėjimas išklausti kitų. Dažniausiai asmenys kalba tik apie save, yra egocentiški, neturi socialinių įgūdžių. Dauguma autizmo sutrikimų turinčių asmenų neįsivaizduoja, kad kiti žmonės turi savo mintis, planus, požiūrius. Jie negali suprasti kito žmogaus jausmų, emocijų ir dėl to negali numanyti, ką kiti pasakys ir kaip pasielgs įvairiose socialinėse situacijose (Ivoškuvienė, Balčiūnaitė, 2002).

Woods, Mahdavi, Ryan (2013) analizuoja asmenų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socialinius sunkumus. Autorių teigimu, asmenys turintys autizmo spektro sutrikimų, gali naudoti įprastą žodyną, tačiau jie tipiška turi problemų dėl socialinio komunikavimo, ypač dėl pokalbių, neverbalinių ženklų ir abipusės sąveikos. Jie taipogi gali turėti problemų su empatija ir „proto teorija“ – gebėjimu daryti skirtumą tarp savo mentalinės būklės ir kitų. Asmenys su Aspergerio sindromu gali turėti sunkumų suvokti socialines reikšmes būtent dėl prieš tai įvardintų iššūkių. Vieno tyrimo duomenimis, kurio metu buvo sugretinti 15 asmenų su Aspergerio sindromu ir 15 asmenų, kurie nepasižymėjo autizmo spektro sutrikimais, paaiškėjo, kad asmenys su Aspergerio sindromu patiria socialinio pažinimo stoką, įskaitant sumažėjusią galimybę netiesiogiai šifruoti ir integruoti kontekstinę informaciją, tam, kad

būtų prieinama socialinė reikšmė. Asmenims su Aspergerio sindromu socialinis nerangumas gali būti labai stipriai pasireiškiantis, kadangi šie asmenys neturi socialinių įgūdžių. Socialiniai įgūdžiai padeda kurti ryšius su kitais žmonėmis ir taip gerėja patys socialiniai įgūdžiai. Aspergerio sindromo pasekmės yra sunkumai ir socialinė izoliacija, sumažėjusi gyvenimo kokybė, depresija, nerimas. Asmenų, turinčių Aspergerio sindromą, socialinis nerimas yra kitoks nei tipišku žmonių, nes asmenys, turintys Aspergerio sindromą, painioja socialines taisykles, o tipiška išsivystę asmenys turintys socialinį nerimą mąsto apie socialinį atmetimą. Aspergerio sindromą turinčių asmenų depresija ir nerimas gali būti tiesiogiai susiję su socialinėmis problemomis. Socialinių įgūdžių vystymas ir socialinių sąveikų suvokimas gali užimti svarbų vaidmenį asmenų, turinčių Aspergerio sindromą, terapijoje. Asmenys su minėtu sindromu ne visada suvokia, kaip jų elgesys veikia kitus. Šie žmonės gali patirti socialines sąveikas kaip bendrai provokuojančias nerimą. Autizmo spektro sutrikimų turintys asmenys turi emocinių sunkumų. Jiems sunku išreikšti emocijas, suprasti kitų emocijas ir reguliuoti į savo emocijas. Tokie asmenys turi sunkumų suvokti savo pačių emocijas ir perteikti jas kitiems. Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, depresiją ir nerimą patiria dar ir dėl to, kad dažnai yra patyčių ir išnaudojimo aukos - būtent dėl jų socialinio keistumo. Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, nerimą ir depresiją nebūtinai išreiškia žodžiais, dažniau nerimą ir depresiją galima pastebėti dėl jų elgesio pokyčių arba keisto elgesio.

Hartley-McAndrew, Weinstock (2010) pažymi, kad esama ryšio tarp autizmo spektro sutrikimų ir epilepsijos. Epilepsijos priepuoliai pasitaiko apytiksliai 20-30 % asmenims, kurie turi autizmo spektro sutrikimų. Ypatingas priepuolių paūmėjimas autizmo spektro sutrikimų turintiems asmenims yra padidėjęs prieš penktuosius gyvenimo metus ir atitinkamai po to, po dešimties metų. Epilepsijos rizika autizmo atveju yra susijusi su protinio atsilikimo laipsniu, taip pat epilepsijos priepuoliai dažniau pasitaiko tiems autizmo spektro sutrikimus turintiems asmenims, kurių receptyvios kalbos sugebėjimai yra žemesni.

Daug faktų rodo, kad epilepsija yra susijusi su įvairiomis pažinimo ir elgesio manifestacijomis. Kai kurie laikini elgesio sutrikimai gali paskatinti neatpažįstamus priepuolius. Šie pastebėjimai leidžia daryti hipotezę, kad epilepsijos formos, nesusijusios su klinikiniais priepuoliais gali būti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, elgesio, pažinimo ir kalbos sutrikimų priežastimi. Todėl elgesio pagerėjimas gali vykti dėl priepuolio pasireiškimo arba dėl pagerėjimo pačiame elgesyje. Tad minėtų autorių nuomone, epilepsijos formų gydymas norint pagerinti elgesį negali būti garantuotas.

Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) pažymi, kad vaikai su autizmo sindromu turi įvairių sutrikusio socialinio elgesio požymių:

- neregavimas į žmones;

- žmogaus kaip daikto suvokimas (žmogus nesuvokiamas kaip asmenybė);
- akių kontakto vengimas;
- neadekvatus elgesys;
- kito žmogaus jausmų nesupratimas.

Apie šių asmenų susilpnėjusią atjautą rašė jau anksčiau mūsų cituotas Baron-Cohen (2011). Mokslininkas tikina, kad moterų atjautos koeficientas didesnis nei vyrų, bet žmonės sergantys Aspergerio sindromu, arba asmenys su autizmo sindromu, kurių intelektas yra aukštas, surenka dar mažiau taškų nei normalios raidos vyrai. Taipogi atlikus socialinius testus – Minčių skaitymo iš akių ar Veido išraiškų testą, - moterų rezultatai geresni nei vyrų, o žmonių, sergančių Aspergerio sindromu, dar blogesni už vyrų. Moterys daugiau žiūri į akis nei vyrai, o žmonės su Aspergerio ir autizmo sindromu – dar mažiau nei vyrai. Mergaičių kalba tobulėja greičiau nei berniukų, o vaikų su autizmo sindromu – dar lėčiau nei berniukų (Baron-Cohen, 2011).

Anot Pilkauskienės (2008), asmenys, turintys autizmo spektro sindromų, patiria šiuos socializacijos sunkumus:

- bendravimo sunkumus: verbalinį (žodinį), neverbalinį (nežodinį arba „kūno kalbą“, tai gestai, akių kontaktas, šypsena ir kt.);
- socialiniai kontaktai – sutrikęs kitų žmonių jausmų supratimas, nepakankamas ar netinkamas reagavimas į juos, nesugebėjimas palaikyti kontakto su aplinkiniais;
- stereotipiniai (pasikartojantys) judesiai/elgesys – vaikas daug kartų kartoja žodžius, judesius, laikosi tam tikrų beprasmiškų elgesio, žaidimo taisyklių, tvarko daiktus pagal savo nekeičiamas, griežtas taisykles ir nepasiduoda koregavimui.

Toks asmuo gali nesugebėti užmegzti pokalbio su kitais asmenimis ar visai nekalbėti, nesidomėti jais, bendraudamas vengia akių kontakto, galbūt prieš pradėdamas pokalbį jis būtinai turi atlikti kažkokį ritualą, pvz., susidėti pieštukus į vieną liniją, kad save nuramintų, jis gali daug kartų kartoti kokį nors nesusijusį sakinį ar kokį judesį. Galbūt norėdami parodyti, kad jaučiasi gerai, jie turi suploti rankomis ir „muša“ save, kai nori parodyti, kad jaučiasi blogai. Kai kurie asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, niekada neišmoksta kalbėti.

Ambrukaitienė, Ivoškuvienė (1997) pastebi, kad asmenų, su autizmo sutrikimu bendravimą apsunkina jausminės sferos sutrikimai. Vaikams būdingos afekto būsenos – negebėjimas kontroliuoti savo elgesio. Juos vargina nuolatinė įtampa, neramumas, greitai įsižeidžia, nereaguoja ar sunkiai reaguoja į kitų emocijas. Dažnai kamuoja įvairios baimės, pvz., bijo gyvūnų, triukšmo, tylių šlamesių, atitinkamos spalvos ir formos daiktų, bijo būti vieni, netekti mamos, bijo nedidelio aukščio ir pan. Jie nesuvokia, kad kalba gali naudotis kaip bendravimo priemone ir priemone norams ar pageidavimams

išreikšti. Apibendrinant vaikų, pasižyminčių autizmo spektro sindromu, kalbėjimą ir kalbą, galima skirti tokius pagrindinius požymius: vaikai nebendruoja kalba, kalba šnabždesiu vietoj kalbėjimo garsiai; vienus žodžius keičia kitais; kalba neatitinka reikšmių; elgiasi lyg kurti; neatsako į klausimus; nesupranta kitų kalbos; mažai moduliuoja balsu; vengia įvardžių; neįvardija objektų; gausu šabloniškų sakinių; kalba neatitinka situacijos; žodžiai neturi apibendrinančios reikšmės ir nevartojami kaip komunikacijos priemonė.

Apibendrinant paauglių, su autizmo sindromu, socializaciją, antrajame skyriuje aptarėme šių paauglių socializacijos ypatumus. Aprašėme socializacijos svarbą asmens gyvenimui, siekėme atskleisti minėtųjų paauglių socializaciją kaip integraciją į visuomeninį gyvenimą, pažvelgėme į šių paauglių socializacijos problemas. Nustatėme, kad paaugliams su autizmo sutrikimu socialinio elgesio sunkumų atsiranda dėl nesugebėjimo suvokti aplinkos, o šis – dėl sensorinių, suvokimo, komunikacijos ir intelekto sutrikimų. Aptartieji paaugliai nesugeba prisitaikyti prie aplinkos, jos nesupranta, tampa agresyvūs, neretai ir saviagresyvūs. Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimų, susiduria su sunkumais apdorojant socialinę informaciją ir todėl demonstruoja nesusidomėjimą socialine komunikacija: jie nesugeba susiorientuoti į socialines paskatas, todėl mieliau sąveikauja su daiktais, nei bendruoja su žmonėmis.

3 skyrius. PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJOS ASPEKTAI

3.1. Tyrimo metodika

Teorinė - mokslinės (pedagoginės, psichologinės, filosofinės, sociologinės), metodinės, metodologinės literatūros ir specialiojo ugdymo ir logopedo darbą reglamentuojančių dokumentų analizė.

Empirinė - anketinė specialistų, tėvų apklausa, paauglių interviu. Specialistų anketą sudaro 8 klausimai. Tėvų anketą sudaro 13 klausimų. Paauglių interviu sudaro 6 klausimų grupės. Anot (Merkio 1995), apklausa – vienas populiariausių socialinių ir elgsenos mokslų metodų – plačiai taikoma ir pedagogikoje. Apklausa būdu tiriamos nuostatos, nuomonės, žinios. Apklausa raštu dar vadinama anketavimu. Klausimų tekstas vadinamas apklausos lapu. Žodinė apklausa dažnai dar vadinama interviu. Standartizuota apklausa pasižymi apklausos atlikimo reglamentacija. Tiksliai apibrėžiamos apklausos aplinkybės, klausimų formuluotės, nuoseklumas, duomenų statistinio apdorojimo būdai. Žodinė apklausa – individuali, apklausiamas vienas interviueris. Kokybinio tyrimo klausimai orientuoti ne tiek į klausiamo dalyko esmę, bet kiek į viešąją nuomonę.

Anot Kardelio (2007), struktūruoti klausimai ir visa procedūra numatoma iš anksto ir interviu eigoje mažai keičiasi; šiuo atveju situacija yra apibrėžta. Pagal Kardelį (2007), interviu metu, atliekant anketavimą, klausimai pateikiami su fiksuotais atsakymais, kai respondentas pasirenka vieną iš dviejų ar daugiau atsakymų variantų; laisvai formuluojamas atsakymais, kur neribojamas nei turinys nei forma; į pateiktą klausimą ar teiginį reikia atsakyti, kiek su teiginiu sutinkama arba nesutinkama.

Rajeckas (1999), teigia jog kokybiniai duomenų apdorojimo metodai, kartais vadinami ir teoriniais duomenų vertinimo metodais. Kokybinei analizei panaudojama analizė (išskiriami būdingi surinktų duomenų požymiai), sintezė (duomenys grupuojami pagal bendrus požymius), sisteminimas (požymiai skirstomi į esminius ir neesminius), klasifikavimas (atskleidžiami reiškinių ryšiai ir nustatoma santykiai), lyginimas (nustatomi reiškinių bendrumas bei skirtumai), analogija (ieškoma reiškinių panašumo) ir pan. Atliekant kokybinę analizę nustatomi įvairūs ryšiai tarp reiškinių, jų tarpusavio priklausomybę sukėlusios priežastys. Visa tai leidžia, taikant loginius samprotavimus, apibrėžti reiškinio esmę, nustatyti sąvokų turinį, formuluoti išvadas, dėsningumus, koncepcijas, praktinius darbus ir pan.

Statistinė - duomenys analizuoti naudojant SPSS (Statistical Package for Social), Windows Microsoft Word ir *Microsoft Office Excel*(2003) programomis.

3.2. Tyrimo dalyviai

Tyrime dalyvavo trijų miestų, Vilniaus (15 pedagogų, 8 tėvai, 8 paaugliai), Kauno (12 pedagogų, 9 tėvai, 9 paaugliai) ir Šiaulių (10 pedagogų, 6 tėvai, 6 paaugliai) tyrėjo nuožiūra pasirinktų Vilniaus ir Šiaulių specialiųjų mokyklų mokytojai, spec. poreikių mokiniai, bei jų tėvai, Kauno bendrojo lavinimo mokyklos mokytojai, spec. poreikių mokiniai, bei jų tėvai. Tai buvo individai, pasižymintys tam tikromis savybėmis (pedagogai, paaugliai, turintys specialiųjų poreikių ir jų tėvai). Patogioji imtis leido iš skirtingų klasių atrinkti po keletą tiriamųjų. Tyrimo procese dalyvavo 37 pedagogai, 23 tėvai bei 23 vaikai, viso 83 tyrimo dalyviai. Tiriamųjų mokinių tėvams sutikus, dėl mokinių interviu buvo tariamasi su interviuieriais individualiai, derinant laiką. Pedagogėms davus tėvų telefono numerius, susisiečiau su tėvais, informavau apie atliekamą tyrimą ir paklausiau ar jie sutinka užpildyti anketas ir ar jie sutiks, kad apklaščiau jų vaikus. 7 tėvai atsisakė dalyvauti tyrimo procese. Pedagogai perdavė anketas ir sutikimus dėl interviu, tėvams, kurie sutiko dėl anketavimo ir apklausos. Tėvai, kurie sutiko dėl mokinių interviu, užpildė ir anketines apklausas raštu, kurios buvo skirtos tėvams. Tėvai užpildė visas 23 anketas. (2 priedas). Pagal Žydžiūnaitę (2006), tėvus ir pedagogus ir vaikus sluoksniavau pagal amžių, lytį, profesiją, išsilavinimą, diagnozę. Atranka buvo sisteminė, nes buvo atrinktos mokyklos, kuriose ieškota mokinių, pagal amžių ir diagnozę.

Pedagogams buvo išdalintos 52 anketos, iš kurių 37 buvo užpildytos. Vilniaus apklausoje dalyvavusių pedagogų tarpe buvo 5 vyrai ir 10 moterų; Kauno – 2 vyrai ir 10 moterų; Šiaulių mieste – 3 vyrai ir 7 moterys, dauguma respondentų – moterys.

Jakavičius, Juška (1996), tipinę paauglystę apibūdina kaip sudėtingiausią asmenybės formavimosi laikotarpį. Paauglystėje sparčiai vystosi fizinė kūno struktūra. Kalba skubėdami, nesiklausydami ką sako kiti. Nori būti suaugę, savarankiški, reiškia savo pažiūras, kritikuoja aplinkinius. Jeigu pedagogai ir tėvai nepripažįsta šių permainų, kyla konfliktai. Viduriniame mokykliniame amžiuje reiškiasi diferencijuoti mergaičių ir berniukų poreikiai bei interesai. Mergaitės itin susidomi išvaizda, skaudžiai išgyvena dėl prastesnės išvaizdos, ūgio ar svorio. Paaugliai berniukai domisi kariais, žvalgais, kriminalinės policijos veikla, žavisi indėnais ir lygiuojasi į superherojus. Mergaitės gilinasi į žmonių jausmus, meilę, ištikimybę ir pasiaukojimą. Paaugliai lengvai pasiduoda ir neigiamai įtakai, gali tapti nusikalstamų organizacijų nariais. Moksleiviai įdėmiai stebi gyvenimą, vertina jį dažniausiai kritiškai. Nei tėvų, nei mokytojų autoriteto nepripažįsta. Vertinami tik tokie mokytojai, kurie sugeba bendrauti, suprasti juos. Kai kurie pedagogai mano, kad paauglystė – neišvengiamų konfliktų laikotarpis, jis net negali praeiti be

nemalonumų. Šeimose, kuriose vaikų auklėjimu rūpinasi abu tėvai, kur santykiai nuoširdūs, tokie nemalonumai nebūtinai.

Lesinskienė, Pūras (2000) teigia, kad paaugliai, turintys autizmo spektro sutrikimų, skaudžiai išgyvena savo vienišumą ir nepripaimą prie bendraamžių. Gillberg, Schaumann ir kt., (1981) nurodė, jog hiperaktyvumas, kuris būdingas vaikystėje, turintiems autizmo spektro sutrikimų, paauglystėje pasikeičia į pasyvumą ir hipoaktyvumą. Bręsdami šie paaugliai praranda norą žaisti su daiktais ir judriuosius žaidimus, dėlioti dėlionės, tačiau jie sunkiau susiranda naujus pomėgius, todėl pasyvumo bei neveiklumo rizika yra didelė.

Apžvelgsime empirinės darbo dalies tyrimo etapus ir rezultatus. Paauglių duomenų analizei buvo naudojami interviu klausimai, kurie pavadinti *kategorijomis*. Galimus atsakymus į interviu klausimus pavadino *subkategorijomis*. Atliekant kokybinį tyrimą, vienas iš svarbiausių uždavinių – paauglių, turinčių autizmo sindromą, socializacijos problemos. Buvo tartasi su mokyklų vadovais, klausta, kiek paauglių, (13 – 16 m.) turinčių autizmo spektro sutrikimų, jie ugdo. Buvo orientuotasi į 7 – 10 klasių mokinius, patikslinta ar nėra atitinkamo amžiaus ugdytinių kitose klasėse. Vilniuje, tai buvo trijų 7 – 8 klasių mokiniai. Kaune – dviejų 10 klasių mokiniai. Šiauliuose vienos 9 klasės mokiniai. Kalbėjau su šių mokinių auklėtojomis, teiravausi kada galima būtų apklausti šiuos ugdytinius. Prieš interviu respondentams buvo paaiškinta, kokio pobūdžio informacijos jie bus klausiami, supažindinamas kiekvienas respondentas atskirai su tyrimo uždaviniais ir tikslais. Motyvavau, kad padės bendradarbiaujant ir nustatant jo ir jo draugų situaciją, galbūt kartu surasime kaip ją pagerinti.

Kalbėjau su paaugliais pertraukų metu arba kai jiems nebūdavo pamokų. Interviu vyko 10 – 15 min, priklausomai nuo laiko ir bendravimo subtilumų (kalbėjimo manieros; tempo; susikoncentravimo; susidomėjimo; dėmesio sukaupimo, išlaikymo ir paskirstymo; pauzių; supratimo lygio; nuo mano gebėjimo užmegzti kontaktą su tiriamuoju; įvairių patikslinimų bei dirgiklių). Siekiant sumažinti reaktyvumą, buvo organizuojamos anoniminės apklaustos. Interviu buvo atlikti atskirose patalpose, (mokytojų kambaryje, ramybės kambaryje, sporto salėje, jų auklėtojos kabinete) siekiant išsaugoti duomenų autentiškumą ir respondentų privatumą.

Ne visi paaugliai noriai bendravo. Su 5 vaikais nepavyko atlikti interviu, nes jie atsisakė bendradarbiauti rodė gestais, mimika, kūno kalba, kad jiems tai nemalonu, nepriimtina, nesuprantama. Vienas vaikas įpusėjęs apklausai pabėgo, pasakęs, kad jam neįdomu, nes nėra paveiksluokų. Kitai nepatiko, kai paėmiau už rankų. Maniau, kad taip paskatinsiu ją kalbėti, bet šis būdas nepasiteisino. Daugiau jo netaikiau. Tuomet ieškojau kitų 5 vaikų, nes jau jų tėvai buvo užpildę anketas.

Paaugliams tą pačią užduotį kartojau kelis kartus, bandžiau perfrazuoti paprastesniais žodžiais. Pateikiau pavyzdį iš savo gyvenimo ir paklausiau ar jam taip buvo ar priešingai. Kartais struktūruoti

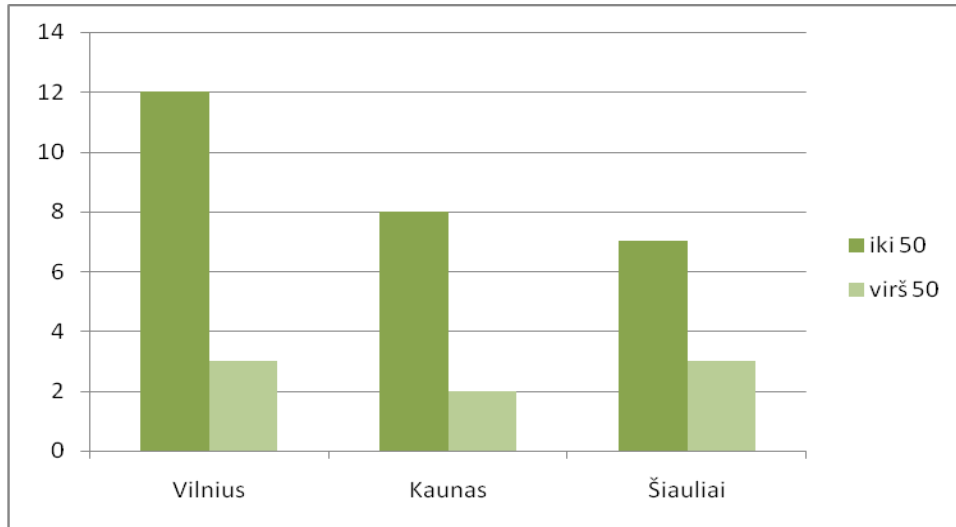
klausimai tapdavo nestruktūruotais, nes nukrypdavome nuo pokalbio temos galbūt todėl, kad klausimai buvo per sunkūs ir vaikai pakeisdavo temą, pradėdavo pasakoti apie jiems rūpimus klausimus. Bandžiau pasisodinus prieš save išlaikyti akių kontaktą, dažnas respondentas vengė akių kontakto, po to ir aš nesistengiau ilgai žiūrėti į akis. Kai paauglys užsisvajodavo, nutildavo, bandydavau suprasti, kodėl taip įvyko, atkreipdavau į save dėmesį kostelėjimu, treptelėjimu, plojimu sakant sakinį skiemenimis, išlaikydama pauzes tarp žodžių, pakeičiant intonaciją, nuotaiką, niūniuodama sakinį, bandydama išprovokuoti netikėta situacija, nusišypsodama. Stengiausi kalbėti nedaug, lėtai ir aiškiai, išraiškingai, kad suprastų mano kalbą. Su kai kuriais paaugliais teko bendrauti kaip su mažesniais negu jie yra pagal savo amžių. Pastebėjau žodžių atkartojimus – echolaljas. Paaugliai buvo labai skirtingi savo fiziniu ir protiniu išsivystymu, pomėgiais, interesais ir galimybėmis. Dauguma paauglių atsakė į klausimus 1 – 3 žodžiais. Už pastangas pagyriau, padėkojau, pasidžiaugėme rezultatu t.y. atliktu interviu. Paauglių sveikatos pažymose buvo tokios diagnozės: atipiškas autizmas - F84.1; hiperaktyvus sutrikimas (susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais) - F84.4; Aspergerio sindromas - F84.5; kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai - F84.8; nepatikslintas įvairiapusis raidos sutrikimas - F84.9; protinis atsilikimas - F70; F79.

Taip aprašomi minėtieji sutrikimai Tarptautinėje Ligų Klasifikacijoje. (<http://ebook.vlk.lt>)

Atipiškas autizmas F84.1. Tai įvairiapusis raidos sutrikimas, besiskiriantis nuo autizmo pasireiškimo amžiumi ar diagnostikos kriterijų visose trijose srityse stoka. Esant netipiniam autizmui, nenormali ir sutrikusi raida pirmą kartą pasireiškia vyresniam nei trejų metų vaikui bei konstatuojama nepakankamai anomalijų vienoje ar dviejose iš trijų būtinų autizmo diagnozei simptomų grupių (socialinis bendravimas, komunikacija ir ribotas, stereotipinis bei pasikartojantis elgesys), nepriklausomai nuo būdingų anomalijų likusiose srityse. Netipinis autizmas dažniausiai pasireiškia gilaus protinio atsilikimo atveju ir esant sunkiam kalbos suvokimo raidos sutrikimui. Aspergerio sindromas F84.5. Tai neaiškios nozologinės reikšmės sutrikimas, apibūdinamas tomis pat kokybinėmis socialinio bendravimo anomalijomis, kaip ir autizmas, kartu su ribotu, stereotipiniu bei pasikartojančiu veiklos ir interesų ratu. Sutrikimas skiriasi nuo autizmo tuo, kad nėra bendro kalbos ar pažinimo raidos sulėtėjimo arba atsilikimo. Šis sutrikimas dažnai siejamas su dideliu vaiko nerangumu. Labai dažnai anomalijos išlieka ir paauglystės periodu bei suaugus. Ankstyvuojų suaugusio žmogaus gyvenimo periodu kartais pasitaiko ir psichozės epizodų. Hiperaktyvus sutrikimas (susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais). F84.4. Tai nepakankamai apibrėžtas neaiškios nozologinės reikšmės sutrikimas. Ši kategorija skirta vaikams, kuriems būdingas sunkus protinis atsilikimas (IQ mažesnis nei 34 balai) ir rimti hiperaktyvaus elgesio bei dėmesio sutrikimai. Kartu pasireiškia stereotipiškas elgesys. Tendencinga, kad tokiems vaikams nepadedą stimulantai (priešingai nei vaikams su normaliu IQ), o

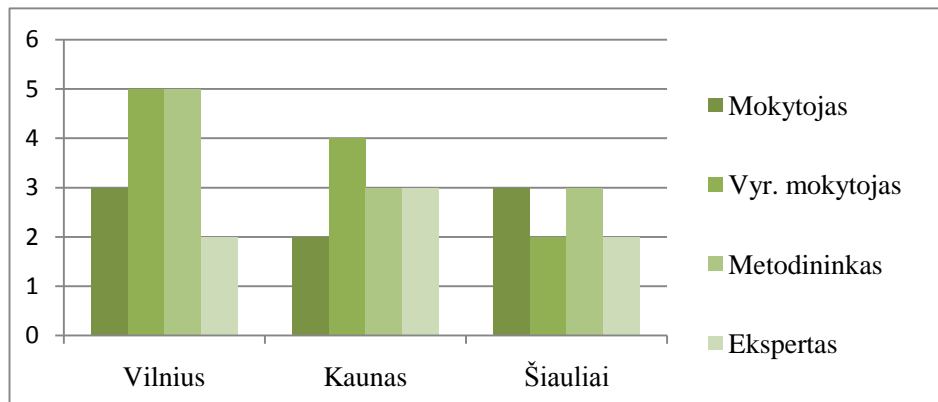
bandant gydyti stimuliuojamaisiais vaistais, jiems gali pasireikšti sunkių disforinių reakcijų (kartais su psichomotoriniu slopinimu). Paauglystėje hiperaktyvumas turi tendenciją tapti hipoaktyvumu (tai neįprasta hiperaktyviems vaikams su normaliu intelektu). Dažnai šis sindromas būna susijęs su įvairiais raidos sulėtėjimo variantais, tiek specifiniais, tiek bendriniais. Nežinoma, kiek įtakos tokiam elgesio ypatumui turi žemas IQ arba organinis smegenų pažeidimas.

Pereisime prie statistinių tyrimo duomenų analizės.



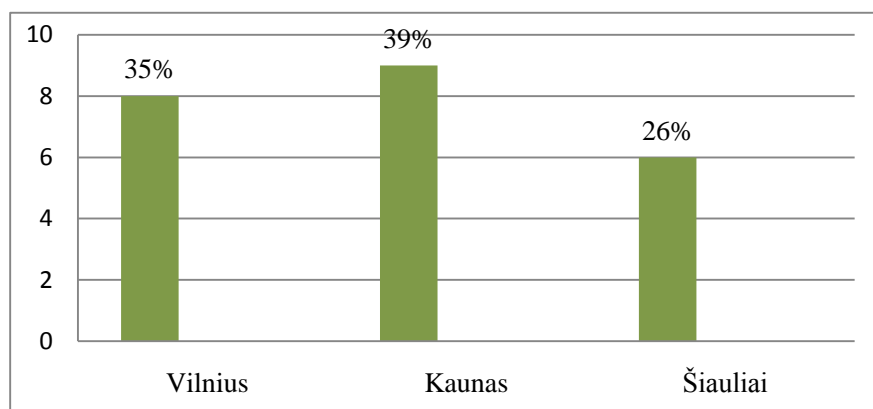
1 pav. Pedagogų pasiskirstymas pagal amžių

Didžioji dauguma tyrime dalyvavusių pedagogų buvo jaunesni nei 50 m. Anot Kardelio (2007), nominalinės skalės, tai objektyvių duomenų apie respondentą nustatymas: įvertinamas amžius, šeimyninė padėtis, išsilavinimas. Visa tai sudaro demografinę anketos dalį.



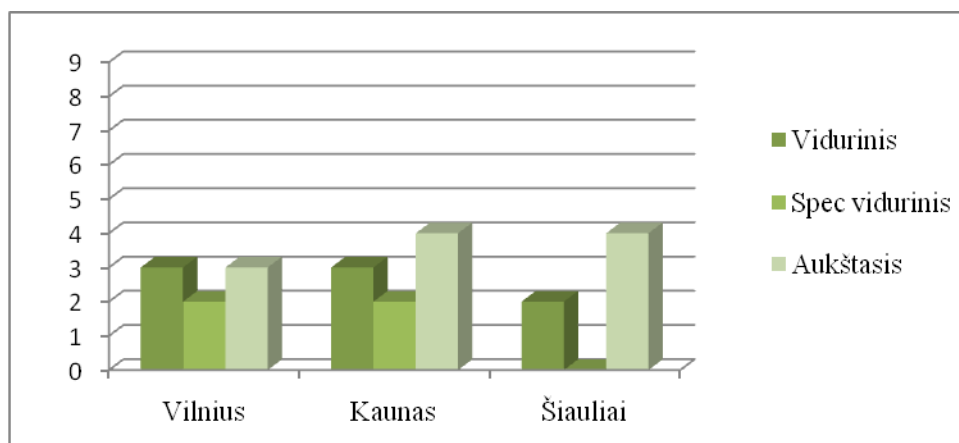
2 pav. Pedagogų pasiskirstymas pagal kvalifikacinę kategoriją

Pateikti duomenys rodo, kad Vilniaus bendrojo lavinimo mokykloje dirbantys pedagogai pagal kvalifikacinę kategoriją pasiskirstė: 3 mokytojai, 5 vyr. mokytojai, 5 metodininkai ir 2 ekspertai. Kauno miesto mokykloje dalyvavusių apklausoje pedagogų kvalifikacinės kategorijos pasiskirstė taip: 2 mokytojai, 4 vyr. mokytojai, 3 metodininkai ir 3 ekspertai. Šiaulių mieste apklausti pedagogai yra įgiję: 3 mokytojo kvalifikaciją, 2 vyr. mokytojo, 3 metodininko ir 2 eksperto. Vilniuje apklaustų pedagogų kvalifikacinės kategorijos buvo aukštesnės. Vyresniojo mokytojo kvalifikacinę kategoriją turėjo 5 mokytojai, Kaune 4, o Šiauliuose 2. Metodininko kvalifikacinę kategoriją turėjo 5 mokytojai, Kaune 3 ir 3 Šiauliuose. Eksperto kvalifikacinę kategoriją turėjo 3 Kaune apklausoje dalyvavę pedagogai ir po 2 mokytojus Vilniuje ir Šiauliuose. Matome, kad mokytojai kelia kvalifikaciją, skaito literatūrą, dalyvauja visuomeninėje veikloje, taip gilindami profesines žinias ir gerindami darbo rezultatus.



3 pav. Tėvų demografinis pasiskirstymas

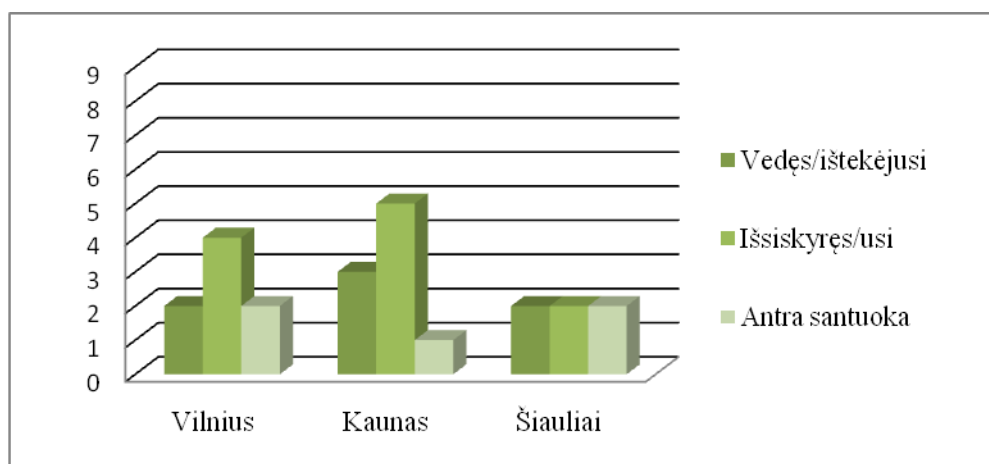
Vilniuje apklausoje dalyvavo 8 tėvai (35%), Kaune – 9 tėvai (39 %) ir Šiauliuose 6 tėvai (26 %). Kiekviename mieste apklausoje dalyvavo vienas iš vaiko tėvų, tad ir tiriamųjų vaikų skaičius yra toks pat, kaip ir apklaustųjų tėvų.



4 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Matome, kad didžiausią respondentų dalį sudaro tėvai, turintys aukštąjį išsilavinimą. Šiauliuose respondentų su spec. viduriniu išsilavinimu nebuvo, po 2 respondentus su spec. viduriniu išsilavinimu buvo Vilniuje ir Kaune. Vidurinį išsilavinimą turėjo: Vilniuje ir Kaune po 3, Šiaulių mieste 2 respondentai.

5 paveikslėlyje pateiktas tėvų pasiskirstymas pagal šeimos sudėtį. Teorinėje dalyje užsiminėme, kad auginti vaiką su autizmo spektro sutrikimais yra labai sunku: dažnai šeimos išsiskiria, daugumoje atvejų vyrų iniciatyva. Šie teiginiai pasitvirtina. Net ir toks mažas respondentų skaičius atskleidžia, kad paauglio, turinčio autizmo spektro sutrikimų, auginimas šeimoje yra didelis iššūkis abiem tėvams.



5 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal šeimos sudėtį

Statistika rodo, kad Vilniuje iš 8 apklausoje dalyvavusių tėvų 2 buvo vedę, 2 gyveno antroje santuokoje ir net 4 paauglių tėvai buvo išsiskyre. Ne kokia situacija ir Kaune – 3 tėvai vedę, 1 tai antra santuoka, tačiau net 5 tėvai yra išsiskyre. Šiauliuose rodikliai vienodi: iš 6 apklausoje dalyvavusių tėvų, vienodai (po 2) buvo vedę, išsiskyre ir gyvenantys antroje santuokoje.

Ruškus (2002) teigia, jog dėl tėvų skyrybų šeimoje dar labiau paaštrėja negalės sukeltas stresas. Dažnai, šeimai nesugebėjus pertvarkyti tarpusavio santykių ir negavus pagalbos iš šalies, vienas iš tėvų palieka šeimą. Dažniausiai tai padaro vyras, nepakeldamas gėdos, rūpinimosi vaiku ir jo motina naštos. Neįgalaus nario atsiradimas šeimoje dar nereiškia, kad gresia iširimas. Yra šeimų, kurias tokie įvykiai tik sutvirtina. Manoma, kad neįgalus vaikas nėra šeimos iširimo priežastis, jis tik paryškina vedybinius nesutarimus, susiformavusius dar iki jam gimstant.

3.3. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos ypatumai

Teorinėje dalyje buvo aptarta, kad socializacija procesas yra ilgą laiką trunkantis procesas, kuris trunka visą gyvenimą. Tai vieno asmens su kitu sąveikavimas, atsakas į poelgį, lemiantis tolimesnę reakciją. Vėliau socializacija veikia vaiko charakterio, savybių formavimąsi, kuris gali padėti adaptuojantis visuomenėje, todėl socializacija turi būti planinga ir tikslinga. Taigi, pateiksime pedagogų ir tėvų atsakymus, kurie mums padės geriau pamatyti vaikų, turinčių autizmo sutrikimų socializacijos ypatumus.

Kadangi socializacija paprasčiausiai galima apibūdinti kaip vieno asmens sąveika su kitu, pažiūrėkime, ką mano pedagogai apie savo ir ugdytinių kasdieninį bendravimą.

1 lentelė.

Pedagogų ir mokinių tarpusavio santykiai

| Kategorija | Subkategorija | Respondentų teiginiai |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pedagogų ir mokinių tarpusavio santykiai | Mokiniai nemandagiai bendrauja. | <i>labai retai, žinoma, pasitaiko visko, tačiau tas "balso kėlimas" dažnai nebūna nutaikytas į mane, veikiau tai būna mokinio nesusivaldymas dėl streso ar bendraklasių pašiėpimų [4]</i> |
| | Mokiniai dažnai keikiasi. | <i>pastebėjau, kad daugiau keikiasi ne specialiųjų ugdymo(si) poreikių turintys mokiniai [4]</i> |
| | Mokiniai su Jumis kalba nepagarbiai. | <i>tą "kandumą" aš įvardinčiau labiau kaip tiesmukiškumą [4]</i> |
| | Mokiniai, nekreipia dėmesio, ignoroja Jus. | <i>dažnokai pasitaiko, žinau, kad paaugliams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, sunku suprasti tiek žodinį, tiek nežodinį bendravimą ir naudotis tokiomis bendravimo priemonėmis kaip akių kontaktas, veido išraiška, gestai ir kūno kalba, dėlto ir kyla ši ignoracija [4]</i> |

Iš gautų pedagogų atsakymų galime spręsti, kad pedagogų ir mokinių tarpusavio santykiai bendrojo lavinimo mokykloje nėra labai blogi. Pedagogai supranta ugdytinių būklę, todėl menki nesusipratimai priimami kaip specialiųjų ugdymo poreikių turinčių vaikų atvejais. Čiuladienė (2013), kalbėdama apie paauglių ir mokytojų konfliktus, nurodo konfliktų sprendimo strategijas: bendradarbiavimo, vengimo, spaudimo. Matome, kad mokytojai neignoruoja esamos situacijos, bet supranta, kad reikia prisitaikyti prie paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, ieškoti bendradarbiavimo būdų.

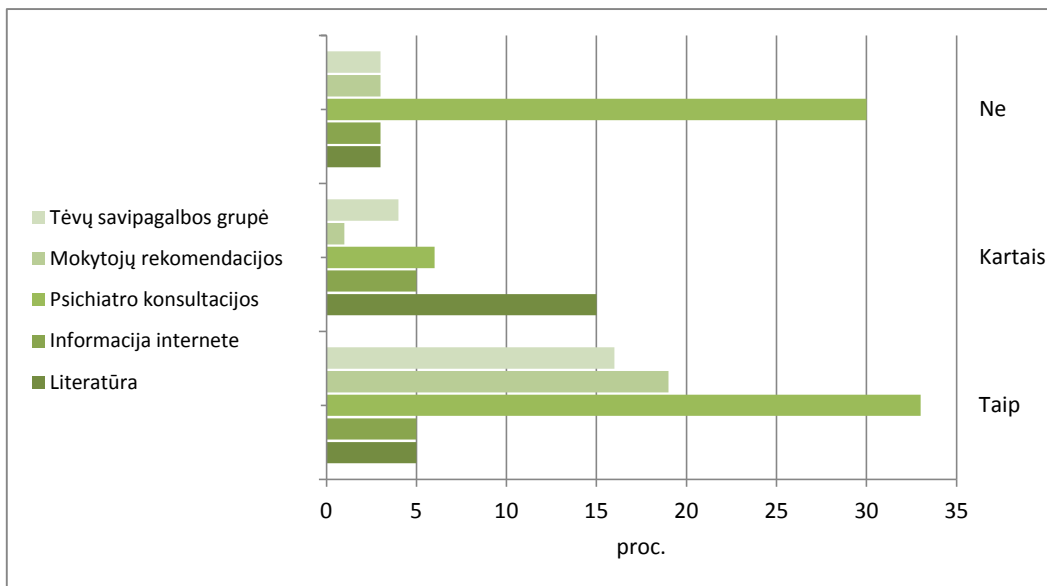
2 lentelėje pateikiami pedagogų atsakymai į klausimą, “ar tėvai linkę bendradarbiauti?”. Subkategorijose pateikiami klausimai.

2 lentelė.

Ar tėvai linkę bendradarbiauti

| Kategorija | Subkategorija | Respondentų teiginiai |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ar tėvai linkę bendradarbiauti? | Kai reikia pagalbos tėvus sunku prisikviesti. | <i>tik labai retais atvejais tėvai neatvyksta [5] tėvai mielai bendradarbiauja [5] tėvai patys prašo, kad esant būtinybei juos pakviestume [5]</i> |
| | Kai reikia pagalbos, tėvai dažnai pagelbėja. | <i>tikrai dažnai pagelbėja [5] papasakoja, kaip jų vaikas elgiasi namuose [5] tėvai pasakoja apie sunkumus, su kuriais susiduria namuose [5]</i> |
| | Dalis tėvų nusiteikę priešišškai ir "apipila" mokytojus priekaištais, įžeidinėjimais. | <i>yra dalis tėvų, kurie ne visada supranta, kad pagalba paaugliui turi būti nuolatinė [5] dažnai kai kurie tėvai mano, kad jų vaikui “turi pagerėti” greitai [5] neteko susidurti su tėvų įžeidinėjimais [5]</i> |

Iš pedagogų pateiktų atsakymų matome, kad tėvai yra geranoriški savo vaikų atžvilgiu ir mielai bendradarbiauja su pedagogais: “tėvai mielai bendradarbiauja”, “tėvai patys prašo, kad esant būtinybei juos pakviestume”, “papasakoja, kaip jų vaikas elgiasi namuose”, “tėvai pasakoja apie sunkumus, su kuriais susiduria namuose”, “neteko susidurti su tėvų įžeidinėjimais”.



6 pav. Kas suteikė informacijos apie autizmą

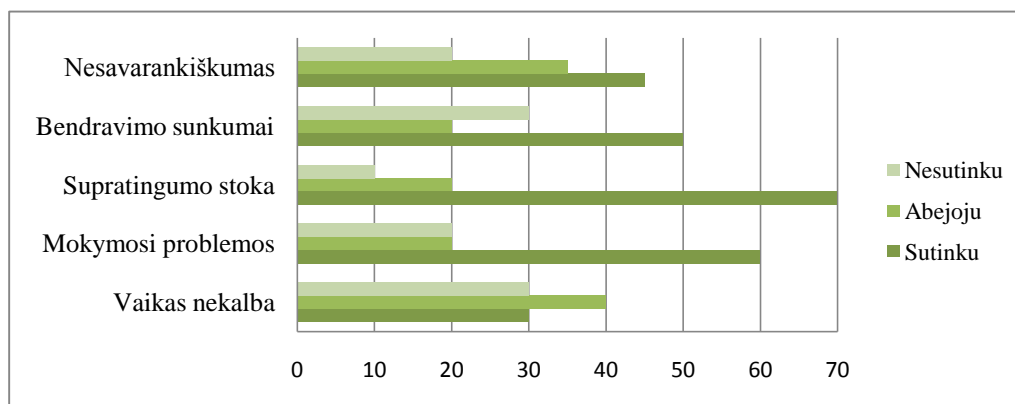
Tėvų nuomone, labiausiai jiems sužinoti apie autizmą padėjo kiti tėvai, internetas, logopedo konsultacijos ir mokytojai. Mažiausiai tėvai informacijos gavo iš psichiatro ir psichologo ir tai savaime suprantama. Literatūra tėvams nepadėjo, tikriausiai dėl to, kad pirmiausia tėvai kreipėsi į pedagogus, specialistus. Be to, besivystanti sparti technologijų era (išmanieji telefonai, internetas juose) yra greitesnė informacijos gavimo terpė šių dienų tėvams). Tėvai nenurodė, kad ieškojo visapusiškos pagalbos jų vaikui ir ši pagalba buvo suteikta. Ambrukaitienė, Ivoškuvienė (1997) teigia, jog vaiko elgesio modifikavimas yra glaudžiai susijęs su socialinių įgūdžių formavimu. Socialinės sąveikos, socialinių įgūdžių formavimas yra nepaprastai plati darbo sritis, susijusi su bendravimo ir kalbos ugdymu. Visas darbas su vaikais, pasižyminčiais autizmo spektro sindromais, turi būti globalus ugdymo procesas, kurio nereikėtų skaidyti į atskiras dalis.

Leliūgienė (2002) išskiria, esminius socioedukacinio darbuotojo žingsnius, į kuriuos integruojama įvairiausia metodika: tvarkoma vaiko su negalia dokumentacija; pasirūpinama neįgalių vaikų ir juos auginančių šeimų medicininiu konsultavimu; užtikrinamas valstybės skiriamas medicininis aprūpinimas, išlaidų padengimas; pasirūpinama, kad vaikas turėtų galimybę gydytis sveikatos priežiūros centruose, namuose, reabilitacijos centruose, stovyklose, sanatorijose; ieškoma rėmėjų, lėšų, siekiant gydyti vaikus užsienio šalyse; pasirūpinama būtiniausiomis sveikatos korekcijos priemonėmis; domimasi šeimos narių

(taip pat kitų vaikų) sveikata, gyvenimo sąlygomis, tarpusavio santykiais; patariama, konsultuojama, rengiami seminarai, organizuojamos savitarpio pagalbos grupės.

Lesinskienė (2000) teigia, jog turi būti sukurtas mechanizmas, užtikrinantis vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios rehabilitacijos tarnybų (apimančių periodą nuo vaiko gimimo iki jo integracijos į ugdymo sistemą : 0 – 3 (5) metai ir esančių Sveikatos apsaugos ministerijos žinioje), ugdymo ir specialiojo mokymo įstaigų (apimančių vaiko amžiaus periodą nuo 3 (5) iki 18 (21) metų ir esančių Švietimo ir mokslo ministerijos žinioje) bei savarankiško gyvenimo ir darbo centrų (apimančių visą gyvenimo periodą nuo 18 (21) metų ir esančių Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos žinioje) funkcijų perimamumą ir kompleksinės specializuotos pagalbos teikimą kiekvienu konkrečiu autizmo sutrikimo atveju. Lesinskienės atlikto tyrimo metu tėvai nurodė, kad jiems reikalingiausias pagalbos būdas būtų detalus vaiko ištyrimas ir individualios programos sudarymas.

Marozas (1999) , tyrinėjęs vaikus, turinčius autizmo bruožų, Kauno vaikų abilitacijos centre, pastebėjo, kad ten yra gera specialistų komandos sudėtis: gydytojai (neurologas, psichiatras, reabilitologas), logopedas – spec. pedagogas, psichologas, grupės auklėtojas, kineziterapeutas, masažistas, meno terapeutas, muzikos terapeutas, darbo terapeutas, buities terapeutas, sensomotorikos terapeutas. Įvairių sričių specialistai vieningai tvirtina, jog asmenims su autizmo spektro sutrikimais reikalinga kompleksiška pagalba. Tebūnie ši profesionalų komanda – puikus pavyzdys ir siekiamybė, įgyvendinant ateities projektus, kurie padėtų integruotis į visuomenę asmenims su autizmo spektro sutrikimais.



7 pav. Didžiausi sunkumai, kurie kyla ugdant ASS vaikus

Visų tirtų miestų pedagogai (31) sutartinai pritaria, kad didžia dalimi paauglių su autizmo sutrikimu negatyvią socialinę psichologinę charakteristiką lemia nemokėjimas žaisti su vaikais,

savisaugos jausmo nebuvimas, keisti ar nerangūs kūno judesiai, žodžių atkartojimas, echolalijos bei intensyvios baimės.

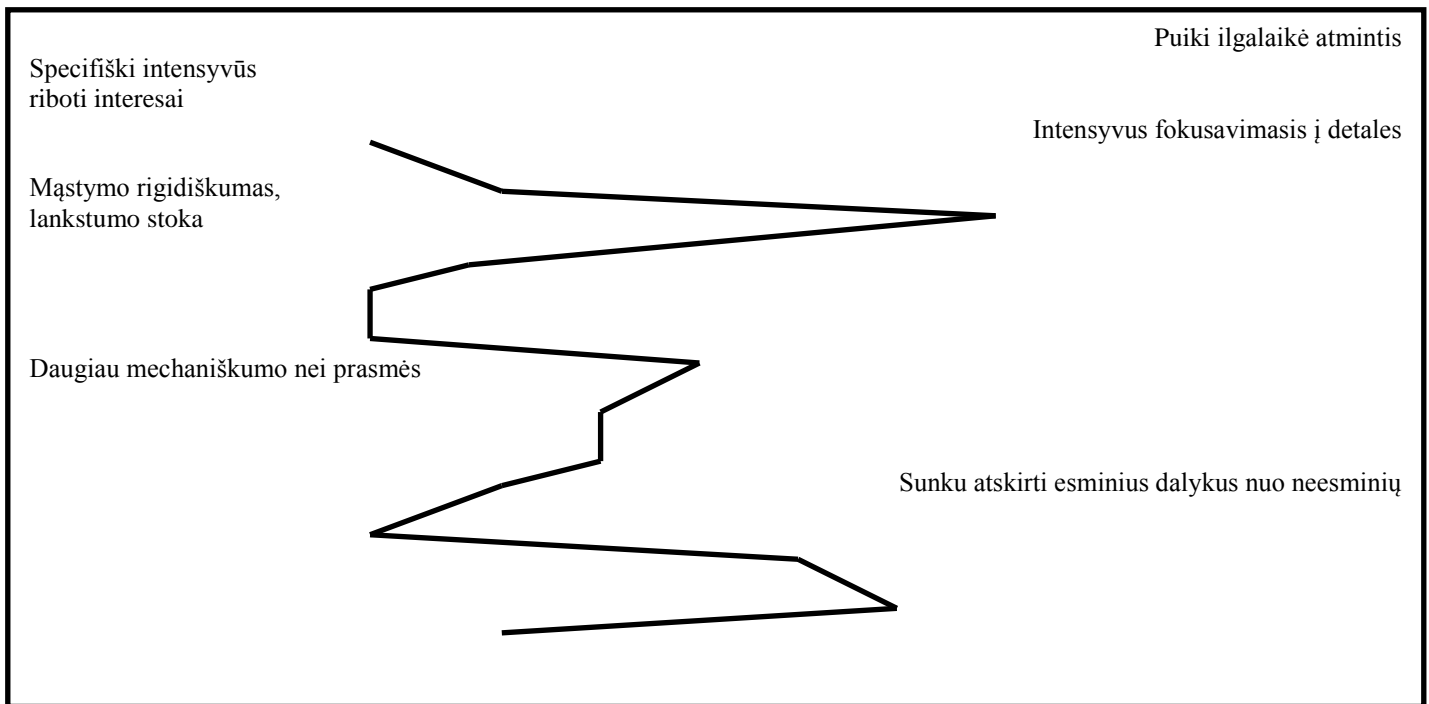
3 lentelė.

Paauglių su autizmo sutrikimu negatyvią socialinę psichologinę charakteristiką lemia

| Požymiai | | Taip | Ne |
|----------|----------------------------------------------------|------|----|
| 1 | Keisti ar nerangūs kūno judesiai | 8 | |
| 2 | Nemokėjimas žaisti su vaikais | 10 | |
| 3 | Savisaugos jausmo nebuvimas | 5 | |
| 4 | Bėgimas (palikus be priežiūros) | | 2 |
| 5 | Tam tikrų garsų vengimas (klausos sensitivityumas) | | 4 |
| 6 | Žodžių atkartojimas, echolalijos | 5 | |
| 7 | Intensyvios baimės | 3 | |

Anot kitų pedagogų (6), kiti veiksniai: bėgimas (palikus be priežiūros), tam tikrų garsų vengimas tik labai nežymiai lemia autistiškų paauglių negatyvią socialinę psichologinę charakteristiką.

8 paveiksle pavaizduoti pedagogų samprotavimai apie vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, pažinimo ir mąstymo ypatumus. Iš grafiko matome, kad, pedagogų nuomone, vaikai pasižymi visomis 6 pateiktomis charakteristikomis: puiki ilgalaikė atmintis, daugiau mechaniškumo nei prasmės, intensyvus fokusavimasis į detales, sunku atskirti esminius dalykus nuo neesminių, specifiški intensyvūs riboti interesai, mąstymo rigidiškumas, lankstumo stoka.



8 pav. Pažinimo ir mąstymo ypatumai

Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, elgesio ypatumai

| Kategorija | Subkategorija | Respondentų teiginiai |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autistiškų vaikų požymiai | Vizualiniai stimulai suvokiami geriau nei verbaliniai | <i>nepaaiškinamos baimės ir fobijos: akių kontakto vengimas, nereagavimas į savo vardą, dėmesio sukaupimo sunkumai, nepakankami įgūdžiai žaidžiant, imituojant, sunkumai nežodinio bendravimo srityse</i> [8] |
| | Labai netolygūs sugebėjimai įvairiose srityse | <i>turi ypatingų kūrybinių ar matematinių gebėjimų, pvz., gali įsiminti datas ar atlikti sudėtingus matematinius skaičiavimus</i> [8] <i>pasireiškia keisti, neįprasti judesiai, vaikas yra pernelyg aktyvus, nebendruojantis ar užsispyręs (priešinasi ką nors keisti, išmokti)</i> [8] |
| | Nesugeba žaisti vaizduotės žaidimų | <i>atrodo labiau mėgsta žaisti/būti vienas</i> [8] |
| | Polinkis laikytis ritualų ir rutinų | <i>mėgsta sistemingą informaciją arba patys kuria sistemas, todėl išvelgia skaičių sekų atitikimus ir kitokias sąsajas, lapo gyslų panašumus arba orų permainų seką</i> [8] <i>didžiąją laiko dalį praleidžia tvarkydamas daiktus, dėliodamas juos į vieną liniją, dėstydamas juos tam tikra nekintama tvarka</i> [8] |
| | Didelis jautrumas lūkesčių ar įprastos tvarkos pasikeitimui. | <i>padidėjęs jautrumas triukšmui, kvapams, skoniui, aplinkinių prisilietimams ar vaizdiniam dirgikliams</i> [8] <i>bendrai pasireiškiančios tokių asmenų elgesio problemos yra agresija, staigus susierzinimas ir prieštaravimas/nenuolaidžiavimas</i> [8] <i>keistai prisirišęs prie kai kurių žaislų, daiktų ar taisyklių</i> [8] |

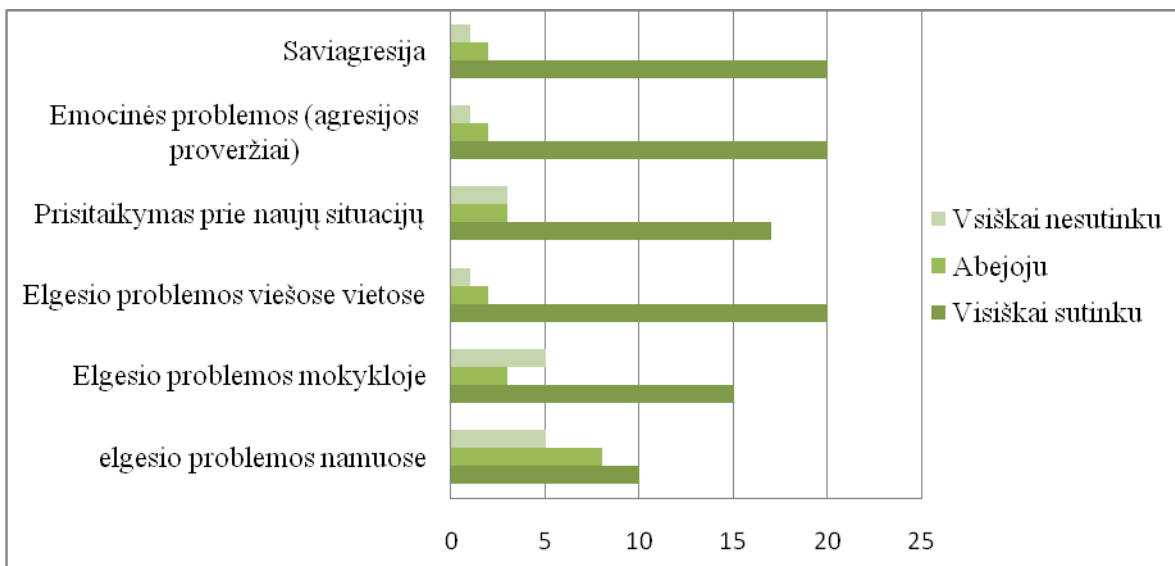
Taigi matome, kad vaikai, turintys autizmo sutrikimų, pasižymi daugeliu ypatybių, kurių neturi tipiškos raidos vaikai. Autizmas yra būklė, kuriai kartais būdingi neįprasti talentai. Tokie paaugliai didelį dėmesį skiria detalėms, dažnai pirmieji pastebi tai, ko nemato niekas kitas. Jie išvelgia iš pažiūros nereikšmingus ar kitiems nesuvokiamus skirtumus.

Įvairūs autizmo sutrikimai susiję su nervų sistemos raida. Jie atsiranda anksti – gal net iki gimimo – ir paveikia smegenų raidą bei funkcionavimą. Įrodyta, kad daliai asmenų būdingos smegenų disfunkcijos (pavyzdžiui, epilepsija). Autizmas yra gebėjimo atjausti sutrikimas – autistams itin sunku „skaityti mintis“ ar atsidurti kito vietoje, matyti pasaulį kito akimis ir deramai atsiliepti į kito jausmus.

3.4. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, adaptavimosi visuomenėje įgūdžiai

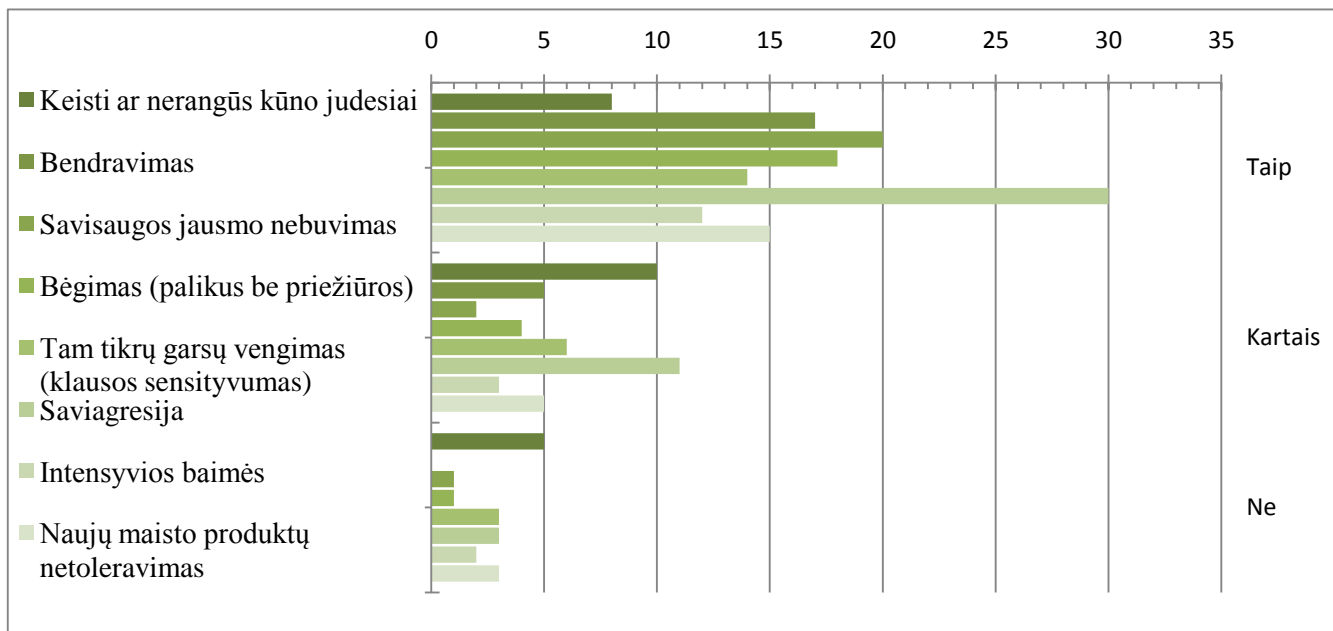
Teorinėje dalyje kalbėjome, kad vaikų, paauglių su autizmo sindromu adaptacija visuomenėje nėra lengvas procesas. Kaip socializacija trunka visą gyvenimą, taip ir adaptavimasis visuomenėje šiems asmenims yra visą gyvenimą trunkantis procesas. Esminiai adaptavimosi sunkumai kyla dėl prastos socialinės sąveikos (nesugebėjimas atjausti kitų, rodyti empatijos, sunku suprasti kitų žmonių emocijas, jausmus, elgesį), dėl komunikacijos sutrikimų (sunku suprasti tiek žodinį, tiek nežodinį bendravimą ir naudotis tokiomis bendravimo priemonėmis kaip akių kontaktas, veido išraiška, gestai ir kūno kalba), bei dėl mąstymo ir vaizduotės (daiktų pasaulis juos domina labiau nei aplinkiniai žmonės. Asmenys, turintys autizmo spektro sutrikimą, mėgsta įprastą dienos tvarką, kuri jiems padeda suprasti supančią aplinką, todėl net mažiausi pokyčiai jiems gali sukelti didelį stresą).

Nagrinesime tėvams didžiausią nerimą keliančias jų vaikų, su autizmo sindromu, problemas.



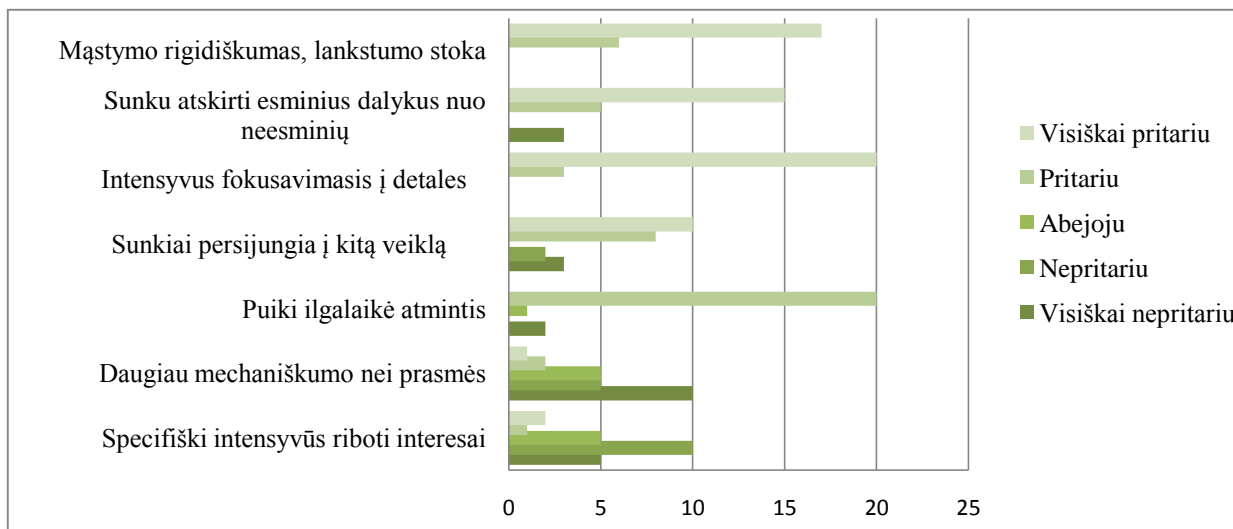
9 pav. Tėvams didžiausią nerimą keliančios jų vaikų, su autizmo sindromu, problemos

Matome, kad tėvai labiausiai nerimauja dėl savo vaikų agresijos ir saviagresijos. Sunku gyventi nuolatinėje įtampoje, kuomet vaikas maištauja prieš save ar net gali sau pakenkti. Tokioje įtampoje gyvendami tėvai dažnai ir nebepakelia gyvenimo sąlygų ir vienas iš tėvų nusprendžia skirtis, kaip jau anksčiau minėjome. Tėvai labiau susirūpinę savo vaikų elgesiu viešoje erdvėje, įskaitant mokyklą. Žinoma, tėvai susirūpinę dėl vaikų elgesio namuose, tačiau namai jau yra artima, sava aplinka, tad tėvams nereikia “raudonuoti” prieš kitus dėl netipiško vaiko elgesio. Lesinskienė (2000) atlikto tyrimo metu įvardijo elgesio aspektus (neklusnumą, užsispyrimą, pykčio, agresijos protrūkius) kaip didžiausią rūpestį ir nerimą keliančias problemas tėvams, kurie augina vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimų.



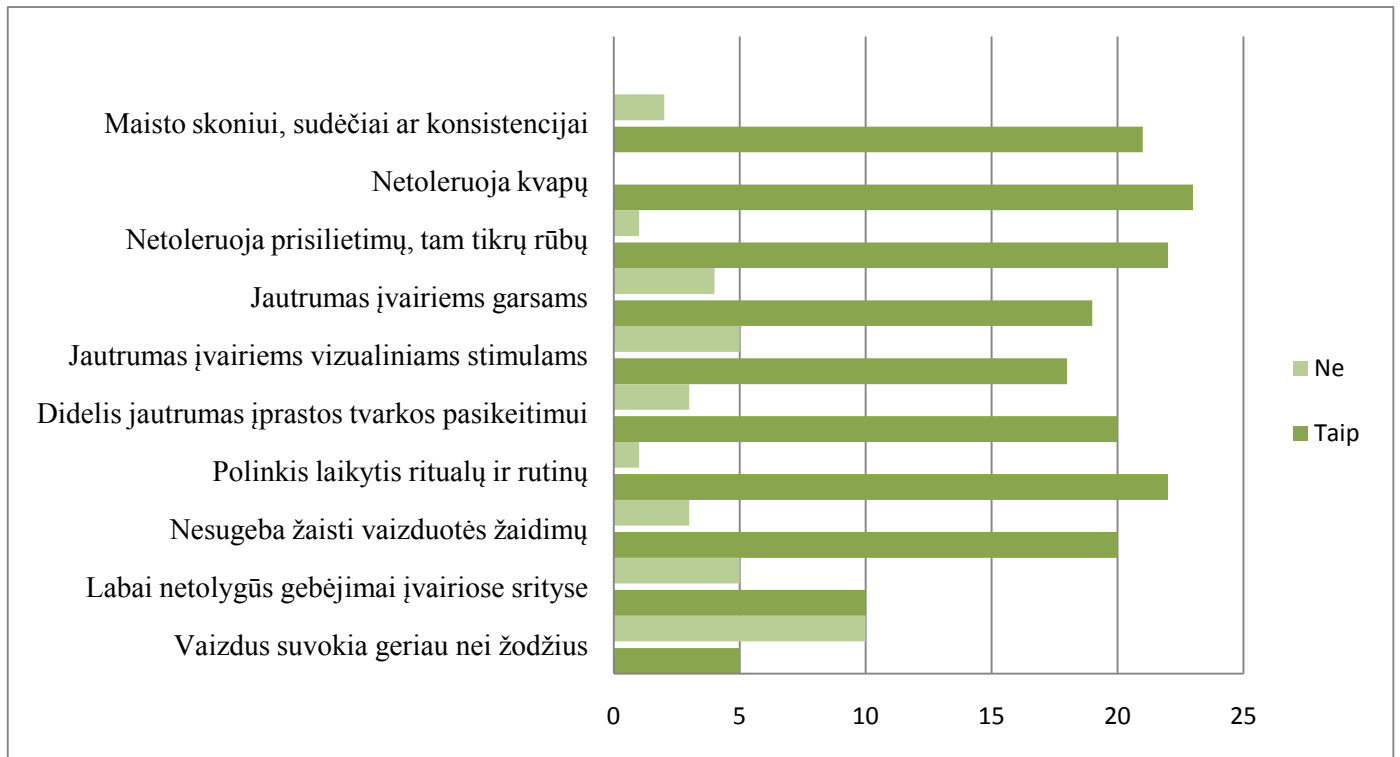
10 pav. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, elgesio požymiai

Matome, kad tėvai dažnai pastebi šiuos savo paauglių požymius: savisaugos jausmo nebuvimą, žodžių atkartojimą, saviagresiją. Bėgimas palikus be priežiūros, keisti kūno judesiai, žodžių atkartojimas ir kt., tie požymiai, kurie labai apsunkina paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializaciją ir adaptavimąsi visuomenėje.



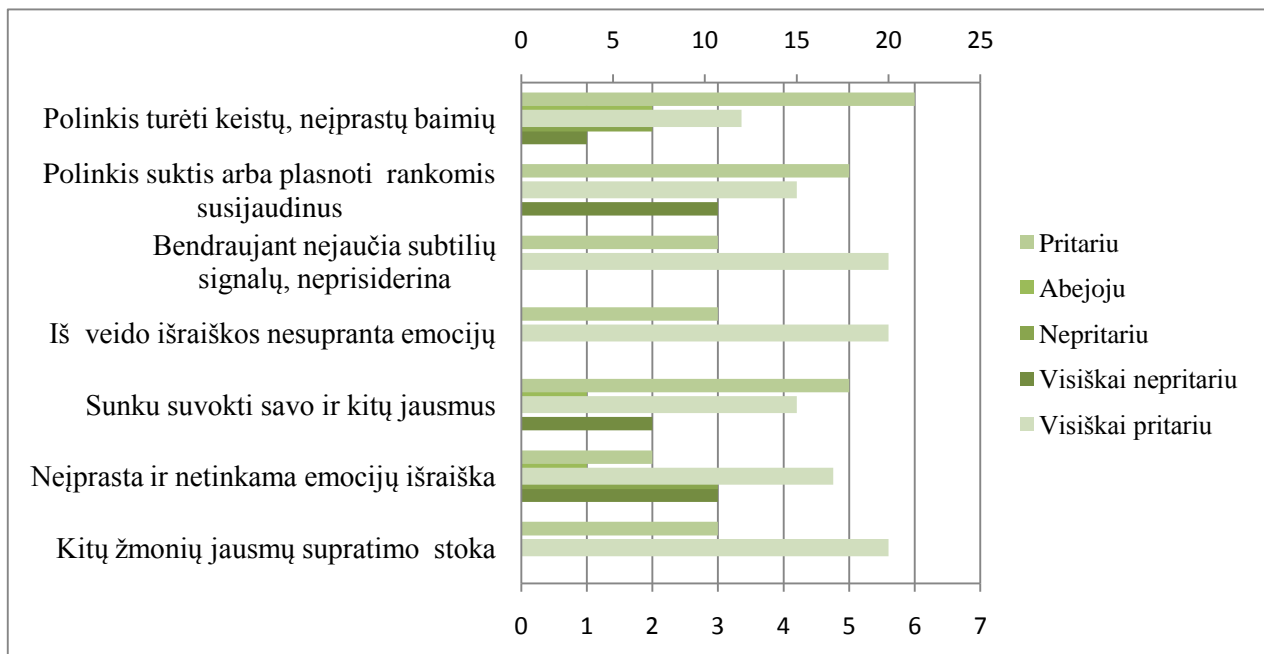
11 pav. Pažinimo ir mąstymo ypatumai

Adaptuotis visuomenėje gali padėti tik paauglių, turinčių autizmo sindromą, puiki ilgalaikė atmintis. Tačiau anksčiau minėjome, kad kai kurie paaugliai, su šiuo sutrikimu, yra labai gabūs specifiniams dalykams, kurie būtent ir yra susiję su puikia ilgalaikė atmintimi: pvz., tam tikrų datų atsiminimas, autobusų, traukinių tvarkaraščių įsiminimas, puikius skaičiavimas ir pan. Šie dalykai gali padėti integruotis visuomeniniame gyvenime. Ateityje toks asmuo gali rasti gerai apmokamą darbą, netgi pasižymėti mokslinėje veikloje, ypač Aspergerio sindromą turintys žmonės dažnai yra labai gabūs.



12 pav. Vaikų su autizmo sindromu sensorinis sensitivityumas

Tėvų pastebėjimu, jų vaikai su autizmo sindromu pasižymi ypatingai aukštu sensoriniu sensitivityumu. Deja, toks jautrumas išoriniam pasauliui nepadeda formuoti teigiamų įgūdžių, adaptuotis visuomenės gyvenime. Ypatingas jautrumas skirtingiems garsams, įprastos tvarkos pasikeitimui, vizualiniams stimulams yra didelė kliūtis, ypač paaugliams, toliau integruotis į visuomeninį gyvenimą, kuomet toliau siekiama mokslų arba ieškoma darbo, kada pasikeičia gyvenimas, kai nebėra šalia tų, kurie padeda. Anot Ambrukaitienės, Ivoškuvienės (1997), pedagogai turi atsižvelgti į savitus vaikų jautimus, gebėti surasti neigiamus jautimus sukeliančias priežastis ir jas šalinti.



13 pav. Paauglių emocinis sensityvumas

Tėvų apklausos duomenys patvirtina teorijoje aptartus aspektus apie paauglių, su autizmo sindromu, emocijas. Apklausoje dalyvavę nurodė, kad jų paaugliams sunku suvokti kitų žmonių jausmus, paaugliai pasižymi neįprasta ir netinkama emocijų išraiška, jiems sunku suvokti savo ir kitų jausmus, iš veido išraiškos nesupranta emocijų, bendraujant nejaučia subtilių signalų, neprisiderina. Tiriama paaugliai turi polinkį suktis arba plasnoti, plevėsuoti rankomis susijaudinus, taip pat tėvai patvirtina, kad paaugliai yra linkę turėti keistų ir neįprastų baimių.

Paaugliai buvo apklausti interviu būdu. Ne su visais pavyko sklandžiai bendrauti, tačiau kai kuriuos esminius atsakymus pateiksime lentelėse ir paveikslėliuose

Pateikti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, atsakymai apie draugystę

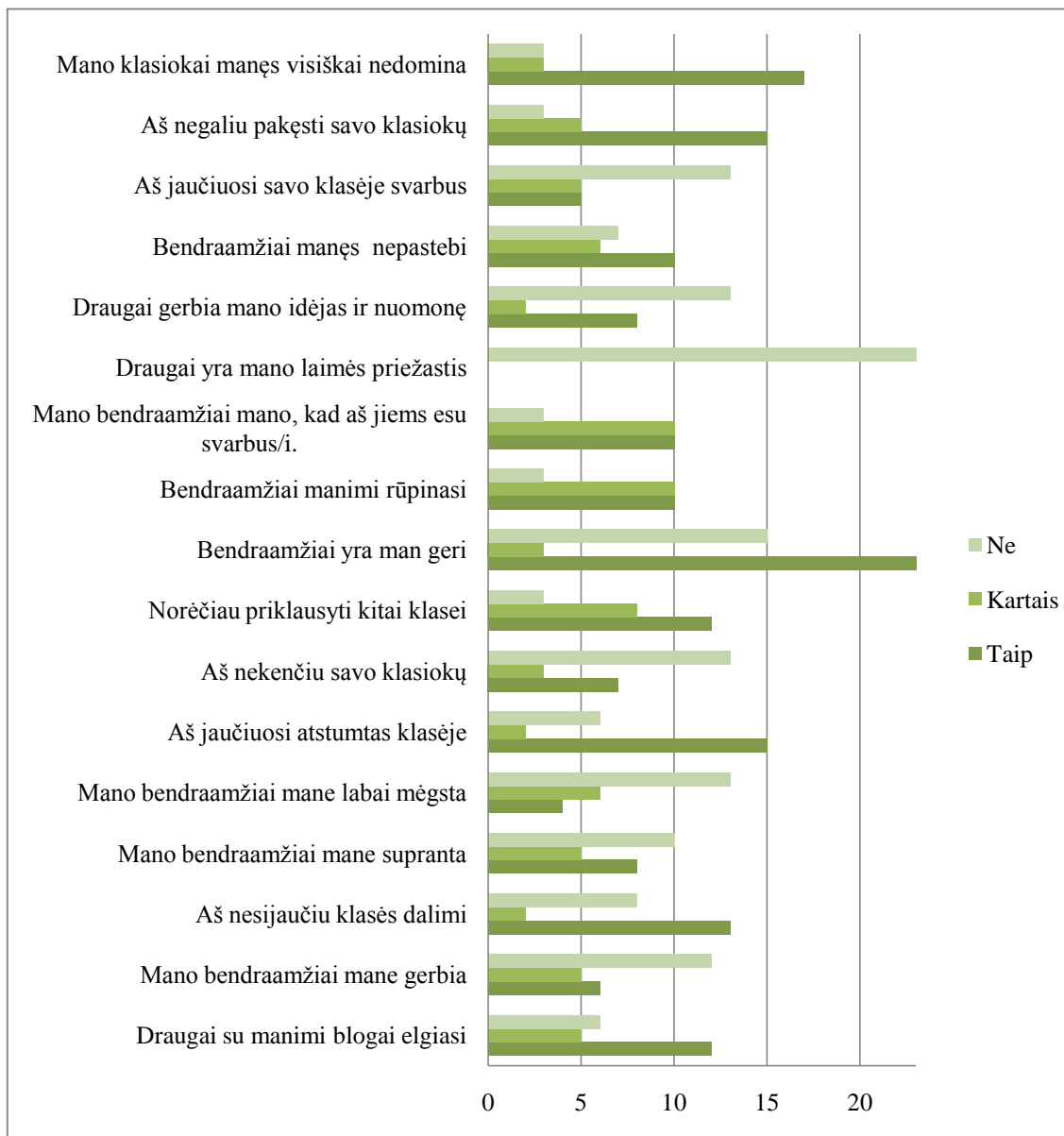
| Kategorija | Subkategorija | Respondentų teiginiai |
|------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Draugystė | Ar tau svarbūs draugai? | <i>nelabai</i> [1. 1] <i>man sunkai sekasi susidraugauti</i> [1.1] <i>man nereikia kitų</i> [1.1] <i>iš manęs tyčiojasi</i> [1.1] <i>ne</i> [1.1] <i>man patinka ir vienam</i> [1.1] |
| | Kaip rasti, susidraugauti ir išlaikyti draugus? Kas tavo geriausias draugas? | <i>neturiu geriausio draugo</i> [1.2] <i>nieieškau draugų</i> [1.2] |
| | Ar tu esi geras draugas/ė? Kokiais būdais? | <i>nežinau</i> [1.3] <i>man mama geriausia</i> [1.3] |

Paauglių atsakymai patvirtina tėvų pastabas apie jų bendravimą. Akivaizdu, kad paaugliai su autizmo sindromu mieliau būna vieni, jiems net nereikia kitų, jie gyvena “savo pasaulėlyje”, turi savo “ritualus” ir tvarką, todėl draugų “atsiradimas” natūraliai ardytų tą “pasaulį”, kurį paauglys yra susikūręs. Bet kokią intervenciją šis paauglys supras kaip grėsmę ir tai tik paskatins tokį asmenį dar labiau neadekvačiai reaguoti į aplinkinius ir aplinką. Kaip teigia Čiuladienė (2013), nusakant psichoedukacines priežastis labai svarbi būdavo klasės atmosfera. Vienose klasėse mokiniai labai stengiasi gerai mokintis, ir būdavo ujami tie mokiniai, kurie prasčiau mokinasi arba nesistengia; kitose klasėse kreipiamas dėmesys į tai, kaip rengiasi, iš kokios šeimos yra, ko namuose turi, ko neturi. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacija yra įvairialypė problema. Autizmo spektro sutrikimas nėra vienintelė priežastis, įtakojanti paauglių socializacijos ypatumus.

Pateikiami paauglių atsakymai apie bendrų problemų sprendimo būdus

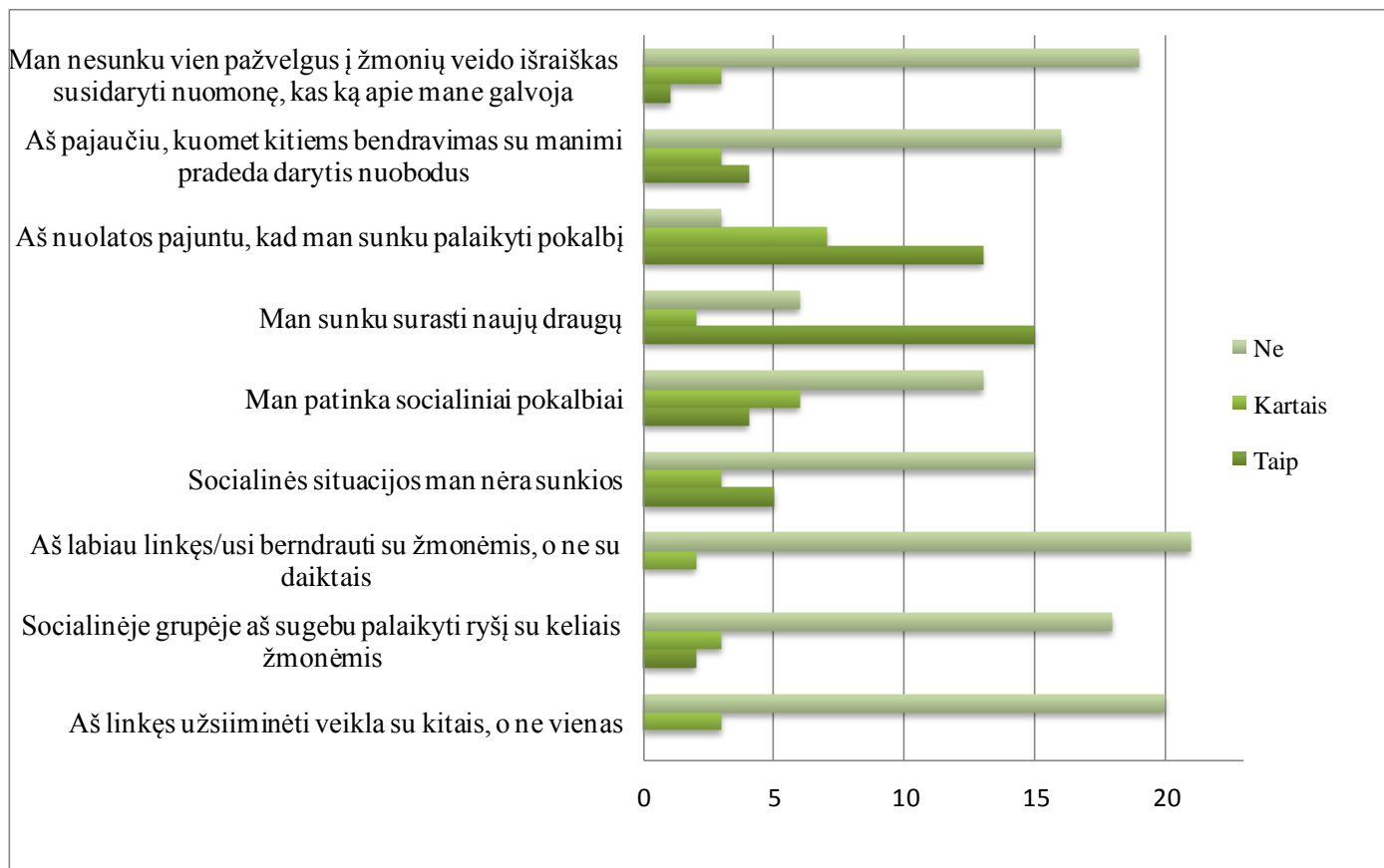
| Kategorija | Subkategorija | Respondentų teiginiai |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bendras problemų sprendimas | Svarbios gyvenimo patirtys. | <i>kai pradėjau eiti į mokyklą [3.1] susiradau draugę [3.1]</i> |
| | Šiuo metu kokių turite problemų? | <i>bijau dėl ateities [3.2] bijau, kad nieko nepasieksiu po mokyklos [3.2]</i> |
| | Efektyvios problemų sprendimo strategijos. Dėl ko nerimauji? | <i>turiu mažai draugų [3.3] dažnai nesuprantu, kodėl kiti keistai į mane reaguoja [3.3] tai kiti keistai reaguoja į viską [3.3]</i> |
| | Kokie dalykai jums atrodo ypatingai sunkūs? | <i>bendrauti [3.4] būti nuosekliam [3.4]</i> |
| | Kokias strategijas bandėte tam, kad išvengtumėte šių problemų? | <i>nežinau [3.5] reikia klausti mokytojos [3.5]</i> |
| | Kokios būtų geros strategijos išbandyti ateityje? | <i>nežinau [3.6]</i> |

Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, atsakymai nebuvo sklandūs, išsamūs. Dažnas paauglys pasisakė, kad nerimauja dėl ateities planų, labiausiai jiems sunku bendrauti su kitais. Nebuvo įvardinta jokia strategija, kurios būtų galima imtis įveikti problemoms.



14 pav. Socialinė komunikacija

Apklausoje dalyvavę paaugliai nurodė, kad jie nėra labai mėgstami, vieniems klasiokai nerūpi, kitiems neįdomu, ką apie juos mano. Nėra bendros nuomonės, kad šie paaugliai yra visiškai nemėgstami, nepageidaujami. Žinant šių dienų vaikų elgesį ir bendravimą nieko nuostabaus, kad „keisti“ vaikai nepatinka. Interviu su paaugliais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų, duomenys rodo, kad jie dažnai susiduria su patyčiomis, nes nemoka arba nenori prisitaikyti. Jiems taip nerūpi socialiniai santykiai, kad kartais jie nė nemėgina slėpti savo keistenybių.



15 pav. Specifiniai, autizmo spektro sutrikimų analizės atvejui, klausimai paaugliams

Asmenų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, interviu duomenys patvirtina teorinėje dalyje analizuotas problemas, šių asmenų bruožus bei elgesio ypatumus. Matome, kad respondentai buvo nuoširdūs, todėl ir patvirtina mokslinėje literatūroje aprašomi asmenų su autistiškais požymiais ypatumai. Nors buvo tirta tik 23 mokiniai trijuose miestuose, visgi pakanka nuomonės susidaryti vaizdą apie paauglių su autizmo sindromu pasaulėjautą. Tiriamų paauglių bendravimo ypatumai yra keisti, matome, kad jie labiau linkę vieni užsiiminėti kokia nors veikla, jie pripažįsta, kad nesugeba bendrauti, kad socialinės situacijos jiems yra sunkios. Respondentai mieliau sąveikauja su daiktais, o ne bendrauja su žmonėmis – jiems sunku palaikyti pokalbį. Ivanauskienė (2001) teigia, kad paaugliai skirtingais būdais mokosi bendravimo su aplinkiniu pasauliu ir formuojasi jų vertybinės orientacijos. Skiriami trys vertybinių orientacijų komponentai, kuriuos akcentuoja psichoanalitinės, kognityvinės bei socialinio išmokimo teorijų atstovai. Ambrukaitienė, Ivoškuvienė (1997) teigia, jog socialinės sąveikos ir adaptacijos problemų atsiranda ir dėl to, kad vaikai nemoka ir negali prognozuoti kito žmogaus veiksmų, nesuvokia, ką kitas žmogus nori daryti ir ką daro, dažniausiai nesupranta savo būsenos, todėl nevartoja žodžių, nusakančių kito žmogaus būseną.

Išvados

1. Autizmas - mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, praradimo realaus santykio su realybe, sutrikimas, kuriam būdingi visą gyvenimą trunkantys kokybiniai socialinio bendravimo, komunikacijos ir elgesio nukrypimai nuo normos. Visiška socializacija turėtų būti derinama su pasireiškiančiomis autistiškomis savybėmis. Tėvai turėtų suprasti ir nenusivilti, kai nėra greito progreso, nes reiktų atsižvelgti į vaikų poreikius. Tėvų gėdijimasis dėl "kitokių" vaikų apriboja paauglių socializaciją ir savirealizaciją. Tyrimo duomenys parodė, kad tėvai dažniau skiriasi, kai šeimoje auga toks vaikas.

2. Vaikai, su autizmo sindromu, turi ženklių sutrikimų suvokiant socialinę ir emocinę informaciją ir todėl demonstruoja nesidomėjimą socialine komunikacija: jie negeba tinkamai reaguoti į socialines paskatas, todėl mieliau sąveikauja su daiktais, o ne bendrauja su žmonėmis. Dėl socialinio elgesio kokybinių nukrypimų nuo normos iškyla įvairių socialinių problemų. Paauglių, su autizmo sindromu, socializacijos problemas lemia "kitokiems" netokia palanki visuomenė, kuriai trūksta žinių apie autizmo sutrikimo poveikį šiems paaugliams. Vaikų elgesys yra toks dėl specifinių elgesio sutrikimų, priskiriamų autizmo sindromui. Agresija nėra nukreipta į konkretų asmenį, o kylanti dėl jų ligos specifikos.

3. Socializacija ir adaptavimasis visuomenėje trunka visą gyvenimą, taip ir adaptavimasis visuomenėje asmenims su autizmo sindromu yra visą gyvenimą trunkantis procesas. Esminiai adaptavimosi sunkumai kyla dėl asmenų su autizmo sindromu prastos socialinės sąveikos - negebėjimo atjausti kitų, rodyti empatijos, sunkumų suprantant kitų žmonių emocijas, jausmus, elgesį, dėl komunikacijos sutrikimų (šiems paaugliams sunku suprasti tiek žodinį, tiek nežodinį bendravimą ir naudotis tokiais bendravimo priemonėmis, kaip akių kontaktas, veido išraiška, gestai ir kūno kalba, bei dėl mąstymo ir vaizduotės (daiktų pasaulis juos domina labiau nei aplinkiniai žmonės).

4. Paauglių su autizmo sindromu socializacija spartesnė specialiose mokyklose, nes ten geriau įvertinami mokinių poreikiai, pedagogai turi didesnę praktinio darbo patirtį autizmo srityje ir aiškiau supranta ugdytinių poreikius ir galimybes. Prie adaptacijos visuomenėje įgūdžių formavimo(si) gali prisidėti paauglių su autizmo spektro sutrikimu, puiki ilgalaikė atmintis. Autizmo spektro sutrikimas nėra vienintelė priežastis, įtakojanti paauglių socializacijos ypatumus.

5. Labai svarbus tolesnis visuomenės narių supratingumo ir tolerancijos skatinimas, priimant vaikus tokius, kokie jie yra ir jų trūkumuose išvelgimas privalumų, kuriuos tinkamai ugdant nukreiptume autizmo sutrikimų, turinčius paauglius jiems palankiausia socializacijos ir integracijos į visuomenę kryptimi.

Literatūra

1. Ambrukaitienė A. J., Ivoškuvienė, R. (1997). *Vaikų autizmas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla. p. 11, 29, 41.
2. Baron-Cohen S. (2012). Autism and The Technical Mind. *Scientific American*. Vol. 307 Issue 5, p. 72-75.
3. Baron-Cohen S. (2011). *Esminis skirtumas: vyriškos ir moteriškos smegenys: visa tiesa apie autizmą*. Vilnius: "Baltų lankų" leidyba.
4. Baharav E., Darling R. (2008). Case Report: Using an Auditory Trainer with Caregiver Video Modeling to Enhance Communication and Socialization Behaviors in Autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*. Vol. 38 Issue 4, p. 771-775.
5. Berns R. (2009). *Vaiko socializacija: šeima, mokykla, visuomenė*. Kaunas: UAB „Poligrafija ir informatika“.
6. Boucher, J. (2012). Research Review: Structural language in autistic spectrum disorder - characteristics and causes. *Journal Of Child Psychology & Psychiatry*, 53 (3), p. 219-233.
7. Čiuladienė G. (2013). *Paauglių konfliktai ir jų sprendimas ugdymo realybėje*. Vilnius: Mykolo Riomerio universitetas. p.140 – 141, 168.
8. East V., Evans L. (2008). *Vienu žvilgsniu: praktinis vaiko specialiųjų poreikių tenkinimo vadovas*. Vilnius: Tyto alba.
9. Eriksson K. (2013). Autism-spectrum traits predict humor styles in the general population. *Humor: International Journal of Humor Research*. Vol. 26 Issue 3, p. 461-475.
10. Eskytė I. (2008). Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Socialinio dalyvavimo plėtotė vaikų dienos centruose. 2 (2)
11. Giedrienė R. (2011). *Specifiniai mokymosi sutrikimai ir vaiko socializacija*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
12. Grossman R. B., Edelson L R., Tager-Flusberg H., Oetting J., Capone-Singleton N. (2013) Emotional Facial and Vocal Expressions During Story Retelling by Children and Adolescents With High-Functioning Autism. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*. Vol. 56 Issue 3, p. 1035-1044.
13. Hallahan D. P., Kauffman J. M.(2003). *Ypatingieji mokiniai: specialiojo ugdymo įvadas*. Vilnius: Alma littera.

14. Hartley-McAndrew M., Weinstock A. (2010). Autism Spectrum Disorder: Correlation between aberrant behaviors, EEG abnormalities and seizures. *Neurology International*. Vol. 2 Issue 1, p. 42-47.
15. Hillier, A., Fish, T., Cloppert, P., & Beversdorf, D. Q. (2007). Outcomes of a Social and Vocational Skills Support Group for Adolescents and Young Adults on the Autism Spectrum. *Focus On Autism & Other Developmental Disabilities*, 22 (2), p. 107-115.
16. Horovitz, M., Matson, J. L., Sipes, M. (2011). The relationship between parents' first concerns and symptoms of autism spectrum disorders. *Developmental Neurorehabilitation*. Vol. 14 Issue 6, p. 372-377.
17. Hrdlicka M., Dudova I. (2013). Controversies in autism: is a broader model of social disorders needed? *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health*. Vol. 7 Issue 1, p. 1-8.
18. Ivanauskienė V. (2001) Paauglių vertybinių orientacijų raiška šeimoje daktaro disertacijos santrauka socialiniai mokslai, edukologija Vytauto didžiojo universitetas Kaunas p. 25.
19. Ivoškuvienė R., Balčiūnaite J. (2002). *Autistiškų vaikų ugdymas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
20. Jones, E. A., & Carr, E. G. (2004). Joint Attention in Children with Autism: Theory and Intervention. *Focus On Autism & Other Developmental Disabilities*, 19 (1), p.13 - 26.
21. Plumb, A. M., & Plexico, L. W. (2013). Autism Spectrum Disorders: Experience, Training, and Confidence Levels of School-Based Speech-Language Pathologists. *Language, Speech & Hearing Services In Schools*, p.44 (1), p. 89 - 104.
22. Rajeckas V. (1999). *Pedagogika – ugdymo mokslas ir menas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas Pedagogikos katedra p. 71.
23. Reed P., Osborne L. A., Waddington E. M. (2012). A comparative study of the impact of mainstream and special school placement on the behaviour of children with Autism Spectrum Disorders. *British Educational Research Journal*. Vol. 38 Issue 5, p. 749-763.
24. Robichaud Maria G.R. (2007). *Vaikas kenčia pažeminimus mokykloje*. Vilnius: "Baltų lankų" leidyba.
25. Ruškus J. (2002). *Negalės fenomenas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla p. 160.
26. Jakavičius V., Juška A., (1996). *Mokyklos pedagogika vadovėlis pedagogikos specialybių studentams*. Kaunas: Šviesa p. 53 – 55.
27. Jovaiša L. (1993). *Pedagogikos terminai*. Kaunas: Šviesa.
28. Kaffemanienė I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai Metodinė priemonė bakalaurantams ir magistrantams*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla p. 64 – 114.

29. Kardelis K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai Edukologija ir kiti socialiniai mokslai*. Ketvirtas leidimas p. 191 – 198.
30. Kvieskienė G. (2003). *Socializacija ir vaiko gerovė*. Vilnius.
31. Lange N., McDougale C. J. (2013). Help for the Child with Autism. *Scientific American*. Vol. 309 Issue 4, p. 72-77.
32. Leliūgienė I. (2002). *Socialinė pedagogika vadovėlis*. Kaunas: Kauno technologijos universitetas p.332 – 333.
33. Lesinskienė S. (2000). Vaikystės autizmo diagnostikos ir gydymo principai Mokomoji knyga medicinos studentams, gydytojams, rezidentams ir vaikų ir paauglių psichiatrams p. 4, 28 – 31, 36, 39 – 40.
34. MacMillan, A. (2005). The scent of trust. *Prevention*, 57(10), p. 30.
35. Marozas S (1999). *Bendri autistų ugdymo bruožai Kauno vaikų abilitacijos centre Socialinė – psichologinė adaptacija ir švietimo sistema mokslinių straipsnių rinkinys*. Kaunas: Vytauto didžiojo universitetas p. 98 – 99.
36. Merkys G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradmenys*. Šiauliai p. 26 – 29.
37. Pilkauskienė A. (2008). Autizmas. Vis dar daug klausimų. Prieiga internetu: http://www.sveikaszmogus.lt/Vaikams1-1296-Autizmas_Vis_dar_daug_klausimu. (Žiūrėta 2013 12 16)
38. Seidman I., Yirmiya N, Milshtein S., Ebstein R., Levi S. (2012). The Broad Autism Phenotype Questionnaire: Mothers Versus Fathers of Children with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*. Vol. 42 Issue 5, p. 837-846.
39. Sipes M., Matson J. L., Horovitz M.(2011). Autism spectrum disorders and motor skills: The effect on socialization as measured by the Baby and Infant Screen for Children with Autism Traits (BISCUIT). *Developmental Neurorehabilitation*. Vol. 14 Issue 5, p. 290-296.
40. Solomon A H., Chung B. (2012). Understanding Autism: How Family Therapists Can Support Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *Family Process*. Vol. 51 Issue 2, p. 250-264.
41. Tarptautine ligu klasifikacija. <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/ivadas.html> (Žiūrėta 2014 05 16)
42. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10) (1992). Vilnius; Ženeva: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

43. Vaicekauskiene V. (2006). Specialiųjų poreikių vaikų socializacijos modelis. Prieiga internetu: <http://www.vpu.lt/pedagogika/PDF/2006/83/vaicekauskiene.pdf>. (Žiūrėta 2013 12 16)
44. Woods A. G., Mahdavi E., Ryan J. P. (2006). Treating clients with Asperger's syndrome and autism. *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health*. Vol. 7 Issue 1, p1-8.
45. Žydžiūnaitė V. (2006). *Taikomųjų tyrimų metodologijos charakteristikos*. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, pedagogų profesinės raidos centras p. 31, 33, 36.

SOCIALIZATION ASPECT OF ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

The Master's Degree Thesis

Summary

Autism is a disorder of the person when someone has an environmental problems including human ignorance, pathological insularity of their emotional, spiritual world.

The aim of this master study is to describe the characteristics of autism spectrum disorders presented in the literature. As the results of the research shows - the socialization of autistic teens is a long and arduous process. The study confirms that autistic teens have difficulties involving to a public life.

The first part deals with the phenomenon of autistic syndrome: in this part the analysis of autism spectrum disorder, also its causes and identification techniques is being analyzed.

The second part analyzes socialization of autistic teens, socialization role a person's life is being touched, the socialization of autistic teens and integration in society , the socialization problems of teens is being analyzed.

Third part of the study - designed to determine the socialization aspects of the autistic teens in the mainstream and special schools of Lithuanian cities - Vilnius, Kaunas and Siauliai. The study found that teens communication features of teens are strange: we can see that these individuals are more likely to be occupied with one activity, they recognize themselves that they are unable to communicate, the social situations are difficult for them.

Autistic people prefer to interact with objects but not with people-they find difficult to maintain a conversation. The study consists of a summary, the three parts, the findings . The work includes three components, 15 pictures, 6 tables.

PRIEDAI

ANKETA

PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJOS ASPEKTAI

Gerbiami pedagogai,

Šio tyrimo tikslas - išsiaiškinti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos aspektus. Anketa yra anoniminė, todėl garantuojamas visiškasis konfidencialumas. Maloniai prašau atsakyti į anketoje pateiktus klausimus.

Atidžiai perskaitykite klausimus ir pasirinktą atsakymą pažymėkite, taip pat galite įrašyti savo variantą eilutėje „kita“, galimi keli atsakymų variantai.

IŠ ANKSTO DĖKOJU. A. Serapinaitė el. paštas: serapinaite@one.lt

Pažymėkite

Jūsų lytis: vyras ; moteris .

Jūsų amžius (įrašykite) _____ .

1. Koks Jūsų išsilavinimas?

- Vidurinis
 specialusis
 vidurinis
 auštasis

2. Jūsų kvalifikacinė kategorija?

- Mokytojas
 vyr. mokytojas
 metodininkas
 ekspertas

3. Jūsų darbo vietos mikroaplinka, komfortiškumas?

| | TAIP | IŠ DALIES | NE |
|-----------------------------------------------------------------------------|------|--------------|----|
| Klasė puikiai įrengta | | | |
| Gerai įrengta biblioteka, gausu leidinių ir modernios kompiuterinės įrangos | | | |
| Kabinetas aprūpintas visomis reikalingomis priemonėmis | | | |

7. Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, negatyvią socialinę psichologinę charakteristiką lemia:

| Požymiai : | | Taip | Ne |
|-------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | keisti ar nerangūs kūno judesiai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | nemokėjimas žaisti su vaikais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | savisaugos jausmo nebuvimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | bėgimas (palikus be priežiūros) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | tam tikrų garsų vengimas (klausos sensitivityvumas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | žodžių atkartojimas, echolalijos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | intensyvios baimės | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8. Paaugliai, turintys autizmo spektro sutrikimų, pasižymi:

| Požymiai: | | Taip | Ne |
|------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | vizualiniai stimuli suvokiami geriau nei verbaliniai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | labai netolygūs sugebėjimai įvairiose srityse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | nesugeba žaisti vaizduotės žaidimų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | polinkis laikytis ritualų ir rutinų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | didelis jautrumas lūkesčių ar įprastos tvarkos pasikeitimui | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anketą sudarė: Aušra Serapinaitė

ANKETA

PAAUGLIŲ, TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, SOCIALIZACIJOS ASPEKTAI

Gerbiami tėveliai,

Šio tyrimo tikslas - išsiaiškinti paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos aspektus. Anketa yra anoniminė, todėl garantuojamas visiškas konfidencialumas. Maloniai prašau atsakyti į anketoje pateiktus klausimus.

Atidžiai perskaitykite klausimus ir pasirinktą atsakymą pažymėkite, taip pat galite įrašyti savo variantą eilutėje „kita“, galimi keli atsakymų variantai.

IŠ ANKSTO DĖKOJU. A. Serapinaitė. el. paštas serapinaite@one.lt

Pažymėkite

Jūsų lytis: vyras ; moteris .

Jūsų amžius (įrašykite) _____ .

1. Koks Jūsų išsilavinimas?

- Vidurinis
- specialusis
- vidurinis
- auštasis

2. Vaikų skaičius šeimoje

- a. Vienas
- b. Du
- c. Trys
- d. Vaiko amžius šeimoje, kuris turi ASS? _____

3. Vaiką auginate:

- Vienas/a
- Kartu

4. Jūsų šeimos sudėtis:

- Vedęs/ištekėjusi
- Išsiskyres/usi
- Antroji santuoka

5. Kada diagnozuotas autizmas? _____

6. Kada pastebėjote išskirtinius vaiko bruožus? _____


7. Nuo kada vaikui teikiama pagalba/ugdymas? _____

8. Kas suteikė informacijos apie autizmą?

| | | Taip | Kartais | Ne |
|---|--------------------------|------|---------|----|
| 1 | Literatūra | | | |
| 2 | informacija internete | | | |
| 3 | logopedo konsultacijos | | | |
| 4 | psichiatro konsultacijos | | | |
| 5 | psichologo konsultacijos | | | |
| 6 | mokytojų rekomendacijos | | | |
| 7 | tėvų savipagalbos grupė | | | |
| 8 | kitų tėvų patarimai | | | |

9. Jūsų manymu - TĖVAMS DIDŽIAUSIĄ NERIMĄ KELIANČIOS JŲ AUTISTŲ VAIKŲ PROBLEMOS

visiškai sutinku abejoju visiškai nesutinku

| <i>Įtakos laispnį atitinka pilko rutuliuko dydis. Pažymėkite J ū s ū n u o m o n ę atitinkantį rutuliuką.</i> | |  | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1 | Elgesio problemos namuose | ● | ● | ● | ● | ● |
| 2 | Elgesio problemos mokykloje | ● | ● | ● | ● | ● |
| 3 | Elgesio problemos viešose vietose | ● | ● | ● | ● | ● |
| 4 | Prisitaikymas prie naujų situacijų | ● | ● | ● | ● | ● |
| 5 | Emocinės problemos (agresijos proveržiai) | ● | ● | ● | ● | ● |
| 6 | Saviagresija | ● | ● | ● | ● | ● |

10. Nurodykite, kurie požymiai būdingi jūsų vaikui:

| Požymiai: | | Taip | Kartais | Ne |
|-----------|-----------------------------------------------------|------|---------|----|
| 1 | keisti ar nerangūs kūno judesiai | | | |
| 2 | bendravimas | | | |
| 3 | savisaugos jausmo nebuvimas | | | |
| 4 | bėgimas (palikus be priežiūros) | | | |
| 5 | tam tikrų garsų vengimas (klausos sensitivityvumas) | | | |
| 6 | žodžių atkartojimas, echolalijos | | | |
| 7 | intensyvios baimės | | | |
| 8 | naujų maisto produktų netoleravimas | | | |

11. Pažinimo ir mąstymo ypatumai:

| Požymiai: | Visiškai nepritariu | Nepritariu | Abejoju | Pritariu | Visiškai pritariu |
|-----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| specifiški intensyvūs riboti interesai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| daugiau mechaniškumo nei prasmės | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| puiki ilgalaikė atmintis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sunkiai persijungia į kitą veiklą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| intensyvus fokusavimasis į detales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sunku atskirti esminius dalykus nuo neesminių | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| mąstymo rigidiškumas, lankstumo stoka | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12 Sensorinis sensitivityvumas:

| | | Taip | Ne |
|----|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | vaizdus suvokia geriau nei žodžius | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | labai netolygūs sugebėjimai įvairiose srityse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | nesugeba žaisti vaizduotės žaidimų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | polinkis laikytis ritualų ir rutinų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | didelis jautrumas lūkesčių ar įprastos tvarkos pasikeitimui | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | jautrumas įvairiems vizualiniams stimulams, skausmui, temperatūrai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | jautrumas įvairiems garsams | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | netoleruoja prisilietimų, tam tikrų rūbų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | netoleruoja kvapų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | maisto skoniu, sudėčiai ar konsistencijai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

13. Emocijos:

| Požymiai: | Visiškai nepritariu | Nepritariu | Abejoju | Pritariu | Visiškai pritariu |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| kitų žmonių jausmų supratimo stoka | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nejprasta ir netinkama emocijų išraiška | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sunku suvokti savo ir kitų jausmus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| iš veido išraiškos nesupranta emocijų | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bendraujant nejaučia subtilių signalų, neprisiderina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| polinkis suktis arba plasnoti, plevėsuoti rankomis susijaudinus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| polinkis turėti keistų, nejprastų baimių | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anketą sudarė: Aušra Serapinaitė

Klausimynas paaugliams¹

1. Draugystė

1. Ar tau svarbūs draugai?
2. Kaip rasti, susidraugauti ir išlaikyti draugus? Kas tavo geriausias draugas?
3. Ar tu esi geras draugas/ė? Kokiais kodėl taip manai?

2. Tarpasmeniniai problemų sprendimo būdai

1. Sunkumai, kurie atsiranda bendraujant su žmonėmis.
2. Kokias problemas patiriate bendraudamas?
3. Ar tave pravardžiuoja?

3. Bendras problemų sprendimas

1. Svarbios gyvenimo patirtys.
2. Kokių problemų turi šiuo metu ?
3. Efektyvios problemų - sprendimo strategijos. Dėl ko nerimauji?
4. Kokie dalykai tau atrodo ypatingai sunkūs?
5. Kokias strategijas bandei tam, kad išvengtum šių problemų?
6. Kokius sprendimo būdus norėtum išbandyti ateityje?

4. Santykių su kitais įvertinimas

1. Ar tu gerai sutari su kitais?
2. Ką žmonės mano apie tave, kaip jie tave vertina, teigiamai ar neigiamai?
3. Ar tau yra svarbi kitų žmonių nuomonė apie tave?
4. Kas tau padeda nuspręsti apie kitus žmones?
5. Ar tau yra svarbus neverbalinis bendravimas: žvilgsniai, judesiai, mimika, kūno kalba?

¹ Hillier A., Fish T., Cloppert Pat., Beversdorf D. Q. "Outcomes of a Social and Vocational Skills Support Group for Adolescents and Young Adults on the Autism Spectrum". Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. Summer2007, Vol. 22 Issue 2, p107-115.

5. Socialinė komunikacija

| | TAIP | KARTAIS | NE |
|-----------------------------------------------------|------|---------|----|
| Draugai su manimi blogai elgiasi | | | |
| Mano bendraamžiai mane gerbia | | | |
| Aš nesijaučiu klasės dalimi | | | |
| Mano bendraamžiai mane supranta | | | |
| Mano bendraamžiai mane labai mėgsta | | | |
| Aš jaučiuosi atstumtas klasėje | | | |
| Aš nekenčiu savo klasiokų | | | |
| Norėčiau priklausyti kitai klasei | | | |
| Bendraamžiai yra man geri | | | |
| Bendraamžiai manimi rūpinasi | | | |
| Mano bendraamžiai mano, kad aš jiems esu svarbus/i. | | | |
| Draugai man suteikia laimės | | | |
| Draugai gerbia mano idėjas ir nuomonę | | | |
| Bendraamžiai manęs netgi nepastebi | | | |
| Aš jaučiuosi savo klasėje svarbus | | | |
| Aš negaliu pakęsti savo klasiokų | | | |
| Mano klasiokai manęs visiškai nedomina | | | |

6. Specifiniai autizmo spektro sutrikimų analizės klausimai paaugliams

| | TAIP | KARTAIS | NE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|----|
| Aš linkęs/usi veikti kartu su kitais, o ne vienas | | | |
| Mokykloje aš sugebu palaikyti ryšį su keliais žmonėmis | | | |
| Bendravimas su žmonėmis man nėra sunkus | | | |
| Aš labiau linkęs/usi bendrauti su žmonėmis, o ne su daiktais | | | |
| Man patinka pokalbiai, diskusijos | | | |
| Kai aš kalbu, kitiems ne visada yra lengva suprasti, ką aš noriu pasakyti | | | |
| Man sunku surasti naujų draugų | | | |
| Aš dažnai pastebiu, kad man sunku palaikyti pokalbį | | | |
| Aš pajaučiu, kuomet kitiems nebravimas su manimi pradeda darytis nuobodus | | | |
| Man nesunku pažvelgus į žmonių veido išraiškas, suprasti ką apie mane galvoja kiti žmonės | | | |
| Žmonės man dažnai sako, kad aš kalbu apie tuos pačius dalykus | | | |
| Man patinka sutikti naujus žmones | | | |

**TĖVŲ, AUGINANČIŲ PAAULIUS, SU AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAIS, SUTIKIMO
FORMA DĖL APKLAUSOS INTERVIU METODU**

Gerbiami tėveliai, Šiaulių universiteto socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto Specialiosios pedagogikos programos studentė **Aušra Serapinaitė** rengia magistro darbą tema **“Paauglių, turinčių autizmo spektro sutrikimų, socializacijos aspektai”**.

Prašo leisti apklausti Jūsų vaiką individualiai, interviu metodu. Vadovaujasi konfidencialumo ir etiškumo principais.

Klausimyną sudaro 6 klausimų grupės:

draugystė;

tarpasmeniniai problemų sprendimo būdai;

bendras problemų sprendimas;

santykių su kitais įvertinimas;

socialinė komunikacija;

specifiniai autizmo spektro sutrikimų analizės klausimai paaugliams.

IŠ ANKSTO DĖKOJA A. SERAPINAITĖ

Klausimus, pageidavimus, pastebėjimus, pasiūlymus galite siųsti el. paštu :serapinaite@one.lt

Sutinku, kad mano vaikas būtų apklausiamas individualiai, interviu metodu.

Jūsų parašas