



READY TEDDY, GO!



# E-COMPENDIUM



Co-funded by  
the European Union



# E-Compendium

---

**“Įtrauktis suprantama kaip procesas, kurio metu atsižvelgiama į visų besimokančiųjų poreikių įvairovę ir reaguojama į juos, didinant dalyvavimą mokymosi procese, kultūrose ir bendruomenėse bei mažinant atskirtį švietimo sistemoje ir darant ją prieinamą visiems. Ji apima turinio, metodų, struktūrų ir strategijų pokyčius bei modifikacijas, kuriant bendrą viziją, apimančią visus atitinkamo amžiaus vaikus, ir įsitikinimą, kad reguliarioji sistema yra atsakinga už visų vaikų ugdymą.”**  
**(Įtraukties gairės, UNESCO, p. 14, 2005)**



## Įvadas

Autizmu ar lengvu protiniu atsilikimu sergančių vaikų tėvai gali patirti didžiulį stresą, nesvarbu, ar jie galėjo psichologiškai pasiruošti šiai diagnozei, ar ne. Gali atrodyti, kad niekada neužtenka laiko viskam, ką reikia padaryti. Tiek daug dėmesio ir dėmesio skiriama vaikams, kurių kasdieni egzistencijai turi įtakos kokia nors negalia ar sutrikimai, kad tėvams dažnai lieka mažai laiko ar energijos skirti dėmesį kitiems savo vaikams.

Autizmo ir intelekto sutrikimų turinčių vaikų elgesio problemų sunkumus pabrėžia ne gebėjimas apibendrinti įvairiose aplinkose naujai įgytus įgūdžius, todėl svarbu maksimaliai padidinti intervencinių paslaugų kiekį ir teikti tokias paslaugas ne vienoje aplinkoje. Dėl šių priežasčių tėvų dalyvavimas gydant vaikus gali labai prisidėti prie vaiko pažangos spartos. Tačiau labai svarbus vaidmuo tenka terapeutams ir kitiems specialistams, kurie vadovauja gydymui ir pasikliauja galbūt didžiuliu šeimos narių dalyvavimu, kad pagerinti gydymo poveikį.

Specialiųjų poreikių turinčiam vaikui gali būti neįkainojama rasti tinkamą kvalifikuoto terapeuto pagalbą. Kai kuriems tėvams konsultavimas reiškia, kad jie gauna patarimus, kaip išgyventi sunkią auklėjimo akimirką. Kitiems tai reiškia gauti reguliarią pagalbą, kuri padeda spręsti klinikinės vaiko problemas. Terapeutai gali padėti tėvams įveikti vaikystės ir paauglystės kliūtis, kurios specialiųjų poreikių vaikui dažnai būna sunkesnės.

Autizmo ar intelekto sutrikimų turintiems vaikams taikomos skirtingos terapijos ir medicininis gydymas. Be jų, šeimų gyvenimas būtų sudėtingesnis ir tikrai sunkiai įsivaizduojamas. Kartais šios terapijos yra mokslškai įrodytos, tačiau pasitaiko atvejų, kai tam tikra terapijos alternatyva, neturinti mokslinio pagrindo, yra gana palanki SP vaiko kasdieniam funkcionavimui. Mūsų e. žinyno dėka tėvai ir terapeutai galės pasisemti papildomų gairių, patarimų ir pagalbinių ar gretutinių gydymo būdų, kurie padės sustiprinti iki šiol taikytus sprendimus. Leidinyje pateikiamas jau egzistuojančių priemonių sąrašas ir kartu nurodoma jų teikiama nauda.

*Ready, Teddy, Go!*



## TURINYS

Įvadas .....	3
1. Įvadas .....	5
2. Metodologinis požiūris.....	6
3. Šalies statistika.....	7
a) ASD.....	7
b) Intelektinė negalia.....	8
c) Specialūs mokymosi sunkumai .....	8
4. Tėvų vaidmuo .....	10
A) Atsakymas į diagnozę.....	11
B) Gairės tėvams.....	12
C) Paramos tinklo kūrimas.....	13
D) Rūpinimasis savimi.....	14
5. Terapeuto vaidmuo.....	15
a) Pagrindiniai iššūkiai.....	15
b) Pasirinkti sprendimai.....	16
c) Bendradarbiavimas su tėvais.....	19
d) Savarankiškumas.....	20
6. Pasirenkami terapiniai sprendimai SP vaikams .....	21
Atvejo tyrimas Nr. 1.....	21
Atvejo analizė Nr. 2.....	22
Atvejo analizė Nr. 3.....	23
Atvejo analizė Nr. 4.....	24
Atvejo analizė Nr. 5.....	25
Atvejo analizė Nr. 6.....	26
Atvejo analizė Nr. 7.....	27
Atvejo tyrimas Nr. 8.....	28
Atvejo tyrimas Nr. 9.....	30
Atvejo tyrimas Nr. 10.....	31
Atvejo tyrimas Nr. 11.....	32
Atvejo tyrimas Nr. 12.....	33
7. Išvados.....	34
Atsiliepimai .....	35
Resursai.....	48
Interneto ištekliai: .....	50

## 1. Įvadas

E-COMPENDIUM - projekto rezultatas Nr. 1 - tai šalyse partnerėse jau taikomų sprendimų ir praktikos, kuriais siekiama ugdyti pagrindinius specialiųjų ugdymo poreikių mokinių gebėjimus, sąrašas.

Kadangi egzistuoja daugybė metodų, metodikų, terapijos rūšių, kurios sustiprina terapijos rezultatus ir sutrikusio intelekto mokinių ugdymo procesą platesniame kontekste, bus lyginamas poveikis ir pristatomos atvejų analizės.

Specialiųjų poreikių pedagogai ar tėvai gali peržiūrėti daugybę šaltinių, įskaitant internetinius ar interaktyvius, o tai atima daug laiko, tačiau dar svarbiau yra tai, kad išvados nebūtinai turi būti susijusios su konkrečiu mokymosi ir (arba) socialinių sunkumų aspektu, su kuriuo susiduria jų mokinys (vaikas). Yra daugybė interaktyvių žaislų, priemonių, "minkštosios" terapijos pavyzdžių, kurie išsibarstę po mokslines publikacijas, vaizdo medžiagą, internetą ar socialinę žiniasklaidą, o ne surinkti viename patikimame šaltinyje.

Be to, tokia šaltinyje surinkta informacija turėtų būti mokslškai įrodyta, rekomenduojama specialiųjų poreikių ugdymo (toliau – SUP) mokytojų, terapeutų, specialistų ir paremta patikimais rezultatais. Dar yra šiek tiek erdvės sukurti pageidaujamą šaltinį, kuris galėtų būti labai naudingas kasdienėse tėvų ar specialiųjų poreikių ugdytojų pastangose.

Šiuo atveju E-COMPENDIUM padeda surinkti visus rezultatus į vieną naudingą šaltinį.

Pagrindinė elektroninio leidinio tikslinė grupė - specialiųjų poreikių pedagogai ir (arba) mokytojai, taip pat kiti specialistai ir (arba) praktikai ir (arba) savanoriai, besirūpinantys proto negalią turinčiais mokiniais, nevyriausybinių organizacijų ir specialiųjų poreikių ugdymo centrų atstovai.

Tikėtinas toks e. sąvado poveikis:

- Specialiųjų poreikių pedagogai praturtins savo žinias ir praktinius įgūdžius, galės kai kuriuos siūlomus sprendimus įtraukti į savo kasdienę praktiką. Sustiprės jų kompetencijos ir pagausės jų žinios. Pagerės mokytojo ir mokinio santykiai, nes bus naudojami surinkti geros praktikos pavyzdžiai.
- Tėvai ras tam tikrus atsakymus ar sprendimus, padėsiančius ugdyti vaikų socialinius įgūdžius, mokytis problemų sprendimo būdų ar gauti paramą dėl iššūkių, su kuriais susiduria kasdieniniame gyvenime. Jie pripažįsta, kad jų vaiko ypatybės gali pareikalauti specialiųjų įgūdžių, papildančių bendrąsias tėvams reikalingas žinias, požiūrį ir praktiką.



## 2. Metodologinis požiūris

Fondas IRIS ir E-Nable Graikija, pasitelkę visus partnerius, parengė elektroninį kompendiumą, skirtą perduoti bet kokius sprendimus, kuriais remiamas ir stiprinamas socialinių bei pilietinių gebėjimų ugdymas, pavyzdžius. Realūs ir moksliskai įrodytus pavyzdžius pateikė kai kurie specialistai, praktikai, terapeutai, aktyviai dalyvaujantys ugdymo procese. Fondas IRIS vadovavo ir surinko visas projekto metu atliktų interviu išvadas į vieną lengvai prieinamą rinkinį. Partneriai galėjo rinktis iš kelių metodų:

Interviu su fokus grupe per bendrų susitikimų sesijas, asmenūkių vaizdo įrašų ir atsiliepimų darymas. Jie turėjo pasirinkti bent 2 metodus. Be to, kiekvienas partneris turėjo surinkti atsiliepimus ir pateikti bent 3 iš jų. Be to, partneriai turėjo surinkti 2 atvejo tyrimus.

Visų tipų interviu partneriai turėjo naudoti šablone nurodytus klausimus (interviu, fokus grupių, bendro kūrimo sesijų metu, vlogerių, atsiliepimai). Klausimai buvo tokie:

Pagrindiniai klausimai	Papildomi/išsamesni klausimai
Kokį terapijos metodą taikote? Kiek vaikų paprastai dalyvaujate terapijoje?	Ar šį skaičių reikėtų sumažinti, ar ne? Ar šis skaičius yra veiksmingas?
Ar ši terapija gali būti vykdoma tik specialiojoje mokykloje, ar ji gali būti įtraukta į bendrojo lavinimo mokyklos mokymo programą ar užklausinę veiklą?	Ar tėvai turi sutikti (leisti vaiką į bendrojo lavinimo mokyklą), ar yra tam tikrų apribojimų, kuriuos lemia nacionalinės švietimo sistemos struktūra?
Kokios yra pagrindinės sąlygos (normos), kad terapija būtų sėkminga?	Ar jums reikia kokios nors papildomos pagalbos (pvz., psichinės ar fizinės, aktyvesnio dalyvavimo namų aplinkoje)?
Kokie yra esminiai veiksniai, lemiantys konkretaus gydymo sėkmę?	Ar ši terapija / metodas / sprendimas veikia atskirai, ar rezultatas yra / gali būti daug geresnis, kai jis derinamas su kitais papildomais sprendimais?
Ar manote, kad jūsų darbas pavojingas? Ar atlikdami tam tikrą veiklą jaučiatės saugūs?	Ar kada nors buvote patekę į pavojingas situacijas ir kaip reagavote / ką darėte?
Ar, remiantis jūsų patirtimi, yra kokių nors gydymo būdų ir (arba) sprendimų, kurie yra veiksmingi, tačiau nėra labai rekomenduotini?	Kokios yra priežastys, dėl kurių nenaudoti (arba) įgyvendinti šiuos alternatyvius sprendimus?
Ar bendradarbiaujate su tėvais ir (arba) įstatymiais atstovais, kad padidintumėte terapijos veiksmingumą?	Kaip su jais bendradarbiaujate? Ar šis bendradarbiavimas sklandus? Jei ne, kokios to priežastys?
Kaip manote, ar yra tėvų / įstatyminių atstovų, kurie galėtų užsiimti savigyna?	Ar jūsų aplinkoje yra aktyvių tėvų, kurie labai palaiko ir bendradarbiauja?

Partneriai nusprendė naudoti interviu su fokus grupėmis, kuriose dalyvautų ne mažiau kaip 4 asmenys. Interviu buvo atliekami individualiai.

### 3. Šalies statistika

JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 24 straipsnyje teisė į mokslą patvirtinta kaip pagrindinė teisė.

Nepaisant ribotos Europos Sąjungos kompetencijos šioje srityje, Europos neįgaliųjų forumas mano, kad ES turėtų atsižvelgti į teisę į įtraukimą ir ją ginti, nes tai yra viena iš pagrindinių jos vertybių, principų tai visuotinė žmogaus teisė.

Dėl kliūčių (architektūrinių, teisinių, požiūrio), trukdančių įgyti išsilavinimą, ypač tiems mokiniams, kuriems reikalinga labai specifinė, specializuota pagalba, neįgalūs mokiniai dažniau palieka mokyklą. Naujais turimi ES lygmens duomenys rodo, kad 20,3 proc. neįgaliųjų anksti nutraukė mokyklą, palyginti su 10,8 proc. asmenų be negalios. Be to, tik 30,9 proc. besimokančių neįgaliųjų įgijo aukštąjį išsilavinimą.

Vaikai turi skirtingų interesų, talentų ir įgūdžių. Tai pasakytina apie vaikus su negalia ir be jos. Įtraukioji mokykla atsižvelgia į šiuos skirtumus ir sukuria aplinką, kurioje kiekvienas vaikas gali mokytis pagal savo gebėjimus. Įtraukiojoje mokykloje dėmesys sutelkiamas ne į tai, ko vaikas negali padaryti, o į tai, ką jis gali padaryti. Įtraukimas skiriasi nuo integracijos: Ne mokiniai turi prisitaikyti, o švietimo sistema turi atsižvelgti į skirtingus poreikius.

Sutrikusio intelekto vaikų tėvai jau seniai reikalauja įtraukiosios mokyklos pagal JT Neįgaliųjų teisių konvenciją (JT Neįgaliųjų teisių konvencija). Tačiau daugelyje Europos šalių sutrikusio intelekto vaikai vis dar mokosi specialiosiose mokyklose, kuriose mažai bendraujama su negalios neturinčiais vaikais ir kuriose vaikams nesuteikiama tokių pačių galimybių tobulėti, o vėliau - patekti į atvirą darbo rinką. "Inclusion Europe" reikalauja, kad šalys visur įvestų įtraukiasias mokyklas ir nustotų skirstyti vaikus į specialias mokyklas. Kad šis metodas būtų sėkmingas, neįgaliesiems vaikams turi būti suteikta reikiama parama. Mokytojai ir auklėtojai turi suprasti ir pripažinti, kad vaikai gali mokytis kartu, net jei jų mokymosi tikslai ir gebėjimai nėra vienodi. Kad įvyktų šie pokyčiai, būtina stipri mokyklų direktorių ir mokyklų tarybos lyderystė. Kiekvienoje šalyje neįgalūs ir specialiųjų ugdymosi poreikių turintys mokiniai identifikuojami skirtingai.

Dėl šių skirtumų gali būti sunku lengvai palyginti duomenis. Vis dėlto Europoje galima pastebėti tam tikras bendras tendencijas:

- Visose šalyse kyla problema dėl neįgaliųjų mokinių, kurie oficialiai yra įtraukti į mokyklas, bet niekada nelanko pamokų.
- Keliose šalyse akivaizdžiai padaugėjo mokinių, kuriems oficialiai nustatyta specialiųjų ugdymosi poreikių diagnozė.
- Visose šalyse šiek tiek sumažėjo neįgaliųjų mokinių, besimokančių segreguotoje ugdymo aplinkoje (specialiosiose klasėse ir mokyklose), dalis.

#### a) ASD

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, Europoje autizmu serga 1 iš 100 žmonių, o tai reiškia, kad Lenkijoje yra apie 400 000 autizmo spektrą turinčių žmonių (suaugusiųjų ir vaikų). Tyrimas atskleidė, kad mokinių, kuriems diagnozuotas autizmas ir Aspergerio sindromas, skaičius pastaraisiais metais išaugo 20 proc. Statistika taip pat rodo, kad autizmas berniukams diagnozuojamas 4 kartus dažniau nei mergaitėms - panašiai kaip ir Lietuvoje.



Savanorystės ir nevyriausybių organizacijų komisaro biuro išplatintame pranešime teigiama, kad Kipre yra apie 2000 autizmu sergančių vaikų ir žmonių, o specialistai nurodo, kad per pastaruosius dešimt metų tokių atvejų smarkiai padaugėjo. Konkrečiai, po Pasaulio gyventojų apžvalgos Kipras pristatė, kad ASS diagnozuotų vaikų paplitimas, tenkantis 10 000 vaikų, yra 73,90 %.

Galvojant apie autizmo spektro sutrikimą Ispanijoje, būtina sutelkti dėmesį į plintantį raidos sutrikimą, nes nėra specialios kategorijos, kurioje būtų renkami duomenys apie autizmo spektro sutrikimą, nes šis sutrikimas priskiriamas bet kokiam intelekto sutrikimui ir įvairiapusiam sutrikimui.

Apskaičiuota, kad Italijoje 1 iš 77 vaikų (7-9 metų amžiaus) turi autizmo spektro sutrikimų, o tarp vyrų jų paplitimas yra didesnis: vyrų yra 4,4 karto daugiau nei moterų.

## b) Intelektinė negalia

2011 m. nacionalinio gyventojų ir būstų surašymo duomenimis, bendras neįgaliųjų skaičius siekė beveik 4,7 mln. (lygiai 4 697,0 tūkst.). Taigi neįgaliųjų skaičius Lenkijoje sudarė 12,2 proc. šalies gyventojų. Bendras neįgalių vaikų skaičius 2014 m. pabaigoje, remiantis EHIS duomenimis, buvo daugiau kaip 211 tūkst.

Šiuo metu Kipre specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių vaikų procentinė dalis visoje šalies mokyklų populiacijoje siekia 7 %.

Tarp Graikijoje besimokančių mokinių labiausiai paplitę specialieji ugdymosi poreikiai – intelekto sutrikimas (33,8 proc.), antroje vietoje - autizmas (33,0 proc.). Kalbant apie specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių mokinių pasiskirstymą Ispanijoje, galima nesunkiai pastebėti, kad intelekto negalia yra didžiausia - daugiau nei trečdalis visų mokinių, tiksliau 38,1 proc.

Italijoje dažniausiai pasitaikanti problema yra intelekto sutrikimas (42 proc. paramą gaunančių mokinių), po jo seka raidos sutrikimai (26,4 proc.). Pastaraisiais metais padaugėjo mokinių, turinčių dėmesio, kalbos ir raidos sutrikimų (pastarųjų padaugėjo nuo 17 % iki 26,4 %).

Lietuvoje neįgalūs vaikai sudaro apie 3 proc. visos vaikų populiacijos. Pagrindinė vaikų negalios priežastis yra psichikos ir elgesio sutrikimai, įgimos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos. Vaikai autistai sudaro 17 % visų vaikams diagnozuotų intelekto sutrikimų.

## c) Specialūs mokymosi sunkumai

Lenkijoje ir Kipre nėra konkrečių duomenų apie specialius mokymosi sunkumus, tačiau Lenkijoje apskaičiuota, kad išsivysčiusiose šalyse disleksija gali kamuoti nuo 5 iki 15 proc. gyventojų. Pastaruoju metu šiose šalyse pastebimas nuolatinis šio skaičiaus didėjimas, priešingai nei Lietuvoje, kur disleksijos atvejų sumažėjo perpus (nuo maždaug 10 iki 5 proc.), nes lietuvių kalba yra palanki skaitymui - ji vadinama skaidria kalba.

Apskaičiuota, kad pasaulyje disleksija serga nuo 1,3 % iki 13,8 % mokyklinio amžiaus vaikų, vidutiniškai apie 6 %. Graikijoje atlikti tyrimai rodo, kad ja serga 6,3 proc. moksleivių. Mokymosi sutrikimai, kuriems taip pat priskiriama disleksija, disgrafija, diskalkulija ir ADHD, sudaro didžiausią mokinių, turinčių specialiųjų švietimo pagalbos poreikių, grupę Ispanijoje.

Tarp jų galima išskirti intelekto sutrikimus (27,4 proc. mokinių), plintančius raidos sutrikimus (26,4 proc.) ir sunkius elgesio ir (arba) asmenybės sutrikimus (24,6 proc.).





Specifiniai mokymosi sunkumai gali egzistuoti kartu su kitomis negaliomis ir (arba) raidos sutrikimais, pavyzdžiui, kalbos, judesių koordinacijos ir dėmesio sutrikimais. Be to, specifiniai mokymosi sutrikimai gali būti glaudžiai susiję su emociniais ir elgesio sutrikimais. Bėgant metams Italijoje daugėja specifinių mokymosi sunkumų diagnozių. Tiksliau, nuo 2004 iki 2019 m. specialiųjų ugdymosi sutrikimų turinčių mokinių dalis bendrame mokinių skaičiuje padidėjo nuo 0,8 % iki 3,1 % pradinėje mokykloje, nuo 1,6 % iki 5,9 % vidurinėje mokykloje (kuri prasideda nuo 11 metų ir trunka 3 metus) ir nuo 0,6 % iki 5,3 % vidurinėje mokykloje (kuri prasideda nuo 14 metų ir trunka 5 metus iš eilės). Disleksijos sutrikimai sudaro 39,6 % visų bet kokių sunkumų ir yra diagnozuojami dažniausiai. Po to seka disortografija - 21,5 %, diskalkulija - 20,3 % ir galiausiai disgrafija - 18,6 %. Italijoje ADHD nepatenka į SLD kategoriją ir pasireiškia 5 % vaikų. Kalbant apie lyčių skirtumus, atrodo, kad ADHD dažniau pasitaiko vyrams nei moterims. Šis sutrikimas būdingas maždaug 1% Italijos gyventojų. Sprendimai, taikomi siekiant integruoti šiuos vaikus ir (arba) mokinius į visuomenę. Lenkijos valdžios institucijos privalo suteikti asmenims su ASS visų lygių išsilavinimą ir padėti suaugusiesiems susirasti ir išlaikyti darbą. Priklausomai nuo sutrikimo intensyvumo, mokiniams gali reikėti lankyti įstaigas, daugiausia specialiąsias mokyklas, kuriose jiems būtų sudarytos geriausios sąlygos vystytis ir mokytis.

Mokiniai, kuriems diagnozuotas ASS, gali mokytis bendrojo lavinimo mokyklose ir jiems gali padėti arba nepadėti pagalbinis mokytojas. Prireikus įstaiga gali samdyti pagalbinį mokytoją. Taip pat užtikrinama, kad vaikai ir paaugliai, gyvenantys sveikatos priežiūros įstaigose ir socialinės globos namuose, laikytųsi prievolės lankyti mokyklą. Vaikų ir paauglių individualų ugdymą ir auklėjimą organizuoja specialioji mokykla arba valstybinė bendrojo lavinimo mokykla, kurioje vaikas gyvena. Vaikų, turinčių mokymosi sunkumų, priežiūros ir pagalbos sistema apima prevenciją, diagnostiką ir gydymą. Mokiniai, kuriems diagnozuotas specifinis mokymosi sutrikimas, toliau mokosi toje įstaigoje, kurioje mokosi, tačiau gauna papildomos veiklos, padedančios jiems tobulėti Kipras laikosi tos pačios politikos integruodamas šiuos vaikus į visuomenę, nediskriminuodamas jų negalios skirtumų. Specialiųjų ugdymosi poreikių turintys mokiniai turi tokią pačią teisę į mokslą kaip ir bet kuris kitas mokinys. Kiek įmanoma, jiems turėtų būti suteiktos visos turimos galimybės įgyti lygiavertį išsilavinimą, mokymą, kryptį ir reabilitaciją.

Besimokantieji, kurie mokosi pagal specialųjį ugdymą ir mokymą, lanko įprastas mokyklas, specialiuosius skyrius arba specialiąsias mokyklas, turinčias reikiamą infrastruktūrą. Jos yra pritaikytos prie jų konkrečių poreikių, taip pat jų individualios ugdymo programos (IUP), kurią kartu su besimokančiojo mokytojais ir tėvais parengia specialiojo ugdymo koordinatoriai (SENCO). Dauguma specialiųjų poreikių turinčių mokinių lanko įprastas mokyklas ir mokosi pagal įprastą mokymo programą, kuri gali būti pakeista taip, kad atitiktų jų specifinius reikalavimus. Kalbant apie specialiuosius mokymosi sunkumus, mokiniams teikiama pagalba mokantis kai kurių dalykų individualiai arba grupėse, kuriose yra ne daugiau kaip keturi mokiniai. Priklausomai nuo mokinių poreikių, pagalba teikiama ir kitų dalykų pamokose.

Kai dėl savo poreikių specialiųjų poreikių turintiems vaikams Graikijoje tampa labai sunku lankyti bendrojo lavinimo mokyklas ar integracijos kursus, jie mokosi specialiosiose mokyklose, mokyklose ar skyriuose, kurie veikia kaip savarankiški skyriai ar kitų mokyklų filialai tam tikrose ligoninėse, reabilitacijos skyriuose, nepilnamečių įkalinimo centruose ir lėtinųjų ligų centruose, kuriuose mokosi specialiųjų poreikių turintys vaikai, o jei dėl trumpalaikių ar ilgalaikių sveikatos problemų jie negali lankyti mokyklos, gali būti mokomi namuose. Tarpdisciplininio vertinimo, konsultavimo ir paramos centrų (KE.D.A.S.Y.) kompetencijai priklauso tinkamų rekomendacijų dėl mokyklos steigimo teikimas.



Mokyklose, kuriose nėra diagnostinio ugdymo vertinimo ir pagalbos mokiniui komiteto, mokyklos poreikiams tenkinti sudaroma pagalbos mokiniui grupė. Šioje paramos sistemoje taikomas tarpdalykinis požiūris į integracinę politiką.

Pastaraisiais metais mokyklų integraciniai gebėjimai buvo dar labiau sustiprinti, į mokyklas, kuriose reikia padėti socialiai pažeidžiamoms grupėms arba kuriose būtina įgyvendinti psichosocialinės ir emocinės paramos programas, skiriant psichologus ir socialinius darbuotojus.

Praėjusiais 2020-2021 mokslo metais Ispanijoje bendrojo lavinimo mokyklose mokėsi daugiau mokinių (82,9 %) nei specialiosiose mokyklose (17,1 %). Kaip matyti, daug daugiau mokinių lanko bendrojo lavinimo mokyklą nei specialiąją mokyklą. Tai labai svarbu, nes, nors yra specialiųjų mokyklų, šeimos siekia įvairovės ir suteikia galimybę mokytis įprastose mokyklose.

Pagrindinės Ispanijoje taikomos strategijos, kuriomis siekiama atsižvelgti į įvairovę ir kurios siūlomos ASS turintiems asmenims ugdymo centruose, yra mokymo programų pritaikymas. Mokymo programos pritaikymas - tai įvairių mokymo programos elementų koregavimas ar modifikavimas, siekiant atsižvelgti į specialiuosius ugdymosi poreikius. Sutrikusio intelekto žmonės gali puikiai mokytis įprastoje mokykloje. Tačiau kai kuriose valstybinėse mokyklose nepakanka išteklių ir specialistų, todėl kai kurios šeimos nusprendžia atiduoti savo vaikus į specialiąsias mokyklas, nes ten jais geriau pasirūpinama. Tai jokių būdu nėra įtraukiantis požiūris, todėl šiuo metu Ispanijoje šiuo klausimu vyksta pokyčiai. Svarbu ir būtina spręsti įtraukties temą vykdant veiklą, kuria skatinama pagarba įvairovei. Seminarai, apsilankymai specialiojo ugdymo centruose, vaizdo įrašų žiūrėjimas, savanorystė, tikrų istorijų pažinimas - tai tik keletas tokios veiklos pavyzdžių.

Italijos įstatymu skatinama įtraukti į mokyklą visus neįgalius vaikus, įskaitant sutrikusio intelekto ir autizmo vaikus. Abiem atvejais skiriamas pagalbinis mokytojas, kuris padeda ir skatina įtraukties į mokyklą procesą, įgyvendindamas pritaikytas intervencines priemones, atsižvelgiant į kiekvieno mokinio profilį. Autizmu sergančius mokinius gina 1992 m. pagrindų įstatymas Nr. 104, kuriuo užtikrinama teisė į mokslą visų lygių mokyklose, įskaitant universitetus. Kol baigia vidurinę mokyklą, jie turi teisę turėti pagalbinį mokytoją ir naudotis neapmokamomis bei kompensacinėmis priemonėmis. Mokiniai, kuriems diagnozuota silpnaprotystė, turi teisę naudotis specialiomis neapmokamomis ir kompensacinėmis ugdymo lankstumo priemonėmis mokymosi ir mokymo metu bei studijuodami universitete. Tačiau jie neturi teisės turėti pagalbinio mokytojo.

Lietuvoje integruotasis ugdymas gali būti taikomas kartu su individualizuotu mokymu, kuris padeda užtikrinti pusiausvyrą tarp mokinių mokymosi galimybių ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių. Pagrindinio ugdymo įtraukimas apima ugdymo turinį, mokytojų rengimą, pagalbą mokiniams ir mokytojams, taip pat vertinimo ir organizavimo procesą. Mokykla turi aprūpinti vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių (vaikus, turinčius elgesio ir emocijų sutrikimų, autizmo spektro sutrikimų, judėjimo ir (ar) padėties, intelekto ir kt. sutrikimų), specialiosiomis mokymo priemonėmis ir švietimo techninės pagalbos priemonėmis, reikalingomis kokybiškoms ugdymo paslaugoms teikti.

## 4. Tėvų vaidmuo

Apie autizmą žino vis daugiau žmonių, tačiau vis dar yra daug klaidingos informacijos. Jūsų šeimos nariai gali nežinoti, ką tai reiškia, arba gali turėti ribotą ar iškreiptą supratimą apie tai, kaip tai atrodo. Jie gali turėti stereotipą apie tai, kas yra autizmas (kartais įskaitant protinį atsilikimą), kuris neatitinka jūsų vaiko. Jie taip pat gali turėti suprantamą, nors ir klaidingą, norą pasipriešinti diagnozei. "Iš pradžių



diagnozės nustatymas yra labai svarbus įvykis, kuris kartais iškreipia tėvų įsivaizdavimą apie tėvystę", - sako daktaras Silvermanas. Tai pasakytina ir apie senelius. "Kartais giminaičiams, kaip ir tėvams, reikia šiek tiek daugiau laiko, kad sudėliotų detales į visumą. Nusivylimas, sumišimas ar pyktis - jie nėra neįprasti. Kartais reikia laiko tai apdoroti", - sako ji. Trumpai tariant, tai yra priėmimo klausimas. Jei nepageidaujamas ir priešinamasis pripažinimas įsitvirtina tėvų sąmonėje, jų vaidmuo ir parama autizmu sergančioms atžaloms tampa itin svarbūs.

### A) Atsakymas į diagnozę

Sužinojimas, kad jūsų vaikui diagnozuotas autizmas arba protinis atsilikimas, yra svarbus momentas jūsų gyvenime. Staiga jūsų gyvenimas gali labai skirtis nuo to, ko tikėjotės. Pirmiausia nerimaujate dėl savo vaiko ir to, ką tai reikš jo gyvenimo patirčiai. Nerimaujate, kaip jūs ir jūsų šeima prisitaikysite prie to ateinančiais metais. Nerimaujate dėl kasdienių vaiko priežiūros iššūkių. Tai svarbus posūkis tiek jūsų, tiek jūsų vaiko ir kitų šeimos narių gyvenime. Šiuo laikotarpiu labai svarbu gauti emocinę paramą ir faktinę informaciją, kuri padėtų jums susidoroti su sunkumais ir skatintų teigiamą jūsų vaiko ir šeimos ateitį.

Kiekvienos šeimos reakcija į diagnozę bus skirtinga ir priklausys nuo daugelio veiksnių. Kai vaikui diagnozuojamas autizmas, tėvai ir kiti šeimos nariai dažnai patiria įvairių nemalonių emocijų. Nepriklausomai nuo to, ar jau kurį laiką kažką įtarėte, ar diagnozė buvo nustatyta netikėtai, daugelis tėvų patiria šoką, kai išgirsta žodžius: "Jūsų vaikas serga autizmu / yra protiškai atsilikęs". Gali būti, kad išgyvensite neigimo arba atsisakymo patikėti, kad tai atsitiko jūsų vaikui, periodus. Šiuo laikotarpiu galite nesugebėti išgirsti faktų, susijusių su jūsų vaiku. Neigimas yra būdas susidoroti su problema. Tai gali padėti išgyventi ypač sunkų laikotarpį. Svarbu žinoti, kad galite patirti neigimą, kad jis netrukdytų priimti tinkamų sprendimų dėl jūsų vaiko gydymo.

Kai kurie tėvai, prieš pradėdami gyventi toliau, gedi kai kurių vilčių ir svajonių, kurias siejo su savo vaiku. Tikriausiai bus akimirky, kai jums bus liūdna. Leidimas sau jausti liūdesį gali padėti augti. Kartais galite jaustis izoliuotas ir vienišas. Vienatvė gali kilti ir dėl to, kad paprasčiausiai neįsivaizduojate, kad turite laiko susisiekti su draugais ar šeimos nariais. Taip pat galite manyti, kad jei ir kreiptumėtės į kitus, jie jūsų nesuprastų ir nepalaikytų.

Nenuostabu, kad jūsų, kaip tėvų, vaidmuo pasikeis ir patirsite daug neigiamų ir teigiamų jausmų bei emocijų. Toliau pateikiamos dažniausiai pasitaikančios nerimą keliančios sritys:

- Gali jausti kasdienę atsakomybę už autizmu sergančio vaiko priežiūrą.
- Gali jausti spaudimą tapti autizmo ekspertu ir viską išmokti per naktį.
- Gali nerimauti dėl vaiko ir šeimos ateities.
- Gali būti sunku rasti pusiausvyrą ir laiko namų ruošos užduotims, kitiems vaikams,
- kasdienei veiklai ir t. t.
- Gali būti mažiau linkęs dalytis jausmais.
- Gali patirti stresą dėl šeimos finansų ir nežinomybės.
- Gali atsirasti kitų problemų, pavyzdžiui, stresas ir nerimas, kurie gali turėti įtakos darbinei veiklai.



## B) Gairės tėvams

Turėtumėte žinoti, kad iš jūsų tikimasi įsijausti bei suderinti daug vaidmenų: mokytojo, tėvų, terapeuto ar siekiančio karjeros. Tačiau vienas svarbiausių jūsų vaidmenų - būti savo vaiko advokatu. Jūsų vaiko gynėjo veikla bus visą gyvenimą trunkanti kelionė, kuriai prireiks skirtingų įgūdžių, priklausomai nuo jūsų vaiko poreikių.

Yra septyni pagrindiniai principai, kurių turėtumėte laikytis:

1. Prisiimkite atsakomybę - būkite lyderiu
2. Sužinokite - būkite ekspertu
3. Mąstykite kritiškai - būkite įžvalgūs
4. Kalbėkite su autoritetu - būkite aktyvūs
5. Dokumentai - būkite pasirengę
6. Bendradarbiaukite - būkite komandos nariu
7. Švietimas - Būkite savo vaiko gynėjas

Visos šios taisyklės išsamiai aprašytos Arevos Martin knygoje "Kasdienis advokatas: Knygoje "Advokatas, ginantis savo autizmu sergantį vaiką". Autizmu sergančių vaikų arba vaikų, kuriems diagnozuotas psichikos sutrikimas, tėvai gali patirti didžiulį stresą. Gali atrodyti, kad niekada neužtenka laiko viskam, ką reikia padaryti. Tokiam vaikui skiriama tiek daug dėmesio ir dėmesio, kad tėvams dažnai pritrūksta arba visai nelieta energijos kitiems namų ruošos darbams, kitiems vaikams ar tiesiog sau. Taigi, ką iš tikrųjų galima daryti tokioje situacijoje?

Štai keletas vertingų patarimų:

- ✓ Turėti laisvalaikio veiklų repertuarą yra labai svarbu jūsų vaiko ir jūsų šeimos laimei.
- ✓ Prisijunkite prie tėvų grupės ir (arba) savo mokyklos rajono specialiojo ugdymo tėvų komiteto.
- ✓ Jei galite sau tai leisti, pasamdykite advokatą, kad jis patikrintų jūsų vaiko mokyklos programą. Jie gali pastebėti tobulintinų sričių arba nuraminti jus, kad daro viską, ką gali, dėl jūsų vaiko.
- ✓ Savanoriškai dalyvaukite mokyklos renginiuose, kad geriau pažintumėte savo vaiko mokyklos aplinką.
- ✓ Nesvarbu, koks sunkus gali būti jūsų vaikas, priimkite bet kokį pasiūlymą prižiūrėti vaiką ir išeikite. Jums taip pat reikia pailsėti.
- ✓ Švieskite savo draugus ir šeimos narius ir paprašykite jų paramos, kad jie atskleistų, kaip sunku auginti autizmu ar protiniu atsilikimu sergantį vaiką.
- ✓ Atlikite visus vizitus pas gydytoją, kuriuos iki šiol atidėjote. Jūsų sveikata taip pat svarbi.
- ✓ Dalyvaukite autizmo ir (arba) protinio atsilikimo akcijoje savo bendruomenėje. Tai suteiks jums daugiau galios.
- ✓ Tiesiog pasirūpinkite savimi. Turite būti sveiki ir laimingi.



### C) Paramos tinklo kūrimas

Stipraus paramos tinklo kūrimas yra labai svarbus ne tik jūsų vaikui, bet ir jums, nes jis motyvuoja jus veikti. Pirmiausia turėtumėte išsaugoti tvirtą santuoką ar santykius. Svarbu išlaikyti kuo didesnį ryšį su sutuoktiniu ar partneriu ir palaikyti atviras bendravimo linijas, nes tikrai patirsite:

- papildomo streso, susijusio su tarnybų, finansavimo šaltinių ir dokumentų, kuriais siekiama padėti vaikui, labirintu;
- pajamų praradimas dėl to, kad vienas iš tėvų nedirba, kad galėtų prižiūrėti jūsų vaiką, ir papildomos išlaidos, susijusios su specializuotų globėjų samdymu ir valdymu;
- skirtingus požiūrius į jūsų vaiko problemas ir sprendimus dėl gydymo.
- draugystės praradimas arba laiko ir energijos praradimas išorinėms draugystėms palaikyti;
- daug rūpesčių dėl savo šeimos ateities.

Kadangi teks įveikti daug kliūčių, turėtumėte siekti užmegzti tvirtesnius ryšius nei bet kada anksčiau. Turėtumėte atvirai kalbėtis apie savo problemas, sužinoti viską, ką galite, apie vaiko sutrikimą, leisti laiką kartu ir sutelkti dėmesį į dabartį, kad išsiaiškintumėte, ką galite padaryti geriau. Turėtumėte pasidalyti pareigomis, t. y. namų ruoša, vaiko priežiūra, kitomis užduotimis, paprašyti pagalbos, jei jos reikia, ir galiausiai nustatyti prioritetus tam, kas svarbu jums abiem. Galbūt kai kuriems dalykams nereikia skirti tiek daug dėmesio.

Jei jums teko išgyventi vaiko diagnozės nustatymo procesą, tai dėl to, kad jis akivaizdžiai vystosi ne taip, kaip įprasta, arba, jei jis vyresnis, turi tam tikrų svarbių sunkumų ir sutrikimų. Problemos, su kuriomis jie susiduria, gali būti matomos ne visiems jūsų šeimos nariams. Tačiau jums reikia, kad artimi žmonės būtų jūsų sąjungininkai, padedantys jūsų vaikui. Taigi, verta juos įtraukti į savo komandą.

Jūsų vaikas, nepaisant jo "kitoniškumo", yra jūsų šeimos ir bendruomenės dalis. Tikėtina, kad šeima ir draugai labiau prisidės prie jūsų paramos tinklo, jei jie supras jūsų ir jūsų vaiko poreikius. Todėl turėtumėte nuolat informuoti savo šeimą ir draugus apie savo vaiko pažangą ir viską, ką jie galėtų padaryti, kad padėtų ar palaikytų jo raidą. Jei neturite šeimos vietos bendruomenėje, galite apsvarstyti galimybę persikelti gyventi arčiau šeimos ar draugų, kur jūs ir jūsų vaikas turėsite paramos tinklą, į kurį galėsite atsiremti. Jūsų bendruomenėje taip pat yra specialistų ir veiksmingų paramos grupių, kurie turi daug patirties ir žinių, kaip suprasti šį procesą. Jie gali padėti jums ir jūsų išplėstinei šeimai.

Dar vienas žingsnis ieškant paramos - tai žingsnis už giminaičių ir išplėstinės šeimos ribų. Pabandykite prisijungti prie tėvų, kuriuos sieja panašios problemos, grupės. Užmegsite neįkainojamą ryšį. Ieškokite vaikų tėvų, kurių autizmo ar protinio atsilikimo lygis atitinka jūsų vaiko lygį, nes jūs susirandate draugų. Šie žmonės bus jums informacijos šaltinis ir gelbėjimosi ratas. Jei nuspręsite savanoriauti mokykloje arba būti klasės mama, ne tik geriau pažinsite savo vaiko mokytoją ir mokyklos administraciją, bet ir susidraugausite su kitais tėvais.

Yra daug nevyriausybinų organizacijų, fondų, asociacijų ar neformalių grupių, kurios padeda autizmu ar protiniu atsilikimu sergančių vaikų tėvams. Suraskite jas savo apylinkėse ir susisieki su jomis. Kartais verta įsitraukti į autizmo ar psichikos negalios sąmoningumą skatinančią eisną savo bendruomenėje. Labai stipru sutikti daugybę į jūsų šeimą panašių (ir nepanašių) šeimų. Tai tikrai suteiks jums jėgų.



## D) Rūpinimasis savimi

Rūpinimasis autizmu sergančiu vaiku gali būti fiziškai varginantis ir emociškai sekinantis. Tėvystė pareigos gali sukelti nepaprastą stresą. Nelengva suderinti savo laiką ir energiją su kitų vaikų poreikiais, santykiais ir asmeniniais poreikiais. Norint rasti tinkamą pusiausvyrą ir ją praktiškai įgyvendinti, reikia laiko.

### 1. Rūpinkitės savimi

Net 15 minučių per dieną. Kad galėtumėte pasirūpinti kitais, turite pasirūpinti savimi. Skirkite laiko sau, kad galėtumėte atlikti reikalus, atsipalaiduoti arba praleisti laiką su partneriu ar kitais šeimos nariais.

### 2. Pagalvokite, ką pasiekėte.

Pagalvokite apie viską, ką nuveikėte tą dieną. Nustebsite, koks ilgas tas sąrašas, ir geriau jausitės pradėdami kitą dieną.

### 3. Mąstykite pozityviai ir sutelkite dėmesį į teigiamus dalykus

Kiekviena situacija turi tamsiųjų ir šviesiųjų pusių. Sutelkdami dėmesį į teigiamas puses, pavyzdžiui, į vaiko daromą pažangą arba nuostabų logopedą, kurį radote, turėsite papildomos motyvacijos veikti.

### 4. Gerbkite šeimos ritualus

Tradicijos ir ritualai suteikia šeimai daugiau stabilumo jausmo. Toliau planuokite bendras išvykas, stalo žaidimus ar kepsninę. Taip mėgausitės laiku kartu ir tai suteiks jums visiems laimės ir "normalumo" jausmą.

### 5. Duokite sau laiko prisitaikyti prie naujos realybės

Akivaizdu, kad bus sunkių akimirų, bejėgiškumo ir sunkių emocijų. Tačiau būkite kantrūs sau. Jums reikia laiko, kad priimtumėte savo vaiko sutrikimą. Tačiau atminkite, kad pradėjus vaikui daryti pažangą patirsite ir vilties jausmą.

### 6. Nepamirškite savo draugų

Jūsų draugai vis dar yra svarbūs jūsų gyvenime. Jei palaikysite draugystę, niekada nesijausite izoliuotas.

### 7. Atraskite savo pomėgius ir užsiimkite "nestandartine" veikla.

Tyrinėkite savo kūrybinius interesus. Suvokite, kad jūs taip pat esate svarbus ir esate daugiau nei tik neįprastą sutrikimą turinčio vaiko tėvai.

### 8. Įsitraukite į autizmo ir (arba) protinės negalios bendruomenės organizacijų veiklą

Kartais autizmu ir (arba) protiniu atsilikimu sergančių asmenų šeimos jaučiasi izoliuotos nuo kitų. Svarbu bendrauti su panašios patirties turinčiomis šeimomis ir ieškoti kitų paramos.

### 9. Atokvėpio priežiūros paslaugos

Jei neturite šeimos nario ar draugo, kuris galėtų prižiūrėti vaiką, susiraskite atokvėpio paslaugų savo rajone, kad galėtumėte atgauti jėgas ir nors retkarčiais skirti dėmesio sau. Užmezgę santykius su atokvėpio paslaugų teikėju, turėsite patikimą vaiko globėją, jei šeimoje ištiktų kritinė situacija.



## 5. Terapeuto vaidmuo

Terapeutai dirba komandoje, kurią sudaro tėvai, mokytojai ir kiti specialistai. Jie padeda nustatyti konkrečius tikslus autizmu ar intelekto sutrikimu sergančiam asmeniui. Šie tikslai dažnai susiję su socialine sąveika, elgesiu ir pasiekimais klasėje. Terapeutai gali padėti dviem pagrindiniais būdais: vertinimu ir terapija. Jie stebi vaikus, kad įsitikintų, ar jie gali atlikti užduotis, kurių tikimasi iš jų amžiaus, pvz., apsirengti ar žaisti žaidimą. Kartais terapeutas vaiką aplanko dienos metu, kad pamatytų, kaip vaikas bendrauja su aplinkiniais žmonėmis ir daiktais. Tai padeda terapeutui nustatyti, kokios priežiūros vaikui reikia. Terapeutas gali atidžiai stebėti:

- dėmesio koncentracija ir ištvermė;
- perėjimas prie naujos veiklos;
- žaidimo įgūdžiai;
- asmeninės erdvės poreikis;
- reakcija į prisilietimą ar kitus dirgiklius;
- motoriniai įgūdžiai, tokie kaip laikysena, pusiausvyra ar manipuliavimas mažais daiktais;
- agresija ar kitoks elgesys;
- vaiko ir globėjų sąveika;

Kai terapeutas surenka visą reikiamą informaciją, jis gali pradėti rengti individualiai pritaikytą programą. Vieno idealaus gydymo nėra, tačiau įrodyta, kad geriausiai veikia ankstyva, struktūruota ir individualizuota priežiūra. Terapeutas gali sutelkti dėmesį į keletą svarbiausių aspektų:

- fizinė veikla, pavyzdžiui, karoliukų vėrimas ar dėlionių dėliojimas, padedanti vaikui lavinti koordinaciją ir kūno suvokimą;
- Žaidybinė veikla, padedanti bendrauti ir komunikuoti;
- Vystymosi veikla, pavyzdžiui, dantų valymas ir plaukų šukavimas;
- Prisitaikymo strategijos, įskaitant pereinamuosius laikotarpius.

Svarbiausia - terapeutai. Patarimai ir intervencijos, skirtos kiekvienam pojūčiui, padeda geriau organizuoti ir reguliuoti vaiko nervų sistemą. Tai gali sumažinti vaiko nerimą ir išsekimą, pagerinti jo dėmesį ir darbingumą. Jie daugiausia skatina, palaiko ir ugdo įgūdžius, funkcionalius mokiniams mokykloje ir už jos ribų. Jie daugiausia apima rūpinimąsi savimi, produktyvumą (emocijų kontroliavimas, dalyvavimas, organizaciniai įgūdžiai) ir laisvalaikį (bendravimas su draugais, priklausymas grupei, motoriniai įgūdžiai, dalyvavimas veiklose pagal pomėgius).

### a) Pagrindiniai iššūkiai

Terapeutai susiduria su skirtingais iššūkiais. Tačiau jie daugiausia priklauso nuo terapijos ir (arba) sprendimo, kurį taiko specialistai, tipo ir konkretaus vaiko ar globotinio.

Kartais pasitaiko, kad kliūčių nebūna, nes terapiją veda patikimas mokytojas, atliekantis asmeninio mentoriaus vaidmenį ir žinantis visus savo globotinio poreikius ir problemas. Dažniausiai terapeutų minimos kliūtys yra bendravimo įgūdžių stoka, baimė bendrauti net su bendraamžiais ir padidėjęs vaikų, kurie būna pernelyg jautrūs, emocionalumas ir jautrumas. Vaikai kartais jaučiasi izoliuoti ir jiems reikia specialaus požiūrio, kad įveiktų šį jausmą.



Kartais pasitaiko, kad vaikai gali nesilaikyti taisyklių. Jie yra hiperaktyvūs ir jiems reikia pertraukų. Problema kyla ir tada, kai vaikų elgesys ir nuotaika priklauso nuo namų atmosferos, o tai labai apsunkina terapiją.

Net jei terapeutai laikosi išsamaus veiksmų plano ir pritaikytos mokymo programos, jie gali pastebėti lėtą vaikų pažangą. Specialistai tiesiog turi susitaikyti su tuo, kad kiekvienas vaikas turi savo darbo tempą. Todėl, atsižvelgdamos į vaikus, turinčius ID, mokyklos turi pritaikyti mokymo programą, kad ji atitiktų specifinius šio tipo mokinių poreikius. Terapeutas būtinai turėtų pritaikyti tvarkaraštį ir planą prie konkretaus vaiko galimybių. Atsižvelgiant į tai, individualizuoti užsiėmimai leidžia vaikams susipažinti su procesu, suteikia daugiau energijos ir asmeninio pasitenkinimo jausmą. Svarbus veiksnys - pradėti užsiėmimus nuo pat ankstyvos vaikystės, kad būtų išvengta galimų problemų ir sudėtingų blogų įpročių.

Grupės, kuriai priklauso mokinys, erdvė gali būti ribota. Iš tikrųjų tinkamas erdvės konfigūravimas padėtų pašalinti išorinius dirgiklius ir veiksmingiau tenkinti individualius vaikų poreikius.

Vaikams, kurių išraiškos ir suvokimo žodynas labai skurdus, o mokymosi sunkumai labai dideli, terapeutai gali pastebėti sunkumų planuojant ir koordinuojant nuoseklius judesius kalbai kurti. Pasak terapeutų, iš jų tikimasi, kad jie tuoj pat pradės įgyvendinti terapines programas, o tinkamam vaikų įvertinimui, kad terapija būtų veiksmingesnė ir efektyvesnė, nėra pakankamai laiko. Specialistai kartais neturi pakankamai laiko tinkamai sudaryti grupę, kad ji atitiktų vaikų poreikius ir sustiprintų jų asmeninį ir ugdomąjį vystymąsi. Sudėtingose situacijose terapeutai pataria vykdyti individualią atsipalaidavimo veiklą, kad būtų sumažinta įtampa tam tikroje erdvėje ir visi vaikai būtų maždaug vienodo lygio, taip net ketvirčiui panaikinant kai kurių mokinių perdėtą stimuliaciją ir hiperaktyvumą.

Apskritai, norint įveikti sunkias akimirkas, visada labai rekomenduojama laikytis žaismingo požiūrio. Siekiant motyvuoti mokinius atlikti siūlomą veiklą, galima taikyti įvairias strategijas:

1. taikant laipsniško atsakomybės perėmimo modelį (šio metodo tikslas - mokinio savarankiškumas ir veiksmingumas, t. y. gebėjimas savarankiškai perteikti supratimą);
2. Teigiamas pastiprinimas, įskaitant žodinį;
3. Nuolat skatina mokinius susikaupti ir kartais padeda jiems užsiėmimo metu.

#### b) Pasirinkti sprendimai

Dažniausiai autizmu sergantiems vaikams taikomas kognityvinis ir elgesio gydymas, vadinamas psichoterapija.

Kad šis procesas būtų lengvesnis, svarbu laikytis toliau nurodytų veiksmų:

- ✓ išsamiai susipažinti su vaiku (jo interesais, pomėgiais, gebėjimais);
- ✓ analizuoti elgesį, įsitikinimus ir mintis, kurie gali būti disfunkciniai;
- ✓ pasikalbėti su tėvais ir sužinoti apie vaiko elgesį namuose.

Tada labai svarbu praktiškai pritaikyti naujus pažinimo ir socialinius įgūdžius. Terapeutai tai gali padaryti naudodami piktogramas. Piktogramos - tai priemonės, kurias rekomenduojama naudoti žmonėms, turintiems intelekto sutrikimų, autizmo spektro sutrikimų ir specifinį kalbos sutrikimą. Taip yra todėl, kad tai yra alternatyvi ir papildoma bendravimo sistema.





Piktograma:

- ✓ suteikia įvairių kalbėjimo išraiškos formų; ja siekiama pagerinti ir kompensuoti bendravimo ir kalbos sutrikimus;
- ✓ yra grafinė pagalbinė ir prisitaikanti medžiaga;
- ✓ palengvina bendravimą ir kognityvinį prieinamumą visiems žmonėms;
- ✓ palengvina žmonių su autizmo, intelekto sutrikimų, kalbos nemokėjimo, pagyvenusių žmonių ir kt.

Psichoterapija - tai terapija, kuri atsirado dėl riboto požiūrio į sutrikimą iš vieno terapinio taško. Tai leidžia prie problemų prieiti taikant veiksmingiausias metodus. Tai padidina sėkmės galimybes. Individualistinė muzikos terapija, pagrįsta psichodinaminiu/psichoterapiniu požiūriu, padeda asmeniui lengviau "egzistuoti čia ir dabar" susitikimų metu, nes tai gali būti tam tikru metu su priėmimu ir palaikymu, o pagrindinis tikslas - sukurti saugią ir konfidencialią sistemą. Šis požiūris daugiausia veiksmingas, nes terapiniai santykiai grindžiami asmeniniais individo muzikiniais ir egzistenciniais poreikiais ir troškimais. Muzikos terapija daugiausia skirta ASS turintiems žmonėms. Kai vaikas jaučiasi pakankamai saugus, jis dainuoja dainas skambant fortepijonui, o jo balsas yra pakankamai melodingas. Labiausiai pageidautinas rezultatas mokiniui būtų gauti muzikos terapijos ir ergoterapijos derinį.

## Robo Autizmas

Daugėja įrodymų, kad autizmu sergantiems vaikams patogiau bendrauti su robotais nei su žmonėmis. Žaislai dažnai yra prieinamesni nei žmonės. Autistiški vaikai taip pat turi daugialypę negalią. Pavyzdžiui, neseniai atliktas tyrimas, kuriame naudotas socialiai asistuojantis robotas Milo, parodė, kad autistiški vaikai 70-80 % laiko buvo įsitraukę į bendravimą su Milo, palyginti su tik 3-10 % laiko, kai buvo naudojami tradiciniai metodai.

Robotai yra labai naudinga priemonė ASS turintiems vaikams sudominti ir gali padėti mokyti įvairių dalykų, įskaitant judėjimo ir skaičiavimo įgūdžius.

Kai kurie humanoidiniai robotai, pavyzdžiui, "Nao" arba "Milo", yra specialiai sukurti autizmu sergančių vaikų, kurie daugeliu atvejų (daugiau nei 90 proc.) turi ir protinę negalią, poreikiams tenkinti. Tokie dalykai, kaip sumažėję veido bruožai ir žmogiški bruožai, gali padėti sumažinti atotrūkį tarp autizmo sutrikimų turinčių žmonių ir robotų bei įtraukti mokinius į bendravimo ir socialinių įgūdžių ugdymą.

Pagrindinės galimos ateities tendencijos šioje srityje galėtų būti mažų asmeninių robotų, kurie būtų nuolatiniai palydovai ir galėtų padėti įvairiose tokių vaikų gyvenimo srityse, kūrimas. Socialiniai robotai, pvz., "Buddy", tampa itin svarbiomis technologijomis, padedančiomis autizmu sergantiems žmonėms geriau integruotis į visuomenę. Prieš atsirandant Buddy, buvo keletas socialinių robotų, skirtų padėti specialiųjų poreikių turintiems vaikams. Kai kurie universitetai išbandė šiuos robotus socialinės sąveikos įgūdžiams tobulinti ir įrodė, kad žaisdami vaidmenimis ir pagal kitus scenarijus autizmo sutrikimą turintys vaikai gali išmokti socialinės sąveikos įgūdžių, pavyzdžiui, skaityti jausmus ir bendrauti. Tikslas - priversti vaikus išeiti iš savo komforto zonos.

Darbas su robotu, kuris reaguoja ir reaguoja, motyvuoja juos siekti tikslo ir nenuvilti draugo. To negali pasiekti negyvi daiktai, pavyzdžiui, kompiuteriai ar planšetės. Kitas pavyzdys - "Ozobot" - mažytis



robotas, kuris yra kelių formų: "Bits" modelis turi tik ratukus ir jutiklį, o pažangesnis "Evo" modelis turi "Bluetooth" ryšį ir programavimo galimybę. Naudodami skirtingų spalvų žymeklius, žyminčius skirtingas kryptis, naudotojai gali nubrėžti kelią, kuriuo jie turi eiti, ir duoti komandas, pavyzdžiui, sulėtinti, pagreitinti arba sustoti. Visi "Ozobots" veikia panašiai - naudoja į apačią nukreiptas kameras, kad nustatytų po juo esančios linijos spalvą. Jie seka linijas judėdami pirmyn ir atgal (jei kamera nustato, kad juoda spalva pasikeitė į baltą, "Ozobot" pasislenka, kad grįžtų ant linijos ir tęstų darbą). Šios kameros taip pat aptinka spalvas, kurios skirtingais spalvų deriniais duoda skirtingas komandas.

Šiuo metu "Ozobot" yra smagus ir paprastas būdas supažindinti vaikus su robotika ir programavimu. Pažangesnį modelį iš tikrųjų galima programuoti, tačiau paprasta turėti kodų lapą ir tiesiog spalvotais žymekliais piešti dizainą ant popieriaus lapo. Bendraamžių savanorių "Marija ir Maksas" - PMI programa sukurta Lenkijoje 2012 m. Bendraamžiai savanoriai "Marija ir Maksas" - tai draugystę demonstruojanti programa, skirta paaugliams (nuo 12 metų) turintiems sunkią negalią ir suaugusiesiems su ASS. Programos tikslas - palengvinti individualius santykius tarp dalyvio ir savanoris, atsižvelgiant į jų bendrus interesus ir bendrą laisvalaikio veiklą. Tikslas organizuojant tokius santykius siekiama suteikti ASS turinčiam asmeniui teigiamą, palaikančią patirtį, susijusią su bendraamžiu, padidinti jo ar jos savęs suvokimą apie tarpasmeninę kompetenciją ir padidinti socialinį dalyvavimą, taip sumažinant vienišumo ir izoliacijos jausmą. Dalyvis užmezga santykius su jį palaikančiu savanoriu, turi asmeninio tobulėjimo galimybių ir galimybių didinti atsparumą, gali dalyvauti veikloje ir naudotis bendruomenės ištekliais, kurie anksčiau jam buvo nepasiekiami.

Programos esmę sudaro kas savaitiniai individualūs dalyvio ir savanorio susitikimai. Kurie apima įvairią bendrą veiklą, kurią planuoja ir pasirenka abi šalys. Šie susitikimai yra be specialistų ar tėvų priežiūros ir dažniausiai vyksta viešose vietose (pvz. kino teatras ar kavinė), taip padidinant dalyvių galimybes dalyvauti bendruomenės gyvenime. Ir dalyviai, ir savanoriai gauna profesionalią psichologo pagalbą palaikyti santykius. Kuris yra priskirtas diadai visos programos metu. Psichologas kas mėnesį rengia individualias konsultacijas su dalyviu ir savanoriu, darbas su jų iniciatyva, motyvacija, planavimas. ir organizuoti susitikimus, reikšti emocijas ir iš esmės ugdyti mentalizavimo įgūdžius. Galiausiai psichologas padeda dalyviams ir savanoriams apsispręsti, ar jie nori tęsti jų santykius už schemos ribų arba išspręsti juos palaipsniui ir su parama. Nors draugystės santykių peraugimas į draugystę nėra programos tikslas, dauguma dalyvių ir savanoriai išreiškia norą tai daryti, todėl psichologo vaidmuo - padėti jiems tai padaryti. Tokį perėjimą ir prisiimti visą atsakomybę už santykius.

Praktikai taip pat vykdo švietimo intervencijas, kuriose naudojami perspektyvos suvokimo metodai. Liaudiško požiūrio taikymas naudojant technologijas (kompiuterį, planšetinį kompiuterį, telefoną ir kt.) taip pat yra labai svarbus siekiant geresnių konkretaus vaiko rezultatų trumpalaikėje laiko perspektyvoje, nes jis sujungia teigiamus aspektus ir padeda sukurti mažiau streso keliančią mokymosi aplinką naudojant naujas technologijas, kurios šiais laikais yra labai svarbus aspektas kiekvieno jauno žmogaus gyvenime.

Taikomoji elgesio analizė (ABA) - tai mokslinis metodas, dažnai taikomas autizmu sergantiems žmonėms. Pedagogas naudoja ABA metodą, kad pagerintų vaiko socialinį elgesį ir suformuotų arba sustiprintų jo bendravimo įgūdžius.

Taikomoji elgsenos analizė apima daugybę metodų, padedančių suprasti ir keisti elgesį. ABA yra lankstus gydymas:

- gali būti pritaikytas prie kiekvieno unikalaus asmens poreikių;



- teikia įvairiose vietose - namuose, mokykloje ir bendruomenėje;
  - moko įgūdžių, naudingų kasdieniame gyvenime;
  - gali būti mokoma individualiai arba grupėmis.

Teigiamas pastiprinimas yra viena iš pagrindinių ABA strategijų. Kai po elgesio seka kažkas, kas yra vertinama (atlygis), žmogus yra labiau linkęs kartoti tą patį elgesį. Ilgainiui tai skatina teigiamus elgesio pokyčius. Pirmiausia terapeutas nustato elgesio tikslą. Kiekvieną kartą, kai asmuo sėkmingai panaudoja elgesį ar įgūdį, jis gauna apdovanojimą. Apdovanojimas yra reikšmingas asmeniui - pavyzdžiui, pagyrimas, žaislas ar knyga, vaizdo įrašo žiūrėjimas, galimybė lankytis žaidimų aikštelėje ar kitoje vietoje ir kt.

Teigiamas vertinimas skatina asmenį ir toliau tobulinti įgūdžius. Ilgainiui tai lemia reikšmingus elgesio pokyčius. Verta paminėti, kad skirtingų įgūdžių naudojimas, priklausomai nuo konteksto, padeda siekti užsibrėžtų tikslų. Simata - tai intervencijos metodas, skirtas kalbos dispraksijai gydyti.

Egzogeninių klausos, regos, lytėjimo ir receptinių dirgiklių naudojimas sustiprina ir tiesiogiai padeda teisingai judinti sąnarius ir bandyti tarti kiekvieną diftongą.

Naudojant išorinius garsinius, regimuosius, taktilinius ir receptinius stimulus, sustiprinamas ir tiesiogiai padedama teisingai išdėstyti sąnarius ir ištarti kiekvieną diftongą. Metodą gali taikyti terapeutas su vaiku, arba vaikas vienas. Atsižvelgdamas į vaiko poreikius, terapeutas gali įvertinti atitinkamą grįžtamąjį ryšį (vaizdinį, girdimąjį, lytėjimo ar imlumo), kad padėtų vaiko kalbai.

Šio požiūrio tikslas - kuo veiksmingesnis ir funkcionalesnis vaiko bendravimas, jo iškalbos tikslumas ir suprantamumas. Gydomo tikslas - pagerinti kalbos kūrimo seką, tikslią jos kontrolę ir taisyklingą fonemų derinių tarimą tariant žodžius ir frazes. Paprastai kartu su "Simata" taikomas Makatono metodas - tai kalbos programa, kurioje naudojami ženklai, piktogramos ir simboliai, kad žmonės galėtų bendrauti. Ji padeda ugdyti svarbiausius bendravimo įgūdžius, tokius kaip dėmesys, klausymasis, supratimas, atmintis ir išraiškinga kalba bei kalbėjimas.

Makatono metodas taikomas siekiant sukurti taisyklingą sakinio struktūrą ir tinkamai vartoti jungtukus, o Simatos metodas naudojamas sąnariams tobulinti ir burnos dispraksijai įveikti, atliekant daugybę burnos pratimų. Be šių pratimų, galima taikyti ir kitus metodus, t. y. pasakyti eilėraščius, laikantis ritmo ar išdainuojant dainos posmelius.

Ankstyvosios terapinės intervencijos metu patartina rengti individualius logopedinius ir ergoterapinius užsiėmimus. Kiekvienam terapeutui ir specialistui svarbu dirbti su priemonėmis ir pasitelkiant ir pagalbines priemones, padedančiomis ugdyti asmeninį savarankiškumą, lavinant socialinius įgūdžius ir skatinant vaiko, kuriam taikoma terapija, emocinį ugdymą. Taip skatinamas vaikų savarankiškumas. Dėl šių priežasčių būtina pritaikyti mokymo programą ir, atsižvelgiant į sutrikimo tipą, derinti kelis sprendimus, pavyzdžiui, logopediją, kineziterapiją ir žaidimų dirbtuves. Taigi visa terapija gali pasirodyti sėkminga daug anksčiau, nei tikėtasi.

### c) Bendradarbiavimas su tėvais

Visi terapeutas ir specialistai sutinka, kad glaudus bendradarbiavimas su ID turinčių vaikų tėvais, medicinos personalu, specializuotais pedagogais, pavyzdžiui, logopedu ar ergoterapeutu, yra labai svarbus siekiant integruoti visą iš įvairių šaltinių gautą informaciją ir sudaryti tinkamą intervencijos



programą. Visi šie žmonės yra tarsi grandinės grandys. Jei jos suirs, nepavyks pasiekti numatyto vaiko terapijos rezultato.

Bendradarbiavimas su tėvais skiriasi. Jei jie žino, kaip veikia autizmas, ir žino, kur ieškoti pagalbos, jie ugdosi patys - tai žmonės, kurie yra labiausiai atviri bendradarbiavimui su mokytoju. Taip pat yra šeimų, kurios netęsia terapeutų poveikio, todėl su jomis labai sunku bendradarbiauti. Atsiranda ir šeimų, kurios ištrina problemą. Svarbu tėvų įsitikinimas, kad mokykla jų vaikams skirta tik tam tikram laikui. Jie turėtų suvokti, kad jei netęs mokyklos siūlomų metodų, tam tikrų problemų neįveiks. Kai nėra bendros strategijos su šeima, sunku gerai atlikti darbą ar pasiekti užsibrėžtų tikslų. Kiekvienas asmuo, dirbantis su vaiku, turinčiu ID, turėtų prisiminti, kad tai yra ilgalaikis procesas. Labai svarbu sukurti bendrą kalbą su šeima, kad būtų įgyvendintas sėkmingas ugdymo projektas, per kurį vaikas galėtų daryti vystymosi pažangą. Tėvų bendradarbiavimo su terapeutais mastas priklauso nuo to, kiek jie pripažįsta savo vaiko negalią. Tėvai stengiasi padaryti viską, kad jų vaikas kuo geriau funkcionuotų. Todėl jie ieško pagalbos įvairiose vietose. Specialiųjų poreikių pedagogai stengiasi, kad jie suprastų, jog tam tikrų rezultatų turi pasiekti kartu - tiesiog glaudžiai bendradarbiaudami.

Šiek tiek padėjo nuotolinis mokymasis. Daug kartų tėvai lydėjo savo vaikus per internetines pamokas, todėl jų įsipareigojimas ir dalyvavimas labai padidėjo. Informacijos srautas tarp tėvų ir mokytojų turi būti sklandus ir atvirkščiai. Tėvai ir mokytojai turi dirbti siekdami to paties tikslo ir suvokti save kaip sąjungininkus, t. y. bendrauti telefonu, susitikti akis į akį kas savaitę arba, jei reikia, bendrauti kasdien. Tėvams reikia ne tik mokytojų patarimų, bet ir specialistų konsultacijų, kad jie taptų atsparūs ir padėtų savo vaikui palaikydami ugdymo procesą.

Kad įgūdžiai būtų gerai įtvirtinti ir taikomi kasdieniame gyvenime, tėvų vaidmuo yra labai svarbus. Jie turi visą laiką įgalinti savo neįgalų vaiką ir sudaryti visas reikiamas sąlygas, kad jis galėtų perkelti šias naujas žinias į namų aplinką.

Kaip terapeutai gali palengvinti šį procesą? Kad bendradarbiavimas su tėvais vyktų sklandžiau, specialieji pedagogai gali rengti jiems žinių ir sąmoningumo didinimo seminarus. Bendravimo problemos dažnai kyla dėl informacijos, išsilavinimo ar patikimų žinių trūkumo. Kai kurie mokytojai dažniau susitinka su specialiųjų poreikių turinčių mokinių tėvais. Be to, tėvai taip pat nuolat bendrauja su asociacijomis, kurios savo kasdienę veiklą skiria neįgaliesiems vaikams ir jų šeimoms. Tokios organizacijos paprastai rūpinasi ir psichologine pagalba šio vaiko tėvams ir artimiesiems. Pagrindinis šių susirinkimų tikslas - tiesiog suprasti diagnozę ir jos pasekmes, geriau suprasti vaiko (dažnai agresyvų) elgesį arba tinkamai sušvelninti savo blogas emocijas ar nusivylimą. Kai kuriose mokyklose ar kitose institucijose gali būti organizuojami retkarčiais rengiami susitikimai (pvz., 1 susirinkimas per metus), kuriuose susitinka visi susiję asmenys, pradedant tėvais ir baigiant terapeutais, ir aptaria vaiko pažangą, pakoreguoti individualius tikslus, iš naujo suformuluoti gydymo programą ar strategiją ir aptarti visus veiksnius, kurie gali turėti įtakos vaiko elgesiui ar pokyčiams. Nepaisant to, tėvai tikrai turėtų stengtis palaikyti savo vaiką, didinti jo savarankiškumą ir mokyti jį išreikšti savo poreikius, nes šie veiksniai gali padėti pagerinti bendrą vaiko gyvenimo kokybę.

#### d) Savarankiškumas

Pastaraisiais metais savigny tapo judėjimu. Į tokius veiksmus įsitraukia ir tėvai, ir mokiniai. Labai svarbu pabrėžti, kad visi mokiniai, atsižvelgdami į savo įgūdžius ir gebėjimus, turi išmokti kalbėti už save ir prašyti, kad su jais būtų elgiamasi vienodai. Jei mokiniai nesugeba apsiginti patys, tėvai turėtų imtis tam tikrų veiksmų ir didinti visuomenės sąmoningumą. Vis daugiau tėvų aktyviau ir ryžtingiau



siekia pagerinti savo vaikų gyvenimo sąlygas ir kokybę. Jie skleidžia žinią apie įvairovę ir apie tai, kad kiekvienas turėtų ją priimti. Svarbus tėvų dalyvavimas. Jie dažnai dalijasi informacija, ieško paramos įvairiuose fonduose ir institucijose, pavyzdžiui, tose, kurios gali suteikti jiems psichologinę pagalbą.

Daugeliu atvejų motinos yra aktyvesnės. Jos veda tinklaraštį, remia kitus tėvus, gilina žinias įstatymus ir daugelį teisės aktų, teikia patarimus ir psichologinę paramą kitiems tėvams. Jos parodo kitiems, kad buvimas tėvais, auginančiais vaiką su intelekto negalia, yra ilgalaikis priėmimo procesas.

## 6. Pasirenkami terapiniai sprendimai SP vaikams

Šio skyriaus tikslas - pateikti tėvams, specialistams, terapeutams ir specialiųjų poreikių pedagogams keletą pasirinktų terapijos būdų, kuriais pasinaudojo 9-14 metų amžiaus mokiniai, turintys intelekto sutrikimų. Kiekviename atvejo tyrime akcentuojamas mokinio profilis, jo sutrikimo tipas, pasirinkta terapija ir pasiekti rezultatai.

### Atvejo tyrimas Nr. 1

Šalis: Lietuva

#### 1. Profilis:

Beržas (vardas pakeistas dėl asmens duomenų apsaugos) yra 14 metų berniukas. Jis mokosi septintoje klasėje. Jo intelektas normalus, ikimokykliniame amžiuje diagnozuotas daugybinis raidos sutrikimas. Nuo 3 iki 6 metų buvo taikoma ABA (taikomoji elgesio analizė) terapija.

Berniuko gebėjimai: Jis skaito, rašo ir supranta skaitomus tekstus. Vadovaujasi Bendrąja programa.

Mandagus. Dažniausiai bendrauja su suaugusiais ir jaunesniais už save vaikais. Klasėje neturi draugų, bet su niekuo nesipyksta. Berniukas turi jaunesnį brolių. Jis skaito tokias knygas kaip enciklopedijos, žinynai, leidiniai apie gyvūnus. Jis mokosi nepažangioje mokykloje, 24 mokinių klasėje. Klasėje yra padėjėjas ir atskiras kambarys, kuriame jis gali pailsėti, atsipalaiduoti. Jam taip pat du kartus per savaitę padeda specialusis pedagogas (lietuvių kalbos ir matematikos pamokos), socialinis pedagogas (kartą per savaitę), prireikus psichologas. Šeima: Tėvai yra išsilavinę ir rūpinasi sūnaus išsilavinimu.

#### 2. Sutrikimo tipas:

Aspergerio sindromas yra autizmo raidos sutrikimas, kuriam būdingi ne kalbos ar pažinimo sutrikimai, o bendravimo sunkumai. Aspergerio sindromą turintis asmuo gali atrodyti keistas, nepritampa prie kitų žmonių, turi bendravimo, tarpusavio supratimo ir emocinio kontakto problemų. Nors šis sutrikimas yra nepagydomas, jį turintis žmogus gali sėkmingai integruotis į visuomenę. Aspergerio sindromu sergantys žmonės paprastai pasižymi vidutiniu arba aukštu intelektu. Nuo ankstyvo amžiaus bendraamžiai domisi viskuo (grafikais, įvairiais skaičiais, sąrašais, statistika), erudicija, rimtumu.

#### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Buvo peržiūrėta mokymo programa ir berniukui suteikta galimybė laikytis individualaus plano. Taip pat buvo pritaikyta mokymo programa ir sumažinti reikalavimai. Individualų ugdymo planą parengė specialistų komanda kartu su tėvais. Pamokų skaičius buvo šiek tiek sumažintas, tačiau pagrindinių dalykų skaičius išliko toks pat. Laikinais atsisakyta kūno kultūros ir šokių pamokų. Mokinio tėvai



konsultavosi su psichologais ir psichoterapeutais. Jie taikė susitarimų, taisyklių, skatinimo ar malonumų ribojimo metodą. Jam padėjo išvykos į gamtą ir važinėjimas dviračiu. Komanda reguliariai rengia susitikimus su tėvais, kad informuotų juos apie Berzos pažangą ir iškilusias problemas.

#### 4. Rezultatai:

Karantino metu Berzas prisijungė prie nuotolinių pamokų ir mokėsi kartu su klase. Nuotolinis mokymas jam labai tiko. Susitarimai ir taisyklės berniukui labai svarbūs. Jis išmoko jų laikytis. Be to, dėl srautų reguliavimo jis visada būna vienoje klasėje ir tai jam tinka. Susitarimai, paskatinimai, kasdienė tvarka jam nebekelia nerimo, ir jis jau geriau jaučiasi mokykloje su bendraklasiais. Žinoma, pasitaiko įvairių dienų, tačiau emocijų perkrovų pasitaiko daug rečiau ir jos nekelia pavojaus berniuko sveikatai.

### Atvejo analizė Nr. 2

Šalis: Lietuva

#### 1. Profilis:

Uosis (vardas pakeistas dėl asmens duomenų apsaugos) yra 10 metų berniukas. Jis mokosi trečioje klasėje. Intelektas normalus, ikimokykliniame amžiuje nustatytas įvairiapusės raidos sutrikimas. Berniuko gebėjimai: Jis skaito, rašo, supranta tekstą. Jis mandagus. Daugiausia bendrauja su suaugusiais ir jaunesniais už save vaikais. Jis turi jaunesnių brolių. Jo bendravimas su jais yra geras. Jis rūpinasi ir myli savo brolius ir labai mėgsta apie juos kalbėti. Šeima turi naminių gyvūnėlių - šunį ir katę, apie kuriuos Uosis taip pat mėgsta kalbėti. Jis skaito enciklopedijas, žinytus arba literatūrą apie gyvūnus.

Uosis lanko bendrojo lavinimo mokyklą. Jo klasėje mokosi dar 24 mokiniai ir mokytojo padėjėjas. Yra atskiras kambarys, kuriame jis gali atsipalaiduoti ir pailsėti. Mokykloje jis 2 kartus per savaitę lankosi pas logopedą: Vieną kartą pamoka vyksta klasėje su kitais mokiniais, o kitą kartą - individualiai. Jis taip pat gauna papildomas lietuvių kalbos ir matematikos pamokas (po vieną per savaitę kiekvienam dalykui), kartą per savaitę vyksta pamoka su specialiuoju mokytoju, taip pat su psichologu, jei yra poreikis.

Šeima: tėvai išsilavinę, rūpinasi sūnaus mokymusi. Uosis anksčiau lankė delfinų terapijos ir žirgų terapijos užsiėmimus. Du kartus per savaitę po pamokų jis eina į Dienos centrą, kur su juo dirba psichologas, logopedas ir kineziterapeutas. Jis taip pat lanko įvairias terapijas su kitais vaikais, pavyzdžiui, dailės ir mankštos užsiėmimus.

#### 2. Sutrikimo tipas:

Aspergerio sindromas

#### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Buvo peržiūrėta mokymo programa ir berniukui suteikta galimybė mokytis pagal individualų planą. Individualų ugdymo planą sudarė specialistų komanda kartu su tėvais. Pamokų skaičius šiek tiek sumažėjo, tačiau pagrindinių dalykų (kalbų, matematikos, pasaulio pažinimo) skaičius išliko toks pat. Taip pat buvo taikomas neakivaizdinis mokymas namuose, kai jis turėjo individualią pamoką su mokytojo padėjėju atskirame kambaryje. Muzikos, fizinio lavinimo ir šokių pamokos buvo sustabdytos.



Kartu su klasės draugais jis lankė anglų kalbos, dailės, informacinių technologijų ir specialistų (specialiojo pedagogo ir logopedo) pamokas.

Karantino metu jis prisijungė prie nuotolinių pamokų ir dirbo su klase internetu. Trečiaisiais mokymosi metais jis perėjo prie kontaktinio mokymo. Mokymo programa, padedama konsultantų komandos, kuri visą laiką stebėjo jo elgesį, buvo pakoreguota. Specialistų komanda su tėvais susitinka taip dažnai, kaip reikia, kad jie būtų informuojami apie Uosio pažangą.

#### **4. Rezultatai:**

Susitarimai ir taisyklės, užrašyti lentoje, berniukui yra labai svarbūs. Jis išmoko jų laikytis. Dėl šių susitarimų, paskatų ir darbotvarkės jis nebesijaudina ir jam lengviau leisti laiką mokykloje su draugais. Logopedinių užsiėmimų metu Uosis atrado kūrybiškumo džiaugsmą, perkeldamas gramatikos taisykles į mokomuosius žaidimus "Word wall" platformoje. Uosio elgesys vis dar sudėtingas, tačiau jis gerėja. Jis nebesistengia laikytis to, dėl ko buvo susitarta, nebėga per pamoką šaukdamas, triukšmaudamas ir agresyviai elgdamasis su savimi ir draugais.

Atvejo tyrimas

### Atvejo analizė Nr. 3

#### **1. Profilis:**

Mokinys yra 9-10 metų amžiaus vyriškis, reiklus savo poreikiams, kuriuos jis išreiškia rodydamas arba vesdamas suaugusįjį prie butelio su vandeniu ar maistu. Jis nevykdo nurodymų ir labai sunkiai organizuoja kineziterapiją.

#### **2. Sutrikimo tipas:**

Mokinys priklauso autizmo spektrui. Ribotas suvokimas ir supratimas, ekspresyvios kalbos nebuvimas, ribotas akių kontaktas, nesavarankiškas, hiperaktyvumas, socialinė izoliacija ir nėra pavojaus jausmo, nes tai tampa rizikinga ir jį reikia nuolat stebėti.

#### **3. Terapijos kontekstas ir tipas:**

Taikoma individuali muzikos terapija, pagrįsta psichodinaminiu / psichoterapiniu požiūriu. Šis požiūris padeda asmeniui lengviau "egzistuoti čia ir dabar" susitikimų metu, nes tai gali būti tam tikru metu, priimant ir palaikant, o pagrindinis tikslas - sukurti saugią ir konfidencialią sistemą. Studento atveju šis požiūris yra labai veiksmingas, nes terapiniai santykiai grindžiami asmeniniais individo muzikiniais ir egzistenciniais poreikiais ir troškimais.

#### **4. Rezultatai:**

Šio mokinio atveju erdvės - laiko, kuriame galima saugiai laisvai judėti, suteikimas (erdvė su pagalvėmis, silpnas apšvietimas ir garsų ribojimas) kai kuriais atvejais padeda mokiniui organizuoti ir labiau priimti muzikinius / garsinius mainus (pavyzdžiui, ritmiškus smūgius būgnu), tuo pat metu improvizuojant ir užduodant vaikui tam tikrą suplanuotą klausimą, siekiant generuoti atsakymus ir atsakymus. Iki tol naudotos programos duoda nedidelį, bet gerą rezultatą.



## Atvejo analizė Nr. 4

### 1. Profilis:

Studentas yra 12-13 metų amžiaus vyriškos lyties, reiklus savo poreikiams, kuriuos jis išreiškia rodydamas arba vesdamas suaugusįjį prie vandens ar maisto butelio. Kartais jis gali pasakyti vanduo arba tualetas. Jis vykdo nurodymus, kai nori ir kai yra pakankamai organizuotas. Jam būdingi stiprūs pykčio protrūkiai, kuriuos jis išreiškia garsiu balsu ir reaktyvumu. Jis labai sunkiai organizuojasi kinetiniu požiūriu.

### 2. Sutrikimo tipas:

Mokinys priklauso autizmo spektrui. Asmuo gana gerai suvokia ir supranta aplinką. Tačiau trūksta kalbos raiškos, kai kurių žodžių vartojimo, ribotas akių kontaktas, savęs aptarnavimas, hiperaktyvumas, socialinė izoliacija ir yra labai intensyvūs ir chroniškai nusistovėję stereotipai, susiję su kinetiniais ir elgesio stebėjimais.

### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Taikoma individuali muzikos terapija, pagrįsta psichodinaminiu / psichoterapiniu požiūriu. Šis požiūris padeda asmeniui lengviau "egzistuoti čia ir dabar" susitikimų metu, nes tai gali būti tam tikru metu su priėmimu ir parama, o pagrindinis tikslas - sukurti saugią ir konfidencialią sistemą. Studento atveju šis požiūris yra labai veiksmingas, nes terapiniai santykiai grindžiami asmeniniais individo muzikiniais ir egzistenciniais poreikiais ir troškimais. Kai jis jaučiasi pakankamai saugus, dainuoja angliškų vaikiškų dainelių žodžius, akomponuojant fortepijonui, o jo balsas yra pakankamai melodingas.

### 4. Rezultatai:

Kai kuriais atvejais mokiniui suteikiama erdvė - laikas, kuriame galima laisvai ir saugiai judėti (erdvė su pagalvėmis, silpnas apšvietimas ir garsų ribojimas), padeda mokiniui susiorganizuoti ir labiau priimti muzikinius / garsinius mainus. Pavyzdžiui, ritmiški būgno dūžiai su improvizacija atsakymo į klausimą forma ir angliška vaikiška dainelė, pavyzdžiui, "The wheels on the bus go round and round", kai ji veiksmingai papildo tekstą. Iki tol naudotos programos turi nedidelį, bet gerą rezultatą.

Tai, kad mokinys buvo pašalintas iš grupės konteksto ir gydymas buvo vykdomas individualiai, atitinkamai pritaikytoje patalpoje su ribotais išoriniais dirgikliais, buvo palankus veiksnys jo terapijai. Labiausiai pageidautinas rezultatas studentui būtų muzikos terapijos ir ergoterapijos gydymo derinys. Dėl to, kad mokyklos kontekste terapinė programa turi būti įgyvendinama nedelsiant, nėra pakankamai laiko tinkamai įvertinti vaikus, kad būtų sukurtos pliusinės terapijos ten, kur reikėtų funkcionalesnių terapinių programų. Grupės, kuriai priklauso mokinys, erdvė galėtų būti teisingiau sukonfigūruota, kad vaiko poreikiai būtų tenkinami veiksmingiau.





## Atvejo analizė Nr. 5

Lenkija

### 1. Profilis:

Dvylikametė mergaitė (mokosi SEN mokykloje) dalyvavo Ozobot terapijoje. Ji jautėsi nejaukiai naujose situacijose, buvo labai uždara ir intravertiška. Ji galėjo puikiai bendrauti su pažįstamais žmonėmis. Nuostabu, kad ji gana sklandžiai užmezgė kontaktus su bet kokiais asmenimis. Mokytoja galėjo stebėti mergaitės sudėtingą ir kartais nepaaiškinamą elgesį, dėl kurio ji eliminavo save iš mokyklos bendruomenės. Mergaitė blogai reaguodavo į bet kokius aplinkos pokyčius. Jos darbo tempas buvo lėtas. Jai kildavo problemų užbaigti duotą užduotį, taip pat su susikaupimu, o tai nuosekliai slopino jos gebėjimą mokytis ir įsiminti informaciją, dėl to ji jautėsi nusivylusi. Ji elgėsi pagal nusistovėjusią tvarką, nesugebėdama mąstyti nestandartiškai. Taip atsitinka, kai autistiškiems vaikams išsivysto gebėjimų salelė. Dvylikametis nepaprastai greitai išmoko dainų žodžius ir pasakas atmintinai. Tačiau šis gebėjimas labai apsunkino jos funkcionavimą naujose situacijose, nes ji atkurdavo visas pasakas ar veiksmų schemas, nepritaikydama jų naujoms aplinkybėms.

### 2. Sutrikimo tipas:

Vidutinė protinė negalia, ASS (daugialypė negalia). Autizmo spektro sutrikimai - autizmo spektro sutrikimai priskiriami prie plintančių raidos sutrikimų ir apima vaikų autizmą, Aspergerio sindromą, netipinį autizmą ir kitus plintančius raidos sutrikimus. Pastarosios kategorijos priskiriamos žmonėms, kurie neatitinka visų autizmo kriterijų, tačiau turi įvairių specifinių sunkumų užmegzti santykius su kitais žmonėmis.

Autizmo spektro sutrikimą (ASS) turintiems vaikams dažnai stublinamai trūksta susidomėjimo ir gebėjimo bendrauti, ribotas gebėjimas bendrauti, jie pasižymi pasikartojančiu elgesiu ir nerimu, kai susiduria su pokyčiais. Šį sutrikimą turintys vaikai nesugeba iššifruoti kūno kalbos, veido išraiškos ar pripažinti asmeninės erdvės svarbos. Tėvai ir globėjai autizmu ir kitais specialiaisiais poreikiais sergantiems vaikams dažnai būna sunku bendrauti ir sąveikauti su vaikais. ASS yra sudėtinga, visą gyvenimą trunkanti neurologinė raidos būklė, kurios priežastys iš esmės nežinomos. Apskaičiuota, kad ASS paplitimas tarp vaikų ir paauglių yra 1-3 %.

Dauguma ASS sergančiųjų turi kalbos sutrikimų, kurie daro didelę įtaką bendravimui ir sąveikai. Jie laikomi viena svarbiausių ASS turinčių vaikų negalios priežasčių, kuriems dažnai reikia didelės pagalbos, o tai ne tik brangiai kainuoja visuomenei, bet ir yra didelė ekonominė, emocinė ir fizinė našta šeimoms (Seteropoulos et al., 2020). Viena iš pagrindinių ASS teorijų teigia, kad sergantiems asmenims socialiniai stimulai yra mažiau naudingi nei jų neurotipiniams bendraamžiams, todėl sutrinka jų socialiniai įgūdžiai (Chevallier ir kt., 2012b).

### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Taikomas metodas: Ozobot

Šis mažytis robotas gali būti kelių formų: "Bits" modelis turi tik ratus ir jutiklį, o pažangesnis "Evo" modelis turi "Bluetooth" ryšį ir programavimo galimybę. Naudodami skirtingų spalvų žymeklius, žyminčius skirtingas kryptis, naudotojai gali nubrėžti kelią, kuriuo robotas turi eiti, ir duoti komandas, pavyzdžiui, sulėtinti, pagreitinti arba sustoti. "Ozobot" yra smagus ir paprastas būdas supažindinti



vaikus su robotika ir programavimu. Pažangesnį modelį iš tikrųjų galima programuoti, tačiau paprasta turėti kodų lapą ir tiesiog spalvotais žymekliais piešti dizainą ant popieriaus lapo.

#### 4. Rezultatai:

Visi anksčiau nustatyti tikslai buvo pasiekti. Mergaitė pagerino bendravimą, sąveiką su kitais, koncentraciją ir motyvaciją atlikti užduotis, grafomotoriką ir loginį mąstymą. Visus šiuos įgūdžius ir gebėjimus, kuriuos mergaitė patobulino, ji gali panaudoti tiek mokykloje, tiek ne mokykloje. Juos taip pat galima perkelti į kitas vaiko gyvenimo sritis. Tokia terapija mokiniui buvo tik žaidimo forma, o mokytojas tuo pačiu metu galėjo siekti nustatytų (numanomų) tikslų. Apskritai autistiški vaikai labai noriai naudojami "Ozobotais" - jie koduoja, programuoja, jaučiasi turintys varomąją jėgą, kai valdo robotą.

### Atvejo analizė Nr. 6

Lenkija

#### 1. Profilis:

Keturiolikmetė mergaitė dalyvavo bendraamžių intervencijos (PMI) programoje. Ji jautėsi nejaukiai naujose situacijose. Ji buvo labai drovi ir intravertiška, menkai save vertino. Jai kilo didelių problemų užmezgant naujus santykius ir bendraujant su kitais žmonėmis. Ji buvo emociškai stabili. Kita vertus, ji troško naujų santykių. Merginai reikėjo šiek tiek laiko atsakyti į klausimą. Ji buvo per daug drovi, kad paklaustų apie ką nors, jei ko nors nesuprato. Todėl su ja laiką leidžiantis savanoris turėjo būti labai kantrus.

Ji nebuvo labai kūrybinga. Dėl bendraamžių reakcijų, slypinčių retkarčiais pasišaipant iš jos ribotumo, ji buvo labai santūri. Ji neinicijavo jokių santykių. Ji turi laimingą biologinę šeimą, kurią visapusiškai palaiko. Keturiolikmetis bendraamžių intervencijos (PMI) programos dalyvis buvo gabus menui ir

muzikai. Šiuo konkrečiu atveju šie gebėjimai nelaikytini gebėjimų salele, nes juos daugiausia lėmė mergaitės kantrybė ir atkaklumas.

#### 2. Sutrikimo tipas:

ASS - autizmo spektro sutrikimas

#### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Taikomas metodas: PMI (bendraamžiai savanoriai "Marija ir Maksas")

Tai rankomis paremta draugystės schema, skirta aukštų funkcijų paaugliams (nuo 12 metų) ir suaugusiesiems, turintiems ASS (kuriuos vadiname "dalyviais"). Programos tikslas - palengvinti individualų dalyvio ir savanorio santykį, pagrįstą bendrais interesais ir bendra laisvalaikio veikla. Siekiama suteikti ASS turinčiam asmeniui teigiamą, palaikančią patirtį, susijusią su bendraamžiu, padidinti jo savęs suvokimą apie tarpasmeninę kompetenciją ir padidinti socialinį dalyvavimą, taip sumažinant vienišumo ir izoliacijos jausmą. Programos esmę sudaro kas savaitiniai individualūs dalyvio



ir savanorio susitikimai, kurių metu abi pusės planuoja ir pasirenka įvairią bendrą veiklą. Programoje numatyta, kad tokios poros (dalyvis ir savanoris) reguliariai susitinka mažiausiai 8 mėnesius.

Imtasi veiksmų Diados (keturiolikmetės mergaitės ir savanorio) reguliarius susitikimai vykdavo už mokyklos ribų, pavyzdžiui, botanikos sode, zoologijos sode, restorane ar kino teatre. Jie taip pat kartu žaidė boulingą arba biliardą. Jie taip pat daug vaikščiojo pėsčiomis. Šių susitikimų metu jie aptarinėjo visus juos abu dominančius klausimus. Dalyvis bendravo su bendraamžiais ne tik per individualius susitikimus, bet ir per grupinius susibūrimus, pavyzdžiui, žaisdamas stalo žaidimus. Be to, buvo rengiami atskiri seminarai dalyviams ir savanoriams.

#### 4. Rezultatai:

Visi anksčiau nustatyti tikslai buvo pasiekti. Bendras autizmu sergančio dalyvio (mergaitės) pokytis buvo įspūdingas. Mergaitei pagerėjo bendravimas, sąveika su kitais, koncentracija ir motyvacija atlikti užduotis. Ji labai išvystė socialinius įgūdžius. Ji įveikė drovumą ir pradėjo pati inicijuoti santykius. Visus šiuos įgūdžius, kuriuos mergaitė patobulino, galima panaudoti tiek mokykloje, tiek ne mokyklinėje aplinkoje. Juos taip pat galima perkelti į kitas mergaitės gyvenimo sritis. Bendravimas grupėje jai buvo reikšmingas. Tai padėjo jai suprasti savotišką ASS turinčių vaikų ir jaunuolių "kitoniškumą" arba keistumą / savitumą. Ji noriai tęsė šį eksperimentą ir pasibaigus programai toliau bendravo su bendraamžiais.

### Atvejo analizė Nr. 7

Šalis: Ispanija

#### 1. Profilis:

Arnau yra penkerių metų berniukas, kuris lanko įprastą mokyklą ir kurio aistra - automobiliai. Jis yra drovus ir visai nekalbus. Jam trūksta susidomėjimo ir gebėjimo bendrauti, taip pat ribotų bendravimo įgūdžių. Jis taip pat nesugeba iššifruoti kūno kalbos ir veido išraiškos ar suvokti asmeninės erdvės svarbos. Arnau yra vaikas, kurio intelekto koeficientas neatitinka jo amžiaus. Jam labai sunku užmegzti santykius su žmonėmis ir suprasti socialines konvencijas. Jis nejaukiai jaučiasi naujose situacijose, reaguoja į bet kokius aplinkos pokyčius, jam kyla afektyvių problemų, jis nemoka susirasti ir išlaikyti draugų, o praeityje net patyrė patyčias. Arnau taip pat patiria sunkumų mokydamasis mokykloje, nes turi ypatingą informacijos apdorojimo būdą. Be to, jis nepritaiko didaktinių metodų prie savo poreikių ir savybių.

#### 2. Sutrikimo tipas:

Autizmo spektro sutrikimas (ASS) - vienas iš plintančių raidos sutrikimų. Šis sutrikimas apima raidos problemas ir funkcionavimo pokyčius. Egzistuoja skirtingi sunkumo lygiai. Autizmo simptomai yra šie:

Socialinės sąveikos trūkumai. Jie nereaguoja į aplinkinių žmonių gestus ir žvilgsnius. Jie taip pat neieško kontakto su kitais žmonėmis. Jie mieliau žaidžia vieni. Verbalinės ir fizinės kalbos problemos. Jie dažnai nesupranta kalbos arba kartoja girdimus žodžius. Jie taip pat painioja žodžių tvarką arba vartoja juos tam tikra reikšme.

Pasikartojantis arba stereotipinis elgesys. Jie perdėtai ir nelanksčiai domisi tik vienu dalyku. Pavyzdžiui: automobilių padangos, raudonos knygos...Jiems taip pat būdingi stereotipiniai kūno judesiai,



pavyzdžiui, pliaukšėjimas rankomis. Autizmas yra normalaus smegenų vystymosi sutrikimo ankstyvuoju vaisiaus vystymosi etapu rezultatas. Tai lemia galimi genų, kontroliuojančių smegenų augimą ir reguliuojančių neuronų tarpusavio bendravimą, defektai.

### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Autizmo sutrikimo atveju būtina taikyti kognityvinį-bihevioristinį gydymą, pvz., psichoterapiją. Siekiant palengvinti šį procesą, svarbu išsamiai pažinti vaiką, analizuoti elgesį, įsitikinimus ir mintis, kurie gali būti disfunkciniai, ir pasikalbėti su tėvais, kad sužinotume apie vaiko elgesį namuose. Tada praktiškai pritaikyti naujus pažinimo ir socialinius įgūdžius. Tai galima atlikti pasitelkiant piktogramas. Piktogramos - tai grafinės pagalbinės priemonės ir pritaikomoji medžiaga. Tai priemonės, kurias rekomenduojama naudoti žmonėms, turintiems intelekto sutrikimų, autizmo spektro sutrikimą ir specifinį kalbos sutrikimą. Taip yra todėl, kad tai yra alternatyvioji ir pagalbinių komunikacijos sistema, kuri suteikia įvairių kalbėjimo išraiškos formų, palengvina bendravimą ir pažintinį prieinamumą visiems žmonėms ir palengvina autizmo, intelekto sutrikimų, kalbos nemokėjimo, pagyvenusių žmonių ir kt. negaliųjų integraciją. Visa veikla ir situacijos pritaikomos jo poreikiams naudojant vaizdines priemones. Tai palengvina strategijų ir praktikos priemonių taikymą. Dėl šios priežasties piktogramos tinka ir yra tinkamos autistams, nes padeda tobulinti socialinius įgūdžius ar jausmų raišką. Piktogramos taip pat gali padėti bendravimo procese. Tai pagerina socialinių įgūdžių sunkumus ir mokymosi sunkumus mokykloje.

### 4. Rezultatai:

Psichoterapija yra esminė priemonė dirbant su autizmo spektro sutrikimais. Tai sudėtingas procesas, dėl šios priežasties pradžia buvo komplikauta, tačiau laikui bėgant Arnau prisitaikė prie šio metodo. Tai buvo įmanoma taikant alternatyviąją komunikaciją. Piktogramos padėjo sėkmingai taikyti terapiją. Vaikai autistai labai mėgsta naudoti piktogramas, nes jos padeda jiems tvarkyti mintis ir bendrauti.

Turint lengvą negalią, per trumpą laiką sunku pastebėti didelius pokyčius. Tai ilgas procesas, reikalaujantis atsidavimo ir sunkaus darbo. Naudojant pateiktus metodus ir priemones gerėja jo emocijų kontrolė, socialiniai įgūdžiai ir bendravimas. Dėl to gerėja jo akademiniai rezultatai. Taigi jis mokosi kaip plėtoti bendravimą įvairiais būdais, gerinant bendravimą su kitais, sprendžiant afektyvias problemas ir mokymosi mokykloje sunkumus, suprasti socialines konvencijas.

### Atvejo tyrimas Nr. 8

Šalis: Ispanija

#### 1. Profilis:

Marija gimė cezario pjūvio būdu 2002 m. gegužės 7 d., dabar jai vienuolika metų. Marija yra jauniausia iš trijų savo brolių ir seserų. Ji turi seserį, kuriai 19 metų, ir seserį, kuriai 24 metai. Jos motinai yra 50 metų, o tėvui - 54 metai. Marijai diagnozuotas Dauno sindromas, jai nustatytas 52 proc. neįgalumas. Jos fiziniai bruožai būdingi Dauno sindromui, tačiau nėra pernelyg ryškūs. Be negalios, ji turi ir gretutinių ligų, pavyzdžiui, įgimtą širdies ydą, trumparegystę bei ortopedinių problemų. Ji lanko įprastą mokyklą, o jos IQ koeficientas yra geras. Ji neturi sunkumų bendraudama su bendraamžiais ir suaugusiais. Kalbant apie jos asmenybę, ji yra gana užsispyrusi, kai nori ko nors pasiekti. Tačiau ji yra mylinti ir visada pasirengusi padėti. Marijai, dėl specifinių jos veido traukulių, sunkiai sekasi lingvistiškai artikuliuoti.



## 2.Sutrikimo tipas:

Dauno sindromas yra genetinis pokytis, kurį lemia 21 chromosomos poroje esanti papildoma chromosoma. Dauno sindromo atveju ląstelėse vietoj įprastų 46 chromosomų yra 47 chromosomos. Šis įgimtas defektas atsiranda natūraliai ir susiformuoja savaime, be jokios priežasties nieko nedarant. Tokiais atvejais labai dažnai pasitaiko įvairių įgimtų širdies ydų. Taip pat dažnos kvėpavimo takų infekcijos. Dauno sindromą turintiems žmonėms būdingi stereotipiniai asmenybės ir elgesio bruožai. Jie yra paklusnūs, besišypsantys, geranoriški ir lengvai valdomi. Be to, kartais jie būna užsispyrę ir įkyrūs. Vis dėlto šie bruožai yra apibendrinti, nes nėra dviejų vienodų žmonių. Dauno sindromu sergantys vaikai vėliau išmoksta sėdėti, vaikščioti ir tarti pirmuosius žodžius nei kiti šios negalios neturintys žmonės. Šnekamoji kalba paprastai atitinka panašius dėsningumus kaip ir kitų vaikų, neturinčių negalios. Tačiau kalbos pradžia ir raida yra lėtesnė. Jie turi didelį ugdymo potencialą, kurį plėtos pagal savo galimybes ir gebėjimus. Tačiau šis procesas vyksta lėtai, todėl jiems reikia specialiųjų pedagogų, kurie papildytų mokytojų darbą klasėje.

## 3.Terapijos kontekstas ir tipas:

Logopedas:

Dėl sunkumų, susijusių su kalbos artikuliacija, mes rekomendavome logopedą. Marija kiekvieną savaitę lanko du vienos valandos trukmės individualius užsiėmimus su logopedu. Ten ji mokosi, kaip lavinti savo kalbą per užsiėmimus ir žaidimus. Taip ji gerina dėmesį, imitaciją, kvėpavimą, pridėtinę diskriminaciją, burnos judrumą ir kt. Be to, pas logopedą yra galimybė skatinti komunikacines intencijas. Ji suteikia priemonių ir išteklių jausmams ir emocijoms išreikšti. Ji taip pat atlieka pratimus, skirtus kalbos garsų artikuliacijai ir jų raiškai žodžiais bei sakiniais gerinti.

Kineziterapija:

Šiuo metodu siekiama stiprinti raumenis, kad būtų išvengta plokščiapėdystės ir valguso kelio sąnario, stiprinti pilvą ir rengti laikysenos higienos pratimus.

Pratybų metu lavinama taisyklinga laikysena sėdint, gulint, žaidžiant ir net nešiojant kuprinę. Taip pat pratimais siekiama pagerinti kvėpavimą ir stuburo lankstumą, atlikti pilvo pratimus ir stiprinti savo raumenis. Dėl to atsiranda netaisyklingų judesių modelių ir ortopedinių problemų. Be to, yra ir kitų pratimų, kurie nėra būdingi kineziterapijai, bet yra būtini. Pavyzdžiui, Marija išmoko, kad baigusi dirbti su kokia nors medžiaga, turi ją padėti atgal į vietą, tinkamai elgtis, būti kantri ir pan.

Žaidimų dirbtuvės:

Žaidimų dirbtuvėse atliekama veikla siekiama pagerinti Marijos bendravimą, socializaciją ir integraciją. Tai įmanoma padaryti žaidžiant simbolinius ir taisyklėmis paremtus žaidimus. Bendradarbiavimas taip pat skatinamas ugdant požiūrį ir įgūdžius dirbti komandoje ir taikiai spręsti konfliktus. Dalyviai turėtų būti vertinami atsižvelgiant į jų asmeninius įgūdžius, iškeltus tikslus ir pasiektą mokymosi lygį.

## 4.Rezultatai:

Buvo svarbu dirbti su priemonėmis ir pagalbinėmis priemonėmis, kurios padėjo Marijai ugdyti asmeninį savarankiškumą, lavinti socialinius ir emocinius įgūdžius, taip pat stiprinti jos bendravimą, sąveiką su kitais žmonėmis ir savarankiškumą. Taip skatinome jos savarankiškumą. Remiantis šiais



poreikiais, mokykloms reikėjo pritaikyti mokymo programą, kad ji atitiktų specifinius tokio tipo mokinių poreikius.

Turime visada būti dėmesingi jos poreikiams ir prie jų prisitaikyti. Todėl turime žinoti, kad Marijai tą pačią veiklą tenka kartoti kelis kartus. Šią formą įsisavinti sąvoką ir neprašyti jos daryti daugiau, nei ji gali. Tačiau neprašykite jos daryti ir mažiau. Šis konkretus atvejis mums parodo, kaip svarbu pradėti užsiėmimus nuo pat gimimo, kad išvengtume galimų problemų ir sunkiai įgyjamų blogų įpročių.

## Atvejo tyrimas Nr. 9

Šalis: Italija

### 1. Profilis:

Stefanas yra 9 metų berniukas, jo šeimą sudaro abu tėvai ir 2 seserys, viena vyresnė, kita jaunesnė. Jo kalbinė ir komunikacinė kompetencija yra sutrikusi, nes jis turi skurdų žodyną ir kalba nėra sklandi. Taip pat yra šeimyninių problemų, dėl kurių sudėtingiau įgyvendinti darbą su jo sunkumais šeimos aplinkoje.

### 2. Sutrikimo tipas:

Stefanas turi kochlearinį implantą, nes serga sunkia kurtumo forma, o augant jam buvo nustatyti dar 2 sutrikimai: lengvas intelekto sutrikimas ir opozicinis elgesio sutrikimas. Dėl lengvo intelekto sutrikimo jam taip pat kyla skaitymo ir rašymo sunkumų. Dėl visų šių savybių Stefanui sunku bendrauti su kitais.

### 3. Terapijos kontekstas / tipas:

Per pamokas ir už jų ribų pedagogas siūlo pratimus ir veiklą, kurią reikia atlikti naudojantis kompiuteriu. Toks sprendimas priimtas todėl, kad žaismingas požiūris į mokymo pratimus naudojant asmeninį kompiuterį pasirodė esąs sėkmingas siekiant užsibrėžtų tikslų. Paprastai pratimus atliekamos garsiai skaitant bei naudojant AAK, kai paveikslėliai gali būti naudojami jau esami arba sukuriami nauji drauge.

Pavyzdžiui, norėdamas pavaizduoti emocinę būseną, pvz., pyktį, pedagogas pasiūlo Stefanui padaryti piktą veidą, jis jį nufotografuoja, abu pažiūri į nuotrauką ir nusprendžia, ar ji tinkama, o tada įkelia ją į kompiuterį. Tokiu būdu kuriama komunikacija yra tiesioginė, vizuali ir Stefanas gali su ja susitapatinti.

Ši priemonė labai svarbi, kad Stefanas suprastų, kaip bendrauti su kitais klasės draugais, ir gyvendintų funkcinių bendravimą.

### 4. Rezultatai:

Edukacinės intervencijos tikslas - ugdyti Stefano kalbos ir bendravimo įgūdžius. Šį tikslą buvo nuspręsta įgyvendinti, kad Stefanas galėtų geriau integruotis ir įsitraukti į veiklas į savo klasėje. Galėdamas bendrauti su bendraamžiais, Stefanas gali įgyti didesnę savigarbą dėl savo gebėjimų ir būti labiau skatinamas tobulinti savo įgūdžius.

Bet kokios terapinės ir (arba) edukacinės intervencijos pagrindas turi būti neįgaliojo apsisprendimas, nes tik taip galima nustatyti bendrus tikslus ir organizuoti individualizuotą intervenciją. Taikydamas ludinį požiūrį, kai naudojamos technologijos (kompiuteris, planšetinis kompiuteris, telefonas ir kt.),



pedagogas suteikė Stefanui galimybę pasirinkti veiklą iš siūlomų. Šį sprendimą pedagogas priėmė siekdamas paskatinti Stefano samprotavimus apie sąmoningumą ir apie tai, kaip jis gali pats rinktis.

Po šio darbo pedagogas galėjo pastebėti, kad Stefano mokymasis, gebėjimas savarankiškai atlikti užduotis pagerėjo.

## Atvejo tyrimas Nr. 10

Šalis: Italija

### 1. Profilis:

A. yra 9 metų berniukas, vienintelis vaikas, kurio abu tėvai yra šalia. Diagnozė jam buvo nustatyta vėlai, todėl šeima su ja dar nėra visiškai susitaikiusi. Jis yra labai drovus vaikas ir kartais neaišku, ar jo bendravimo sunkumai kyla dėl to, kad jis nesupranta prašymo, ar dėl baimės atsiskleisti. Jam taip pat sunku rašyti, ypač taisyklingai laikyti rašiklį ar pieštuką, tačiau dar nenustatyta, ar yra ir disgrafijos problema.

### 2. Sutrikimo tipas:

A. yra lengva autizmo forma su nedideliu pažintinių funkcijų vėlavimu.

A. nesugeba spontaniškai kurti individualizuotų sakinių. Jis vartoja standartinius ir paprastus sakinius įvairiuose socialiniuose kontekstuose pagal prašymus, pakartodamas juos iš kitų žmonių girdėtų sakinių, pavyzdžiui, per televiziją ar šeimoje.

### 3. Terapijos kontekstas / tipas:

Veikla vykdoma mokyklos kontekste, daugiausia popietėmis po pamokų, o pedagogas atlieka pagalbos atliekant namų darbus vaidmenį. Kai kurias užduotis A. gali atlikti savarankiškai, tačiau dažnai jam reikia suaugusiojo įsikišimo kaip patvirtinimo.

Apskritai dirbama su A. motyvacija ir pastiprinimo technika: už kiekvieną teisingai atliktą užduotį auklėtojas duoda A. pastiprinimą, kurį iš anksto kartu nusprendžia. Pavyzdžiui, smėlio laikrodis buvo pastiprinimo priemonė. Matydamas, kaip bėga laikas, A. galėjo savarankiškai tvarkytis be išorinio suaugusiojo įsikišimo.

Pedagogė savo intervenciją grindžia taikomąja elgesio analize (ABA). ABA yra mokslinis metodas, dažnai taikomas autizmu sergantiems žmonėms skirtoje ugdymo intervencijoje.

### 4. Rezultatai:

kartu su A. šeima pedagogas išsikėlė bendrus tikslus, kad vaikas taptų savarankiškesnis ir labiau apsisprendęs klasės kontekste ir pagerintų jo mokyklinius pasiekimus, tokius kaip savarankiškumas atliekant užduotis ir teisingai užduodant klausimus, teksto supratimas ir dekodavimas, neapsiribojant pažodiniu supratimu, mokymasis spontaniškai kalbėti ir apriboti pasikartojančias standartines frazes, lavinti smulkiają motoriką atliekant rašymo užduotis. Įvairių pastiprinimų naudojimas, priklausomai nuo konteksto, padėjo pasiekti užsibrėžtų tikslų. A. atveju pedagogas ABA metodą taiko siekdamas pagerinti jo socialinį elgesį ir apskritai įgyvendinti jo komunikacinę kompetenciją.



Dėl pastiprinimo technikos ir ABA metodo taikymo pedagogas galėjo stebėti, kaip A. atlieka užduotį, kurios jis net nenori pradėti. Tai buvo įmanoma tik suteikus jam modelį, į kurį jis galėtų atsiremti. Dar vienas A. pasiekimas buvo tai, kad jis suprato, kada turi atsakyti į klausimą, užuot mėgdžiojęs pavyzdinį atsakymą. Dėl pastarojo dalyko specialistų komanda ir šeima vėliau aptarė tolesnes funkcinio pokalbio strategijas.

## Atvejo tyrimas Nr. 11

Šalis: Graikija

### 1. Profilis:

F., gimusiam 2010 m. gruodžio 24 d., diagnozuota protinė negalia, jo intelekto indeksas pagal WISC vertinimo testą 42 %. Pastebėta, kad vaikas turėjo labai skurdų išraiškos ir suvokimo žodyną. F. Buvo nesuprantamas, spontaniškoje kalboje jam buvo sunku sudaryti tinkamą sakinio struktūrą. Be to, F. sunkiai planavo sąnarius, todėl F. turėjo sąnarių problemų, taip pat burnos funkcijos sutrikimų. F. nesugebėjo apibūdinti asmens ar situacijos ir papasakoti trumpas istorijas. Taip pat buvo didelių mokymosi sunkumų mokykloje.

### 2. Sutrikimo tipas:

Intelektas - tai bendrieji protiniai gebėjimai, apimantys samprotavimą, planavimą, problemų sprendimą, abstraktų mąstymą, sudėtingų idėjų suvokimą, efektyvų mokymąsi ir mokymąsi iš patirties (The National Academies of Sciences, 2015) (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities /AAIDD/, 2010).

Jungtinėse Amerikos Valstijose naudojamos dvi skirtingos intelekto sutrikimų (ID) klasifikavimo sistemos: AAIDD ir Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovo 5-asis leidimas (DSM-5), kurį išleido Amerikos psichiatrų asociacija. Abiejose šiose sistemose ID sunkumas klasifikuojamas pagal paramos, reikalingos optimaliam asmens funkcionavimui pasiekti, lygį. 85 proc. gyventojų, kuriems diagnozuotas intelekto sutrikimas, priskiriami lengvo intelekto sutrikimų grupei. Asmenys, turintys lengvąjį intelekto sutrikimą, lėčiau vystosi visose konceptualios raidos ir socialinių bei kasdienio gyvenimo įgūdžių srityse. Šie asmenys gali išmokti praktinių gyvenimo įgūdžių, kurie leidžia jiems funkcionuoti įprastame gyvenime su minimalia pagalba. Sutrikusį intelektą paprastai lemia netinkama aplinka, kurioje susidaro dirgikliai, arba tai gali būti ir netinkamos aplinkos, kurioje susidaro dirgikliai, ir genetinių priežasčių rezultatas. Daugeliu atvejų šeimos, kuriose yra prastas išsilavinimas ir socialinė bei ekonominė aplinka, laikomos lengvą intelekto sutrikimą sunkinančiu veiksniumi (Papachronopoulou, 2004).

### 3. Terapijos kontekstas ir tipas:

Siekiant sukurti taisyklingą sakinio struktūrą ir tinkamai naudoti sąsajas, buvo taikomas MAKATON metodas.

SIMATA metodas buvo taikomas sąnariams tobulinti ir burnos dispraksijai su daugybe burnos pratimų.

Kiti taikyti metodai:

- Paliesk ir pasakyk;





- eilėraščiai su rimais;

- dainos.

#### **4.Rezultatai:**

Terapinio metodo tikslas - kuo veiksmingesnis ir funkcionalesnis vaiko bendravimas, jo artikuliacijos tikslumas ir suprantamumas. Gydomo metodu buvo siekiama pagerinti eiliškumą, tikslią kalbos produkcijos kontrolę ir taisyklingą fonemų derinių ištarimą tariant žodžius ir frazes. Gydomo programos tikslas buvo sąnarių programavimas SIMATA metodu ir burnos dispraksija su daugybe burnos pratimų.

F. buvo taikyta ankstyvoji terapinė intervencija, o nuo 2017-09-05 vyksta individualūs logopediniai užsiėmimai. Šis veiksnys leidžia jam susipažinti su procesu ir suteikti daugiau energijos bei rezultatų. Įgijęs terapinį santykį, jis su dideliu malonumu įžengė į erdvę ir sugebėjo suformuoti taisyklingą sakinį bei tinkamai vartoti laikus. Dabar spontaniškoje kalboje jis taisyklingai vartoja daugiaskiemenių

žodžius su klasteriais ir yra 80 % suprantamas aplinkinių. Pasakoja ir apibūdina taisyklingus daiktus ir situacijas.

### [Atvejo tyrimas Nr. 12](#)

Šalis: Graikija

#### **1.Profilis:**

L., gimusiam 2013-02-27, diagnozuotas autizmas, kai jam buvo 2,5 metų. Jis kartojo antrąją darželio klasę, o dabar lanko tipinės pradinės mokyklos trečiąją klasę ir gauna nuolatinę specialiojo pedagogo pagalbą. Prieš 4 metus jis pradėjo lankyti individualią logopedijos ir ergoterapijos programą. Jis buvo gana introvertiškas, turėjo intensyvių protrūkių ir verkė be priežasties. Jis nekalbėjo ir nenurodydavo, kokio žaidimo nori. Jo žaidimas buvo gana nesubrendęs pagal jo amžiaus orientyrus ir jis negalėjo prapti prie terapeuto. Jis neturėjo jokių idėjų ir nesiėmė iniciatyvos.

#### **2.Sutrikimo tipas:**

ASS - autizmo spektro sutrikimas

#### **3.Terapijos kontekstas / tipas:**

L., naudodamas MAKATON metodą, pradėjo formuoti didesnę pasiūlymo struktūrą ir imtis iniciatyvos. Buvo sukurta kasdienė programa su TEACCH paveikslėliais, kad saugiau jaustųsi rutinoje.

#### **4.Rezultatai:**

L. atrodė kaip išsigandęs vienišas berniukas, nesugebantis išreikšti savęs ir bendrauti. Intensyvūs protrūkiai, pradžioje dažnai nutraukdavo užsiėmimų eigą. Reikėjo skirti pakankamai laiko ir pastangų, kad tarp L. ir jo terapeuto užsimegztų pasitikėjimas, todėl intensyvioji sąveikos metodas buvo įgyvendintas pirmiau nei kiti metodai.



Pirmųjų sesijų tikslai buvo, kad vaikas jaustųsi saugus ir pasitikėtų terapeutu. Intensyvios sąveikos metodas buvo taikomas siekiant, kad jis susidomėtų ir užmegztų geresnį akių kontaktą. L. Pradėjo bendrauti, leisti garsus, žodžius, vėliau frazes.

Po įtempto darbo L. išmoko, kaip veikia daiktai, žaisdamas ir atlikdamas vaidmeninius žaidimus. Jis pradėjo skaityti ir rašyti žodžius, frazes, o vėliau - išsidas pastraipas. Nors jam vis dar labai sunku suprasti ir jis nesuvokia abstrakčių sąvokų, jis geba teisingai atsakyti į uždaro tipo klausimus vartodamas vieną žodį ir daug lengviau, kai jie derinami su gestais. Galiausiai jis daug geriau bendrauja su žmonėmis ir vaikais mokykloje, tačiau visada vadovaujamas specialisto, tėvų ar globėjų.

## 7. Išvados

Autizmo spektro sutrikimas (ASS) yra raidos sutrikimas, kurį lemia smegenų skirtumai. Kai kurie ASS turintys žmonės turi žinomų skirtumų, pavyzdžiui, genetinę būklę. Kitos priežastys dar nėra žinomos. Mokslininkai mano, kad yra kelios ASS priežastys, kurios veikia kartu ir keičia dažniausiai pasitaikančius žmonių raidos būdus.

Intelektu negalia (arba ID) - tai terminas, vartojamas, kai asmuo turi tam tikrą pažintinės veiklos ir įgūdžių, įskaitant bendravimo, socialinius ir savitvarkos įgūdžius, apribojimą. Ją gali sukelti sužalojimas, liga arba smegenų problema. Dėl šių apribojimų vaikas gali vystytis ir mokytis lėčiau arba kitaip nei įprastai besivystantis vaikas.

Nors daugeliu atvejų intelekto sutrikimo priežastis galima paaiškinti (genetinės sąlygos, komplikacijos nėštumo metu, problemos gimdymo metu, ligos ar toksinis poveikis), vis dar turime daug sužinoti apie ASS priežastis ir jų poveikį šiems žmonėms. ASS turintys žmonės gali elgtis, bendrauti, sąveikauti ir mokytis kitaip nei dauguma kitų žmonių. ASS ar intelekto sutrikimų turinčių žmonių gebėjimai gali labai skirtis. Kai kurie ASS turintys žmonės gali turėti išlavintus pokalbio įgūdžius, o kiti gali būti neverbalūs. Sutrikusio intelekto vaikai gali išmokyti atlikti daugybę dalykų. Jiems tiesiog gali prireikti daugiau laiko arba mokytis kitaip nei kitiems vaikams. Nepriklausomai nuo negalios tipo, vieniems reikia daug pagalbos kasdieniame gyvenime, kiti gali dirbti ir gyventi be jokios pagalbos arba su nedidele pagalba.

Terapijos paslaugos gali būti labai naudingos ASS ar intelekto sutrikimų turintiems vaikams, nes terapija padeda sumažinti stresą, nusivylimą ar depresiją, valdyti jautimą ir per didelio dirginimo problemas, išvystyti naujus įveikos metodus ir pagerinti socialinius bei sąveikos įgūdžius. Yra daugybė alternatyvių terapijos būdų, pavyzdžiui: psichoterapija, muzikos ir ergoterapija, terapija su įvairių socialinių robotų pagalba ar net ludinis požiūris, apimantis naujas technologijas.

Daugeliu atvejų norint, kad terapija būtų sėkminga, reikia derinti kelis metodus, nes nėra vienos auksinės priemonės norimam rezultatui pasiekti. Nepriklausomai nuo to, kokia terapija bus pasirinkta ir pritaikyta prie individualių konkretaus vaiko poreikių, ji turėtų būti noriai tęsiama namų aplinkoje, labai padedant tėvams arba įstatyminiams atstovams. Tėvų, kaip terapijos dalyvių, dalyvavimas, t. y. kaip terpė ir parama terapiniam procesui, yra vienas iš paradoksalių darbo su vaikais parametru - daugybė įrodymų rodo, kad tėvų ir vaikų prierašumo kokybė yra susijusi su vėlesniais socialinės ir emocinės bei fizinės sveikatos rezultatais. Labai svarbus aspektas – užmegzti gerus santykius tarp terapeuto, vaiko ir jo tėvų, taip sukuriant terapinį tėvų, vaiko ir terapeuto trikampį (analogišką Brittono konceptualizuotam tėvų, tėvų ir vaikų ryšiui). Jei visi šie veiksniai veiks kartu, jie neabejotinai prisidės prie terapijos sėkmės.



## Atsiliepimai

„Žaidimas skatina pažintinį augimą, plečia kalbos įgūdžius, aktyvina pirmuosius mokymosi impulsus. Per grupinius žaidimus taip pat išmokstama, kad gyvenime, kaip ir žaidime, galioja socialinės taisyklės, mainai su kitais žmonėmis ir, svarbiausia, pagarba savo eilei - žaidimo metu, kaip ir pokalbio metu. Specifinių mokymosi sutrikimų ir ADHD srityje žaidimas yra nepakeičiama priemonė, padedanti atrasti ir vėliau lavinti (stiprinti) asmens stipriąsias puses. Automatiškai atrandant šiuos gebėjimus, galima sukurti mokiniui pritaikytą mokymosi metodą“

### **Florian Gallo**

Psichologas

Ugdymo raidos psichologijos magistro laipsnis

Mokymosi korepetitorius



„Mūsų intervencijos metu stebėjimas naudojamas siekiant suprasti, ar įgyvendinamos strategijos yra veiksmingos. Stebime asmenį, jo veiklą, jo rezultatus ir, svarbiausia, kontekstą. Svarbiausia yra Tarptautinė funkcionavimo, negalios ir sveikatos klasifikacija (angl. ICF), kurios funkcija - aprašyti, kaip žmonės funkcionuoja atsižvelgiant į jų aplinką. Pagal TLK taikomas biologinis-psichosocialinis požiūris, iš kurio išplaukia, kad negalia yra aplinkos, socialinių ir kultūrinių kliūčių rezultatas. Todėl pedagogo užduotis yra dirbti su kontekstu ir pritaikyti jį prie neįgalaus asmens poreikių“;

DSA, dėmesio trūkumo bei hiperaktyvumo sutrikimo magistro laipsnis.

### **Luisa Accardo Pedagogė**



Fondazione Istituto dei Sordi di Torino Onlus direktoriaus pavaduotoja, atsakinga už švietimą ir įstaigos administravimą.

Turino universitete pagal sutartį dirbanti lektore, dėstanti mokytojų padėjėjų specializacijos kursą.

Komunikacijos asistentas



„Naudodami MAKATON metodą ir dirbdami su vaizdais, mokiniai mokosi lengviau. Kalbant apie mokinių organizacinių įgūdžių ugdymą, pavyzdžiui, užbaigiant vieną veiklą ir pereinant prie kitos, mūsų centras naudoja TEACCH metodą, simbolių žaidimą ir socialines istorijas. Užsiėmimai yra individualūs, nebent tikslas yra susijęs su socialine sąveika, tokiu atveju dirbame mažose grupėse nuo dviejų iki trijų vaikų, priklausomai nuo vaikų atvejų“

**Dora Kamateri**, bakalauro laipsnis, magistro laipsnis



SUP mokytoja, specialiosios terapijos ( Disleksijos - Pavlidžio metodai) taikymo Charilaou - Salonikuose, Graikija, mokslinė vadovė. Darbo patirtis bendrojo lavinimo vidurinėje mokykloje, teikiant pagalbą neįgaliems mokiniams inkluzinėse klasėse.



„Pirmieji žodžiai, kurie man ateina į galvą, kai manęs paprašo apibūdinti SUP mokinius, yra iššūkis, meilė, stiprybė ir kova“;

### **Irini Kladou**

Muzikos ir tikybos mokytoja specialiųjų poreikių mokiniams



Tėvų asociacijos pirmininkė

Autizmu sergančių asmenų globėjų ir draugų Retimno mieste, Graikijoje

Vaikų, turinčių autizmo sutrikimų, laisvalaikio centro, Retimnonas, Kreta, Graikija, mokslinė vadovė  
Ilgametė patirtis inkliuzinio ugdymo ir specialiojo ugdymo srityje.



„Specialiųjų ugdymo poreikių mokiniams pirmiausia reikia pripažinimo, supratimo ir meilės. Draugiškos ir saugios ugdymo aplinkos sukūrimas suteiks jiems galimybę išreikšti save ir tobulėti. Vis dėlto inkluzinis ugdymas bendrojo lavinimo mokykloje specialiųjų poreikių turinčius mokinius gali geriau paruošti juos realiems gyvenimo iššūkiams“

## Eirini Vourou

Logopedė

Specialiųjų terapijos Disleksijos - Pavlidžio metodų taikymo Tulboje-Tesalonikuose, Graikija, logopedė, turinti ilgametę darbo patirtį, dirbant su autizmo sutrikimų, mokymosi sunkumų, disleksijos, protinio atsilikimo, ADHD ir kt. turinčiais mokiniais.





„Santykis su vaiku yra svarbiausias. Nesvarbu, iš kokios aplinkos jie kilę. Jei neturėsiu ryšio su jais, nieko negalėsiu pasiekti. Bendradarbiavimo su tėvais kokybė skiriasi - tai priklauso nuo to, kokioje psichikos stadijoje jie šiuo metu yra. Daugiausia tai priklauso nuo to, kiek jie pripažįsta savo vaiko negalią. Žinome, kad vaikai yra iš skirtingų aplinkų. Mes, mokytojai, dirbame su vaiku. Jei neturėsime gerų santykių su jais, nepaisant puikių santykių su šeima, nieko negalėsime padaryti. Vaikas yra pirmoje vietoje. Tėvus reikia šviesti, bet jie turėtų žinoti, kad tai ilgalaikis procesas.“;

## **Monika**

Mokytoja

18 metų dirba su autizmu ir negalia sergančiais mokiniais, 5 metus - specialiojoje mokykloje. Anksčiau 13 metų dirbo terapeute.





„Svarbu, kad tėvai suprastų, jog mokykla ar mokytojai yra čia ir dabar - tik kuriam laikui. Jie yra tie, kurie visą gyvenimą praleidžia su savo vaiku. Jei jie netęs mokyklos siūlomų metodų, tam tikrų problemų neįveiks“;

### **Aneta Rosiak**

Mokytoja

Apie 11-12 metų dirbo specialiojoje mokykloje, o šiuo metu apie 5-rius metus dirba mokykloje su vidutinę ir sunkią negalią turinčiais autistais.





„Didžiausias iššūkis mums yra patys vaikai. Yra vaikų, kurie elgiasi itin įkyriai ir sunkiai. Turime išsiaiškinti, kaip su jais elgtis ir kokius ugdymo sprendimus turėtume priimti, kad laikytumėmės tinkamiausios krypties“;

## Katarzyna Wojciech

Mokytojas

Ji turi 24 metų darbo patirtį, ji visą laiką dirbo specialiojoje mokykloje. Trejus metus dirbo su autizmu sergančiais vaikais 1-3 klasėse.





„Manau, kad nė vienas nesupranta, kokias pastangas deda specialiųjų poreikių pedagogai, siekdami inkluzijos visuose sektoriuose“;

### **Maria Psilichnou**

Kineziterapeutė ir specialiųjų poreikių pedagogė

- Pastaruosius vienerius metus dirba Agios Spyridonoje.
- Baigė įvairius mokymus, įgydama naujų specializacijų darbui su autistais vaikais.
- Pagrindiniai mokiniai nuo 3-21 metų amžiaus vaikai ir jaunimas.



„Šiems asmenims, ypač autizmu sergantiems vaikams, norint patraukti jų dėmesį, reikia patrauklių ir greitų pokyčių. Jei jie nuobodžiauja, jūs juos prarandate“;

### **Maria Georgiou**

Sveikatos psichologė ir (arba) Iliktiada Zois" vadovė

- Autizmo spektro sutrikimais domisi nuo studijų pradžios.
- Pastaruosius dvejus metus dirba specialiojoje mokykloje Iliktiada Zois".



„Didžiausias privalumas dirbant įtraukiojoje mokykloje yra tas, kad visi joje dirbantys darbuotojai yra specializuoti specialistai, dirbantys su autizmu sergančiais vaikais“;

## Christos Pilakoutas

Logopedas

Trejus metus dirbo privačiame sektoriuje.

- Perėjo į viešąjį sektorių ir pastaruosius 2-jus metus dirba Ayios Spyridonas mokykloje.

- Bendradarbiauja su 3-21 metų amžiaus vaikais.





„Svarbiausi veiksniai, lemiantys terapijos sėkmę, yra tai, - sako Alejandro, - kad reikia turėti daug žinių apie vaiko istoriją. Antra, tarp terapeuto ir paciento turi užsimegzti ryšys, kuris leistų geriau laikytis gydymo. Periodiškai atliekami vertinimai padės sužinoti, ar jie taiko tinkamiausias strategijas. Be to, užmezgti sklandų bendravimą“;

### **Alejandro Ponce Gómez**

Psichologas





„Visi sutinka, kad norint gauti kokybišką išsilavinimą, mokyklose reikia mažinti mokinių skaičių. Klasėje, kurioje mokosi trys ar keturi skirtingų poreikių mokiniai ir tik vienas mokytojas, labai sunku susikaupti ir mokiniams įsisavinti reikiamą turinį, kad pasiektų užsibrėžtus tikslus. Tai bendra baimė, kai kalbama apie aspektus, kuriems turi įtakos darbas su specialiuųjų ugdymosi poreikių turinčiais asmenimis. Jie nerimauja dėl mokinių dėmesio ir susikaupimo mokantis“;

„Visų švietimo specialistų tikslas - užtikrinti, kad visi mokiniai darytų asmeninę ir akademinę pažangą, atitinkančią jų ypatybes ir gebėjimus, ir kad tai vyktų sugyvenimo ir abipusės pagarbos aplinkoje. Todėl būtina koordinuoti mokytojų ar išorės specialistų ir mokinio veiksmus“;

### Open Europe; tikslinė darbo grupė





## Resursai

- *aaidd.* (2010). Retrieved from American Association on Intellectual and Developmental disabilities: <https://www.aaidd.org/news-policy/news/releases/2010/09/01/the-aaidd-definition-of-intellectual-disability-is-cited-in-ssa-s-proposed-revision-of-medical-criteria-for-evaluating-mental-disorders>;
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.* (5th edn.). Arlington VA: American Psychiatric Association;
- Anon., 2022. *Progetto Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio dei Disturbi dello Spettro Autistico* [Online] Available at: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pagineAree\\_5613\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5613_0_file.pdf) [Accessed 27 June 2022];
- Autism Spectrum Australia (Aspect). (2012). *We belong: Investigating the experiences, aspirations and needs of adults with Asperger's disorder and high functioning autism.* Sydney: Autism Spectrum Australia;
- Autyzm Baza Wiedzy: objawy, przyczyny, terapia, diagnoza | Polski Autyzm (<https://polskiautyzm.pl/>);
- Bauminger, N., Shulman, C., & Agam, G. (2003). Peer interaction and loneliness in high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*;
- Bradley, R. (2016). "Why single me out?" Peer mentoring, autism and inclusion in mainstream secondary schools. *British Journal of Special Education*;
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*;
- Caballero, D. S., Pablo Gutiérrez de Álamo FollowonTwitter!function(d, s, & Aldana, C. (2020, March 5). "*Todos los Alumnos Deben Estar en Centros Ordinarios, Con Los Recursos Necesarios*". El Diario de la Educación. Retrieved from [https://eldiariodelaeducacion.com/2020/03/05/todos-los-alumnos-deben-estar-en-centros-ordinarios-con-los-recursos-necesarios/#:~:text=Carme%20Fern%C3%A1ndez%2C%20directora%20de%20la%20Fundaci%C3%B3n%20Gerard%20es,no%20vulnera%20los%20derechos%20humanos%20de%20ning%C3%BAn%20chaval%C2%BB](https://eldiariodelaeducacion.com/2020/03/05/todos-los-alumnos-deben-estar-en-centros-ordinarios-con-los-recursos-necesarios/#:~:text=Carme%20Fern%C3%A1ndez%2C%20directora%20de%20la%20Fundaci%C3%B3n%20Gerard%20es,no%20vulnera%20los%20derechos%20humanos%20de%20ning%C3%BAn%20chaval%C2%BB;);
- Chan, J. M., Lang, R., Rispoli, M., O'Reilly, M., Sigafos, J., & Cole, H. (2009). Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*;
- Chang, Y. C., & Locke, J. (2016). A systematic review of peer-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*;
- Christina S. Lappa & Constantinos N. Mantzikos. (2021). ARE GREEK SPECIAL EDUCATION TEACHERS IN FAVOUR OF THE INCLUSION OF PUPILS WITH INTELLECTUAL DISABILITY? AN ONLINE SURVEY. *European Journal of Special Education Research*;





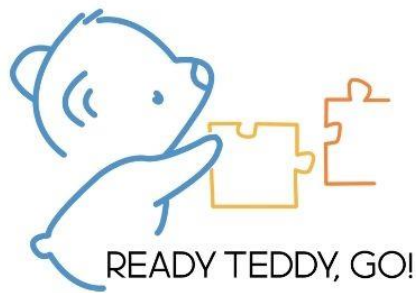
- Confederación Autismo España. (2022, May 23). Retrieved from <http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/el-alumnado-con-autismo-continua-aumentando-por-decimo-ano-consecutivo>;
- Istat, 2020. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/archivio/238308> [Accessed 27 June 2022];
- Istat, 2021. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - ANNO SCOLASTICO 2020-2021* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/files/2022/01/REPORT-ALUNNI-CON-DISABILITA.pdf> [Accessed 27 June 2022];
- Istat, 2021. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - ANNO SCOLASTICO 2020-2021* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/archivio/265364> [Accessed 27 June 2022];
- Koumoula, A., Tsironi, V., Stamouli, V., Bardani, I., Siapati, S., Graham, A., ... von Aster, M. (2004). An epidemiological study of number processing and mental calculation in Greek schoolchildren. *Journal of Learning Disabilities*, 37(5), 377–388;
- Laurie, C (2022). Ten simple sensory strategies for autistic children (<https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/professional-practice/sensory-strategies>);
- Medicialia, 2013. *Psicologia- ADHD: una questione di numeri. Epidemiologia del Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività* [Online] Available at: <https://www.medicialia.it/minforma/psicologia/1670-adhd-una-questione-di-numeri-epidemiologia-del-disturbo-da-deficit-dell-attenzione-e-iperattivita.html> [Accessed 27 June 2022];
- Ministero della Salute, 2022. *Home / Autismo* [Online] Available at: <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5613&area=salute%20mentale&menu=vuoto> [Accessed 27 June 2022];
- Ministero dell'Istruzione, 2019. *I principali dati relativi agli alunni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) - Anno Scolastico 2017/2018*. [Online] Available at: <https://miur.gov.it/documents/20182/0/Gli+alunni+con+DSA+-;>
- NGSА-Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo, n.d. *I numeri* [Online] Available at: <http://angsa.it/autismo/numeri/#:~:text=In%20Italia%2C%20tenendo%20conto%20di,famiglie%20interessate%20direttamente%20dall'autismo> [Accessed 27 June 2022];
- Orsmond, G. I., Krauss, M. W., & Seltzer, M. M. (2004). Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*;
- Papachronopoulou, S. (2004). *Kids and teenagers with special needs and abilities*. Athens: Atrapos;
- Płatos, M., Goćłowska, K., Wojaczek, K., Woźniak-Rekucka, P., Zawisny, A., & Pisula, E. (2016). Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w świetle sondażu ogólnopolskiego. In M. Płatos (Ed.), *Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce* (pp. 64–66). Warszawa: Stowarzyszenie Innowacji Społecznych 'May i Max';



- Seretopoulos K., Lamnisis D., Giannakou K., *The epidemiology of autism spectrum disorder*, Department of Health Sciences, School of Sciences, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus, Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(2): 169–180;
- The National Academies of Sciences, E. a. (2015). *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children*. Washington (DC).

#### Interneto ištekliai:

- <https://AutismSpeaks.org/Family-Services/Tool-Kits/100-Day-Kit>;
- <https://www.autismspeaks.org/applied-behavior-analysis>;
- <https://AutismSpeaks.org/Family-Services/Tool-Kits>;
- <https://AutismSpeaksWalk.org>;
- <https://childmind.org/article/sharing-an-autism-diagnosis-with-family-and-friends/>;
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/autismo>;
- <https://www.edf-feph.org/education-policy/>;
- <https://www.equipadn.com/es/casos-reales/arnau-tea/>;
- <https://en.famagusta.news/news/2-17/>;
- [https://www.gvsu.edu/cms4/asset/7E70FBB5-0BBC-EF4C-A56CBB9121AECA7F/7 things about ozobots.pdf](https://www.gvsu.edu/cms4/asset/7E70FBB5-0BBC-EF4C-A56CBB9121AECA7F/7%20things%20about%20ozobots.pdf);
- <https://www.inclusion-europe.eu/education/>;
- <https://jim.org/>;
- <https://niepelnosprawni.gov.pl/index.php?c=page&id=78>;
- [http://www.ponceleon.org/logopedia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=110](http://www.ponceleon.org/logopedia/index.php?option=com_content&view=article&id=110);
- [https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/podcast\\_robots\\_revolutionizing\\_autism\\_therapy/](https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/podcast_robots_revolutionizing_autism_therapy/);
- [https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/how\\_buddy\\_is\\_helping\\_autistic\\_children/](https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/how_buddy_is_helping_autistic_children/);
- <https://www.sindromedown.net/sindrome-down/>;
- <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/4679/TFG-L264.pdf;jsessionid=E34A477765F6212F107F2ED590A643A6?sequence=1>;
- <https://www.webmd.com/brain/autism/therapies-to-help-with-autism>;
- <https://wolontariatkolezenski.pl/badania/>;
- <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/autism-rates-by-country>;
- <http://www.verticespsicologos.com/metodologias-terapeuticas/lasroz-as-majadahonda-pozuelo-torrelodones-boadilla-galapagar-villalba-elescorial-madrid>;
- <https://www.youtube.com/watch?v=7USd8plnPE>.



# PROJECT INFORMATION

PROJECT ACRONYM:	RTG
PROJECT TITLE:	READY, TEDDY, GO!
PROJECT NUMBER:	2021-1-PL01-KA220-SCH-000027809
SUB-PROGRAM OR KA:	SCHOOL EDUCATION
WEBSITE:	<a href="https://www.readyteddygo.eu">https://www.readyteddygo.eu</a>



Lodz University  
of Technology



ISTITUTO DEI SORDI  
DI TORINO



**Emphasys**  
CENTRE

**VILNIAUS VILTIS**  
Sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija



Associació Programes Educatius  
**OPEN EUROPE**

