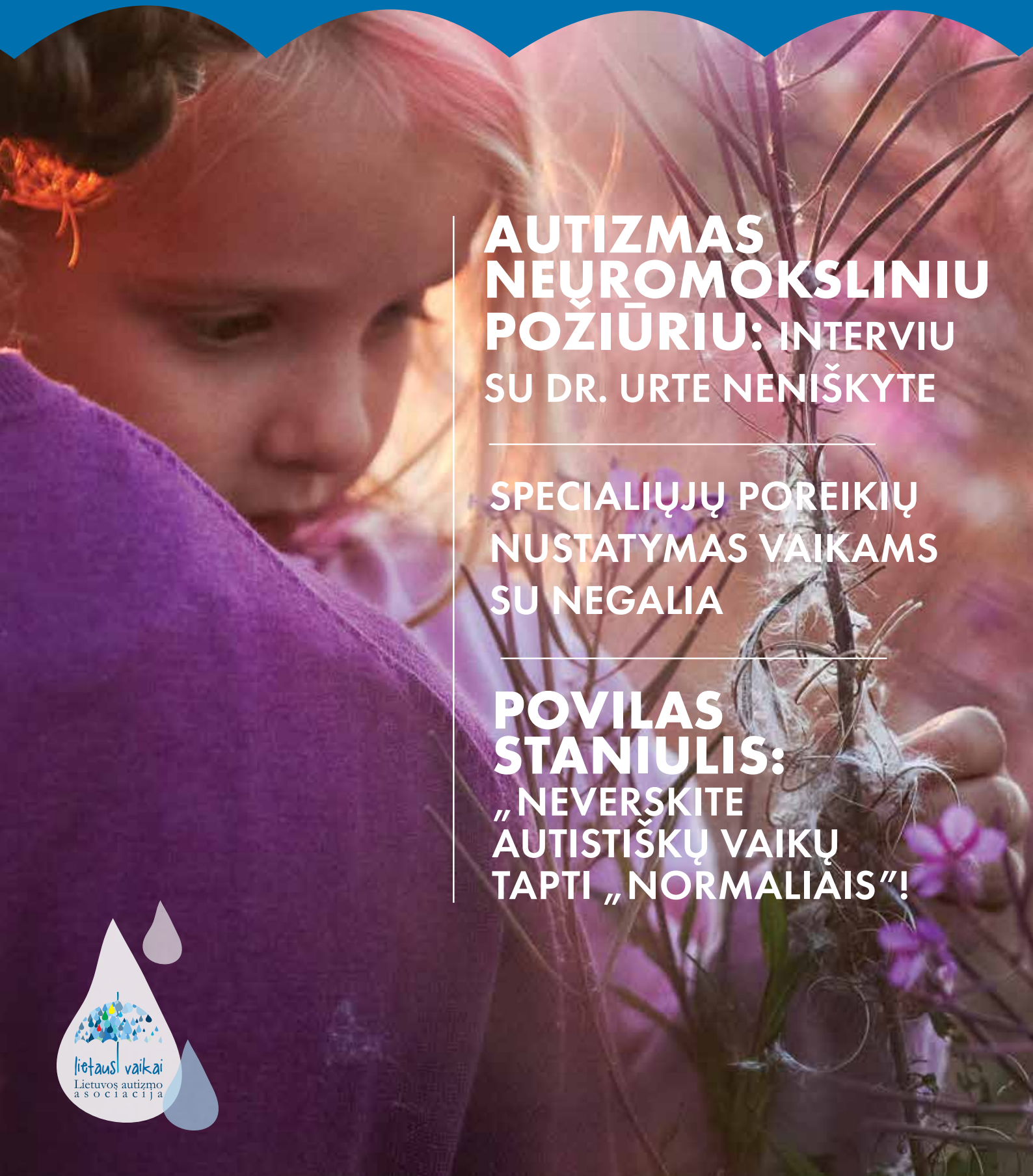
LIETAUS VAIKAI

Lietuvos autizmo asociacijos žurnalas

2019 / NR. 2
Liepa



AUTIZMAS NEUROMOKSLINIU POŽIŪRIU: INTERVIU SU DR. URTE NENIŠKYTE

SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ NUSTATYMAS VAIKAMS SU NEGALIA

POVILAS STANIULIS: „NEVERSKITE AUTISTIŠKŲ VAIKŲ TAPTI „NORMALIAIS“!

lietaus vaikai
Lietuvos autizmo asociacija

TURINYS

3 **Autizmas – kaip įvairovė, socialinė įtrauktis – kaip žmogaus teisė**
Jonas Ruškus, Vytauto Didžiojo universiteto profesorius, Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių komiteto vicepirmininkas

4-6 **Autizmas neuromokskliniu požiūriu: interviu su Dr. Urte Neniškyte**
Laura Valionienė

7-10 **Sensorinės integracijos sutrikimai: kaip ir kokias priemones naudoti?**
Irina Butkienė

11 **Kokią pagalbą teikia valstybė pritaikant būstą vaikui su sunkia negalia?**
Kristina Žebrauskienė

12-13 **ABA / VB terapija: pasaulyje pripažinta taikomosios elgesio analizės ir verbalinio elgesio metodika**
Barbora Suisse

14-15 **Specialiųjų poreikių nustatymas vaikams su negalia**
Kristina Košel-Patil

16-18 **Mokytojo padėjėjo vaidmuo įtraukiojo ugdymo procese**
Loreta Grikainienė ir Rima Bagdanavičienė

18-20 **Specialistų santykiai su tėvais. Nori padėti vaikui? Padėk jo šeimai**
Jurgita Žalgirytė-Skurdenienė kalbasi su Gina Davies

21 **Mes – „Šiaulių lietaus vaikai“!**
Živilė Kulėšė

22-23 **Jūsų vaikas nevalgo? Pasidomėkite ARFID**
Laura Valionienė

24-25 **Povilas Staniulis: „Neverskite autistiškų vaikų tapti „normaliais“!**
Barbora Suisse

26 **Autizmas pasaulyje: Latvija**
Barbora Suisse

Ketvirtinis žurnalas „Lietaus vaikai“

Vyriausioji redaktorė
Barbora Suisse
barbora.s@lietausvaikai.lt
+370 698 00803

Projekto vadovė
Kristina Košel-Patil
kristinakp@lietausvaikai.lt
+370 609 41420

Redaktorė
Sigita Bertulienė

Dizainerė
Inesa Gervė

Spaustuvė
UAB „Grafija“
Grafija Vilpak

Tiražas 1000 vnt.

Leidinys platinamas nemokamai.
Elektroninė žurnalo versija talpinama
www.lietausvaikai.lt

Žurnalą leidžia
Lietuvos autizmo asociacija „Lietaus vaikai“
lietaus vaikai
Lietuvos autizmo asociacija

Žurnalą finansuoja
NEĮGALIŲJŲ REIKALŲ DEPARTAMENTAS
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

Viršelio nuotraukos autorė – Vėtrė Antanavičiūtė



Autizmas – kaip įvairovė, socialinė įtrauktis – kaip žmogaus teisė

Jonas Ruškus,
Vytauto Didžiojo universiteto profesorius, Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių komiteto vicepirmininkas

2006 m. Jungtinėse Tautose priimta Neįgaliųjų teisių konvencija iš esmės pakeitė negalios sampratą, o kartu ir supratimą, kaip valstybės turi traktuoti negalią turinčius asmenis bei kokią pagalbą jiems privalu suteikti siekiant socialinės įtraukties. Konvencija kviečia valstybes nares atsisakyti atgyvenusių diskriminacinių globos ir medicininio negalios modelių bei į įstatymus, politines priemones įtraukti socialinį ir žmogaus teisių negalios modelius. Konvenciją ratifikavusios valstybės, tarp jų – ir Lietuva, konvenciją ratifikavusi 2010 m., įsipareigoja šalinti kliūtis, trukdančias negalią turintiems asmenims dalyvauti visuomenėje lygiai su visais kitais žmonėmis. Maža to, valstybės įsipareigoja gerbti negalią turinčių žmonių skirtumus ir pripažinti juos kaip žmonių įvairovės ir žmonijos dalį.

Autizmas, kaip bet kuri negalia, yra žmonių įvairovės dalis. Kiekvienas žmogus yra unikalus, kiekvienas turi savitą savybių rinkinį. Asmeninių savybių visuma sudaro asmens savitumą ir tapatumą. Negalia jo nekeičia, negalia yra asmens tapatumo dalis, apibrėžta santykio su aplinka. Turintieji negalią turi teisę gyventi, mokytis ir dirbti kartu su visais žmonėmis.

Autizmą laikant asmens tapatumo dalimi, sutrikimo sąvoka neturėtų būti įvardijami autistiški žmonės, nes sutrikimo iškėlimas aukščiau asmens veda į socialinę atskirtį. Todėl pažangiose šalyse vis labiau atsisakoma termino „autizmo spektro sutrikimai“, nes jis pagrįstas medicininiu požiūriu į negalią, reiškiančiu, kad žmogus vertinamas išimtinai iš sutrikimo, bet ne iš jo tapatumo pusės. Vertėtų labiau remtis žmogaus teisių požiūriu, kuris pabrėžia asmens orumą ir savitumą, jo besivystančius gebėjimus, gebėjimą dalyvauti visuomenės gyvenime. „Autistas“ nėra etiketė, tai – asmens tapatumas. Šis požiūris pripažįsta galimus ar esamus raidos sutrikimus, dėl kurių autistiškam žmogui turi būti suteikiama kvalifikuota specialistų pagalba, siekiant jo ar jos socialinės įtraukties ir dalyvavimo visuomenėje.

Kartą vienos Lietuvos mokyklos mokytoja, kuri yra ir autistiško vaiko mama, mano paklausta, ko reikia, kad jos vaikas mokytųsi ne specialiojo ugdymo centre, o bendrojo ugdymo mokykloje kartu su savo bendraamžiais, atsakė, kad būtinas profesionalus atsakas. Šios mokytojos ir autistiško vaiko mamos pasakymas aiškiai nurodo, kaip turi būti suprantamas ir įgyvendinamas įtraukusis ugdymas. Įtraukusis ugdymas nėra negalią turinčių vaikų integracija, kuri numato vaiko prisitaikymą prie esamų sąlygų. Integracijos kelias užprogramuoja vaikų selekciją ir naujas atskirtis. Įtraukusis ugdymas reiškia, kad aplinka, įskaitant ugdymo metodus ir tikslus, prisitaiko prie individualių kiekvieno vaiko poreikių. Kiekvienam vaikui suteikiama galimybė mokytis drauge su bendraamžiais ir kartu ugdyti savo individualius gebėjimus. Mokytojų gebėjimas dirbti vaikų įvairovės sąlygomis, kartu ir pagalba mokytojui, yra esminės įtraukiojo ugdymo sąlygos.
Įtraukusis ugdymas nuo ankstyvosios vaikystės – pagrindinė socialinės įtraukties prielaida. Specialusis ugdymas veda į tolesnes atskirtis vaikui tapus jaunuoliu ir suaugusiuoju. Jei mokyklinio amžiaus autistiški vaikai švietimo sistemoje yra matomi, vėliau juos tas kelias nuveda į nuo visuomenės atskirtas globos vietas arba jie lieka su tėvais.

Pažangiose žmogaus teisėmis grįstose šalyse, tokiose kaip Kanada, Anglija, Škotija, Ispanija ar Australija, yra autizmo strategijos, numatančios autizmo pažinimo ir autistiškų žmonių socialinės įtraukties priemones. Mūsų valstybėje, galima sakyti, dar nėra aiškių priemonių autistiškų žmonių savarankiškam gyvenimui skatinti, įskaitant būstą, profesiją, darbą ir asmeninį asistentą. Ratifikuodama Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvenciją Lietuva įsipareigojo skatinti savarankišką negalią turinčių žmonių gyvenimą, įskaitant asmeninę pagalbą, taip pat veiksmingą dalyvavimą ir įsitraukimą į visuomenę. Tačiau vis dar neturime autizmo priėmimo visuomenėje koncepcijos ir strategijos, kuri įpareigotų pripažinti žmonių įvairovę, šalinti aplinkos trikdžius, tinkamai pagal individualius poreikius pritaikyti švietimo ir darbo aplinkas. Stokojant valdžios institucijų supratimo ir socialės įtraukties priemonių, būtinas dar stipresnis autizmo bendruomenės, ypač save atstovaujančių autistiškų žmonių, balsas, kad būtų pripažinti autistiškų žmonių gebėjimai, indėlis į visuomenę, taip pat jų teisė savarankiškai gyventi visuomenėje kartu su visais, gaunant reikalingą pagalbą.

Autizmas neuromokslinių požiūriu

Laura Valionienė

Autizmas yra smegenų vystymosi sutrikimas. Biologiniu požiūriu tai pasireiškia pernelyg dideliu jungčių skaičiumi, dėl to atsiranda autizmo sutrikimo iššūkiai. Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro mokslininkės dr. **Urtės Neniškytės** vadovaujama darbo grupė siekia nustatyti molekulinius smegenų tinklų genėjimo mechanizmus, kai smegenų imuninės ląstelės iš brėstančio neuronų tinklo pašalina nereikalingas jungtis ir taip sudaro sąlygas susiformuoti tinkamai smegenų struktūrai fizine ir funkcine prasme. Neuromokslininkė sutiko pakomentuoti autistiškų tėvų vaikams dažnai kylančius klausimus apie raidą, pagalbos galimybes, vis atsirandančių naujų terapijų pagrįstumą ir net apie smegenims naudingus papildus.

Kas yra autizmas neuromokslinių požiūriu?

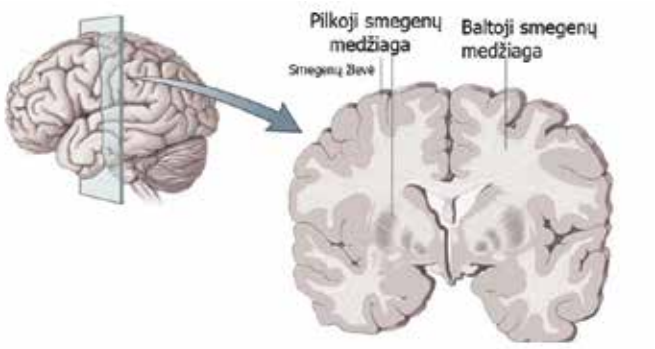
Kalbėdami apie autizmą neuromokslinių požiūriu, galime išskirti keletą bruožų.

Pirmas autizmo atveju dažnas bruožas – ankstyvame amžiuje didesnė smegenų apimtis. Gimusio vaiko galvos apimtis neperžengia normos arba yra net šiek tiek mažesnė nei vidutinė, tačiau iki šešių mėnesių, taip pat antraisiais gyvenimo metais apimtis didėja ir tampa reikšmingai didesnė nei bendraamžių. Toks augimas siejamas su nekontroliuojamais smegenų augimo tarpsniais.

Tirdami smegenis matome didesnį pilkosios ir baltosios smegenų medžiagos tūrį.

Taip atsitinka arba dėl pernelyg didelio jungčių skaičiaus formavimosi, arba per mažo jungčių šalinimo tarp nervinių ląstelių. Šie procesai matomi tik ankstyvame amžiuje, vėliau galvos apimtis tampa panaši į bendraamžių. Tuo metu, kai matome didesnį jungčių skaičių, labai sparčiai vystosi smegenų funkcijos. Kai tiriame žmonių ar pelių modelius, suaugusios smegenys atrodo labai panašiai, tačiau autistiškose smegenyse matome pažeistas funkcijas. Taigi šis smegenų išdidėjimas yra labai svarbus.

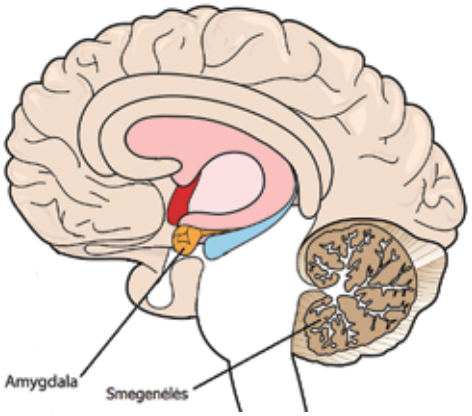
Antrasis bruožas – sutrikusios socialinės smegenų funkcijos. Smegenų dalis amygdala atsakinga už baimę, nerimą – apskritai socialinę sąveiką. Autistiškų žmonių ji yra mažesnė. Mažai kalbama apie sutrikusią smegenėlių funkciją. Šioje



smegenų dalyje yra sutrikusi slopinimo funkcija, dėl to autistiški žmonės itin jautrūs. Į smegenėles pirmiausia patenka sensorinė informacija iš kūno. Jei ji netinkamai filtruojama, per daug informacijos perduodama į aukštesniąsias smegenis.

Autistiškose smegenyse kai kurios dalys yra pernelyg stipriai susijungusios, o kai kurios – per silpnai. Smegenyse yra balansas: jei kurias nors smegenų dalis sujungiame per stipriai, nelieka resursų tinkamai sujungti kitas dalis, pavyzdžiui, jungtys tarp smegenų centrų tame pačiame pusrutulyje per stiprios, bet jungtis tarp pusrutulių – per silpna.

Funkcine prasme yra dvi teorijos. Empatizavimo ir sistematizavimo teorija, kai matome sumažėjusią empatiją ir gebėjimą suprasti, kaip jaučiasi kitas, bet labai gerą sistematizavimo funkciją, kai gerai atpažįstamos, puikiai taikomos taisyklės, geras sistematizavimo gebėjimas. Tačiau tai lemia ir elgseną, kai kartojami tam tikri veiksmai ar ritualai. Centrinės ašies teorija yra apie tai, kad autizmo spektro sutrikimą turintys asmenys labiau linkę susitelkti į detales, o ne į visumą. Šios dvi teorijos tarpusavyje konkuruoja. Tarkim, autizmo spektro sutrikimą turintis



asmuo susiduria su nauja situacija. Pagal empatizavimo ir sistematizavimo teoriją jis geriau atpažins taisykles, sistemą nei neurotipinis asmuo. O pagal centrinės ašies teoriją autistiškas asmuo kaip tik labiau pastebės detales ir nesuvoks sistemos. Iš

tikrųjų vienuose vaikuose mes matome vienas savybes, kituose – kitas. Tai susiję ir su intelekto koeficientu, ir kitomis smegenų ypatybėmis.

Autistiški asmenys, neskaitant Aspergerio sindromą turinčių žmonių, gali būti ir žemo, ir vidutinio intelekto koeficiento. Aspergerio sindromas siejamas su vidutiniu ir aukštu intelektu, nesutrikusia kalbos raida. Neuromoksliniu požiūriu šie sutrikimai yra gana skirtingi.

Taikant smegenovaizdos metodus buvo parodyta, kad tiriant naujagimių smegenis 90 proc. įautrumu galima nustatyti, kuriems naujagimiams per ateinančius trejus metus bus nustatyta autizmo diagnozė. Tai reiškia, kad jau gimstant smegenų tinklai yra kitokie. Tačiau iš naujagimių, kuriems buvo nustatytas neįprastas smegenų aktyvumas, vėliau autizmas išsivysto tik kas ketvirtam vaikui.



Neuromokslininkė Urtė Neniškytė biochemijos mokslų daktaro laipsnį įgijo 2012 m. Šv. Jono koledže, Kembridžo universitete, Jungtinėje Karalystėje.

Už mokslo laimėjimus 2017 m. apdovanota „L'Oreal-UNESCO" „Mokslo moterims" stipendija. Ji yra pirmoji Lietuvos mokslininkė, gavusi šį apdovanojimą. Taip pat neuromokslininkė yra viena iš penkiolikos laureačių, 2019 m. gavusių „L'Oreal - UNESCO" „Mokslo moterims" Tarptautinių kylančių talentų apdovanojimą.

Šių metų liepos 6 d. Prezidentė Dalia Grybauskaitė Dr. Urtę Neniškytę apdovanojo Lietuvos didžiojo kunigaikščio Gedimino ordino Riterio kryžiumi.

Akcentuojama, kad labai svarbu vaikui kuo anksčiau suteikti pagalbą. Iš kur kyla tokia rekomendacija?

Mūsų smegenys gimsta gebėdamos priimti aplinkos stimulus, jie keičia smegenis, tada jos kitaip priima stimulus ir taip besikeisdamos vystosi toliau. Jei vaikas gimsta su kitokiu smegenų tinklu, jis kitaip nei neurotipinis vaikas priima stimulus. Tad jo smegenys ir vystysis kitaip. Dėl to nuolat ir visur akcentuojama ankstyvoji intervencija. Tai reiškia, jog mes bandome koreguoti galbūt įgimtą smegenų pokytį, kad susilpnintume simptomatiką ir sumažintume pokytį, kuris išliks smegenims subrendus.

Smegenys plastiškiausios ankstyvoje vaikystėje. Tai reiškia, kad su tomis pat pastangomis kūdikystėje galime pasiekti geresnių rezultatų nei vėlesniame amžiuje. Kuo anksčiau intervencijomis koreguojame sutrikusias funkcijas, tuo lengviau smegenims vystyti vėliau besivystančias aukštesniąsias funkcijas. Smegenys gali keistis visą gyvenimą, tačiau reikia vis daugiau pastangų, kad pasiektume norimą rezultatą.

Dažnai tėvams ir specialistams kyla klausimas, ar autizmas yra genetinis sutrikimas.

Mes negalime sakyti, kad autizmas yra tik genetinis sutrikimas. Jei taip būtų, tuomet vienam iš identiškų dvynių turint šį sutrikimą, kitam jis taip pat visuomet pasireikštų. Pagal Kembridžo universiteto profesoriaus Simono Barono-Coheno atliktus tyrimus, jei vienas iš identiškų dvynių turi autizmo spektro sutrikimą, kitam jis pasireiškia 60 proc., taigi lieka 40 proc., kurie negali būti paaiškinti genetika. Tačiau jei nagrinėjame socialinius, mokymosi sunkumus, kurie dar nesiekia autizmo diagnozės, tuomet pasiekiama 92 proc. Taigi gali būti skirtinga sutrikimo raiška. Tai reiškia, kad vienam iš brolių ar seserų gali būti būdingas tik mokymosi ar tik socialinių funkcijų sutrikimas, o kitam – visas spektras simptomų, kuriuos įvardijame kaip autizmo spektro sutrikimą. Taigi lemia ne vien genetika, yra ir dar kažkas kita.

Neidentiškų dvynių genetinė informacija yra skirtinga, tačiau jie vystosi toje pačioje aplinkoje. Tokiu atveju autizmo spektro sutrikimo sutapimas pasireiškia gerokai rečiau, panašus kaip brolių ir seserų – apie 20 proc. Vis dėlto tai rodo, kad genetinis aspektas labai svarbus.

Ligą vadiname genetine tuo atveju, kai žmogus turi pakitusį tam tikrą geną ir jam pasireiškia liga. Pavyzdžiui, Retto sindromo atveju geno mutacija lemia organizmo sutrikimus. Alzheimerio atveju turime baltymą ir tris jo variantus organizme, galimos įvairios jų variacijos. Tačiau jei turime vieną, tikimybė, kad pasireikš Alzheimerio liga, yra 1 iš 4. Kadangi kiti trys nesuserga, mes to nevadiname genetine liga. Tai reiškia, kad nepakanka vien to geno, turi būti tam tikri aplinkos veiksniai. Tą patį matome ir autizmo atveju: genetika yra labai svarbi, tačiau lemia ir aplinkos veiksniai.

Mokslininkai tiria, kurie genai, jų mutacijos, aplinkos veiksniai ir per kokius procesus didina autizmo riziką. Genų ir aplinkos veiksnių sąveika autizmo atveju vis dar mažai tyrinėta. Taigi nors daug viso pasaulio mokslininkų tiria autizmo spektro sutrikimų kilmę, moksline prasme yra daug nežinomųjų.

Ar mamos organizmo būklė nėštumo metu turi įtakos autizmo sutrikimui?

Mokslininkai atlieka daug tyrimų, kad galėtų atsakyti į šį klausimą. Šiuo metu pagal tyrimų rezultatus galime teigti, kad yra motinos organizmo būsenų ir sutrikimų, kurie didina autizmo riziką. Pavyzdžiui, šiais metais publikuota Danijoje atlikta studija, kuri parodė, kad uždegimas motinos organizme

didina autizmo, šizofrenijos, depresijos riziką. Įdomu tai, kad nėra reikšmingo skirtumo, ar tai didelis uždegimas, pavyzdžiui, sepsis, ar mažas – kaip šlapimo takų uždegimas. Pagal gautus rezultatus nėra reikšmingo skirtumo tarp uždegimo lygio, tačiau yra skirtumas, ar uždegimas buvo. Keliama hipotezė, kad tokiu atveju galėtų pasireikšti vadinamoji dviejų pažeidimų seka. Uždegimas nėštumo metu užkoduoja smegenis tam tikrai uždegiminei būsenai. Tada antras stimulas, kuris kitu atveju nebūtų žalingas, gali sutrikdyti smegenų vystymąsi. Šią hipotezę tikrinant su gyvūnais matoma, kad stimulo sukeliamas poveikis priklauso ir nuo amžiaus, kada patiriamas antras stimulas, ir nuo antro stimulo pobūdžio. Manoma, kad nuo to priklauso, koks sutrikimas gali atsirasti. Nors dviejų pažeidimų hipotezė dar nėra iki galo ištirta, šie Danijos studijos rezultatai yra labai reikšmingi ir lems tyrimų kryptį ateityje.

Ką galime padaryti, kad padėtume raidos sutrikimų turintiems vaikams?

Pirmiausia norėčiau atkreipti dėmesį, kad ankstyvosios intervencijos sistema turėtų būti nukreipta į šeimą, o ne į vaiką. Vaikams iki trejų metų efektyviausia, kai pagalbą suteikia tėvai. Jei tėvai motyvuoti padėti savo vaikui, reikėtų juos mokyti tai padaryti. Pavyzdžiui, jei vaikas turi motorikos sutrikimų, jei jam reikia masažų, efektyviau tėvams parodyti, kaip tai padaryti. Tos pačios valandos galėtų būti skiriamos ne iš karto, o, pavyzdžiui, susitinkant kas dvi savaites. Jei reikia logopedinės pagalbos, taip pat būtų efektyviau tėvams parodyti, kaip padėti savo vaikui.

Autizmo atveju dažnai netinkamai funkcionuoja sensorinė sistema. Smegenys pernelyg stipriai ar per silpnai reaguoja į aplinkos stimulus. Sensorinės moduliacijos pratimai padeda treniruoti smegenis tinkamiau priimti tuos stimulus. Sensorinės integracijos sistemos – efektyvi pagalba.

O kaip ugdymo terapijos?

Tobulėjant technologijoms, geriau suprantame, kaip veikia smegenys, kaip jos atlieka įvairias užduotis. Neuromokslus jau galime pradėti integruoti į pedagogiką ir psichologiją, taip atsiranda naujas neuropedagogikos mokslas.

Pagal naujausius neuromokslų tyrimus ir žinias kuriami pedagogikai pritaikomi metodai. Neuropedagogikos mokslo ištakos – mokymosi sutrikimų gydymas.

Vis dėlto dauguma terapijų nėra pagrįstos moksliniais tyrimais. Tyrimų apimtis paprastai būna per maža, retai kontroliuojami šalutiniai veiksniai. Tad į ugdymo terapijas turėtume žiūrėti kaip į pedagogikos rezultatą, kuris neuromokslais kol kas nėra nuosekliai pagrįstas. Labai naudingų patarimų, apimančių ir ugdymo, ir elgsenos bei farmakologines terapijas, galima rasti Jungtinės Karalystės NICE leidiniuose (https://www.nice.org.uk/guidance).

Tėvai dažnai vaikams taiko specialias dietas. Ar tai efektyvu?

Jei mediciniškai patvirtintos alergijos maisto produktams ar tam tikros ligos, tuomet būtina sekti gydytojų nurodymus. Tačiau kitais atvejais specialių dietų nauda esant autizmui nėra pagrįsta moksliniais tyrimais. Kai kurių epilepsijų atveju įrodyta, kad ketogeninė dieta, kai iš mitybos beveik visiškai pašalinami angliavandeniai, duoda naudos. Šiuo metu tiriamas šios dietos poveikis kitiems neurologiniams sutrikimams.

Kaip ir bet kuriam augančiam vaikui, turintiems autizmo spektro sutrikimą labai svarbi įvairi mityba. Žmogaus, įskaitant smegenų, vystymuisi būtinos įvairios medžiagos, kurių gauname su maistu. Tai plati tema. Vienas iš dažniausiai rekomenduojamų papildų yra žuvų taukai. Vis dėlto rinkoje esantys produktai yra labai skirtingi ir nelygiaverčiai. Reikėtų skaityti sudėtį ir atkreipti dėmesį į dvi omega-3 rūgštis: EPR ir DHR. Omega-3 rūgštys yra svarbios smegenų vystymuisi ir dabar rekomenduojama pradėti jų duoti visiems vaikams nuo šešių mėnesių, nes vaikai su maistu jų pakankamai negauna. Šešių mėnesių kūdikiui reikėtų duoti apie 300 mg EPR ir DHR kartu, dvejų metų – apie 700 mg, o suaugusiajam terapinis poveikis tyrimuose demonstruojamas vartojant ne mažiau kaip 1000 mg. Omega-6 ir omega-3 rūgštys konkuruoja tarpusavyje ir slopina viena kitos pasisavinimą. Todėl nėra prasminga vartoti omega-3 mišinius su omega-6, mat omega-6 riebalų rūgščių mūsų dietoje netrūksta. Pastarųjų pakankamai gauname su maistu iš kitų aliejų.

Vis dažniau išgirstame apie brangias naujas terapijas. Kokia Jūsų nuomonė apie jas?

Tarp neuromokslininkų, kurie nesugeba tinkamai bendrauti su visuomene, ir desperatiškų tėvų, kurie savo vaikui ieško bet ko, kas padėtų, lengvai įsitaiso asmenys, kuriantys esą tyrimais pagrįstus komercinius produktus. Tokių priemonių veiksmingumas tarsi pagrindžiamas moksliniais tyrimais, tačiau dažniausiai jie grindžiami mokslininkų hipotetiškai pateikiamomis idėjomis, o tiesiogiai nėra patikrinami. Paprastai tokios moksliniais tyrimais menkai pagrįstos terapijos yra labai brangios. Vis dėlto net ir moksliniais tyrimais nepatvirtintas metodas, kurio negalime rekomenduoti visiems, turintiems autizmo spektro sutrikimą ar tam tikrus jo bruožus, individualiu atveju gali būti veiksmingas. Tačiau rinkodaros sprendimai šiuos produktus reklamuoti kaip pagrįstus mokslu dažnai nėra sąžiningi. Prieš priimdami sprendimą investuoti į brangias terapijas tėvai turėtų patys pasidomėti, ar tas metodas yra moksliškai pagrįstas, ar tinkamas būtent jų vaikui.

Į ką dar norėtumėte atkreipti tėvų ir specialistų dėmesį?

Smegenys turi vystytis harmoningai. Jei raidoje yra spragų, turime pasistengti jas koreguoti. Tačiau negalima susitelkti tik į terapijas, mitybą. Harmoningam smegenų vystymuisi reikalingos įvairios patirtys, todėl reikia ir tiesiog leisti vaikui gyventi, būti su juo, formuoti tarpasmeninį ryšį. Vaikai geriausiai mokosi per ryšį su kitu žmogumi. Kadangi autizmo spektro sutrikimą turinčių vaikų gebėjimas megzti ir palaikyti ryšį su kitu žmogumi dažnai būna sutrikęs, prasminga ieškoti būdų, kaip padėti jiems mokytis bendrauti. Kita vertus, mokslininkai ieško ir alternatyvų – galbūt vaiką, kuriam bendravimas – itin sudėtingas dalykas, galime mokyti taikydami kitas priemones, tokias kaip informacinės technologijos. Daug tokių įrankių kuriama Kembridžo autizmo tyrimų centre, manau, ir kituose pasaulio institutuose.

Labai norėčiau, kad visos terapijos būtų orientuotos būtent į vaiką ir į jo poreikius, o ne į aplinkinių dėl vaiko simptomų raiškos patiriamus sunkumus. Jei atrasime būdų, kaip padėti pačiam vaikui, aplinkiniams lengviau pasidarys savaime.

Sensorinės integracijos sutrikimai: kaip ir kokias priemones naudoti?



Irina Butkienė,
Vaikų ligoninės VšĮ VU Santaros klinikų filialo Vaiko raidos centro ergoterapeutė, VšĮ „Sėkmingi vaikai" ABA programų koordinatorė

Sensorinės integracijos sutrikimus būtų lengviau atpažinti, jei visų vaikų sunkumai būtų vienodi. Tačiau kiekvienas turi savo sunkumų rinkinį. Daugumai vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, būdingas neįprastas sensorinis atsakas arba netinkama sensorinės informacijos interpretacija, tačiau tai nėra lemiamas autizmo diagnostikos veiksnys. Kai vaikas turi atipinių sensorinių atsakų simptomus, pavyzdžiui, neatpažįsta tam tikrų pojūčių (netinkamai reaguoja į skausmą) arba perdėtai jautrus prisilietimams ar garsams, lėtai arba netiksliai interpretuoja įjutiminius signalus (nepakankamas savo kūno suvokimas ir orientacija aplinkoje), jo būklės įvertinimas ir terapija pagal sensorinės integracijos principus būtų vienas iš veiksmingiausių sprendimo būdų.

Sensorinės integracijos sutrikimų simptomai

1. Perdėtas jautrumas (hiperjautrumas) arba nepakankamas jautrumas (hipojautrumas) lytėjimo, regos, klausos dirgikliams, taip pat judėjimui, pavyzdžiui, vengia liesti smėlį, košę; vengia užduočių su plastelinu, piešti pirštais; sunkumai manipuliuojant daiktais, naudojantis stalo įrankiais, žirklėmis; netaisyklingas rašymo priemonės laikymas; hiperjautrumas garsams, šviesai; sunkumai mokytis rašyti ar skaityti; sunkumai suprasti ir vykdyti komandas; vengimas suptis sūpynėse arba perdėtas noras tai daryti; sunkumai perrašyti nuo lentos, raidžių ar skiemenų praleidimas rašant; sunkumai skirti kairę ir dešinę kūno puses, ypač kai nėra laiko apie tai pagalvoti; atstumo nesilaikymas bendraujant su kitu žmogumi.
2. Perdėtas ar nepakankamas judėjimo lygis.
3. Raumenų tonuso sutrikimas (hipertonusas ar hipotonusas).
4. Silpna judėjimo koordinacija (apima smulkiąją ir stambiąją motoriką).
5. Judėjimo nerangumas.
6. Sunkumai koncentruojant dėmesį, impulsyvumas.
7. Greitas nuovargis.
8. Socialinio kontakto vengimas.
9. Vėluojanti kalbos ir judesių raida, mokymosi sunkumai.
10. Silpnas elgesio organizavimas, negebėjimas planuoti.

Vaiko gebėjimas gerai matyti, girdėti ir liesti aplinkinį pasaulį – sensorinė integracija – viena iš visavertės vaiko raidos sudedamųjų dalių. Kad atmintyje išliktų nauja sąvoka, jos pavadinimas, vaikas turi ją pamatyti, išgirsti, paragauti ir paliesti. Tik tada smegenyse formuojasi ryšys. Vaiko ir suaugusiojo suvokimo procesas skiriasi. Suaugusieji pasaulį suvokia protu, o vaikai – emocijomis. 3–5 metų vaiko pažinimas pirmiausia pasireiškia suvokimo vystymusi, vaizdiniu (ženklų, simbolių) mąstymu ir sąmoninga veikla.

Sensorinė integracija vaikų su ASS mokymosi procese

Jei vaikas sunkiai skiria lytėjimo (taktilinę) informaciją, mokykloje gali kilti produktyvios veiklos sunkumų. Tokie vaikai nemėgsta



piešti, bijo imti plasteliną, netaisyklingai naudoja žirkles ar rašymo priemones. Taip pat gali kilti elgesio problemų, gali agresyviai reaguoti į sąveiką su kitais mokiniais. Praktika rodo, kad elgesio ir emocijų problemų priežastys gali būti hiper- ir hipotaktilinis jautrumas. **Tokiems vaikams būdinga:**

- irzlumas ir nervinė įtampa;
- sunkiai priima net minimalius pokyčius, ilga adaptacija;
- netoleruoja prisilietimų, nežiūri į akis;
- bendravimo sunkumai, žaidžia vienas ir kt.

Sensorinės integracijos terapija taikoma keliomis kryptimis:

1. Per lavinamuosius žaidimus ir įjutimines veiklas, skirtas lavinti

erdvines ir kokybines objektų savybes bei formuoti perceptinius veiksmus.

2. Per žaidimus ir pratimus, skirtus ugdyti vaiko socialinį suvokimą: žmogaus suvokimą, jo veiksmų, judesių, įskaitant mimikos ir kalbos, savęs ir bendraamžių suvokimą.

3. Per produktyvią veiklą: piešimą, aplikacijas, lipdymą, konstravimą ir kitus rankdarbius.

4. Per bendravimą su vaiku įprastinėje kasdienėje veikloje.

Ankstyvojo amžiaus vaikų dėmesys – trumpalaikis, nepastovus, pagrįstas vaizdiniu mąstymu, todėl naudojama daug žaidimo elementų. Būtent aktyvus žaidimas, ryškumas, dinamiškumas, netikėtumas skatina vaiką aktyviai įsitraukti į procesą, ugdo sensomotoriką ir intelektą.

Pastebėta, kad daugumai vaikų, turinčių ASS, kurių būklė leidžia atlikti standartizuotus sensorinės integracijos testus, pasitaiko dispraksiją primenančių simptomų. Jiems sunku interpretuoti taktilinius dirgiklius ir suvokti, kur yra, tarkim, jų rankos, kai jų nemato. Judesių planavimas irgi sudėtingesnis, vaikui sunku atkartoti jam demonstruojamą neįprastą kūno pozą.

Tinkamai parinkus dirgiklį, vaiką galima paskatinti į jį reaguoti. Terapinės sensorinės integracijos programos suteikia tokius dirgiklius, be to, jie pagrįsti vidiniu ir natūraliu kiekvieno vaiko poreikiu. Spaudimo ir judėjimo malonumas padeda vaiką motyvuoti ir leidžia apdoroti sensorinę informaciją, ypač vaizdinę. Dauguma vaikų žiūri terapeutui į akis atlikdami judrias užduotis arba iš karto po jų.

Vestibulinis aparatas atlieka svarbų vaidmenį biologiniuose smegenų procesuose. Sensorine integracija pagrįstoje terapijoje daug dėmesio skiriama vestibulinės sistemos stimuliacijai. Vokiečių ergoterapeutė Ula Kisling sukūrė puikią sensorinę priemonę – sensorinį „kiaušinį" įvairiems patirčiai ugdyti. Vaisiui būnant mamos įsčiose, formuojasi pagrindinės smegenų struktūros, lietimo, klausos ir regos receptoriai, jie vystosi kartu su vestibuline sistema, ir tai yra pusiausvyros pojūtis. Todėl vestibulinė sistema atlieka svarbų vaidmenį pojūčių bazėje.



Sensorinis „kiaušinis" – tai minkštas baliono formos maišas, į kurį įlipęs vaikas gali pasislėpti ir saugiai jaustis tarsi namelyje. „Kiaušinis" skirtas gerinti orientaciją erdvėje, pagreitinti kūno schemos formavimąsi, sumažinti nerimastingumą, įtraukti į žaidybines veiklas ir formuoti socialinės interakcijos įgūdžius. Dėl patikimų rankenų sensorinis „kiaušinis" lengvai virsta hamaku, sūpynėmis, bėgimo maišuose priemone, „centrifuga". Gali būti naudojamas žaidybinėse ir lavinamosiose veiklose, įvairiose kūno padėties suvokimą formuojančiose programose. „Kiaušinį" galima naudoti, kai jis pakabintas arba tiesiog guli ant grindų.

Kai „kiaušinis" pakabintas:

- supkite jame vaiką arba pasiūlykite pačiam įsisupti;
- išsukite „kiaušinį", paskui paleiskite, leiskite jo rankenoms išsisukti. Besisukantį dar supkite į šalis;
- kai vaikas„kiaušinyje", pasiūlykite sugauti kamuolį arba žaislą ir mesti jums į rankas arba į taikinį.

Kai „kiaušinis" guli ant grindų:

- pasiūlykite vaikui įlįsti į priemonę. Jeigu nedrąsu, galima į„kiaušinį" įdėti norimą daiktą, dominantį žaislą ir pan.;
- pasiūlykite pasislėpti „kiaušinyje" ir įsivaizduoti, kad yra neišsiritęs mažas pelėdžiukas. Suteikite vaikui laiko, kad jis priprastų prie naujų pojūčių. Tada pasiūlykite „pelėdžiukui išsiristi";
- pasiūlykite ridentis „kiaušinyje". Iš pradžių galite vaiką nukreipti, vėliau leiskite ridentis pačiam;
- surenkite ridenimąsi „kiaušinyje" arba išsukite jį;
- pasiūlykite atsistoti „kiaušinyje", pasiimti už rankenėlių ir pašokinėti vietoje arba šuoliuoti.

Labai svarbu stebėti vaiko savijautą. Jeigu jis neramus, stumia rankas, atsisako dalyvauti procese – neverskite. Iš pradžių vaikas gali nenorėti net artintis prie siūlomos priemonės. Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, paprastai reikia daugiau laiko apsiprasti. Iš savo praktikos galiu pasakyti, kad kartais prireikia kelių dienų, kad vaikas eitų ir bandytų. Ypač tai būdinga turintiems sensorinius barjerus. Vaikas gali siekti stiprių vestibulinių pojūčių, tačiau turėti taktilinį hiperjautrumą. Tik teikiamas saugumas sukuria pasitikėjimą.

Puiki priemonė yra **hamakas** ar **supimosi platforma.** Stipresnių vestibulinių pojūčių siekiantis vaikas hamake gali atrasti patogių padėčių, pats kontroliuoti judėjimo kryptį ir greitį. Taip pat gauti informacijos ramiai gulėdamas, judėdamas ar tiesiog keisdamas padėtis arba atlikdamas tikslingas terapeuto parinktas užduotis. Kiekvieno vaiko veiklos atlikimo tempas skirtingas, todėl svarbu žinoti, ko tikėtis iš konkretaus vaiko ir kelti jam naujus tikslus. Kai vaikas gali pats kontroliuoti gaunamų įvairiminių signalų trukmę ir stiprumą, jis jaučiasi saugiai. Dažnai turintieji sensorinius barjerus gali nenorėti artintis ir mėginti tai daryti. Jei vis dėlto vaikas ryžosi ir įlipo, stenkitės tą saugumą palaikyti. Hamaką supkite lėtai. Vaiką galima apkloti pasunkinta antklode arba lėtais judesiais daryti gilius paspaudimus. Jeigu vaikas leidžiasi supamas tik į priekį ir atgal, o supamas į šonus stojasi ir lipa lauk, neverskite tęsti veiklos. Visada patartina pradėti nuo supimo į priekį ir atgal – tai saugi supimosi kryptis. Dažnai pastebiu, kad vaikai mėgsta „varlytės" padėtį. Tai vienas iš akivaizdžiai matomų elgesio ypatumų, kuris išduoda, kad vaikui galimas vestibulinės sistemos hiperjautrumas. Pradėjus supti į kairę ar į dešinę, padidėja vaiko vokalizacija (ypač nekalbančio), jis įsitempia, stojasi ir bando išlipti. Dažnai tokiems vaikams sunku išmokti naujų žaidimo būdų, reikalaujančių neįprastų kūno pozų. Pavyzdžiui, atkreipkite dėmesį, kaip įprastai žaidžia vaikai su mašinytėmis, kur būna jų rankos, kaip keičiasi kojų padėtis, kai nori mašinytę pervežti iš taško A į tašką B. Tokia veikla tikrai reikalauja daug



nepatogių kūno padėčių. Net sėdint aunantis batus reikia keisti galvos ir kaklo padėtį, lenktis į priekį, kelti koją prie liemens, o aunantis stovint reikia įveikti dar daugiau nepatogių padėčių. Jei vaikas bijo keisti kūno padėtį, daryti staigius judesius, eiti nestabiliais paviršiais, vienas iš sensorine integracija pagrįstos terapijos tikslų – vestibulinės sistemos lavinimas. Savo praktikoje turiu ne vieną atvejį, kai vestibulinės sistemos stimuliacija padeda pagerinti vaiko apsitarnavimo, produktyvios veiklos, grupinės veiklos su bendraamžiais įgūdžius. Vaikas labiau pasitiki savimi, tampa ramesnis, bendravimas su bendraamžiais tampa malonus ir įdomus, o tai, mano manymu, labai svarbu. Todėl visada stebėkite vaiko elgesį ir atminkite, kad jis priima sprendimą, kiek turi būti stimuliuojamas, o ne jūs.

Hamakas stiprina taktilinį ir raumenų jautrumą, gerina koordinaciją ir orientaciją erdvėje, socialinės interakcijos įgūdžius, greitina savo kūno schemos formavimą. Pastebiu, kad



aktyvi veikla hamake ar sūpynėse padeda autistiškiems vaikams atrasti tarpusavio bendravimo malonumą. Aiškiai apibrėžus taisykles, pavyzdžiui, kad suptis galima tik kartu arba tik susikibus už rankų, vaikai puikiai išmoksta matyti kitą šalia, užmegzti kontaktą, sulaukti eilės, dalintis. Aiškiai apibrėžtos taisyklės ir vaizdžiai pateiktas veiklos planas padeda įtraukti į bendrą veiklą minėtų veiklų bijančius vaikus. Nes jie aiškiai numato pabaigą arba išmoksta pranešti, kad nori baigti užduotį. Po kelių saugių bandymų mažėja nerimas ir baimė, vaikas pradeda kreipti dėmesį ir į šalia esančius bendraamžius.

Autistiški vaikai dažnai teigiamai reaguoja į stiprų spaudimą. Jiems patinka būti suspaustiems tarp dviejų čiužinių ir kai per juos volioja didelį kamuolį. Jie dažnai kiša rankas po sunkiais daiktais, mėgaudamiesi pojūčiais, kurie kitiems pasirodytų nemalonūs. Taip jie stengiasi pajausti, tačiau akivaizdu, kad jų smegenys registruoja tik stiprius pojūčius. Kai kurie vaikai elgiasi taip, tarsi rankos teiktų jiems nepatogumą, tik stiprus spaudimas padeda pasijusti geriau.

Pasunkintos priemonės, tokios kaip pasunkinta antklodė ir pagalvėlė, liemenė, šalikas, svareliai, plačiai taikomos sensorine integracija pagrįstoje terapijoje. Svarbu tikslingai juos naudoti pagal kiekvieno vaiko individualius poreikius ir savybes. Yra vaikų, ypač autizmo spektre, kurie sunkiai priima pokyčius, jiems neįprastas aksesuaras gali kelti nerimą, pyktį, kartais net agresiją. Ypač vaikus su sensoriniais barjerais sunku iš karto įtikinti, kad jiems siūloma priemonė ar veikla patiks. Kaip minėta, svarbu pratinti pamažu. Pasirinktos priemonės svoris turi kisti priklausomai nuo individualių vaiko gebėjimų adaptuotis.

Vaikams, siekiantiems giliųjų pojūčių, svarbu tinkamai parinkti veiklas, kai jie gali naudotis pasunkintomis priemonėmis. Jokiu būdu nenaudokite **pasunkinto šaliko**, kai vaikas sėdi prie stalo, rašo, skaito, lipdo ar kerpa. Tai pirmiausia kenkia taisyklingai laikysenai, o kraujas, kuris neša deguonį į galvos smegenis, negali normaliai cirkuliuoti. Tokiais atvejais svoris turi



būti uždėtas ant kelių ar klubų. Šaliką ant pečių galima naudoti tik per aktyvias veiklas.

Paprastai pasunkintas šalikas uždedamas ant pečių arba juo apsukamas vaikas. Tokia papildoma sensorinė stimuliacija gali padėti nusiraminti, susitelkti, sukaupti dėmesį. Jį taip pat galima naudoti žaidimuose kaip sensorinį treniruoklį. Pavyzdžiui, patiesti ant grindų ir pasiūlyti vaikui pereiti per jį basomis, pasiridenti kaip rąstui, kaip kamuoliui, pavaikščioti keturiomis. Laikyti pusiausvyrą stovint ant vienos kojos, prispaudžiant kitą sulenktą koją prie pilvo arba darant kitus gimnastikos pratimus ant vienos kojos.

Užsiėmimuose naudojami ir riešų bei **čiurnos svareliai** arba **pasunkinta liemenė.** Judrioje veikloje gerėja vaiko atliekamų veiksmų koordinacija, pusiausvyra, formuojasi kūno





schema. Svareliai ir pasunkintos liemenės nerekomenduojami pooperaciniu laikotarpiu, esant didelei trumparegystei (miopijai) ir tinklainės atšokimui,atraminės – judėjimo sistemos sutrikimams, aukštai temperatūrai. Stebėkite vaiko nuovargio požymius: ar jis ne per daug blaškus, ar per dažnai nekeičia pozos, ar neatsirado neįprastų rankų ir kojų judesių (kratymo, tuksenimo ir pan.), mimikos reakcijų (kraipymosi, tikų), nevaldomų emocijų protrūkių (rėkimo, verkimo, šokinėjimo ir pan.), padidėjusio prakaitavimo, odos paraudimo, ar nepadažnėjęs pulsas. Pasireiškus šiems požymiams nuimkite svarelius (liemenę) ir pakeiskite veiklos pobūdį.

Pasunkinta antklodė sukurta autistiškiems vaikams, tačiau ją gali naudoti suaugusieji ir kūdikiai aktyvios veiklos metu. Gilus kūno spaudimas, tarsi stiprus apkabinimas, skatina organizmą gaminti serotoniną – fiziologinį antidepresantą.



Reikia žinoti, kad priklausomai nuo žmogaus svorio antklodė gali kisti. Pasunkinta antklodė – tai antklodė su

papildomu svoriu. Jos svoris suteikia proprioceptinį, arba gilųjį, spaudimą visam kūnui, o tai padeda reguliuoti centrinę nervų sistemą ir skatina atsipalaiduoti bei pagerina miego kokybę.



Norint pasiekti poveikį, svarbu tinkamai parinkti antklodės svorį. Jis neturi viršyti 10 proc. vaiko svorio plius 500 g – 1 kg. 20 kg sveriančiam vaikui reikia 2,5–3 kg antklodės. Priklausomai nuo to, kaip vaikas prisitaiko prie esamo antklodės svorio, jį galima didinti, tačiau ne daugiau nei 50 proc. vaiko svorio. Miegui pasunkintą antklodę patartina naudoti vaikams nuo 3 metų. Prireikus jis pats turi sugebėti nusikloti.

Pasunkinta pagalvėlė, dedama vaikui ant kelių ar klubų, padeda pereiti nuo vienos veiklos prie kitos ir sumažinti susijaudinimą, tarkim, vaikui po pertraukos grįžus į pamoką, pagalvėlė uždedama 5–10 min. Kaip nurodo tėvai, vienas iš sunkiausių perėjimų – nuo aktyvios veiklos prie miego. Todėl pasunkinta antklodė arba pagalvėlė gali būti tam tikras ženklas, kad atėjo laikas miegoti. Ją uždėjus galima pasekti pasaką.

Taktiliniai pojūčiai suteikia nenutraukiamą ryšį su mus supančiu pasauliu, o mažiems vaikams – naujų žinių apie aplinką. Lytėjimas tiesiogiai susijęs su žmonių poreikiais ir atlieka savireguliacijos vaidmenį. Liečiant vaiką stimuliuojamos endokrininė ir imuninė sistemos. Pasunkinta antklodė – ir taktilinių pojūčių šaltinis. Miegas po pasunkinta antklode, tarsi mamos glėbyje, suteikia saugumo ir ramybės.



Dar viena puiki priemonė–**kūno kojinė.** Tai taktilinė, vestibiulinė ir proprioceptinė vaiko gaunama patirtis. Atkreipkite dėmesį, kad dauguma jutiminių sistemų veikia organizuotai. Negalima dirbti tik su viena. Tinkamai parenkant užduotis galima pasiekti balansą. Kitaip tariant, suteikti galimybę paveikti silpniau stimuliuojamas sritis ir pasiekti tinkamą jų atsaką. Jei vaikas puikiai jaučiasi apspaustas, jam lengviau priimti ir lytėjimo dirgiklius, judėti. Būdamas kūno kojinėje vaikas gali įveikti šalia judančių objektų baimę, pavyzdžiui, būti judrioje erdvėje tarp bėgiojančių vaikų. Nes įausdamas save jis galės išmokti kurti erdvinius ryšius, suvokti atstumą iki nejudančių ir judančių objektų. Kūno kojinė padeda treniruoti kliūčių įveikimo gebėjimus, gerinti erdvinę orientaciją, įtraukti vaiką į žaidybines veiklas, sumažinti nerimą. Klasikinė ir apvali kūno kojinė vienodai atlieka savo funkciją. Svarbu tinkamai parinkti jos dydį pagal vaiko ūgį. Jei vaikui sunku atrasti rankoms ir kojoms skirtas vietas klasikinėje kojinėje (turi specialius kampus), galima rinktis ovalią kūno kojinę. Galimos įvairios veiklos, skirtos ir individualiai naudoti atliekant užduotis, ir grupinėje veikloje, skatinančioje socialinę interakciją.



Galimi veiklų variantai:

→ **Atspėk, kas aš**

Būdami kūno kojinėje ką nors pavaizduokite ir paprašykite vaiko atspėti, paskui pasikeiskite vaidmenimis.

Paprašykite vaiko tam tikra kūno poza pavaizduoti geometrines figūras (trikampį, kvadratą, rombą), kokį nors gyvūną ar pan.

→ **Kas greičiau?**

Surenkite ridenimosi ar šliaužimo kojinėse varžybas. Užvilkite kojinę taip, kad galva būtų išorėje, ir pasiūlykite vaikui gaudynių žaidimą arba bėgimą maišuose kas greičiau. Pasiūlykite būnant kojinėje vaizduoti vikšrą ir šliaužti pirmyn.

→ **Kliūčių ruožas**

Sukurkite kliūčių ruožą naudodamiesi minkštais moduliais ir pasiūlykite vaikui jį įveikti būnant kūno kojinėje.

→ **Paliesk ir atspėk**

Paprašykite kojinėje esančio vaiko pačiupinėti (per audinį) ir atspėti, koks tai daiktas. Įdėkite į kojinę žaislų arba daiktų ir pasiūlykite vaikui liečiant atspėti, kokie tai daiktai.

→ **Nakties šešėliai**

Pažaiskite su šešėliais. Pasiūlykite vaikui įlįsti į kojinę. Nukreipkite prožektoriaus šviesą į sieną, išjunkite šviesą. Paprašykite vaiko ką nors pavaizduoti ir pažiūrėti į savo šešėlį. Pasikeiskite vietomis. Pavaizduokite ką nors esantį kojinėje ir paprašykite vaiko papasakoti, ką mato ant sienos.

→ **Du viename**

Pasiūlykite vaikui įlįsti į kojinę kartu su jumis. Kartu žingsniuokite, atlikite pratimus ir pan.

Kartu su vaiku įlįskite į kojinę ir paklausykite muzikos arba pabūkite tyloje.

Kokią pagalbą teikia valstybė pritaikant būstą vaikui su sunkia negalia?



Kristina Žebrauskienė

Jau trečius metus Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įgyvendina Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos priemonę, skirtą padėti šeimoms, auginančioms vaikus su sunkia negalia. Priemonė skirta sustiprinti tokių šeimų socialinį saugumą pritaikant būstą ir gyvenamąją aplinką.

Pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2019-06-27 įsakymu Nr. A1-365 patvirtintą Šeimų, auginančių vaikus su sunkia negalia, socialinio saugumo stiprinimo pritaikant būstą ir gyvenamąją aplinką tvarkos aprašą (toliau – Būsto ir priemonių aprašas) šeimos, auginančios vaikus su sunkia negalia, gali tikėtis tam tikros pagalbos pritaikant būstą ir gyvenamąją aplinką. Šeimoms, auginančioms autistiškus vaikus, svarbūs keli šio Būsto ir priemonių aprašo aspektai.

Šeimos gali tikėtis tokios pagalbos:

- Pritaikyti sanitarinius mazgus (galbūt jūsų vaikas bijo dušo ir jums reikėtų vonios, o gal dušas kaip tik jį ramina?).
- Apsaugoti balkoną, kad vaikas neiškristų (grotavimas, tinklai ir pan.), išskyrus balkono stiklinimą.
- Įrengti dujų nuotėkio signalizatorių.
- Kambariuose įrengti saugos priemones (minkštinti sienas ar pakeisti grindų dangą dėl vaiko sensorinių specifiškumų; ant langų priklijuoti apsauginę plėvelę; įrengti durų užraktus ir pan.).
- Jei būste nėra vandentiekio ir kanalizacijos – ją įrengti arba prijungti prie centralizuotų tinklų.
- Įsigyti tam tikrų nurodytų sensorinių ir kitų priemonių.

- Būstas, kurį reikia pritaikyti, negali būti nuomojamas (išskyrus socialinį būstą ir nuomą iš savivaldybės), jam neturi būti apribotos daiktinės teisės (išskyrus hipoteką).
- Būstas turi būti nuolatinė deklaruota ir faktinė gyvenamoji vaiko vieta.
- Kreiptis dėl būsto pritaikymo ir priemonių įsigijimo galima kartą per penkerius metus. Jei jau pasinaudojote panašia valstybės pagalba per pastaruosius penkerius metus, šiemet ja pasinaudoti negalite. Nesvarbu, kad galbūt dabar atsirado naujų priemonių ar darbų, kurių jums reikėtų.
- Prašymas teikiamas savivaldybių socialinės paramos skyriams (arba socialinės paramos centrams, pasitikslinkite savo savivaldybėje).
- Savivaldybių administracijos pačios nustato prašymų pateikimo terminą einamiesiems metams, bet ne vėliau nei rugpjūčio 15 d. Paskubėkite – šiemet laiko liko nedaug.
- Jei jums reikia lentelėje nurodytų sensorinių priemonių, turite pateikti gydytojo pažymą (forma Nr. 027/a), kurioje turi būti nurodyta, kokių konkrečių priemonių jums reikia.
- Maksimali vienam būstui skiriama valstybės biudžeto lėšų suma – 5700 eurų, iš jų sąraše nurodytoms sensorinėms ir kitoms priemonėms įsigyti – 1900 eurų. Tačiau tai nereiškia, kad jums bus skirta visa ši suma, – vertinamas konkrečių priemonių ar reikalingų darbų poreikis ir pagal tai skaičiuojama suma.
- Būsto ir priemonių aprašas įgyvendinamas tik valstybės biudžeto lėšomis, todėl nepasiduokite spaudimui, kad reikės savivaldybės pinigų ar pan.
- Būsto pritaikymo darbus galite organizuotis savarankiškai (tokiu atveju turi būti pasirašoma savarankiško pritaikymo sutartis) arba juos jums atliks savivaldybė.
- Priemones galite įsigyti tik savarankiškai. Teks pirmiausia jų įsigyti savo lėšomis, įsigijimo dokumentus pateikti savivaldybės administracijai, o ji jums perves sumokėtą sumą. Šiemet numatyta naujovė priemones įsigyti pateikiant sąskaitas su atidėjimu. Tačiau tokia galimybe neįmanoma pasinaudoti perkant prekes iš užsienio valstybių. Iš jų pirkti galima, kartais netgi rekomenduotina, nes galima rasti didesnį asortimentą ir dažnai geresnes kainas. Tačiau turite turėti savo lėšų.
- Jeigu kyla klausimų, nesusikalbate su savivaldybės specialistais – nebijokite paskambinti priemonę administruojančiam Neįgaliųjų reikalų departamentui prie SADM arba Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Tikslinės pagalbos skyriui.

Galimų sensorinių ir kitų priemonių sąrašas
Balansavimo priemonės (batutai, balansavimo lentos, balansavimo pagalvėlės, mynimo, spyruokliavimo, trepsėjimo įrenginiai)
Pasunkintos ir judesius varžančios (spaudimo) priemonės (antklodės, liemenės, kojų svareliai, rankų svareliai, kūno kojinės)
Vaizdinės stimuliacijos priemonės (šviesų projektoriai, šviesos pluoštai, šviesos stalai, kita smulki vaizdinės stimuliacijos įranga: plokštelės, stikliukai, burbuliukai)
Lietimo taktilinė įranga (smėlio stalai, kilimėliai-dėlionės, paviršiai, medžiagos, skirtos liesti, masažuokliai ar vibruojantys įrenginiai, burnos stimuliavimo priemonės (kramtukai, silikoniniai ir vibruojantys dantų šepetukai, pritaikyti šaukšteliai, šakutės)
Supimo įranga (sūpynės, hamakai)
Garso slopinimo įranga (garsą slopinančios ausinės)
Automobilinės kėdutės
Šalmai, apsaugantys nuo galvos sužeidimo, ištikus epilepsijos priepuoliui

ABA / VB terapija:

pasaulyje pripažinta taikomosios elgesio analizės ir verbalinio elgesio metodika

Barbora Suisse

ABA / VB terapiją (angl. *Applied Behavior Analysis / Verbal Behavior*) pristato **Eglė Steponėnienė**, BCBA (angl. *Board Certified Behavior Analyst*), baigusi taikomosios elgesio analizės (ABA) studijas Floridos technologijos institute, JAV (studijos sertifikuotos BACB komisijos). Kaip ABA specialistė ji dirba jau penktus metus ir yra įkūrusi edukacijos centrą „Sėkmingi vaikai“, kuriame taikant šį metodą dirbama su autizmo spektro ir įvairiapusių raidos sutrikimų turinčiais vaikais.



Kokie yra pagrindiniai ABA metodo principai?

ABA (angl. *Applied Behavior Analysis*) – tūkstančiais publikuotų mokslinių tyrimų ir ilgamete praktika pagrįsta metodika, sudaranti sąlygas numatyti, kaip išmokstama tam tikro elgesio, kaip jis gali kisti laikui bėgant ar kaip aplinkos sąlygos daro įtaką elgesiui iki jo pasireiškimo ir po to. ABA metodika pritaikoma sprendžiant socialiai svarbias problemas, siekiant pagerinti gyvenimo kokybę ir pasiekti asmeniui svarbių tikslų.

ABA metodika gali būti taikoma bet kokio amžiaus vaikams ir suaugusiesiems, priklausomai nuo raidos ypatumų ir asmeninių poreikių.

Šio metodo filosofinis pagrindas – biheviorizmas. Taikomosios elgesio analizės principai, arba dimensijos, pagal Baer, Wolf, Risley (1968), yra: pritaikomumas, elgsena (kaip objektas), analitiškumas, efektyvumas, konceptualus sistematiškumas, technologiškumas ir generalizacija.

O kuo ypatinga ABA / VB (angl. *Verbal Behavior*) terapija?

Verbalinio elgesio analizė pastaruosius du dešimtmečius aktyviai tiriama užsienio mokslininkų ir praktiškai taikoma ugdymo įstaigose. Verbalinis elgesys – tai socialinė kalbėtojo ir klausytojo sąveika, kai kalbėtojas gauna pastiprinimą ir gali paveikti aplinką būtent dėl klausytojo elgesio (Skinner, 1957).

Verbalinio elgesio supratimas neapsiriboja vien plačiu žodynu. Svarbu numatyti sąlygas, stimulus, kuriems kontroliuojant paskatinamas tam tikras verbalinis elgesys. Bet koks raumenų judesys, kaip nors veikiantis kitą organizmą, gali būti verbalinis elgesys. Išskiriamos trys jo rūšys – topografinis verbalinis elgesys, selektyvus verbalinis elgesys ir stimulo pasirinkimas, dar vadinamas receptyviuoju kalbos suvokimu (Michael, 1993).

Tipinės raidos vaikams ir suaugusiesiems visos trys verbalinio elgesio rūšys formuojasi savaime, be specialaus mokymo. Tačiau šių verbalinio elgesio skirtumų išmanymas yra ypač svarbus ugdant verbalinius įgūdžius tų vaikų ar suaugusiųjų, kuriems jie nesivysto įprastai, yra sutrikę arba stipriai vėluoja kalbos raida (Michael, 1993).

Kodėl Jūs pasirinkote dirbti būtent pagal ABA / VB metodiką?

Pati auginu kitokį vaiką, ieškojau, kaip jam padėti, skaičiau, važinėjau po mokslines užsienio konferencijas ir taip atradau ABA terapiją su verbalinio elgesio komponentais, be to, supratau, kad man tektų ilgokai laukti, kol ši metodika tokia forma, kuri taikoma kitų šalių pažangiose ugdymo įstaigose, atkeliaus pas mus, todėl ėmiausi mokytis pati. Man ypač svarbu, kad šis metodas yra moksliškai pagrįstas ir efektyvus.

Daug diskutuojama apie senąją ABA, pavyzdžiui, kad tai primena vaikų dresavimą. Ar galėtumėte tai pakomentuoti?

Ne visada etiškai taikyti ABA metodo principai JAV XX a. viduryje suformavo neigiamas nuostatas apie šį metodą. Tačiau vėliau asmenų, praktikuojančių taikomąją elgesio analizę, veiklą pradėjo reglamentuoti Tarptautinė elgesio analitikų sertifikavimo komisija (BACB), o nuo 2018 m. gruodžio jos funkcijas, susijusias su mokymo programų valdymu, perėmė Tarptautinė elgesio analizės asociacija (ABAI). Šių organizacijų tikslas – nurodyti profesionalaus ir etiško elgesio analitikų darbo reikalavimus, kurie su tam tikromis išlygomis yra vienodi visame pasaulyje.

Taikydami ABA savo veikloje mes siekiame, kad vaikas ne tik išmoktų atlikti vizualines ar akademines užduotis sėdėdamas prie stalo, mums labai svarbu, kur ir kaip jis tai pritaikys. Pirmenybę teikiame vaiko mokymui natūralioje aplinkoje, ypač didelį dėmesį skiriame socialinio bendravimo įgūdžiams, mokome dalintis ir priimti tai, ką geriausio jam duoda tėvai, mokytojai ir draugai: pasidžiaugti savo sėkmėmis, paprašyti pagalbos, gebėti tinkamai atkreipti dėmesį ir pan.

Nemažai diskusijų kelia ir ABA metodo atlygio sistema. Kuo vaiko motyvavimas skiriasi nuo papirkinėjimo?

Kalbėdama šituo klausimu visada prisimenu posakį „Nubaustas apdovanojimais“ (angl. *Punished by rewards*). Paprastai kyšį duodame norėdami ką nors gauti, kitaip tariant, bandome papirkti (visiškai nereiškia, kad už jį ką nors gausime). Elgesio analizėje vartojamas terminas „pastiprinimas“, kuris reiškia, jog tikėtina, kad elgesys kartosis ateityje būtent po KAŽKO, kas įvyko pasireiškus tam tikram elgesiui. Jei taip ateityje neatsitiks, – vadinasi, kad tai, kas įvyko po elgesio, visiškai neveikė nei kaip motyvacija, nei kaip papirkinėjimas, nei kaip pastiprinimas, kad ir kaip mes tą įsivaizdavome veikiant. Mūsų darbo tikslas – jog vaikas mokytųsi ir veiktų todėl, kad jam tai malonu ir patinka, todėl, kad jis pats mano, jog jam tai reikalinga. Šia tema atliktas platus tyrimas: „A quantitative review of overjustification effects in persons with intellectual and developmental disabilities“, JABA, 2016.

Ar ABA metodas taikomas dirbant su vaiku tik individualiai?

Tikrai ne. Didelis dėmesys skiriamas socialiniams bendravimo įgūdžiams. Mokymas sėkmingiausias, kai vyksta natūralioje aplinkoje, kai vaikas labiausiai motyvuotas, kai jam įdomu. Dalis mokymosi proceso vyksta grupėse, analizuojama, kaip vaikas išmoktus įgūdžius perkelia į kitas aplinkas, t. y. išmoktus įgūdžius generalizuoja. ABA metodikos elementus galima ir pageidautina taikyti įvairiose aplinkose, su skirtingais žmonėmis – tiek suaugusiaisiais, tiek vaikais. Noriu pasidžiaugti, kad šį pavasarį mūsų įstaigos organizuotų ABA mokymų sesijose sudalyvavo virš 100 įvairių sričių švietimo pagalbos specialistų, jie išsinešė didelį bagažą teorinių bei praktinių žinių ir galės jas pritaikyti savo darbo vietose.

Esate pirmoji BCBA sertifikatą Lietuvoje gavusi ABA specialistė. Kokio išsilavinimo reikia, kad galėtum dirbti su vaikais pagal ABA metodiką?

Šiuo metu yra trys pagrindiniai sertifikuotų taikomosios analizės praktikų lygiai: komisijos sertifikuotas elgesio analitikas, asistentas ir specialistas terapeutas. Viešai prieinamame tarptautiniame registre visi besidomintieji gali patikrinti, kokie sertifikuoti elgesio analitikai dirba bet kurioje pasaulio šalyje, įskaitant ir Lietuvą. Atkreipiu skaitytojo dėmesį, kad yra nemažai praktikuojančių specialistų, kurie dar tik mokosi taikomosios elgesio analizės ir renka privalomą praktikos valandų skaičių.
Gilinti žinias dirbant ABA metodika reikia nuolat. Praktikai ir supervizijoms keliami dideli reikalavimai; privalu nuolat kelti kvalifikaciją, vykti į tarptautinius seminarus, konferencijas. Naujų žinių, kompetencijų įgijimas – nesibaigiantis kelias profesinio tobulėjimo srityje.

Lietuvoje rengiami, sertifikuojami ABA specialistai?

Tarptautinės komisijos akredituotas taikomosios elgesio analizės programas turinčios mokymo įstaigos yra pateikiamos oficialiame, viešai pasiekiamame tarptautiniame registre. Visi asmenys, besimokantys ar jau baigę tokias programas, gali pateikti tai įrodančius dokumentus. Akredituotų taikomosios elgesio analizės programų visame pasaulyje priskaičiuojama per 300. Lietuvoje kol kas jų nėra. Tačiau VšĮ „Sėkmingi vaikai“ pirmą kartą Lietuvoje lietuvių kalba organizavo akredituotą ABA metodikos taikymo kvalifikacijos tobulinimo programą, skirtą pedagogams ir švietimo pagalbos specialistams, dirbantiems su įvairiapusių raidos sutrikimų turinčiais vaikais (mokiniais).

Nuo ko pradedate darbą su į Jūsų centrą atvykusia šeima, auginančia autistišką vaiką?

Kaip programų vadovė kiekvieną savaitę sulaukiu ne mažiau kaip 10 naujų šeimų skambučių ar el. laiškų dėl pagalbos vaikui. Noriu atkreipti dėmesį, kad pirmiausia pasiūlome šeimai apsilankyti Vaiko raidos centre ir išsitirti. Pirmiausia tėvams, o ne mums svarbu žinoti, kas iš tiesų yra jų vaikui ir ko tikėtis. O turinčius VRC išvadas pagal galimybes priimame į ABA terapiją mūsų centre, kuris veikia kaip mokyklėlė. Derinami individualūs ir grupiniai mokymosi būdai, kiekvienas vaikas turi asmeninį terapeutą. Stebime vaiko progresą, tėvams ir specialistams teikiame rekomendacijas, į ką tam tikru metu reikia atkreipti dėmesį, kaip suteikti tinkamą pagalbą. Gera žinia ta, kad prieš pradedant terapiją nustatomas vaiko gebėjimų lygis tuo metu ir po 3–6 mėnesių. Mes galime objektyviai įvertinti pažangą, keisti programos tikslus ir pan.

Ar rekomenduojate tėvams patiems dirbti su vaiku taikant ABA metodą? Kur jie galėtų to išmokti?

Tai išsamios teorinės ir praktinės mokslinės studijos, deja, kelių išklausytų seminarų apie taikomąją elgesio analizę nepakanka. Tėvai gali taikyti taikomosios elgesio analizės elementus, o rimtą programą galima taikyti tik su nuolatine kvalifikuoto elgesio analitiko priežiūra. Beje, tėvai mielai laukiami ir VšĮ „Sėkmingi vaikai“ organizuojamuose ABA metodikos taikymo mokymuose.

Vaikui užtenka vien ABA terapijos? Kokius dar specialistus rekomenduotumėte?

ABA nėra atsakymas į visus klausimus. Šio metodo taikymas priklauso nuo kiekvieno asmens poreikių. Mokymo programos kuriamos individualiai, siekiant padėti konkrečiam žmogui, bet kartu tai duoda daug naudos ir visuomenei. Lygiagrečiai pagal poreikį gali dirbti įvairūs specialistai: logopedai, specialieji pedagogai, kineziterapeutai, ergoterapeutai ir kt. Taip pat tėvams tam tikrais atvejais patariu paieškoti ir medicininių pakitusio vaiko elgesio priežasčių, pavyzdžiui, epilepsijos, virškinimo sutrikimų.

REKOMENDUOJAMOS KNYGOS IR NUORODOS

- ✓ - Taikomosios elgesio analizės gairės ir autizmo spektro sutrikimų praktikos gairės: https://www.bacb.com/wp-content/uploads/ASD_Guidelines_Lithuanian_190311.pdf
- ✓ - Dr. Mary Lynch Barbera „The Verbal Behaviour Approach“ (2007).
- ✓ - Drs. Peg Dawson, Richard Guare “Smart but Scattered: The Revolutionary "Executive Skills" Approach to Helping Kids Reach Their Potential” (2009).
- ✓ - Robert Schramm „Motivation And Reinforcement: Turning The Tables On Autism“ (2011).
- ✓ - Steven Ward „What You Need To Know About Motivation And Teaching Games: An In-Depth Analysis“ (2011).
- ✓ - Glenn Latham „Power of Positive Parenting: A Wonderful Way to Raise Children“ (1994).

Specialiųjų poreikių nustatymas vaikams su negalia

Kristina Košel-Patil

Tėvams ar globėjams kreipiantis į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (toliau – NDNT) nustatyti vaikui neįgalumo lygį (apie jo nustatymo subtilybes autizmo sprektro sutrikimą turintiems vaikams skaitykite žurnalo „Lietaus vaikai" 1 numeryje), svarbu žinoti, kad vaikui dar gali būti nustatytas ir specialiųjų poreikių lygis. Tai papildoma finansinė pagalba jūsų šeimai nelengvame autizmo kelyje.

Specialiųjų poreikių lygis nustatomas vadovaujantis socialinės apsaugos ir darbo ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2018-12-27 įsakymu Nr. A1-765/V-1530 patvirtintu Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašu (toliau – Specialiųjų poreikių aprašas).

Specialieji poreikiai gali būti:

- slaugos poreikis (I ir II lygio);
- nuolatinės pagalbos (priežiūros) (I ir II lygio);
- specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensavimas (autistiškiems asmenims aktualu tais atvejais, kai yra lydinti judėjimo sutrikimo diagnozė, nurodyta Specialiųjų poreikių aprašo 3 priede).

Pildydami prašymą NDNT nustatyti neįgalumą, būtinai turite Prašyme pabraukti, kad pageidaujate nustatyti ir specialiųjų poreikių lygį.

Specialieji poreikiai nustatomi remiantis medicinine diagnoze ir tam tikro klausimyno, kuriuo vertinamas asmens funkcionavimas kasdieniame gyvenime, pildymo rezultatais. Vaikams iki 18 metų asmens savarankiškumo koeficientas gaunamas pildant tą patį klausimyną, kuris pildomas nustatant neįgalumo lygį (žr. žurnalą „Lietaus vaikai" 2019/1, Specialiųjų poreikių aprašas, p. 17). Vaikams iki 4 m. nustatant neįgalumo lygį, klausimynas nepildomas, koeficientas yra 1.

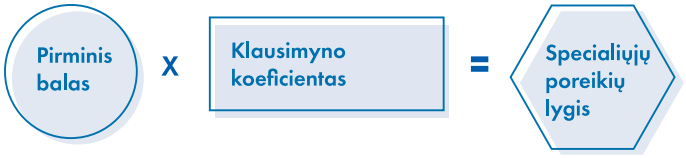
Todėl labai svarbu nustatant neįgalumo lygį atidžiai pildyti klausimyną. Tam pasiruoškite iš anksto – išsispausdinkite klausimyną, užpildykite jį namie, atidžiai sekite, ar jūsų klausiama to, kas jame įrašyta, nebijokite diskutuoti dėl to, kaip vertinate savo vaiko ir šeimos patiriamus sukumus, prieš pasirašydami būtinai viską perskaitykite, jei turite pastabų, jas įrašykite (tik tokiu ateju galėsite skųsti klausimyno rezultatus).

Specialiųjų poreikių nustatymo pagrindas yra medicininė diagnozė ir jos sunkumo lygmenį atitinkantys baziniai balai. Jei jūsų vaiko diagnozė nėra įtraukta į bazinių funkcionavimo lygmenų lentelę (Specialiųjų poreikių aprašo 1 priedas), specialieji poreikiai nenustatomi. Autizmo spektro sutrikimo atveju specialieji poreikiai nustatomi, jei jūsų vaikui nustatyta:

Diagnozė arba būklė	Bazinis balas
Gilus protinis atsilikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F73), diagnozuotas klinikinio stebėjimo būdu, arba kai pagal WISC ar WAIS tyrimą nustatytas intelekto koeficientas (IQ) yra mažesnis nei 20 (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	10
Sunkus protinis atsilikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F72), kai klinikinio stebėjimo būdu ir (ar) WISC arba WAIS tyrimu nustatytas intelekto koeficientas (IQ) yra nuo 20 iki 34 (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	20
Vaiko iki 8 metų raidos koeficientas bent trijose raidos srityse pagal vaiko raidos vertinimo skalę (DISC) yra ne didesnis kaip 30 % (pateikta gydytojo specialisto išvada)	20
Sunkus įvairiapusis raidos sutrikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F84), kai vertinant pagal CARS skalę nustatoma 37 ir daugiau balų arba pagal CARS2-HF (*High Functioning*) skalę – 34 ir daugiau balų (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	20
Vidutinis įvairiapusis raidos sutrikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F84), kai vertinant pagal CARS skalę nustatoma 33–36 balai arba pagal CARS2-HF (*High Functioning*) skalę – 30–33 balai (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	30*
Vaiko iki 8 metų raidos koeficientas bent trijose raidos srityse pagal vaiko raidos vertinimo skalę (DISC) atitinka 31–50 % (pateikta gydytojo specialisto išvada)	30*
Vidutinis protinis atsilikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F71, kai klinikinio stebėjimo būdu ir (ar) WISC arba WAIS tyrimu nustatytas intelekto koeficientas (IQ) yra 35–49 (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	30*
Lengvas įvairiapusis raidos sutrikimas (kodas pagal TLK-10-AM – F84), kai vertinant pagal CARS skalę nustatoma 30–32 balai arba pagal CARS2-HF (High Functioning) skalę – 26–29 balai (pateikta gydytojo psichiatro išvada)	40*
Vaiko iki 8 metų amžiaus raidos koeficientas bent trijose raidos srityse pagal raidos vertinimo skalę (DISC) atitinka 51–80 % (pateikta gydytojo specialisto išvada)	40*

*pakeitimai nuo 2019-05-23 (įsigailiojo nuo 2019 05 25), todėl jei jūsų vaikui nustatant neįgalumo lygį iki šios datos nebuvo nustatytas specialiųjų poreikių lygis – jūs turite teisę kreiptis į NDNT tik dėl specialiųjų poreikių nustatymo.

Bazinis medicininės diagnozės balas dauginamas iš klausimyno koeficiento (jis gali būti 0,9; 1 arba 1,1) ir gaunamas galutinis balas, kurio dydis nurodo, koks specialusis poreikis bus nustatytas jūsų vaikui.



Specialiųjų poreikių lygio balai ir specialusis poreikis

Galutinis balas (medicininė diagnozė X klausimyno koeficientas)	Specialusis poreikis
9 arba 10	Pirmojo lygio specialusis nuolatinės slaugos poreikis
11, 18 arba 20	Antrojo lygio specialusis nuolatinės slaugos poreikis
22, 27 arba 30	Pirmojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis
33, 36 arba 40	Antrojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis

Labai svarbu! Jei jūsų vaikui neįgalumas ir specialieji poreikiai nustatyti iki 2019 m. sausio 1 d. arba jei jūsų vaikui nustatytas sunkus ar vidutinis neįgalumas, bet nėra nustatyti specialieji poreikiai, argumentuojant, kad diagnozė neatitiko nustatytų kriterijų, patikrinkite šiuo metu galiojančią tvarką. Labai tikėtina, kad jūsų vaiko diagnozė įtraukta į Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai" inicijuotus ir 2019-05-23 įsigaliojusius teisės akto pakeitimus. Jūs galite papildomai kreiptis į NDNT specialiesiems poreikiams nustatyti arba juos pervertinti, jei jūsų vaiko diagnozė pagal dabartinę tvarką vertinama sunkesniu specialiųjų poreikių lygiu.

Jei jūsų vaikui nustatant neįgalumą ir dabar teikiant Prašymą nustatyti specialiuosius poreikius, pasikeitė vaiko amžius ir jūs peršokote į kitą klausimyno amžiaus grupę, labai svarbu žinoti, kad klausimyną pildysite dar kartą. Pasiruoškite tam. Dar kartą primename pasidaryti visų į NDNT priduodamų dokumentų kopijas, nebijoti diskutuoti, nepatingėti nusifotografuoti užpildyto klausimyno.

Labai svarbu: jūs turite teisę skųsti NDNT priimtus sprendimus per 30 kalendorinių dienų. Skundą turite rašyti NDNT direktoriui ir siųsti jį į Vilnių (Švitrigailos g. 11E Vilnius, 03228). NDNT pateiktus skundus dėl neįgalumo lygio ar specialiųjų poreikių nustatymo nagrinėja NDNT Sprendimų kontrolės skyrius. Jei nesutinkate ir su šio Skyriaus priimtais sprendimais, skundą galite teikti Administracinių ginčų komisijai.

„Lietaus vaikų" bendruomenė dažnai susiduria su klaidingu mūsų vaikų negalios ir kasdienio sunkumo vertinimu. Kad galėtume vieni kitiems padėti, mums reikia kiekvieno iš jūsų pagalbos bent jau informuojant apie sunkumus, su kuriais susiduria šeimos nustatant neįgalumo lygį ar specialiuosius poreikius.

	PIRMINIS BALAS	KLAUSIMYNO KOEFICIENTAS	BALŲ SUMA	SLAUGOS LYGIS
Sunkus ASS (CARS>37 CARSSHF>34	+SUNKUS PA (IQ<20) (10 balų)	*0,9	=8 balai	Pirmo lygio slauga (296,4 €)
		*1,0	=10 balų	Pirmo lygio slauga (296,4 €)
	20 balų	*0,9	=18 balai	Antro lygio slauga (216,6 €)
		*1,0	=20 balų	Antro lygio slauga (216,6 €)
		*1,1	=22 balai	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
Vidutinis ASS (Cars 33-36 CARS2F 30-33)	30 balų	*0,9	=27 balai	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
		*1,0	=30 balų	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
		*1,1	=33 balai	Antro lygio priežiūra (68,4 €)
Lengvo laipsnio ASS (Cars 30-32 CARS2F 26-29)	40 balų	*0,9	=36 balai	Antro lygio priežiūra (68,44 €)
		*1,0	=40 balų	Antro lygio priežiūra (68,4 €)
		*1,1	=44 balai	Specialieji poreikiai nenustatomi

	PIRMINIS BALAS	KLAUSIMYNO KOEFICIENTAS	BALŲ SUMA	SLAUGOS LYGIS
DISC bent 3 sritys (iš 8) yra mažesnės kaip 30 %	20 balų	*0,9	=8 balai	Antro lygio slauga (216,6 €)
		*1,0	=20 balų	Antro lygio slauga (216,6 €)
		*1,1	=22 balai	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
DISC bent 3 sritys atitinka 31-50 %	30 balų	*0,9	=27 balai	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
		*1,0	=30 balų	Pirmo lygio priežiūra (125,4 €)
		*1,1	=33 balai	Antro lygio priežiūra (68,4 €)
DISC bent 3 sritys atitinka 51-80 %	40 balų	*0,9	=36 balai	Antro lygio priežiūra (68,44 €)
		*1,0	=40 balų	Antro lygio priežiūra (68,4 €)
		*1,1	=44 balai	Specialieji poreikiai nenustatomi



Nuo 2019 07 10 įsigaliojo Neįgalių asmenų parkavimo kortelės suteikimo tvarkos pakeitimai. Nuo šiol Neįgalių asmenų parkavimo kortelė išduodama ir asmenims, kuriems yra nustatytas specialiųjų poreikių lygis, t. y. specialieji poreikiai (specialusis nuolatinės slaugos poreikis, specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis). Sprendimas dėl kortelės išdavimo priimamas nustačius neįgalumo lygį, darbingumo lygį arba specialiuosius poreikius ar jų lygį.
Dėl kortelės gavimo kreipkitės į NDNT pagal gyvenamą vietą. Būtinai turėkite vaiko nuotrauką, vaiko ir savo asmens dokumentą bei neįgalumo pažymėjimą ir specialiųjų poreikių pažymą.

Mokytojo padėjėjo vaidmuo įtraukiojo ugdymo procese



Loreta Grikainienė,
Vilniaus specialiojo lopšelio-darželio „Čiauškutis“ ir Lietuvos aklųjų ir silpnaregių ugdymo centro Sutrikusios raidos vaikų konsultavimo skyriaus logopedė



Rima Bagdanavičienė,
specialiosios klasės mokytoja, Alytaus „Vilties“ mokyklos-darželio specialioji pedagogė-logopedė

Kai kuriems vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo įstaigoje reikalingas mokytojo padėjėjas. Jo paslaugos įvardijamos kaip specialioji pagalba, o jos skyrimo ir darbo organizavimo tvarką nustato Specialiosios pagalbos teikimo mokyklose (išskyrus aukštąsias mokyklas) tvarkos aprašas, patvirtintas LR švietimo ir mokslo ministro 2011 m. liepos 8 d. įsakymu Nr. V-1229. Jame teigiama, kad šios pagalbos paskirtis – didinti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčio mokinio ugdymosi veiksmingumą. Pagalba teikiama formaliojo (išskyrus aukštąsias mokyklas) ir neformaliojo švietimo mokyklose, o jos teikimą organizuoja ir koordinuoja savivaldybės administracijos švietimo padalinys, pedagoginė psichologinė ar švietimo pagalbos tarnyba, mokyklos Vaiko gerovės komisija, mokyklos vadovas ar vadovo įgaliotas asmuo. Pagalbos reikalingumą mokiniui, turinčiam specialiųjų ugdymosi poreikių, įvertina ir jos teikimą skiria pedagoginė psichologinė ar švietimo pagalbos tarnyba, atsižvelgusi į sveikatos priežiūros ar ugdymo įstaigos specialistų išvadas, įvertinusi mokinio raidos sutrikimą ir nustačiusi specialiuosius ugdymosi poreikius.

Mokytojo padėjėjo paslaugos rekomenduojamos, kai:

1) mokiniui ar (ir) mokinių grupei nustatyti vidutiniai, dideli ar labai dideli specialieji ugdymosi poreikiai;

2) mokinys ar (ir) mokinių grupė dėl įgytų ar įgimtų sutrikimų negali savarankiškai dalyvauti ugdymo procese (jo metu ir teikiama pagalba).

Labai svarbu pažymėti, kad specialiosios pagalbos gavėjai turi atitikti abu šiuos kriterijus, t. y. jeigu vaikui nustatyti vidutiniai, dideli ar labai dideli specialieji ugdymosi poreikiai, tačiau nėra surinkta pakankamai informacijos, jog jis negali savarankiškai dalyvauti ugdymo procese, mokytojo padėjėjo pagalba vargu ar bus rekomenduota. Taip pat šios pagalbos reikmė nėra tiesiogiai susijusi su vaikui nustatytu sutrikimu, taigi keli vaikai, turintys tokį patį sutrikimą, nebūtinai visi gaus mokytojo padėjėjo pagalbą.

Nemenkas iššūkis yra tai, kad teisiškai nenumatyta, kiek mokinių gali sudaryti grupę. Dėl šio teisinės bazės neapibrėžtumo ir nepakankamo tikslumo dažnai sunku patenkinti vaikų poreikį gauti papildomą pagalbą ugdymo procese, nes kiekviena ugdymo įstaiga gali savaip interpretuoti, keliems vaikams pagalbą teikia vienu etatu dirbantis mokytojo padėjėjas.

Taigi mokyklos Vaiko gerovės komisijai tenka ypatingas vaidmuo, nes būtent jos pareiga užtikrinti reikiamos pagalbos vaikui teikimą. Patartina, kad mokyklos Vaiko gerovės komisija posėdyje aptartų realias galimybes teikti mokytojo padėjėjo paslaugas vaikams, kuriems paskirta specialioji pagalba, savo mokykloje, darželyje ar kitoje ugdymo įstaigoje. Būtina atkreipti dėmesį, kokio intensyvumo pagalbą skyrė pedagoginė psichologinė ar švietimo pagalbos tarnyba ir sudaryti sąlygas maksimaliai tą poreikį patenkinti. Vaiko gerovės komisija kartu su vaiką ugdančiais pedagogais ir specialistais turėtų aptarti, kada ir kaip bus teikiama mokytojo padėjėjo pagalba konkrečiam mokiniui. Patartina maksimaliai atsižvelgti į mokytojų nuomonę, kurios pamokos, veiklos ar pertraukos metu specialioji pagalba mokiniui būtina, o kada galima be jos apsieiti. Taip pat labai svarbu ugdyti paties vaiko suvokimą, kada jam reikalinga pagalba, ir gebėjimą jos paprašyti žodžiu ar kitais būdais (pvz., naudojantis alternatyviosios komunikacijos priemonėmis). Rekomenduojama nutarimus įforminti raštu ir supažindinti su šia informacija vaikų, kuriems bus teikiama mokytojo padėjėjo pagalba, tėvus (globėjus, rūpintojus).

Pagal Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašą, patvirtintą LR švietimo ir mokslo ministro, sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. V-1265/V-685/A1-317, specialioji pagalba (mokytojo padėjėjo paslaugos) **ikimokykliniame ar priešmokykliniame amžiuje gali būti teikiama:**

- epizodiškai (prireikus);
- kai kurių veiklų ar pratybų metu 2–3 valandas per savaitę;
- kasdien veiklų ar pratybų metu;
- nuolat (ne tik veiklų ar pratybų metu).

Specialioji pagalba (mokytojo padėjėjo paslaugos) mokykliniame amžiuje gali būti teikiama:

- epizodiškai (prireikus);
- 2–3 valandas per dieną;
- 4–5 valandas per dieną;
- 6–8 valandas per dieną.

Metų eigoje per mokyklos Vaiko gerovės komisijos posėdžius reikėtų periodiškai aptarti specialiosios pagalbos naudą, peržiūrėti jos teikimo organizavimą. Mokytojo padėjėjas (-ai) turėtų dalyvauti Mokytojų tarybos ir Vaiko gerovės komisijos posėdžiuose, aptariant individualaus darbo su mokiniu ar (ir) mokinių grupe planus, programas, būdus, metodus ir pagalbos intensyvumą.



Mokytojo padėjėjo pareigos nurodytos pareigybės aprašyme. Jis padeda mokiniui:

- orientuotis ir judėti aplinkoje, susijusioje su ugdymu(si), mokykloje ir už jos ribų ugdomosios veiklos, pamokų, pertraukų, popamokinės veiklos, papildomo ugdymo, renginių ir išvykų metu;
- apsitarnauti, pavalgyti, pasirūpinti asmens higiena;
- įsitraukti į ugdomąją veiklą ir pagal galimybes joje dalyvauti (paaiškina mokytojo skirtas užduotis ir talkina jas atliekant; padeda perskaityti ar perskaito tekstus, skirtus mokymuisi; padeda užsirašyti ar užrašo mokymo medžiagą; padeda tinkamai naudotis ugdymui skirta kompensacine technika ir mokymo bei kompensacinėmis priemonėmis);
- atlikti kitą su ugdymu(si), savitarna, savitvarka, maitinimu(si) susijusią veiklą;
- turinčiam (turintiems) ribotas mobilumo galimybes padeda išlipti iš transporto priemonės atvykus į mokyklą ir įlipti į transporto priemonę išvykstant iš mokyklos; judėti po mokyklą, pasiekti klasę, grupę, kitas patalpas.

Mokytojo padėjėjas bendradarbiauja su mokytoju, specialiuoju pedagogu, logopedu ir kitais su mokiniu (mokinių grupe) dirbančiais specialistais, padeda mokytojui parengti ir (ar) pritaikyti mokiniui (mokinių grupei) reikalingą mokomąją medžiagą. Pedagogai ir specialistai konsultuoja mokytojo padėjėją apie specialiosios pagalbos teikimo specifiką esant vienokiems ar kitokiems sutrikimams. Aptariant konkretų atvejį, mokytojo padėjėjas turi gauti visą informaciją apie vaiko individualias savybes, nustatytą sutrikimą ir ugdymo rekomendacijas. Mokyklos administracijos pareiga – sudaryti sąlygas mokytojo padėjėjams tobulinti savo profesinę kvalifikaciją gilinant žinias apie įvairius raidos sutrikimus, vaikų su specialiaisiais ugdymosi poreikiais ugdymą.

Mokytojo padėjėjų etatų finansavimo tvarka numatyta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. liepos 11 d. nutarime Nr. 679 „Dėl mokymo lėšų apskaičiavimo, paskirstymo ir panaudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Jame išdėstyta, kad iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto savivaldybėms skiriamos mokymo lėšos, kurias jos paskirsto mokykloms įvairioms ugdymo reikmėms tenkinti, tarp jų – ir paslaugoms, susijusioms su specialiąja pagalba. Taip pat mokyklos gauna lėšas, skirtas mokytojų ir kitų ugdymo procese dalyvaujančių asmenų kvalifikacijai tobulinti. Iš mokymo lėšų mokama už darbą daugeliui ugdymo įstaigos darbuotojų, tarp jų – ir mokytojų padėjėjams.

Nors iš pirmo žvilgsnio atrodo, kad viskas numatyta teisės aktuose, dar pasitaiko atvejų, kai ugdymo įstaigoje nepakankamai tenkinama mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, reikmė gauti specialiąją pagalbą. Tuomet rekomenduojama ugdymo įstaigai arba vaiko tėvams (globėjams, rūpintojams) kreiptis į mokyklos steigėją (dažniausiai tai būna savivaldybė) su prašymu skirti lėšų mokytojo padėjėjo etatui steigti ir taip padėti užtikrinti vaiko poreikį gauti šią pagalbą.

Įsivaizduokime, kad visos teisinės sąlygos yra įvykdytos ir mokykloje yra pakankamos galimybės teikti specialiąją pagalbą mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių. Tačiau ar visada mokytojo padėjėjas yra mokytojo ir mokinio pagalbininkas? Kad specialioji pagalba būtų prasminga ir naudinga visiems ugdymo dalyviams, reikėtų pradėti nuo atrankos organizavimo priimant į darbą. Priėmimo komisijoje turėtų dalyvauti mokytojas, kurio klasėje dirbs būsimas mokytojo padėjėjas, ir bent vienas Vaiko gerovės komisijos narys. Labai svarbu išsiaiškinti, kokios yra pretendento nuostatos specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių vaikų, jų tėvų (globėjų, rūpintojų) ir kitų šeimos narių atžvilgiu, kada ir kokiomis aplinkybėmis jis yra susidūręs su tokiais vaikais, kokių žinių turi apie šiuos mokinius, kaip elgtųsi tam tikrose situacijose. Būtina aptarti komandinio darbo ypatumus, mokytojo, auklėtojo, specialistų, mokytojo padėjėjo vaidmenį ir funkcijas ugdomosios veiklos metu. Etikos kodekso laikymasis – privaloma sąlyga. Mokytojo padėjėjas, kaip ir bet kuris kitas asmuo, dirbantis su vaikais, su ugdytiniu turi elgtis pagarbiai, kontroliuoti savo jausmus ir emocijas, bendrauti kultūringai, ramiu tonu. Būtų naudinga parekomenduoti pasiskaityti tam tikros literatūros, susijusios su konkretaus mokinio (ar mokinių grupės) sutrikimais, individualiais poreikiais, ugdymosi ar mokymosi, elgesio, bendravimo ypatumais.

Deja, klasėse (grupėse) mokytojo padėjėjai ne visuomet tampa komandos nariais. Kai kurie iš jų supranta savo vaidmenį labai siaurai – turiu padėti nurodytam mokiniui. Kaip padėti, interpretuojama įvairiai: vienam atrodo, kad reikia viską atlikti už mokinį, kitam – kad reikia prižiūrėti, jog vaikas dirbtų, trečiam – duoti bet ką, kad ugdytinis nekeltų triukšmo ir būtų užsiėmęs,

ketvirtam – kad reikia teisingai išauklėti, nes „tėvai neauklėjo, o mokytojams nerūpi“. Norint to išvengti, mokytojas, ugdantis specialiųjų ugdymosi poreikių turintį mokinį, kuriam paskirta mokytojo padėjėjo pagalba, turi atlikti nemenką darbą metų pradžioje ir kiekvieną dieną.

Pirmiausia mokytojas ar grupės pedagogas turi aiškiai įvardyti, kas kokius vaidmenis atlieka klasėje (grupėje), ir nurodyti, kokios pagalbos reikia mokiniui bei kada ir kaip ji turi būti teikiama. Mokytojo padėjėjas turi dalyvauti ir pritaikant bendrojo ugdymo programą ar ją individualizuojant, ir kalbantis su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais). **Kiekvieną rytą mokytojas (grupės pedagogas) ir mokytojo padėjėjas turėtų aptarti:**

a) kokia veikla vyks tą dieną;

b) kokias užduotis atliks visi klasės (grupės) mokiniai;

c) kurių užduočių ar veiklų metu reikės pagalbos mokiniui, turinčiam specialiųjų ugdymosi poreikių;

d) kokio pobūdžio pagalba tai bus;

e) kaip bus skatinamas specialiųjų ugdymosi poreikių turinčio mokinio savarankiškumas;

f) kokios strategijos bus taikomos, kilus elgesio problemų.

Svarbu aptarti, ką veiks mokytojo padėjėjas, jei specialiųjų ugdymosi poreikių turintis mokinys dirbs savarankiškai, jei anksčiau baigs darbą arba jam reikės pertraukos. Idealiu atveju mokytojo padėjėjas turėtų būti negirdimas ir kuo mažiau pastebimas, orientuotis situacijoje ir neperžengti savo kompetencijos ribų. Pasitaiko, kad mokytojo padėjėjai ima artimai bendrauti su mokinio tėvais (komentuodami, kaip su juo dirbti ar elgtis namie, kaip jam sekasi mokytis, bendrauti su vaikais ir pan.) ar kitais mokyklos bendruomenės nariais aptarinėti mokinio elgesį, sutrikimą, mokymąsi. Šiuo klausimu turi būti aiški ir tvirta mokyklos vadovų bei mokytojų pozicija – informaciją tėvams (globėjams, rūpintojams) teikia pedagogai. Mokinių elgesio, mokymosi ar negalios aptarinėjimai neturi būti toleruojami (beje, tas pats galioja ir visiems mokyklos, darželio ar kitos ugdymo įstaigos darbuotojams).

Mokytojo padėjėjai turi nuolat kelti profesinę kvalifikaciją, pasitikėti mokytojų profesionalumu, laikytis vieningų klasėje (grupėje) taikomų reikalavimų, mokėti dirbti komandoje. Pastebėjus, kad mokytojo padėjėjas daugiau trukdo, negu padeda, siūloma pagalvoti apie darbo vietos keitimą.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai vertėtų pagalvoti, ar žmogus, turintis tik vidurinį išsilavinimą (tokia šiuo metu reikalaujama mokytojo padėjėjo kvalifikacija), gali turėti šiam darbui reikalingų kompetencijų. Mokytojo padėjėjais turėtų būti pedagogai (geriausiu atveju – specialieji pedagogai) ir gauti tokį patį atlyginimą kaip bet kuris mokytojas.

Apibendrinant vertėtų pažymėti, kad specialioji pagalba turėtų būti teikiama tikslingai ir apgalvotai, mokytojo padėjėjui savo veiklą derinant su klasės mokytoju ar grupės pedagogu kolegialiai nusprendžiant, kaip bus teikiamos jo paslaugos konkrečiam vaikui, atsižvelgiant į individualius vaiko poreikius, nežeminant jo orumo bei autoriteto tarp bendraamžių ir neslopinant iniciatyvos. Juk pagrindinis pedagogų ir tėvų tikslas – ugdyti maksimaliai savarankišką žmogų, daugeliu atvejų leidžiant vaikui nuspręsti, kada jam reikėtų pagalbos, ir ją suteikiant.

Specialistų santykiai su tėvais

Nori padėti vaikui? Padėk jo šeimai

Pagalbos vaikui ir šeimai centro „Šeimos slėnis“ psichologė **Jurgita Žalgirytė-Skurdenienė** kalbasi su logopede, specialiąja pedagoge, „Gina Davies Autism Center“ įkūrėja **Gina Davies** iš Jungtinės Karalystės.

Jurgita Žalgirytė-Skurdenienė: Psichologijos studijų metu mažai gilinamasi į konkrečias sritis – darbą su autistiškais vaikais, jų tėvais, suaugusiais autistiškais asmenimis. Praktikoje man daug padėjo podiplominės Egzistencinės psichoterapijos studijos (HEPI), taip pat privačioje praktikoje sukaupta patirtis. Pagalbos vaikui ir šeimai centre „Šeimos slėnis“ pradėjus dirbti su pirmuoju vaiku tapo akivaizdu – kol nepadėsiu tėvams, nei jie, nei aš negalėsime padėti vaikui. Juk lėktuve prieš skrydį visada įspėja: „Pirmiausia patys užsidėkite deguonies kaukę ir tik tada dėkite vaikui.“

Gina Davies: Tai akivaizdu! Mane mokė kalbos terapija su vaiku užsiimti tik kabinete. Po kurio laiko supratau, kad tai beprasmiška – jei vaikas geba atlikti užduotis tik su tavimi, tampi vieninteliu žmogumi, palaikančiu įgūdį. O terapija privalo būti integruota į visas dienos veiklas. Svarbiausi žmonės, kurie turi žinoti, kaip tai padaryti, ir gali suteikti tokią pagalbą, yra tėvai. Jie su vaiku praleidžia daugiausia laiko, geriausiai jį pažįsta. Kiekvienas atvejis yra unikalus, todėl ir pagalba turi būti individualizuota. Mes negalime prašyti tėvų daryti to, kas neatitinka jų šeimos filosofijos. Jie tiesiog tai ignoruos, nes jiems tai atrodys neteisingas sprendimas. Būtina partnerystė.

J. Ž.-S.: Dirbdama įstaigoje neturiu galimybės pažinti vaiko jo namų aplinkoje.Užtat bendrauju ne tik su tėvais, bet ir stengiuosi susipažinti su kitais vaikui artimais asmenimis – seserimi, broliu, močiute... Pagalba reikalinga visai šeimai plačiąja prasme.

G. D.: Taip, nes jų visų nuomonės, bendravimo būdas ir filosofija skiriasi. Vaikui kuriamos prisitaikyti padedančios strategijos turi veikti visą jo gyvenimą. Taigi iš pradžių tėvai patys turi jas suprasti ir išmokti taikyti, tada po truputį mokome autistišką asmenį pagal jas gyventi, kad taptų kuo savarankiškesnis.

J. Ž.-S.: Kiek laiko Jūs dirbate su viena šeima?

G. D.: Kai vadovavau ankstyvosios intervencijos centrui, kuriame dirbome su dar darželio nelankančiais vaikais, mes visuomet apsilankydavome jų namuose. Pačiame centre visuomet būdavo su tėvais bendrauti pasirengęs komandos narys. Su

juo buvo galima susiekti ir vakarais telefonu ar elektroniniu paštu. Iškilus problemai reikia greitai sulaukti pagalbos, kad padėtis nepaaštrėtų. Partnerystė pagrįsta abipusiu dalijimusi informacija. Nedovanotina, jei pagalbą gautum tik darželyje. Žiniomis turi būti dalijamasi – juk kai kurie vaikai darželį lanko tik metus. Dabar dirbdama su šeimomis privačiai aš joms pažadu: „Būsiu su jumis tiek, kiek jums manęs reikės." Pavyzdžiui, įtemptai dirbame šešis mėnesius, paskui tėvai susisiekia tik po poros metų, nes vaikui tenka keisti mokyklą ir vėl prireikia intensyvesnės pagalbos. Žinoma, šeimos bendradarbiauja ir su kitais specialistais. Aš stengiuosi likti tarsi šešėlyje, kad esant poreikiui galėtų su manimi pasikonsultuoti. Su kai kuriomis šeimomis bendrauju metų metus.

J. Ž.-S.: Pradėjusi dirbti centre supratau, kad tai nebus įprastas psichologo darbas – susitikti su klientu po valandą kartą ar du per savaitę. Ypač iš pradžių tėvams reikia didesnio palaikymo, todėl visada esu pasiekiama telefonu, ne tik darbo metu. Jie gali bet kada ateiti, atsivesti kitų šeimos narių, kuriems reikia pagalbos.

G. D.: Taip kuriamas abipusis pasitikėjimas, bendravimas.Tėvai gali paskambinti specialistui ir pasakyti: „Daugiau nebegaliu. Man per sunku!" Jie žino, kad apie juos nepranešite vaikų teisėms. Ir mes jų nesmerkiame. Gyvenimas su autizmu kartais gali būti nepakeliamai sunkus. Reikia palaikyti ir patarti. O kartais tėvai pasidalija geromis naujienomis: „Nepatikėsit – šiandien jis tris kartus šlapinosi į tualetą!" arba „Šiandien jis pirmą kartą liko nakvoti pas draugą!" Tai nuostabu!

J. Ž.-S.: Taip! Labai džiaugiuosi, kai tėvai su manimi pasidalija jautriomis akimirkomis, naujo šeimos nario ar atostogų nuotrauka arba tiesiog žinute: „Mano vaikas valgo pats!"

G. D.: Tėvai įpranta nuolat kovoti – kreipti dėmesį į tai, kas sudėtinga, sunku, problemiška. Taip pamirštama linksmoji gyvenimo dalis. Reikia svajoti! Galbūt tos svajonės yra kiek kitokios, bet vien dėl to, kad vaikas yra autistiškas, negalima sakyti: „Tu niekada nedarysi to ar ano."

J. Ž.-S.: Visada tėvams, o ir sau bei kolegoms reikia priminti – nesvarbu, kokia vaiko diagnozė, pirmiausia jis yra VAIKAS! Tėvai dažnai jaučiasi kalti, kad nepakankamai juo užsiima, bet jie privalo rūpintis ir savimi. Žinoma, tai nėra lengva, ypač kai tenka išgyventi kurią nors netekties ar gedėjimo stadiją. Augant vaikui tėvai tas gedėjimo stadijas išgyvena vis iš naujo. Per trejus darbo metus su kai kuriais tėvais gedėjimo ratą apsukome ne kartą ir ne du. Su mokyklos pradžia grįžtama prie pradinio taško – tenka iš naujo išgyventi diagnozę, vaiko galimybių vertinimą, nuosprendį: „Jūsų vaikas gali mokytis tik specialiojoje mokykloje." Taip gedėjimo ratas vėl pradeda suktis iš naujo.

G. D.: Manau, kad taip. Mes žinome, kad vaikai bijo pokyčių, kad jiems sudėtinga keliauti iš vienos vietos į kitą. Tačiau kiekvieną kartą, kai tenka iš naujo vertinti vaiką, verčiame ir tėvus į viską žvelgti iš neigiamos perspektyvos. Nuolatinis akcentavimas, kas yra blogai, įsuka į liūdesio spiralę. Juk kiekvieną kartą, kai vaikas keičia klases, tenka kurti naujus santykius su mokytojais, padėjėjais ir būriu kitų žmonių. Manau, tai didelis iššūkis.



J. Ž.-S.: Kas Jums yra didžiausias iššūkis šiame darbe?

G. D.: Kai tėvai kartais liūdi ar pyksta, aš nuolat turiu sau priminti, kad tai nėra asmeniška. Daug lengviau duoti patarimą, nei jį įgyvendinti. Retsykiais kaip ir visi nerimauju, kad esu nepakankamai gera, kad turėčiau žinoti daugiau, dirbti geriau. Kartais padarau klaidų. Tuomet stengiuosi vadovautis Stanfordo universiteto psichologijos profesorės Carol Dweck filosofija, kad klaidos – mokymosi dalis. Taigi priėmei sprendimą, nepavyko, bet vėl gali bandyti, įgyti naujų įgūdžių ir praktikuotis, kad taptum geresnė. O su kokiais iššūkiais susiduriate Jūs?

J. Ž.-S.: Aš nežinau, kada lengviau pripažinti, kad nežinai, ką daryti, – kai esi vos pradėjęs dirbti ar kai turi ilgametę patirtį? Svarbu sau pačiam pripažinti, kad nesi visagalis, kad turi teisę nežinoti, kad turi teisę klysti. Manau, tai be galo svarbu, nes įsijautus į niekada neklystančio visagalio vaidmenį, mažėja galimybės padėti ir vaikui, ir tėvams.

G. D.: Manau, man amžius suteikė pasitikėjimo savimi, drąsos tėvams pasakyti, kad nesu įsitikinusi, ar tai veiks, bet pabandysime rasti sprendimą. Tai tėvams irgi suteikia teisę klysti. Kartais lengviau rasti ryšį, kai jie nejaučia tavo viršenybės. Ar išmokčiau būti gera bėgike, jei mokyčiausi iš olimpinio čempiono? Ne, jei jis tikėtųsi, kad viską darysiu taip kaip jis. Bet aš galėčiau iš jo šio bei to išmokti, jei žinočiau, kad jam irgi sunku keltis ryte ir bėgti. Aš patikėčiau, kad ir jis yra žmogus. Man būtų lengviau su juo susitapatinti. Mes jauniems specialistams neįdiegiame, kad normalu nežinoti visko, o jie dažnai nueina blogiausiu keliu – pradeda apsimetinėti, kad žino. Tada melas sugriauna pasitikėjimą.

J. Ž.-S.: Sutinku su Jumis. Atvirumas ir sąžiningumas yra svarbiausia. Apsimetinėjant vaiko elgesys ar emocijos nesikeis, o gal net blogės, tėvai ims galvoti, kad tai jie kažką ne taip daro, juk specialistas liepė... Gal tuo metu ir išsaugosi savo, kaip puikaus specialisto, vardą, bet galiausiai nebegalėsi padėti nei vaikui, nei šeimai. Man paprasčiau (bet nebūtinai lengviau!) pasakyti: „Stop! Ta priemonė ar metodas neveikia, bandom keisti, daryti kitaip“, nei apsimesti, kad jeigu pasakiau, – vadinasi, turi veikti.

G. D.: Man labai įdomios Harvardo verslo mokyklos profesorės Frances Frei idėjos – autentiškumas, empatija ir logika. Dabar gyvename trikdžių kupiname pasaulyje. Pavyzdžiui, vos telefonas sumirksi, specialistas įsistebeilija į jį, ir nutrūksta ryšys su tuo, kuris galbūt pasakoja, kaip jam sunku. Pacientas pajunta, kad tai, ką jis kalba, nėra svarbu, praranda drąsą kalbėti. Tas pats su užsirašinėjimu per sesiją. Man, kaip mamai, būtų neramu – kas dar tai matys? Kur nukeliaus šie užrašai? Taigi po interviu visada tėvams parodau, ką užsirašiau. Be atvirumo niekaip. Jei užsirašysiu: „Tėvai yra neigiantys“ ir vieną dieną jie tai pamatys? Bet jei pasiklausiu, ar gerai, jei pasižymėsiu: „Mamai sunku priimti šią idėją, jos jausmai komplikuoti“, ir ji sutiks – mes išsaugosime pagarbų santykį.

J. Ž.-S.: Lietuvoje diagnozių, psichologų, psichiatrų baimė yra dar didesnė – dar neišsivadėjusi sovietinėje okupacijoje patirta žala. Tada diagnozės dažnai buvo politinio susidorojimo įrankis ir prilygo nuosprendžiui, o gydymo įstaigos – kalėjimui. Aš stengiuosi konsultacijų grafike nerašyti konkretaus tėvų vardo, tiesiog pažymiu „tėvų konsultacija“, nes žinau, kad ne vienas jausis saugiau be oficialaus įrašo. Iš pradžių dažnai apskritai sunku ryžtis kreiptis pagalbos.

G. D.: Tėvams reikia daug drąsos ir pasitikėjimo, kad galėtų profesionalui pasakyti: „Aš šįryt negaliu žiūrėti į savo vaiką, nes jis išmatomis išteptiojo visą savo lovą. Akių nesumerkiau nuo antros valandos nakties.“ Tikrai to nepasakysi, jei manysi, kad užsirašys ir galbūt perduos tarnyboms. Kažin ar norėčiau, kad mano gyvenimas būtų taip aprašinėjamas? „Ar taip elgčiausi su savo vaiku, savo anūkėmis?“ – tai matas, pagal kurį duodu patarimus tėvams. Jei atsakymas „ne“, vadinasi, mano sprendimas klaidingas. Manau, galimybė padėti tėvams yra privilegija, bet ir didžiulė atsakomybė. Žmonės turėtų būti mokomi, kaip tai daryti.

J. Ž.-S.: Dirbdama visada galvoju apie atsakomybę, bet ja turime dalintis su tėvais. Mums, specialistams, reikia saugoti save – prisiminti, kad ne visada išsakomus priekaištus reikia priimti asmeniškai. Kai dirbi su žmonėmis, kuriems gyvenimo pagrindas ką tik išslydo iš po kojų, jų pyktis, nusivylimas, nerimas, skausmas, bloga nuotaika yra tavo darbo dalis, bet nebūtinai dėl tavo kaltės.

G. D.: Kai kurie profesionalai su stresu bando susidoroti atsiribodami, užsibrėždami klinikines ribas. Tai skiriasi nuo pagarbių ribų, kurios padeda tėvams ir specialistams dirbti kaip komandai. Atsiskyrimas norint apsisaugoti nėra gerai – tampi objektyvus, bet galbūt pamiršti žmogiškumą ir gerumą. Jaunus specialistus turėtume mokyti dalytis atsakomybe. Kitaip rizikuojama, kad tėvai taps nuo jų priklausomi. Žinoti visus atsakymus – geras jausmas, bet ugdome blogą įprotį – tėvai turi ir patys augti bei mokytis.

J. Ž.-S.: Man padeda jausmas, kad su tėvais esame komanda. Mes dirbame kartu. Jei tik imčiau galvoti, kad jie – tik tėvai, o aš – profesionalė, prisiimčiau per didelę atsakomybę, mano visažinystė ir visagalystė nepadėtų jiems jaustis geriau, atimtų iš jų galimybę klysti.

G. D.: Tai komandinės pastangos, vaikas taip pat yra toje komandoje. Jis prisiima tiek atsakomybės, kiek pajėgia, stengiasi padaryti geriausia, ką gali pagal savo galimybes. Mes turime to nepamiršti.

J. Ž.-S.: Lietuvoje bloga praktika apie vaiką, jo diagnozę ir sunkumus kalbėti jam girdint. Man, deja, irgi taip pasitaiko. Specialistai neturi galimybės su tėvais pasikalbėti atskirai dėl suplanuoto grafiko. Bet dažnai ir tėvai sako: „Jis nesupranta...“ Ko tada mes jį mokome? Kreipiasi į mane, kad padėčiau ištraukti vaiką iš jo uždaro pasaulio, kad jis pamatytų mamą, tėtį, o patys elgiasi, lyg jis būtų nematomas.

G. D.: Net jei vaikas nesupranta kalbos, jis pajunta nuotaiką, balso tembrą, veido išraiškas. Aš iš principo nediskutuoju apie vaiką jam esant šalia. Vaikas neturėtų girdėti: „Jis šiandien stipriai įkando. Noriu, kad su juo apie tai pasikalbėtumėte“ ir matyti įsitempusius, nusiminusius tėvus. Vaikai turėtų jausti, kad jų tėvai yra tvirti, saugūs, o jų meilė – besąlygiška. Tėvai turėtų turėti galimybę pasikalbėti privačiai, vaikui negirdint. O jei šis patiria visą tėvų emocijų spektrą, jam turėtų būti paaiškinta: „Šiandien buvau nuliūdęs, bet dabar viskas gerai. Rytoj bus nauja diena ir mes vėl bandysime.“ Turime išmokyti tėvus tokio požiūrio.

J. Ž.-S.: Ačiū Jums už malonų pokalbį ir pasidalijimą patirtimi!

Mes – „Šiaulių lietaus vaikai“!

Živilė Kulėšė

Jau keletą metų Šiauliuose Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai“ narės aktyviai dalyvavome savitarpio pagalbos grupėse ir nedrąsiai svajojome apie vietinę asociaciją Šiaulių apskrityje, kuri vienytų šeimas, auginančias vaikus su autizmo spektro sutrikimu, autistiškus suaugusius asmenis, atstovautų jų interesams, spręstų aktualius klausimus, užsiimtų švietėjiška veikla. 2018 m. gruodžio 13 d. ši svajonė tapo realybe – septynios šiaulietės mamos įsteigėme asociaciją „Šiaulių lietaus vaikai“.



Nors pirmojo visuotinio susirinkimo teko palaukti iki 2019 metų kovo, po jo mūsų asociacijos gretos pradėjo sparčiai didėti – šiuo metu vienijame jau 30 šeimų. Tai tik patvirtina, kad bendruomenei reikia tokios organizacijos. Laukia daug iššūkių, bet svarbiausia, kad kuriasi darbingai nusiteikusių tėvų komanda, kurios pagrindinis tikslas – Šiaulių apskrityje sukurti tokią aplinką, kad autistiškus vaikus auginančios šeimos negyventų užribyje, o taptų visaverte visuomenės ląstele.

Pirmuoju projektu tapo balandžio 2 d. renginys „Supratimo medis“. Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai“ paraginti prisijungėme prie visoje Lietuvoje sodinamo „Supratimo medžių“ miško. Norėjome ir Šiauliuose garsiai paminėti Autizmo supratimo dieną ir kartu atšvęsti savo bendruomenės susibūrimą. Nors vakaras buvo vėjuotas, aktyviai dalyvavo ne tik esami bei būsimi asociacijos nariai, bet ir miesto gyventojai. Renginyje talkino net devyni savanoriai moksleiviai. Visi mažuose lašeliuose rašėme savo svajones ar padėkas ir kabinome ant medžio. Vaišindamiesi arbata visi maloniai pasišnekučiavome, pasidalijome įspūdžiais iš renginių, tą dieną vykusių ugdymo įstaigose.

Gegužę sulaukėme išskirtinio pasiūlymo suorganizuoti dviejų dienų mokymus „Attention Autism“ tėvams ir specialistams su nepakartojamomis lektorėmis iš Jungtinės Karalystės Gina Davies ir Lindsey Barlow. Šiuose seminaruose, vykusiuose Šiaulių „Ringuvos“ specialiojoje mokykloje, ir tėvai, ir specialistai gavo daug vertingų praktiškų patarimų.

Nuo praėjusių metų lapkričio aktyviai bendradarbiavome ir diskutavome su Šiaulių miesto savivaldybe siekdami gauti finansavimą neįgalių vaikų vasaros priežiūrai darbo dienomis, kad tėvai galėtų tęsti darbus ir per moksleivių atostogas. Labai džiaugiamės radę kompromisą ir pasiekę visiems palankų rezultatą, o vaikams užtikrinę turiningą ir saugią vasarą.

Tai tik mūsų kelio pradžia. Planuose – ne tik darbas projektuose, tarybose, komitetuose, bet ir bendravimas tarpusavyje, laisvalaikis kartu: Šeimų diena, dienos stovykla ir kiti smagūs renginiai.

Kviečiame prisijungti visus Šiaulių apskrities gyventojus, kuriems aktuali mūsų veikla ir kurie nori tapti jaunos, bet veržlios bendruomenės dalimi. Mums reikalingi ir savanoriai, ir specialistai, ir rėmėjai. Esame atviri visiems norintiems tapti mūsų bendruomenės dalimi.

Mūsų naujienas sekite „Facebook“ paskyroje **https://www.facebook.com/siauliulietausvaikai/**, o susisiekti galite el. paštu **siauliai@lietausvaikai.lt, tel. 8 640 79 997.**





Jūsų vaikas nevalgo?

Pasidomėkite ARFID

Laura Valionienė

Apie 80 proc. sutrikusios raidos vaikų turi ir vienokių ar kitokių mitybos sutrikimų (1). Dažnai girdime autistiškų vaikų tėvų skundus: „Mano vaikas valgo tik kelis produktus“; „Vaikas kelionėje minta vien keptomis bulvytėmis“; „Negalime jam įsiūlyti kito gamintojo sulčių“ ir pan. Galbūt tai ARFID (angl. *Avoidant/restrictive food intake disorder*) – valgymo sutrikimas, apie kurį Lietuvoje vis dar labai mažai žinoma? Tiksliausias lietuviškas vertimas būtų „valgymo vengimo / ribojimo sutrikimas“. Anksčiau tai buvo vadinama „selektyvaus valgymo sutrikimu“ arba „kūdikystės ar ankstyvos vaikystės valgymo sutrikimu“. Pakeitus pavadinimą, praplėsta ir pati diagnozė. Kadangi nėra patvirtinto lietuviško termino, toliau tekste vartosime trumpinį ARFID.

Kaip pasireiškia ARFID sutrikimas?

Vaikai dažnai išrankūs maistui, tačiau tai nereiškia, kad jiems būdingas ARFID sutrikimas. Šiuo metu DSM-5 (Amerikos psichiatrijos asociacijos diagnostikos ir statistikos vadovas, 5 leidimas) apibūdina tokius **diagnostinius kriterijus:**

1. Valgymo ar maitinimo sutrikimai, pasižymintys vienu ar keliais iš šių požymių (2):
1.1. žymus svorio sumažėjimas (vaikams nepakankamas svorio priaugimas);
1.2. maisto medžiagų trūkumas;
1.3. maitinimo vamzdelio ar maisto papildų vartojimo būtinybė;
1.4. žymi psichosocialinė įtaka;
1.5. Sutrikimas kyla ne dėl maisto trūkumo ar kultūrinių normų.
2. Sutrikimas kyla ne dėl nervinės anoreksijos ar nervinės bulimijos, negalima įvertini šių sutrikimų pagal kūno formą ir svorį.
3. Sutrikimas, kurio geriau neapibūdina kita medicininė būklė arba psichikos sutrikimas, arba pernelyg striprus sutrikimas, palyginti su įprastu būklės poveikiu.

Svarbu tiksliai žinoti, kokius produktus vaikas valgo ir kiek jų suvalgo. Taip pat kiek laiko atsisakoma valgyti konkrečius produktus. Ar yra kitų medicininių simptomų, tokių kaip nepakankama mityba.

Kitaip nei daugumos mitybos sutrikimų atvejais, ARFID būdingesnis berniukams nei mergaitėms. (3)

Griežtos įvykių sekos, pasikartojantis elgesys, sunkumai prisitaikant prie naujovių – autizmo spektro sutrikimo (ASS) bruožai. Vaikams, turintiems ARFID sutrikimą, taip pat dažnai būdingi šie bruožai, bet paprastai jų mažiau ir jie nėra tokie stiprūs kaip autizmo spektro sutrikimo. (4)



Vis dėlto Pensilvanijos universitete dr. K. A. Schreck atliko tyrimą, palyginantį neurotipinės raidos ir ASS turinčius vaikus. Pastebėta, kad vaikai, turintys ASS, išrankesni maistui, o jų maitinimosi įpročiai dažnai panašūs į ARFID turinčių vaikų. (5)

Daug mitybos sutrikimų kyla iš baimės priaugti svorio. ARFID atveju tokių baimių nėra. Tačiau nerimo simptomai, kylantys dėl siūlomo maisto, yra panašūs. Dėl to šis sutrikimas priskiriamas prie psichikos sutrikimų. Kai kurie asmenys, turintys ARFID, turi baimę vemti arba paspringti. Neretai maisto vengimas gali atsirasti dėl maisto fobijų, kai asmeniui pasiūloma naujo maisto arba maisto, kuris kelia baimę.

Kaip padėti?

ARFID simptomai ilgainiui gali mažėti ir išnykti savaime, be gydymo. Autistiški asmenys dažniau linkę į pastovumą, todėl šis sutrikimas be pagalbos praeina rečiau nei neurotipiniams žmonėms.

Dažniausiai taikoma kognityvinė elgesio terapija. Stengiamasi numalšinti maisto baimę. Neurotipiniams arba vyresniems vaikams dažnai taikomas **keturių pakopų maisto baimės malšinimas.** Pirmame etape vaikas skatinamas fiksuoti, ką paprastai valgo. Antrame etape surašo produktus, kurių galbūt kada nors norėtų paragauti. Tai nebūtinai nauji produktai, tinka ir jo valgomas maistas, tik šiek tiek kitaip paruoštas. Už bandymą ragauti vaikas apdovanojamas. Trečia stadija – atsipalaidavimo – pati svarbiausia. Dabar ieškoma būdų, kaip sumažinti vaiko nerimą dėl naujų produktų. Galima pasitelkti

istorijas ar žaidimus. Ketvirtas etapas – progreso įvertinimas. Būtina stebėti, ar yra progresas, ar veikia atpalaidavimo taktikos, kokie metodai pasiteisina.

Praktiniai patarimai

- Pirmiausia reikia suprasti, kad ARFID sutrikimą turintis vaikas nevalgo ne todėl, kad yra išlepęs, o dėl to, jog turi mitybos sutrikimą.
- Į lėkštę vienu metu dėkite tik vieną produktą, kad netraumuotumėte vaiko. Jei toleruoja, galima įdėti kelis produktus.
- Geriau įdėkite mažiau nei per daug. Vaikui per didelė porcija lėkštėje gali sukelti nerimą.
- Geriausia, kad produktai lėkštėje nesiliestų. Galima įsigyti specialių skirtukų (angl. *plate divider*) ar lėkščių (angl. *divided plate*).
- Atkreipkite dėmesį, kas bendro tarp vaiko valgomų ir nevalgomų maisto produktų – skonis, tekstūra, kvapas, temperatūra, forma, spalva, pakuotės spalva ir pan. Pagal tai parinkite panašiausius produktus.
- Tekstūra, kai maistas yra ir skystos, ir kietos konsistencijos, kai kuriems vaikams yra per sudėtinga. Tarkim, sriuba, jogurtas su vaisių gabaliukais ir pan.



Vaikai dažnai renkasi (atpažįsta) maistą pagal formą. Traputis ir pusė trapučio jam gali atrodyti du skirtingi produktai. Tokiu atveju verta pratinti valgyti tuos pačius produktus, bet kitokios formos.

- Vaikai dažnai pajunta nerimą vos pamatę maistą. Tad pirmiausia būtina pašalinti ar bent sumažinti patiriamą nerimą. Lengvesniais atvejais užtenka strategijos „pauostyk, pabučiuok, palaižyk". Vaikui naudinga išmokti išspjauti nepatikusį maistą – tai gali žymiai sumažinti jo nerimą. Kai nerimas labai stiprus, naudinga tiesiog žaisti su maistu: iš uogų ir vaisių pasidaryti kvapnių dažų, duonos lazdeles naudoti kaip kardus, iš duonos skrebučių padaryti palapinę mažai lėlytei ir pan. Tokių žaidimų tikslas – kad vaikas nejaustų nerimo šalia atsiradus naujiems produktams.
- Siūlant maistą negalima taikyti jokios psichologinės, tuo labiau fizinės prievartos. Net mamos nervingumas, nerimas ir bloga nuotaika gali padidinti vaiko nerimą prie stalo. Jis gali atsisakyti valgyti ne tik naujus produktus, bet ir tuos, kuriuos valgė.
- Negalima vaiko bandyti apgauti. Pavyzdžiui, įmaišyti jo nevalgomo produkto į tai, ką valgo, į valgomo maisto pakuotę įdėti kito gamintojo produktų. Ne tik rizikuojate, kad vaikas gali atsisakyti ir to produkto, kurį valgė, bet ir galite prarasti jo pasitikėjimą jumis.
- Jei yra galimybių, naudokite druską. Druska stimuliuoja seilių gamybą ir skatina alkį. Kas nors traškaus ir sūraus paruošia burną valgymui. Dauguma vaikų mėgsta druską.
- Paieškokite patinkančio padažo ir juo skaninkite maistą. Pavyzdžiui, kai kurie vaikai pabandytų paragauti beveik bet ko, kur yra šokolado.
- Taikykite atlygio sistemą. Tam puikiai tinka lipdukų lentelė. Kiekvieną dieną bandykite vieną produktą, kol vaikas pradės jį valgyti nuolat.
- Mitybą bandykite gerinti ryte arba per pietus, kol vaikas nėra išvargintas dienos sensorinių iššūkių. Vakarienės laikas gali būti ypač sudėtingas. Reikia atsižvelgti ir į tai, kad kai kurie vaikai nejaučia alkio.
- Jei vaikas alkanas, didesnė tikimybė, kad jis paragaus naujo maisto.
- ARFID turintiems vaikams strategija „neduokite valgyti dieną ar dvi – ir valgys viską" neveikia. Pasitaiko, kad po tokių bandymų vaikai visiškai atsisako maisto ir atsiduria ligoninėje dėl išsekimo.
- Valgant aplinka turėtų būti rami, atpalaiduojanti. Jei vaikui patinka, gali skambėti rami muzika. Tėvai turi būti besišypsantys, atsipalaidavę. Įtampą jaučiančio vaiko smegenys net ir neutralią, šaltą veido išraišką gali priimti kaip nerimą keliantį veiksnį.
- Nesitikėkite greitų rezultatų. Sudėtingais atvejais gali prireikti net pusmečio ar daugiau, kad vaikas pradėtų valgyti naują produktą.

Šie patarimai gali padėti. Tačiau kiekvienas atvejis yra individualus. Svarbiausia užtikrinti, kad vaikas gautų pakankamai kalorijų. Jei mityba itin skurdi, verta ieškoti geros kokybės maisto papildų siekiant užtikrinti vitaminų, makro- ir mikroelementų, kitų vystymuisi svarbių medžiagų poreikį. Tėvams turėtų rūpėti, kad vaikas būtų laimingas, o ne kad lėkštė tuščia. Pasitelkus teigiamas emocijas, kantrybę, laiką, pažinus vaiko poreikius ir galimas išrankumo priežastis, įmanoma pasiekti gana gerų rezultatų.

Naudota literatūra

1. Chatoor, I.; Hamburger, E.; Fullard, R.; Fivera, Y. (1994). "A survey of picky eating and pica behaviors in toddlers". Scientific Proceedings of the Annual Meeting of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.
2. Bryant-Waugh, R (2013). "Avoidant restrictive food intake disorder: An illustrative case example". International Journal of Eating Disorders. 46 (5): 420–423.
3. "Eating Disorder Statistics • National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders". National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders. https://anad.org/education-and-awareness/about-eating-disorders/eating-disorders-statistics/
4. Nicholls, D., Christie, D., Randall, L. and Lask, B.. (2001). "Selective Eating: Symptom, Disorder or Normal Variant." Clinical Child Psychology and Psychiatry. Vol 6(2): 257–270.
5. Schreck KA, Williams K, Smith AF. (2004) A comparison of eating behaviors between children with and without Autism" Journal of Autism and Developmental Disabilities

Povilas Staniulis: „Neverskite autistiškų vaikų tapti „normaliais“!

Barbora Suisse

Lentvarietis Povilas Staniulis – programuotojas, baigęs informatikos magistro studijas Vilniaus universitete. Nuo dvejų metų berniuko, kurio mama dar sovietiniais laikais išgirdo diagnozę „autizmas“, iki suaugusio vyro, kuris trisdešimties išlaikė vairavimo egzaminą, ieško darbo pagal specialybę ir drąsiai kalba apie savo diagnozę, nueitas ilgas ir sudėtingas kelias.



Povilo mama Daiva kaip šiandien prisimena kelių dešimtmečių įvykius: „Mano sūnus vienerių metų pradėjo kalbėti sakiniais. O dar net dantys nebuvo išdygę, vos vaikščiojo. Prisimenu, visą dieną kartojo: „Kaip gražiai žydi gėlės, kaip gražiai žydi gėlės...“ Greitai supratau, kad mano vaikas ne toks kaip visi. Jis sėdėdavo ant grindų ir valandų valandas sukdavo puodų dangčius – sugebėdavo išgauti sudėtingiausias trajektorijas. O nuvestas į darželį tiesiog užlįsdavo už širmos, vakare iš ten pat jį ir pasiimdavau. Mano mama – pediatrė, todėl greitai gavau atsakymą, kas ne taip. Prisimenu tik žodį „autistas“ – nesupratau, nei ką tai reiškia, nei kaip su tuo gyventi. Juk nebuvo jokių terapijų, informacinių leidinių, interneto. Tai tiesiog gyvenome toliau... Mums labai pasisekė su darželio auklėtoja – ji sugebėjo priimti kitokį vaiką ir mums padėti.“

Daiva pabrėžia, kad Povilas nuo vaikystės demonstravo išskirtinę aistrą technologijoms: „Aštuonerių jis negalėjo vienas nueiti į parduotuvę, nebendravo su žmonėmis, bet jo aistra buvo elektros instaliacijos. Vieną dieną sūnus man pareiškė, kad elektros prekių parduotuvėje esu skolinga už prekes. Man buvo šokas. Pasirodo, Povilas, nugalėjęs visas baimes, vienas nuėjo į parduotuvę kitame Lentvario gale ir įkalbėjo pardavėją duoti jam skolon laidų ir jungiklių. Mūsų balkonas tuo metu priminė didžiulę elektros skydinę – dešimtys lempučių ir jungiklių, sujungtų į vieną sistemą. Aš leidau jam daryti tai, kas jį darė laimingą. Man tik gaila, kad tais laikais neatsirado nė vieno elektriko, sutikusio dirbti su tokiu ypatingu vaiku.“

Mokykloje Povilui buvo sunku. Pasak mamos, pradinėse klasėse jis „pražiūrėjo pro langą“, nedalyvaudavo pamokoje, bet labai gerai mokėsi. „Didžiausia mano klaida – kad neleidau jam „šokinėti“ per klases, – sako Daiva. – Nuobodžiaudamas jis neišmoko planuoti savo laiko. Vidurinėje mokykloje mokslo metų pradžioje per dvi savaites perskaitydavo vadovėlį ir nebenorėdavo eiti į mokyklą. Povilas juokiasi: „Aš nesuprasdavau, kodėl manęs prašo surašyti sprendimus, kurie man atrodydavo akivaizdūs. Nemačiau prasmės gaišti laiko, jei manęs negali išmokyti nieko naujo. Vidurinėje mokykloje nesu buvęs nė vienoje Rugsėjo 1-osios šventėje – kokia prasmė, ten gi nieko nemoko!“

Deja, paauglystėje prasidėjo ir bendraamžių patyčios. Daiva sakė ne kartą svarsčiusi iš mažo miestelio išvykti į Vilnių, ieškoti užuovėjos ir specialistų vaikui, bet Povilas griežtai atsisakė – viršų ėmė pokyčių baimė. Jam net savo mokykloje buvo per sunku rasti kabinetus ar organizuotis savo dienotvarkę. Taigi gyvenimas sukosi namuose – vaikinas mokykloje pasirodydavo kaip jaunas mėnulis.

Oficialią diagnozę Povilas gavo būdamas tik šešiolikos metų. Mama bijojo, kad sūnaus nepakviestų į kariuomenę, todėl nuvedė į ką tik įsikūrusį Vaiko raidos centrą Vilniuje. „Prisimenu, atvykome pas profesorių D. Pūrą, o jis, pabendravęs su Povilu vos penkias minutes, man sako: „Taigi čia turime tikrą aspergeriuką.“ Sūnus per kelias savaites Vaiko raidos centre ne tik gavo diagnozę, bet ir laisvę realizuoti savo gabumus – sutvarkė visus Centro kompiuterius, įdiegė reikalingas programas ir net žaidimus.

Nors vaikinas beveik nelankė mokyklos ir nelaikė bandomųjų egzaminų, mama iškovojo, kad Povilui leistų laikyti valstybinius egzaminus. Ir jam pavyko! Su gautais balais Povilas net gavo valstybės finansuojamą vietą Vilniaus universitete. O po šešerių metų jam buvo įteiktas magistro diplomas!



Tačiau gautas išsilavinimas, deja, neišsprendė Povilo problemų. Jis, jau suaugęs vyras, vis dar baiminosi pokyčių, negebėjo priimti sprendimų, nenorėjo eiti iš namų ar bendrauti su bendraamžiais. Daiva ieškojo psichologų, kitų suaugusių žmonių, turinčių Aspergerio sindromą. Vėl raktas buvo Povilo technologijų aistra: „Supratau, kad noriu dirbti IT specialistu – tai mano profesija ir aistra. Lentvaryje tokio darbo nėra, todėl privalau išmokti vairuoti – tada galėsiu pats važinėti į Vilnių." Teorinę egzamino dalį Povilas išlaikė iš pirmo karto ir aukščiausiais balais, o praktinė dalis buvo neįveikiama. Daiva iki šiol prisimena, kaip po privalomojo vairavimo kurso Povilas per kelias minutes vos neįvažiavo į griovį. Prieš dvejus metus Daiva leidosi į dar vieną žygį – rasti Povilui vairavimo instruktorių, kuris apsiimtų dirbti su netipiniu klientu.



„Internete radau Henriką Kazakauską iš „Amplius LT", daugkartinį Baltijos šalių, Lietuvos ralio čempioną, kitų prestižinių lenktynių nugalėtoją ir prizininką, patyrusį automobilių sporto trenerį, dabar dirbantį vairavimo instruktoriumi, – sako Daiva. – Po pirmos pažinties su Povilu jis man paskambino ir pasakė, kad nežino, kaip toliau mokys. Aš jo prašiau neatsisakyti – supratau, kad jei jam nepavyks, mano sūnus bus tiesiog nurašytas. Po pusvalandžio Henrikas man atskambino ir pasakė: „Treniruosiu Povilą. Priimu asmeninį iššūkį kaip specialistas ir kaip žmogus."
Ištisus metus tris kartus per savaitę Povilas važinėjo su Henriku po Vilnių. Vaikinas prisipažįsta, kad buvo labai sunku: baimės niekur nedingo, kojų kišo negebėjimas priimti sprendimo. Du kartus net buvo patekęs į eismo įvykį, bet Henrikas ragino toliau mokytis. „Žinojau, kad pradėjęs privalau baigti", – sako Povilas. O po metų jau pavyko išlaikyti vairavimo egzaminą! Daiva prisimena, kad gauti vairuotojo pažymėjimą atsirado dar viena kliūtis – reikėjo psichologo parašo. „Trakų poliklinikoje neįsivaizdavo, kad Povilas galėtų sėsti prie vairo. Sėdėjau už durų ir girdėjau, kaip tyčiojasi iš mano sūnaus: „Ar tu bent susigaudai, kuri šiandien diena?" Įsiveržiau į kabinetą ir tiesiai šviesiai liepiau užtilti bei pagrasinau, kad kreipsiuosi į ministeriją", – prisimena Daiva. Povilas, prisiminęs šią situaciją, nukirto: „O man buvo nesvarbu, kad mane laiko nenormaliu. Tai jie yra nenormalūs."
Povilas antrus metus važinėja su Henriku. Daiva atvirai sako, kad sūnui vairavimo pamokos – efektyviausia terapija: „Aš Henrikui paminklą pastatyčiau. Jis nustelbia bet kokius psichologus. Povilas tiesiog keičiasi akyse – priima sprendimus, nebepanikuoja, yra gerokai drąsesnis. Stebiu kasdienį sūnaus progresą. Įsivaizduokite, net į klasiokų susitikimą šiemet nuėjo – pirmas jo vakaras su bendraamžiais!"
Šiuo metu Povilas daugiausia dėmesio skiria darbo paieškoms. Iki šiol dirbo programuotoju nuotoliniu būdu. Dabar norėtų išeiti iš komforto zonos ir rasti darbą įmonėje – galėtų važinėti dirbti į Vilnių. Deja, darbo pokalbiai nesėkmingi – darbdaviams vis užkliūva Povilo bendravimas, dauguma, deja, nesugeba suprasti, kad tai neturėtų jokios įtakos jo darbo rezultatams. „Aspergerio diagnozę turintis asmuo nėra neįgalus. Jis viską gali! Deja, lietuviai vis dar nesugeba priimti kitoniškumo", – apgailestauja Daiva.
Daivą galite sutikti Lentvaryje, kavinėje-bare „Minibaras" – verslą ji įkūrė, kad galėtų pati planuoti savo laiką ir rūpintis sūnumi. Vasarą kavinėje dirba ir Povilas: „Aš suprantu, kad man reikalinga praktika įvairiose socialinėse situacijose. Čia pabendrauju su skirtingais žmonėmis, kartais net tenka raminti triukšmadarius. Taip tobulinu savo įgūdžius – man tai pravers dirbant kolektyve."
Pokalbio pabaigoje Povilo paklausiau, ką galėtų patarti tėvams, auginantiems ypatingą vaiką. Jo atsakymas buvo griežtas: „Nerūšiuokite atžalų į dėžutes ir neverskite autistiškų vaikų tapti „normaliais". Jums nepavyks, negana to – sužlugdysite asmenybę. Taip, reikia dirbti su vaiku, terapijos nėra blogai, bet tai turi padėti jam prisitaikyti, įgyti gebėjimų gyventi visuomenėje, o ne tapti statistiniu žmogumi."



Daiva ir Povilas atvirai ir drąsiai kalba apie savo patirtį, mielai pabendraus ir su kitomis šeimomis, auginančiomis jaunuolius su Aspergerio sindromu.

Autizmas pasaulyje: Latvija

Barbora Suisse

Latvijoje gyvena 1,8 mln. žmonių, tačiau, 2017 m. duomenimis, tik 333 asmenims (įskaitant pilnamečius) diagnozuotas autizmo spektro sutrikimas. Per metus jis vidutiniškai diagnozuojamas 10 vaikų. Tokią informaciją suteikė Latvijos autizmo asociacijos (*Latvijas Autisma Apvieniba*) narė, vizualinės komunikacijos specialistė Nellija Repina, kuri ne tik dirba su šeimomis bei specialistais, bet ir pati augina autistišką sūnų.



Latvijos autizmo asociacija įsteigta 1996 metais. Veikla prasidėjo nuo berniuko Janio, kuriam buvo diagnozuotas autizmo spektro sutrikimas. Jis turėjo leidimą lankyti vietinę specialiąją mokyklą, bet tik kelis kartus per savaitę. Pasak p. Nellijos, tada įvyko lūžis – suvokta, kad ne Janis yra pernelyg sudėtingas vaikas, o mokytojai, mokyklos administracija ir specialistai nežino, kaip dirbti su autistiškais vaikais, todėl taikomi dirbtiniai apribojimai.

Šiandien Latvijos autizmo asociacija vienija 130 oficialių narių ir daugiau nei kelis tūkstančius jų veiklą remiančių asmenų. Asociacija rengia susitikimus su užsienio lektoriais, seminarus tėvams ir specialistams, leidžia informacinę medžiagą, konsultuoja ugdymo įstaigas, kasmet organizuoja konferenciją apie autizmą „Geriausios praktikos autizmo srityje“, kurios metu teikiami apdovanojimai autizmo srityje nusipelniusiems specialistams bei projektams. Tiesa, p. Nellija pabrėžia, kad į asociaciją daugiausia kreipiasi su autistiškais vaikais dirbantys specialistai, tik trečdalis besikreipiančiųjų – tokius vaikus auginančios šeimos. Daugiau informacijos apie organizacijos veiklą rasite www.autisms.lv.

Pasak N. Repinos, viena pagrindinių problemų – mažas oficialiai diagnozuotų vaikų skaičius. Latvijos autizmo asociacijos duomenimis, tikrasis skaičius yra gerokai didesnis. Ši situacija yra gyventojų informuotumo trūkumo, ilgo kelio iki diagnozės (ne visi baigia procesą), chaoso tvarkant medicinos įstaigų duomenis pasekmė. Kita bėda, kad po diagnozės šeimoms nesuteikiama reikalinga pagalba – viskas gula ant tėvų pečių. Šalis autizmo klausimu neturi valstybinės programos ar plano.

Asociacijos vadovė Liga Berzina ne viename interviu yra pabrėžusi, kad Latvijoje vaiko diagnozavimas gali užtrukti net kelerius metus, tada sugaištami dar keleri metai, kol tėvai, deja, patys susitaiko su diagnoze ir atranda būdų, kaip lavinti vaiką. „Dažnai laukiama stebuklo. Vežiojama į Rusijos klinikas, kur kartais taikomi ne visai legalūs metodai, viliamasi, kad padės, tarkim, vienkartinė delfinų terapijos sesija. Tačiau su autistišku vaiku reikia dirbti kiekvieną dieną metų metus, trumpalaikės intervencijos nepadės“, – sako Liga Berzina. Asociacijos vadovė labai džiaugiasi, kad prieš kelerius metus Vaikų universitetinė ligoninėje atidarytas pirmas autistiškų vaikų diagnozavimo skyrius, pradėjo veikti internetinė platforma, kurioje tėvai gali rasti informacijos apie šį sutrikimą, simptomus ir galimas terapijas.

Nors Latvija atsilieka nuo Lietuvos diagnozuojant autistiškus vaikus, kai kuriose srityse vis dėlto mus lenkia. Štai visuomeninė organizacija „Autisma Centrs“ Rygoje šių metų pavasarį pirmoji gavo licenciją ir į šalį iš Jungtinės Karalystės atvežė programą „EarlyBird“. Tai specializuota trijų mėnesių programa, skirta padėti šeimoms, auginančioms 1–5 metų autistiškus vaikus. Jungtinėje Karalystėje ši tėvų paramos programa buvo efektyviai vykdoma nuo 1998 m. ir dabar pripažįstama bei taikoma kitose Europos šalyse, Rusijoje, net Naujojoje Zelandijoje. Moksliniai tyrimai rodo, kad programa padeda sumažinti tėvų stresą, gerina jų bendravimą su vaiku ir padeda geriau suprasti autistišką vaiką. Daugiau informacijos https://www.autism.org.uk/earlybird

O štai Rygos dizaino mokyklos absolventė Paula Lorence pasaulyje išgarsėjo sukūrusi specialią sensorinės integracijos 12 objektų kolekciją „The Taktil“ iš aštuonių skirtingų medžiagų. Terapeutai ją gali naudoti dirbdami su autistiškais vaikais – tai padeda sutelkti dėmesį ir mažina stresą kasdieniame mokymosi procese.



Lietuvos ir Latvijos autizmo asociacijos bendradarbiauja jau ne vienus metus. Pasak Nellijos Repinos, galime labai daug vieni kitiems padėti į Baltijos šalis atveždami geriausias praktikas ir metodus: „Esame labai panašios šalys – mažos, su panašiu sovietiniu paveldu valstybiniame sektoriuje, su panašiomis finansinėmis galimybėmis. Vienykimės!“

Rugsėjo numeryje skaitykite:

AUTIZMAS IR MITYBOS IŠŠŪKIAI:
POKALBIS SU LSMU VAIKŲ REABILITACIJOS LIGONINĖS „LOPŠELIS“ VAIKŲ LIGŲ DAKTARU IVANU GAVRILJEVU

VIZUALINĖS KOMUNIKACIJOS TAIKYMAS
UGDYMO ĮSTAIGOJE

DAUGIAU NEI DVIDEŠIMT METŲ SU AUTISTIŠKAIS VAIKAS DIRBANTI TERAPEUTĖ DENISE WILSON:
„GERBKITE VAIKO JAUSMUS“

Norite įsigyti asmeninę spausdintą žurnalo kopiją?
Elektroninė žurnalo versiją yra prieinama ir nemokama visiems. Dėl ribotų finansinių galimybių negalime užtikrinti, kad kiekvienas norintis gautų ir asmeninę spausdintą kopiją. Tam reikalinga bent simbolinė Jūsų parama. Susisiekite su mumis el. paštu **prenumerata@**

Norite paremti žurnalo leidybą?
Kviečiame pervesti norimą sumą į projekto sąskaitą. Kiekvienas Jūsų paaukotas euras mums yra svarbus - taip galėsime sukurti daugiau turinio ir padidinti atspausdintų numerių kiekį.
Gavėjas: LAA Lietaus vaikai
Sąskaitos Nr.: LT88 7300 0101 4302 1286
Swedbank, AB
Mokėjimo paskirtis: Parama žurnalui

Norite reklamuotis žurnale?
Kviečiame paskelbti apie savo veiklą / produktus autizmo bendruomenei ir taip paremti Lietuvos autizmo asociacijos „Lietaus vaikai“ žurnalo projektą. Tai gali būti tiek reklaminis maketas, tiek straipsnis. Dėl kainų ir sąlygų kreipkitės el. paštu **barbora.s@lietausvaikai.lt**

Norite tapti Lietuvos autizmo asociacijos nariu?
Apsilankykite mūsų interneto svetainėje **www.lietausvaikai.lt** ir užpildykite joje esantį prašymą tapti nariu. Jūsų laukia draugiška ir aktyvi bendruomenė, vienijanti virš 300 narių – tiek tėvų, tiek specialistų, pasklidusių po visą Lietuvą.

lietaus vaikai
Lietuvos autizmo asociacija

PRIEMONĖS SENSORINEI INTEGRACIJAI LAVINTI



Pasunkinta liemenė
(įvairių dydžių)
Kaina nuo 109,99 eurų



Kūno kojinė
(įvairių dydžių ir spalvų)
Kaina nuo 49,99 eurų



Kiaušinio formos maišas
(įvairių dydžių ir spalvų)
Kaina nuo 49,99 eurų



Pasunkintas vaikiškas apklotas
(viduje grikių užpildas)
Kaina nuo 99,99 eurų



Džinsinis pasunkintas apklotas
Kaina nuo 159,99 eurų



Minkštas apklotas
(įvairių dydžių ir raštų)
Kaina nuo 99,99 eurų



Pasunkintos priemonės
(2 vnt.)
Kaina nuo 29,99 eurų



Įvairūs pasunkinti šalikai / apykaklės
Kaina nuo 49,99 eurų



Pasunkinta pagalvė
Kaina nuo 49,99 eurų



„Pelėdos namas"
(galimi įvairūs dydžiai ir komplektacijos)

NANNYOWL.LT

Daugiau informacijos ieškokite internetinėje parduotuvėje

https://www.nannyowl.lt
arba rašykite
el. paštu **pardavimai@nannyowl.lt**

REKLAMA. Užsakymas Nr. 1