

ŠTUDENTI Z AVTISTIČNIMI MOTNJAMI

Ana Bezenšek, Karmen Javornik in Milena Košak Babuder
Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta

Povzetek

Med študenti s posebnimi potrebami (v nadaljevanju: PP), ki se vključujejo v visokošolske študijske programe, je vedno več tudi visokofunkcionalnih študentov z avtističnimi motnjami (v nadaljevanju: AM), ki smo jih v preteklosti, pred spremembo poimenovanja v Mednarodni klasifikaciji duševnih motenj ICD 11 in ameriškega Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj DSM V, imenovali kot posebno skupino študentov z Aspergerjevim sindromom. AM so nevrološke razvojne motnje, zaradi katerih je pri posamezniku prisotno predvsem pomanjkanje veščin socialne interakcije ter prisotnost omejenih in ponavljajočih se vzorcev vedenja, ki študente pogosto ovirajo pri uspešnem vključevanju v akademski prostor. AM so opredeljene na ravni vedenja in so tako vse prežemajoče, kar se pri študentih z AM še zlasti odraža na socialnem in akademskem področju. Zaradi narave svojih težav se težko spopadajo s spremembami v vsakdanjem življenju in tudi na področju izobraževanja. Študenti z AM predstavljajo posebej ranljivo skupino oseb z visokim tveganjem za sopojavnost čustvenih in psihiatričnih težav in/ali socialno izključenostjo. Številni študenti z AM uspešno zaključijo visokošolske in univerzitetne študijske programe, a so pri tem v študijskem procesu ključnega pomena prilagoditve in podpore za obvladovanje simptomov in uresničevanje njihovih potencialov. V prispevku bomo predstavili značilnosti visokofunkcionalnih študentov z AM, izzive, s katerimi se soočajo visokošolski (v nadaljevanju: VIS) strokovni delavci, ki jih poučujejo, ter načine podpore in pomoči, ki jim pomagajo pri uspešnem delovanju v VIS študijskih programih.

Ključne besede: akademski izzivi, avtistične motnje, prilagoditve, socialne veščine, visokofunkcionalni študenti z avtističnimi motnjami

Uvod

Skozi zgodovino se postopno pomikamo na poti k čim bolj enakovrednemu izobraževanju še zlasti ranljivih skupin oseb s PP, kamor uvrščamo tudi osebe z AM. Pomen spoštovanja človekovih pravic v smislu zagotavljanja ustreznih pogojev, s katerimi omogočamo izobrazbo osebam z AM na različnih ravneh VIZ, je temeljnega pomena za čim bolj enakopraven položaj v širši družbi. Gre za eno izmed najhitreje naraščajočih razvojno nevroloških motenj s pomembnim deležem v splošni populaciji. Glede na zadnje epidemiološke študije Ameriškega centra za nadzor in preprečevanje bolezni je pogostost AM v ZDA 18,5 na 1.000 otrok (1 na 54) (Maenner idr., 2020). V Sloveniji nimamo

natančnih podatkov glede pogostosti pojavljanja AM, sklepamo lahko, da je odstotek pogostosti v Sloveniji primerljiv s tujimi deželami (Macedoni Lukšič idr., 2009). S postopnim spreminjanjem zakonodaje, tako v svetu, kakor tudi pri nas, osebe z AM počasi pridobivajo pravice, ki jim omogočajo bolj enakovredno vključevanje v sistem VIZ kakor tudi v širšo družbo. Leta 2009 smo dobili *Smernice za celostno obravnavo oseb s spektroatističnimi motnjami* (Macedoni Lukšič idr., 2009), ki predstavljajo v slovenskem prostoru prvi poskus sistematičnega in celovitega spoprijemanja s kompleksno problematiko AM in podajajo priporočila za delo na tem področju. Z *novelo zakona o usmerjanju otrok s PP* se je dve leti pozneje (leta 2011) opredelilo osebe z AM kot samostojno skupino oseb s PP, medtem ko smo jih v preteklosti najpogosteje usmerjali kot dolgotrajno bolne otroke ali otroke z govorno-jezikovnimi motnjami.

Če smo v zgodnjem obdobju obravnave otrok z AM že zelo uspešni, količina systemske podpore in pomoči z leti nadaljnega razvoja v obdobju najstništva in pozneje v odrasli dobi za osebe z AM v našem prostoru postopno upada. Osebe z AM so vključene v vse ravni VIZ. *Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami* (ZUOPP-1, 2011) je omogočil uspešno šolanje v osnovni in srednji šoli, s tem pa tudi možnost nadaljevanja izobraževanja v visokošolskih programih. Terciarno izobraževanje je postalo dosegljivo za številne študente s PP. Zadnja leta je v visokošolske programe vključenih vedno več študentov s PP, tudi študenti z AM.

Dejstvo je, da vedno več študentov z AM vstopa v visokošolske ustanove, pri čemer se pričakuje, da se bo v naslednjem desetletju njihovo število še precej povečalo. Zahtevnost nadaljnjih oblik izobraževanja, predvsem terciarnega, se v nasprotju s šibkejšo podporo, kot je prisotna na primarnem in sekundarnem izobraževanju, stopnjuje ter od njih zahteva vse večjo mero samostojnosti, boljše organizacijske spretnosti, boljše komunikacijske sposobnosti, ustrezne socialne veščine in vse bolj prilagojeno vedenje. Študenti z AM tako pogosto izpolnjujejo zahteve za sprejem v visokošolsko ustanovo, institucije pa še ne izpolnjujejo pogojev za soočanje z edinstvenimi potrebami teh študentov. Predvsem težave s prehodi, akademskim uspehom in primanjkljaji na področju socialnih veščin lahko ustvarijo ovire za uspešno vključevanje študentov z AM v visokošolski prostor. Uspešno zaključena terciarna raven izobraževanja je ključna za doseg neodvisnosti in samostojnosti v nadaljnjem življenju oseb z AM, zato sta pomoč študentom z AM in prav tako ustrezna oblika podpore njihovim učiteljem izjemnega pomena.

Zgolj kompetentni učitelji lahko kakovostno obravnavajo posebne potrebe študentov z AM. Trend obravnave primanjkljajev oseb z AM se na splošno postopno pomika od izoliranih pristopov k vse bolj eklektičnemu načinu dela,

ki združuje vrsto uspešnih praks na tem področju. Tako lahko vsak učitelj najde pristop, ki ustreza njegovemu načinu poučevanja ter ga personalizirano uporablja in prilagaja glede na specifične potrebe študenta z AM, ki ga tudi obravnava. Ni enega samega načina, ki bi bil uspešen za vse študente z AM. Ob poplavi različnih pristopov se v nadaljevanju opiramo na z dokazi podprte pristope, ki se izkazujejo kot najučinkovitejši na tem področju.

V visokošolskem izobraževanju se kaže velika potreba po dodatni podpori učiteljem, ki obravnavajo študente z AM. Čeprav smo na ravni priložnostnih oblik izobraževanja v našem prostoru v zadnjem času naredili veliko, je v prihodnje treba iskati predvsem sistemske rešitve, ki bodo zajele širino problematike. Zagotovo lahko sem uvrščamo krepitev multidisciplinarnega pristopa pri obravnavi tako kompleksnih razvojno nevroloških motenj, kot so AM.

Opis populacije

Avtizem opredeljujemo kot kakovostno spremenjeno vedenje na področju socialne komunikacije in interakcije ter prisotnost ozko usmerjenih, ponavljajočih se vedenj, interesov in aktivnosti (APA, 2013) in ga trenutno uvrščamo med najpogostejše razvojno-nevrološke motnje (CDC, 2014). AM se pojavljajo v različnih kombinacijah in stopnjah težavnosti kakovostno spremenjenega vedenja na omenjenih področjih, zato govorimo o spektru AM, kar ponazarja, da se specifične značilnosti pri vsakem posamezniku izražajo drugače. Vzroka za pojav AM še ne poznamo, se pa predvideva, da najverjetneje ni enotnega vzroka za nastanek AM, temveč gre za prepletanje različnih dejavnikov; tako govorimo o kompleksni in heterogeni etiologiji z močno genetsko osnovo (Macedoni Lukšič idr., 2009).

Po zadnjih izsledkih nekateri avtizma predvsem zaradi pozitivnega pristopa ne opredeljujejo več kot motnjo, temveč mu vse pogosteje pripisujejo izraz »stanje« (angl. *autism spectrum conditions*). Prednost uporabe novega izraza tako prinaša manjšo obliko stigmatizacije v smislu večjega odobravanja in bolj pozitivnega odnosa družbe do AM, s poudarkom, da pri osebah z AM ne iščemo več samo primanjkljajev, temveč izpostavljamo predvsem njihova močna področja (Baron Cohen idr., 2009). Izraženost stanja oseb z AM se skozi življenje spreminja, specifično glede na njihov razvoj in na vplive okolja, v katerem živijo, vendar ne glede na okoliščine skozi celotno življenje ostaja njihova stalnica.

Primanjkljaji na področju socialne komunikacije in interakcije lahko vključujejo značilnosti, kot je nenavaden, pogosto hitro odkrenljiv očesni stik ali njegova popolna odsotnost, pretirana občutljivost na dotik, težave

pri razumevanju pragmatičnih vidikov jezika (prenesen pomen, npr. ironija in metafora) in težave pri razumevanju neverbalne govorice telesa. Na področju socialne interakcije so šibki pri razumevanju in interpretaciji čustev drugih, s težavo se sproščeno pogovarjajo o nepomembnih stvareh in kramljajo (spontani komentarji, ki na videz nimajo povezave s pogovorom ipd.), ter težko razumejo predvsem konvencionalna pravila komunikacije. Skladno z omejenimi in ponavljajočimi se vzorci vedenja je lahko prisotna obsedenost s predmeti, idejami ali željami, ponavljajoči se vzorci dejanj, vztrajanje pri lastnih rutinah ali ritualih ter težave s prehodi in sprejemanjem sprememb. Lahko so prisotna samostimulativna vedenja (ki vključujejo vokalizacijo, povzročanje hrupa ali gibanje), ki vključujejo eno ali več čutil. Ta vedenja se lahko pokažejo, kadar posameznik potrebuje senzorično stimulacijo, ali pa ravno nasprotno kot način za umiritev posameznika, ki ga čezmerno vznemiri senzorični vnos. Primeri stimulacije so godrnjanje, korakanje, uporaba rok, tapkanje ušes, zibanje in praskanje.

Terminologija na področju AM lahko deluje zapleteno. V angleškem jeziku se je uveljavil izraz *Autism Spectrum Disorders* (ASD), ki označuje skupino različnih pervazivnih razvojnih motenj. V našem prostoru ni soglasja glede terminologije in so tako v veljavi različni izrazi. Zaradi širokega spektra kliničnih značilnosti avtizma nekateri strokovnjaki v našem prostoru uporabljajo terminologijo *spekter avtističnih motenj* ali SAM (Macedoni Lukšič idr., 2009), medtem ko drugi uporabljajo prav tako uveljavljen izraz *motnje avtističnega spektra* ali MAS (Vodušek, b. d.). V prispevku se bo v nadaljevanju sinonimno za avtizem v skladu s šolsko zakonodajo (ZUOPP-1, 2011) uporabljal krajši izraz *avtistične motnje* ali AM.

Izraz avtizem, ki se uporablja že skoraj sto let, izhaja iz grške besede »autos«, ki pomeni »jaz«. Izraz je nastal na podlagi opažanja, da motnja pogosto vodi v socialno izolacijo in »močno željo biti sam« (Kanner, 1943, v Grogan, 2015). Izraz avtizem, ki se je najprej uporabljal za opis podskupine shizofrenije, je bil leta 1980 v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj (DSM) uradno zamenjan z izrazom »otroški avtizem«, leta 1987 pa z »avtistično motnjo«. Leta 1994 je bil v DSM dodan Aspergerjev sindrom, ki je razširil spekter na blažje primere, avtistična in Aspergerjeva motnja pa sta bili vključeni pod merila pervazivnih razvojnih motenj. Z objavo pete izdaje DSM 2013 so bile vse diagnoze pervazivnih razvojnih motenj, vključno z avtistično motnjo in Aspergerjevim sindromom, nadomeščene s krovnim izrazom motnja avtističnega spektra (Grogan, 2015).

Nova, aktualna DSM-V je tako prinesla ukinitvev posameznih oblik AM, ki so veljale v preteklosti (med katere smo uvrščali tudi Aspergerjev sindrom), pri čemer je po novem opredeljena le stopnja izraženosti AM (blaga, zmerna,

huda). V nadaljevanju se bomo osredotočili predvsem na visokofunkcionalne osebe z AM. Za to stopnjo izraženosti AM je značilno, da ima posameznik vsaj povprečne ali tudi nadpovprečne inteligenčne sposobnosti (Baio idr., 2018). Težave na področju govora in komunikacije so manj intenzivne, opazne pa so težave in posebnosti na področju socialne interakcije, na področju motorike in motorične koordinacije.

Zaradi pogostih intenzivnih stereotipnih vedenjskih vzorcev, nenavadnih interesov in rigidnosti v vedenju, zlasti v prilagajanju na spremembe ali na nove okoliščine, spadajo AM tudi med vedenjske motnje. Kot izredno kompleksna vseživljenjska motnja vsakodnevno vpliva na način posameznikovega doživljanja in razumevanja sveta. Klinično pomemben primanjkljaj se ob zdravstvenem in socialnem področju kaže prav tako na izobraževalnem področju. Glede na vse specifike AM bi se lahko strinjali, da gre predvsem za motnjo učenja.

Avtizem danes razumemo kot pogosto razvojno nevrološko motnjo, ki se pojavlja v obliki spektra in praviloma (v kar 83 %) nastopa skupaj z različnimi sindromi ali drugimi razvojno nevrološkimi motnjami (Levy idr., 2010). Različne razvojne motnje se ne izključujejo več, ampak se dopolnjujejo (APA, 2013). Najpogosteje pridružene motnje AM so psihiatrične motnje (motnje razpoloženja, npr. anksioznost in depresija) (Simonoff idr., 2008; Salazar idr., 2015), presnovne motnje, motnje spanja, govorno-jezikovne motnje, specifične učne težave, pogosto s primanjkljaji pozornosti in motnjo hiperaktivnosti, dispraksijo, težavami na področju izvršilnih funkcij in podobno (Treating Autism in Autism Treatment Plus, 2014). AM so ob že naštetih lahko pridružene tudi težave na gibalnem področju in težave z vidom (Carlsson idr., 2013).

Pod drug kriterij omejenih in ponavljajočih se vzorcev vedenj, interesov ali aktivnosti, ki so izraženi in prisotni pri osebah z AM, uvrščamo tudi hiper- ali hiposenzitivnost na senzorne dražljaje ali nenavaden interes za senzorne vidike okolja (npr. očitna ravnodušnost za bolečino/temperaturo; odklonilen odnos do specifičnih zvokov ali tekstur; pretirano ovohavanje ali dotikanje predmetov; vizualna fascinacija z lučmi ali gibanjem) (Inštitut za avtizem, zavod za razvojno medicino, Ljubljana, 2017). Veliko težav osebam z AM tako povzroča specifično sprejemanje in obdelava senzornih informacij, zaradi česar se lahko odzivajo drugače od pričakovanega, bodisi odreagirajo preveč burno ali pa sploh ne. Po drugi strani imajo osebe z avtizmom lahko izjemno zmožnost ohranjanja intenzivne osredotočenosti, svojstven pristop k reševanju problemskih situacij, prepoznavanja povezav, posebnosti ali napak v množici podatkov, česar drugi navadno ne zmorejo. Lahko imajo tudi izredno natančen, celo absoluten (fotografski) spomin. Zaradi navedenih posebnosti in potencialov se povečuje uveljavljanje oseb z AM na določenih profesionalnih področjih.

V zadnjih dveh desetletjih je AM ena izmed najhitreje naraščajočih razvojnih motenj. Po zadnjih podatkih epidemioloških študij predstavljajo več kot 1 % populacije (Elsabbagh idr., 2012; Howlin in Moss, 2012), kar je pomemben delež otrok z motnjami v razvoju. AM so skoraj petkrat pogostejše med fanti (1/42 fantov) kot med dekletimi (1/189 deklet) (Baio idr., 2018). V Sloveniji nimamo natančnih podatkov glede pogostosti pojavljanja AM, sklepamo pa lahko, da je odstotek pogostosti v Sloveniji primerljiv s primerljivimi zahodnimi deželami (Macedoni Lukšič idr., 2009). K porastu je prispevalo spreminjanje strokovnih kriterijev na področju diagnosticiranja AM skozi zgodovino, spremembe v povezavi s šolsko zakonodajo, večja ozaveščenost strokovne in laične javnosti, medijski pritisk, dostopnost do posameznih izobraževalnih programov, vpliv okoljskih dejavnikov, razvoj novih terapevtskih možnosti ter specifičnih izobraževalnih pristopov (Macedoni Lukšič, 2013; Wing in Potter, 2002).

Študenti z AM v visokošolskem izobraževanju

Osebe z AM predstavljajo približno 1 % vseh učencev v srednješolskem izobraževanju (Anderson idr., 2017). Vse več visokofunkcionalnih oseb z AM vstopa v visokošolske ustanove, pri čemer se pričakuje, da se bo v prihodnosti število študentov z AM še povečalo (Chown in Beavan, 2011). Podatki kažejo, da je v ZDA število študentov z AM na univerzah med 0,7 in 1,9 % študentske populacije (White idr., 2011), medtem ko je v Združenem kraljestvu ta delež nekoliko večji, saj se je z 1,8 % (leta 2004) povečal na 2,4 % (leta 2008) študentske populacije (Macleod in Green, 2009). Za Slovenijo nimamo podatkov, vendar sklepamo, da je stanje primerljivo tujim deželam.

Pomen priprave in prehoda v VIS izobraževanje

Soočanje z novimi, predvsem neznanimi in nenačrtovanimi situacijami za študente z AM prinaša veliko težav in s tem povezanega stresa, kar se zelo izrazito pokaže že na samem začetku, pri prehodu na fakulteto (Baron Cohen, 2009). Ne glede na to, da so prehodi za študente z AM še posebej zahtevni, je o kritičnih prehodih med študijem na fakulteti malo znanega. Čeprav smo naredili že velik napredek pri razumevanju prehoda in prilagajanja študijskega procesa študentov s posebnimi učnimi težavami (Hadley idr., 2003), v nasprotju s tem obstaja le omejeno število razprav o edinstvenih potrebah študentov z AM na fakultetah (Dillon, 2007).

Pred izbiro in pričetkom študija je ključno, da bodoči študenti razvijejo poglobljeno zavedanje svojih močnih in šibkih področij, interesov, kognitivnih zmognosti in veščin, kar jim bo pomagalo pri pomembnih, z nadaljnjim izobraževanjem povezanih odločitvah (ali se vpisati v visokošolski program,

kateri program je za posameznika ustrezen itd.) (Dillon, 2007). Pri določanju izobraževalnih in poklicnih ciljev je pomembno, da se upošteva posameznikov profil kognitivnih, fizičnih, socialnih in čustvenih spretnosti (Dillon, 2007).

Prehod v visokošolsko izobraževanje je lahko za posameznika z AM stresen, saj s seboj prinaša občutne spremembe (Freedman, 2010). Za bodočega študenta je pomembno pred vpisom proučiti naslednje (Beardon, 2017):

- kje je univerza in kako izgleda (npr. večji kampusi so lahko vir stresa);
- kakšne so možnosti in oblike namestitve;
- ali je smiselno razkriti svojo diagnozo ali ne (pretehtati razloge);
- kaj se v študijskem programu pričakuje (in ali bi se posameznik ob tem počutil neudobno);
- kako se obveznosti tekom študija ocenjujejo (npr. predstavitve, ustni izpiti);
- kakšne so (karijerne) možnosti po končanem študijskem programu (ter ali se oseba z AM v prihodnosti vidi v kateri od teh);
- kaj se pričakuje od osebe kot študenta.

V sklopu študije (Van Hees idr., 2018) so proučili, kako se 34 študentov višjih letnikov in študentov prvega letnika z AM sooča s preходом v visokošolsko izobraževanje ter kako ta kontekst vpliva na dinamiko odnosov z njihovimi starši. Podatki kažejo, da sta se obe strani soočili z obilico izzivov ter doživeli močne občutke ambivalentnosti, stresa in tesnobe. Podobno so v neki drugi študiji (Hendrickson idr., 2017) proučili omenjeni problem s pomočjo uporabe programa CAPES, kjer so zadevo raziskali s perspektive študentov in tudi njihovih staršev s petih različnih vidikov (študentsko življenje, čustveno prilagajanje, spretnosti samostojnega življenja, medosebni odnosi, samozagovornišтво). Študentske ocene postavk vseh petih vidikov progama CAPES so bile pozitivne, z njimi pa so se ujemale tudi ocene staršev. Rezultati so tako pokazali, da so imeli študenti pozitivne izkušnje na vseh navedenih petih področjih, kar pomeni, da je usklajen, individualiziran sistem podpore primeren način za spodbujanje prilagajanja študentov in njihovega doseganja učnih uspehov na akademskih in neakademskih področjih (Hendrickson idr., 2017).

Strokovnjaki so pri prepoznavanju izzivov na socialnem in akademskem področju v primerjavi med po starosti in študijskem programu izenačenima skupinama študentov z AM in študentov z običajnim razvojem med drugim ugotovili tudi, da obstajajo pomembni izzivi na področju samozagovornišтва, velike raznolikosti na področju strokovnosti in izzivov ter da študenti z AM doživljajo pomanjkanje zavedanja in sprejemanja AM (Gurbuz idr., 2019).

Avtorji poudarjajo, da je za razvoj ustrezne in učinkovite intervencije treba upoštevati zgoraj navedena področja z namenom spodbujanja uspešnega prehoda in pomoči študentom z AM na poti do doseganja njihovih potencialov (Gurbuz idr., 2019).

Tudi avtorice Bolourian idr. (2018) v študiji ugotavljajo, da je treba študentom z AM in tudi z motnjo pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD) zagotavljati učinkovitejšo oporo v procesu prehoda z namenom, da uspešno postanejo del fakultete in kampusov, še zlasti pa pri razkrivanju njihove diagnoze in na področju socialno-emocionalnih izzivov. Navajajo, da bi bilo treba za to bolje ozaveščati administrativne delavce, visokošolske učitelje in sodelavce, ter predlagajo poudarjanje uvedbe storitev, ki so specializirane za podporo na področju neakademske veščine in so enostavno dostopne (Bolourian idr., 2018). Ne glede na predlagane storitve, bodo morali študenti z AM razviti nabor spretnosti, ki poudarja samozagovorništvo, samokontrolo in funkcionalno komunikacijo za uspešno krmarjenje pri prehodu na fakulteto (Morrison idr., 2009).

Občutno več pozornosti bi v prihodnosti morali nameniti predvsem pripravi in uspešnemu začetku prehoda na terciarno izobraževanje. Uspešen tranzicijski proces mlajših oseb z AM v odraslo dobo je ključnega pomena za njihov uspeh kasneje v življenju, predvsem na področjih izobraževanja, zaposlovanja, življenja v skupnosti in vključevanja v širšo družbo (Hendricks in Wehman, 2009). Tovrsten analitičen pristop k raziskovanju tega področja bi tudi v prihodnje pomembno pripomogel k boljšemu razumevanju njihovih izzivov in iskanju potrebnih rešitev za čim boljše podporo študentom z AM.

Značilnosti funkcioniranja študentov z AM v visokošolskem izobraževanju

Za študente z AM je večje tveganje, da so v visokošolskem izobraževalnem procesu neuspešni (Anderson idr., 2018), saj manj kot 40 % študentov z AM uspešno zaključi študij (Newman idr., 2011). Študenti z AM se ob prehodu s srednje šole na fakulteto pri izpolnjevanju organizacijskih, akademskih in družbenih zahtev univerzitetnega življenja srečujejo s pomembnimi in edinstvenimi izzivi na različnih področjih, vključno s socializacijo, komunikacijo, veščinami samostojnega vsakdanjega življenja, akademskim delovanjem in samozagovorništvom (Adreon in Durocher, 2007). Ob pomembnem primanjkljaju na področju socialne interakcije ter prisotnosti ponavljajočih se stereotipnih vzorcev vedenja tekom visokošolskega izobraževanja morajo biti vse bolj samostojni, prevzemati vse večjo mero odgovornosti in se znati zagovarjati sami (Brinckerhoff, 1996). Študenti z AM se težko soočajo z novimi situacijami, nepričakovanimi spremembami, socialnimi odnosi, imajo težave s procesiranjem informacij in načrtovanjem

časa, kar pomembno vpliva na njihovo blagostanje (Van Hees idr., 2015). Tveganje za številne težave in izzive, predvsem na družbenem področju, je veliko, ter se lahko rezultira v obliki stresa in tesnobe v različnih socialnih situacijah (Accardo, 2017). V sklopu španske študije (López idr., 2018) izpostavljajo problematiko soočanja s stresom in drugimi težavami ob vpisu študentov z AM na barcelonsko tehnično univerzo (Universitat Politècnica de Catalunya – BarcelonaTech), ki ponuja študij na področju znanosti, tehnologije, inženiringa in matematike, ki pogosto predstavljajo izbrane smeri bodočih študentov z AM. Kot obliko pomoči študentom z AM avtorji López idr. (2018) predstavljajo novo prakso na področju vzpostavitve inovativnega programa, ki ga imenujejo »Meet-up« *pilotni orientacijski program*. Program je usmerjen k boju proti osamljenosti v smislu vzpostavitve prijateljstva, preprečevanja dodatnih težav z zmanjšanjem stresa, razvoja identitete v smislu povečanja samopodobe, razkritja AM, učenja družbenih pravil in vzpostavitve komunikacijskih veščin.

S pomočjo teorije o šibki osrednji koherenci¹ lažje razumemo določeno odklonsko vedenje študentov z AM. Situacijo težje presojujejo na globalni ravni in so tako bolj pozorni na posamezne detajle kakor na celoto (Jurišić, 2016). Na socialnem področju se tovrsten primanjkljaj kaže v obliki neuspeha pri interpretaciji socialnih dogodkov na način, da pogosto zgrešijo pomen celotnega dogodka in pozornost usmerjajo k nepomembnim podrobnostim (Boucher, 2009). Težava se kaže v procesu učenja, saj vpliva na kognitivni proces posploševanja (Loth idr., 2008), ovira hierarhično organizacijo različnih shem dogodkov in razumevanje njihovega pomena. Šibka osrednja koherenca se lahko pri študentih z AM v praksi kaže kot vzpostavitev posebnih ritualov, rutin in reda, ki naredijo njihovo življenje bolj predvidljivo. Primanjkljaj pomembno vpliva na njihovo mišljenje in doživljanje akademskega sveta.

Ugotovitve raziskave (Gobbo in Shmulsky, 2014) kažejo, da so akademske težave, s katerimi se soočajo študenti z AM, šibka osrednja koherenca in težave z izvršilno funkcijo povezane s pomanjkljivo razvito teorijo uma,² ki se kaže v njihovi nezmožnosti branja misli oziroma tako imenovano miselno slepoto. Pomembno je, da razumemo, da vzrok pomanjkanja empatije z njihove strani ni hladnost ali čustvena ploskost oziroma pomanjkanje motivacije, temveč pomanjkanje ustreznega pojmovanja čustev sploh. Teorija uma predstavlja bistvo komuniciranja, sporočanja, učenja in poučevanja. Če želijo učitelji študentom z

1 Teorijo o šibki osrednji koherenci lahko razumemo kot usmerjanje pozornosti. Če je osrednja koherenca šibka, vidimo veliko podrobnosti, ne pa celote. In obratno, če je osrednja koherenca močna, vidimo le celoto, ne pa posameznih delov (Jurišić, 2016).

2 Teorija uma so misli in prepričanja, ki se nanašajo na miselni svet. Gre za posameznikovo razumevanje, pojmovanje in zavedanje lastnih mentalnih stanj in mentalnih stanj drugih. Teorija uma nam omogoča vsakodnevno razumevanje ljudi oziroma socialnih situacij (Marjanovič Umek, 2009).

AM nekaj razložiti ali jih nečesa novega naučiti, morajo razmišljati z njihovo glavo in izhajati iz njihove perspektive. Enako velja tudi obratno: če želijo študenti z AM učitelje razumeti, morajo hkrati poskušati razmišljati kakor oni (Jurišič, 2011). Študenti z AM tako težje razumejo misli drugih študentov in učiteljev, zato slabše upoštevajo njihova prepričanja in njihove namere (Winner, 2010, v Skamlič, 2011). Pomanjkljiva teorija uma se pri študentih z AM v praksi lahko kaže v obliki dobesednega sporočanja, težav pri interpretaciji namer (poštenost, prevara), nezaupanje v druge, paranoično vedenje, šibko reševanje težav in konfliktov ter tesnoba. Pomanjkljiva empatija omejuje njihovo razumevanje, uvid, kontrolo in reflektiranje lastnih čustev (White idr., 2016) ter lahko predstavlja enega izmed razlogov za težave pri vzpostavljanju odnosov z učitelji in vrstniki, kar se še zlasti kaže pri pridobivanju novih prijateljev. Posledično se študenti z AM soočajo z visoko mero osamljenosti, anksioznosti in depresije, kar lahko pripelje do predčasne opustitve študija (Jackson idr., 2018).

Pri študentih z AM so lahko prisotna odstopanja na področju vzdrževanja pozornosti in pri njeni preusmeritvi iz enega na drug dražljaj (Žemva, 2006). Dodatno jih bremenijo težave na področju organizacijskih veščin, načrtovanja dejavnosti, uporabe povratnih informacij, obvladovanja impulzov, reševanju nalog in šibke mentalne prilagodljivosti (Brecej Kobe, 2006). Pri opravljanju izpitov in praktičnih obveznostih so tako v težjem položaju v primerjavi z drugimi študenti z običajnim razvojem. Izkušnje študentov z AM, o katerih so poročali sami, so pokazale, da predvsem področja hitrosti obdelave informacij, upravljanja časa, skupinskega dela, predstavitve, motivacije za študij, predavanja in zastavljanja vprašanj učiteljem predstavljajo zanje pomembne izzive (Anderson idr., 2017; Jansen idr., 2018, v Gurbuz idr., 2019; Macleod in Green, 2009; Van Hees idr., 2015; White idr., 2016). Pri upravljanju zasebnega in študijskega življenja študenti z AM doživljajo ob vseh naštetih težavah visoko mero stresa (Glennon, 2001, v LeGary, 2017; Misra idr., 2000, v LeGary, 2017; Novotney, 2014, v LeGary, 2017; VanBergeijk idr., 2008, v LeGary, 2017). Številni izmed njih imajo tudi samomorilne misli (Jackson idr., 2018).

V zadnjem času se vse več proučuje v smeri t. i. hipoteze maskiranja oziroma prikrievnega vedenja oseb z AM. Predvsem študentke z AM so v primerjavi z moškimi predstavniki boljše v prikrievanju simptomov. Fenomen maskiranja lastnih težav na področju socialnega razumevanja, komunikacije in imaginacije se lahko dogaja na zavedni ali nezavedni ravni. Njihovo posnemanje nekega dejanja, vedenja ali komunikacije je pogosto brez pravega razumevanja vsebine in šibkega zavedanja njegovega pomena (Autism Spectrum Australia, b. d.). Navidezno dobro funkcioniranje študentov z AM nas lahko hitro zavede, vse dokler ne spoznamo, da se za masko skrivajo marsikateri pomanjkljaji. Lahko je seveda tudi obratno, da študenti z AM pokažejo manj znanja, kot ga imajo sicer. Tako so učitelji v težkem položaju predvsem pri preverjanju in ocenjevanju znanja študentov z AM.

V nasprotju s prej izpostavljenimi šibkostmi imajo študenti z AM tudi močna področja, ki se kažejo na različnih ravneh in jim lahko pomagajo uravnotežiti ostale primanjkljaje. Razumevanje močnih področij študentov z AM lahko predstavlja izhodišče za premagovanje določenih socialno zahtevnih situacij. Tako jih lahko razumemo kot edinstvene priložnosti in kanal za učenje novih veščin. Študenti z AM lahko celo presegajo vrstnike z običajnim razvojem v določenih sposobnostih, kot je vzdrževanje koncentracije med dolgotrajnim rutinskim delom, prepoznavanje logičnih pravil in vzorcev ter dobro vizualno pomnjenje (Chown in Beavan, 2011; Mottron idr., 2006). Osredotočenost na izjemne sposobnosti lahko omogoča ne samo premagovanje primanjkljajev, ampak predstavlja tudi pomembno prednost v prihodnosti, pri izbranih poklicih, v primerjavi z osebami z običajnim razvojem. V eni izmed študij (Lorenz in Heinitz, 2014) osebe z AM kot lastna močna področja izpostavljajo predvsem dobro usmerjeno pozornost na podrobnosti, dobre finomotorične spretnosti, logično sklepanje, koncentracijo in vizualno zaznavanje. Prepoznavanje in spodbujanje vseh teh veščin lahko pozitivno vpliva na njihove akademske izkušnje in rezultate (Gobbo in Shmulsky, 2014; Drake, 2014).

Kompetence študentov z AM za uspešno visokošolsko izobraževanje

Običajno velja, da študenti s tem, ko postajajo bolj avtonomni in neodvisni, razvijajo tudi veščine, povezane z odkrivanjem področij lastne kompetentnosti, s kontrolo čustev, razvijanjem bolj zrelih odnosov, z vzpostavljanjem lastne identitete (vključno z motivacijo in osebnimi izbirami) in z razvijanjem lastnih, s svojim poslanstvom povezanih ciljev (Brown in Wolf, 2014).

Univerza, fakulteta oziroma visokošolska ustanova lahko zagotovi okolje, ki študentom z AM pomaga pri spodbujanju krepitve osebnih kompetenc, povečanju samozavesti in vključenosti v skupnost ter izboljšanju njihovih prihodnjih zaposlitvenih možnosti in kakovosti življenja (Hart idr., 2010).

Za načrtno spodbujanje razvoja študentov z AM med visokošolskim izobraževanjem moramo poznati osnovne kompetence, potrebne za njihov uspeh v visokem šolstvu. Pomemben teoretski okvir za razumevanje razvoja študentov (Chickering, 1969, v Morrison idr., 2009; Reisser, 1995, v Morrison idr., 2009; Chickering in Reisser, 1993, v Morrison idr., 2009) je lahko podlaga za uspešen razvoj veščin ter predstavlja osnovo za to, kako je treba uskladiti podporo za študente v visokošolskem izobraževanju, da bi dosegli čim večjo stopnjo lastne usposobljenosti, samozagovorništva in avtonomije:

- Prvo področje je doseganje kompetenc. Nanaša se na sposobnost študenta, da razvije intelektualne kompetence in pridobi nove informacije, razširi medosebne sposobnosti in tako sodeluje z drugimi. Razvoj tovrstnih spretnosti študentu omogoča obvladovanje različnih družbenih situacij

(od pogovora v razredu do vodenja skupinskih dejavnosti).

- Drugo področje, v katero uvrščamo upravljanje čustev, vključuje osredotočanje na razvoj samokontrole in sposobnosti izražanja v različnih okoliščinah (razvoj sposobnosti prepoznavanja lastnih občutkov in odzivanja na čustvene situacije v različnih okoliščinami, kot je npr. konflikt z drugimi študenti ali pretirana tesnoba).
- Tretje področje pomeni premik proti avtonomiji, kjer študent razvija neodvisnost v lastnem odločanju pred potrebo po stalnem zagotovitvi in odobritvi staršev, vrstnikov in drugih. Študent se na tej ravni nauči zaupati lastnim sposobnostim in občutkom kot veljavnim virom informacij. Za uspešen napredek študenti potrebujejo spodbudo z izzivom in predvsem pozitivno podporo.

Avtorici Ward in Webster (2018) sta ugotovili, da študenti z AM opažajo, da so k njihovim sposobnostim doseganja uspešnih rezultatov na fakulteti pomembno pripomogli notranji vplivi odločnosti, vztrajnosti in strasti na področju akademskih interesov, vendar so te dejavnike pogosto zavirali dejavniki, kot so raven doživljanja anksioznosti, depresivnosti in izoliranosti. V raziskavo vključeni študenti so izpostavili tudi pomen pomoči pri obvladovanju njihovih socialno-emocionalnih potreb zato, da bi lahko razvijali interese in bili uspešni pri študiju (Ward in Webster, 2018).

V raziskovalni študiji primerov 10 dodiplomskih študentov z AM (LeGary, 2017) so preučili socialno podporo, ki blaži stres, povezan s fakulteto in krepi akademski uspeh. Udeleženci raziskave so bili s sedmih fakultet iz treh zveznih držav v Angliji. Rezultati so pokazali, da je pri študentih čustvena, instrumentalna in informacijska podpora pomagala ublažiti stres, povezan s fakulteto, in pripomogla k njihovemu akademskemu uspehu. Viri podpore so bili predvsem družinski člani, prijatelji in učitelji (LeGary, 2017).

Visokošolski učitelji in sodelavci, ki poučujejo študente z AM

Izzivi in podpora visokošolskim učiteljem in sodelavcem

Prekrivanje težav nakazuje, da se učitelji študentov z AM praviloma ne soočajo le z diskretnimi posamičnimi AM motnjami, temveč s celotno skupino drugih morebitno pridruženih motenj (ADHD, razvojna motnja koordinacije, jezikovna motnja, Tourettov sindrom, bipolarna motnja in druge raznolike motnje).

Sopojavnost pri študentih z AM narekuje intenziteto in primerno vrsto obravnave, pri čemer je pomembna predvsem celostna in kompleksna ocena funkcioniranja študenta z AM, bolj kakor ozko naslanjanje na postavljeno

diagnozo (Macedoni Lukšič, 2013). Obravnava študentov z AM je v tem kontekstu za visokošolske učitelje zelo zahtevna in velik izziv, saj je ob taki sopojujnosti prekrivanje simptomov veliko ter je včasih težko ločiti med posameznimi motnjami in prepoznati vse težave. Prav tako so nekatere izmed njih lahko celo spregledane in visokošolski učitelji tako nimajo pravega uvida v celotno simptomatiko posameznega študenta z AM. Da ne bi spregledali določenih težav študentov z AM, bi moral biti pristop k njihovi obravnavi zasnovan predvsem individualno. V kontekstu kompleksnosti prekrivajočih se težav bi ob tem morali čim bolj enakovredno obravnavati vse motnje, ki so pri njih prisotne. Več kot imajo študenti z AM pridruženih težav, vse težje so obvladljive tudi AM (Gillberg, 2010).

Visokošolski učitelji in sodelavci morajo imeti za uspešno pedagoško delo pri poučevanju študentov z AM znanje za prilagajanje pedagoškega gradiva, za pripravo specifičnega učnega načrta, prilagajanje okolje in časovnega okvira, kar daleč presega znanje in učni načrt študentov z običajnim razvojem (Poirier idr., 2016, v Ogba idr., 2020). Zato visokošolski učitelji in sodelavci nujno potrebujejo podporo in sodelovanje zunanjih specialističnih institucij. Mutidisciplinarni in celostni pristop k obravnavi oseb z AM je izjemnega pomena (Gillberg, 2010).

Specializirano obravnavo otrok in mladostnikov z AM pri nas opravljajo v Ambulanti za avtizem (Univerzitetni klinični center Ljubljana) ter na Inštitutu za avtizem, zavodu za razvojno medicino Ljubljana. Obravnava odraslih z AM v našem prostoru še ni ustrezno urejena. Ne samo da primanjkuje terapevtskih obravnav in podpore, še vedno nimamo v okviru javnega zdravstva vzpostavljene specialistične ambulante za odrasle z AM. Obravnava odraslih z AM se tako izvaja na ravni javnega zdravstva v sklopu klinično psihološke obravnave in samoplačniško na Inštitutu za avtizem, zavodu za razvojno medicino Ljubljana. S še vedno nerešenim vprašanjem na tem področju je na žalost okrnjena tudi nujno potrebna pomoč učiteljem na vseh stopnjah izobraževanja s strani strokovnjakov zunanjih specializiranih institucij. Ob omejenih možnostih bi bila zagotovo smiselna tudi povezava učiteljev z društvi, ki delujejo na področju polnega vključevanja oseb z AM in skrbi za prepoznavnost motnje širši javnosti. Pred časom so se na ravni nevladnih organizacij različna društva s področja avtizma v Sloveniji povezala in nastala je Zveza nevladnih organizacij za avtizem Slovenije (Zveza NVO za avtizem), katere namen je predvsem združevanje in podpora raznolikih organizacij oseb z AM in njihovih družin ter ozaveščanje strokovne in laične javnosti na področju avtizma.

Viri pomoči za premagovanje izpostavljenih težav študentov z AM so v visokošolskem okolju pogosto pomanjkljivi in slabše sistemsko urejeni.

Mnogi študenti z AM so primorani poiskati terapevtsko obliko pomoči izven visokošolske ustanove oziroma fakultete. To prinaša nove težave, od tega, da so terapevtske storitve za odrasle osebe z AM pogosto samoplačniške, do tega, da imajo zunanje ustanove slabši vpogled v problematiko dogajanja znotraj fakultet. Raziskava kaže, da se specialistično usmerjene ustanove, ki se ukvarjajo s problematiko odraslih z AM in imajo strokovno znanje za delo s posamezniki z AM, osredotočajo bolj na poklicne izzive in ne toliko na težave, povezane s prehodom in samim funkcioniranjem na fakulteti (Dillon, 2007).

Usposobljenost visokošolskih učiteljev za poučevanje študentov z AM

Tudi visokošolski učitelji in sodelavci so vse prepogosto pri poučevanju študentov z AM prepuščeni sami sebi. Trenutni študijski programi za izobraževanje učiteljev načeloma ne zagotavljajo zadostnega znanja, potrebnega za poučevanje študentov z AM. Aktualni trend v tujini narekuje splošni odmik od specializiranih oblik usposabljanja v sklopu začetnega izobraževanja s področja AM in tako vse več učiteljev prejme izobraževanje, potem ko že začnejo poučevati v vzgojno-izobraževalnem okolju. Ta model za učitelje prinaša veliko izzivov in težav v povezavi s časom, obsegom, celovitostjo in vsebino usposabljanja. Mnogi vidijo rešitve v obliki specialističnega/strokovnega usposabljanja kot obsežne oblike nadaljnjega usposabljanja. Težava pri tem je, da po navadi ne gre za preventivno obliko izobraževanja, temveč bolj kot odgovor na težavo, s katero se je učitelj v praksi že soočil in bil neuspešen z običajnimi tehnikami poučevanja. Prav tako je izobraževanje pogosto omejeno glede na obseg in poglobljenost, prevladujejo pa kratkotrajna usposabljanja, ki so usmerjena na eno tematsko področje. Večina držav ima organizirane programe stalnega strokovnega izpopolnjevanja za učitelje in druge strokovnjake na področju vzgoje in izobraževanja, ki so pogosto obvezna. V Sloveniji se bolj kot sistemske rešitve pojavljajo priložnostne oblike izobraževanj (program stalnega strokovnega spopolnjevanja, seminarji društev ipd.), ki pa so večinoma tematsko usmerjena bolj v obravnavo predšolske populacije oseb z AM in se ne dotikajo toliko področja obravnave odraslih oziroma študentov na najvišjih ravni izobraževanja.

Poklic učitelja uvrščamo med enega izmed najbolj stresnih poklicev (AbuMadini in Sakthivel, 2018). Stres, povezan s poučevanjem, je bolj kritičen pri učiteljih, ki poučujejo otroke s PP, in še zlasti pri tistih, ki poučujejo otroke z AM (Ogba idr., 2020). Poučevanje učencev s tako kompleksnimi razvojno-nevrološkimi motnjami je izrazito naporno, saj od učitelja zahteva veliko mero prilagajanja za uspešno spopadanje z njimi. Med učitelji, ki poučujejo otroke z AM, je zaznati veliko stopnjo tveganja za izgorelost (Jennett idr., 2003). V raziskavi (Boujut idr., 2017) so pri 203 visokošolskih učiteljih študentov z AM merili posredni učinek zaznanega stresa in strategije obvladovanja na odnos med zaznano samoučinkovitostjo

in izgorelostjo. V raziskavi so dokazali učinke zaznane samoučinkovitosti na izgorelost pri strokovnjakih oziroma visokošolskih učiteljih. Nižji kot je bil učiteljev občutek lastne učinkovitosti, bolj so uporabljali strategije spopadanja, osredotočene na čustva, ki napovedujejo večjo izgorelost.

Razloge za višjo mero stresa pri visokošolskih učiteljih, ki poučujejo študente z AM, lahko iščemo v pomanjkanju njihove usposobljenosti in posledično manjše kompetentnosti (Lord in McGee, 2001). Nezmožnost razumevanja vedenja študentov z AM lahko poveča čustvene reakcije visokošolskih učiteljev, hkrati pa jim študenti z AM predstavljajo povečano breme (Davarani idr., 2017, v Ogba idr., 2020). Posledično učitelji, ki poučujejo študente z AM, nosijo kopico družbenih, izobraževalnih in čustvenih bremen, ki ogrožajo njihovo duševno in telesno zdravje ter sprožajo stres na delovnem mestu (Ogba idr., 2020). Razumevanje teh pojavov je bistvenega pomena, saj imajo učitelji ključno vlogo pri uspehu in razvoju študentov z AM. V študiji, ki je opredelila glavne dejavnike dosežkov učencev (Hattie, 2012, v Boujut, 2017), so ugotovili, da predstavlja učitelj večji pomen za uspeh učencev v primerjavi z drugimi dejavniki, kot so šolski programi, metode poučevanja ali celo njihovo družinsko okolje. Osredotočenost na dobro počutje in zdravje učiteljev na vseh ravneh izobraževanja se zato zdi glavno vprašanje vsakega šolskega sistema ali družbe.

Ne samo znanje, pomemben je tudi odnos učitelja do dojemanja AM.

Podpora in pomoč študentom z AM v visokošolskem izobraževanju

Podpora študentom z AM

Brez znatne podpore in pripravljenosti ponuditi pomoč študentom z AM pri izkazovanju njihovih raznolikih močnih področij, specifičnih interesov in svojstvenih perspektiv je lahko njihova uspešna vključitev v univerzitetno oziroma visokošolsko okolje ogrožena. Prvi korak k uspešnejšemu vključevanju v visokošolsko okolje je razkritje AM. V raziskavi so Anderson idr. (2018) ugotovili, da se študenti z AM soočajo z veliko mero akademskih in drugih (neakademskih) težav, pri čemer so deležni pre nizke stopnje podpore, da bi se z njimi lahko tudi spoprijeli. Nekateri študenti so navajali nelagodje pri uporabi različnih opor ali v povezavi z razkritjem svoje motnje. O slabši splošni univerzitetni izkušnji so poročali tisti študenti, ki so odlašali z razkritjem informacijo AM in posledično manj dostopali do podpore. Razkritje diagnoze AM je zagotovo eden najpomembnejših dejavnikov za ustrezno načrtovanje takšnega študijskega procesa.

Najboljši pristop visokošolskih učiteljev in sodelavcev k iskanju ustreznih prilagoditev za študente z AM je ustvarjanje učnega in socialnega okolja, ki upošteva njihove posebnosti in hkrati oblikuje kakovostnejše študijsko okolje

za vse študente, saj lahko z ločevanjem in ustvarjanjem prilagoditev posebej za študente z AM njihovo drugačnost in posebnosti dodatno utrjujemo ter celo povečujemo socialno osamljenost in anksioznost (Madriaga, 2010, v Košak Babuder idr., 2018). Gre za ustvarjanje inkluzivnega (učnega) okolja po principu univerzalnega modela za učenje (angl. *Universal Design for Learning* – UDL) (CAST, 2018). Za študente z AM je UDL pomemben pri ustvarjanju dostopnega študijskega okolja, ki upošteva njihovo potrebo po individualni podpori in pomoči. Pomembno je upoštevati tudi njihove posebnosti na področju senzorne občutljivosti, zaradi katere imajo lahko težave pri vstopanju v učne prostore in osredotočanju na bistvene informacije (npr. zaradi premočne svetlobe, hrupa), pri skupinskem delu (zaradi prevelike količine informacij, socialnih interakcij), izpolnjevanju navodil (njihova logičnost, omejenost) (Košak Babuder idr., 2018).

Čeprav so lahko študenti z AM na področju akademskih sposobnosti zelo kompetentni, se lahko v procesu študija soočajo s precejšnjimi težavami (Brown in Wolf, 2014). Pogosti izzivi, s katerimi se srečujejo, so na naslednjih področjih (Brown in Wolf, 2014):

- prepoznati misli drugih;
- združiti več virov vhodnih informacij;
- učinkovito delovati v (zapletenih) socialnih situacijah;
- odstopiti od rigidnega in perfekcionistično naravnanega mišljenja ter dopustiti spremembe z namenom izpolniti zahteve okolja;
- ne odreagirati naivno (s čimer bi zlahka postali žrtve manipulacije drugih).

Ugotovitve raziskave avtorjev Marriage idr. (2009) so pokazale, da osebe, pri katerih je bila AM prepoznana pozneje (ne v mlajših letih), dosegajo višje stopnje visokošolske ali univerzitetne izobrazbe in s tem povezane ugodnejše možnosti za zaposlitev. Kljub temu se kaže, da je pri njih prisotna višja stopnja brezposelnosti kot pri odraslih z drugimi nevrozvojnimi težavami (npr. ADHD), torej je iskanje in ohranitev zaposlitve za osebe z AM izrazito težavno (Rydén in Bejerot, 2008, v Barahona Corrêa, 2017).

Osebe z AM se tudi v obdobju visokošolskega izobraževanja srečujejo s podobnimi izzivi kot v predhodnem izobraževanju, vendar pogosto v manj izraziti obliki (Beardon, 2017). Za osebo z AM je pogosto ključna prednost visokošolskega izobraževanja, da ima priložnost poglobljenega raziskovanja ožjega področja svojih interesov; za nekatere osebe z visokofunkcionalnimi AM torej velja, da jim je višja stopnja izobraževanja bolj blizu zaradi poglobljanja ožjega, specifičnega področja (Beardon, 2017). Pogosto jim ustrezata usmerjanje in supervizija v manjših skupinah, kjer je lahko časovna organizacija izraziteje prilagojena potrebam posameznika (Beardon, 2017).

Z dokazi podprti pristopi poučevanja

Na področju AM se soočamo s poplavo zelo raznolikih pristopov, ki niso vsi enako raziskani. Da bi lažje izbrali med njimi in ne bi izgubljali dragocenega časa, ki ga imamo na voljo za obravnavo študentov z AM, nam je lahko pri tem v pomoč kriterij, ki opredeljuje, koliko je določen pristop raziskan in podprt z dokazi. Z dokazi podprt pristop oziroma z dokazi podprta praksa poučevanja (angl. *Evidence Based Practice* – EBP) (Jurišič, 2016) je tista, pri kateri so bili dokazani pozitivni učinki njenega izvajanja v več kot eni raziskavi. Take raziskave morajo zadostiti določenim merilom, ki so zelo natančno določena in opredeljena.

V preglednici 1 v skupino A uvrščamo tiste pristope, ki so podprti z dokazi, v skupino B uvrščamo tiste pristope, ki so delno podprti z dokazi, ter v skupino C tiste, ki niso utemeljeni (Jurišič, 2016).

Preglednica 1

Razdelitev pristopov v 3 kategorije

Skupina A	Skupina B	Skupina C
- Sklop vedenjskih intervencij	- Podporna in nadomestna komunikacija	- Terapija z živalmi
- Sklop kognitivnih vedenjskih intervencij	- Razvojni obravnava	- Slušna integracija
- Programi z intenzivnimi vedenjskimi postopki za majhne otoke	- Sklop izpostavljenosti	- Učenje na tleh
- Jezikovno učenje - izražanje	- Poučevanje funkcionalne komunikacije	- Miselne sheme
- Učenje z modelom	- Intervencije, ki temeljijo na posnemanju	- Spodbujena komunikacija
- Strategije naravnega poučevanja	- Poučevanje pobude	- Brezglutenska/brezkazeinska dieta
- Šole za starše	- Jezikovno poučevanje	- Gibalna intervencija
- Sklop poučevanja vrstnikov	- Masaže	- Gledališka intervencija
- Učenje ključnih odzivov	- Glasbena terapija	- Sklop senzornih intervencij, senzorna integracija
- Urniki, vizualna podpora, strukturirano poučevanje	- Učenje kretenj	- Terapija šoka
- Scenariji dogodkov	- Intervencije socialne komunikacije	
- Samonadzor ali samouravnavanje	- Intervencije, ki temeljijo na tehnologiji	
- Sklop učenja socialnih spretnosti	- Poučevanje teorije uma	
- Intervencije z zgodbami		

V nadaljevanju bomo izhajali iz znanstveno podprtih pristopov za obravnavo študentov z AM. Med temeljne pristope obravnave oseb z AM, ki temeljijo na celostni obravnavi, lahko uvrščamo pristope, ki so osnovani na spretnostih in veščinah, ter pristope, ki so osnovani na odnosih (Heflin in Simpson, 1998). Med pristope, ki so osnovani na spretnostih in veščinah, spadajo vedenjski pristopi (Cooper idr., 2007), medtem ko med pristope, ki temeljijo na odnosih, spadajo razvojni pristopi (Nee, 2013). Obe vrsti pristopov po navadi predstavljata osnovo za skorajda vse nadaljnje različice raznovrstnih programov pomoči oseb z AM.

V zadnjem času so vse pogostejši eklektični pristopi z elementi razvojnih in vedenjskih usmeritev. Čeprav drugačni konceptualni okviri različnih pristopov bistveno vplivajo na modele intervencije, se v praksi tudi precej prekrivajo (National Research Council, 2001), tako jih lahko z ustreznim znanjem tudi uspešno kombiniramo. Če visokošolski učitelj uporabi v okviru pedagoškega procesa več kot le eno vrsto metode obravnave, lahko študent z AM s tem le pridobi in ničesar ne izgubi. Vendar to še ne pomeni, da ni pomembno, *kaj dela* in *koliko dela* s študentom z AM. Pomeni le, da sta obe vrsti metod obravnave koristni in potrebni za celostno obravnavo posameznega študenta z AM (Siegel, 2003).

Ni razloga, da bi verjeli v le en način izobraževanja, ki bi bil pravi za obravnavo študentov z AM. Za različne metode velja, da so primerne za nekatere študente z AM, za nekaj časa v določenem obdobju. Prav tako ima lahko vsaka izmed metod tudi določene slabosti (Siegel, 2003). Znano je, da če začnemo z obravnavo zgodaj, to pomembno vpliva na razvoj zaradi večje plastičnosti možganov. Vendar ni treba, da je vsebina obravnave prilagojena učenju akademskih predmetov, temveč je primerneje, da je poudarek na spodbujanju splošne pripravljenosti na učenje. Še vedno je veliko neznanega o tem, kolikšne so razlike v dosežkih oseb z AM glede na to, kako zgodaj se začne obravnavati, kateri začetni simptomi so bili prisotni in kako resni so, v kolikšni meri so prisotne pridružene motnje, kakšna je količina neformalnih izkušenj doma in v VIZ instituciji, ki podpirajo proces učenja, ter izbira vrste in obsega izbranih metod. Vsi naštetih dejavniki naj bi predstavljali del iste celote. Razlika je le v tem, da na nekatere dejavnike lahko vplivamo, na druge pa ne (Siegel, 2003).

Kot primer strukturiranega učenja oseb z AM lahko izpostavimo pristop TEACCH, ki je eden najpogostejših z dokazi podprtih pristopov v VIZ sistemu in ga je mogoče kombinirati z drugimi pristopi. Pregled več kot 150 raziskav o intervencijah za AM v tujini v letu 2011 je pokazal, da ima program TEACCH najmočnejše dokaze o koristih na izobraževalnem področju, dokazane pa so tudi prednosti uporabe programa TEACCH pri odraslih z AM (Autism Speaks, 2021). Program sta v šestdesetih letih dvajsetega stoletja v sklopu univerzitetnega programa razvila Schopler in Reichler (University of North

Carolina – Chapel Hill). Najprej so ga uporabljali v Ameriki (leta 1972), pozneje se je razširil po vsem svetu in še danes predstavlja zgled za mnoge druge programe po svetu (Autism Speaks, 2021). Principi TEACCH se lahko uporabljajo na vseh ravneh VIZ, v katerem koli izobraževalnem okolju. Njihova prednost je ravno v tem, da se lahko uporabljajo tako v zgodnjem obdobju kakor tudi pozneje v obdobju odraslosti. Dobro delujejo pri posameznikih z AM različnih starosti in na vseh razvojnih ravneh.

TEACCH uporablja metodo, imenovano strukturirano učenje (angl. *structured TEACCHing*), ki temelji na edinstvenih učnih potrebah osebz AM. Ponuja strategije in orodja, ki jih lahko učitelji uporabljajo pri pouku, otrokom z AM pa pomagajo pri doseganju izobraževalnih in terapevtskih ciljev (Autism Speaks, 2021). Program TEACCH se uporablja za spodbujanje učenja in razvoja, zlasti komunikacijskih in socialnih veščin, samostojnosti in spretnosti za vsakodnevno življenje. Metoda podpira smiselno vključevanje v dejavnosti ter stremi k večji prilagodljivosti, samostojnosti in samoučinkovitosti učencev. Pristop strukturiranega učenja se osredotoča na organizacijo in podporo v učilnici, zunanjo organizacijsko podporo za reševanje izzivov s pozornostjo in izvršilnimi funkcijami, na vizualne in/ali pisne informacije za dopolnitev jezikovnega sporazumevanja in na strukturirano podporo za socialno komunikacijo. S tem učencem pomaga pri učenju, ki vključuje: fizično organizacijo, individualizirane urnike, delovne sisteme in vizualno strukturo materialov pri nalogah in dejavnostih (Autism Speaks, 2021). Metoda temelji na vidni strukturi, na katero se lahko študent z AM opre, tako da razume, kaj naj bi delal v danem trenutku. Vidno strukturo predstavljajo slikovne sheme, postavitve učnega materiala na določena mesta v predavalnici, ali delovne naloge z isto strukturo (npr. mapa simbolnih slik ali zapisov, ki se organizirajo na različne načine), vendar z različno vsebino, ki se spreminja iz dneva v dan (Siegel, 2003).

Strukturirano učenje temelji na nekaterih osnovnih načelih, kot so (Interacting With Autism, b. d.):

- individualizacija obravnave (individualni vzorec učenja, močna področja, težave in posebni interesi);
- uporaba vizualne ali pisne podpore (dopolnitev slušnih informacij);
- predvidljiv in razumljiv prikaz zaporedja dogodkov (uporaba vizualnih sredstev, kot je urnik);
- organizacija fizičnega okolja in vizualna izpostavitve pomembnih značilnosti okolice in dejavnosti;
- spreminjanje zaporedja dejavnosti in uvajanje novih elementov za učenje fleksibilnosti in posploševanja;
- spodbujanje smiselne, samoiniciativne komunikacije;
- sodelovanje z družinami (poučevanje staršev).

Prilagoditve študijskega procesa

Narava dela se v procesu študija pomembno razlikuje od prej poznanih oblik šolskega dela posameznikom z AM (Brown in Wolf, 2014). V primerjavi z dosedanjimi izkušnjami na področju izobraževanja je za študij značilno, da je neposrednih navodil za pripravo dela in interakcije v skupini malo. V večji meri se pričakuje samostojnost na področju izbiranja in uporabe strategij učenja, zelo pomembno je tudi, da so študenti veščer samozagovorništvu v interakcijah z organi fakultete, v postopkih administracije in pri stikih z vrstniki (Brown in Wolf, 2014).

Čeprav so študenti z AM na področju inteligentnosti in akademskih sposobnosti zelo močni, imajo lahko v procesu študija precejšnje težave (Brown in Wolf, 2014). Kljub intelektualni in akademski nadarjenosti osebe z AM trpijo zaradi izrazite nezmožnosti razbiranja misli drugih, imajo težave z integriranjem številnih vhodnih informacij in krmarjenjem po vedno bolj zapletenem družbenem svetu. Lahko so togi in perfekcionistični ter se upirajo spremembam, s katerimi bi se prilagodili zahtevam okolja. Pogosto so osebe z AM naivne in so zlahka žrtve manipulacij drugih (Brown in Wolf, 2014).

Pri načrtovanju prilagoditev za študenta z AM je treba zagotoviti, da strokovnjak, ki se ukvarja s prilagajanjem študijskega procesa za osebe s posebnimi potrebami, pozna in razume kognitivne, jezikovne in vedenjske primanjkljaje, ki so posledica AM, ter da so mu na voljo celovite informacije o tem, kako posamezni študent z AM deluje na vsakem od teh področij (Brown in Wolf, 2014).

S strani univerze oziroma fakultete je dobro razmišljati o naslednjih oblikah podpore in prilagoditev, ki lahko koristijo osebi z AM (Beardon, 2017):

- identifikacija;
- prilagajanje oblike komunikacije (tako da bo učinkovitejša in manj stresna);
- ocenitev smiselnih posebnih potreb in z njimi povezanih prilagoditev;
- izogibanje menjavi prostorov v zadnjem trenutku;
- nudenje podpore pri spremembah;
- stalno in ustrezno mesto v predavalnici, kjer sedi;
- jasna navodila oziroma pričakovanja glede zadolžitve;
- jasno in vnaprej določeni datumi oddaje/zaključka neke naloge oziroma obveznosti;
- razmislek o smiselnosti in učinkovitosti skupinskega dela (slednje je lahko za osebo z AM izraziteje naporno);
- fleksibilnost ob pričakovanjih in različni načini moderiranja;
- alternative aktivnosti že obstoječim, klasičnim aktivnostim ob sprejemu brucev;
- časovno načrtovanje sestankov (termin, trajanje);
- jasne smernice za videovodnike (»tutorial«);
- izogibanje vnaprejšnjim domnevam o delovanju študentov z AM.

Osebe z AM se soočajo s številnimi izzivi na različnih področjih funkcioniranja, ki so ključna za neodvisnost v odraslosti, kot so izvršilne funkcije (npr. začeti z nizom korakov z namenom rešiti problem, organizirati informacije, narediti načrt in mu slediti), socialne veščine (npr. vzpostaviti prijateljstvo, pogajati se z ljudmi v družbi, vzpostavljati odnos s kolegom/tutorjem ali učiteljem/mentorjem) ter zmožnost skrbi zase (npr. vzdrževanje higiene, skrb za zdravje) (Powers in Loomis, 2014). Pri študiju osebe z AM pogosto ovirajo težave na področju socialnih in medosebnih veščin, organizacije in samozagovorništva, pri čemer gre prav za veščine, ki so ključne za uspeh pri študiju in širše (Wolf in Brown, 2007, v Brown in Wolf, 2014).

Za študente z AM so ključne prilagoditve pri študiju najpogosteje na naslednjih področjih: pisanje, delo v skupini, izvršilno funkcioniranje, izpiti in vedenje v predavalnici (Brown in Wolf, 2014).

Pisanje

Študenti z AM imajo pogosto težave z odgovarjanjem na vprašanja esejskega tipa pri izpitih in drugih pisnih nalogah. Pogoste so tudi težave z veščino dolgoročnega načrtovanja in organizacije, ki je potrebna za pisanje seminarских nalog in izvajanje projektov. Težave se lahko pojavljajo tudi v situacijah, povezanih s pisanjem, ko je poudarek na kreativnosti, sintezi večje količine podatkov, sprejemanju perspektive drugega ali analizi osebne motivacije likov oziroma oseb. Številni študenti z AM potrebujejo neposredno poučevanje organizacijskih veščin, povezanih s pisanjem seminarских nalog in oblikovanjem projektov. V nekaterih primerih je študentom z AM omogočeno prilagojeno izvajanje tovrstnih dejavnosti ali dokazovanje znanj in spretnosti na alternativne načine (Brown in Wolf, 2014).

Delo v skupini

Delo v skupini predstavlja relativno pogosto obliko študijskega dela, ki se izvaja v sklopu projektov, predstavitev, dela v laboratoriju. Študenti z AM lahko ob taki obliki dela doživljajo občutek prenasičenosti zaradi medosebnih vidikov dela v skupini. Prav zato jim je v pomoč posredovanje drugega, ki pomaga uravnavati zahteve, ki so povezane s situacijo. Lahko imajo izkušnjo, da jih drugi člani skupine ustrahujejo ali izkoriščajo, saj so pogosto šibkejši v veščinah, kako se temu upreti oziroma zavrniti neustrezne oblike interakcije (Brown in Wolf, 2014).

Izvršilno funkcioniranje

Številni študenti z AM se soočajo s težavami na področju upravljanja s časom, kar jih pogosto ovira pri uspešnem študiju. Hitro postanejo preobremenjeni

in čutijo frustracije ali zavračajo uporabo organizacijskih strategij. Pogosto se težko soočajo z večopravilnostjo, s pripravljanjem na več izpitov v krajšem časovnem obdobju ali z delom na več dlje časa trajajočih projektih, ki potekajo hkrati. Nekateri študenti z AM imajo težave tudi z začenjanjem z aktivnostjo in vzdrževanjem motivacije, zato pri tem potrebujejo oporo (Brown in Wolf, 2014).

Izpiti

Opravljanje izpitov za študente z AM pogosto ni posebej težavno v smislu, da so običajno uspešni pri zapomnitvi in priklicu velike količine podatkov ter jih na zahtevo tudi ponovijo. Pri nekaterih študentih s primanjkljaji na neverbalnih področjih komunikacije se lahko pojavljajo težave pri izpiti, kjer morajo v skupini ponujenih kratkih odgovorov označiti pravega. Nekateri študenti imajo težave, ker ne preberejo navodila v celoti ali težje prisluhnejo dodatnim ustno posredovanim navodilom. Pri nalogah esejskega tipa ima lahko študent z AM težave z organizacijo napisanega in jedrnatim zapisom vsebine. Pomembno je tudi, da podrobno spremljamo elemente, ki odvrtačajo pozornost, in smo pozorni na morebitne specifične senzorne dražljaje, saj lahko to pomembno vpliva na kakovost prikaza naučenega (Brown in Wolf, 2014).

Vedenje v predavalnici

Pričakuje se, da študenti razumejo, da nekatera vedenja, kot so prekinjanje, govorjenje, ko posameznik ni na vrsti, popravljanje predavatelja, sprehajanje in zapuščanje predavalnice, prehranjevanje in pitje v predavalnici, niso vedno dovoljena. Nekaterim študentom z AM je pri uravnavanju vedenja v pomoč manipuliranje z materiali za senzorno integracijo, kar jim pomaga pri ohranjanju zbranosti (npr. žogice za stiskanje). Težave lahko predstavlja tudi povečana občutljivost na nekatere pogoje v okolju (npr. osvetlitev, temperatura, hrup, vonjave), kar je mogoče odpraviti s prilagoditvijo ali menjavo prostora. Pomembno je, da so visokošolski učitelji in sodelavci seznanjeni s tovrstnimi posebnimi potrebami ali preobčutljivostjo študentov z AM, ter da jih razumejo. Prav tako je treba tudi spremljati in uravnavati odzive drugih študentov v interakciji s študentom z AM, pri čemer je pomembno študentu z AM pomagati, da razume, kakšen vpliv ima lahko njegovo vedenje na vrstnike (Brown in Wolf, 2014).

Primeri dobrih praks

Nabor veščin za uspeh

Freedman (2010) v pomoč študentom z AM predstavlja nabor veščin za uspeh, ki zajema zbirke veščin na naslednjih področjih: *samozavedanje, delovanje v okolju, samozagovorništvo, organizacija, prošnje za pomoč, skrb zase in socialne veščine*. Gre za veščine, ki se neposredno ne navezujejo na akademska področja, pomembno

pa je, da sta seznanjanje in razvijanje posameznih področij vključena v proces izobraževanja in v intervencije izven izobraževalnega okolja (Freedman, 2010).

Preglednica 2

Nabori veščin za uspeh (povzeto po: Freedman, 2010)

NABORI VEŠČIN ZA USPEH	
Področja veščin za samousmerjanje	<ul style="list-style-type: none"> - Sprejemanje sebe - Prepoznavanje fizičnega in čustvenega stanja - Samoregulacija – uravnavanje čustev - Učenje in urjenje tehnik za uravnavanje stresa - Povezovanje in priklic osebnih, čustvenih dogodkov - Prepoznavanje pomembnosti pridobivanja psihološke podpore / vedeti kdaj, kje in od koga jo iskati
Področja veščin za delovanje v okolju	<ul style="list-style-type: none"> - Ustvarjanje enakosti in vzpostavljanje rutin (in ob tem ohraniti fleksibilnost) - Soočanje s senzornimi izzivi
Področja veščin za samozagovorništvo	<ul style="list-style-type: none"> - Razkrivanje posameznikovih težav oziroma primanjkljajev - Razumevanje posameznikovega učnega stila in potreb / razumevanje, kako prositi za ustrezne prilagoditve - Razvijanje motivacije za manj ljube teme - Učenje delovanja v skupini - Učenje o sistemu ocenjevanja in spremljanju ocen
Področja veščin za organizacijo	<ul style="list-style-type: none"> - Organizacija osebnih dokumentov in lastnine - Uporaba planerja za ustvarjanje, spremljanje, vzdrževanje, pravočasno opravljanje oziroma odpovedovanje srečanj - Odzivanje na elektronsko pošto - Vedenje, kako razdeliti, organizirati in sestaviti vrstni red zadolžitev za domače delo / vedenje, kako razdeliti učno gradivo na obvladljive dele / ostale naloge, povezane z izvršilnim funkcioniranjem možganov - Razvijanje tehnik za ustvarjanje konceptov širše slike - Ustvarjanje rutin, ki pomagajo upravljati s časom za študij oziroma prosti čas / razvijanje zmožnosti toleriranja manj ljubih opravil - Učenje načrtovanja morebitnih sprememb - Učenje pravil večopravnosti - Učenje raziskovalnih strategij za iskanje v knjižnici ali po spletu / učenje organizacije ob raziskovanju najdenih podatkov

NABORI VEŠČIN ZA USPEH

Področja veščin, povezanih s prošnjami za pomoč

- Razumevanje vloge drugih v življenju posameznika
 - Razvijanje občutka za recipročnost
 - Vedenje, kdaj je potrebna pomoč
 - Identificirati, koga prositi za pomoč, ko je ta potrebna
 - Pridobivanje socialne, čustvene in varnostne podpore
 - Osebna varnost
-

Področja veščin, povezanih s skrbjo zase

- Skrb za osnove fiziološke potrebe in higieno
 - Higiena okolja in vzdrževanje organizacije osebne lastnine
 - Upravljanje časa
 - Upravljanje denarja
 - Upravljanje zdravil
 - Uporaba javnega prometa
 - Vzdrževanje osebnega vozila
-

Področja socialnih veščin

- Socialna kognicija
 - Prijateljstvo
 - Razumevanje govornice telesa in druge neverbalne komunikacije
 - Empatija
 - Pravila v predavalnici
 - Upravljanje posameznikovih čustvenih odzivov na študij, profesorje in vrstnike
 - Prepoznavanje, kdaj se posameznik izkorišča, in ščitenje pred izkoriščanjem
 - Izobraževanje o spolnosti
 - Učenje pričakovanj, povezanih z zmenki
 - Učenje, kako spodbujati zelene in zavirati neželene nadaljnje korake (npr. pri romantičnih odnosih)
 - Učenje s poroko povezanih pričakovanj
 - Učenje veščin teorije uma
-

Tehnika za umiritev ob čustvenih in vedenjskih izbruhih »S.C.A.R.E.D.«

Tehnika za umiritev ob čustvenih in izrazitih vedenjskih izbruhih »S.C.A.R.E.D.« je namenjena otrokom in odraslim z različnimi oblikami AM (Lipsky in Richards, 2009). Čustveni in vedenjski izbruhi so ekstremen odziv na stres ali preveliko stimulacijo ter so lahko posledica različnih vzrokov (npr. nepričakovana nenadna sprememba, nerazumevanje vzroka za nenadno spremembo, nezadostno razložena situacija s strani odgovorne osebe, preveč senzornih dražljajev) (Lipsky in Richards, 2009). Ker lahko predstavljajo izrazito stresne situacije, hkrati pa je pogosto pomembna hitra intervencija, je v okviru tehnike predviden smiseln vrstni red ravnanja, pri čemer je z namenom lažje zapomnitve korakov sestavljen akronim (Lipsky in Richards, 2009).

Preglednica 3

Tehnika za umiritev ob čustvenih in vedenjskih izbruhih „S.C.A.R.E.D“ (povzeto po: Richards in Lipsky, 2006, v Lipsky in Richards, 2009, str. 19)

TEHNIKA ZA UMIRITEV OB ČUSTVENIH IN VEDENJSKIH IZBRUHIH »S.C.A.R.E.D.«		
S	<p>»SAFE« (VARNO): Najprej se je treba osredotočiti na zagotavljanje varnega in zanesljivega okolja.</p>	<p>Ne poskušajte omejevati posameznika. Ne pustite posameznika samega. Odstranite neželene dražljaje ali posameznika usmerite v manj stimulatívno okolje. Odstranite socialni pritisk iz situacije.</p>
C	<p>»CALM« (UMIRITE SE): Ostanite mirni. Uporabljajte konkreten, dobesedni jezik, pri čemer opisujete in ne ocenjujete.</p>	<p>Ne poskušajte predelati tega, kar se je zgodilo ali se dogaja. Govorite odločno, mirno in pomirjujoče.</p>
A	<p>»AFFIRMATION« (POTRDITEV): Potrdite vrednost truda in potrdite, da posameznik dela po svojih najboljših močeh, da bi rešil situacijo.</p>	<p>Ne postavljajte nepotrebnih vprašanj in ne izpodbijajte odgovorov. Posameznika imenujte po imenu in priznavajte njegov strah.</p>
R	<p>»ROUTINE« (RUTINA): Posameznikovo območje udobja je veliko bolj verjetno v ponavljanju rutinskih postopkov.</p>	<p>Ne poskušajte posegati v neškodljive rutinske postopke, kot so ponavljajoče se izjave ali hoja v osmicah. Odzivajte se na njegovo vedenje in zaznavanje, spodbujajte njegovo rutino, zagotovite okoljsko podporo njegovim rutinam, ponudite oporo. Šele ko se katastrofična reakcija konča, pomagajte posamezniku popraviti situacijo.</p>
E	<p>»EMPHATY« (EMPATIJA): Razumevanje z vidika osebe z AM.</p>	<p>Ne pridigajte o tem, kako njegovo vedenje vpliva na druge. Ne ponižujte ali sramotite. Priznajte njegov strah in pokažite, da ste mu v oporo in ne zato, da bi ga prisilili narediti nekaj, česar ne razume.</p>
D	<p>»DEVELOP AN INTERVENTION STRATEGY« (RAZVIJTE INTERVENCIJSKO STRATEGIJO): Načrt intervencije zmanjša pogostost, trajanje, intenzivnost in negativne posledice izbruhov.</p>	<p>Ne zanašajte se na splošno strategijo. Ne oblikujte strategije brez temeljitega posvetovanja s posameznikom in njegovo družino. Skupaj s posameznikom razvijajte konkretne vedenjske strategije za pomoč med njegovim izbruhom.</p>

Reševanje problemov

Reševanje problemov je z dokazi podprt terapevtski pristop, ki temelji na kognitivno vedenjski terapiji (Gaus, 2011). Uporablja se za pomoč osebam z različnimi težavami, kot učinkovit pa se izkazuje tudi pri osebah z AM, saj pomaga razumeti način razmišljanja v zvezi s težavami posameznika (Gaus, 2011). Posamezne korake lahko osebi z AM prilagodimo tako, da jih pretvorimo v vprašanja, po potrebi pa jih lahko ponazorimo tudi s sličicami (Gaus, 2011).

Preglednica 4

Reševanje problemov (povzeto po: Gaus, 2011, str. 120–121)

REŠEVANJE PROBLEMOV	
Prepoznavaj in opredeli svoj problem.	PROBLEM Kaj me moti v tej situaciji?
Opredeli svoj cilj.	CILJ Kako drugače si želim, da bi bilo?
Prepoznavaj ovire na poti proti doseganju svojega cilja.	OVIRE Kaj me pri tem ovira?
Naštej različne možne rešitve glede na oviro/ovire.	SEZNAM MOŽNOSTI Katere so možne rešitve za to oviro (te ovire)?
Premisli o posledicah vsake od rešitev.	TEHTANJE VSAKE MOŽNOSTI Katere so prednosti in katere slabosti vsake možne rešitve?
Izberi najboljšo (najboljše), ki jih boš preizkusil najprej.	IZBIRA Katero rešitev bom poskusil izpeljati najprej?
Izvajaj predvideno rešitev in spremljaj napredek.	IZVEDBA IN SPREMLJANJE Zdaj bom poskusil s to rešitvijo in spremljal napredek.
Oceni rešitev in premisli, ali te vodi do cilja (ki si ga opredelil v 2. koraku).	EVALVACIJA, PROSLAVLJANJE ali PRILAGODITEV NAČRTA Ali me je rešitev pripeljala do cilja ali bo potrebno poskusiti z drugo rešitvijo?

Zaključek

Študenti z AM dobro funkcionirajo v sistemu, ki temelji na pravilih, kar sovпада z akademskim okoljem. Jasna struktura, konkretna navodila in delitev nalog na majhne korake jim pomagajo pri soočanju z nekaterimi akademskimi

izzivi. Vzgojno-izobraževalni prostor predstavlja osnovo za njihov osebni razvoj in dolgoročno omogoča aktivno participacijo v družbi. Osebe z AM potrebujejo tudi na terciarni ravni izobraževanja posebno varstvo in skrb, ne samo da bi dosegli čim boljše rezultate, temveč da bi se v učnem okolju dobro počutili in s tem pridobili dragocene učne izkušnje za nadaljnje življenje. Namen vzpostavitve prilagoditev za osebe z AM v izobraževalnem procesu v visokošolskem izobraževanju hitro preseže osnovni formalni namen šolanja v smislu pridobivanja novega znanja in ob tem ponuja tudi prostor za krepitev socialne interakcije z drugimi.

Večina študentov z AM na fakultetah še vedno čuti, da niso družbeno podprti. Nekateri menijo, da je slabša tudi izobraževalna podpora. Izkušnje študentov z AM kažejo, da je prehod iz srednje šole na fakulteto slabo načrtovan, razkritje diagnoze pa se običajno zgodi šele po vpisu, zaradi česar imajo pogosto velike težave. Družine študentov z AM lahko veliko prispevajo na področju zagotavljanja ustrezne podpore (Cai in Richdale, 2016).

V prihodnje bi bilo smiselno podrobneje proučiti, kako v sklopu teoretskega okvira najbolje podpreti študente z AM in jim po potrebi prilagoditi učni proces za njihov čim večji uspeh (Morrison idr., 2009). Obstaja malo raziskav o tem, kako poučevati študente z AM v visokošolskem izobraževanju (Haley, 2011). Razumevanje značilnosti funkcioniranja študentov z AM v akademskem prostoru je osnova za vzpostavitev ustreznih prilagoditev, ki dolgoročno pripomorejo k uspešnejšemu soočanju z njihovimi težavami in izzivi.

Barnhill (2016) ugotavlja, da je spekter avtizma širok in da je vsak posameznik drugačen. Strategije, ki delujejo za enega posameznika, morda ne bodo delovale za vse. Pri izbiri pristopov za študente z AM v univerzitetnem prostoru moramo slediti tako lastnemu stilu poučevanja kakor tudi trenutnim potrebam študenta z AM, ki ga imamo pred seboj. Uporaba tistih pristopov, ki so z dokazi podprti ter omogočajo uporabo prilagodljivih in individualiziranih zasnov učnih načrtov (Anderson idr., 2018), je zagotovo dobra izbira.

Skupina AM je bila šele leta 2011 v sklopu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami opredeljena kot samostojna skupina oseb s PP (usmerjanje v to skupino pa se je začelo izvajati leta 2013), pred tem so bili otroci oziroma mladostniki z AM lahko usmerjeni kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in/ali govorno-jezikovnimi motnjami. Iz navedenega razloga bi bilo v prihodnje nujno treba visokošolske učitelje in sodelavce seznaniti z značilnostmi študentov z AM, njihovimi posebnostmi v socialnih interakcijah in potenciali, ki jih imajo. Nujne so sistemske rešitve, s katerimi bi učitelji v procesu izobraževanja pridobili dodatna znanja in postali kompetentni za delo s študenti z AM.

Za zaključek prilagamo v strnjeni obliki podana konkretna priporočila za vse učitelje VIS izobraževanja pri načrtovanju in obravnavi študente z AM (Barnhill, 2016):

- prilagoditi se posamezniku in ne diagnozi;
- zagotoviti miren prostor, ki je na voljo 24 ur na dan za študente z AM;
- spodbuditi študente z AM, da poučujejo druge študente na njihovem strokovnem področju;
- upoštevati prednosti in slabosti različnih prostorskih kapacitet (učilnica, stanovanje);
- uporabiti tehnologijo za pomoč pri organizaciji vsakodnevnega dela ali omogočiti dostop do informacij, ki so za druge študente samoumevne;
- pomagati pri organizaciji prostora v učilnici;
- zagotoviti predvidljivo razredno rutino ter ponuditi orodja za obvladovanje tesnobe in stresa.

Literatura

AbuMadini, M. S. in Sakthivel, M. A. (2018). Comparative study to determine the occupational stress level and professional burnout in special school teachers working in private and government schools. *Global Journal of Health Science*, 10(3), 42–53.

Accardo, A. L. (2017). College-bound young adults with ASD: Self-reported factors promoting and inhibiting success. *DADD Online Journal*.

Adreon, D. in Durocher, J. S. (2007). Evaluating the college transition needs of individuals with high-functioning autism spectrum disorders. *Intervention in school and clinic*, 42(5), 271–279.

Anderson, A. H., Carter, M. in Stephenson, J. (2018). Perspectives of university students with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(3), 651–665.

APA – American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. – 5th ed. American Psychiatric Association.

Autism speaks. (2021). TEACCH. <https://www.autismspeaks.org/teacch-0>

Autism Spectrum Australia. (b. d.). *Girls and woman on the autism spectrum*. <https://www.autismspectrum.org.au/uploads/documents/Fact%20Sheets/Aspect-Research-girls-and-women-on-the-autism-spectrum.pdf>

Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(6), 1–23.

Barahona Corrêa, B. (2017). The High-Functioning Group: High-Functioning Autism and Asperger Syndrome in Adults. V B. Barahona Corrêa in R. J. van der Gaag (ur.), *Autism Spectrum Disorders in Adults* (str. 129–178). Springer International Publishing AG.

Barnhill, G. P. (2016). Supporting Students with Asperger Syndrome on College Campuses: Current Practices. *Focus on Autism and Other Development Disabilities*, 31(1), 3–15.

Baron-Cohen, S. (2009). "Autism: the empathizing-systemizing (E-S) theory". *Annals of the*

New York Academy of Sciences, 1156(1), 68–80.

Baron Cohen, S., Scott, F. J., Allison, C., Williams, J., Bolton, P., Matthews, F. E. in Brayne, C. (2009). Prevalence of autism-spectrum conditions: UK school-based population study. *The British Journal of Psychiatry*, 194, 500–509.

Beardon, L. (2017). *Autism and Asperger Syndrome in Adults*. Sheldon Press.

Bolourian, Y., Zeedyk, S. M. in Blacher, J. (2018). Autism and the University Experience: Narratives from Students with Neurodevelopmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(12), 3330–3343.

Boucher, J. (2009). *The Autistic Spectrum: Characteristics, Causes and Practical Issues*. SAGE.

Boujut, E., Popa Roch, M., Palomares, E. A., Dean, A. in Cappe, E. (2017). Self-efficacy and burnout in teachers of students with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 36, 8–20.

Brecelj Kobe, M. (2006). Aspergerjev sindrom. V C. Križišnik in T. Battelino (ur.), *Izbrana poglavja iz pediatrije 18* (str. 127–136). Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.

Brinckerhoff, L. C. (1996). Making the Transition to Higher Education: Opportunities for Student Empowerment. *Journal of Learning Disabilities*, 29(2), 118–136.

Brown, J. T. in Wolf, L. (2014). Transition to higher education for students with autism spectrum disorder. V J. C. McPartland, A. Klin in F. R. Volkmar (ur.), *Asperger syndrome: Assessing and treating high-functioning autism spectrum disorders* (str. 367–393). The Gilford Press.

Cai, R. Y. in Richdale, A. L. (2016). Educational Experiences and Needs of Higher Education Students with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 31–4. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2535-1>

Carlsson, L. H., Norrelgen, F., Kjellmer, L., Westerlund, J., Gillberg, C. in Fernell, E. (2013). Coexisting Disorders and Problems in Preschool Children with Autism Spectrum Disorders. *The Scientific World Journal*, 2013, 1–6.

CAST. (2018). *Universal Design for Learning Guidelines version 2.2*. <http://udlguidelines.cast.org>

CDC – Center for Disease Control and Prevention. (2014). *Autism Spectrum Disorder (ASD) – Data & Statistics*. <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Chown, N. in Beavan, N. (2011). Intellectually capable but socially excluded? A review of the literature and research on students with autism in further education. *Journal of Further and Higher Education*, 36, 477–493.

Cooper, J. O., Heron, T. E. in Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis* (Second Edition). Pearson Education.

Dillon, M. R. (2007). Creating supports for college students with asperger syndrome through collaboration. *College Student Journal*, 41, 499–504.

Drake, S. (2014). College experience of academically successful students with autism. *Journal of Autism*, 1(1), 5.

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcin, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., ... Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Research*, 5(3), 160–179.

Freedman, S. (2010). *Developing College Skills in Students with Autism and Asperger's Syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.

- Gaus, V. L. (2011). *Living Well on the Spectrum: How to Use Your Strengths to Meet the Challenges of Asperger Syndrome/High-Functioning Autism*. The Guilford Press.
- Gillberg, C. (2010) The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Research in Developmental Disabilities*, 31(6), 1543-1551.
- Gobbo, K. in Shmulsky, S. (2014). Faculty Experience With College Students With Autism Spectrum Disorders: A Qualitative Study of Challenges and Solutions. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 29(1), 13-22.
- Grogan, G. (2015). Supporting students with Autism in higher education through teacher educator programs. *SRATE Journal*, 24(2), 8-13.
- Gurbuz, E., Hanley, M. in Riby, D. M. (2019). University Students with Autism: The Social and Academic Experiences of University in the UK. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(2), 617-631.
- Hadley, W. M., Twale, D. J. in Evans, J. (2003). First-year students with specific learning disabilities: Transition and adjustment to academic expectations. *Journal of College Orientation and Transition*, 11(1), 35-46.
- Hart, D., Grigal, M. in Weir, C. (2010). Expanding the Paradigm: Postsecondary Education Options for Individuals with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25, 134-150.
- Heflin, L. J. in Simpson, R. L. (1998). Interventions for children and youth with autism: Prudent choices in a world of exaggerated claims and empty promises. Part I: Intervention and treatment option review. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 13(4), 194-211.
- Hendricks, D. R. in Wehman, P. (2009). Transition From School to Adulthood for Youth With Autism Spectrum Disorders: Review and Recommendations. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(2), 77-88.
- Hendrickson, J. M., Woods-Groves, S., Rodgers, D. B. in Datchuk, S. (2017). Perceptions of Students with Autism and Their Parents: The College Experience. *Education and Treatment of Children*, 40(4), 571-596.
- Howlin, P. in Moss, P. (2012). Adults with autism spectrum disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(5), 275-283.
- Inštitut za avtizem, zavod za razvojno medicino Ljubljana. (2017). *Diagnostični kriteriji za MAS po DSM-V* (interno gradivo).
- Interacting with Autism*. (b. d.). Structured TEACCHing. <http://www.interactingwithautism.com/section/treating/teacch>
- Jackson, S., Hart, L., Brown, J. T. in Volkmar, F. R. (2018). Brief Report: Self-Reported Academic, Social, and Mental Health Experiences of Post-Secondary Students with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(3), 643-650.
- Jennett, H. K., Harris, S. L. in Mesibov, G. B. (2003). Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teachers of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 33(6), 583-593.
- Jurišič, B. D. (2011). Specialno-pedagoška obravnava otrok z avtizmom. V *Izbrana poglavja iz pediatrije* 23 (str. 340-356). Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.
- Jurišič, B. D. (2016). *Otroci z avtizmom*. Izobraževalni center PIKA, Center Janeza Levca Ljubljana.

- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 2, 217–250.
- Košak Babuder, M., Pulec Lah, S., Štemberger, V., Javornik, K., Tividar, H., Podlesk, A., Alič, L., Vršnik Perše, T., Schmidt, M., Licardo, M., Rutar, S., Riccarda Kiswarday, V., Drljić, K. in Leban, U. (2018). Študija o stanju ureditve posebnih skupin študentov v visokem šolstvu. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (MIZŠ). http://mizs.arhiv-spletisc.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/Visoko_solstvo/Statistika_in_analize/StudijaPosebneSkupineVStudentov.pdf
- LeGary, R. (2017). College Students with Autism Spectrum Disorder: Perceptions of Social Supports that Buffer College-Related Stress and Facilitate Academic Success. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(3), 251–268.
- Levy, S. E., Giarelli, E., Lee, L. C., Schieve, L. A., Kirby, R. S., Cunniff, C., ... Rice, C. E. (2010). Autism spectrum disorder and co-occurring developmental, psychiatric, and medical conditions among children in multiple populations of the United States. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 31(4), 267–275.
- Lipsky, D. in Richards, W. (2009). *Managing Meltdowns: Using the S.C.A.R.E.D. Calming Technique with Children and Adults with Autism*. Jessica Kingsley Publishers.
- López, D., Montero, L. in Vilalta, M. (2018). Meet-Up: An orientation program for students with autism spectrum disorder. A: *IEEE Frontiers in Education Conference. „FIE 2018, Frontiers in Education: California, United States*. Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE).
- Lord, C. in McGee, J. P. (ur.) (2001). *Educating children with autism*. National Research Council, National Academy Press. <http://www.nap.edu/read/10017/chapter/1>
- Lorenz, T. in Heinitz, K. (2014). Aspergers—different, not less: occupational strengths and job interests of individuals with Asperger's Syndrome. *PloS one*, 9(6), e100358.
- Loth, E., Gomez, J. C. in Happe, F. (2008). Event shemas in autism spectrum disorders: the role of Theory of mind and weak central coherence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(3), 449–463.
- Macedoni Lukšič, M. (1.8.2013). Kaj prinaša DSM-V na področju razvojno-nevroloških motenj. *Glasilno zdravniške zbornice Slovenije ISIS*, 8–9, 80–81. https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/ISIS/2013/isis2013-08_brez.pdf?sfvrsn=0
- Macedoni Lukšič, M., Jurišič, D. B., Rovšek, M., Melanšek, V., Potočnik Dajčman, N., Bužan, V., ... Davidovič Primožič, B. (2009). Opredelitev SAM. V *Smernice za celostno obravnavo oseb s spektroavtističnimi motnjami* (str. 27–33). Ministrstvo za zdravje.
- MacLeod, A. in Green, S. (2009). Beyond the books: Case study of a collaborative and holistic support model for university students with Asperger syndrome. *Studies in Higher Education*, 34(6), 631–646.
- Maenner, M., Shaw, K., Baio, J., Washington, A., Patrick, M., DiRienzo, M., Christensen L. D., Wiggins, D. L., Pettygrove, S., Andrews, G. J., Lopez, M., Hudson, A., Baroud, T., Schwenk, Y., White, T., Robinson Rosenberg, C., Lee, L., Harrington, R., Huston, M., ... Dietz, M. P. (2020). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. *Surveillance Summaries*, 69(3), 1–12. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>
- Marjanovič Umek, L. (2009). Spoznavni razvoj v zgodnjem otroštvu. V L. Marjanovič Umek in M. Zupančič (ur.), *Razvojna psihologija* (str. 291–314). Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Marriage, S., Wolverton, A. in Marriage, K. (2009). Autism spectrum disorder grown up: A chart review of adult functioning. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 18(4), 322.

- Morrison, J. Q., Sansosti, F. J. in Hadley, W. M. (2009). Parent Perceptions of the Anticipated Needs and Expectations for Support for Their College-Bound Students with Asperger's Syndrome. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 2(22), 78–87.
- Mottron, L., Dawson, M., Soulières, I., Hubert, B. in Burack, J. (2006). Enhanced perceptual functioning in autism: An update, and eight principles of autistic perception. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 27–43.
- Nagler, M. (2012). Teaching College Students with Asperger Syndrome [Predstavitev PPT]. https://www.fitnyc.edu/files/pdfs/Mitch_Nagler_Asperger_Presentation.pdf
- National Research Council. (2001). Comprehensive programs. V C. Lord in J. P. McGee (ur.), *Educating Children with Autism* (str. 140–172). National Academy Press. <http://www.nap.edu/read/10017/chapter/14>
- Nee, J. E. (2013). *Behavior and developmental treatment models for autism spectrum disorders: Factors guiding clinician preference and perceptions* (Clinical research paper submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Social Work, Paper 238, University of St. Thomas in St. Catherine University, Faculty of the School of Social Work). https://sophia.stkate.edu/msw_papers/238/
- Newman, L., Wagner, M., Knokey, A. M., Marder, C., Nagle, K., Shaver, D., Wei, X., with Cameto, R., Contreras, E., Ferguson, K., Greene, S. in Schwarting, M. (2011). *The Post-High School Outcomes of Young Adults With Disabilities up to 8 Years After High School. A Report From the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)*(NCSE 2011-3005). SRI International. <https://ies.ed.gov/ncser/pubs/20113005/pdf/20113005.pdf>
- Ogba, F. N., Onyishi, C. N., Victor Aigbodion, V., Abada, I. M., Eze, U. N., Obiweluzo, P. E., Ugodulunwa, C. N., Igu, N., Okorie, C. O., Onu, J. C., Eze, A., Ezeani, E. O., Ebizie, E. N. in Onwu, A. O. (2020). Managing job stress in teachers of children with autism: A rational emotive occupational health coaching control trial. *Medicine*, 99(36), e21651.
- Powers, M. D. in Loomis, J. W. (2014). Asperger Syndrome in Adolescence and Adulthood. V J. C. McPartland, A. Klin in F. R. Volkmar (ur.), *Asperger Syndrome: Assessing and Treating High-Functioning Autism Spectrum Disorders* (str. 311–366). The Guilford Press.
- Salazar, F., Baird, G., Chandler, S., Tseng, E., O'Sullivan, T., Howlin, P., Pickles, A. in Simonoff, E. (2015). Co-occurring Psychiatric Disorders in Preschool and Elementary School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2283–2294.
- Siegel, B. (2003). *Helping Children with Autism Learn: Treatment Approaches for Parents and Professionals*. Oxford University Press.
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T. in Baird, G. (2008). Psychiatric Disorders in Children With Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929.
- Skamlič, N. (2011). Vloga logopeda pri obravnavi otrok z avtizmom. V C. Križišnik in T. Battelino (ur.), *Izbrana poglavja iz pediatrije* 23 (str. 357–365). Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.
- Treating Autism in Autism Treatment Plus (Charity). (2014). *Medical Comorbidities in Autism Spectrum Disorders: A Primer for Health Care Professionals and Policy Makers*. Treating Autism Publications.
- Van Hees, V., Moyson, T. in Roeyers, H. (2015). Higher education experiences of students with autism spectrum disorder: Challenges, benefits and support needs. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1673–1688.

- Van Hees, V., Roeyers, H. in De Mol, J. (2018). Students with Autism Spectrum Disorder and Their Parents in the Transition into Higher Education: Impact on Dynamics in the Parent-Child Relationship. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 3296–3310.
- Vodušek, V. (b.d.). Zakaj, 'Motnje avtističnega spektra' (MAS) in ne, 'Spektroavtistična motnja' (SAM) ali kaj tretjega? <http://ss1.spletnik.si/000/000/0ed/06d/terminologijaAM.pdf>
- Ward, D. in Webster, A. (2018). Understanding the Lived Experiences of University Students with Autism Spectrum Disorder (ASD): A Phenomenological Study. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65(4), 373–392.
- White, S. W., Elias, R., Salinas, C. E., Capriola, N., Conner, M., Asselin, S. B., Miyazaki, Y., Mazefsky, C. A., Howlin, P. in Getzel, E. E. (2016). Research in developmental disabilities students with autism spectrum disorder in college: Results from a preliminary mixed methods needs analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 56, 29–40.
- White, S. W., Ollendick, T. H. in Bray, B. C. (2011). College students on the autism spectrum: Prevalence and associated problems. *Autism*, 15(6), 683–701.
- Wing, L. in Potter, D. (2002). The Epidemiology of Autistic Spectrum Disorders: Is the Prevalence Rising? *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 8(3), 151–161.
- Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami /ZOPOPP/. (2017). *Uradni list RS*, št. 41/17. <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7681>
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami /ZUOPP-1/. (2011). *Uradni list RS*, št. 58/2011 (22. 7. 2011). <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>
- Žemva, B. (2006). Psihološka diagnostika spektroavtističnih motenj. V C. Križišnik in T. Battelino (ur.), *Izbrana poglavja iz pediatrije 18* (str. 150–166). Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.

