

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS**

Aušra Stauskienė

**TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP
EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERAI IR JŲ
ĮVEIKIMO GALIMYBĖS**

Baigiamasis magistro projektas

Vadovas

Prof. B. Janiūnaitė

KAUNAS, 2016 m.

KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS

TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP
EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERAI IR JŲ
ĮVEIKIMO GALIMYBĖS

Baigiamasis magistro projektas
Edukologija (621X20004)

Vadovas

(parašas) Prof. Brigita Janiūnaitė
(data)

Recenzentas

(parašas) Prof. Edita Šuopytė
(data)

Projektą atliko

(parašas) Aušra Stauskienė
(data)

KAUNAS, 2016 m.



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS

Socialinių, humanitarinių mokslų ir menų

(Fakultetas)

Aušra Stauskienė

(Studento vardas, pavardė)

Edukologija (621X20004)

(Studijų programos pavadinimas, kodas)

„Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai ir jų įveikimo galimybės“

AKADEMINIO SĄŽININGUMO DEKLARACIJA

2016 m. gegužės 23 d.
Kaunas

Patvirtinu, kad mano, **Aušros Stauskienės**, baigiamasis projektas tema „Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai ir jų įveikimo galimybės“ yra parašytas visiškai savarankiškai ir visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

(parašas)

PAGRINDINIŲ SAŲVOKŲ ŽODYNĖLIS

Adaptacija - tai procesas, kurio metu inovacija yra priimama arba atmetama (Denning, Dunham, 2006).

Autizmo spektro sutrikimas – visą gyvenimą besitęsiantis raidos sutrikimas, kurio diagnostiniai kriterijai apima nepakankamą socialinio bendravimo ir komunikacijos sričių išsivystymą, ribotus interesus bei pasikartojančius elgesio modelius (APA, 2013).

Barjeras – bet kuris veiksnys, kuris daro neigiamą įtaką inovaciniam procesui (Pieter, 1985).

Edukacinė inovacija – naujos edukacinės idėjos, diegiamos individo, grupės, organizacijos lygmeniu, siekiant reikšmingos individo, organizacijos ar visuomenės naudos ir veiklos patobulinimo (Wiseman, 2013).

Integracija – asmens įsiliejimas į socialinę grupę, visuomenę pagal bendras vertybes, normas, tikėjimą ir panašiai. Integracijos tikslas – skatinti visuomenę priimti neįgaliųjų kitoniškumą kaip normalų reiškinių (Socialinės apsaugos terminų žodynas, 2003).

Segregacija - faktinis arba teisinis žmonių grupių atskyrimas, izoliavimas toje pačioje valstybėje (pvz., neįgaliųjų izoliavimas globos institucijose, specialiųjų poreikių mokinių izoliavimas ir pan.) (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985).

Taikomoji elgesio analizė, arba TEA (*angl.* Applied Behavior Analysis) – terapija, paremta žmonių ir kitų gyvų organizmų mokymosi procesų principais, yra nuosekliai taikoma siekiant pagerinti socialiai svarbų elgesį ir parodyti, kad būtent nuo šios metodikos ir priklauso teigiami elgesio pokyčiai (Cooper, Heron ir Heward, 1987).

TEACCH (*angl.* Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) – autistiškų ir kitokių komunikacijos sutrikimų turinčių vaikų ugdymo sistema.

PECS (*angl.* Picture Exchange Communication System) – apsikeitimo paveikslėliais komunikacijos sistema.

Aušra Stauskienė. Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai ir jų įveikimo galimybės. *Magistro* baigiamasis projektas / vadovas *prof. Brigita Janiūnaitė*; Kauno technologijos universitetas, Socialinių, humanitarinių mokslų ir menų fakultetas.

Mokslo kryptis ir sritis: Edukologija (07S).

Reikšminiai žodžiai: Taikomoji elgesio analizė, adaptacija, edukacinė inovacija, autizmo spektro sutrikimas, barjerai, galimybės.

Kaunas, 2016 m. 95 p.

SANTRAUKA

Darbo tikslas ištirti Taikomosios elgesio analizės terapijos (toliau- TEA), kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes. Remiantis moksline literatūra, išanalizuoti autizmo sutrikimo ypatumai, vaikų su autizmo spektro sutrikimu (toliau – ASS) integracijos į mokyklą strategijos. Atskleista TEA terapijos esmė, edukacinių inovacijų adaptacijos procesą lemiantys veiksniai. Empirinis tyrimas, taikant pusiau struktūruotą interviu metodą, atliktas trims informantų grupėms: ekspertams, edukatoriams, naudotojams, TEA naudojantiems kaip intervencijos priemonę vaikams su ASS. Informantų atsakymai išanalizuoti, apibendrinti, išskirtos bendriausios atsakymų kategorijos, sudarytas realus TEA edukacinės inovacijos adaptacijos barjerų modelis bei pateiktos barjerų įveikimo galimybės. Išryškėję esminiai išoriniai barjerai: visuomenės stigmatizuotas požiūris, egzistuojanti įstatyminė bazė. Esminiai vidiniai barjerai: edukatorių profesionalumo ir patirties stoka, ne gebėjimas bendrauti ir bendradarbiauti, kantrybės ir lankstumo trūkumas, tėvų neįsitraukimas į ugdymą; tėvams esminis barjeras – finansų stoka. Oorganizacijai kyla bendradarbiavimo ir bendravimo, metodinių priemonių rengimo bei kalbinių barjerų.

Aušra, Stauskienė. Adaptation Barriers of Applied Behavior Analysis Therapy as Educational Innovation and Possibilities to Overcome Them. *Master's* Final Project / supervisor Prof. dr. Brigita Janiūnaitė. The Faculty of Social Sciences, Arts and Humanities, Kaunas University of Technology

Research area and field: Educational sciences (07S).

Key words: Applied Behavior Analysis, educational innovation, adaptation barriers, autism spectrum disorders, possibilities.

Kaunas, 2016. 95 p.

SUMMARY

This thesis outlines our research study aimed to investigate the main hurdles and solutions to overcome them for successful implementation of educational innovation of Applied Behavior Analysis (ABA) therapy.

Based on the most recent scientific literature, this work describes features of autistic disorders, strategies for integration of children with autism spectrum disorders (ASD) and reveals basis of ABA therapy and the main factors determining implementation of educational innovation process.

The empirical study, applying semi-structured interviews, was conducted with three groups including experts, educators and users, who are using ABA as intervention method for children with ASD. We have analyzed and summarized answers of the participants, identified the most common categories of answers and created a model, which helps to overcome hurdles of ABA implementation. These are the main external hurdles: stigmatized attitude of the public, current legislative framework. The main internal hurdles: lack of educators' professionalism and experience, inability to communicate and co-operate, lack of patience and flexibility, parents' uninvolved to training; the main barrier for the parents is a lack of finance; meanwhile organizations experience the barriers of communication and co-operation, as well as development of methodical tools and linguistic barriers.

LENTELĖS

- 1.1.1. lentelė. Svarbiausios autizmo istorijos datos (Charman, Pellicano, Dinsmore, 2013)
- 1.1.2. lentelė. Autizmo sąvokos apibūdinimas
- 1.1.3. lentelė. Autizmo sutrikimo paplitimas Jungtinėje Karalystėje (NHS Choices/National Autistic Society, 2012)
- 1.1.4. lentelė. 2014 m. Jungtinės Karalystės autizmui skirtos išlaidos (Buescher ir kt., 2014)
- 1.1.5. lentelė. Autizmo požymiai (remiantis Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2008)
- 2.2.1. lentelė. Edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai
- 3.3.1. lentelė. Klausimyno blokai ir indikatoriai
- 4.2.1. lentelė. TEA terapijos patekimas į Lietuvą
- 4.2.2. lentelė. TEA paskirtis (ekspertų nuomonė)
- 4.2.3. lentelė. Sociokultūriniai barjerai adaptuojant TEA Lietuvoje
- 4.2.4. lentelė. TEA terapijos nauda edukatoriui ir paslaugos gavėjui
- 4.2.5. lentelė. Barjerai kilę dėl TEA edukatorių, naudotojų nuostatų, vertybių, kultūros
- 4.2.6. lentelė. Barjerai kylantys edukatoriams ir tėvams taikant TEA terapiją
- 4.2.7. lentelė. Edukatorių pasitikėjimą TEA terapiją lėmę veiksniai
- 4.2.8. lentelė. TEA terapijos edukatoriaus savybės padedančios ir trukdančios darbui
- 4.2.9. lentelė. Priežastys motyvavusios edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA
- 4.2.10. lentelė. Ekspertų bendravimo su edukatoriais būdai ir dažnumas
- 4.2.11. lentelė. TEA terapijos edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti poveikis
- 4.2.12. lentelė. TEA komandos telkimo barjerai ir jų įveikimo galimybės
- 4.2.13. lentelė. Barjerai kilę dėl metodinių išteklių adaptuotojo organizacijoje ir jų įveikimo galimybės
- 4.2.14. lentelė. TEA edukatorių profesionalumo stokos barjerai ir jų įveikimo galimybės
- 4.2.15. lentelė. Materialiųjų išteklių barjerai TEA adaptuotojo organizacijoje
- 4.2.16. lentelė. Motyvai, lemiantys tėvų pasitikėjimą ir taikymą TEA
- 4.3.1. lentelė. TEA terapijos edukatorių išsilavinimas
- 4.3.2. lentelė. Edukatorių TEA terapijos pasirinkimo priežastys
- 4.3.3. lentelė. TEA terapijos paskirtis -edukatorių nuomonė
- 4.3.4. lentelė. TEA terapijos savybės
- 4.3.5. lentelė. Edukatorių patirti barjerai taikant TEA
- 4.3.6. lentelė. TEA terapijos nauda edukatoriui
- 4.3.6. lentelė. TEA terapijos naudotojams- tėvams kylantys barjerai, taikant TEA

- 4.3.7. lentelė. Edukatorių patirti barjerai taikant TEA terapiją
- 4.3.8. lentelė. Tėvų, taikančių TEA terapiją, patiriami barjerai
- 4.3.9. lentelė. Su edukatoriaus pasitikėjimu TEA rezultatais susiję barjerai
- 4.3.10. lentelė. Edukatoriaus asmeninės savybės padedančios ir trukdančios dirbti su TEA terapija
- 4.3.11. lentelė. Edukatorių taikyti TEA terapiją motyvuojantys veiksniai
- 4.3.12. lentelė. Edukatorių bendravimo dažnumas, būdai ir barjerai
- 4.3.13. lentelė. Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka bei barjerai
- 4.3.14. lentelė. Edukatoriaus atėjimo į TEA terapijos paslaugas teikiančią komandą būdai
- 4.3.15. lentelė. Edukatoriui kilę metodiniai TEA terapijos barjerai
- 4.3.16. lentelė. Edukatoriui kilę sunkumai įsisavinant ir taikant TEA terapiją
- 4.3.17. lentelė. Edukatoriams taikant TEA terapiją, dėl materialijų išteklių kilę barjerai
- 4.3.18. lentelė. Veiksniai lemiantys tėvų sprendimą taikyti TEA terapiją
- 4.4.1. lentelė. Tėvų motyvai, lėmę TEA terapijos naudojimo pasirinkimą
- 4.4.2. lentelė. TEA terapijos naudotojų informacijos šaltiniai apie šią edukacinę inovaciją
- 4.4.3. lentelė. TEA terapijos paskirtis
- 4.4.4. lentelė. TEA terapijos poveikis vaikui
- 4.4.5. lentelė. TEA terapijos nauda naudotojams
- 4.4.6. lentelė. Pagal TEA terapiją dirbančių edukatorių sunkumai
- 4.4.7. lentelė. Naudotojų sunkumai (barjerai) taikant TEA terapiją
- 4.4.8. lentelė. Naudotojų pasitikėjimą TEA terapija lemiantys veiksniai
- 4.4.9. lentelė. Naudotojams kilę sunkumai (barjerai) pradėjus taikyti TEA terapiją
- 4.4.10. lentelė. Edukatoriaus savybės, padedančios darbe su TEA terapija
- 4.4.11. lentelė. TEA naudotojų motyvai, lėmę terapijos taikymą vaikui
- 4.4.12. lentelė. Naudotojų bendravimo su TEA terapijos edukatoriais, ekspertais dažnumas, būdai ir sunkumai
- 4.4.13. lentelė. TEA naudotojo informacijos apie terapiją gavimo būdai
- 4.4.14. lentelė. Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka
- 4.4.15. lentelė. TEA terapijos paslaugų įmonės radimo būdai
- 4.4.16. lentelė. TEA terapijos naudotojų tėvų sunkumai ir jų įveikimas susiję su TEA metodinėmis priemonėmis
- 4.4.17. lentelė. Naudotojų pastebėtas edukatoriaus profesionalumo stygius taikant TEA terapiją
- 4.4.18. lentelė. TEA naudotojų materialinių išteklių problema ir jos sprendimo galimybės
- 4.4.19. lentelė. Naudotojų sprendimą taikyti TEA terapiją priežastys
- 4.5.1. lentelė. Realus TEA, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis

PAVEIKSLAI

- 1.1.1. pav. Vaikų nuo 0-17 metų amžiaus autizmo spektro sutrikimų skaičius JAV (CDC, 2012)
- 1.1.2. pav. JAV statistiniai duomenys apie autizmo skaičiaus paplitimą (CDC, 2014)
- 1.1.3. pav. Autizmo paplitimas 10000 gyventojų JAV (CDC, 2014)
- 1.1.4. pav. Autizmo paplitimas pasaulyje remiantis Williams ir kt. (2010)
- 1.2.1. pav. Integruoto ugdymo paradigma (Galkienė, 2006)
- 1.2.2. pav. Taikomosios elgesio analizės terapijos struktūra (Keenan, 2015)
- 2.1.1. pav. TEA terapijos pagrindiniai etapai (Keenan ir kt., 2014)
- 2.2.1. pav. Edukacinių inovacijų diegimo proceso fazės (Miles, 1987)
- 2.2.2. pav. Adaptacijos proceso dalys (Denning, 2012)
- 2.2.3. pav. Modifikuotas edukacinių inovacijų adaptacijos procesas, remiantis Warford (2005)
- 2.2.4. pav. Tarpasmeninės sąveikos teorijos modelis (Triandi, 1977)
- 2.2.5. pav. Edukacinių inovacijų adaptacijos barjerų nustatymų elementai (modifikuota remiantis Warford, 2005)
- 3.1.1. pav. Tyrimo organizavimo eiga
- 4.4.1. pav. TEA terapijos šeimų naudojimo trukmė

TURINYS

ĮVADAS	1
I. VAIKŲ TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ INTEGRAVIMO GALIMYBĖS MOKYKLOJE	6
1.1. Vaikų turinčių autizmo spektro sutrikimą fenomenas.....	6
1.2. Vaikų turinčių autizmo spektro sutrikimą integravimo mokykloje strategijos.....	18
II. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS TEORINIAI ASPEKTAI	28
2.1. Taikomosios elgesio analizės terapijos esmė.....	28
2.2. Edukacinių inovacijų adaptacija ir galimi barjerai.....	34
III. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERŲ IR JŲ ĮVEIKIMO GALIMYBIŲ TYRIMO METODOLOGINIS PAGRINDIMAS	46
3.1. Tyrimo organizavimas ir eiga.....	46
3.2. Tyrimo metodų pagrindimas.....	47
3.3. Tyrimo instrumentų pagrindimas.....	48
3.4. Tyrimo imties pagrindimas.....	49
3.5. Tyrimo etika.....	49
IV. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERŲ NUSTATYMO TYRIMO REZULTATAI	50
4.1. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, diegimas Lietuvoje.....	50
4.2. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai: ekspertų interviu rezultatai.....	53
4.3. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų tyrimas: edukatorių interviu.....	63
4.4. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų tyrimas: naudotojų (tėvų) interviu rezultatai.....	79
4.5. Realus Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis.....	91
IŠVADOS	93
REKOMENDACIJOS	95
LITERATŪRA	96
PRIEDAI	104

IVADAS

Šiuolaikinė visuomenė gyvena laikotarpiu, kai gausu socialinių, ekonominių, politinių, ekologinių, kultūrinių, mokslo ir technologijų pažangos pokyčių. Vis greitėjantis ir atsinaujinantis pasaulio vystymosi tempas ir kaitos procesai lemia švietimo proceso pokyčius, nuolatinę švietimo kaitą. Paskutiniaisiais dešimtmečiais pasaulyje daug dėmesio skiriama inkluziniam švietimui, kaip kiekvieno žmogaus prigimtinės teisės į ugdymą(si) užtikrinimui. Inkluzinis ugdymas reiškia mokyklos pasirengimą priimti ir efektyviai ugdyti kiekvieną vaiką pagal jo individualius gebėjimus bei poreikius. Šiems tarptautinio lygio švietimo pokyčiams impulsu tapo Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencija (1989), Salamankos konferencija (1994), Pasaulio švietimo forumo Dakare deklaracija (2000), kur akcentuojamos lygios galimybės, antidiskriminacija ir visuotinio prieinamumo ugdytis teisės įgyvendinant „Mokyklos visiems“ principą.

Lietuvos integracija į Europos Sąjungos politinę struktūrą išskėlė naujų uždavinių, kuriant valstybės švietimo 2013-2022 metų strategiją, kurioje, įvertinus esančią situaciją, numatyta Lietuvos švietimo vizija: *„kiekvienas vaikas, jaunas ir suaugęs žmogus Lietuvoje siekia ir nesunkiai randa, kur mokytis“*. Viena pažeidžiamiausių švietimo srities vaikų grupių yra vaikai su raidos negalia, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių (toliau – SUP). Tokiai grupei priskiriami ir vaikai, kuriems diagnozuotas autizmo spektro sutrikimas (toliau – ASS). Vaikų, turinčių ASS, kuris apima bendravimo, elgesio, emocijų, suvokimo bei mąstymo sritis, integravimas į visuomenę, įtraukiojo (inkluzinio) ugdymo organizavimas mokyklose – viena iš dabarties aktualijų. Tai aktualu ir vykdant 2010 m. Lietuvos ratifikuotą JT Neįgaliųjų teisių konvenciją, kurioje siekiama, kad *„neįgalieji dėl savo neįgalumo nebūtų šalinami iš bendros švietimo sistemos ir neįgaliems vaikams nebūtų atimta galimybė įgyti nemokamą ir privalomą pradinį arba vidurinį išsilavinimą“* (JT Neįgaliųjų teisių konvencija, 2010, p.15). Dokumente įteisinti susitarimai, kad neįgalieji turi teisę visose srityse visavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime, kaip ir kiekvienas kitas žmogus. Pasak Aidukienės (2014), vis dar yra nepritampančių, nerandančių nišos mokykloje vaikų, kuriems diagnozuotas ASS. *„Judėjimas už žmogaus teises ir mokslo atradimai: segreguotas ugdymas nėra gerai nei individui, nei visuomenei“* (Aidukienė, 2014, p.5).

Šiandien daugėja duomenų, kad ASS atvejai paplitę dažniau, nei manyta. Naujausi tyrimai rodo, kad ASS paplitimas JAV siekia 1 iš 68 (CDC, 2014). Lietuvoje statistinių duomenų apie ASS atvejus nėra atlikta. Apie autizmo populiaciją Lietuvoje pateikiami įvairūs duomenys, tačiau tikslios statistikos nėra. Aidukienė, Labinienė (2003) teigia, jog pastarojo dešimtmečio patyrimas rodo, kad vis dar per siaurai

suprantami SUP turinčių vaikų poreikiai, interesai ir galimybės, ypač nepalanki vaikų su ASS, turinčių elgesio ir emocijų sutrikimą, padėtis. Todėl šiuolaikinei mokyklai svarbu keistis, kurti traukiančią mokyklą (inkliuzinę mokyklą), kad visi vaikai galėtų mokytis kartu. Pasak Ruškaus (2015), reikia mokyklose panaikinti esančias kliūtis, barjerus tam, kad būtų sukurta visiems vaikams prieinama ugdymo(si) aplinka. Ne paslaptis, kad vis dar mokytojai, auklėtojai, psichologai, specialistai stokoja kompetencijų ir menkai valdo įvairius darbo su vaikais, turinčiais ASS, kuris pasireiškia atipišku elgesiu, nesutampančiu su iki šiol priimtinomis visuomenės elgesio normomis bei žinomais elgesio suvokimo kanonais, būdus. Tai kelia visai ugdymo įstaigos bendruomenei didelių problemų, reikalaujančių pokyčio, kuris siejamas su kokybiškai nauju požiūriu, supratimu, žiniomis ir naujais ugdymo būdais. Per pastaruosius metus susiformavo nauja SUP turinčių vaikų su ASS ugdymo realybė, kuri savo ruožtu kelia naujų probleminių klausimų. Atsiranda terpė, reikalaujanti naujų ir efektyvių edukacinių inovacijų diegimo. Kaip tinkamai adaptuoti, integruoti, taikyti įvairias ugdymo priemones vaikams su autizmo spektro sutrikimais, ieškojo būdų Chantal (2004), Gillberg, Coleman, (1990), Frit (1991), Rose (2007), Sicile-Kira (2004), Siegel (2003), Zager (2005), Zirkel (1993, 1994). Lietuvoje autizmo problemomis susidomėta, kai pasirodė knygelė „Vaikų autizmas“ (Ambrukaitienė, Ivoškuvienė 1997). Autistiškų vaikų raidą tyrinėjo Mikulėnaitė, Ulevičiūtė (2004). Ivoškuvienė, Urbutytė (2008) tyrinėjo tėvų gebėjimą pažinti savo autistišką vaiką. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) tyrimo ataskaitoje pateikė vaikų su ASS būdingus požymius. Urbutytė, Ambrukaitis, Ališauskas, Miltenienė (2010, 2011) gilinasi į specialiojo ugdymo galimybes, vaikų su ASS integracijos ir inkliuzijos būdus: komandinį pedagogų darbą, bendradarbiavimą, šeimos įtraukimą. Ikimokyklinio amžiaus vaikų su ASS savarankiškumo įgūdžius tyrė Petruolytė ir kt. (2012) pabrėžė socialinių įgūdžių stoką. Pūras ir kt. (2002) tyrinėjo vaikų su ASS slaugos ypatumus. Analizuojant mokslinius šaltinius, buvo rasta duomenų, jog nemažai mokslininkų: Gudonis (2002), Ališauskas (2005), Ambrulaitis (2005), Ruškus (2002), Kaffemanienė (2002), Galkienė (2005), Ivoškuvienė (2002), nagrinėjo pedagogų, mokyklos vadovų, tėvų, auginančių SUP turintį vaiką, pačių mokinių socialines nuostatas ir nuomones apie SUP turinčių ugdytinių integraciją į bendrojo lavinimo mokyklą. Vaikų su ASS ugdymo formas nagrinėjo Ulevičiūtė (2004), Lesinskienė (2000), Zager, Shamow (2005), Adams (2006), Fasting (2010).

Šiandien visame pasaulyje vaikams turinčių ASS ugdyti dažniausiai taikoma PECS – apsikeitimo paveikslėliais komunikacijos sistema (*angl.* Picture Exchange Communication System). Šios sistemos efektyvumą autistiškų vaikų verbalinei kalbai tyrinėjo Charlop-Christy, Carpenter, LE, Leblanc, Kellet (2002), Olive, Lang, Davis (2008), Ostryn, Wolfe (2011). PECS teigiamą įtaką funkciniam komunikacijos įgūdžiams vystyti esant ASS aprašė Anderson, Moore, Bourne (2007), Chaabane, Alber-Morgan, DeBar (2009), Nunes, Hanline (2007) ir poveikį probleminio elgesio korekcijos srityse tyrinėjo

Chaabane, Albert-Morgan (2009). Kita dažnai vaikams su ASS naudojama ugdymo sistema –TEACH (*angl.* Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) – autistiškų ir kitokių sutrikimų turinčių vaikų ugdymo sistema. Šios sistemos struktūruotumą ir aplinkos pritaikymo prie asmens poreikių svarbą, orientaciją į socialinių įgūdžių tobulinimą tyrinėjo Schopler (2005), Cumine, Leach (2000), Kielinen, Linn, Moilanen (2002), Green, Pituch (2004). Kaip TEACCH naudojama mokyklose ir kitose ugdymo įstaigose, tyrinėjo Hess, Morrier (2008). Ribotą TEACCH programos efektyvumą lavinant vaikus su ASS pateikė tyrimus atlikę Virues-Ortega, Julio, Pastor-Barriuso (2013). Efektyviausia bei moksliniais duomenimis labiausiai pagrįsta laikoma Taikomosios elgesio analizės terapija (*angl.* Applied Behavior Analysis) (Cooper, 2007; Baer, 1968; Ryan, 2007; Wolf, 1978; Smith, 2001). Karkhanen (2008) TEA pristatė kaip pačią efektyviausią intervenciją iš iki šiol busvusių ir žinomų terapijų, metodikų, sistemų, taikomų vaikams su ASS. Maurice (1996), Keenan (2014) pristatė esminius TEA terapijos principus, struktūrą. Siegel (2003) tyrinėjo TEA poveikį dėmesiui bei motyvuotam elgesiui. Virues-Ortega (2010) tyrimais patvirtino TEA terapijos poveikį vaikų su ASS intelekto funkcionavimo įtakai bei kasdieniams įgūdžiams formuoti, komunikacijai vystyti, socializacijai skatinti.

Norint išlikti šiandieninėje besikeičiančioje visuomenėje ir sėkmingai funkcionuoti kiekvienai mokyklai būtina rasti būdų, kaip organizacijos nariams būtų galima kuo greičiau ir paprasčiau priimti edukacines inovacijas (Zolait, 2014). Todėl edukacinių inovacijų priėmimo būtinumas yra aktuali švietimo organizacijų probleminė sritis.

Edukacinės inovacijos sampratą, klasifikaciją bei diegimo svarbą, pedagogų inovacinės veiklos ypatumus nagrinėjo mokslininkai Janiūnaitė (2000, 2002, 2004, 2007, 2008, 2010), Jurkuvienė (2001), Bandzevičienė (2011), Pečiuliauskienė (2010). Edukacinių inovacijų tipus, veiksnius, lemiančius jų diegimo sėkmę, nagrinėjo mokslininkai Fullan (1998, 2001), Huberman, Miles (1984), Strigfield (1993). Nemažai mokslininkų: Stoll, Fink (1998), Hopkins, Ainscow, West (1998), Fullan (2001), Jotautienė (2003), Miles (1987), Želvys (1999), gilinosi į edukacinės inovacijos diegimo fazes, jų ypatumų, inovacinių procesų struktūras. Edukacines inovacijas priskyrė socialinių inovacijų grupei, jas siejo su švietimo sistemos modernizavimo ypatumais Fullan (2001), Janiūnaitė (2004), Pogosian, Dzemyda (2012), Kirkland, Sutch (2009). Prigožin (1989), Sovetovos (2000), Voronov (2001) tyrė pedagogines inovacijas kaip reiškinių, kuris vyksta ugdomosios sąveikos metu. Wiseman (2013), Denning (2012), Jotautienė (2003) edukacinės inovacijas tyrinėjo individo, grupės, organizacijos lygmeniu. Denning (2012), Dunham (2006), Warford (2005) gilinosi į edukacinių inovacijų adaptacijos proceso dalis ir jų kintamuosius, galimus išorinius ir vidinius barjerus. Mokslininkų darbuose akcentuojama, kad edukacinei inovacijai priimti ar atmesti svarbus inovatorius ir jo savybės (Damanpour, Schneider, 2008).

Edukacinių inovacijų adaptacijos procesas priklauso ir nuo veiklos dalyvių pasipriešinimo inovacijoms (Melnikas, Jakubavičius, Strazdas). Inovacijos priėmimas arba atmetimas priklauso nuo asmens, pristatančio inovaciją, nuo asmens, kuris inovaciją nori priimti, ir nuo asmenų, kurie šalia inovacijos priėmėjo ir naudotojo. Švietimo organizacijos nariams svarbus kitų narių požiūris į siūlomą diegti inovaciją. Kitų nuomonė tampa labai svarbiu kintamuoju siekiant priimti inovaciją (Hariri, 2014). Taigi, kyla klausimai: kaip edukacinės inovacijos adaptacijos procesą palengvinti ar pritaikyti edukatoriui (naudotojui), kad šiame procese edukacinė inovacija susidurtų su kuo mažesniais barjeriais, kaip galima įveikti kylančius barjerus?

Šiame kontekste bus analizuojami Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai ir jų įveikimo galimybės.

Tyrimo objektas. Edukacinės inovacijos – Taikomosios elgesio analizės – adaptacijos barjerai.

Tyrimo tikslas. Nustatyti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos proceso barjerus ir jų įveikimo galimybes.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, integravimo galimybes mokykloje.
2. Pagrįsti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, esmę bei adaptacijos teorinius aspektus.
3. Teoriškai pagrįsti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos tyrimo metodologiją.
4. Nustatyti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir pagrįsti jų mažinimo galimybes.

Tyrimo metodologija:

- Integruoto ugdymo paradigma, kuri apibrėžia bendrojo lavinimo ir specialiojo ugdymo sistemų dermę. Šios ugdymo sistemos susilieja į bendrą edukacinę erdvę, kurioje ugdymas diferencijuojamas ir individualizuojamas, vyksta heterogeninėse grupėse bei derinamas prie individualių mokinių poreikių (Hallahan, 1994 Sullivan, Sugarman, 1996).
- Inkluzinio ugdymo požiūriu - procesas, užtikrinantis kokybišką ugdymą(si) visiems jo dalyviams, kai atsižvelgiama į kiekvieno mokinio, jo tėvų (globėjų, rūpintojų) lūkesčius, ugdymosi poreikių ypatumus, pagalbos ir paslaugų reikmes, užkertantis kelią „iškristi“ iš švietimo sistemos (Booth, Ainscow, 2002).
- Edukacinių inovacijų adaptacijos proceso Warford (2005) modelis bei pagal jį sudarytu barjerų klasifikavimo modelių. Modelyje pateikiami edukacinės inovacijos adaptacijos proceso kintamieji, lemiantys inovacijos priėmimo arba atmetimo procesą, t. y. adaptacijos procesą.

Tyrimo duomenų rinkimo ir apdorojimo metodai:

Duomenų rinkimo metodai:

- Mokslinės literatūros analizės metodas taikytas siekiant pagrįsti autizmo fenomeną, vaikų su ASS integravimo į mokyklas strategiją bei TEA terapiją, kaip edukacinę inovaciją; pagrįsti edukacinės inovacijos adaptacijos procesą lemiančius veiksnius ir galimus adaptacijos barjerus.
- Interviu metodu siekta nustatyti ekspertų nuomonę, išryškinant Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, diegimo barjerus ir jų mažinimo galimybes. Tyrime dalyvavo 2 ekspertai.
- Anketinės apklausos metodu siekta nustatyti edukatorių bei naudotojų-tėvų nuomonę, išryškinant Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, diegimo barjerus ir jų mažinimo galimybes. Tyrime dalyvavo 5 edukatoriai taikantys TEA terapiją, 6 naudotojai-tėvai, savo vaikams taikantys TEA terapiją.

Duomenų apdorojimo metodas:

- Kokybinė (content) turinio analizė taikyta apdorojant interviu metu gautus duomenis.

Darbo naujumas ir reikšmingumas. Pateiktas TEA, kaip edukacinės inovacijos adaptacijos modelis bei barjerų klasifikavimo modelis. Išgryninti edukacinės inovacijos adaptacijos proceso barjerai ir galimybės.

Tyrimo medžiaga naudinga švietimo organizacijoms, kuriose ugdomi vaikai su ASS, nusprendusioms taikyti edukacinę inovaciją TEA. Pateiktas barjerų modelis, edukacijos inovacijos adaptacijos metu, suteiks organizacijoms galimybę išvengti galimų TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos proceso barjerų.

Darbo struktūra. Darbą sudaro teorinė, metodologinė ir empirinė dalys. Magistro darbą sudaro santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 4 skyriai, 14 poskyrių, išvados, naudotos literatūros sąrašas, 5 priedai, 62 lentelės ir 14 paveikslų. Darbo apimtis – 95 lapai.

I. VAIKŲ TURINČIŲ AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ INTEGRAVIMO GALIMYBĖS MOKYKLOJE

1.1 Vaikų turinčių autizmo spektro sutrikimą fenomenas

„Šiandieninėje visuomenėje vis dar [...] vyrauja segregacinis, stereotipais pagrįstas neįgaliųjų suvokimas bei elgesys, todėl neįgaliųjų išitraukimas į visuomeninį gyvenimą yra problemiškas. Vienas esminių neįgaliųjų socialinės integracijos veiksnių – socialiniai negalios vaizdiniai, nuo kurių priklauso, kaip žmonės [...] priima sprendimus neįgaliųjų atžvilgiu“ (Ruškus, 2002, p.17).

Siekiant atskleisti vaikų turinčių autizmo spektru fenomeną, šiame skyriuje bus aptarta autizmo raida, nagrinėjama autizmo sampratų įvairovė, diagnostika, paplitimas ir šio sutrikimo priežastys bei požymiai.

Autizmo terminą 1911 m. pirmą kartą paminėjo šveicarų psichiatras Bleuler, norėdamas apibrėžti žmogaus nugrimzdimą į save, žmogaus uždaramą, būdingą asmenims, sergantiems šizofrenija (Dembinskas, 2003). 1943 m. psichiatras Kanner darbe „Autistic Disturbances of Affective Contact“ aprašė 11 vaikų, turinčių šį sutrikimą, ir taip pirmą kartą atskyrė autizmo sąvoką nuo šizofrenijos bei apibrėžė autizmą, kaip būseną, kai vaikas priešinasi pokyčiams, nustatyta tvarka, sunkiai mokosi, teikia pirmenybę vienatvei, nemėgsta bendrauti, yra linkęs kartoti tuos pačius žodžius arba visai nekalba (Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, 2004). 1944 m. vaikų gydytojas Asperger aprašė sindromą, kuris buvo panašus į Kanner autizmo aprašymą. Mokslininkai, nežinodami vienas kito tyrinėjimų, aprašė retą ir tuo metu mažai suprantamą sutrikimą, kuriam apibūdinti pavartojo tą patį terminą – „autizmas“. Tiesa, aprašymai, kaip ir pats sutrikimas, iš esmės buvo skirtingi, nes kiekvienas autizmo atvejis unikalus. Asperger sindromo terminas medicinoje buvo pradėtas vartoti 1981 m., kad išskirtų gabių, gerą intelektą bei kalbinius sugebėjimus turinčių autistų vaikų grupę (Lesinskienė, 2000).

Po Kanner ir Asperger darbų XX amžiaus antroje pusėje suaktyvėjo autizmo sutrikimo tyrimai, susiformavo du skirtingi požiūriai į autizmo sutrikimą. Nuomonė, jog autizmas yra vaikystės šizofrenijos forma, vyravo Rytų Europoje, ypač buvusioje Tarybų Sąjungoje. Taip manę mokslininkai akcentavo autizmo gydymą medikamentais. JAV ir Vakarų Europoje vyravo psichoanalitinio autizmo sutrikimo interpretacija (Lesinskienė, 2001). Buvo ieškoma autistiškų vaikų ugdymo priemonių. Kaip tinkamai adaptuoti, integruoti, taikyti įvairias ugdymo priemones vaikams turintiems autizmo spektro sutrikimus, būdų ieškojo Chantal (2004), Gillberg, Coleman,(1990), Frit (1991), Rose (2007), Sicile-Kira (2004), Siegel (2003), Zager (2005), Zirkel (1993, 1994).

Pirmieji Lietuvos mokslininkų darbai autizmo tema pasirodė tik XX a. paskutiniajame dešimtmetyje. Šia tema domėjosi Ambrukaitienė, Ivoškuvienė (1997), Ščiuka, Pūras (1994). Autistiškų vaikų raidą Lietuvoje tyrinėjo Mikulėnaitė, Ulevičiūtė (2004). Mokslininkės padarė išvadą, jog kiekvienas vaikas yra unikalus ir geriausiai tinkamas ugdymo būdas – struktūruotas mokymas, taikant elgesio analizės terapijas. Ivoškuvienė, Urbutytė (2008) tyrinėjo tėvų gebėjimą pažinti savo autistišką vaiką. Tyrimo išvadose mokslininkės teigia, kad motinos vaikus dažniau skatina ir pagiria nei tėčiai, kurie linkę būti griežti ir taiko bausmes. Ivoškuvienė, Balčiūnaitė (2002) tyrime atskleidė, kad autistiškiems vaikams būdingi socialinės sąveikos požymiai: nebūdingas akių kontaktas, nesidomima žaislais, polinkis į vienatvę. Urbutytė, Ambrukaitis, Ališauskas, Miltenienė (2010, 2011) tyrinėjo specialiojo ugdymo galimybes, vaikų su autizmu integracijos ir inkluzijos būdus. Tyrimuose išskirtas komandinis pedagogų darbas vykdant švietimo pagalbą bei bendradarbiavimas su specialiujų poreikių turinčių vaikų šeimomis. Autizmo spektro sutrikimą turinčių ikimokyklinio amžiaus vaikų savarankiškumo įgūdžius tyrinėjo Petrulytė ir kt. (2012). Atlikto tyrimo išvadose sakoma, jog sunkiausia tokiems vaikams formuojasi tualetu ir higienos įgūdžiai, lengviausiai sekasi savarankiškai pavalgyti. Pūras ir kt. (2002), tyrinėję autizmo sutrikimą turinčių vaikų slaugos ypatumus, padarė išvadą, kad dėl šio sutrikimo „sąlygotų socialinio adaptavimosi, verbalinio bei neverbalinio bendravimo ir elgesio ypatumų autizmo sutrikimą turintiems vaikams kyla specifinių slaugos poreikių“.

Charman ir kt. (2013) ataskaitoje „A future made together: Shaping autism research in the UK“ pateikia Jungtinės Karalystės autizmo raidos faktus, kurie turėjo įtakos autizmo raidai visame pasaulyje (žr. 1.1.1.1. lent.).

1.1.1.1. lentelė. Svarbiausios autizmo istorijos datos (Charman, Pellicano, Dinsmore, 2013)

1943	L. Kanner	JAV, aprašė unikalų sindromą „infantilus autizmas“ vienuolikai vaikų su autizmo sindromu.
1944	H. Asperger	Aprašė „autistišką psichopatiją“ grupėje intelektualiai pajėgių vaikų, kuri vėliau tampa žinoma kaip Aspergerio sindromas.
1962	Didžiosios Britanijos tėvų grupė	Sukūrė dabar žinomą nacionalinę autizmo bendruomenę (angl. NAS).
1965	M. Ruter	Išleido pirmąjį laikraštį apie vaikystės psichozę.
1970	N. Okoner ir B. Hermelin	Surengė pirmąjį psichologinių funkcijų tyrimą apie vaikus su autizmo sindromu.
1977	M. Ruter ir S. Folstein	Surengė pirmąjį tyrimą, kuris parodė, jog autizmas yra labai paveldimas.
1979	L. Wing ir J.Gauld	Pirmosios tyrimo „Trys grupės sutrikimų“ aprašė epidemiologiją.
1980	DSM-III	Atpažino autizmą plintančiuose raidos sutrikimuose.
1985	S. Baron-Kohen, A. Lesli ir J. Frit	Tyrimo teigia, kad autizmas kyla dėl mąstymo problemų.
1987	DSM-III	Praplėtė autizmo apibrėžimą, kuris yra žinomas kaip autizmo sutrikimas.
1989	Pasaulinė autizmo supratimo diena	Švenčiama pirmą kartą, prieš ją 2007 m. panaikinant Jungtinės Tautos.
1991	J. Frit	Pateikė pirmąjį Aspergerio (1944) straipsnio vertimą į anglų kalbą.
1993	Dž. Sinkler	Metė iššūkį „autizmas kaip tragedija“ sąvokai.
1994	DSM-IV	Diagnostiniai autizmo kriterijai dar kartą papildomi.
1996	L. Wing	Pirmą kartą paminė terminą „autizmo spektras“.
1998	J. C. Wakefield tyrimas	Teigė, kad galimas ryšys tarp autizmo ir MMR vakcinavimo (vėliau atmesta).

1.1.1.1. lentelės tęsinys kitame puslapyje

1.1.1.lentelės tęsinys

1998	H. Blume	Pirmą kartą pamini terminą „neurodiversija“ (angl. neurodiversity) – sąvoka, kuri nusako žmonių patirtį pagal jų neurologinius atributus.
2000	APPGA	Susiformavo visų partijų parlamentinė autizmo grupė, skirta atkreipti visuomenės ir vyriausybės dėmesį į autizmą.
2000	Amerikos vaikų sveikatos įstatymas	Įsteigiamas Amerikos IACC (tarpinstitucinis autizmo koordinavimo komitetas).
2001	Didžiosios Britanijos medikų tyrimų taryba	Pradėjo pirmąją išsamią apžvalgą Didžiosios Britanijos tyrimus apie autizmą sveikatos departamento vardu.
2003	Didžiosios Britanijos labdaros fondas	Atidaromas Autizmo tyrimų labdaros fondas.
2004	Mapping Autism report	Išleista pirmoji apžvalga apie Didžiosios Britanijos autizmo tyrimus.
2006	Didžiosios Britanijos gyventojų surašymas	Vienas iš šimto vaikų serga autizmu.
2006	A. Neuman ir S.M. Robertson	Įkūrė organizaciją, skirtą suaugusiems autistams, pavadinimu Autizmo palaikymo tinklas (ASAN).
2008	Tarptautinis autizmo tyrimų susitikimas The International Meeting for Autism Research (IMFAR)	Pirmą kartą surengtas už Š. Amerikos ribų, Londone.
2008		Pristatytas Velso ir Šiaurės Airijos strateginis Autizmo spektro sutrikimo veiksmų planas.
2009		Didžiojoje Britanijoje įvykdytas pirmas tyrimas, kurio tikslas – apskaičiuoti autizmo ekonominius padarinius. 2009 m. jie siekė 27 mlrd. svarų per metus.
2009		Įkurta autizmo organizacija, autizmo teisių judėjimas „Ranka“.
2009	„Autizmo aktas 2009“	Didžiojoje Britanijoje pristatytas pirmasis autizmo sutrikimus apibrėžiantis teisės aktas.
2010	Didžiosios Britanijos sveikatos departamentas	Parengė strategiją, kuri nustatė sąlygas visoms lavinimo paslaugoms viešajame sektoriuje. Strategija skirta dirbti su suaugusiaisiais, kuriems diagnozuotas autizmas.
2011-2013	Šiaurės Airijos, Škotijos ir Velso vyriausybės	Pristatė autizmo strategiją, kurios tikslas yra teikti kokybiškas paslaugas žmonėms, sergantiems autizmu, ir jų šeimoms.
2011-2013	Nacionalinis sveikatos ir priežiūros institutas (NICE)	Paskelbė geresnes sąlygas autizmui nustatyti ir diagnozuoti.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad autizmo spektro sutrikimas (toliau – ASS) yra tyrimų objektas, nagrinėjamas medicininiais, edukaciniais ir socialiniais aspektais. Mokslininkai visame pasaulyje atlieka tyrimus, ieško autizmo sutrikimo priežasčių, gilinais į sutrikimo simptomus, sutaria, kad autizmas nėra gydomas vaistais, jog tai nėra liga, o neurologinis sutrikimas, todėl efektyviausia yra ankstyva diagnostika ir intervencijos.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių agentūra (FRA) autizmo sutrikimą priskiria proto negaliai ir teigia, kad „proto negalia yra nuolatinė būklė, kuriai būdingi daug mažesni nei vidutiniškai protiniai sugebėjimai, kurie lemia ribotą protinę veiklą ir ribotą elgesio lankstumą. Su proto negalia gimstama arba ji pasireiškia iki 18-os gyvenimo metų“. Asmenims turintiems autizmo spektro sutrikimą, nepriklausomai nuo protinės raidos lygio, kyla elgesio bei bendravimo sunkumų.

Tarptautinių žodžių žodyne pateikiama tokia graikų kilmės termino „autizmas“ [gr. autos – pats] reikšmė: „mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, praradimas realaus santykio su tikrove; patologinis žmogaus uždarumas“. Pažodžiui reikštų „užsidaręs savyje“. Mokslinėje literatūroje galima rasti pakankamai autizmo apibrėžimų (žr. 1.1.2. lent.).

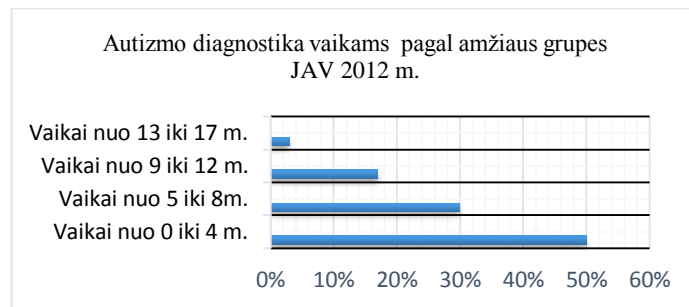
1.1.2. lentelė. Autizmo sąvokos apibūdinimas

Autorius/metai	Autizmo apibūdinimas
L. Kanner, 1944	Autizmo sutrikimą turintiems vaikams būdingi požymiai: nutolę, užsidarę, vidutiniškai protiškai atsiliekantys, kalbos produktyviam kontaktui neįsivertinantys.
C. Gillberg, 1989	Tai sutrikimas, kuriam būdingas visiškas atsiribojimas, savęs stimuliavimas, pažinimo sferos trūkumai, kalbos sutrikimai; pirmieji požymiai pastebimi dar nesulaukus 30 mėnesių. Tai vienas iš sunkiausių ir kebliausių sutrikimų, pasireiškiančių vaikystėje.
V. V. Lebedinskij, O.S. Nikolskaja, E. R. Bajenskaja, 1991	Ypatinga vaiko vienatvė, emocinių ryšių sutrikimas net su pačiais artimiausiais šeimos nariais; tai ir kraštutinis stereotipinis elgesys, pasireiškiantis kaip konservatyvus santykis su aplinka, pokyčių baimė, gausa tipinių afektyvių veiksnių, menkas kalbinių gebėjimų ir intelekto išsivystymas, dominuoja neigiami gyvenimai, nerimo būsenos, aplinkinių baimė.
K.S. Lebedinskaja, 1991	Atotrūkis nuo realybės, užsisklendimas savyje, reakcijų į išorės reiškinius nebuvimas, pasyvumas ir perdėtas jautrumas kontaktuojant su aplinka.
D. Schmidt, 1998	Raidos sutrikimas, paveikiantis vaiko elgesį, verbalinę ir neverbalinę komunikaciją bei socialinę veiklą, dažniausiai pasireiškia iki 3 metų amžiaus.
S. Lesinskienė, 2000	Sutrikimas, kuriam būdingi visą gyvenimą trunkantys kokybiniai socialinio bendravimo, komunikacijos ir elgesio nukrypimai nuo normos.
V.Vaitkevičienė, 2001	Mąstymas, visiškai priklausantis nuo aktualių individo poreikių, psichinių būsenų, realaus santykio su tikrove praradimas; patologinis uždaramas, noro bendrauti praradimas; ryšių su artimiausiais ir aplinka silpnėjimas.
R. Ivoškuvienė, J. Balčiūnaitė, 2002	Įvairiapusis raidos sutrikimas, dažniausiai nulemtas ne vienos priežasties. Tiksliai autizmo priežastis iki šiol nėra žinoma. Sudėtingas raidos sutrikimas, pasireiškiantis socialinės sąveikos, verbalinio ir neverbalinio bendravimo, vaizduotės, interesų ir panašiais nenormalumais.
A. Learning, 2003	Visą gyvenimą trunkančio vystymosi negalavimas, kuris turi įtakos, žmogaus matymo, regėjimo, jutimo pojūčių sampratai. Tai gali sukelti sunkumų, susijusių su socialiniais santykiais, bendravimu ir elgesiu.
L. Mikulėnaitė, 2005	Vienas tų „keistų“ raidos sutrikimų, apie kuriuos paprastai labai sunku kalbėti. Visi vaikai autistai yra labai skirtingi, nevienodai reaguoja į aplinkos dirgiklius, sunkiai prisitaiko prie aplinkos. Augant dažnai išryškėja jų elgesio problemos, dėl kurių aplinkiniams tampa dar sunkiau su jais bendrauti, o patiems vaikams autistams – adaptuotis namuose ir ugdymo įstaigose.
B. Pangborn, 2005	Sunkus vystymosi sutrikimas, kuris prasideda nuo gimimo ir pasireiškia per pirmus 2,5 metų. Dauguma autistiškų vaikų yra visiškai normalios išvaizdos, bet leidžia savo laiką keistai ir neramiai elgdamiesi. Šis elgesys skiriasi nuo įprastos raidos vaikų.
R. L. Simpson, 2005	Sudėtingas raidos ir vystymosi negebėjimo veiksnumas, kuris įprastai pasireiškia per pirmuosius trejus gyvenimo metus.
D. Sherratt, 2007	Sunkus emocinis ir motorinis raidos sutrikimas, vaiko užsisklendimas savyje, pasireiškiantis bendravimo ir suvokimo sunkumais.
R. Ivoškuvienė, A. Urbutytė, 2008	Įvairiapusis raidos sutrikimas, išryškėjantis iki 3 metų amžiaus ir apimantis tris vaiko veiklos sritis: socialinės sąveikos su kitais asmenimis kokybę, kalbos ir bendravimo kokybę bei elgesio ir interesų sferas.
N. Lašienė, 2008	Tai socialinių įgūdžių, kalbos ir elgesio raidos sutrikimas, tačiau kiekvienam vaikui vienas ar keli sutrikimo aspektai pasireiškia labai skirtingai.
D. Pūras, 2009	Tai ne liga, tai sutrikimas visam gyvenimui, pasireiškiantis vaiko negebėjimu arba prastu gebėjimu užmegzti ir palaikyti socialinius ryšius dėl tam tikrų biologinių priežasčių.
J.Tamošūnienė ir kt., 2012	Vienas iš sunkiausių raidos sutrikimų vaikystėje, kai per pirmuosius trejus gyvenimo metus pasireiškia sindromai tęsiasi visą gyvenimą.
Europos parlamento pareiškimas dėl autizmo, 2015	Visą gyvenimą trunkantis kompleksinis smegenų veiklos sutrikimas, atsirandantis ankstyvuoju vaikystės periodu, o juo serga apie 1 proc. gyventojų. Autizmo poveikis gali siekti nuo lengvos iki sunkios formos.

Remiantis pateiktais autizmo apibūdinimais, galima daryti išvadą, kad autizmas suvokiamas įvairiai, kai kiekvienas sutrikimo atvejis pasireiškia vis kitaip. Tai rodo mokslininkų pateikti autizmo sampratos apibūdinimai, kur akcentuojama, jog autizmas sunkus sutrikimas, prasidedantis gan ankstyvame amžiuje, kad tokie vaikai turi polinkį užsisklęsti savyje, linkę į vienatvę, sutrinka jų bendravimas, socialiniai ryšiai bei elgesys. Vieni mokslininkai teigia, kad tai raidos sutrikimas, kiti

teigia, kad tai emocinis sutrikimas, dar kiti – kad motorinis ir emocinis, kalbos ir elgesio sutrikimas, tačiau dauguma sutaria, kad šis sutrikimas trunka visą likusį gyvenimą. Taigi autizmą galima apibūdinti kaip sudėtingą visą gyvenimą trunkantį įvairiapusės raidos neurobiologinį sutrikimą, pasireiškiantį bendravimo, vaizduotės, interesų, elgesio ir emocijų savitumu.

Pastaruoju metu visame pasaulyje stebimas autizmo atvejų augimas. Remiantis (The Centers for Disease Control and Prevention, toliau- CDC, 2012) JAV (2012) 50 % autizmo atvejų buvo diagnozuota iki 4 m. amžiaus vaikams. Kiek daugiau nei 30 % autizmo sutrikimų diagnozuota nuo 5 m. iki 8 m. amžiaus vaikams, kai jie jau pradėję lankyti ugdymo įstaigas. 17 % autizmo sutrikimų diagnozuota vaikams nuo 9 m. iki 12 m., kai prasidėjusi paauglystė išryškino socialinio bendravimo problemas. Ir 3 % autizmo sutrikimų diagnozuota paaugliams nuo 13 m. iki 17 m. (žr. 1.1.1. pav.).



1.1.1. pav. Vaikų nuo 0-17 metų amžiaus autizmo spektro sutrikimų skaičius JAV (CDC, 2012)

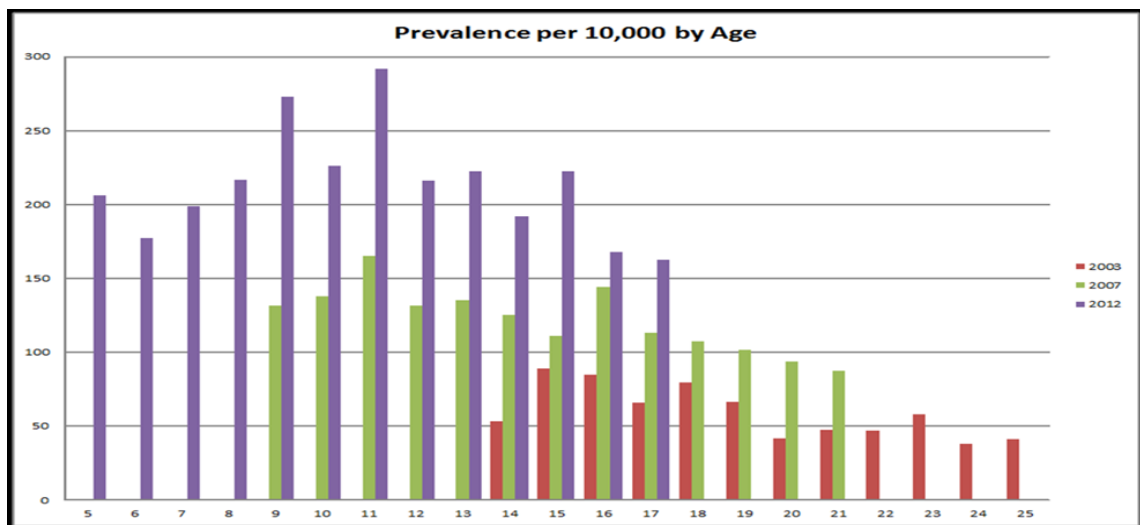
Apibendrinant tyrimo duomenis galima teigti, kad JAV daugiau nei pusė autizmo atvejų diagnozuojama pakankamai ankstyvame amžiuje – iki 4 m. Siegel (2003), Sicile-Kira (2004) tvirtina, kad autizmą galima nustatyti jau 18 mėn. amžiuje. Apsergerio sindromas diagnozuojamas dažniau vyresniame amžiuje, apie 9-uosius gyvenimo metus, kai kyla aštresnių bendravimo problemų. Vadinasi, JAV Aspergerio diagnozei priskiriama apie 30 % autizmo atvejų, likę 70 % gali būti priskirti kitiems autizmo sutrikimams.

Per 10 metų JAV vaikų sergamumas autizmo sutrikimais padidėjo 119,4 proc.: nuo 1 iš 150 iki 1 iš 68 (CDC, 2014). JAV kalbama apie autizmo epidemiją ir ieškoma priežasčių, sukeliančių šį sudėtingą įvairiapusį raidos sutrikimą (žr. 1.1.2. pav.). Ligų ir prevencijos centro JAV CDC (2014) pateiktoje autizmo statistikos ataskaitoje yra nurodoma, jog 1 iš 68 vaikų turi autizmo spektro sutrikimų.

Stebėjimo metai	Vaikų gimimo metai	Skaičius vaiko raidos stebėjimo centrų, teikusių informaciją	Paplitimas (1 iš X vaikų)
2000	1992	6	1 iš 150
2002	1994	14	1 iš 150
2004	1996	8	1 iš 125
2006	1998	11	1 iš 110
2008	2000	14	1 iš 88
2010	2002	11	1 iš 68

1.1.2. pav. JAV statistiniai duomenys apie autizmo skaičiaus paplitimą (CDC, 2014)

Šie nauji statistiniai duomenys nurodo maždaug 30 procentų didesnę autizmo skaičių, nei buvo fiksuota CDC 2012 m., t. y. 1 iš 88 vaikų. Reikia paminėti, kad statistiniai duomenys rodo, jog skirtingose valstijose autizmo atvejų fiksuojama skirtingai, kaip antai: Alabamos valstijoje ASS turėjo 1 iš 175 vaikų; Naujajame Džersyje – 1 iš 45 vaikų. JAV duomenys ir toliau rodo, kad ASS yra beveik penkis kartus labiau paplitęs tarp berniukų nei mergaičių: sutrikimas būdingas 1 iš 42 berniukų ir 1 iš 189 mergaičių. CDC (2012) tyrimų duomenimis, baltaodžiams vaikams yra dažniau diagnozuojamas autizmo sutrikimas. Tyrimo rezultatai rodo, kad diagnozuotais autizmo atvejais beveik pusei vaikų su ASS nustatytas didesnės nei vidutinės intelekto galimybės (per 85 IQ). Prieš dešimtmetį tokias IQ galimybes su autizmo diagnoze turėjo tik trečdalis vaikų. JAV CDC (2014) statistiniai tyrimai rodo liūdną faktą, kad autizmas diagnozuojamas dažniausiai apie ketvirtus vaiko gyvenimo metus, nors, siekiant ankstyvos intervencijos, galima ir būtina kuo ankstesnė autizmo diagnostika. Šeimai autizmas per metus kainuoja 60 tūkst. US dolerių (CDC, 2014).



1.1.3. pav. Autizmo paplitimas 10000 gyventojų JAV (CDC, 2014)

Tyrimų duomenys rodo, kad JAV (CDC, 2012) daugiausia autizmo atvejų 10000 gyventojų diagnozuota 9 m. ir 11 m. amžiuje (žr. 1.1.3. pav.). Kokio tai pobūdžio autizmo sutrikimai, duomenų nėra. Tačiau šis tyrimas patvirtina visame pasaulyje pakankamai vėlyvą autizmo diagnostiką. Tai reiškia, kad, diagnozavus autizmą iki 2,5 m. amžiaus, įmanoma suteikti savalaikę pagalbą ir padėti vaikams su ASS lengviau adaptuotis, ugdytis ir taip užtikrinti jų integravimą į socialumą (Adams ir kt., 2006; Lesinskienė, 2000, 2006). Todėl galima daryti išvadą, kad tiek JAV, tiek Lietuvoje, kaip ir kitose pasaulio valstybėse, autizmo sutrikimui būdinga ta pati problema – tai pavėluota, nesavalaikė diagnostika, kuri neigiamai veikia visą tolimesnę vaiko vystymosi raidą, turi įtakos jo socializacijai, neigiamai paveikia artimiausią vaiko aplinką.

Jungtinėje Karalystėje 1 % suaugusiųjų turi autizmo spektro sutrikimą (Brugha, 2011). Kaip teigia NHS Choices/National Autistic Society tyrimai (2011), maždaug 700 tūkst. šios šalies gyventojų galėjo turėti autizmo sutrikimą, t.y. 1 iš 100 gyventojų turėjo autizmo sutrikimą. 600 tūkst. vaikų Jungtinėje Karalystėje turėjo autizmo sutrikimo požymių. Autizmo sutrikimo atvejai 4 kartus dažnesni tarp berniukų (žr. 1.1.3. lent.).

1.1.3. lentelė. Autizmo sutrikimo paplitimas Jungtinėje Karalystėje (NHS Choices/National Autistic Society, 2012)

	Populiacija	~Gyventojų sk. su ASS	0-17 m. vaikų sk.	~0-17 m. vaikų sk. su ASS	(4-16 m.) Mokyklinio amžiaus vaikų sk.	~ (4-16 m.) mokyklinio amžiaus vaikų sk. su ASS	Suaugusiųjų sk. <18	~Suaugusiųjų sk. <18 su ASS	Darbingo amžiaus suaugusieji (18-65 m.)	Darbingo amžiaus suaugusieji (18-65 m.) su ASS
JK	63.182.175	695.004	13.453.710	141.991	12.509.710	137.607	49.728.465	547.013	39.961.316	439.574
Anglija	53.012.456	583.137	11.336.960	124.707	11.001.093	121.012	41.675.496	458.430	33.538.775	368.927
Š. Airija	1.810.863	19.919	430.763	4.738	305.537	3.361	1.380.100	15.181	1.116.380	12.280
Škotija	5.295.400	58.249	1.052.580	11.578	752.180	8.274	4.242.820	46.671	3.400.760	37.452
Velsas	3.063.456	33.698	633.407	6.967	450.900	4.960	2.430.049	26.731	1.901.401	20.915

Autizmo sutrikimų skaičius per pastaruosius 20 metų labai didėja. Jungtinėje Karalystėje autizmo sutrikimų skaičiaus augimas siejamas su geresniu sutrikimo diagnozavimu. Šioje šalyje autizmas – brangiausia patologija ir kainavo daugiau nei visos kartu onkologinės, širdies ir kraujagyslių ligos bei insultas (Buescher ir kt., 2014, p. 5-6) (žr. 1.1.4. lent.).

1.1.4. lentelė. 2014 m. Jungtinės Karalystės autizmui skirtos išlaidos (Buescher ir kt., 2014)

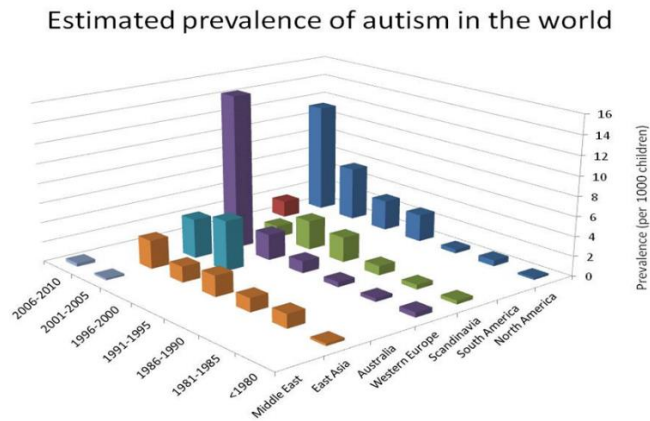
JK metiniai duomenys	Kaštai per metus (GBP)	Išleista tyrimams (GBP)	Kaštai asmeniui (GBP)	Išleista tyrimams/1mln (GBP)
Autizmas	32.1 mlrd.	4 mln.	6.60	124
Suaugusiųjų autizmas	29 mlrd.	0.29 mln.	0.60	10
Dimensija	23 mlrd.	50 mln.	61	2,145
Vėžys	12 mlrd.	590 mln.	295	49,207
Širdies ligos	8 mlrd.	169 mln.	75	21,567
Insultas	5 mlrd.	32 mln.	22	4,693

2014 m. JK išlaidos, skirtos autizmui, siekė 32 milijardų svarų. Išlaidos, skirtos autizmui, viršija bendras šalies išlaidas lyginant su širdies ligų, vėžio ir insulto gydymo išlaidomis. Asmens su ASS gydymas kainuoja 2.4 mln. JAV dolerių ir 1.5 mln. svarų arba 2.2 mln. JAV dolerių Jungtinėje Karalystėje. Bendra suma, skirta paremti asmenį, turintį autizmo sutrikimą, vidutiniškai siekia 1.4 mln. JAV dolerių arba 0.92 mln. svarų JK.

Kalbant apie vaikus, didžiausia šios sumos dalis būna skirta specialiam ugdymui ir tėvų ekonominio produktyvumo kritimo kaštams padengti, kai tėvai priversti dėl vaiko negalios dirbti nepilnu krūviu. Kalbant apie suaugusiuosius, turinčius autizmo sutrikimų, daugiausiai kainuoja gyvenimo

priežiūra arba kasdieniam gyvenimui skirta pagalba ir to žmogaus ne produktyvumo kaštai. Suaugusiems žmonėms skirtos medicinos išlaidos būna daug didesnės nei vaikams.

Williams ir kt. (2006) teigia, kad autizmo sutrikimų skaičius auga ir kinta nepriklausomai nuo geografinės vietos (žr. 1.1.4. pav.).



1.1.4. pav. Autizmo paplitimas pasaulyje remiantis Williams ir kt. (2010)

Tačiau šio sutrikimo diagnostikos kriterijai, metodai, tikrinamų vaikų amžius skirtingi. Todėl nėra aiškūs esminiai autizmo sutrikimo paplitimo skirtumai. Apibendrinant daroma išvada, jog šiuo metu pasaulyje apie 1 procentas žmonių, turinčių autizmo sutrikimą. Per pastaruosius metus autizmo atvejų skaičius išaugo 30 % (CDC, 2014). Autizmo paplitimas skirtingas, daugiausia atvejų – JAV, kur autizmas diagnozuojamas 1 iš 68. Daugiau nei 3.5 mln. amerikiečių diagnozuotas ASS (Buescher ir kt., 2014). Autizmo sutrikimo atvejų tarp JAV vaikų per dešimtmetį nuo 2010 metų padidėjo 119,4 % nuo 1 iš 150 iki 1 iš 68 (CDC, 2014). Autizmas yra sparčiausiai auganti vystymosi raidos negalia (CDC, 2008). JAV piliečiams paslaugos šioje srityje kainuoja 236-262 mlrd. (Buescher ir kt., 2014). Svarbu pažymėti, kad, mokslininko teigimu, išlaidos esant ASS suaugusiems asmenims kainuoja gerokai daugiau nei vaikams: JAV valstybės išlaidos, skirtos ASS turinčių suaugusių paslaugoms, sudarė 175-196 mlrd., vaikų su ASS paslaugoms skirtos išlaidos siekė 61-66 mlrd. (Buescher ir kt., 2014).

ASS diagnozavus ankstyvame amžiuje, išlaidos sumažėtų 2/3 (Järbrink, 2007). Šis sutrikimas pasireiškia pirmaisiais kūdikio gyvenimo metais (Mikulėnaitė ir kt., 2004) ir išlieka visą gyvenimą, todėl ankstyva diagnostika galima nuo 18 mėn. iki 2,5 m. Dėl ankstyvos diagnostikos įmanoma ankstyvoji intervencija kaip būtina pagalbos priemonė vaikams su ASS. Tai palengvina jų adaptaciją, leidžia sėkmingiau ugdyti(s) ir taip užtikrina sėkmingesnę integraciją į sociumą (Adams, 2006; Lesinskienė, 2000, 2002; Zager, 2006).

Statistiniai duomenys (CDC, 2014) aiškiai rodo autizmo spektro sutrikimų diagnozių didėjimą ir specialiojo ugdymo paslaugų poreikį. Mokslininkai, gydytojai, mokytojai ir tėvai vienodai stengiasi rasti

autizmo atvejų daugėjimo priežastis. „Amerikoje, Britanijoje, Australijoje jau kalbama apie autizmo epidemiją“ (Ivoškuvienė, 2009). Autizmo priežastys dar nėra gerai iširtos. Remiantis Ivoškuviene ir kt. (2002), yra keturios autizmo priežastis paaiškinančios teorijos:

- Psichologinės priežastys. Iki 1980 m. vyravo nuomonė, kad autizmo priežastys yra psichologinės. Esą dėl vaiko raidos ir elgesio sutrikimų yra kalta šeimos aplinka, tėvai, kurie vaikui per mažai skiria dėmesio, dėl to slopinamas jo socialinės raidos vystymasis (Bettelheim, 1976). Tačiau Wing (1974), atlikusi tyrimus, paneigė psichologinę autizmo priežasčių aiškinimo teoriją faktu, jog šiuose tyrimuose galėjo dalyvauti vaikų iš aukšto socialinio sluoksnio šeimų, kur neįmanomas nesirūpinimas vaiku.
- Biologinės priežastys. Kaip nurodo Simpson ir kt. (1992), tai biocheminių procesų, vykstančių smegenyse, nenormalumai, kai sutrinka smegenyse esančių neuronų cheminių elementų, atsakingų už informacijos priėmimą ir perdavimą, pusiausvyrą.
- Organinės-neurologinės priežastys. Tai įvairūs smegenų susirgimai, uždegimai, apsigimimai, fizinės traumos, po kurių išsivysto autizmas. Pasak Simpson ir kt. (1992), sutrinka smegenų veikla ir jos nebeatlieka sensorinės informacijos priėmimo funkcijos: išskyla pažinimo, kalbos ir socialinės sąveikos problemų. Gillberg (1992) ir kiti autoriai nurodo, jog yra nustatytos 4 tipų organinės-neurologinės autizmo sutrikimo priežastys: pernelyg didelis tinklinio darinio aktyvumas; nepastovi percepcija dėl smegenų kamieno disfunkcijos (nesusiformuoja nuoseklios ir reikšmingos išorinės realybės sąvokos, neplanuoja veiksmų ir neatlieka jų nuosekliai); limbinės sistemos disfunkcija; kairiojo smegenų pusrutulio disfunkcija.
- Genetinės priežastys. Amerikos nacionaliniame sveikatos institute (2000) atrastas genas HOXA1 ir manoma, kad jis gali sukelti autizmą. Iširti 57 autizmo sutrikimą turintys vaikai, iš jų 22 (40 %) turėjo HOXA1 geną. Taigi viena iš autizmo priežasčių gali būti genetiškai paveldimos ligos (Ivoškuvienė ir kt., 2002). Mokslininkai Gillberg, Happe, Simpson, Wirth, Zionts, Ivoškuvienė nurodo, jog genetiniai pakitimai yra viena žinomiausių autizmo priežasčių.

Mokslinėje literatūroje pavyko aptikti dar vieną mokslininkų ginčus keliančią galimą autizmo priežastį – vakciną, kurių sudėtyje yra tiomersalio. Apie tai pradėjo kalbėti Wakefield (1998) Didžiosios Britanijos medicinos žurnale „The Lancet“. Ten skelbti mokslininko tyrimai parodė, kad egzistuoja priežastinis ryšys tarp autizmo ir tymų, kiaulytės, raudonukės vakcinų (MMR). Tačiau kiti tyrėjai negalėjo atgaminti šio tyrimo rezultatų, todėl galiausiai buvo nustatyta, kad duomenys naudojami buvo nesąžiningai, todėl Wakefield studijos duomenys buvo panaikinti ir sukritikuoti. CDC taip pat patvirtino, jog vakcinų yra saugios ir neturi sąryšio su autizmu.

Apibendrinant daroma išvada, jog šiandien visiems mokslininkams, medikams, pedagogams, tėvams vis dar lieka atviras klausimas: kas sukelia autizmą? Autizmo sutrikimų skaičius didėja, o priežastys nėra žinomos. Mokslininkai pateikia daug galimų priežasčių, tačiau vienos autizmą sukeliančios priežasties nėra, kiekvienas autizmo atvejis vis kitoks. Atliekama daug įvairių autizmo priežastis pagrindžiančių tyrimų, tačiau galutinių išvadų kol kas nėra. Nėra ir medikamentinio autizmo sutrikimo gydymo. Autizmo sutrikimas išlieka visą likusį žmogaus gyvenimą, tačiau ankstyva diagnostika ir ankstyva pagalba, taikant elgesio korekcijos intervenciją, gali pagerinti autizmo spektro sutrikimą turinčių žmonių gyvenimo kokybę.

Pagrindinių požymių, keliančių įtarimą dėl autizmo sutrikimo, yra daug ir įvairių. Pagal Ivoškuvienės ir kt. (2002), Siegel ir kt.(2003) tyrimų rezultatus, autistiškiems vaikams būdingi šie sutrikimai:

- Socialinės sąveikos kokybiniai sutrikimai: nežaidžia ir nesidomi žaislais, nėra akių kontakto, ryškus polinkis į vienatvę, sutrikęs kitų žmonių jausmų supratimas, nepakankamas ar netinkamas reagavimas į juos, nesugebėjimas palaikyti kontakto su aplinkiniais.
- Neverbalinės ir verbalinės komunikacijos bei vaizduotės sutrikimai: kalbos plėtotės sutrikimai, kurių nesistengiama kompensuoti alternatyviais komunikacijos būdais, nėra gestų, mimikos raiškos. Ivoškuvienės (2002) teigimu, ryškiausias bruožas, į kurį tėvai turėtų atkreipti dėmesį dėl autizmo sutrikimo, yra kalbos plėtotės sutrikimai.
- Stereotipiniai, pasikartojantys judesiai, pasikartojantis įkyrus elgesys bei riboti interesai: vaikas daug kartų kartoja žodžius, judesius, laikosi tam tikrų beprasmiškų elgesio, žaidimo taisyklių, tvarko daiktus pagal savo nekeičiamas, griežtas taisykles ir nepasiduoda koregavimui, nuolat supasi, linguoja, domisi pirštais, nenori eiti iš namų.

Mikulėnaitės ir kt. (2004) teigimu, tėvams ir specialistams reikėtų susirūpinti dėl šių vaiko raidos vystymosi požymių: iki 12 mėnesių amžiaus neguguoja, nerodo pirštų į daiktą, atsisveikindamas ranka nerodo gesto; iki 16 mėnesių amžiaus neištaria nė vieno žodžio; iki 24 mėnesių amžiaus nesuformuoja prasmingos dviejų žodžių frazės; liaujasi kalbėjęs, nenaudoja gestų ar kitų nežodinės komunikacijos formų bet kuriame amžiuje.

Siekdama užtikrinti ankstyvą diagnostiką ir padėti specialistams ir tėvams anksčiau pastebėti autizmo sutrikimą, Škotijos „Scottish Intercollegiate Guidelines Network“ (2008, p. 23-25) sudarė autizmo požymių sąrašą, kurie būdingi trims vaikų amžiaus grupėms: ikimokykliniam, mokykliniam ir paauglystės. Naudojantis šia lentele (žr. 1.1.5.lent.) Lietuvoje, reikėtų atsižvelgti į faktą, kad Škotijoje vaikai mokyklą pradeda lankyti būdami 3 metų amžiaus.

1.1.5. lentelė. Autizmo požymiai (remiantis Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2008, p. 23-25)

<p>Ikimokyklinio amžiaus vaikams būdingi autizmo požymiai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nekalba arba kalba nėra pakankamai išsivysčiusi, neatitinka vaiko amžiaus; • nepastebi kitų žmonių buvimo šalia; • nereaguoja į kitų žmonių veido išraiškas ar jausmus; • neturi vaizduotės arba ji skurdi, negeba žaisdamas įsijausti į vaidmenis; • nesidomi kitais vaikais ir su jais nežaidžia; • nereiškia džiaugsmo arba laimės; • sutrikusi neverbalinė komunikacija: nėra akių kontakto, veido išraiškų; • nerodo pirštu į daiktus ar objektus, siekiant kad kas pamatytų, atkreiptų dėmesį; • žvilgsniu neseka rodomų objektų; • pats neinicijuoja žaidimų; • būdingi neįprasti pasikartojantys rankų ir pirštų judesiai; • neįprastai reaguoja ar nekreipia dėmesio į aplinkos garsus ar vaizdus.
<p>Mokyklinio amžiaus vaikams būdingi autizmo požymiai</p> <p>Komunikacijos sunkumai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • turėjo neįprastą kalbos raidą ikimokykliniame amžiuje: kalbėjo sava kalba, kuri skyrėsi nuo bendraamžių kalbos; • kalba kitaip negu bendraamžiai, pavyzdžiui, neaiškiai artikuliuoja; • kartoja žodžius ar frazes, kurias girdi, užuot į jas reaguotų; • sulaukęs 3 m. save pristato kaip „tu“, „jie“ arba „jis“; • naudoja neįprastus savo amžiuje žodžius; • naudoja skurdų žodyną arba laisvai kalba apie dalykus, kurie jam yra įdomūs. <p>Socialiniai sunkumai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nesidomi galimybe žaisti su kitais vaikais; nežaidžia su kitais vaikais; • bando netinkamai prisijungti prie žaidžiančių vaikų; gali elgtis agresyviai; • elgiasi taip, kad kitiems sunku suprasti: gali kritikuoti mokytojus, jiems nepaklusti; • būdamas tarp žmonių gali lengvai patirti stiprių neigiamų emocijų (įtampą); • būdamas su suaugusiais nežino, kaip elgtis; vaikas gali būti įsitempęs, vengti bendravimo, neturėti jokio santykio su suaugusiais; • nemėgsta kitų žmonių savo asmeninėje erdvėje arba nemėgsta, kai juos skubina. <p>Elgesio, interesų ir veiklos sunkumai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negeba įsijungti į žaidimą su kitais vaikais; bendradarbiauti ir žaisti pagal tam tikras taisykles su kitais vaikais; • turi sunkumų didelėse atvirose erdvėse; gali žaidimų aikštelėje stoviniuoti atokiau nuo visų, laikytis įsikibęs į sieną, būti arčiau tvoros; • sunkiai išgyvena pokyčius arba situacijas, kurios nėra kasdieninė rutina, tuo atveju kitiems vaikams tai kelia džiaugsmą (pavyzdžiui, mokyklos išvykos, nėra mokytojo). <p>Kiti veiksniai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • neįprasti gebėjimai: labai gera atmintis arba ypatingi matematikos, muzikos gabumai; • nepakenčia tam tikrų dalykų: skonio, skleidžiamo garso ar prisilietimo prie tam tikrų daiktų.
<p>Paaugliams būdingi autizmo sutrikimo požymiai</p> <p>Bendri/pagrindiniai sunkumai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • labai skirtingų gebėjimų per pamokas ir pertraukas: pamokose geba dirbti, nes tai jam įprasta veikla, tačiau gali patirti iššūkių per pertraukas (bendraudamas su kitais patenka į sunkias socialines situacijas); • neturi laikmetį atitinkančių įgūdžių ir žinių, kurių reikia šiuolaikiniame gyvenime; • yra priklausomas, nesavarankiškas, priešingai, nei kiti tokio pat amžiaus paaugliai. <p>Kalba, socialiniai įgūdžiai ir bendravimas</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • turi bendravimo problemų net tuo atveju, kai turi išvystytą žodyną, gali būti tylus, vengti tiesioginio bendravimo arba pateikti per daug informacijos apie jiems įdomius dalykus; • negeba keisti bendravimo įpročių skirtingose socialinėse situacijose, pavyzdžiui, gali elgtis taip, tarsi būtų pernelyg suaugęs, o kitais atvejais būti pernelyg familiarūs su suaugusiais; • nesupranta sarkazmo; perkeltinių prasmų; • neįprastu mums metu išlaiko akių kontaktą, rodo veido mimikas, gestus. <p>Socialiniai sunkumai</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lengviau susidraugauja su suaugusiais ar jaunesniais amžiumi už save, bet turi iššūkių susidraugaudamas su bendraamžiais; • neturi tokio pat amžiaus grupei vaikams būdingo požiūrio ar interesų; • vengia fizinio kontakto, nežino, kaip į fizinį kontaktą reaguoti, neįvertina savo fizinio artumo ribos. <p>Mąstymas ir elgsena:</p> <p>Jeigu vaikas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • teikia pirmenybę konkretiems interesams ar pomėgiams; mėgsta kolekcionuoti, skaičiuoti, dėlioti, labai mėgsta įprastą rutiną, mėgsta būdingą pasikartojančią savo elgseną; • turi sunkumų dėl vaizduotės.

Lentelėje nurodyti duomenys leidžia autizmo sutrikimui būdingus požymius suskirstyti į vaikams sunkumų keliančias sritis. Tai socialinis bendravimas, kalba ir socialiniai įgūdžiai, mąstymas, elgsena, asmeniniai interesai ir veikla. Labai panašiai autizmo sutrikimo pagrindinius požymius pateikia Ivoškuvienė ir kt. (2002) nurodydami, kad yra sutrikęs socialinis bendravimas žaidžiant, kyla kalbos raidos ir komunikacijos problemų, būdingas netipinis, keistas vaiko elgesys, pastebimos laiko suvokimo ir vaizduotės problemos. Schmidt (1998) išskiria autizmui būdingą pasikartojantį, stereotipinį elgesį, pasipriešinimą aplinkos ar dienos tvarkės pasikeitimui, neįprastas reakcijas į sensorinius dirgiklius. Schmidt (1998) nurodo, jog 80 % autistų yra sutrikusio intelekto, 10 % – riboto intelekto, 10 % – normalaus intelekto, 50 % vaikų autistų nekalba ir tikriausiai niekada nekalbės.

Apibendrinant įvairių autorių išskirtus autizmo sutrikimo požymius, galima teigti, kad nepriklausomai nuo amžiaus vaikams su ASS būdingas besikartojantis ir stereotipinis elgesys, riboti interesai ir neatsibostantys tie patys užsiėmimai. Autistiški vaikai sunkiai užmezga kontaktą su kitais asmenimis, mėgaujasi įprastais, jų mėgstamais žaidimais ir saugiai jaučiasi įprastoje aplinkoje, reikalauja ritualų, negeba tinkamai reikšti emocijų ir nesupranta perkeltinių reikšmių. Stebimi miegojimo ir valgymo sutrikimai, nerimas, baimės, įniršio priepuoliai ar agresyvus elgesys. Autizmo atvejais esant protiniam atsilikimui pasitaiko ir autoagresija. Tačiau vaikai su autizmo sutrikimu gali išmokti užmegzti kontaktą, kalbėti ar naudotis alternatyviomis komunikacijos priemonėmis. Reikia ieškoti efektyvių ugdymo metodų, kurie padėtų tokiems vaikams ugdytis pagal jau turimus gebėjimus tam, kad jie galėtų gyventi kuo savarankiškesnę gyvenimą.

Apibendrinant vaikų su autizmo spektro sutrikimu fenomeną, galima teigti, kad autizmas – neurologinis, visą gyvenimą trunkantis sutrikimas, kuriam būdingas kalbos, socialinės raidos deficitas. Lietuvoje nėra statistinių duomenų, kiek yra vaikų su autizmo spektro sutrikimais. Šį sutrikimą pasaulyje turi ~1 % gyventojų, per pastaruosius metus autizmo atvejų skaičius išaugo 30 %. Nuo 1943 m., kai Kanner ir Asperger beveik tuo pat metu iki tol vadintą vaikystės šizofreniją pavadino autizmu, išsiskyrė dvi autizmą savaip interpretuojančios ir skirtingas intervencijas taikančios Rytų ir Vakarų Europos mokslininkų grupės. Rytų Europoje šis sutrikimas buvo vertinamas kaip vaikystės autizmas, vaikystės šizofrenijos forma, todėl gydomas medikamentais. Vakarų Europoje taikoma psichoanalitinio autizmo sutrikimo interpretacija, ieškoma ne medikamentinių, bet kitokių, vaikų gydymo per ugdymą, priemonių. Pirmieji Lietuvos mokslininkų darbai autizmo tema pasirodė tik XX a. paskutiniajame dešimtmetyje (Ščiuka ir kt., 1994; Ambrukaitienė ir kt., 1997). Mokslininkai autizmo sutrikimui būdingus požymius suskirstė į šias sunkumų keliančias sritis: socialinį bendravimą, kalbą ir socialinius įgūdžius, mąstymą, elgseną, asmeninius interesus ir veiklą. Autizmui būdingas pasikartojantis, stereotipinis elgesys; priešinimasis aplinkos ar dienos tvarkės pasikeitimui; neįprastos

reakcijos į sensorinius dirgiklius. Kadangi autizmas yra sutrikimas, o ne liga, vaistų jam nėra, todėl prieita prie nuomonės, kad geriausiai autizmui tinkamas yra struktūruotas mokymas ir elgesio terapijos taikymas. Todėl tokią negalią, kaip autizmo spektro sutrikimas, turinčius vaikus siekiama integruoti į visuomenę. Viena iš svarbių erdvių – ugdymo institucijos, kuriose vaikai integruojami. Todėl toliau darbe siekiama atskleisti, kokios vaikų su autizmo spektro sutrikimu (ASS) integravimo strategijos.

1.2. Vaikų turinčių autizmo spektro sutrikimą integravimo mokykloje strategijos

Siekiant atskleisti, kaip vaikai su ASS integruojami į visuomenę, ugdymo įstaigas, šiame skyriuje bus aptartos skirtingos vaikų su autizmo spektro sutrikimu integravimo mokykloje strategijos bei jų ypatumai.

Šiandieninė visuomenė nėra tinkamai pasirengusi priimti kitoniškumo, nes yra prastai informuota, neatpažįsta autizmo sutrikimo, nežino, kaip elgtis su vaikais, kuriems diagnozuotas ASS, todėl linkusi laikytis segreguotų išankstinių nuostatų. Organizuojant ugdomąją veiklą, pedagogams, orientuotiems į žinias ir pasiekimus, ASS turintys vaikai kelia ypatingų problemų. Jie mieliau linkę nukreipti vaikus su autizmo spektro sutrikimais į specializuotas ugdymo įstaigas, siekia ASS mokinių namų mokymo organizavimo ir esant galimybei perkelia mokinį su ASS į specializuotas klases, kur suteikiama kvalifikuota specialistų pagalba, dirbama individualiai. Autizmo sutrikimo įvairiapusiškumas, specifika, kiekvieno atvejo individualumas verčia žiūrėti į integravimo problemą bendrojo ugdymo mokyklose plačiai, ieškoti atsakymo į kylantį klausimą: kokios yra vaikų su ASS integravimo į mokyklą strategijos? ASS turinčių asmenų ugdymo galimybes ir formas plačiau nagrinėję Ališauskas ir kt. (2011) nurodė, kad ugdydami autizmo spektro bei elgesio-emocijų sutrikimų turinčius asmenis pedagogai dažniau linkę taikyti segreguoto tipo ugdymo formas: ugdymą specialioje įstaigoje ir ugdymą namuose. Adomaitienė (1999) ir Samsonienė (2003) tyrimais nustatė, kad dauguma bendrojo lavinimo mokyklų pedagogų nėra tinkamai pasiruošę ugdyti sutrikusio intelekto asmenų ir vengia jų savo klasėse. Dauguma tyrime „Autizmo spektro ir elgesio ir (ar) emocijų sutrikimų turinčių vaikų ugdymo galimybės“ dalyvavusių pedagogų pasisakė už dalinę integraciją. Manė, kad vaikai, turintys autizmo, elgesio, emocijų sutrikimų, turėtų būti ugdomi atskirose ar pusiau atskirose erdvėse: ugdymas namuose, ugdymas specializuotoje įstaigoje, ugdymas spec. bendrojo lavinimo mokyklos klasėje. Tik 16 % pedagogų visišką integraciją į bendrojo lavinimo mokyklą laikė tinkamiausia vaikams su elgesio, emocijų ir autizmo sutrikimais (Ališauskas ir kt. 2011).

Nagrinėdami vaikų su autizmo sutrikimo integracijos į mokyklas sėkmės atvejus, Ališauskas ir kt. (2011) išskiria šiuos integravimo į bendrojo lavinimo mokyklas strategijos elementus: specialiosios pagalbos savalaikiškumas, kompleksiškas ir intensyvumas; pagalbos teikimas dirbant komandinio darbo principu, bendradarbiaujant; mokyklos bendruomenės atvirumas kaitai ir tolerancija SUP mokiniams; tinkamas resursų paskirstymas: pagalbos specialistų etatai, metodinės ugdymo priemonės, kvalifikacijos tobulinimas, aplinka; specialisto, pedagogo asmenybė ir kompetencija; tėvų švietimas ir įtraukimas į ugdymo procesą; vaiko socializacija per bendrus renginius ir užimtumo skatinimas; informacinių technologijų taikymas ugdymo procese; pozityvūs į elgesį ir emocijas orientuoti ugdymo metodai; ugdymo individualizavimas pagal individualius gebėjimus bei poreikius remiantis Taikomojo elgesio terapiją.

Ruškus (2003) tyrinėjo integruotą specialiųjų ugdymosi poreikių (toliau – SUP) asmenų ugdymą bei metodikas mokyklose ir teigė, kad, norint vykdyti sėkmingą SUP turinčių vaikų integraciją į bendrojo lavinimosi mokyklas, pirmiausia iškyla didaktinio mokytojų pasirengimo problema: skirtingų gebėjimų vaikai, ugdomi vienoje klasėje, reikalauja ypatingo didaktinio pedagogų pasirengimo. Mokytojai turi persiorientuoti ir išmokti mokyti ir vertinti visus mokinius skirtingai, t.y. individualizuoti ugdymą. Ambrukaitis ir kt. (2002) tyrimuose nurodė, jog daugelis bendrojo lavinimo mokyklos mokytojų kaip vieną iš svarbiausių problemų nurodo didaktinį pasirengimą dirbti integruoto ugdymo sąlygomis. Dirbant su įvairių poreikių bei gebėjimų mokiniais bei siekiant užtikrinti ugdymo kokybę, reikia mokytojo pagalbininko pagalbos bei naujų mokymo metodų, įgalinančių mokytoją individualizuoti ugdymą, o SUP turintį mokinį „tapti autonomiškesnį“. Tai pasiekti galėtų padėti tikslingas ir nuoseklus metakognityvinių įgūdžių formavimas (Ruškus, 2003).

Esamų ugdymo formų ribotumas užkerta kelią sėkmingai integracijai vyksti. Kaip teigia Mikulėnaitė ir kt. (2004), ugdant autizmo spektro sutrikimą turinčius SUP mokinius svarbus struktūruotas mokymas, leidžiantis pedagogui sukurti ugdymo(si) aplinką, kurioje mokinys saugiai jaučiasi. Struktūruota programa padeda vaikams su autizmu ugdytis kasdienio gyvenimo įgūdžius, būti savarankiškesniems, sušvelnina jų nerimą, įtampą, teikia džiaugsmo. Toks mokymas padeda koncentruotis į esmines mokymosi sritis, mažina aplinkos dirgiklių įtaką (Mikulėnaitė ir kt., 2004).

Integracijos sąvoka vartojama kalbant apie ugdymo vietą, kai neįgalieji ugdomi kartu su savo bendraamžiais bendrojo lavinimo institucijose (Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo reformos nacionalinės strategijos projektas, 2002). SUP asmenų integruotas ugdymas įmanomas, kai pedagogai turi pakankamai kompetencijų ir palankiai žiūri į SUP integraciją, ugdymo įstaiga aprūpinta priemonėmis, kabinetais ir reikalingais pagalbos specialistais, yra administracijos palaikymas bei dominuoja teigiamos mokytojų ir visų vaikų tėvų nuostatos. Ugdymo įstaigoje integracinė strategija

reiškia, kad SUP turintys mokiniai tampa įprastos švietimo sistemos dalimi, kad švietimo įstaigose rodoma pagarba skirtingiems mokiniams. Aukščiausia integruoto ugdymo forma – inkliuzinis arba įtraukusis ugdymas (Bagdonas, 1997). Inkliuzijos sąvoka reiškia, jog SUP turintys asmenys ugdomi kartu su savo bendraamžiais, kokybiškai pritaikant bendrąsias ugdymo programas pagal kiekvieno individualius gebėjimus bei poreikius (Ruškus, 2002). Integracinei ugdymo strategijai bendrojo lavinimo mokykloje priskiriama visuminė integracija.

Visuminė integracija užtikrina SUP turinčių asmenų ir su elgesio, emocijų, autizmo sutrikimais integraciją į bendrojo lavinimo mokyklas. Tačiau atlikti tyrimai (Ališauskas ir kt., 2011) rodo, kad pedagogai šią integracijos formą, kaip tinkamiausią ir veiksmingą, įvardija tik asmenų, turinčių nedidelius SUP, arba „iš dalies – vidutinių specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių mokinių“ (Ališauskas ir kt., 2011). Tyrime akcentuojama, kad teigiamas pedagogų požiūris į inkliuzinį (įtraukųjį) ugdymą, kai taikoma visiška integracija, tėra daugiau formalaus, deklaratyvaus pobūdžio. Ugdymo įstaigų pedagogai „atsakomybę už šių idėjų realizavimą perduoda visuomenei, t. y. „mūsų visuomenė dar nepasirengusi“, „keisti visuomenės nuostatas“ (Ališauskas ir kt., 2011). Mokslininkų teigimu, visuminės integracijos strategiją lemia mokyklos pasirengimas tenkinti SUP turinčių mokinių poreikius, akcentuojamas švietimo pagalbos specialistų etatų trūkumas, todėl mokytojams tenka ypatingas vaidmuo ne tik organizuojant ugdymosi procesą, bet ir vykdant socialinę integraciją bendrojo lavinimo mokykloje.

Visuminei integracijai ir inkliuziniam ugdymui taikytinos strategijos įvardintos Mažylienės ir kt. (2011) rekomendacijose mokytojams „Inkliuzinis ugdymas ir pagalba mokiniui“. Mokslininkų teigimu, „mokymas bendradarbiaujant, kooperuotas ir komandinis mokymas, individualus planavimas, mokymasis bendradarbiaujant, problemų sprendimas drauge, heterogeninis grupavimas, lanksčios užduotys, ugdymo diferencijavimas, stebėseną, pasiekimų vertinimas ir įvertinimas, alternatyvios mokymosi strategijos“ yra lemtingi, siekiant užtikrinti visuminę integraciją, sudarant sąlygas inkliuziniam ugdymui.

Nagrinėjant mokslinę literatūrą pastebėta keletas mokslininkų nuomonių apie sėkmingą visuminę integraciją bei inkliuzinio ugdymo realizavimą. Ališausko ir kt. (2011) atliktame tyrime apie „Ugdymo modelių, tenkinant mokinių specialiuosius poreikius, realizavimą Lietuvoje“ teigiama, kad „sėkmingo modelio realizavimo resursas yra mokytojai, kaip pagrindiniai specialiųjų ugdymosi poreikių tenkintojai“, tačiau jų tyrime išryškėjo pedagoginio personalo-mokytojų pasirengimo dirbti su SUP stoka. O Ruškus (2003), tyrime nagrinėjęs „*Modernių (metakognityvinių) specialiųjų didaktikų (metodikų) rengimą Lietuvos bendrojo lavinimo mokykloje*“, teigia, kad reikalingi nauji mokymo metodai, kurie įgalintų SUP turinčius mokinius būti ugdomus ir ugdytis, bei pabrėžia mokytojo asmenybės svarbą. Mokiniais, turintiems SUP, pamokose dažnai kyla specifinės pagalbos,

paaishkinimo, individualaus darbo reikmė, ko negali suteikti mokytojas, dirbantis su klase, todėl svarbi mokytojo pagalbininko, spec. pedagogo ir kitų specialistų pagalba. Iškyla bendradarbiavimo, švietimo pagalbos, planavimo ir organizavimo svarba (Meijer, 2001). Pedagogų teigimu, mokyklose, vykdančiose visuminę integraciją, mokiniams su SUP neužtikrinama galimybė gauti poreikius atitinkančių ir užtikrinančių priemonių, realių poreikių neatitinka mokykloje teikiama mokytojo pagalbininko pagalba (Ališauskas ir kt., 2011).

NMVA, vykdanči bendrojo lavinimo mokyklų išorės auditą, pateikia 2009-2010 m. m. stebėsenos duomenis apie pagalbos mokiniui pamokos metu komponentų pasiskirstymą, kaip vieną iš visuminės integracijos rodiklių, lemiančių ugdymo kokybę. Stebėsenos duomenimis, daugiau nei 53 % atvejų pagalba mokiniams organizuojama patenkinamai, 29,2 % – gerai, beveik 10 % – prastai, labai geras pagalbos mokiniui teikimas pamokoje užfiksuotas tik 0,8 % atvejų. Tai rodo menką mokytojų pasirengimą vykdyti visuminę integraciją.

Visuminė integracija suteikia galimybę mokytojams veikti kūrybiškiau, sudarant individualizuotas ugdymo programas, pasitelkiant reikiamus ir į SUP turinčio mokinio gebėjimus nukreiptus ugdymo(si) metodus, sukuriant ypatingus ryšius tarp SUP turinčio mokinio, jo šeimos, specialią pagalbą teikiančios komandos, mokyklos bendruomenės – mokinių ir tėvų, mokyklos administracijos (Ruškus, 2003). Mokytojo asmenybės visapusiškumas, asmeninės savybės, teigiamas požiūris į SUP turintį mokinį ir profesiniai gebėjimai bei kompetencijos, siekis tobulėti leidžia vykdyti visuminę integraciją bendrojo lavinimo mokyklose.

Apibendrinant visuminės integracijos strategiją galima teigti, kad mokytojas yra pagrindinis visuminės integracijos vykdytojas, jam svarbi mokyklos pagalbos specialistų komandos pagalba, gebėjimas bendradarbiauti, šeimos įtraukimas į ugdymo procesą bei asmeninė kompetencija valdant metodus ir būdus, įgalinančius užtikrinti sėkmingą SUP turinčių mokinių ugdymą bei integraciją į bendrojo lavinimo mokyklą. Iškyla mokyklos pasirengimo vykdyti visuminę integraciją svarba. Kyla klausimų, ar mokykloje pakanka resursų ir kaip vykdoma socialinės integracijos strategija, ar ugdymo įstaigoje vyrauja palankus požiūris į SUP asmenis, gebama bendradarbiauti, teikiama pagalba šeimai ir pedagogams.

Segreguoto ugdymo strategijai priskiriama dalinė integracija, specialiosios klasės bendrojo lavinimo mokyklose, ugdymas specializuotoje įstaigoje ir ugdymas namuose. Ugdymo segregacija pasireiškia daline ar visiška SUP turinčių mokinių atskirtimi nuo bendraamžių per ugdymo(si) procesą. Atlikti moksliniai tyrimai (Ališauskas ir kt., 2011) rodo, kad pedagogai bendrojo lavinimo mokyklose dabartinėmis sąlygomis mokiniams, turintiems vidutinius ir didelius SUP, linkę taikyti segreguotas ugdymo formas ir jas laiko efektyvesnėmis už visuminės integracijos formą. Tyrime taip pat pastebima,

kad dalis apklaustų pedagogų (15 %) mano, jog segreguota ugdymo forma kur kas tinkamesnė ir mažus ar nežymius SUP turintiems mokiniams. Galima interpretuoti, kad tai rodo išankstinę pedagogų nuostatą, netoleruojančią skirtumų, ir siekį pašalinti SUP turinčius mokinius iš bendrojo lavinimo mokyklų. Tai iš dalies atspindi vis dar esantį segreguotą visuomenės požiūrį į SUP turinčius asmenis. Toks požiūris parodo, kaip šiame kontekste sprendžiama SUP asmenų integracija į bendrojo lavinimo mokyklas.

Šiuo metu daugumoje Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų dominuoja dalinė integracija, kuri vykdoma steigiant specialiąsias klases ir ten teikiama specialistų pagalba ugdant SUP turinčius mokinius. Negalint užtikrinti visuminės integracijos, tai yra išeitis, siekiant patenkinti SUP vaikų poreikius pagal esamas bendrojo lavinimo mokyklų galimybes: mokytojų kompetencijas, pagalbos specialistus, priemones, kabinetus, tėvų ir mokytojų nuostatas, požiūrius. Kai visuminės integracijos atveju mokykla negali užtikrinti vaiko poreikius atitinkančią ugdymo(si) procesą, ši integracijos forma bendrojo lavinimo mokyklose leidžia individualizuoti SUP turinčių mokinių ugdymą(si), atsižvelgiant į kiekvieno gebėjimus, poreikius, sutrikimą. SUP mokiniai gauna reikiamą specialistų pagalbą ir yra dalis bendrojo lavinimo mokyklos bendruomenės. Atlikti tyrimai rodo, kad mokyklos priverstos vykdyti dalinę integraciją, nes stokoja metodinių priemonių, modernių mokomųjų programų, sudaromos nepakankamos sąlygos rengtis profesinei veiklai bei įgyti reikiamus socialinius įgūdžius, stokojama pagalbos specialistų, nepalankiai vertinama ir mokytojo pagalbininko pagalba (Ališauskas ir kt., 2011).

Apibendrinant daroma išvada, kad bendrojo lavinimo mokyklos, neturėdamos pakankami resursų, specialistų, tinkamų sąlygų, metodinių priemonių, modernių mokomųjų programų, vyraujant išankstiniam segreguotam dalies pedagogų požiūriui, yra priverstos rinktis dalinę SUP mokinių integraciją, kaip veiksmingą ugdymo strategiją esamomis sąlygomis.

Specializuotose ugdymosi įstaigose sukurta saugi aplinka, užmegzti glaudūs ryšiai su SUP mokinio šeima, veikia reikiama metodinė bazė, užtikrinanti individualizuotą ugdymą, įvairiapusė specialistų pagalba, ugdomi mokinių socialiniai įgūdžiai bei sudarytos palankios sąlygos profesiniam ugdymui. Atliktuose tyrimuose pedagogai įvardija specializuotų įstaigų privalumus, orientuotus į didelius ir labai didelius SUP turinčių mokinių ugdymą(si). Tačiau specializuotos įstaigos yra atskirties aplinka, kuri riboja ugdytinių galimybes jaustis visaverčiais visuomenės nariais. Remiantis NVO „Kitoks vaikas“ (2014) ataskaitų duomenimis, dėl aplinkos saugumo ir orientacijos į profesinį rengimą tėvai teigiamai vertina ugdymą specializuotose įstaigose, tačiau norėtų, kad jų SUP turintys vaikai būtų ugdomi bendrojo lavinimo mokyklose, jei ten būtų sudarytos tinkamos sąlygos, užtikrinančios sėkmingą integraciją ir ugdymo(si) kokybę.

Įteisinus neįgalių vaikų integraciją į bendrojo lavinimo mokyklas, stebimas SUP turinčių mokinių skaičiaus mažėjimas specializuotose įstaigose. ŠVIS duomenimis, 2005-2006 m. m. specializuotose

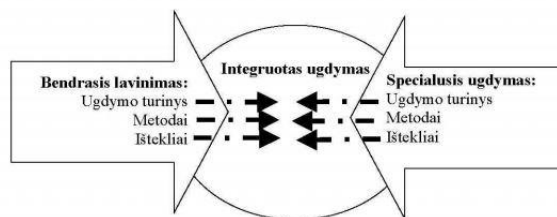
įstaigose buvo 5193 SUP turinčių mokinių, o 2014-2015 m. m. šis skaičius sudarė 3663 SUP turinčių mokinių. Nepavyko aptikti duomenų, kaip sėkmingai ir į kokias bendrojo lavinimo mokyklas pateko SUP turintys mokiniai iš specializuotų ugdymo įstaigų.

Apibendrinant vykdomą dalinę integracijos strategiją specializuotose ugdymo įstaigose, galima teigti, kad tai segreguoto, socialinėje atskirtyje organizuojamo ugdymo forma, kuri turi privalumų ugdant labai didelių ir didelių SUP turinčius mokinius, nes sukurta saugi aplinka, metodinė bazė, turima pakankamai resursų teikti specialią pagalbą pagal SUP turinčių mokinių individualius gebėjimus bei poreikius, sukurta profesinio tobulėjimo ir socialinių įgūdžių tobulinimo galimybė.

Ugdymo namuose forma taikoma remiantis medicinos komisijos sprendimu, pagal esamą sutrikimą vaikas ugdomas namų aplinkoje, sudarant jam sąlygas lankytis kai kuriose pamokose.

Ališausko ir kt. (2011) tyrime „Ugdymo modelių, teikiant mokiniams SP, realizavimas Lietuvoje“ ši ugdymo forma vertinama kaip pati kontraversiškesnė, atitinkanti visišką SUP turinčio mokinio atskirtį, nors mokiniui ir suteikiama galimybė atvykti į kai kuriuos užsiėmimus. Tačiau mokslininkai pabrėžia, jog tyrime dalyvavę dauguma pedagogų pritaria ugdymo namuose taikymo tinkamumui, ugdant SUP turinčius vaikus su elgesio-emocijų bei autizmo sutrikimais. Tyrime dalyvavę pedagogai tik taip įsivaizduoja galimybę užtikrinti tokių vaikų individualų ugdymą ir reikiamą pagalbą teigdami, jog mokykla nėra tinkamai pasirengusi integruoti vaikus su SUP, turinčius elgesio-emocijų, autizmo sutrikimų. Toks požiūris iš esmės „liudija apie priešinimąsi inkluziniam ugdymui praktikoje“ (Ambrukaitis ir kt., 2002). Atliktų tyrimų duomenimis (Ambrukaitis ir kt., 2002; Miltenienė, 2005, 2006; Ruškus ir kt., 2000), pedagogai stokoja tinkamo pasirengimo, bendradarbiavimo įgūdžių, vis dar negeba heterogeniškai grupuoti mokinių pagal jų gebėjimus, nevaldo modernių metodų, užtikrinančių SUP turinčių mokinių ugdymo kokybę.

Galkienė (2006) akcentuoja bendrojo ir specialiojo ugdymo (ugdymo turinio, metodų ir išteklių) dermę ir apibrėžia integruoto ugdymo paradigmą kaip dviejų ugdymo sistemų – bendrojo lavinimo ir specialiojo ugdymo – samplaiką (žr. 1.2.1. pav.).



1.2.1. pav. Integruoto ugdymo paradigma (Galkienė, 2006)

Kaip teigia mokslininkė, integruoto ugdymo aplinka reikalauja trijų kompetencijų: gebėjimo taikyti naujus mokymo metodus; gebėjimo bendradarbiauti su šeima ir kitomis įstaigomis; valdyti administravimo metodus, užtikrinančius tinkamos aplinkos sukūrimą. (Galkienė, 2006).

Aidukienė (2014) pateikia kintančio inkluzinio ugdymo fenomeno gaires, kur nurodo, kad „kelias link mokyklos visiems“, t. y. kelias nuo SUP turinčių mokinių integracijos į mokyklas prie naujų mokyklos modelių paieškos.

Integruojant vaikus su ASS į mokyklas, kyla klausimas: kokie metodai taikomi ugdant vaikus su autizmo spektro sutrikimais?

Tiek medikai, tiek edukologai pasisako už struktūruotą vaikų su ASS ugdymą. Tokiems vaikams reikia edukatoriaus, kuris padėtų tinkamai atlikti užduotis ir pasakytų, ką toliau daryti.

Bowker, D`Angelo ir kt. (2011) išskyrė šias ASS atvejais taikomų korekcijos metodų kategorijas:

- standartinę terapiją (kalba, muzika, dailė, osteopatija);
- kitus į įgūdžius orientuotus metodus (Lindamood-Bell mokymo programa, socialinės istorijos, vizualinė medžiaga);
- Taikomoji elgesio analizė (treniravimas atskirais bandymais, verbalinio elgesio analizė, PECS);
- medikamentus (Haldolis, Risperdalis, Zolofas, Sekretinas, Luvoksas, Tegretolis, Paksilis);
- alternatyvią dietą (begliuteininė, be kazeino, Feingold, bemiėlė);
- maisto papildus (DMG – dimetilglicinas, mega vitaminų terapija, magnis);
- alternatyvią terapiją (kraniosakralinė terapija, apsunkinta krūtinė, aromaterapija, hipoterapija, delfinų terapija);
- į santykius orientuotus metodus (Son-Rise, Floor time, apkabinimų terapija, žaidimų terapija, konsultavimas);
- kombinuotas programas (TEACCH, gigantiški žingsniai, Eden);
- detoksikaciją (Chelatinimas, klatratų šalinimas, L-glutatioono šalinimas);
- specialųjį ugdymą (specializuotas ikimokyklinis ir mokyklinis ugdymas);
- medicinines procedūras (nervo klajoklio stimuliacija).

Pasak, Bowker, D`Angelo ir kt. (2011), kurie atliko 970-ies tėvų, kurie augina vaikus su ASS, apklausą dėl pasirinktus ir taikomus pagalbos metodus, plačiausiai naudojama Taikomoji elgesio analizė (37 %), fiziologiniai metodai (35 %), standartiniai metodai (34,9 %), medikamentai (14,6 %).

Green, Pituch, Ichon ir kt. (2004) išskyrė edukacinius terapinius metodus, taikomus ASS atvejais. Jiems priskyrė Taikomąją elgesio analizės terapiją, kalbos, muzikos, dailės terapijas bei kombinuotas

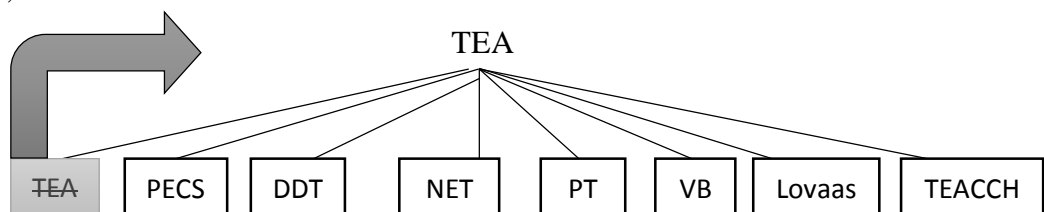
programas: TEACCH, gigantiškus žingsnius ir Baudhuin ikimokyklinio ugdymo programą. Mokslininkai, apklausę 552 ASS turinčių vaikų šeimas dėl naudojamų pagalbos metodų nustatė, kad 70 % atvejų naudojama kalbos terapija, 43,2 % – vizualinė medžiaga, 38,2 % – sensorinė integracija, 36,4 % – Taikomoji elgesio analizės terapija.

Tyrimų duomenys rodo, kad ASS atvejais siūloma daugybė ir įvairių skirtingo veikimo mechanizmų, pagrįstų ir skirtingus autizmo mechanizmus koreguojančių metodų rūšių. Šiame darbe nebus gilinamasi į medikamentinio poveikimo priemones, esant ASS. Kalbant apie ASS atvejais taikomas intervencijas, būtina paminėti, kad skiriasi siūlomų metodų, būdų, terapijų, programų, sistemų pagrįstumas. Vienos intervencijos grįstos įrodymais (ang. evidence-based) atlikus empirinius tyrimus, kitų intervencijų veikimo principai yra tik hipotetiniai, besiremiantys tikėjimu jų poveikumu. Todėl toliau bus kalbama tik apie tas intervencijas, kurios remiasi moksliniais tyrimais ir yra žinomos kaip efektyviausios bei jas dažniausiai renkasi tėvai, auginantys vaikus su ASS.

Daugelis ASS atveju taikomų intervencijų yra orientuotos į vaikų kalbos vystymą, nes apie 50 % vaikų su ASS negeba vartoti verbalinės kalbos (Charlop, Haymes, 1994). Tokiais atvejais ypač tinka PECS –apsikeitimo paveikslėliais komunikacijos sistema (angl. Picture Exchange Communication System). Šią sistemą, kuri pagrįsta tuo, kad bendravimas vyksta naudojant piktogramas arba simbolius, sukūrė Bondy ir Frost (1994). Kaip teigia Bondy ir Frost (2002), PECS naudojimas apima 6 etapus. Pirmame etape vaikas, naudodamas paveikslėlių-piktogramą, atlieka prašymą: paduoda kitam norimo daikto paveikslėlį, mainais gaudamas tai, ko nori. Kituose etapuose, naudojant paveikslėlius, mokoma formuluoti sakinius, reikšti savo norus, emocijas. Kitaip tariant, PECS sudaro galimybę vaikams, turintiems ASS verbalinės kalbos sutrikimą, komunikuoti paveikslėliais. Tyrimai patvirtina PECS efektyvumą autistiškų vaikų verbalinės kalbos (Charlop-Christy, Carpenter, LE, Leblanc, Kellet, 2002; Olive, Lang, Davis, 2008; Ostry, Wolfe, 2011) funkcinių komunikacijos įgūdžių vystymo (Anderson, Moore, Bourne, 2007; Chaabane, Alber-Morgan, DeBar, 2009; Nunes, Hanline, 2007) ir probleminio elgesio korekcijos srityse (Chaabane, Albert-Morgan ir kt., 2009).

Šeimos, auginančios vaikus su ASS, labiausiai pageidauja, žino ir plačiausiai taiko Taikomosios elgesio analizės terapiją ir TEACCH ugdymo programą (Hess, Morrier, Helfin, Ivery, 2008). TEACCH – autistiškų ir kitokių sutrikimų turinčių vaikų ugdymo sistema (angl. Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) – yra biheivioristinės krypties programa, 1972 m. sukurta Schopler JAV (Cumine, Leach, Stevenson, 2000). TEACCH programoje pabrėžiamas struktūruotumas ir aplinkos pritaikymo prie asmens poreikių svarba bei orientacija į kasdienių socialinių įgūdžių tobulinimą (Schopler, 2005). Programoje laikomasi požiūrio, kad geriausiai mokomasi suteikiant vizualinę pagalbą, todėl ugdymui naudojama apsikeitimo paveikslėliais komunikacinė sistema PECS

(Virues-Ortega ir kt., 2013). Siekiant išlaikyti struktūruotumą naudojami tvarkaraščiai. Taip vaikas su ASS gauna informaciją, kokią užduotį turi atlikti, kiek užduočių turi atlikti, kada jas baigs ir ką darys toliau (Cumine, Leach ir kt., 2000). Pasak Kielinen, Linn, Moilanen (2002), TEACCH programa naudojasi 40 % šeimų, auginančių vaikus su ASS. Green, Pituch ir kt. (2004) tyrimų duomenimis, TEACCH programą renkasi 15 % šeimų. TEACCH programa dažnai naudojama mokyklose ir kitose ugdymo įstaigose (Hess, Morrier ir kt., 2008). Dėl metaanalitinių tyrimų TEACCH programos efektyvumą vertinti sudėtinga. Taičiau jau atlikti tyrimai rodo ribotą TEACCH programos efektyvumą lavinant autistiškų vaikų socialinio funkcionavimo ir prisitaikymo įgūdžius, komunikaciją, motoriką ir kitas problemines sritis bei koreguojant netinkamą elgesį (Virues-Ortega, Julio, Pastor-Barriuso, 2013). Tyrimų duomenimis, dažniausiai naudojamas edukacinis, terapinis metodas, taikomas vaikams, turintiems ASS, yra Taikomoji elgesio analizė, kuri pasaulinėje praktikoje naudojama daugiau nei 50 metų. TEA (angl. Applied Behavior Analysis (ABA): *Applied* – Taikomoji (socialiai reikšmingas elgesys); *Behavior* – elgesys, kuris remiasi mokslu apie elgsenos principus; *Analysis* – nuolatinė vaiko daromos pažangos analizė ir pritaikymas) terapija yra biheavioristinės krypties. Pasak Keenan (2014), Taikomosios elgesio analizės terapija nuolat kito ir šiuo metu apima svarbiausius metodus ir būdus, kurie būtini vaikams, turintiems ASS.



1.2.2. pav. Taikomosios elgesio analizės terapijos struktūra (Keenan, 2015)

Remiantis Keenan (2014) pateikta Taikomosios elgesio analizės terapijos struktūra (žr. 1.2.2. pav.), galima teigti, kad TEA terapijoje, kaip intervencinėje pagalboje vaikams su ASS, yra taikoma PECS paveikslėlių komunikacinė sistema, TEACCH programa. TEA terapijoje taikomi ir kiti metodai bei būdai: DDT – treniravimas atskirais bandymais, NET – mokymasis natūralioje aplinkoje iš aplinkos, PT – smulkiosios motorikos ir bendrųjų įgūdžių terapija (kineziterapija), VB – verbalinės kalbos vystymas, Lovaas (ABA) – TEA pradininko, pirminė (ABA) – skirta vaikui su ASS prisitaikyti prie aplinkos – socialiai svarbaus elgesiui formuoti; TEACCH - biheavioristinės krypties programa, kai aplinka pritaikoma prie vaiko su ASS poreikių.

TEA terapija skirta tam, kad vaikas su ASS pats išmoktų prisitaikyti prie socialinės aplinkos pagal situaciją, pasirinktų išmoktą reikiamą elgesį. Todėl Taikomojo elgesio analizės terapiją tyrinėję mokslininkai (Cooper, 2007; Baer, Wolf, 1987; Ryan, 2007; Smith, 2001) ją įvardija kaip efektyviausią, duomenimis ir tyrimais grįstą terapiją, vykdančią intervenciją autizmo sutrikimų turintiems vaikams. Pasak

Karkhanenh ir kt. (2008), esant autizmo sutrikimui Taikomoji elgesio analizė yra kur kas efektyvesnė nei bet kuri kita iki šiol žinoma terapija. Todėl mokslininkų įvardijama kaip viena efektyviausių priemonių, esant ASS, Taikomoji elgesio analizės terapija reikalauja gilesnės analizės ir suvokimo. Šios terapijos esmė ir analizė pateikiama kitame šio darbo skyriuje.

Apibendrinat vaikų su autizmo spektro sutrikimu integravimo mokykloje strategijas daroma išvada, kad SUP turinčių vaikų, tarp jų ir su autizmo spektro sutrikimais, išskiriamos dvi integravimo mokykloje strategijos: integracinė ugdymo strategija ir segreguoto ugdymo strategija. Integracinei ugdymo strategijai priskiriama visuminė integracija, kai mokytojas yra pagrindinis vykdytojas. Čia svarbi mokyklos specialistų komandos pagalba, gebėjimas bendradarbiauti, šeimos įtraukimas, asmeninė kompetencija, nuostatos, požiūris, valdomi metodai bei būdai, mokyklos pasirengimas vykdyti visuminę vaikų su ASS integraciją į bendrojo lavinimo mokyklą. Mokyklose dirbantys pedagogai nepalankiai vertina vaikų su ASS visuminę integraciją, linkę taikyti segreguoto integravimo strategijas, pavyzdžiui, dalinę integraciją, kai vaikai su ASS ugdomi atskiromis grupelėmis specializuotose klasėse ar specializuotose ugdymo įstaigose. Mokytojai vis dar yra linkę rinktis mokymo namuose formą, priskiriamą segreguoto tipo ugdymo strategijai (ugdymas namuose, specializuotoje įstaigoje, specialiojoje klasėje). Tai patvirtina išankstines, negatyvias pedagogų nuostatas į visuminę integraciją, kai išryškėja pedagogų ir bendrojo lavinimo mokyklų nenoras ir (ar) prastas pasirengimas dirbti su mokiniais, turinčiais ASS. Siekiant pereiti nuo segreguoto ugdymo strategijos prie visuminės integracijos, būtina keisti dabartinę ugdymo praktiką: mokytojams tobulinti kvalifikaciją, siekiant įgyti žinių apie modernius metodus ir būdus, kurie įgalintų veiksmingiau dirbti su ASS turinčiais mokiniais. Ambrukaičio ir kt. (2002), Galkienės (2006) tyrimuose nustatyta, kad dabartinės SUP vaikų ugdymo problemos bei jų sprendimas remiasi į vieną giluminę kategoriją – metodus. Didžioji dalis pedagogų, specialistų ugdydami vaikus su ASS įvardija tinkamo ir efektyvaus metodo stoką. Atlikus mokslinės literatūros analizę, daroma išvada, kad šiandien efektyviausia intervencine pagalba vaikams su ASS – pristatoma TEA terapija, kurios paskirtis yra vaiko su ASS įgalinimas išmokti prisitaikyti prie esamos socialinės aplinkos, pagal situaciją pačiam pasirinkti ir taikyti (elgtis) išmoktą reikiamą elgesio modelį. Todėl toliau bus kalbama apie mokslininkų ir praktikų pripažintą vieną efektyviausių intervencijos būdų esant autizmo spektro sutrikimui – Taikomosios elgesio analizės terapiją, įgalinančią mokykloms vykdyti visuminę integraciją bei užtikrinti inkliuzinį (įtraukųjį) ugdymą.

II. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS TEORINIAI ASPEKTAI

2.1. Taikomosios elgesio analizės terapijos esmė

Siekiant atskleisti Taikomosios elgesio analizės (toliau – TEA) terapijos esmę, šiame skyriuje bus analizuojama TEA terapija, išskiriami pagrindiniai jos principai, kilmė, atsakoma į klausimą: kodėl ši terapija gali būti traktuojama kaip edukacinė inovacija?

Taikomoji elgesio analizės terapija remiasi Skinner (1938) biheviorizmo teorija. Mokslininkas, atlikęs tyrimus su žiurkėmis, nustatė, jog už tinkamai atliktas užduotis gautas atlygis maistu sėkmingai keičia elgesį. Šios teorijos tęsėju tapo Lovaas, kuris 1987 m. ją pritaikė vaikams, turintiems autizmo sutrikimą. Tyrimo metu Lovaas (1987) palygino skirtingo intensyvumo TEA poveikį nuo 10 val. iki 40 val. per savaitę ir nustatė, kad intensyviau dirbant pagal šią terapiją pasiekiami geresnių rezultatų. Daugelis vaikų su autizmo sutrikimais, gavę intensyvesnį TEA kursą, pateko į bendrojo lavinimo mokyklas ir savo raidoje mažai kuo skyrėsi nuo bendraamžių, taip pat buvo stebimas šių vaikų IQ augimas (Leaf, 2008; McEachin, Smith, Lovaas, 1993).

Autistišką elgesį moksliniu teoriniu pagrindimu ir praktiniu taikymu tyrinėjo Lovaas (1989) ir Smith (1989), kurie parengė visapusišką autistiškų vaikų elgesio teoriją. Mokslininkai išskyrė šios teorijos savybes: susitelkiama ties specifiniu elgesiu, o ne autizmo diagnozės vientisumu; pabrėžiamas skubus aplinkos keitimas, o ne etiologija ar ankstyva istorija; tyrimai yra induktyvūs, o ne hipotetiniai-dedukciniai.

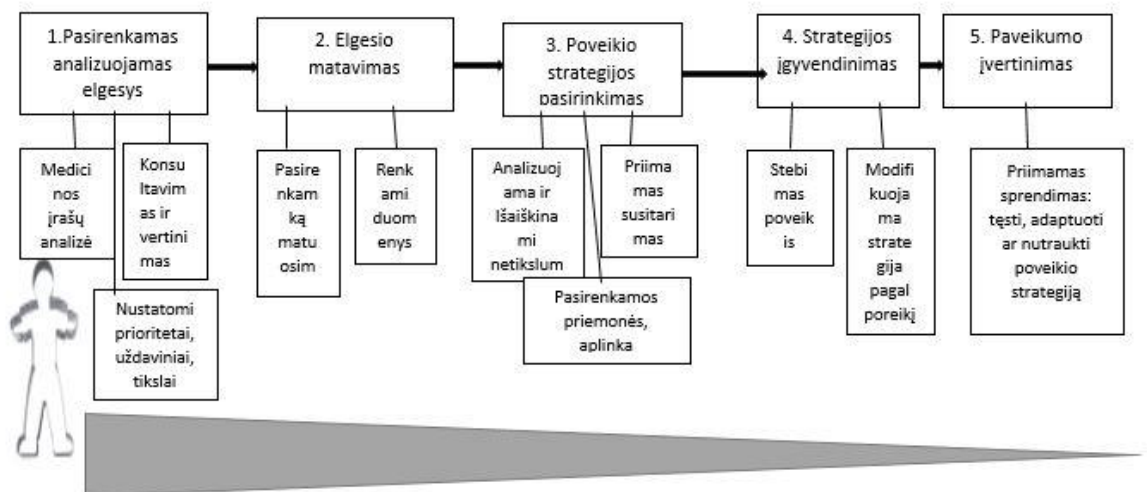
Ši elgesio teorija remiasi keturiais principais: autistiškas vaikų elgesys koreguojamas, mokantis elgesio iš kitų individų; autistiškų vaikų elgesio sutrikimai turi būti vertinami kaip raidos sutrikimas; nepaisant sunkumų, autistiški vaikai, kaip ir kiti žmonės, taip pat mokosi skirtingose aplinkose; raidos sutrikimai turėtų būti traktuojami ne kaip liga, o kaip nukrypimas nuo tam tikrų nervų sistemos normų. Šių teorijų pagrindu buvo suformuota Taikomosios elgesio analizės – TEA – terapija, kuri yra sistemingai taikoma intervencijų pagrindu, pagrįsta mokymosi teorijomis, siekiant pagerinti socialiai reikšmingo elgesio laipsnį, ir įrodanti, kad taikant intervencijas pagerėja vaikų su ASS socialinis elgesys (Accessibility News International 2008, remiantis Bear, Wolf, Risley 1968, Sulzer-Azroff, Mayer 1991).

Pasak Lovaas (1987), Taikomoji elgesio analizės terapija vykdoma taikant elgsenos ir mokymosi principus bei klinikiniais tyrimais patvirtintus metodus pageidaujama elgesiui įtvirtinti. Visiškai panašiai TEA apibūdina Cooper (1987, 2007), Heron ir Heward, (1987), Smith, (2001) akcentuodami, kad TEA dėmesio centre – socialiai svarbus elgesys: „Taikomoji elgsenos analizės terapija (angl. Applied

Behavior Analysis) – paremta žmonių ir kitų gyvų organizmų mokymosi procesų principais, nuosekliai taikoma siekiant pagerinti socialiai svarbų elgesį ir parodyti, kad būtent nuo šios terapijos ir priklauso teigiami elgesio pokyčiai“ (Cooper ir kt., 1987).

Taikomojo elgesio analizės terapiją tyrinėję mokslininkai (Cooper, 2007; Baer, 1968; Wolf, 1978; Ryan, 2007; Smith, 2001) ją įvardija kaip efektyvią, duomenimis ir tyrimais grįstą terapiją, vykdant intervenciją autizmo sutrikimus turintiems vaikams, darant poveikį jų elgsenai, analizuojant intervencijų intensyvumą ir efektyvumą. Pasak Brill (2001), Tender (2004), vaikai, turintys autizmą, iš aplinkos mokosi daug mažiau, todėl jiems reikalingas labiau struktūruotas ugdymas bei ypatinga aplinka su tam tikromis priemonėmis. TEA terapijos tikslas yra išmokyti vaiką įgūdžių, kuriuos jis panaudotų savarankiškai tam tikrose situacijose, o ne šabloniškai, mechaniškai atkartodamas išmokus dalykus. Todėl labai svarbu, kad vaikai su autizmu būtų ugdomi kuo natūralesnėje aplinkoje, o ne specializuotose klasėse ar vienas su vienu atskiroje patalpoje (Smith, 2013).

Keenan ir kt. (2014) pateikia penkis pagrindinius TEA terapijos etapus (žr. 2.1.1. pav). Mokslininko teigimu, pirmame etape, pasitelkus medicininius įrašus ir po situaciją įvertinančio pokalbio, kuris vyksta su konkrečiu ASS turinčiu vaiku ir jo šeima, priimamas sprendimas, kuris elgesys turėtų būti analizuojamas, siekiant konkretaus pokyčio. Į šio sprendimo priėmimą įtraukiama šeima ir specialistų komanda. Kartu išanalizavus konkretaus vaiko situaciją ir gebėjimus, įvardijami prioritetai ir uždaviniai, kurių norima pasiekti. Vyresni vaikai ir suaugę su ASS yra patys įtraukiami į sprendimų priėmimą: kartu sprendžiama, kokie įgūdžiai padidintų ar pagerintų jų gyvenimo kokybę, pavyzdžiui, socialinių ar darbo įgūdžių vystymas, tobulinimas.



2.1.1. pav. TEA terapijos pagrindiniai etapai (Keenan ir kt., 2014)

Antrame etape, mokslininko Keenan ir kt. (2014) teigimu, priimami sprendimai, kaip geriausiai pamatuoti elgesį. Priimti sprendimai apibrėžia intervencijos tikslus, pavyzdžiui: jei yra svarbu dažniau

įsitraukti į elgesį, tada matuojamas elgesio dažnis; jei svarbiau įtraukti į tam tikrą elgesį ilgesniam laiko tarpui, tada matuojama įsitraukimo trukmė; jei svarbiau yra įsitraukti į elgesį greičiau, tada matuojamas norimo elgesio laikas (kaip greitai ar kaip lėtai sureaguoja); jei svarbu tik būtinai įtraukti į tam tikrą elgesį, tada matuojamas įsitraukimo sklandumas. Matavimas yra svarbus siekiant stebėti pažangą ir pritaikyti intervenciją pagal individualius poreikius. Elgesio analizės vykdymas suteikia informacijos apie ASS turinčio asmens psichiką ir elgesį. Ši informacija padeda išvengti problemų, kylančių dėl ligos istorijoje pateiktų apibendrintų išvadų, norint tinkamai nustatyti intervencijos strategijas.

Trečiame etape yra pasirenkama poveikio strategija. Mokslininko teigimu, elgesio pokyčio efektyvumas priklauso nuo to, kuri intervencija yra pasirenkama. Pasirenkama intervencija priklauso nuo specifinių tikslų kiekvienu individualiu atveju. TEA intervencija priklauso nuo dabartinės asmens su ASS elgsenos.

Keenan ir kt. (2014) elgesį ar elgseną apibrėžia holistiškai, kaip sąveiką tarp biologinio organizmo ir jo aplinkos. Ši sąveika įtraukia nuolatinę adaptaciją, todėl intervencijos turi išlikti lanksčios vykstantiems pokyčiams. Tad intervencijos strategija priklauso nuo individualių sąlygų ir ji kinta dinamiškai, priklausomai nuo elgsenos pokyčio ir daromos vaiko pažangos. Pasirenkama intervencijos strategija turi išlikti lanksti atsižvelgiant į vaiko elgsenos pokyčius ir daromą pažangą. Mokslininkas pabrėžia, kad taikoma TEA intervencija negali turėti jokio pobūdžio fizinių bausmių, jų taikymą vaikams su ASS vertina neigiamai.

Ketvirtame etape vyksta pasirinktos strategijos įgyvendinimo etapas. Šiame etape vyksta taikomos intervencijos stebėseną, analizuojami duomenys, siekiant išsiaiškinti, ar pasiekiamas išsikeltas tikslas. Surinkti duomenys parodo, ar yra padaryta pažanga siekiant konkretaus tikslo. TEA terapijoje duomenų rinkimas vyksta nuosekliai per visą intervencijos laikotarpį, ne tik intervencijos pabaigoje. Pasak Keenan ir kt. (2014), TEA terapijos dėmesio centre yra asmuo su ASS. Todėl kiekvienu konkrečiu ASS atveju ši intervencija pritaikoma individualiai. TEA reikalauja nuolatinio lankstumo, priklausomai nuo individo su ASS daromos pažangos.

Penktame etape analizuojamas TEA poveikis. Jei intervencija neveikia, ji turi būti adaptuojama iki tol, kol pasiekiamas norimas pokytis.

Apibendrinant daroma išvada, kad TEA terapija nustato elgesio principus, kurie kasdieniame gyvenime veikia netiesiogiai. Svarbiausias dalykas TEA terapijoje yra individo su ASS pasaulio suvokimas, o ne pats elgesio pokytis. Juk asmuo su ASS, suvokdamas aplinką, pats gali priimti sprendimą, kaip elgtis.

TEA terapijos pagrindą sudaro treniravimas atskirais bandymais (ang. Discrete Trial Training, DTT). Pasak Lovaas (1977), tai yra instrukcija, reakcija, paskatinimas. Šis procesas yra paremtas

natūralia elgesio seka: elgesio priežastis → elgesys → pasekmė → rezultatas. TEA terapijoje tokia seka naudojama siekiant kuo geresnių rezultatų. Vaikui su autizmo spektro sutrikimu į mažas užduotis suskaidyta užduotis yra suprantamesnė ir lengviau įgyvendinama. Užduotį sudaro instrukcija, nurodymas, užduoties vyksmo įvertinimas ir pastiprinimas (Leaf ir kt., 1999). I. Lovaas (2003) TEA terapiją priskyrė griežtai struktūruotam mokymo būdai, besiremiančiam trumpomis instrukcijomis ir pozityviu atlygiu. Kaip tai vyksta? Edukatorius, dirbantis su vaiku, instrukciją formuluoja aiškiai ir paprastai. Vaiko atsako laukia apie 3-5 sekundes. Jo nesulaukus ar užduotį atlikus neigiamai, galima edukatoriaus pagalba vaikui. Pagalbos formos įvairios: verbalinė pagalba – edukatorius paaiškina žodžiu; vizualinė pagalba – edukatorius dirba su paveikslėliu, kurį rodo vaikui, kad šis suprastų, ko iš jo tikimasi, norima, prašoma atlikti; fizinė pagalba – edukatorius dirba kartu su vaiko ranka. Pagal TEA terapiją edukatoriaus pagalba palaipsniui mažinama. Visų dalykų mokoma mažais žingsneliais. Atlikus užduotį, būtinas elgsenos pastiprinimas ir atlygis. Neteisingai atlikus užduotį, edukatorius sako „ne“ ir instrukcija kartojama, modeliuojamas teisingas atsakymas. Kiekvienam vaikui yra sudaroma individuali, žaisminga programa, reikalaujanti intensyvaus mokymo ir pozityvaus pastiprinimo, veikiančio elgesį (Siegel, 2003). TEA naudojamos DDT (atskirų bandymų) technikos efektyvumas komunikacijos, žinių, socialinių įgūdžių srityse yra patvirtintas moksliniais tyrimais (Smith ir kt., 2001).

Maurice ir kt. (1996), Siegel (2003) teigia, kad TEA kelia motyvaciją, nes vaikas, atsakydamas teisingai, visuomet gauna atlygį, yra paskatinamas. Toks poveikis patinka vaikui, turi atitikti jo amžių, todėl jį teigiamai veikia ir moko pajausiti žmogiško bendravimo prasmę (Tender, 2003). Pasak Maurice ir kt. (1996), autizmo sutrikimą turintis vaikas taikant TEA iš pradžių sukaupia ir išlaiko dėmesį trumpai, todėl ir paskatinti reikia dažniau. Ilgainiui didėja dėmesingumas ir atlygio, atitinkančio individualius vaiko pasiekimus, reikia rečiau. Paskatinimu gali būti maistas, gėrimas, mėgstamas užsiėmimas, žodinis pagyrimas, vizualiniai stimulai.

Anot Maurice ir kt. (2001), yra keletas Taikomosios elgesio analizės darbo principų:

- TEA pradedamas taikyti kuo ankstyvesniame amžiuje, pageidautina ne vėliau kaip iki 3-4 m.
- Programa individualizuota, orientuota į individualius vaiko gebėjimus.
- Programa įvairiapusė, apimanti įvairių įgūdžių formavimą.
- Programa taikoma intensyviai (nuo 10 iki 40 val. per savaitę).
- Norimo elgesio modeliavimas pagrįstas visapusiška elgesio analize.
- Programa vykdoma pradiniam etape individualiai (mokytojas – mokinys), vėliau palaipsniui pereinama į natūralią socialinę aplinką, grupę, klasę.
- Programai keliami tikslai yra orientuoti į tipišką vystymosi normas.

- Tėvai yra įtraukiami į programą ir apmokomi ją taikyti kasdieniniame gyvenime.

Pasak Karkhanenh ir kt. (2008), Taikomoji elgesio analizė yra kur kas efektyvesnė nei bet kuri kita iki šiol žinoma terapija, esant autizmo sutrikimui. Taikomosios elgesio analizės terapijos poveikį vaikams su autizmo diagnoze tyrinėjo ir Mulick ir kt. (2002). Jų atlikto tyrimo išvadose minimas teigiamas TEA poveikis elgesio-emocijų sutrikimus turintiems vaikams. TEA terapijos valdymas, teorinės žinios ir praktiniai mokytojų, specialistų įgūdžiai įgalintų tinkamai organizuoti švietimo pagalbą mokykloje autizmo spektro sutrikimą turintiems vaikams. Yra patvirtintas TEA terapijos poveikis autistiškų vaikų intelektui funkcionuoti, kasdieniams įgūdžiams formuoti, komunikacijai vystyti, socializacijai skatinti (Ortega, 2010). Anot Ortigos (2010), tyrimas parodė, kad teigiamai TEA veikė vaikus su autizmo sutrikimais. Buvo stebimas stipresnis poveikis kalbai ir komunikacijai, intelekto vystymui nei socialinių įgūdžių formavimui, neverbaliniam bendravimui. TEA terapijos sėkmę lemia edukatorius, tiesiogiai dirbantis su autizmo spektro sutrikimą turinčiu vaiku (Rayn, 2011).

Kyla klausimas: ar TEA terapiją galima traktuoti kaip edukacinę inovaciją? Lietuvių kalboje vartojami du terminai: tarptautinis inovacija ir lietuviškas naujovė. Inovacija bendriausia prasme apibrėžiama kaip veiksmas ar procesas, susijęs su naujovių diegimu (Webster's New World Dictionary, 1982). Lietuvoje TEA terapija pradėta taikyti neseniai, privačiame sektoriuje. Iki tol TEA terapijos nebuvo, todėl ji vertinama Lietuvoje kaip inovacija. Mokslininkai, kalbėdami apie edukacinės inovacijos sampratą, dažniausiai akcentuoja planuotą naujovės diegimą mikrolygmeniu (Hopkins ir kt., 1999), kuris susijęs su pokyčiu, siekiant patobulinti įvairius ugdymo aspektus: turinį, programą, metodus, elgseną ir kt. Edukacinė inovacija tiesiogiai susijusi su nauja edukacine idėja, praktika, procesais, diegimu bei naudojimu švietimo sistemoje, edukacinės institucijos, ugdymo, pedagoginių sistemų lygmenyse. Edukacinės inovacijos subjektai – individai, jų grupės, organizacijos mokymosi visą gyvenimą kontekste. Edukacinė inovacija yra priemonė, siekiant užtikrinti švietimo kaitos procesą, kurio rezultatas – siekiamas teigiamas pokytis. Todėl galima teigti, kad Lietuvoje TEA terapija yra edukacinė inovacija, kurios subjektai yra individai ir jų grupės nuo kūdikystės iki senyvo amžiaus (taikoma esant Alzheimerio ligai), orientuota į socialinės atskirties žmonių grupes, kuriems diagnozuotas ASS. TEA terapija pasaulyje naudojama įvairiose psichologijos srityse, edukologijoje, versle, gerontologijoje, sporte, medicinoje, kriminologijoje (Kell, 2013).

Hess ir kt. (2008), tyrę švietimo paslaugų kokybę mokyklose, teigia, kad mokslininkai, mokytojus rengiantys dėstytojai ir aukštojo mokslo institucijos turi bendradarbiauti ir pateikti kuo daugiau instrukcijų ir patarimų, kad mokytojas ar specialistas, atėjęs į mokyklą, galėtų praktiškai taikyti vaikams su ASS geriausius ugdymo metodus ir būdus, tokius kaip TEA. Nacionalinė mokyklų vertinimo agentūra (NMVA) kasmet teikia mokyklų išorės vertinimo išvadas, kuriose kaip silpnoji daugumos Lietuvos

mokyklų sritis kasmet įvardijama ugdymo individualizavimo ir diferencijavimo problema. Remiantis šiomis išvadomis galima teigti, kad daugumai Lietuvos mokyklose dirbančių specialistų, pedagogų, mokytojų trūksta kompetencijos, įgūdžių ir žinių organizuojant individualų, diferencijuotą ugdymo procesą. Šiuo atveju TEA metodas, kaip edukacinė inovacija, gali padėti pedagogams organizuojant individualizuotą ugdymą, nes ši programa visuomet individualizuojama, t. y. kiekvienam pritaikoma atskirai ir apima visas vaiko raidos sritis: socialinius įgūdžius, dėmesio koncentravimą, ekspresyviąją ir receptyviąją kalbą, motoriką, vizualinius-erdvinius įgūdžius, mąstymą, savarankiškumą. Nors vaikų su ASS ir kitais elgesio-emocijų sutrikimais skaičius didėja, Lietuvos studijų programose nėra įtrauktas TEA terapijos specialistų rengimas.

Vaikai su ASS dėl sutrikimo pobūdžio ugdymo darbui organizuoti, planuoti, valdyti bei pačiam ugdymo procesui organizuoti specialistams ir visai organizacijai kelia papildomų sunkumų: kompetencijų, kitokio požiūrio, finansinių bei žmogiškųjų resursų. Todėl pradėtas taikyti TEA metodas, kaip edukacinė inovacija, keis organizaciją ir jos nusistovėjusią tvarką (Jucevičius, 1998). Janiūnaitės (2004) teigimu, jei inovacija yra pažangi, ją diegiant laimi: individai, organizacija ir visi bendradarbiaujantys subjektai. Inovacija tampa mokyklos narių veiklos kaitos priežastimi, naujos strategijos kūrimu. Pasak Jurkuvienės (2001), „atnaujinta organizacija veikia visumą – prasideda pokyčiai sistemoje“. Šiame procese TEA yra edukacine inovacija, naujove, kurios dėka sprendžiama problema, susijusi su autizmo spektro sutrikimus turinčių vaikų ugdymo ir integracijos procesais. Šios inovacijos diegimas iš specialistų, pedagogų reikalauja kokybiškai naujo požiūrio į individualizuotą vaikų su ASS ugdymą, naujų žinių, asmeninių nuostatų pokyčių.

Apibendrinant daroma išvada, kad Taikomoji elgesio analizė yra moksliniais tyrimais grįsta ir šiandien efektyviausia bei plačiausiai naudojama terapija vaikams su ASS. Tai griežtai struktūruota, orientuota tik į individualius vaiko gebėjimus terapija, kuri apima įvairiapusį įgūdžių ugdymą, visuomenės normas atitinkančio elgesio formavimą, ugdo protinius gebėjimus, komunikaciją, suvokimą, dėmesį, kalbą bei teigiamai veikia individualius raidos sutrikimo požymius. Geresnių rezultatų pasiekama diagnozavus ir pradėjus TEA taikyti kuo ankstyvesniame amžiuje (iki 3 m.) kuo natūralesnėje socialinėje aplinkoje. TEA terapiją, kaip intervenciją, taiko komanda: vertintojas psichologas įvertina vaiko gebėjimus ir sudaro individualią programą, vadybininkas prižiūri kasdienės terapijos paslaugas šeimai ir vaikui teikiantį edukatorių. TEA įtraukia šeimos narius į ugdymo procesą ir sudaro sąlygas tėvams užmegzti su vaiku glaudesnius santykius, pažinti vaiko gebėjimus ir juos ugdyti kasdienėje veikloje. Šeimos, taikančios TEA, sulaukia kryptingos, nepertraukiamos specialistų pagalbos, patenkinamas vienas iš svarbiausių šeimų poreikių – tai vaiko su ASS ugdymas, socializacija ir integracija į ugdymo įstaigas. Tėvams, edukatoriams, vadybininkams du kartus per metus vyksta TEA

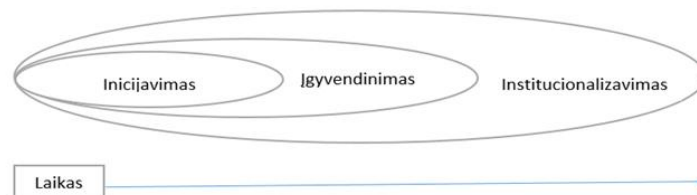
mokymai. TEA dėka išugdomi ne tik socialiniai, komunikaciniai gebėjimai, bet kasdieniai savitarnos įgūdžiai. Taikomosios elgesio analizės principais grįstos terapijos ir intervencijos yra efektyviausia priemonė siekiant pagerinti vaikų, turinčių ASS, gyvenimo kokybę, mokant juos įgūdžių, padėsiančių prisitaikyti prie kasdieninės aplinkos ir gyvenimo visuomenėje. TEA terapija yra edukacinė inovacija, nes Lietuvoje tai nauja, daugeliui nežinoma, tačiau efektyvi, moksliniais tyrimais pagrįsta, pasaulyje plačiai taikoma naujovė, ypač veiksminga pradėjus taikyti ją tuoj po diagnostikos kuo ankstyvesniame amžiuje. Toliau bus aiškinamasi kokie veiksniai lemia edukacinių inovacijų adaptaciją, su kokiais sunkumais susiduriama adaptacijos proceso metu.

2.2. Edukacinių inovacijų adaptacija ir galimi barjerai

Siekiant suprasti edukacinių inovacijų adaptacijos barjerus, šiame skyriuje bus nagrinėjamos edukacinių inovacijų ir adaptacijos sąvokos, edukacinių inovacijų adaptacijos proceso kintamieji bei galimi adaptacijos proceso barjerai.

Inovacinis procesas apibūdinamas kaip „visos inovacijos diegimo evoliucinis žemėlapis, turintis savo ribas, kurias sunku tiksliai nustatyti“ (Janiūnaitė, 2004, p.75), kaip naujovės sukūrimas, sklaida ir naudojimas, aprėpiantis naujos idėjos, išbandymą, diegimą (Bandzevičienė, 2011). Jotautienė (2003), atlikusi inovacinio proceso ir inovacinės veiklos sampratų analizę, teigia, kad esminius skirtumus tarp edukacinių inovacijų diegimo „proceso“ ir „veiklos“ išskirti labai sudėtinga, nes abiem reiškiniams būdinga tam tikra struktūra, cikliškumas, fazės, idėjų generavimas, novacijų kūrimas, įgyvendinimas ir difuzija (Jotautienė, 2003). Nors inovacinis procesas ir veikla pasižymi panašiomis struktūromis, autorė novacinę veiklą traktuoja kaip inovacinio proceso dalį, o patį procesą apibrėžia kaip „veiksmų seką, sisteminės veiklos atlikimo tvarka, kurioje stipriai išreikšta laiko dimensija“. Todėl svarbu analizuoti inovacinių procesų struktūras, išskaidant procesą į fazes (žr. 2.2.1. pav.). Fullan (2001), Želvys (1999), Miles (1987) akcentuoja tris edukacinių inovacijų diegimo fazes:

1. Inicijavimo – apsisprendžiama diegti inovaciją.
2. Įgyvendinimo – idėja įgyvendinama praktikoje.
3. Institucionalizavimo – sprendžiamas klausimas, ar inovacija taps sistemos dalimi, ar bus atmesta.



2.2.1. pav. Edukacinių novacijų diegimo proceso fazės (Miles, 1987)

Kiekviena fazė susideda iš atskirų elementų, jas veikia skirtingi faktoriai, abipusis ryšys tarp fazių. Jų sąveika rodo, kad šis procesas nėra linijinis ir vienos fazės metu vykstantys procesai, įvykiai turi įtakos kitos fazės tolimesnei raidai, todėl negalima apibrėžti kiekvienos fazės vyksmo pradžios ar pabaigos laiko.

Inicijavimo fazės metu yra apsisprendžiama pradėti pokyčius. Pasak Schley (1998), pagrindinis veiklos tikslas šioje fazėje yra *situacijos analizė, diagnostika, situacijos vertinimas (konceptualizavimas), kai sudaromi kontraktai naujovėms diegti, išsiaiškinamos organizacijos narių nuostatos naujovės diegimo atžvilgiu, identifikuojamos galimos problemos (barjerai)*. Edukacinės inovacijos įgyvendinimo fazėje stengiamasi taikyti *naujovę, įgyjama naujų įgūdžių, pasiskirstoma pareigomis, planuojama, sprendžiamos problemos, pasiekiami tam tikrų rezultatų* (Janiūnaitė, 2004). Kaip teigia Schley (1998), šioje fazėje labai svarbu vykdyti inicijavimo fazės metu suplanuotus veiksmus bei veiklas, kad juos, reikalui esant, būtų galima pakoreguoti. Mokslininko nuomone, šiame etape būtina *pradėti diegti novaciją, užtikrinti priemones jai įgyvendinti, sukurti reikiamas struktūras, procedūras, jei reikia koreguoti veiklą, įvertinti pasiekimus*. Schley (1998) akcentuoja dalyvių komandinę veiklą. Mat įgyvendinimo fazėje nustatomos bendradarbiavimo normos, kurios vėliau turės tiesioginės įtakos organizacijos kultūrai, bus taikomos pamokų metu, konfliktinėse situacijose, todėl svarbus tampa vadovavimo aspektas – komandos valdymas, koordinavimas, aprūpinimas ištekliais. Pasak Fullan (2001), įgyvendinimo fazė susijusi su pakitusia individualia veikla. Naujoms idėjoms įgyvendinti, perteikti svarbus kūrybiškumas, komunikaciniai gebėjimai, tinkama vadyba. Kai kaita ir inovacija nebelaikoma naujove ir tampa įprastos veiklos dalimi, prasideda edukacinės novacijos institucionalizacijos fazė (Schley, 1998; Stoll, Fink, 1998). Anot Fullan (1991), šioje fazėje inovacija gali būti ir atmesta, tačiau jei ji tampa veiklos dalimi, ji tampa ir organizacijos, kurioje diegiama nuosavybe, savastimi. Remiantis mokslininkų išvalgomis apie edukacinės novacijos institucionalizacijos fazę galima teigti, kad tai yra naujovės suvokimo momentas, kai įgyvendinimo metu įvykęs pokytis tampa įprasta veikla ar jos dalimi ir pareikalauja vadybinių gebėjimų skirstant išteklius, ugdant personalą. Viena inovacinio proceso fazių – adaptacija, į kurią gilinamasi šiame darbe.

Svarbu aptarti adaptacijos (adoption-adopt) ir adaptavimo (adaptation-adapt) sąvokas. Šiuo atveju adaptavimas suvokiamas kaip fazė, kurios metu perėmus inovaciją iš kitų šalių reikalingas pakeitimas, korekcija, kad pagerintų ir pagreintų inovacijos priėmimą naujame kontekste. Adaptacija suvokiama kaip sprendimas priimti ar atmesti inovaciją. Inovacijos adaptacijos fazė prasideda diegimo metu, kai apsisprendžiama inovaciją perimti iš kitų šalių. Toliau šis procesas tęsiasi po sklaidos proceso, kai adaptacijos

fazės metu inovacijos naudotojai apsisprendžia priimti, išmokti naudoti naujovę ar ją atmesti (Denning, 2012; Zolat, 2014).

Inovacijos adaptacijos fazė išskiriama į tris dalis: pasiūlymo, adaptacijos, palaikymo (žr. 2.2.2. pav.). Pasak Denning (2012), adaptacijos fazės metu yra priimamas sprendimas dėl inovacijos naudingumo ir apsisprendžiama, ar ji pasiteisina, ar ne.

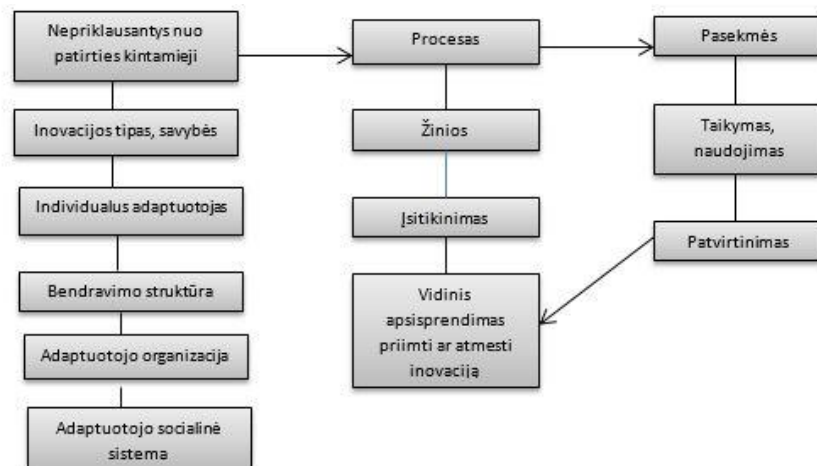
PASIŪLYMAS	ADAPTACIJA	PALAIKYMAS
<ul style="list-style-type: none"> • Apgalvojama inovacija ir jos galimi rezultatai • Rezultatai apsvarstomi asmeniškai 	<ul style="list-style-type: none"> • Motyvuojama išbandyti inovaciją pirmą kartą • Įveikiamas pasipriešinimas 	<ul style="list-style-type: none"> • Motyvuojama inovaciją naudoti kasdienėje praktinėje veikloje, pakeičiant senus patikrintus metodus, priemones. • Integruojama į kasdienę aplinką.

2.2.2. pav. Adaptacijos proceso dalys (Denning, 2012)

Kai inovacija naudotojų priimama, įvertinama, ji tampa įprasta ir kasdiene veiklos dalimi, t. y. inovacija – sėkminga ir sėkmingas jos adaptacijos procesas. Individo lygmenyje adaptacijos proceso dalis Denning (2012) įvardija kaip individo gautą informaciją apie inovaciją ir svarstymą, kai informacija apie inovaciją palyginama su jau turima patirtimi. Pradžioje individas, išgirdęs apie inovaciją, ją apsvarsto ir palygina su turima patirtimi, vertina inovacijos privalumus ir trūkumus. Šiame etape svarbi savimotyvacija, skatinanti išbandyti naujovę. Jei kyla vidinis pasipriešinimas inovacijai priimti, ji įveikus, individas išbando inovaciją. Tačiau kasdienėje veikloje reikalingas savęs skatinimas ir motyvavimas taikyti inovaciją. Šias tris Denning (2012) išskirtas inovacijos adaptacijos proceso dalis iš esmės atitinka penki inovacinio sprendimo proceso etapai: žinojimo, įsitikinimo, sprendimo, įgyvendinimo, patvirtinimo (Hariri, 2014; Rogers, 2003). Žinojimo etape renkama visa informacija apie inovaciją tam, kad būtų įvertinta novacijos nauda ir ji priimta arba atkreiptas dėmesys į žalą, kad ją atmestų. Todėl žinojimo etapo barjerų mažinimo galimybės siejamos su kuo didesniu inovacijos teigiamų aspektų pastebėjimu, panašumų su savo veikla įvardijimu, taip pat įvertinama adaptacijos rizika. Įsitikinimo etape formuojama nuomonė apie inovaciją, jos tinkamumas, populiarumas, vertinami privalumai ir trūkumai. Sprendimo etapas vyksta, kai susižavima visomis veiklomis, kurios veda link inovacijos priėmimo. Arba galimo edukacinės inovacijos atmetimo, jei ji nesudomina. Įgyvendinimo etape inovacija taikoma kasdienėje veikloje, jei reikia, pritaikoma prie poreikių – adaptuojama. Patvirtinimo etape vyksta viso inovacinio sprendimo proceso apžvalga ir vertinimas. Jei adaptacijos procese nesusidurta su ypatingomis kliūtimis, ji kasdien naudojama veikloje. Jei susiduriama su kliūtimis, nėra pasitenkinimo rezultatų, inovacija gali būti pakeista kažkuo kitu, atmetama.

Edukacinių inovacijų adaptacijos procesas neišvengiamai susiduria su barjeriais. Tarptautinių žodžių žodyne „barjeru“ vadinama užtvara, kliūtis, trukdanti, apribojanti veiksmui, procesui, reiškiniiui vykti. Todėl inovacijų barjeru galima laikyti bet kurį veiksni, kuris daro neigiamą įtaką inovaciniam procesui (Pieter, 1985).

Pasak Jotautienės (2003), edukacinių inovacijų barjerai gali būti išoriniai ir vidiniai. Išoriniams barjerams autorė priskiria švietimo politikos lygmens barjerus (pvz.: neinovatyvi švietimo politika, netinkamos inovacijų diegimo strategijos, per stiprus politinių, ekonominių, teisinių, administracinių galių panaudojimas); nepalankios švietimo skyrių nuostatos edukacinės inovacijos atžvilgiu; bendruomenės palaikymo stoka. Vidinius edukacinių inovacijų barjerus Jotautienė (2003) skaido į individo ir organizacijos lygmenis. Individo lygmens barjerams autorė priskiria profesinės kompetencijos stoką, kai edukatoriui trūksta turimų gebėjimų, žinių, įgūdžių, susiformavusios išankstinės neigiamos nuostatos dėl inovacijų priėmimo, trūksta kūrybiškumo; trukdo asmeninės savybės, įsitikinimai, nesutampa asmeniniai interesai. Organizacijos lygmens barjerams Jotautienė (2003) priskiria neinovatyvią vadybą, kai neefektyviai bendradarbiaujama, trūksta žinių apie inovaciją, nelanksti strategija, netinkama informacinė inovacijos sklaida, nėra inovaciją realizuojančios komandos, nepakankami finansiniai ištekliai, nėra motyvavimo sistemos, organizacijos kultūra nesuderinama su edukacinės inovacijos vertybėmis, netinkama vertinimo ir kontrolės sistema. Jotautienės (2003) sudaryta edukacinės inovacijos barjerų klasifikacija iš esmės atitinka Warford (2005) edukacinių inovacijų adaptacijos proceso modelį (žr. 2.2.3. pav.).



2.2.3. pav. Modifikuotas edukacinių inovacijų adaptacijos procesas, remiantis Warford (2005)

Warford (2005) pateikia penkis esminius, edukacinių inovacijų adaptacijos proceso kintamuosius: inovacijos tipą, savybes, individualų adaptuotoją, bendravimo struktūrą, adaptuotojo organizaciją,

socialinę sistemą, kurie lemia edukacinės inovacijos priėmimo arba atmetimo procesą, t. y. adaptacijos procesą. Pasak mokslininko, edukacinių inovacijų adaptacijos proceso pirmasis etapas yra žinios, kurios reikalingos specifinei iškilusiai problemai spręsti arba gebėjimų įgyti. Šiame etape svarbiausia rasti kuo daugiau teigiamų inovacijos aspektų ir panašumų su savo veikla, kad būtų sumažintos abejonės ir įvertinta inovacijos adaptacijos rizika. Todėl tikėtina, kad pirmame etape barjerai bus susiję su žinios apie edukacinę inovaciją sklaida, komunikacijos kokybe, individo kompetencijomis, suvokimu. Jei informacija apie edukacinę inovaciją yra pateikiama nepakankamai apgalvotai, nuosekliai, aiškiai, suprantamai, tai kils papildomų barjerų.

Todėl svarbu tinkamai vykdyti apgalvotai pateikiamos edukacinės inovacijos sklaidą, kad pateikiama informacija būtų ne tik lengvai suprantama bet ir prieinama, lengvai pasiekama naudotojams. Šiame etape netiksli, iškreipianti faktus apie inovaciją komunikacija taip pat kels papildomų barjerų. Individo turimos kompetencijos bei žinios, jei jos yra nepakankamos, kad suvoktų naujovę, taps kliuviniu edukacinės inovacijos adaptacijos proceso metu.

Įsitikinimo etape, Warford (2005) teigimu, edukatorius įsitikina inovacijos nauda ir privalumu arba priešingai. Šiame etape edukatorius įvertina edukacinės inovacijos privalumus ir trūkumus. Barjerų adaptacijos procese gali kilti dėl galimybių edukatoriui praktiškai išbandyti edukacinę inovaciją ar turimų žinių, metodinių priemonių, instrukcijų stokos. Barjerams įveikti galimybės didėja, jei edukacinės inovacijos teikėjai-agentai naujovei išmėginti pateikia instrukciją, metodinių priemonių, tuomet edukatorius turi galimybę be ypatingų kliuvinių išbandyti naujovę. Galimybė išbandyti edukacinę inovaciją stiprina edukatoriaus pasitikėjimą naujove, jei jis įsitikina jos nauda, poveikumu, palygina su iki tol taikomais dalykais. Sėkmingo išbandymo metu edukatorius motyvuojamas edukacinę inovaciją priimti ir taikyti kasdienėje veikloje. Tačiau gali nutikti ir priešingai. Kai nėra galimybės išbandyti siūlomą diegti edukacinę inovaciją, edukatoriui kyla daug neaiškumų, kurie tampa barjeriais edukacinės inovacijos adaptacijos proceso metu. Galimas edukacinės inovacijos atmetimas net ją išbandžius, kai inovacija edukatoriui pasirodo nevertinga, prastesnė už esamą ir taikomą būdą.

Tuomet priimamas sprendimas priimti ar atmesti inovaciją, t. y. sprendimo priėmimas. Taikymo etapo metu edukatorius kasdienėje veikloje naudoja edukacinę inovaciją. Sėkmingas bandymas, kai edukatorius sulaukia palaikymo, pamato inovacijos naudą, veda prie inovacijos priėmimo ir patvirtinimo etapo. Šio etapo barjerai gali kilti dėl edukatoriaus žinių stokos ar negalėjimo praktiškai išbandyti edukacinę inovaciją.

Rogers (1995) nuomone, edukacinių inovacijų adaptacija priklauso nuo inovacijos tipo, savybių ir nuo to, kaip informacija apie edukacinę inovaciją pasiekia naudotojus, kiek pakeičia jų įprastą elgesį.

Priimant inovaciją, Rogers (1995) įvardijo penkias inovacijų savybes, kurios turi lemiamą įtaką sėkmingam naujovių adaptacijos procesui bei yra svarbiausi inovacijos vertinimo kriterijai: santykinis privalumas, suderinamumas, sudėtingumas, išbandomumas, rezultatų akivaizdumas.

Santykinio privalumo savybė. Tai siūlomos inovacijos pranašumo už iki šiol taikomos, naudojamos veiklos laipsnis, kuris matuojamas ekonominiais, socialiniais, patogumo, pasitenkinimo aspektais. Kiek individui ši inovacija svarbi ir naudinga, kuo ji pranašesnė ir veiksmingesnė už tai, kas buvo iki tol, tuo mažesnis pasipriešinimas, mažiau barjerų adaptuojant novaciją. Pasak Janiūnaitės (2004), yra inovacijos pervertinimo grėsmė, kai individas per daug sureikškina inovaciją, turi polinkį naujovėms taikyti ir priima inovaciją, tačiau ekspertai nusprendžia priešingai ir mano, jog jos reikėtų atsisakyti. Toks inovacijos sureikšminimas individo lygmenyje įvyksta dėl inovacijos neišmanymo, nesugebėjimo numatyti naujovės pasekmių arba pernelyg aukšto pačios inovacijos statuso – tai kelia papildomų sunkumų adaptacijos procese. Individai, nusprendę priimti inovaciją ir ją taikyti, privalo ieškoti informacijos apie jos privalumą, įsitikinti, kiek naujoji idėja yra geresnė už jų ankstesnę praktiką. Santykinis privalumas parodo inovacijos naudą ir jos galimus resursus, padeda numatyti inovacijos priėmimo tempą. Todėl santykinis privalumas yra labai svarbi šios informacijos dalis, parodanti inovacijos pelningumą, išlaidas, diskomforto mažėjimą, socialinį prestižą, laiko ir pastangų sutaupymą ir greitus rezultatus (Janiūnaitė, 2004).

Apibendrinant santykinio privalumo savybę ryškėja galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: kai individas nemato inovacijos naudos, jos pranašumo, naudingumo už iki šiol esamą praktiką, jei individas pervertina ar nuvertina inovacijos naudą ir reikšmę.

Suderinamumo savybė tiesiogiai susijusi su inovacijos ir jos diegimo terpėje esančiomis vertybėmis, įsitikinimais, praeities patyrimu, poreikiais. Pasak Janiūnaitės (2004), adaptacijos proceso metu barjerai gali kilti tuomet, kai inovacija nesutampa su individo turimomis vertybėmis ir normomis. Adaptacijos procesui plėtotis palankiau, kai egzistuoja dermė tarp edukatoriaus (individo lygmuo) ir organizacijos kultūros vertybinių nuostatų, požiūrio į inovaciją. Siekiant sėkmingo inovacijos adaptacijos proceso, naujovė turi papildyti, turtinti, ugdyti mokyklos kultūrą, jokių būdu ne griauti (Potašnik, Lazarev, 1995). Jei inovacija individui yra susijusi su turima negatyvia patirtimi, jei edukatorius praradęs teigiamą požiūrį į naujovių diegimą, kyla pasipriešinimas, keliantis barjerų inovacijai adaptuoti. Todėl inovacijos agentams siekiant šalinti galimus edukacinės inovacijos barjerus svarbu iš anksto nustatyti klientų, naudotojų poreikius, būti empatiškiems, įvertinti turimą klientų, edukatorių patirtį ir esamą kultūrą bei viso to dermę su inovacija. Kuo poreikiai didesni, tuo adaptacijos procesas greitesnis, tuo greičiau naujovė bus priimta ir taps savastimi.

Apibendrinant suderinamumo savybę ryškėja galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: turima individo negatyvi patirtis, inovacijos ir individo vertybinių nuostatų ir poreikių neatitikimas. Kompleksiškumo savybė rodo, ar individui sunkus inovacijos suvokimas ir jos naudojimas. Lengvai suvokiamos inovatyvios idėjos pozityviai veikia individo inovacijos priėmimą ir, priešingai, sunkiau suvokiamos, reikalaujančios papildomų žinių, įgūdžių ir gebėjimų kelia didesnių sunkumų joms priimti. Pasak Janiūnaitės (2004), edukacinė inovacija turi tarnauti mokyklos vizijai, misijai ir mokyklos tikslams, būti suprantama ir aiški diegėjams. Barjerai gali kilti, jei individui inovacijos esmė nesuprantama ar jos įgyvendinimas reikalauja papildomų žinių ir įgūdžių, nepaisant to, kad inovacija yra pranašesnė už esamą ir naudojamą. Galimybę išvengti minėtų barjerų išskiria Janiūnaitė (2004), kuri siūlo pirmiau parengti metodines priemones, instrukcijas, didinančias galimybes priimti siūlomą naujovę.

Apibendrinant kompleksiškumo savybę ryškėja galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: edukatoriaus turimos per menkos žinios, gebėjimai ir įgūdžiai bei instrukcijų ir metodinių priemonių stygius ar nebuvimas.

Išbandomumo savybė pasireiškia galimybe edukatoriui asmeniškai išbandyti siūlomą edukacinę inovaciją konkrečioje aplinkoje, pamatyti, kaip ji veikia ugdytinį ir patį edukatorių, suteikia inovacijai prasmę (Janiūnaitė, 2004). Praktiškai išmėginus inovaciją, edukatoriui lengviau apsispręsti dėl jos priėmimo ar atmetimo, galbūt modifikacijos. Kai edukatorius edukacinę inovaciją išmėgina praktinėje veikloje, pamato jos poveikį besimokančiajam bei įsitikina jos veiksmingumu, nauda ir rezultatais, tai padidina inovacijos adaptacijos proceso sėkmę ypač tuo atveju, kai edukacinė inovacija atitinka edukatoriaus lūkesčius, poreikius, nekelia ypatingų sunkumų ją taikant praktinėje veikloje (nereikalauja papildomų žinių, naujų kompetencijų). Jei inovacijos pradiniam diegimo etape neįmanoma išbandyti, tai tampa barjeru naujovei priimti. Edukacinės inovacijos išbandymas leidžia nuspręsti, ar inovaciją verta diegti, ar ji bus priimta. Edukatorius, išbandęs edukacinę inovaciją ir pamatęs jos naudą, tampa suinteresuotas naujovės diegimu ir tai lengvina inovacijos adaptacijos procesą.

Apibendrinant išbandomumo savybę ryškėja galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: nėra galimybės išbandyti siūlomą inovaciją, trūksta žinių ar instrukcijų, metodinių priemonių, stokojama asmeninės kompetencijos, edukatorius negeba bendradarbiauti su kolegomis, prasta komunikacija. Rezultatų akivaizdumo savybė rodo inovacijos rezultatų matomumą, akivaizdumą. Jei rezultatai yra akivaizdūs, tikėtina, kad ir visas inovacijos priėmimo, adaptacijos procesas bus sėkmingas. Barjerai galimi, kai edukatorius nemato, nesuvokia, nenuspėja, sunkiai prognozuoja naujovės rezultatus. Rezultatų akivaizdumo savybė susijusi su edukatoriaus ir jo organizacijos geru vardu, gerą patirtimi, įvaizdžiu (Janiūnaitė, 2004). Mokslininkės teigimu, kai individas įžvelgia inovacijos privalumą,

suderinamumą, išbandomumą ir rezultatų akivaizdumą bei mažesnę rezultatų kompleksiskumą, edukacinės inovacijos bus priimamos lengviau, didės adaptacinio proceso tikimybė.

Apibendrinant rezultatų akivaizdumo savybę ryškėja galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: edukatoriaus negebėjimas prognozuoti, suvokti naujovės rezultatus, kai nėra galimybės naujovę išbandyti bei ryški edukatoriaus kompetencijos stoka.

Pasak Warford (2005), edukacinių inovacijų adaptacija priklauso nuo inovacijos tipo. Janiūnaitė (2004) edukacines inovacijas skirsto pagal:

- sukūrimo vietą: į išorines ir vidines;
- naujumą: į absoliutų, santykinį, vietinį, dalinį;
- sukūrimo pobūdį: mokslines, praktines, integruotas;
- poveikį: į modifikuojančias, radikalias;
- diegimo lygmenį: į lokalias (dalines), modulines (blokinės) ar sistemines.

Janiūnaitė (2004) edukacines inovacijas skirsto į išorines ir vidines. Vidinės inovacijos sukuriamos šalies, organizacijos viduje, išorinės inovacijos perimamos iš kitų valstybių. K. Warford (2005) teigimu, nusistovėjusį elgesį iš esmės keičiančios inovacijos yra priimamos sunkiau arba atmetamos, o nekeičiančios priimamos lengviau. Kalbant apie adaptacijos procesą galima numanyti, kad vidinės inovacijos savo socialiniu, kultūriniu, vertybiniu, moraliniu, ekonominiu pagrindu individams yra artimesnės už išorines, todėl lengviau priimamos, lengvesnis adaptacijos procesas. Todėl kalbant apie edukacinių inovacijų adaptacijos procesų barjerus galima išskirti už šalies ribų sukurtų inovacijų, t. y. išorinių inovacijų, sunkesnę adaptaciją dėl galimų sociokultūrinių barjerų.

Absoliučiai naujų edukacinių inovacijų grupei priskiriamos naujovės, kurių analogų nėra. Tačiau jei inovacijos idėja yra sukurta ir yra nauja tam tikroje šalyje ar individų grupėje, organizacijoje, kur ją norima pritaikyti, tuomet inovacija priskiriama santykinio naujumo grupei. Vietinio naujumo inovacijos fiksuojamos, kai jau naudojamos kitose šalyse, bet tam tikroje šalyje, organizacijoje atskiro individo diegiamos pirmą kartą. Dalinis naujumas fiksuojamas, kai nauju pakeičiamas tik tam tikras sistemos elementas. Tikėtina, kad pagal naujumo tipą skirstomoms inovacijoms adaptacijos barjerai gali kilti dėl sociokultūrinių skirtumų. B. Janiūnaitė (2004) išskiria mokslines, praktines ir integruotas edukacines inovacijas. Mokslinėms priskiriamos inovacijos, kurių šaltinis – mokslinių tyrimų rezultatai, kai sukuriamos naujos žinios. Praktinėms mokslininkė įvardija inovacijas, kurias sukūrė praktikai inovatoriai ar jų grupės, o bendrai praktikų ir mokslininkų sukurtos inovacijos – integruotos. Kalbant apie edukacinių inovacijų adaptacijos proceso barjerus, tikėtina, kad mokslinės inovacijos susidurs su praktikų pasipriešinimu dėl atotrūkio nuo realios situacijos, nes remsis teorinėmis žiniomis.

Pasak Janiūnaitės (2004), edukacinės inovacijos, priskirtos modifikuotų tipui, yra susijusios su tuo, kas iki šiol keičiama, patobulinama. Tačiau radikalių inovacijų tipui priskiriamos edukacinės inovacijos neturi analogų pasaulyje. Kalbant apie šio tipo edukacinės inovacijos adaptacijos proceso galimus barjerus, daroma išvada, kad jie gali kilti individualaus adaptuotojo turimų savybių, nuostatų, vertybių, komunikavimo srityje, adaptuotojo organizacijos lygmenyje, kai stokojama dermės vertybiniu aspektu, dėl galimybių išbandyti inovaciją ir įsitikinti jos rezultatais bei efektyvumu.

Tačiau lokaliai, moduliniam ar sisteminiam tipui priskiriamų edukacinių inovacijų barjerai gali pasireikšti atskiros pedagoginės sistemos, organizacijos lygmenyje (tai mokymo metodų sukūrimo sunkumai, pasiekimų vertinimo problemos). Modulinės inovacijos barjerai sietini su tam tikrais valdymo blokais, pavyzdžiui, susijusiais su organizacijos vadybos aspektais (perėjimas prie savivaldos, mokinių, mokyklos bendruomenės dalyvavimas valdyme) ar su tobulinimo aspektais (profesinis rengimas, pradinis ugdymas ir pan.). Sisteminės inovacijos tipui priskirtos naujovės apima visą švietimo sistemą, todėl jų barjerai sietini su aiškia diegimo politika, strategija, atsižvelgiant į laiką bei turimus žmogiškuosius ir materialiuosius išteklius. Tokios edukacinės inovacijos sunkiausiai priimamos (Janiūnaitė, 2004).

Kalbant apie adaptacijos procesą individualaus adaptuotojo lygmeniu, reikšminga paminėti Triandi tarpasmeninės sąveikos teoriją - Triandi modelį (žr. 2.2.4. pav.), kuris paaikškina žmonių elgesį inovacijos priėmimo aspektu (Cho, Cheung, 2003). Šiame modelyje yra nemažai individo lygmens aspektų, kurie svarbūs apsisprendžiant priimti inovaciją ar ją atmesti. Pasak Cho, Cheung (2003), edukatorių elgesys yra veikiamas įpročių, ketinimų ir aplinkos.



2.2.4. pav. Tarpasmeninės sąveikos teorijos modelis (Triandi, 1977)

Taigi edukatoriai gali turėti nusistovėjusių tam tikro elgesio normų-įpročių, kurie gali lemti jų elgesį ir sprendimus. Kalbant apie edukacinių inovacijų adaptaciją, susiformavę individo įpročiai padeda arba trukdo priimti inovaciją. Žmogaus sprendimą vienaip ar kitaip elgtis priimant sprendimą lemia socialiniai faktoriai, poveikio lygis, suvokiamos pasekmės (socialinė aplinka). Adaptacijos procese prieš

priimant inovaciją yra svarbu, kiek aplinka veikia edukatorių, kiek iš jo „reikalauja“, kokie yra žmogiškieji ir materialieji faktoriai, kokios socialinės nuostatos, kultūra inovacijų atžvilgiu.

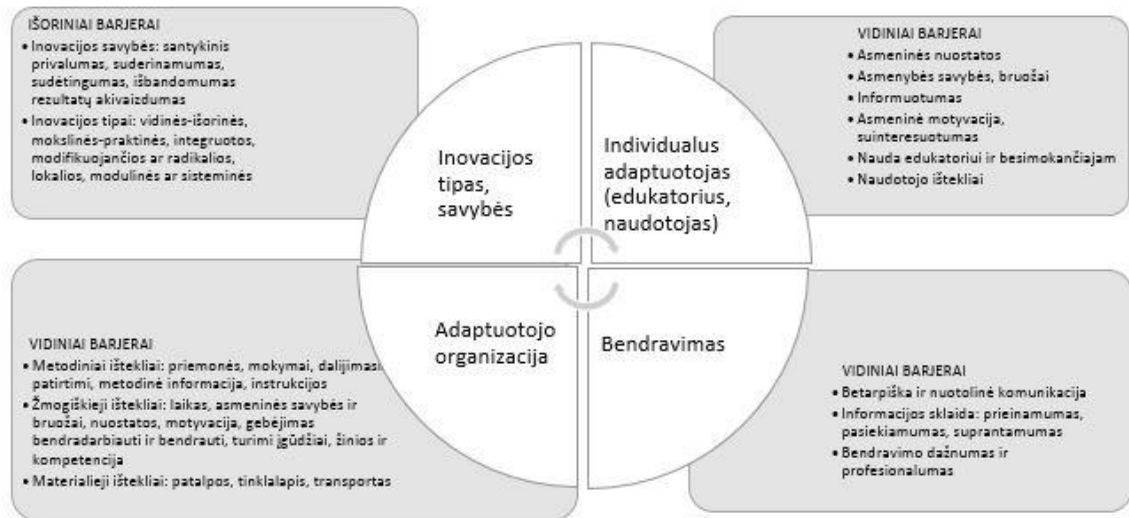
Nuo šių aspektų priklauso edukatoriaus sprendimas priimti ar atmesti inovaciją ir tai lemia jo elgesį. Triandi modelyje akcentuojama, kad individo elgesį veikia įpročiai ir socialinės aplinkos palaikymas. Pasak Damanpour, Schneider (2008), poveikį inovacijai priimti turi žmogiškasis faktorius. Pasak Lapinos (2014), Moody (2014), edukacinių inovacijų adaptacijos procesas priklauso nuo asmenybės ir asmeninio pasirengimo priimti inovaciją. Šiame procese ypač svarbūs tampa edukatoriai, kurie skirtingai suvokia situaciją, skiriasi savo asmeninėmis savybėmis, elgesiu, interpretacijomis, reakcijomis. Todėl kiekvieno individo skirtingos charakteristikos gali palengvinti arba sunkinti edukacinių inovacijų adaptacijos procesą. Denning, Dunham (2006) taip pat įvardija individo įtaką inovacijos adaptacijos proceso sėkmei. Mokslininkų teigimu, naujovei priimti įtakos turi individualios edukatoriaus savybės. Vieni jas priima greičiau, kiti – lėčiau, dar kiti jas atmeta.

Apibendrinant edukacinės inovacijos adaptacijos individualaus adaptuotojo-edukatoriaus lygmenį galima teigti, kad išryškėję galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai yra susiję su edukatoriaus asmeninėmis savybėmis, elgesiu, interpretacijomis, reakcijomis, įpročiais, ketiniais, suvokimu, požiūriu, nuostatomis. Todėl individo lygmenyje labai svarbu turimos edukatoriaus kompetencijos, gebėjimai, žinios, vertybinės nuostatos, patirtis diegiant kitas inovacijas. Neigiama patirtis gali skatinti pasipriešinimą diegiamai naujovei, edukatorius gali turėti išankstinių neigiamų nuostatų inovacijoms diegti bendrine prasme. Taip pat svarbi savybė yra edukatoriaus motyvacija, kuri adaptacijos proceso metu gali didinti galimybę priimti naujovę ir ją taikyti ar priešingai: menka motyvacija ar jos nebuvimas taps edukacinės inovacijos adaptacijos proceso barjeru ir naujovė nebus priimta. Edukatoriaus edukacinės inovacijos supratimas, turima darbinė patirtis bei inovacijos atitikimas edukatoriaus poreikius bei lūkesčius didins edukacinės inovacijos priėmimo galimybes ir priešingai.

Siekiant apibendrinti adaptacijos fazės metu kylančius barjerus sudaromas edukacinių inovacijų adaptacijos barjerų modelis (žr. 2.2.1. lent.), remiantis edukacinių inovacijų adaptacijos barjerų nustatymų elementais, modifikuotais remiantis Warford (2005) (žr. 2.2.5. pav.).

Warford (2005) edukacinių inovacijų adaptacijos barjerus skirsto į išorinius ir vidinius. Išoriniams barjerams priskiria edukacinės inovacijos tipą, savybes, kurių barjerai priklauso nuo adaptuotojo socialinės sistemos. Todėl išoriniams edukacinių inovacijų barjerams galima priskirti inovacijos neatitikimą vertybinių bei sociokultūrinių nuostatų, poreikių, lūkesčių. Vidinius edukacinių inovacijų adaptacijos barjerus mokslininkas skirsto trimis lygmenimis: individualaus adaptuotojo (edukatoriaus, naudotojo), bendravimo ir adaptuotojo organizacijos. Individualaus adaptuotojo lygmenyje išskiriami šie galimi edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai: kai edukatorius (naudotojas) nesuvokia edukacinės

inovacijos naudos ir reikšmingumo, kai nėra dermės tarp vertybinių nuostatų, egzistuojant neigiamai inovacijų diegimo patirčiai, stokojant profesinių kompetencijų, dėl asmeninių edukatoriaus (naudotojo) savybių (žr. 2.2.1. lent.), dėl nepakankamos motyvacijos ir menkų finansinių išteklių.



2.2.5. pav. Edukacinių inovacijų adaptacijos barjerų nustatymų elementai (modifikuota remiantis Warford, 2005)

Bendravimo lygmens barjerams priskiriama nepakankama komunikacija, edukatoriaus (naudotojo) motyvacijos trūkumas, nenoras tobulėti, nenoras perimti reikiamą informaciją, kalbinis barjeras, diegiamos inovacijos aiškumas, suprantamumas. Adaptuotojo organizacijos lygmenyje išskiriami nepakankami finansiniai (kvalifikacijai tobulinti, aplinkai, įrangai), metodiniai (metodinės priemonės), žmogiškieji ištekliai, kai trūksta laiko, specialistų (žr. 2.2.1. lent.).

Apibendrinant edukacinių inovacijų adaptaciją daroma išvada, kad adaptacija – tai procesas, kurio metu inovacija yra priimama arba atmetama (Denning, Dunham, 2006; Rogers, 1995). Tai yra vienas inovacijos proceso elementų, vykstančių nuo sprendimo diegti edukacinę inovaciją bei po sklaidos fazės. Edukacinių inovacijų adaptacija priklauso nuo inovacijos tipo, savybių, išorės barjerų ir nuo to, kaip informacija apie edukacinę inovaciją pasiekia naudotojus, kiek pakeičia jų įprastą elgesį, taigi ir nuo vidinių barjerų: individualaus adaptuotojo bei jo asmeninių savybių, vertybių, lūkesčių, poreikių, nuostatų, kompetencijos; adaptuotojo organizacijos kultūros, vertybinių nuostatų, turimų išteklių; bendravimo (komunikacijos) kiekybinių bei kokybinių rodiklių. Remiantis Warford (2005) edukacinių inovacijų adaptacijos proceso modifikuota schema (žr. 2.2.3. pav.) išskirti išoriniai ir vidiniai edukacinės inovacijos barjerų nustatymų elementai (žr. 2.2.5 pav.) bei sudarytas edukacinės inovacijos adaptacijos barjerų modelis (žr. 2.2.1. lent.).

2.2.1. lentelė. Edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai

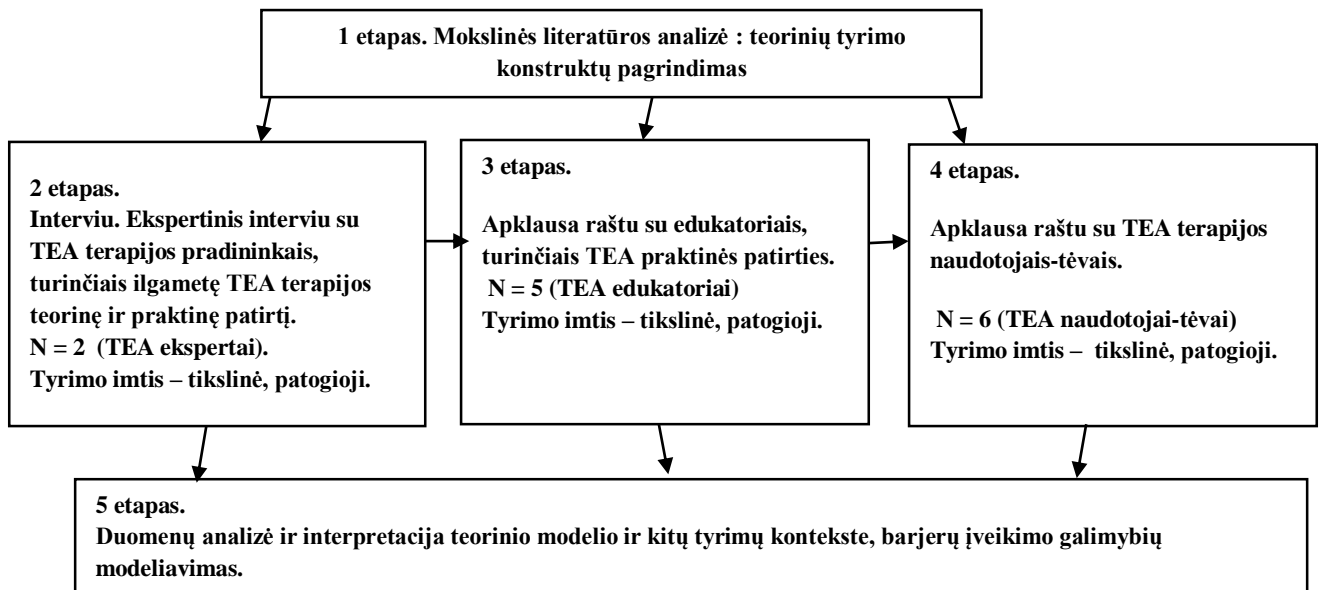
Išoriniai barjerai	Vidiniai barjerai
Adaptuotojo socialinės sistemos lygmuo, (inovacijos tipas, savybės)	Individualaus adaptuotojo lygmuo (edukatorius, naudotojas)
1. Edukacinė inovacija neatitinka šalies, kurioje diegiama, sociokultūrinių nuostatų.	1. Nesuvokiama edukacinės inovacijos svarba, nauda, reikšmingumas.
2. Edukacinė inovacija neatitinka socialinės sistemos vertybinių nuostatų.	2. Nėra dermės tarp edukacinės inovacijos ir edukatoriaus (naudotojo) vertybinių nuostatų.
3. Edukacinė inovacija neatitinka socialinės sistemos poreikių bei lūkesčių.	3. Edukatoriaus (naudotojo) turima neigiama patirtis diegiant edukacinę inovaciją.
	4. Edukacinė inovacija, netenkina edukatoriaus (naudotojo) poreikių, lūkesčių.
	5. Edukatoriui (naudotojui) trūksta reikalingų edukacinei inovacijai žinių, gebėjimų, įgūdžių, menka turima kompetencija.
	6. Edukatoriaus (naudotojo) asmeninės savybės: nekomunikabilumas, negebėjimas bendradarbiauti, neempatiškumas, išankstinės neigiamos nuostatos naujovėms, nėra siekio tobulėti, stokajama savimotyvacijos.
	7. Edukatoriaus (naudotojo) nepakankama motyvacija.
	8. Edukacinės inovacijos edukatoriaus (naudotojo) galimybės: nepakankami finansiniai ištekliai
	Bendravimo lygmuo
	1. Edukatoriaus (naudotojo) nepakankamai dažnas bendravimas su edukacinės inovacijos ekspertais, siekiant gauti reikalingą informaciją.
	2. Edukatoriaus (naudotojo) nepakankamas siekis tobulėti, menka motyvacija, priimant, ieškant informacijos apie edukacinę inovaciją.
	3. Edukatorius (naudotojas) nemoka kalbos, kuria pateikiama informacija apie inovaciją.
	4. Informacijos apie edukacinę inovaciją nepakankamumas: prieinamumas, aiškumas, neprofesionalus pateikimas.
	Adaptuotojo organizacijos lygmuo
	1. Organizacijos nepakankami finansiniai ištekliai: nesukurta tinkama edukacinei inovacijai aplinka: kabinetai, suolai, komunikacijai būtinos priemonės.
	2. Organizacijos nepakankami metodiniai ištekliai: neturi instrukcijų, stokoja informacijos apie edukacinę inovaciją, neturi reikalingų metodinių priemonių.
	3. Organizacijos nepakankami laiko, specialistų, kvalifikacijos tobulinimo ištekliai edukacinei inovacijai diegti.

III. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERŲ IR JŲ ĮVEIKIMO GALIMYBIŲ TYRIMO METODOLOGINIS PAGRINDIMAS

3.1. Tyrimo logika

Siekiant nustatyti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes atliktas tyrimas, grindžiamas kokybinių tyrimų paradigma, kuri priskiriama interpretacinei realybės sampratai. Pasirinkta mišri tyrimo metodologija. Taikyti pusiau struktūruoto interviu ir anketinės apklausos metodai įgalina tiriamą reiškinį ne matuoti, bet suprasti įvairiais kokybinio pažinimo lygmenimis, o tyrėją – plėtoti žinias apie situaciją, siekiant apibūdinti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos galimybes ir barjerus.

Tyrimo organizavimo eiga pavaizduota schematiškai (žr. 3.1.1. pav.).



3.1.1. pav. Tyrimo organizavimo eiga

Pirmame etape, atlikus mokslinės literatūros analizę, empiriniam tyrimui atlikti pasirinktas edukacinių inovacijų adaptacijos proceso Warford (2005) modelis (žr. 2.2.3. pav.). Remiantis šiuo modeliu buvo sudarytas klausimynas trims informantų grupėms: taikančiųjų ir teikiančiųjų TEA terapijos paslaugas Lietuvoje: TEA terapijos ekspertų grupei, TEA terapijos edukatorių grupei ir TEA naudotojų grupei – tėvams.

Tyrimo duomenys buvo renkami dviem etapais. Pirmame etape interviu klausimynas informantams pateiktas raštu, siunčiant jį elektroniniu paštu. Pusiau struktūruotą interviu klausimyną sudarė trys grupės klausimų pagal informantų grupes. Klausimynas ekspertui sudarytas iš 20 klausimų. Klausimynas edukatoriui sudarytas iš 22 klausimų. Klausimynas naudotojui – tėvams – sudarytas iš 20

klausimų. Pateikti atviro tipo klausimai. Pirmo empirinio tyrimo etapo tikslas – supažindinti informantus su numatytu klausimynu, užmegzti glaudesnę ryšį, įgauti didesnę informantų pasitikėjimą, stiprinti jų saugumo jausmą. Antrame empirinio tyrimo etape buvo siekiama surinkti kuo daugiau informacijos iš TEA terapijos eksperto. Todėl tyrėjas, gavęs raštišką sutikimą, susitiko su eksperto grupei priskirtu informantu ir vykdė pusiau struktūruotą interviu, kurio metu tyrėjas pateikė pagilinančius klausimus. Interviu buvo įrašomas. Apie įrašą informantas informuotas ir davė sutikimą. Likusiems informantams klausimai buvo pateikti raštu, siunčiant klausimynus elektroniniu paštu. Klausimai pateikti siekiant išsiaiškinti visų trijų tyrime dalyvavusių grupių požiūrį į TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos proceso barjerus ir jų įveikimo galimybes bei turimą informantų patirtį apie edukacinės inovacijos TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos proceso barjerus ir jų įveikimo galimybes. Visų trijų grupių tyrimo klausimai pateikti prieduose (žr. 1, 2, 3 priedus).

3.2. Tyrimo metodų pagrindimas

Duomenų rinkimo metodas. Šiame darbe buvo taikomas pagrindinis kokybinių tyrimų duomenų rinkimo būdas: iš dalies struktūruotas interviu, leidžiantis tyrėjui priartėti prie informantų tiriamo reiškinio suvokimo. Šis duomenų rinkimo metodas, apima informantų klausinėjimą ir įdėmų klausymąsi, kai numatomi standartiniai klausimai, tačiau nenumatomi atsakymai ir siekiama suvokti informantų patirtį ir sužinoti nuomones, vertinimus tiriamu klausimu (Bitinas ir kt., 2008). Šio metodo pagalba buvo apklausti Taikomosios elgesio analizės ekspertai, turintys ilgametę TEA terapijos patirtį užsienyje ir pirmieji pradėję šios terapijos diegimą Lietuvoje. Taikant iš dalies struktūruotą interviu buvo siekiama nustatyti ekspertų nuomonę, patirtį apie TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes.

Apklausoje raštu metodas numato duomenų rinkimą naudojant anketos klausimyno formą, kurioje suformuluoti atviro tipo klausimai, išdėstyti tam tikra tvarka, kuriais siekiama nustatyti informanto nuomonę, požiūrį, nuostatas į tiriamą reiškinį (Kardelis, 2007). Edukatorių ir naudotojų (tėvų) apklausa raštu leido per trumpą laiką įvykdyti apklausą ir nustatyti edukatorių ir naudotojų (tėvų) nuomonę apie Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus.

Duomenų analizės metodas. Duomenų analizės metodas. Atsakymų turinys, į pusiau struktūruoto interviu ir apklausoje raštu atviro tipo klausimus, buvo apdoroti taikant turinio (content) analizės metodą. Kokybinės turinio analizės tikslas – identifikuoti informaciniame masyve tyrimui prasminius vienetus. Duomenų turinio analizė atlikta remiantis daugkartiniu teksto skaitymu; manifestinių kategorijų išskyrimu, remiantis „raktiniais“ žodžiais; kategorijų turinio skaidymu į subkategorijas; kategorijų ir

subkategorijų interpretavimu ir pagrindimu remiantis tekste išskirtais, apibendrintais įrodymais (Žydzūnaitė ir kt., 2005). Turinio (content) analizė remiasi interpretacija, todėl kategorijų ir subkategorijų išskyrimas buvo kūrybiškas procesas, kuriuo siekta atkoduoti tekste esančias prasmes. Tyrimo duomenų analizėje, remiantis interviu klausimais buvo suformuluoti teiginiai kurie pavadinti kategorijomis, galimi informantų atsakymai į interviu klausimus pavadinti subkategorijomis. Išanalizavus, gautus tyrimo duomenis, buvo sudarytas realus Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis.

3.3. Tyrimo instrumentų pagrindimas

Klausimyno struktūra sudaryta iš klausimų blokų, kurie orientuoti į edukacinių inovacijų adaptacijos proceso barjerus ir jų įveikimo galimybes, remiantis edukacinių inovacijų adaptacijos proceso Warford (2005) modeliu. Siekiant gauti kuo išsamesnius tyrimo rezultatus klausimai yra atviro tipo. Klausimynas pateikiamas priede (žr. 1, 2, 3 priedus).

3.3.1. lentelė. Klausimyno blokai ir indikatoriai

Klausimų blokai	Klausimai	Indikatoriai
1. Bendrieji duomenys	Ekspertai 1-3 Edukatoriai 1-3 Naudotojai (tėvai) 1-2	Nuteikti, paruošti apklausai. Patirtis, kvalifikacija. TEA terapijos ypatumai.
2. Inovacijos tipas, savybės	Ekspertai 4-10 Edukatoriai 4-12 Naudotojai (tėvai) 3-9	Išorinė, mokslinė-praktinė(integruota), nemonifikuota inovacija. Inovacijos savybės: santykinis privalumas, suderinamumas, sudėtingumas, išbandomumas, rezultatų akivaizdumas
3. Individualus adaptuotojas: edukatoriaus (individo) lygmuo	Ekspertai 11-12 Edukatoriai 13-14 Naudotojai (tėvai) 10-12	Asmeninės nuostatos, situacija. Asmenybės savybės, bruožai. Informuotumas. Asmeninė motyvacija, suinteresuotumas.
4. Bendravimo struktūra	Ekspertai 13-15 Edukatoriai 14-16 Naudotojai (tėvai) 13-15	Kalbinis barjeras. Betarpiška ir nuotolinė komunikacija (kokybė ir kiekybė). Informacijos sklaida: prieinamumas, pasiekiamumas (kiekybė ir kokybė). Gebėjimas bendrauti , bendravimo kultūra. Gebėjimas bendradarbiauti.
5. Adaptuotojo organizacija	Ekspertai 16-19 Edukatoriai 17-20 Naudotojai (tėvai) 16-18	Ištekliai. Metodiniai ištekliai: priemonės, mokymai, dalijimasis patirtimi, metodinė informacija. Žmogiškieji ištekliai: laikas, asmeninės savybės ir bruožai, nuostatos, motyvacija, gebėjimas bendradarbiauti ir bendrauti, turimi įgūdžiai, žinios ir kompetencija. Materialieji ištekliai: patalpos, tinkalapis, transportas.
6. Individualus adaptuotojas: Naudotojai (tėvai)	Ekspertai 20 Edukatoriai 21-22 Naudotojai (tėvai) 19-20	Nauda šeimai ir vaikui. Bendravimas, bendravimo kultūra, bendradarbiavimas. Asmeninės savybės ir nuostatos. Kalbinis barjeras. Ištekliai. Informuotumas.

Įžanginėje tyrimo dalyje informantams buvo paaiškintas tyrimo tikslas, klausimyno pildymo technika, akcentuojamas tyrimo etiškumas garantuojant informantui jo anonimiškumą. Klausimyno pradžioje pateikti keletas bendro pobūdžio klausimų, kurie padėjo nustatyti informantų patirtį, kvalifikaciją, TEA terapijos ypatumus. Tyrimui naudoti trys klausimynai: ekspertams, edukatoriams ir naudotojams-tėvams. Klausimų struktūra ir orientacija identiška ar artima prasmės požiūriu, skiriasi tik formuluotės pagal TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, individo lygmens vaidmenis. Toks tyrimo

organizavimas leidžia palyginti trijų skirtingų grupių ir pozicijų informantų nuomones, tiriamos problemos pagal aspektą. Tyrimo klausimyno blokai ir indikatoriai (žr. 3.3.1. lent.).

3.4. Tyrimo imties pagrindimas

Pasak Bitino ir kt. (2008), tyrimo imties nustatymas ypač reikšminga, tyrimo pagrįstumą užtikrinanti sąlyga. Šiame darbe analizuojama mokslinė literatūra ir atliekamas empirinis tyrimas apie TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes, todėl tyrimui pasirinkta imtis netikimybinė, tikslinė, patogioji, kai atrenkami lengviausiai prieinami generalinės aibės vienetai. Tokį pasirinkimą sąlygoja TEA terapijos diegimo Lietuvoje situacija: terapija nėra masinis reiškinys, pradėta taikyti neseniai, todėl naudotojų ir TEA paslaugas teikiančių skaičius ribotas. Tyrimui pasirinkti informantai dalyvauja edukacinės inovacijos diegime, sutiko dalyvauti tyrime.

Tiriamieji suskirstyti į tris grupes: ekspertai, edukatoriai, naudotojai. Ekspertų grupei pusiau struktūruotas interviu pateiktas 2 informantams – edukacinės inovacijos TEA terapijos ekspertams. Ekspertams priskirti informantai, atvežę ir pradėję diegti edukacinę inovaciją į Lietuvą bei turintys didelę darbo patirtį su TEA (11 m. ir 40 m.). Kitą informantų grupę sudarė 5 edukatoriai, savo praktinėje veikloje kasdien taikantys inovatyvią TEA terapiją vaikams, kuriems diagnozuotas autizmas. Trečioje informantų grupėje dalyvavo 6 TEA terapijos naudotojai, kurie savo vaikams su autizmo spektro sutrikimu taiko TEA terapiją. Iš viso tyrime dalyvavo 13 informantų, atstovaujančių trims skirtingoms grupėms.

3.5. Tyrimo etika

Atliekant tyrimą laikytasi socialiniams tyrimams būdingų etikos principų: savanoriškumo, anonimiškumo ir konfidencialumo, bendravimo kultūros, bendrų elgesio normų ir susitarimų, etiško ir pagarbaus elgesio informanto ir jo pateikiamos informacijos atžvilgiu (Kardelis, 2002; Tidikis, 2003; Bitinas ir kt. 2008). Prieš pradėdant tyrimą buvo susitarta su būsima informantais apie tyrimo eigą, aplinkybes, kur ir kada jis vyks, trukmę, kur ir kokių tikslų bus naudojama gauta informacija. Tyrimo metu informantai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, išsiunčiant jiems prašymą dalyvauti tyrime elektroniniu paštu ir garantuojant jų anonimiškumą. Informantams elektroniniu paštu pateiktas klausimynas, neprašoma pasakyti vardo, pavardės, gyvenamosios vietos adreso. Ekspertai paprašyti ir davė rašytinius sutikimus, dalyvauti interviu, kuris buvo įrašytas. Užtikrinant konfidencialumą interviu įrašai ir atsakymai į anketos klausimus buvo prieinami tik tyrėjui.

IV. TAIKOMOSIOS ELGESIO ANALIZĖS TERAPIJOS, KAIP EDUKACINĖS INOVACIJOS, ADAPTACIJOS BARJERŲ NUSTATYMO TYRIMO REZULTATAI

4.1. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, diegimas Lietuvoje

Lietuvoje TEA terapiją, kaip intervencines paslaugas įvairaus amžiaus vaikams su ASS, nuo 2004 m. teikia VšĮ „ISAAD Lietuva“. Šiai įmonei vadovauja Australijos lietuvė Tender, klinikos psichologė, turinti daugiametę patirtį vystymosi sutrikimų, sunkaus elgesio bei elgesio terapijos srityse. Ji bendradarbiavo Lovaas Kalifornijos universitete (JAV). Nuo 1994 m. vadovauja privačiai kompanijai „ISAAD Lietuva“ (Intervention Services for Autism and Developmental Delay – Intervencijos paslaugos autizmui ir sutrikusiai raidai).

VšĮ „ISAAD Lietuva“ atlieka vaiko psichologinį įvertinimą ir sudaro individualią programą, nuolat prižiūri ir atnaujina individualią jo programą, stebi vaiką darželiuose, mokyklose, kitose vaiko ugdymo ir lavinimo įstaigose bei teikia rekomendacijas su juo dirbantiems specialistams; vykdo individualias šeimų konsultacijas ir mokymus dirbti taikant ABA metodą; organizuoja seminarus tėvams; atlieka terapeutų mokymus ir vykdo jų darbo kontrolę.

Su vaikais dirba Australijoje apmokyti ir akredituoti kliento vadybininkai, turintys psichologo, pedagogo, spec. pedagogo, logopedo aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Kasdieninę TEA terapiją teikia VšĮ „ISAAD Lietuva“ akredituoti edukatoriai, kurie yra nuolatos mokomi bei stebimi, kaip sekasi įgyvendinti programas.

Tėvai, kurių vaikui diagnozuojamas autizmas, per nevyriausybinę organizaciją „Kitoks vaikas“ ieško pagalbos ir yra nukreipiami TEA terapijos teikėjui VšĮ „ISAAD Lietuva“. TEA terapiją, kaip intervencinės pagalbos paslaugą, vaikui su autizmo spektro sutrikimu (toliau – ASS) vykdo TEA paslaugas teikianti VšĮ „ISAAD Lietuva“ komanda: vertintojas, kliento vadybininkas ir edukatorius. Kyla klausimas: koks procesas vyksta, vaikui diagnozavus ASS ir nusprendus taikyti TEA terapiją? Pateikiami TEA terapijos taikymo etapai:

- TEA eksperto vertinimas. TEA terapijos taikymas pradedamas nuo psichologinio vaiko įvertinimo, kurio metu TEA terapijos ekspertas psichologas atlieka vaiko vertinimą, kurio metu vertina vaiko individualius gebėjimus stipriąsias ir silpnąsias puses. Vertinimas trunka apie 3 val. Pagal šį vertinimą parengiama vaiko individuali programa. Pakartotinis vertinimas atliekamas po 3-6 mėnesių, vėliau – vieną kartą per metus.

- Kliento vadybininkas parengia programą pagal vaiko psichologinį įvertinimą ir paskiria edukatorių, kuris dirba su vaiku ir įgyvendina programą. Kliento vadybininkas yra tarpininkas tarp šeimos, edukatoriaus ir vertintojo, stebintis situaciją ir teikiantis pagalbą, kai to reikia edukatoriui ar šeimai, betarpiškai komunikuojantis su vertinimą atlikusiu psichologu. Kliento vadybininkas atvyksta priklausomai nuo sudarytos programos. Terapijos pradžioje kliento vadybininkas atvyksta 1 kartą per savaitę, susitikimų trukmė 2-3 valandos. Vizitų metu tikrinama, kaip įgyvendinama programa, atliekami pakeitimai, pristatomos naujos užduotys, stebimas, koreguojamas ir tobulinamas terapeutų darbas ir metodai.
- Edukatorius (jis VŠĮ „ISAAD Lietuva“ įvardijamas kaip terapeutas) kasdien numatyta valandų skaičių (iki 40 val. per savaitę, bet ne mažiau nei 10 val. per savaitę ir 2 val. per dieną dirba su vaiku pagal sudarytą individualią programą, taikydamas TEA terapiją).
- Su parengta programą supažindinami tėvai ir apmokomi dirbti pagal TEA terapiją. Šeima kasdienėje veikloje taiko TEA principus, pavyzdžiui, jei vaikas nekalba, bendravimas vyksta pagal TEA naudojant paveikslėlius. Visos užduotys, tėvų prašymai yra supaprastinami pagal TEA iki minimalios užduoties, vartojama minimaliai žodžių („atnešk“, „paduok“). Tai primena komandas, tačiau vaikui su ASS taip yra aiškiau ir suprantamiau. Tėvai mokomi pagal TEA nuolat paskatinti reikiamą vaiko elgesį, išmoksta vaiką motyvuoti, pagirti. Taip šeima pažįsta sutrikimą, išmoksta bendrauti su vaiku, suprasti jį. Užmezgami glaudesni, artimesni santykiai šeimoje.
- Visi TEA terapijos dalyviai (vadybininkai, edukatoriai, tėvai) ne rečiau nei 2 kartus per metus mokomi pagal TEA terapiją. Du kartus per metus į Lietuvą atvyksta Tender, kuri skaito paskaitas tėvams aktualiomis temomis, veda mokomuosius seminarus apie TEA terapiją, atlieka psichologinius vaikų vertinimus.

Kalbant apie TEA - edukacinės inovacijos adaptacijos procesą – būtina atsižvelgti į inovacijos naujumo lygmenis (Janiūnaitė, 2004; Reitan, 1996). Pasak Janiūnaitės (2004), pagal edukacinių inovacijų objektą, galime išskirti inovacijos naujumą organizacijai (mokyklos kaip organizacijos lygmuo ir pedagoginės sistemos lygmuo) bei švietimo sistemai (švietimo sistemos lygmuo). Mokslininkų edukacinių inovacijų apibrėžimuose pabrėžiamas inovacijos naujumas, kuris gali būti absoliutus ar santykinis. Absoliutaus naujumo inovacijoms priskiriamos iki šiol analogų neturinčios naujovės. Tais atvejais, kai inovacija jau yra sukurta, žinoma ir taikoma kitose šalyse, tačiau ji yra nauja šalyje, kuri pradeda ją taikyti, naujumas – santykinis (Janiūnaitė, 2004). Inovatyvaus metodo TEA ***naujumo lygis yra santykinis***, nes tai maždaug 60 metų senumo terapijos metodas, kuris nuolat kito, tobulėjo, turintis ne vieną atmainą. Šios edukacinės inovacijos programos įteisintos ir valstybės finansuojamos

Jungtinėse Amerikos Valstijose, Australijoje, Anglijoje. Plačiai naudojama ir taikoma Vokietijoje, Prancūzijoje, Danijoje. Šie faktai leidžia teigti, jog TEA edukacinė inovacija yra *vietinio naujumo Lietuvoje*, nes tai jau taikoma kitose valstybėse, o mūsų šalyje terapija pradėta taikyti nuo 2004 m. per privatų TEA terapijos paslaugų teikėją „VŠĮ ISAAD Lietuva“. Nuo 2014 m. TEA terapijos paslaugas vaikams iki 6 metų teikia naujai įsikūrusi privati įmonė Vilniuje „ABOS centras“ bei privatus TEA paslaugos teikėjas Juškevičiūtė.

TEA terapijos pradininkas – mokslininkas iš JAV Lovass, dirbęs autizmo srityje nuo 1950 metų, todėl pagal sukūrimo vietą ir pobūdį TEA yra išorinė edukacinė inovacija, nes sukurta kitoje šalyje, o šiuo metu perimama Lietuvos švietimo subjektų ir mėginama diegti. Kad TEA terapija yra integruota edukacinė inovacija, mokslininkų ir praktikų bendras darbo rezultatas, įrodo tas faktas, jos visame pasaulyje yra įsteigti institutai, kuriuose aktyviai dirba mokslininkai ir praktikai: Lovass Institute, The Institute For Applied Behavior Analysis, Indiana ABA Institute, Masters in ABA and OBM ir kt. Lovass Instituto duomenimis, nuo 1985 iki 2010 m. institute parašyta per 500 mokslinių straipsnių apie Taikomąją elgesio analizę. Šiuo metu mokslinių darbų skaičius viršija 2 tūkst. Tai rodo mokslo srityje augantį susidomėjimą TEA terapija. Mokslininkams bendradarbiaujant su praktikais TEA buvo taikoma daugiau autizmo srityje, tačiau ilgainiui vyko pokyčiai ir moksliniai tyrimai parodė, kad ši terapija puikiai tinka ne tik autizmo diagnozei, bet ir kitiems elgesio-emocijų sutrikimams: Dauno sindromui, hiperkinetiniams sutrikimams, netinkamam socialiniam elgesiui (Tender, 2009). Todėl galima teigti, kad pagal savo poveikio pobūdį TEA inovacija modifikuojanti, nes yra susijusi su tuo, kas egzistavo iki tol keitimu.

Šiuo metu TEA terapijos taikymas vyksta lokaliai, taikomas atskirų organizacijų lygmenyje. Nevyriausybinių organizacijų, vienijančių tėvus, auginančius vaikus su ASS ir su tokiais vaikais dirbančius specialistus, siekia edukacinės inovacijos TEA terapijos sisteminio diegimo lygmens, kuris pedagogus ir specialistus įgalintų sukurti naują ugdymo kokybę, lengvintų įtraukiojo ugdymo galimybes, atitiktų inkluzinės mokyklos sampratą. Sisteminiams edukacinės inovacijos TEA diegimo lygmuo užtikrintų tarpžinybinį bendradarbiavimą aprėpiant švietimo, medicinos, socialinių paslaugų sritis. Tai atitiktų paties autizmo spektro sutrikimo pobūdį, reikalaujantį specifinės medicininės, pedagoginės bei socialinės priežiūros ir sisteminės pagalbos. Tai leistų sklandžiau integruoti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus, ypač su ASS, į ugdymo įstaigas, tai leistų realybėje funkcionuoti JT Neįgaliųjų teisių konvencijai bei atitiktų Lietuvos švietimo strategijos 2013-2030 numatytas veiklos kryptis. Edukacinė inovacija TEA terapija leistų pedagogams vykdyti įtraukujį ugdymą, veiksmingiau individualizuoti ugdymo programas, atitinkančias individualius vaiko su ASS ar kitais elgesio-emocijų sutrikimais, gebėjimus bei poreikius. Sisteminiams TEA inovacijos diegimas sudarytų palankesnes sąlygas

kompleksiškai teikti paslaugas šeimoms, auginančioms negalę turinčius vaikus, ir taip prisidėtų prie šeimos ir vaiko gerovę užtikrinančių priemonių bei neįgaliųjų asmenų integracijos ir socializacijos.

Apibendrinant daroma išvada, kad TEA terapija yra vietinio naujumo edukacinė inovacija, kurios vertė ir naudingumas betarpiškai susijęs su veiksminga, individualizuota, vaiko su ASS individualius gebėjimus bei poreikius atitinkančia pagalba. TEA terapija skirta ne tik vaikams nuo dėl diagnostikos bet kuriame amžiaus laikotarpyje, bet tinka taikyti visose amžiaus grupėse esant ASS. Ši edukacinė inovacija yra išorinė ir integruota, santykinio naujumo, nes perima jau esamą, kitose šalyse taikomą patirtį, o jos mokslinių tyrimų laukas betarpiškai susijęs su praktine veikla. TEA edukacinės inovacijos diegimas priskiriamas makrolygio sisteminėms inovacijoms, kuriančioms naują švietimo sistemos kokybę, ir atitinka aukštą pokyčių gilumą, nes iš esmės keičia švietimo sistemą ugdant SUP turinčius vaikus su ASS ir „turi mokslinę ir praktinę vertę“ (Podlasyj, 1999). Ši edukacinė inovacija yra svarbi visuomenei, nes integruoja, ugdo, socializuoja, įgalina savarankiškai veikti socialinėje atskirtyje gyvenančius, negalią turinčius asmenis su ASS. Todėl siekiant TEA terapiją Lietuvoje įdiegti valstybiniu lygmeniu, svarbu išanalizuoti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos procesus ją jau taikančiose organizacijose. Tuo tikslu toliau bus pateikiami Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų ir jų įveikimo galimybių pasirinktoje X organizacijoje tyrimo rezultatai. Siekiant tikslesnių, realybę atitinkančių tyrimo rezultatų, kuo visapusiškesnio supratimo apie TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų nustatymą pateikti klausimynai trims informantų grupėms: ekspertų, edukatorių, naudotojų (tėvų). Toliau bus pristatomi gauti empirinio tyrimo rezultatai.

4.2. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai: ekspertų interviu rezultatai

Siekiant nustatyti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes, buvo sudarytas 20 klausimų klausimynas, skirtas TEA terapijos ekspertams.

Siekiant nustatyti ekspertų, savo darbe taikančių edukacinės inovacijos TEA terapijos metodą, turimą patirtį dirbant su TEA, buvo suformuluoti, ekspertams skirto klausimyno, bendrojo pobūdžio 1, 2, 3 klausimai (žr.1 priedą).

Į 1 klausimą: „*Kiek metų turite patirties dirbdami su TEA terapija?*“ informantai ekspertai nurodė, kad vienas jų pagal edukacinę inovaciją TEA terapija dirba 11 metų, kito eksperto patirtis

įspūdinga: net 42 metai. Ekspertas su TEA terapija dirbti pradėjo 1974 m. Todėl galima teigti, kad abu ekspertai turi didelę TEA patirtį.

Į 2 klausimą: „*Kokiose šalyse dirbate kaip TEA terapijos specialistas?*“ informantai ekspertai nurodė, kad mažesnę patirtį turintis TEA ekspertas informantas dirba tik Lietuvoje. Antras ekspertas, sukaukęs didelę patirtį, pagal TEA terapiją dirba: Lietuvoje, Australijoje, Naujojoje Zelandijoje, Indonezijoje, Singapūre, Brunoje. Ekspertas yra dirbęs Airijoje ir Dubajuje. Airijoje susidūrė su išorės barjeriais: buvo pakeistas namų mokymo įstatymas. Dubajuje ekspertas turėjo nutraukti veiklą, nes ten sunku veikti oficialiai.

Į 3 klausimą: „*Kada įkūrėte TEA terapijos paslaugų teikimo įmonę Lietuvoje?*“ informantų ekspertų pateikti atsakymai rodo, kad X organizacija, teikti TEA terapijos paslaugas Lietuvoje pradėjo nuo 2004 metų. Kito eksperto atsakymas patikslina realybę, kad X organizacija Lietuvoje oficialiai įkurta 2010 metais. Vieno informanto teigimu, įmonę Lietuvoje įkurti padėjo tėvai, auginantys vaiką su ASS.

Į 4 klausimą: „*Iš kur ir kaip į Lietuvą pateko TEA terapija?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.1. lent.)

4.2.1. lentelė. TEA terapijos pateikimas į Lietuvą

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos pateikimas į Lietuvą	Šeimos, auginančios vaikams su ASS, kaip tarpininkai	„TEA atsirado vienos šeimos, auginančios kitokį vaiką dėka“ „Šeima pasikvietė klinikinę psichologę [...] ir jos dėka ši metodika įsitvirtino Lietuvoje, tačiau tik privačioje sferoje, ne valstybiniu mastu.“ „atvažiavau ir mano pažįstama turėjo porą vaikų sergančių autizmu“ „pažiūrėjau keletą vaikų ir padariau nedidelį seminarą Klaipėdoje, taip viskas ir prasidėjo“ „Buvo labai sunku, atvažiudavau tik kartą į metus, bet dabar viskas gerai, turime komandą ir tuo džiaugiamės.“ „Visur padeda tėvai.“ „Jei tėvai iš mūsų nori daugiau, mes pradėdame juos ruošti, vežame į Australiją daugiau apmokyti.“

Remiantis informantų atsakymais apie edukacinės inovacijos TEA terapijos patekimą į Lietuvą, daroma išvada, kad tai įvyko šeimos, auginančios vaiką su ASS, iniciatyva. Šeima pažinojo už Lietuvos ribų dirbantį TEA ekspertą, pradėjo bendradarbiauti. Tai, kad buvo įsteigta TEA paslaugas teikianti įmonė Lietuvoje, rodo, naudotojų poreikį ir naudą atitinkančią edukacinę inovaciją TEA.

Į 5 klausimą: „*Apibūdinkite TEA paskirtį.*“ informantų ekspertų atsakymai pateikiami lentelėje (žr. 4.2.2. lent.).

4.2.2. lentelė. TEA paskirtis (ekspertų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA paskirtis	Analogizuoja vaiko raidą ir elgesį, poreikius Padeda vystytis, integruotis visuomenėje Pokyčiai vyksta visoje raidoje Keičia elgesį Kontroliuoja elgesį Padeda vaikams geriau mokytis, pasiekti tikslą	„Taikomoji elgesio analizė skirta analizuoti vaiko raidą, elgesį, poreikius siekiant juos pakeisti ir padėti vystytis pagal tokio pat amžiaus vaikų vystymosi lygį, padėti integruotis visuomenėje“ „Pokyčiai vyksta visoje raidoje“ „Tikslas yra pakeisti elgesį“ „tai yra elgesio kontrolė“ „Mokykloje, jei nori, kad vaikas geriau mokytųsi irgi reikia keisti elgesį, ne tik kad jis gražiai sėdėtų. Jo elgesys yra jo rašiniai.“

Remiantis informantų ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA terapijos paskirtį daroma išvada, kad edukacinės inovacijos TEA paskirtį ekspertai suvokia plačiau nei jos pritaikymą tik vaikams su ASS. Pagrindiniu TEA terapijos tikslu ekspertai įvardina vaiko elgesio keitimą. Ekspertai įvardina elgesio kontrolę, kaip būtiną sąlygą, kad elgesys keistųsi. TEA terapija skirta suvaldyti elgesį, nukreipti jį tinkama linkme. TEA terapijoje dirba specialistų komanda, kurios dalimi tampa naudotojai: vaikas ir šeima.

Į 6 klausimą: „*Ar taikant TEA terapiją Lietuvoje susidūrėte su sociokultūriniais barjerai? Ar reikėjo specialiai LT pritaikyti TEA terapiją?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.3. lent.).

4.2.3. lentelė. Sociokultūriniai barjerai adaptuojant TEA Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Sociokultūriniai barjerai adaptuojant TEA Lietuvoje	Visuomenės požiūris: Nesupratimas Nežinojimas	„Dėl visuomenės požiūrio - nežinojimo ir nesupratimo, kokia tai metodika, [...] kad [...] įrodyta moksliniais tyrimais, kad tai „veikianti“ metodika“
	„Komercinis pasiūlymas“	„kad nėra tik komercinis pasiūlymas“
	Sekta	„ Kadangi buvo reikalaujama įsitraukimo Šeimos ir kitų specialistų iš ugdymo įstaigų, reikalaujama, nenutrūkstamo bendradarbiavimo vaiko gerovės labui, dažnai buvome vertinami kaip „sekta“, nes neatliekame viso darbo patys vieni už mokamus pinigus“
	Finansiniai resursai	„Nežinau pinigai yra kultūra ar ne, bet be pinigų to nepasieksi. Tai didžiausias barjeras“, „kai reikia iš savo kišenės viską pirkti, mes negalime už nieką dirbti, žmonės valgyti turi.“ „jei nemokame pakankamai, prarandame apmokytus žmones, o tai didžiulis nuostolis mums ir visiems kitiems.“
	Švietimo sistema	„kad vaikas to amžiaus turi eiti į darželį ar mokyklą.“ „vaikas yra nepasiruošęs eiti į mokyklą, bet yra pakankamai protingas, kad jeigu mes jį išmokysime su laiku, jis visada galės ten pakliūti, jam protinio sutrikimo nėra“, „jis ten (mokykloje, darželyje) sėdės kaip durnius ir nieko neišmoks. Reikia mokyti namie, o dabar sužinojau, kad to negalima daryti Lietuvoje, tai politinė problema“

Remiantis informantų ekspertų pateiktais atsakymais apie sociokultūrinius barjerus, adaptuojant TEA Lietuvoje, galima teigti, kad Lietuvoje susiduriama su neigiamu visuomenės požiūriu į TEA kaip edukacinę inovaciją dėl neišmanymo, neturėjimo supratimo ir informacijos. Todėl į TEA terapiją dar žiūrima kaip į komercinį pasiūlymą, nes tai brangi pagalbos paslauga. Pasitaiko, kad TEA komanda apibūdinama, kaip „sekta“, nes TEA principai reikalauja iš tėvų ne tik finansinių resursų, bet ir įsitraukimo. Ekspertų nuomone, TEA terapijos specialiai adaptuoti Lietuvai nereikia. Lietuvoje egzistuojančią švietimo sistemą ekspertai priskiria barjerui, nes sistema reikalauja, kad tam tikro amžiaus sulaukęs vaikas lankytų darželį ar mokyklą. Ekspertų nuomone, pirmiau turėtų savo darbą atlikti TEA edukatorius, kad vaikas su ASS būtų pasirengęs lankyti švietimo įstaigą. Informantų atsakymuose minimas finansinių resursų barjeras yra vidinis adaptuotojo organizacijos barjeras, nes dirbančiam pagal TEA principus edukatoriui reikia atitinkamai sumokėti už darbą.

Daroma išvada, kad sociokultūriniais barjerams, adaptuojant edukacinę inovaciją TEA Lietuvoje, ekspertai priskiria išorės barjerus: visuomenės stigmatizuotą požiūrį į šį terapijos būdą, švietimo sistemą. Vidiniai edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacijos barjerai: edukatorių finansiniai resursai.

Į 7 klausimą: „**Kokia TEA terapijos nauda edukatoriui ir paslaugos gavėjui (naudotojui)?**“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.4. lent.).

4.2.4. lentelė. TEA terapijos nauda edukatoriui ir paslaugos gavėjui (naudotojui)

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
TEA terapijos nauda edukatoriui	Mokymai	„Edukatorius gauna per metus mokymus ne mažiau nei tris kartus“ „ nenutrūkstama metodikos specifika kasdien dirbant su įvairiais vaikais su ASS jų namuose, ugdymo įstaigoje [...] metodika pateikiama praktiškai“ „ Tik iš praktikos galime suprasti ASS. Kuo daugiau konkrečių atvejų žinai, tuo didesnę praktiką turi.“
	Metodinės žinios ir praktiniai įgūdžiai	„ klasė būtų ramesnė, vaikai būtų laimingi, mokyti geriau ir taip visa klasė.“
	Gerėja vaikų elgesys, lengviau ugdyti Individualizuoja ugdymą	„Jei turi vaikų su sutrikimais, jie mokytų mokslą pritraukti ir prie jų, reiškia mokins vaikus, o ne klasę.“
TEA terapijos nauda paslaugos gavėjui (naudotojui)	Pagalba auginant vaiką su ASS	„Paslaugos gavėjas gauna [...] terapiją savo namuose“ „ gaunama reali pagalba , konsultacijos, įrankis, kaip gyventi auginat kitokį vaiką, kaip jį ugdyti ir pan.“
	Vaiko motyvavimas, skatinimas	„Niekas nedirba be atlygio. Visas mūsų gyvenimas yra kažko siekti.“ „ Jeigu jis juda, jam reikia atlygio, kitaip jis nejudės“
	Vaiko socializacija ir integracija į visuomenę	„Tai duoda vaikui ateitį, jeigu vaikas yra mažiau nei trys su puse metų pradėta, duodam 30-40 valandų ir kai jie bus suaugę, pusę iš jų negalėsime atskirti nuo normalių žmonių.“
	Pokyčiai vaiko raidoje	„Pokyčiai vyksta visoje raidoje. Paprastai su autizmu yra tai, kad vaikas užstringa kažkurioje raidos stadijoje ir jam reikia padėti jį praeiti. Specialistų užduotis yra rasti priėjimą prie to vaiko, kad jis judėtų pirmyn“
	Vaiko ugdymas Šeimai galimybė išugdyti vaiką	„ žaisti“, „skaityti“, „ rašyti“, „išlaikyti egzaminą nebijodamas“. „Turėti normalų ar pusiau normalų vaiką arba turėti tokį, kuris tave muša, šika kur papuola“, „ našta yra kai žinai, kad tavo vaikas nieko nepasieks, nes jis nepajėgus“.

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA terapijos naudą edukatoriui ir paslaugos gavėjui (naudotojui), daroma išvada, kad TEA edukacinės inovacijos edukatoriui nauda: mokymai, metodinės žinios, praktiniai įgūdžiai, galimybė lengviau dirbti su elgesio sutrikimus turinčiais vaikais, nes gerėja jų elgesys, išauga ugdymo kokybė. Vaikai pagal TEA terapiją ugdomi individualizuotai, pagal kiekvieno individualius gebėjimus bei poreikius.

Informantų ekspertų atsakymų teiginiai, rodo, kad nauda TEA naudotojams yra ta, kad ši edukacinė inovacija yra efektyvi pagalba visai šeimai auginančiai vaiką su ASS. Tai galimybė ugdyti vaiką su ASS, kai vaiko ugdymas individualizuojamas; vyksta pokyčiai vaiko raidoje; vaikas motyvuojamas tobulėti, ugdytis.

Į 8 klausimą: „ **Ar Lietuvoje pradėjus taikyti TEA terapiją kilo barjerų dėl edukatorių ir naudotojų nuostatų, vertybių, kultūros?**“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.5. lent.).

4.2.5. lentelė. Barjerai kilę dėl TEA edukatorių, naudotojų nuostatų, vertybių, kultūros

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Barjerai kilę dėl TEA edukatorių, nuostatų, vertybių, kultūros	Edukatoriams trūksta žinių Edukatoriai nori lektoriauti, o ne bendrauti su vaiku	„Didelių barjerų nepastebėjome.“ „ Su edukatoriais [...] neturi jie pakankamai žinių. Jie turi daugiau suprasti.“ „ Mokytojų kultūra čia yra tokia, kad jie per daug nori lektoriauti, o ne bendrauti.“ „ Dabar su savo grupe daugiau jau kalbam, o ne lektoriaujam.“
Barjerai kilę dėl TEA naudotojų nuostatų, vertybių, kultūros	Tėvų nuostatos į ugdymą Tėvų požiūris į specialisto kompetenciją	„ negalime išimti jų iš mokyklos, jie turi ten kalėti. Tai man svarbiausia.“ „ kultūriniai įsitikinimai, kad specialistas tik tas, kuris turi kelis diplomus, gali dirbti su jų Vaiku, dažnai trukdo“ „sunku įtikinti Tėvus, kad kartais žmogus, kuris turi patirtį vien tik vienoje kryptyje – TEA ilgametėje praktikoje, žymiai vertingesnis, nei gavęs kito panašaus specialisto diplomą, ir neturintis arba turintis labia mažai patirties su ASS turinčiais vaikais“
Galimybės įveikti barjerus	Edukatorių noras mokytis TEA ugdymo principai Pagarba kitiems Požiūris į naujovę pagrįstas mokslu	„ Noro mokytis yra, kai jie gauna vaikus su kuriais nesusidoroja, atsiranda didesnis noras. „ Pas mus vaikai sėdi laisvai, vaikai mokytojus vardu vadino. Sugyvenimas yra toks, kad tai žmogus kuris tau padės mokintis, tai nėra tavo lektoriai, kur turi sėdėti ir viską rašyti,“ „Svarbiausia pagarba kitiems. Mes priimame tuos vaikučius, tuos Dievo dovanėles, Dievo dovana, tai yra žmonės. Dabar dažnai matau reklamą "Aš ne daunas, aš žmogus" ir tas yra svarbiausia. Vaikas yra mažas, neturintis įgūdžių ir jam reikia padėti.“ „Reikia mokėti žiūrėti į naujoves kur yra įrodymai, o ne kur yra paprotys. Mes tai vadiname dinozaurais, tai trukdo. „

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie barjerus, kylančius dėl TEA edukatorių nuostatų, vertybių, kultūros, daroma išvada, kad edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu edukatoriams sunkumai gali kilti dėl žinių trūkumo; dėl netinkamo požiūrio į TEA; dėl edukatorių prastų darbo su vaiku gebėjimų, kai nepavyksta užmegzti ryšio, bendrauti. Informantų ekspertų pateikti atsakymų teiginiai apie naudotojams kylančius TEA adaptacijos fazės metu sunkumus, rodo, kad tėvų tradicinis požiūris į ugdymą kelia sunkumų, nes tėvams svarbiau vaiką su ASS išleisti ugdytis į mokyklą, nors ten nėra TEA efektyvumą atitinkančių programų. Barjerai kyla ir dėl tėvų požiūrio į TEA edukatorių išsilavinimą. Tėvams svarbiau kvalifikaciją atitinkančių diplomų kiekis, o ne turima edukatoriaus TEA praktinė patirtis.

Informantai ekspertai atsakymuose nurodo galimybes įveikti barjerus: TEA edukatorių noras mokytis; TEA terapijos darbo principų išbandymas praktikoje su vaiku, kad įsitikinti rezultatais; TEA komandos (edukatoriai- terapeutai, vadybininkai, šeima, vaikas, ekspertai-vertintojai) pagarba vienas kitam; mokslinis TEA pagrįstumas.

Į 9 klausimą: „**Su kokiais sunkumais susiduria edukatoriai ir tėvai taikydami TEA terapiją?**“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.6. lent.).

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie barjerus, kurie kyla edukatoriams ir tėvams taikant TEA terapiją, daroma išvada, kad TEA edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu edukatoriams kylantys išorės barjerai yra: visuomenės negatyvus požiūris į vaikus su ASS; ugdymo įstaigų nepalankios nuostatos į vaikus su ASS; mokytojų nebendradarbiavimas su TEA edukatoriais; mokytojų neišmanymas apie ASS sutrikimą, todėl ir tokių vaikų nesupratimas bei kylanti TEA terapijos baimė. Individo lygmens

vidinius barjerus: edukatorių asmenines savybes ir perdegimą, informantai įvardija kaip esminius barjerus, edukacinės inovacijos TEA adaptacijos metu.

4.2.6. lentelė. Barjerai kylantys edukatoriams ir tėvams taikant TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Barjerai kylantys edukatoriams taikant TEA terapiją	Visuomenės požiūris	„Didžiausi sunkumai dėl vis dar tebesančio visuomenės požiūrio į kitokius vaikus“ „kai kurių ugdymo įstaigų susikurtų stereotipų, kokie yra autistiški vaikai, nesuvokimas, kad kiekvienas atvejis individualus“ „Su mokykla. Neįleidžia mūsų, mes negalime padėti.“
	Ugdymo įstaigų stereotipinės nuostatos	„Mokytojai nesupranta, kodėl jis nieko negali išmokyti, pavyzdžiui skaityti negali išmokyti, o tai dėl to, kad jis nemoka kalbos, jis pirma turi normaliai išmokyti kalbėti.“
	Mokyklų mokytojų vaiko su ASS problemos nesupratimas	„Daug kas metodikos bijo, daug mokytojų mano, kad jie turi iš savo sielos kažką padaryti, bet manau, kad tai yra drama“
	Mokytojų TEA terapijos baimė	Kartai būna, kad jie nemoka elgtis su vaikais. Tada mes jo atsikratome“
Barjerai kylantys tėvams (naudotojams) taikant TEA terapiją	Edukatoriaus negebėjimas elgtis su vaiku	„Asmeninės savybės yra pagrindinis barjeras. Reikia lankstumo, kad mokėtų greit spręsti problemas. Turi neišsigąsti problemų“
	Edukatoriaus asmeninės savybės	„Perdegimas taip pat yra barjeras, negalima persistengti. Vaikas ne tavo, vaikas yra tavo darbas“
	Edukatoriaus perdegimas	„Didžiausia problema, kad mamos mano, jog čia terapeuto darbas ir sako, kad aš mama, o ne mokytoja.“ „Vaikas greit išmoksta bendrauti su terapeutais. Iškilus problemai bėga, pas terapeuta, o ne pas mamą. Tai duoda per širdį. Pasitaiko dėl tokių situacijų ir išvaro mus. Taip yra dėl to, kad ji nemato reikalo, jos jausmai yra svarbiau nei vaiko ateitis“
	Tėvų nesupratimas	
	Tėvų neįsitraukimas į TEA	

TEA edukatorius turi nebijoti problemų ir jas gebėti spręsti. Informantų atsakymų teiginiai apie barjerus, kylančius TEA naudotojams, edukacinės inovacijos adaptacijos metu, rodo, kad tėvai nesupranta savo įsitraukimo į TEA taikymą naudoti, todėl TEA komanda patiria sunkumų.

Daroma išvada, kad kylantys išorės barjerai egzistuoja dėl visuomenės bei švietimo bendruomenių stigamtizuoto negatyvaus požiūrio į vaikus su ASS. Vidiniai barjerai kyla dėl edukatorių asmeninių savybių, ypač negebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti su vaiku, nes neužmezgamas tarpusavio ryšys. O taip pat dėl tėvų neįsitraukimo į TEA principų taikymą šeimoje.

Į 10 klausimą: „*Kas lėmė edukatorių pasitikėjimą TEA terapijos rezultatais?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.7. lent.).

4.2.7. lentelė. Edukatorių pasitikėjimą TEA terapiją lėmę veiksniai (ekspertų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatorių pasitikėjimą TEA terapiją lėmę veiksniai	Akivaizdūs rezultatai	„Akivaizdūs rezultatai ir komandinis darbas.“
	Komandinis darbas	„Didžiausia motyvacija – vaiko šypsena ir pasiekimai.“
	Vaiko teigiamos emocijos	„Tai yra įrodyta moksliai. Pamatai rezultatus ir supranti, kad veikia. Tai duoda pasitenkinimą.“
	Mokslinis pagrindumas	

Remiantis informantų ekspertų pateiktais atsakymais apie veiksniai, lemiančius edukatorių pasitikėjimą TEA terapiją, daroma išvada, kad TEA terapijos akivaizdūs rezultatai, komandinis TEA edukatorių darbas, vaiko su ASS teigiamos emocijos ir TEA mokslinis pagrindumas yra lemtingi edukatoriui priimančiam sprendimą taikyti TEA terapiją.

Siekiant ištirti informantų ekspertų nuomonę apie individo-edukatoriaus lygmenyje kylančius TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos adaptacijos barjerus ir jų įveikimo galimybes suformuluoti ir ekspertams pateikti 11 ir 12 klausimyno klausimai (žr. 1 priedą). Į 11 klausimą: „*Kokios edukatoriaus*

asmeninės savybės palankios, kokios trukdo taikyti TEA terapiją?“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.8. lent.).

4.2.8. lentelė. TEA terapijos edukatoriaus savybės padedančios ir trukdančios darbui (ekspertų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
TEA terapijos edukatoriaus padedančios darbui	Emocingumas Išradingumas Judrumas Energingumas Savi motyvacija Kantrumas	„emocingumas gerąją prasme, išradingumas, judrumas, energingumas, vidinė motyvacija, pozityvumas, darbštumas, kantrybė“ „Turi būti žaismingas“ „ Reikia kalbėtis, o ne lektoriauti.“
TEA terapijos edukatoriaus trukdančios darbui	Ne gebėjimas išgirsti ir priimti kritiką Pesimistiškumas Negebantis dirbti komandoje Ne žaismingumas Ne lankstumas Neturintis pagalbos	„ nemokėjimas priimti kritikos, neįsiklausymas į kritiką ar pastabas, pesimistiškumas, ne gebėjimas dirbti komandoje“ „Nežaismingas, nelankstus, neturi pagarbos, laikosi senų taisyklių.“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA terapijos edukatoriaus savybes, padedančias darbui, daroma išvada, kad edukatoriui padedančios asmeninės savybės yra: emocingumas, išradingumas, energingumas, savi motyvacija, kantrumas.

Remiantis informantų ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA terapijos edukatoriaus savybes, trukdančias darbui, daroma išvada, kad tos savybės yra: ne gebėjimas priimti ir išgirsti kritiką, pesimistiškumas, ne gebėjimas dirbti komandoje, ne žaismingumas, ne lankstumas, pagarbos kitiems stoka.

Į 12 klausimą: „*Kas motyvavo edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA terapiją?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.9. lent.).

4.2.9. lentelė. Priežastys motyvavusios edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA (ekspertų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
Priežastys motyvavusios edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA	Naujovė Dirbantys TEA specialistai Pajamos Grafiko lankstumas Galimybė tobulėti Direktorė užsienietė Pokyčiai vaikui Idėjos Vaiko pasiekimai	„Motyvavo tai, kad tai kažkas naujo, negirdėto, arba girdėta universitete, bet labai mažai.“ „Didžiausią motyvaciją teikė jau dirbantys specialistai.“ „Žinoma, pajamos“ „grafiko suderinamumas, nes darbą galima suderinti su kitu darbu ar studijomis“ „galimybės tobulėti Australijoje“ „Labai motyvuoja, kad direktorė užsienietė“ „Motyvuoja, kad galima pakeisti kažką. Motyvuoja, kad keičiasi vaikai“ „manau, kad idėjos“ „ta energija, kai matai kaip vaikas auga“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie priežastis, motyvavusias edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA, daroma išvada, kad pagrindiniai motyvuojantys veiksniai buvo tai, jog TEA yra inovacija Lietuvoje; bendravimas su TEA jau dirbančiais specialistais; geros TEA edukatorių pajamos; galimybė edukatoriui suderinti darbą TEA komandoje ir kitur; galimybė edukatoriui tobulėti; kad vadovė – užsienietė. Edukatorius motyvavo ir tai, kad gali padaryti pokytį vaiko elgesyje, pasiekimuose; pati TEA idėja patraukė ir motyvavo.

Siekiant išsiaiškinti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos bendravimo barjerus ir jų įveikimo galimybes, buvo suformuluoti ir informantams ekspertams pateikti 13-15 klausimai. Į 13

klausimą: „*Kaip dažnai ir kokias būdais bendraujate su TEA terapiją taikančiais edukatoriais, kokių sunkumų patiriate?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.10. lent.).

4.2.10. lentelė. Ekspertų bendravimo su edukatoriais būdai ir dažnumas

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Bendravimo dažnumas ir būdai	Visiems 3 k. per metus daromi bendri aptarimai Mokymai edukatoriams 2-3 k. per metus Virtuali erdvė: FB uždaro paskyros Skype Telefonu E. laiškais Mokymai edukatoriams, tėvams, komandai	„Ištaigoje darome ne mažiau nei triskart per metus susibūrimus, aptarimus“ „2-3 kartus metuose. Bent 3 kartai.“ „Virtualioje erdvė labai padeda bendravimui“, „turime uždaras FB paskyras tiek visiems terapeutams, tiek vadybininkams; bendraujame per skype“. „Terapeutas visada turi galimybę paskambinti [...] išsikalbėti, išsiverkti, jeigu reikia, patarimų, kaip bendrauti su tėvais ir pan.“ „Su psichologė bendraujame dažnai el. laiškais bei skype apie konkrečius atvejus, situacijas, jeigu kyla sunkumų ar dvejonų, visada gauname informaciją, kokios tik prireikia.“ „Laiškais, skype, per atsakingus asmenis arba tiesiogiai“ „Vadybininkai taip pat veda terapeutų mokymus. Mokymai tėvams“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie ekspertų bendravimo su edukatoriais būdus ir dažnumą, daroma išvada, kad ekspertai su edukatoriais bendrauja pakankamai dažnai, dažniau **virtualiai**: „Facebook“ uždaroje grupėje, elektroniniais laiškais, „skype“, telefonu. Du, tris kartus per metus organizuojami ekspertų mokymai komandai, vyksta komandos darbo aptarimas.

Į 14 klausimą: „*Kaip dažnai ir kokiais būdais TEA edukatorius gauna reikalingą informaciją?*“ ekspertai nurodė, kad edukatoriai apie TEA reikalingą informaciją gauna mokymų metu bei bendraudami telefonu ar virtualioje aplinkoje. Tuomet išsprendžiamos ne tik problemos, gaunami patarimai, bet ir „visada gauname informaciją, kokios tik prireikia“, o socialinio tinklapio „Facebook“ uždaroje paskyroje yra keičiamasi ir dalijamasi metodine medžiaga.

Į 15 klausimą: „*Ką lemia TEA terapijos edukatoriaus gebėjimas bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai su kolegomis, tėvais, vaikais?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.11. lent.).

4.2.11. lentelė. TEA terapijos edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti poveikis (ekspertų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti poveikis	Darbo rezultatai Vaiko pasiekimų kokybė Komandos stiprybė Ryšys su vaikais ir tėvais	„Tinkamą metodikos taikymą „ „Svarbiausia – vaiko pasiekimų kokybę“ „Svarbiausia bendradarbiauti, nes turi būti komandos žmogus“ „Su kolegomis mes turime kontrolę, jei jis nemoka bendrauti, jis greit išeina“ „Bendravimas yra labai svarbu. Turime bendrauti su vaikais, su tėvais“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA terapijos edukatoriaus gebėjimą bendrauti ir bendradarbiauti, daroma išvada, kad nuo šių edukatoriaus gebėjimų, priklauso TEA darbo rezultatų kokybė ir sėkmė, nes pačios edukacinės inovacijos TEA darbo principai betarpiškai siejami su bendravimu ir bendradarbiavimu. Nuo edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti priklauso TEA komandos efektyvumas, nes TEA, kaip pagalba teikia ne tik edukatorius. Bendradarbiavimas ir gebėjimas bendrauti padeda edukatoriams užmegzti ryšį su šeima ir vaiku, kas duoda teigiamų rezultatų. Ekspertai atsakymuose mini, kad edukatoriui neturinčiam šių gebėjimų tenka palikti TEA komandą.

Siekiant išsiaiškinti TEA terapijos adaptuotojo organizacijos adaptacijos barjerus susijusius su organizacijos ištekliais bei kylančių barjerų įveikimo galimybes, suformuluoti ir pateikti klausimyno 16, 17, 18, 19 klausimai (žr. 1 priedą)

Į 16 klausimą: „*Kaip telkėte TEA terapijos edukatorių komandą? Su kokiais barjeriais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.12. lent.).

4.2.12. lentelė. TEA komandos telkimo barjerai ir jų įveikimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA komandos telkimo barjerai	Kalbinis barjeras Specialistų trūkumas Tėvų priarišumas Edukatorių radimas	„Didžiausias barjeras buvo kalba, nes iš pradžių vadybininkais pvz.: galėjo tapti tik anglų kalba kalbantys ir galintis važiuoti į Australiją praktikuotis žmonės.“ „nes trūksta specialistų ir turime sugalvoti, ką daryti.“ Būna ir tėvai įsimyli komandą. Yra ir toks barjeras. „Komanda savaime atsirado per pažįstamų ratą iš pradžių, pritraukėme nemažai žmonių“ „Komanda turi būti rinktinė“, „ Tėvai mums atveda ką nors, mes pradėdam dirbti ir žiūrime ar kažkas išeis ar ne“
TEA komandos telkimo barjerų įveikimas	Edukatorių keitimas Mokymai lietuvių kalba	„ Esame du metus dirbę su vaiku, kol teko išvaryti komandą ir įdėjome kitus, staiga viskas pradėjo judėti pirmyn“ „Vėliau nusprendėme, kad mokymus galime rengti ir Lietuvoje“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA komandos telkimo barjerus ir jų įveikimo galimybes daroma išvada, kad telkiant TEA komandą ekspertai susidūrė su edukatorių kalbiniu barjeru, nes reikėjo mokytis anglų kalba. Vėliau situacija keitėsi, nes kilo kitas barjeras: specialistų edukatorių trūkumas bei tinkamų darbui edukatorių radimas. Barjerų įveikimo galimybes informantai įvardina netinkamų TEA darbui edukatorių keitimą kitais bei edukatorių mokymus lietuvių kalba.

Į 17 klausimą: „*Su kokiais metodiniais barjeriais susidūrėte mokydami TEA terapijos edukatorius organizacijoje? Kas padėjo įveikti sunkumus?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.13. lent.).

4.2.13. lentelė. Barjerai kilę dėl metodinių išteklių adaptuotojo organizacijoje ir jų įveikimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Dėl metodinių išteklių kylančys barjerai	Kalbos barjeras	„ problema kalba, nes ne visi kalbėjo angliškai ir skaitė, todėl reikėjo ruošti medžiagą lietuvių kalba (išversti iš anglų kalbos), nes medžiagą gavome ir tebegauname anglų kalba.“ „Ir priemonės nepadarytos“
Barjerų įveikimo galimybės	Metodinių priemonių gamyba Asmeninės savybės: lankstumas TEA komandos nariai – vertėjai, turintys psichologijos žinių Atsisakome edukatoriaus paslaugų	„sunkiausia individualios savybės ir lankstumas“ „Radome komandoje narių, kurie galėjo ir norėjo būti vertėjais“ „Jie dauguma psichologai, todėl daug sunkumų nebūna“ „Jeigu kažkas nepripažįsta ką pasakojame, sakome sudiev. Bandai, bandai, jei niekas nesikeičia, ieškome kito žmogaus. Darbuotojas turi būti geras“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie edukacinės inovacijos TEA adaptuotojo organizacijoje barjerus dėl metodinių išteklių, daroma išvada, kad informantai mano, kad barjerai kyla dėl kalbinio barjero, nes visa informacija, priemonės yra anglų kalba, todėl galimybė įveikti šį barjerą yra vertimas. TEA komandoje dirbantys edukatoriai, turintys psichologijos žinių, puikiai atlieka vertimą ir taip padeda organizacijai išspręsti problemą. Asmenines savybes, informantų priskirtas prie metodinių

išteklių barjerų, daugiau sietinos su žmogiškaisiais organizacijos ištekliais. Ekspertų informantų pabrėžiama lankstumo savybė, todėl dėl jos kilus problemoms, atsisakoma edukatoriaus paslaugų TEA komandoje. Ekspertai įvardina ir metodinių priemonių pagaminimo barjerą, tačiau čia yra tėvų – TEA naudotojų atsakomybė.

Į 18 klausimą: „*Ar taikant TEA terapiją organizacijoje susidūrėte su edukatorių kompetencijos, įgūdžių, laiko, motyvacijos, bendravimo, bendradarbiavimo ir pan. stygiumi? Kaip sprendėte problemą?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.14. lent.).

4.2.14. lentelė. TEA edukatorių profesionalumo stokos barjerai ir jų įveikimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA edukatorių profesionalumo stokos barjerai	Edukatoriaus profesionalumo stoka: Įgūdžiai, laikas, kompetencija, motyvacija, bendravimas, bendradarbiavimas	„Taip. Su šių minėtų savybių neturinčiu ir nenorinčiu turėti žmogumi tekdavo atsisveikinti, nes mums svarbi kokybė ir vaiko gerovė“
Barjerų įveikimo galimybės	Atsisakoma edukatoriaus paslaugų	„Jeigu kažkas nepripažįsta ką pasakojame, sakome sudiev. Bandai, bandai, jei niekas nesikeičia, ieškome kito žmogaus. Darbuotojas turi būti geras“ „Komanda turi būti rinktinė“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie TEA edukatorių profesionalumo stokos barjerus ir jų įveikimo galimybes, daroma išvada, kad TEA adaptuotojo organizacija susidūrė su edukatorių kompetencijos, įgūdžių, laiko, bendravimo ir bendradarbiavimo stoka, tai pamatę, atsisakė neprofesionalių darbuotojų, nes nuo to priklauso vaiko gerovė bei geri darbo rezultatai komandoje.

Į 19 klausimą: „*Su kokiais materialijų išteklių barjeriais susidūrėte taikydami ir mokydami TEA terapijos organizacijoje? Kas padėjo?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.15. lent.).

4.2.15. lentelė. Materialijų išteklių barjerai TEA adaptuotojo organizacijoje

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Materialijų išteklių barjerai	Finansiniai ištekliai adaptuotojo organizacijoje	„Didžiausia problema buvo, kad specialistų kelionės iš Australijos ir kitų šalių labai brangios ir tekdavo ieškoti pinigų, kaip tas keliones jiems kompensuoti.“
Barjerų įveikimo galimybės	Adaptuotas Lietuvai modelis	„Reikėjo sugalvoti modelį, kaip turėtų veikti organizacija Lietuvoje, nes užsienietiškas modelis ne visai tiko Lietuvai.“ „Padėjo šios srities profesionalai visais rūpimais klausimais.“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie materialijų išteklių barjerus ir jų įveikimo galimybes TEA adaptuotojo organizacijoje, daroma išvada, kad TEA edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacija susidūrė su materialinių išteklių barjeriais. Barjerai kyla dėl ekspertų kelionių išlaidų, nes atstumas tarp šalių didelis ir tai kainuoja. Finansiniams sunkumams įveikti buvo sudarytas modelis, kuris padėjo išspręsti kilusius sunkumus. Informantai apie finansinių resursų modelį jokių detalių nepateikė.

Siekiant išsiaiškinti ekspertų informantų nuomonę apie TEA naudotojų – tėvų sprendimo taikyti savo vaikams TEA terapiją priežastis, klausimyne suformuluotas ir informantams pateiktas 20 klausimas. Į 20 klausimą: „*Kas lemia, kad tėvai patiktų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?*“ informantų ekspertų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.2.16. lent.).

4.2.16. lentelė. Motyvai, lemiantys tėvų pasitikėjimą ir taikymą TEA

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Motyvai, lemiantys tėvų pasitikėjimą ir taikymą TEA	Informacija apie TEA Tėvų gebėjimas suvokti kas tai-TEA Pokalbis su TEA edukatoriais Tinkamai pateikta informacija	„Didžioji dalis tiki visuomenėje išgirsta, perskaityta informacija.“ „Nuo jų pačių psichologijos aš manau. Vieniems labai lengvai suprantama, kitiems ne.“ „ Dažnai trūksta žinių ir kalba emocijos.“ „ kai pabendruoja su mūsų specialistais, gauna visą informaciją ir paaiškinimą, ką ir kodėl darome, dažnai nuomonė pasikeičia.“ „Labai svarbu – tinkamai pateikta informacija.“ „Sunkiausia įrodyti, kad ši metodika yra moksliskai įrodyta ir tikrai veikia.“

Remiantis ekspertų pateiktais atsakymais apie motyvus, kurie lemia tėvų pasitikėjimą ir sprendimą taikyti savo vaikui TEA edukacinę inovaciją, daroma išvada, kad labai svarbu, kad tėvai gautų tinkamą informaciją apie TEA terapiją. Dar geriau, kad apie TEA tėvams informaciją sutektų TEA edukatoriai, nes nuo tėvų supratimo, kas yra TEA, kokie jos principai, kad ji efektyvi, kad tai patvirtina mokslo tyrimai ir priklauso tėvų sprendimas.

Apibendrinant informantų ekspertų atsakymų teiginius apie esmines priežastis, lemiančias TEA naudotojų sprendimą savo vaikams taikyti TEA, daroma išvada, kad motyvai lemiantys tokį sprendimą yra:

- Realybę atitinkanti ir tėvams aiški bei suvokiama informacija apie TEA terapiją.
- Tėvų bendravimas su praktiškai turinčiais ir dirbančiais pagal TEA edukatoriais.

4.3. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų tyrimas: edukatorių interviu

Siekiant nustatyti edukatorių, savo darbe taikančių TEA terapijos metodą, turimą išsilavinimą ir patirtį dirbant su TEA, buvo suformuluoti pirmieji bendrojo pobūdžio du klausimai: „*Koks Jūsų išsilavinimas, specialybė, kvalifikacinė kategorija? Kokia Jūsų patirtis dirbant su TEA terapija?*“ pateikti informantų atsakymai (žr. 4.3.1. lent.) rodo, kad visi specialistai turi įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, trys jų yra bakalaurai, du yra magistro laipsnį turintys edukatoriai. Magistro laipsnį turinčių edukatorių studijų kryptis: specialusis pedagogas - logopedas ir sveikatos psichologas. Bakalaurų laipsnį turinčių edukatorių kryptis: ikimokyklinio amžiaus vaikų pedagogas, socialinis pedagogas, psichologas.

4.3.1. lentelė. TEA terapijos edukatorių išsilavinimas

Išsilavinimas	Aukštasis universitetinis	Įgyta specialybė
Bakalauras	3	ikimokyklinio amžiaus vaikų pedagogas, socialinis pedagogas, psichologas
Magistras	2	specialusis pedagogas - logopedas ir sveikatos psichologas

Informantų edukatorių darbo su TEA terapija patirtis, pagal pateiktus klausimyno atsakymus, rodo kad keturi informantai turi didesnę nei 5-erių metų darbo patirtį, ugdant vaikus su ASS, vienas

informantas neturi daug patirties, pagal TEA terapiją dirba du metus, tačiau būtent šis informantas turi sveikatos psichologo magistro laipsnį. Vadinasi, TEA edukatoriai turi tam tikrų, darbui su vaikais reikalingų žinių, gebėjimų bei įgūdžių ir yra tinkami dirbant su ASS turinčiais vaikais. Ypač tinkamos psichologo, specialaus pedagogo-logopedo specialybės, suteikiančios papildomų specifinių žinių, gebėjimų ir įgūdžių dirbant su autizmo sutrikimą turinčiais vaikais.

Siekiant išsiaiškinti TEA terapijos edukatorių motyvus, kaip edukacinės inovacijos adaptacijos galimybes, pasirinkus taikyti šią terapiją, informantams buvo pateiktas 3 klausimas: „**Kodėl nusprendėte savo darbe taikyti būtent TEA terapiją?**“ informantų edukatorių teiginiai apie TEA terapijos paskirtį pateikti lentelėje (žr. 4.3.2. lent.).

4.3.2. lentelė. Edukatorių TEA terapijos pasirinkimo priežastys

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatorių TEA terapijos pasirinkimo priežastys	<p>Praktinė inovacijos nauda</p> <p>Matomi inovacijos rezultatai;</p> <p>Mokslinis pagrįstumas;</p> <p>Lankstumas, Individualus pritaikymas prie vaiko su ASS poreikių;</p> <p>Veiksmingumas;</p> <p>Platus pritaikymas ASS ir kitiems SUP turintiems vaikams.</p>	<p>„naudingas ir veiksmingas SUP turinčių mokinių ugdymo būdas“,</p> <p>„galimybė išmokyti net labai silpnų gebėjimų vaikus“,</p> <p>„stebėjau užsiėmus, vaiko rezultatus ir pati dirbau“,</p> <p>„tai veiksmingiausia, mokliškai pagrįsta, geriausius rezultatus duodanti programa“</p> <p>„TEA principai yra lankstūs, pritaikomi prie individualaus vaiko ugdymo“,</p> <p>„taikant TEA sumažinamas vaiko streso lygis, gerėja priėjimas prie vaiko“,</p> <p>„TEA taikoma autizmo spektro sutrikimų ir kitus raidos sutrikimus turintiems vaikams“, „veiksmingas SUP turinčių mokinių ugdymo būdas“.</p>

Remiantis edukatorių atsakymais apie TEA terapijos pasirinkimo priežastis, daroma išvada, kad yra pakankamai daug priežasčių, kurios TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos procese tampa galimybėmis sėkmingai priimti ir taikyti šią edukacinę inovaciją. Informantų atsakymai, leidžia teigti, kad galimybėmis TEA edukacinės inovacijos adaptacijos proceso metu gali būti: edukatoriaus suvokiamas edukacinės inovacijos pritaikomumas; praktinė nauda; poveikis ugdytiniui; tinkamumas ne tik vaikams su ASS, bet ir kitais SUP atvejais; TEA mokslinis pagrįstumas; akivaizdūs inovacijos rezultatai. Priešingu atveju, edukatoriui gali kilti barjerai, priimant TEA terapiją ir ją taikant praktiškai kaip inovaciją. Teiginys, kad TEA „visiška naujovė Lietuvoje“ nurodo į edukacinės inovacijos naujumą ir leidžia teigti, kad tai **išorinė inovacija**. Informantų teiginiai, kad TEA yra naudinga ir veiksminga ugdant vaikus su SUP ir jos pagalba galima išugdyti net labai silpnų gebėjimų vaikus rodo informantų- edukatorių pastebėjimus apie praktinę inovacijos naudą, suvokiamą poveikį ugdytiniui. Teiginiai apie mokslinį pagrįstumą ir efektyvumą, taikant TEA vaikams su ASS nurodo į edukacinės inovacijos integruojančią savybę, kad TEA terapija yra **integruota edukacinė inovacija**, susijusi su mokslinė-praktine veikla.

Siekiant nustatyti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir galimybes, kylančias dėl inovacijos savybių ir tipų informantams edukatoriams pateikti 9 klausimai. Klausimyne jie pažymėti 4-12 klausimais (žr. 2 priedą).

Į 4 klausimą: „*Iš kur ir kaip sužinojote apie TEA terapiją?*“ edukatoriai nurodo, kad dažniausiai informacija juos pasiekia iš jų aplinkoje esančių asmenų: šeimos narių, kolegų, vaikų tėvų.

Į 5 klausimą: „*Apibūdinkite TEA paskirtį*“ informantų edukatorių teiginiai apie TEA terapijos paskirtį pateikti lentelėje (žr. 4.3.3. lent.).

4.3.3. lentelė. TEA terapijos paskirtis -edukatorių nuomonė

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos paskirtis	Vaiko socializacija ir integracija	„visapusiška vaiko socializacija“ „ugdant [...] autizmo sindromai tampa nepastebimi“ „padeda prisitaikyti visuomenėje“ „ skirta padėti autizmo spektro ir kitos raidos sutrikimus turintiems vaikams sėkmingai integruotis į gyvenimą“
	Elgesio korekcija	„elgesio koregavimas“ „ugdomas socialiai naudingas elgesys ir šalinamas nenaudingas/ nepriimtinas“ „koreguojamas vaikų elgesys“
	Individualizuotas, vaiko poreikius atitinkantis ugdymas	„ Individualizuota kiekvienam vaikui pagal jo galimybes ir poreikius;
	Pamatuojami rezultatai	„efektyvi; pamatuojami rezultatai“
	Skirta vaikams su ASS	„ pradžioje TEA buvo skiria ugdyti vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą,“
	Skirta SUP turintiems vaikams raidos, elgesio-emocijų sutrikimus.	„skirta taikytis specialiųjų poreikių vaikų ugdymui“ „ TEA modelis veiksmingai ugdo ir kitus raidos ar emocijų sutrikimus turinčius žmones“ „tikrai gali būti taikoma koreguojant ir neurotipiškų vaikų probleminių elgesį“ „skirta visoms žmogaus raidos sritims ugdyti (dėmesio koncentravimui, socialiniams įgūdžiams, smulkiajai ir oralinei motorikai, vizualiniams-erdviniams įgūdžiams, mąstymui, kalbai, akademiniais įgūdžiams ir savarankiškumo įgūdžiams)“
	Naudojama plačiai	„plačiai naudojama ir reklamos srityje“
	Mažina vaiko stresą	„padeda sumažinti vaiko stresą“
	Struktūruotas ugdymas	„sustruktūroja visą mokymo/mokymosi seką“
	Galimybė ugdyti(s)	„sutvarkius elgesio problemas, atsiveria kelias tolimesniam ugdymui- kasdinių įgūdžių lavinimui, akademinį žinių tobulinimui“

TEA edukatorių atsakymų teiginiai rodo, kad TEA terapijos paskirtis yra: vaiko su ASS socializacija ir integracija; vaiko elgesio korekcija; individualizuotas, vaiko poreikius atitinkantis ugdymas, mažinantis vaiko stresą; pamatuojami TEA rezultatai; vykdomas struktūrizuotas vaiko ugdymas. Todėl TEA tai galimybė ugdyti vaikus su ASS bei SUP turintiems vaikams su raidos, elgesio-emocijų sutrikimais.

Į 6 klausimą: „*Kokias galėtumėte įvardinti TEA terapijos savybes?*“ informantų edukatorių teiginiai apie TEA terapijos savybes pateikti lentelėje (žr. 4.3.4. lent.).

TEA edukatorių atsakymų teiginiai rodo TEA terapijos savybes: kryptingumą, tikslingumą, lankstumą, suprantamumą. Užduotys yra skaidomos smulkiais etapais; ugdymas individualizuojamas; teikiama pagalba vaikui ugdati jį pagal individualias galimybes ir poreikius. Informantų edukatorių teiginiai, kad TEA kaip edukacinė inovacija motyvuoja vaiką, ir, kad tai yra terapija visai šeimai, kaip greita ir suprantama pagalbos priemonė. Galima teigti, kad TEA terapija, atitinka edukatorių, dirbančių su vaikais turinčiais ASS poreikius, orientuota į vaiką ir šeimą.

4.3.4. lentelė. TEA terapijos savybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos savybės	<p>Užduočių suprantamumas vaikui</p> <p>Motyvuoja vaiką</p> <p>Terapija visai šeimai</p> <p>Taikoma elgesio strategija</p> <p>Elgesio stebėjimas ir analizė</p> <p>Kryptingumas; Lankstumas; Tikslingumas</p> <p>Individualizuota pagalba vaikui pagal jo poreikius;</p> <p>Pamatuojami rezultatai</p>	<p>„užduotis yra skaidomas smulkiais etapais“,</p> <p>„įgūdžių mokymą išskaido į žingsnius“</p> <p>„stipri motyvavimo sistema“, „atlygis“</p> <p>„orientuota į visą šeimą“</p> <p>„Naudojamasi ABC elgesio strategijomis“,</p> <p>„nuoseklumas“, „išskaido kiekvieną elgesį į tam tikrą seką“</p> <p>„Elgesio sekų stebėjimas ir jų analizavimas“</p> <p>„Kiekvienas elgesys yra analizuojamas šia seka ir vėliau keičiamas“</p> <p>„Savybės: kryptingumas, tikslingumas, lankstumas“</p> <p>„Individualizuota kiekvienam vaikui pagal jo galimybes ir poreikius“</p> <p>„greitas ir suprantamas pagalbos suteikimas“</p> <p>„Visuomet mokant naują įgūdį pradedama nuo to, ką vaikas jau gali atlikti.“</p> <p>„yra suteikiamas sufleravimas pagal vaiko poreikius“</p> <p>„pamatuojami rezultatai“</p>

Tai, kad TEA terapijos rezultatus galima pamatuoti, rodo edukacinės inovacijos **rezultatų akivaizdumo** savybę. Galimybė išmatuoti rezultatus ir pamatyti jų akivaizdumą, didina edukacinės inovacijos adaptacijos sėkmę. Informantų edukatorių teiginiai, kad TEA terapijoje naudojamos elgesio strategijos, kai elgesys išskaidomas į tam tikrą seką ir yra stebimas bei analizuojamas, o vėliau keičiamas, nurodo edukacinės inovacijos **kompleksiškumo** savybę, reikalaujančią papildomo edukatoriaus pasirengimo, psichologinių žinių, specifinių tik TEA terapijos išmanymo reikalingų kompetencijų.

Į 7 klausimą : „*TEA terapija atkeliavo iš kitos aplinkos, kitos valstybės, ar susidūrėte su sunkumais, kad šią terapiją reikia specialiai pritaikyti Lietuvoje? Ar nebuvo per sudėtinga diegti? Jei taip, kas buvo sudėtinga?*“ informantų edukatorių teiginiai apie TEA terapijos savybes pateikti lentelėje (žr. 4.3.5. lent.).

TEA edukatorių atsakymų teiginiai rodo edukatorių sunkumus, kurie vertinami kaip barjerai, taikant TEA, t. y.: metodinės priemonės, reikalaujančios pritaikymo Lietuvai rodo, kad reikalinga adaptacija tam tikram kontekstui; TEA įrodymų trūkumas, nes ji nėra valstybiniu lygmeniu taikoma, todėl nėra žinoma, populiarus intervencinės pagalbos priemonė. Edukatoriams inovacijos adaptacijos fazės metu trukdo ir egzistuojantys mitai apie TEA terapiją, neva tai tik vaiko dresūra, kai vaikas motyvuojamas tik maistu. Tačiau praktikoje siekiama vaiką už teigiamą elgesį skatinti socialiniu atlygiu. Edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu egzistuoja ir išorės barjerai, susiję su mokyklų bendruomenių nenoru keistis, specialistų išankstine neigiama nuostata dėl inovacijos TEA taikymo. Informantai barjerams priskiria šeimos finansinius ir laiko išteklius.

4.3.5. lentelė. Edukatorių patirti barjerai taikant TEA

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatorių patirti barjerai, taikant TEA	Metodinės priemonės	„Kartais buvo problemų pritaikant kompikus/ simbolius.“ „ Pateiktoje sistemoje trūko Lietuvos gyvūnų, maisto ir pan.“
	Įrodymų trūkumas	„Iki šiol sunku, nes reikia kaskart įrodyti, jog ši metodika veikia, kadangi ji nėra oficialiai ugdomo metodika Lietuvoje“.
	Nepasitikėjimas TEA	„Taip, sunkumų tikrai yra. Pirmiausia , tai žmonių nepasitikėjimas. Tai kol kas Lietuvoje nėra populiarūs metodika.“
	Egzistuoja mitai	„Taip pat kiti specialistai vėl vadovaujasi populiariais mitais apie TEA.“ Dažnai teigiama, kad ši metodika yra dresūra ar kad jos pagalba vaikai išugdomi tarsi į robotus.“ „į šį modelį yra žiūrima dar labai nepatikimai ir yra primetama labai daug mitų „ „Dažnai yra kritikuojama, kaip vaikai yra motyvuojami mokytis. Yra manoma, kad tai atliekama tik saldumynų pagalba. Nors iš tiesų paskatinimas maistu taikomas ne taip jau dažnai ir visuomet yra jungiamas su socialiniu atlygiu, kuris yra mūsų tikslas.“ „ Be maisto motyvacijai skatinti naudojami įvairūs žaislai, žaidimai, veiklos, IT ir bet kas kitas, kas vaiką motyvuoja išmokyti naujus įgūdžius.“
	Mokyklų bendruomenių nenoras keistis	„Sunkumai kyla, kai bandoma TEA diegti už šeimos ribų, pavyzdžiui vaiko mokykloje“ „ Mokyklos bendruomenė nėra nusiteikusi geranoriškai ir nelabai nori keistis, taikyti TEA principus savo darbe.“ „ Taip pat nuolat yra susiduriama su kitų specialistų neigiamu požiūriu į TEA. Dažniausiai toks požiūris atsiranda dėl nežinojimo.“
	Specialistų neigiamas išankstinis požiūris į TEA	„apeliuojama į metodo taikymo brangumą“, „Kadangi valstybė neteikia jokio finansavimo TEA taikymui, šeimoms nemaža finansinė našta.“
	Finansiniai šeimos ištekliai.	„Problema yra ta, kad norint pasiekti kuo didesnio metodikos efektyvumo, reikia ją taikyti labai intensyviai (kartais net apie 30 valandų per savaitę) valstybės nekompensuojama.“
Reikalauja laiko		

Į 8 klausimą: „**Kokia TEA terapijos nauda jums, kaip edukatoriui ir kokia nauda paslaugos gavėjui (vaikui, šeimai)?**“ informantų edukatorių teiginiai apie TEA terapijos savybes pateikti lentelėje (žr. 4.3.6. lent..).

TEA edukatorių atsakymų teiginiai sugrupuoti į tris kategorijas: TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos nauda edukatoriui, nauda šeimai, nauda vaikui. Informantai edukatoriai pateikia atsakymus apie TEA terapijos naudą edukatoriams: TEA terapija- struktūruota ir aiški, tai lengvina edukatorių suvokimą apie TEA; TEA yra vykdoma specialistų komandos, o tai padeda išvengti klaidų; aiškios taisyklės, pritaikomos norimam vaiko įgūdžiui ugdyti, o tai mažina vaiko su ASS streso lygį ir lengvina edukatoriaus darbą; poveikis vaiko elgesiui stebimas besikeičiančiu vaiko elgesiu, o kartu ugdomi socialiniai vaiko su ASS įgūdžiai; rezultatai - besikeičiantis vaiko elgesys; sistemingi edukatorių mokymai bei praktinė patirtis leidžia edukatoriui įgyti TEA praktinių ir metodinių žinių.

Informantai edukatoriai pateikia atsakymus apie TEA terapijos naudą šeimai: šeima įtraukiama ir apmokoma TEA principų ir tai tampa šeimos kasdienio gyvenimo dalimi; lengvėja tarpusavio bendravimas; atsiranda tarpusavio supratimas, bendrų taisyklių šeimoje taikymas; šeima iš TEA specialistų komandos gauna pastiprinimą ir reikiamą bei savalaikę pagalbą; šeima išmoksta su vaiku komunikuoti simbolių „kompikų“ pagalba, o tai leidžia geriau suprasti vaiką, jo poreikius, geriau jaustis; šeimos nariai tampa artimesniais; šeimoje mažėja stresas ir įtampa; gerėja šeimos gyvenimo kokybė, nes vyksta vaiko ir šeimos socializacija visuomenėje.

4.3.6. lentelė. TEA terapijos nauda edukatoriui

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Nauda edukatoriui	TEA struktūruota ir aiški. TEA vykdoma specialistų komandos. Aiškios taisyklės, pritaikomos norimam įgūdžiui ugdyti. Poveikis vaiko elgesiui Besikeičiantis vaiko elgesys Rezultatai. Gaunamos žinios, metodinė medžiaga.	„ABA programa yra struktūruota ir labai aiški.“, „Edukatoriui ši metodika yra naudinga tuo, kad yra labai struktūruota.“ „vykdoma specialistų komandos, kas suteikia galimybę išvengti klaidų, gauti nuolatinį pastiprinimą“ „aiškios taisyklės, kurios gali būti pritaikytos bet kokiam įgūdžiui ugdyti.“ „Tai maksimaliai sumažina vaiko streso lygį ir palengvina edukatoriaus darbą“. „Metodas puikus tuo, kad ne tik padeda ugdyti naujus įgūdžius, bet turi aiškią struktūrą, kaip susidoroti su netinkamu elgesiu.“ „kol nesutvarkomas netinkamas elgesys, tolimesnis ugdymas neįmanomas“. „Edukatoriui nauda, kad dirbant kryptingai ir tikslingai rezultatai pasiekiami daug greičiau.“, „...nauda man, kaip edukatoriui, tai besikeičiantis vaiko elgesys, nes su juo tampa lengviau dirbti.“ „ Žinios, metodinė medžiaga.“
Nauda šeimai	Šeima įtraukiama ir apmokoma TEA principų. Lengvėja tarpusavio bendravimas. Gerėja tarpusavio supratimas. Šeima iš specialistų komandos gauna pastiprinimą ir pagalbą Šeima išmoksta komunikuoti Šeima supranta vaiko poreikius, kaip jis jaučiasi. Šeimos nariai tampa artimesni. Šeimoje mažėja stresas ir įtampa. Gerėja šeimos gyvenimo kokybė. Šeimai lengviau socializuotis visuomenėje.	„Šeima įtraukiama į terapiją, apmokoma.“, „šeimos įsitraukimas yra esminis.“ „Visi šeimos nariai yra apmokomi ir TEA metodikos principai tampa jų kasdienio gyvenimo dalis.“ „Palengvėja šeimos gyvenimas, tarpusavio bendravimas, nes gali vieni kitus lengviau suprasti, žino bendras bendravimo taisykles.“ „yra vykdoma specialistų komandos, kas suteikia galimybę išvengti klaidų, gauti nuolatinį pastiprinimą.“, „Šeima gauna visapusišką pagalbą visose vaikui reikalingose srityse“ „Išmokius vaiką komunikuoti – arba verbaliai arba su kortelių pagalba, vaikas geba komunikuoti su savo šeima, t. y. pasakyti, ko nori, kaip jaučiasi.“, „ Šeimai pasidaro lengviau atlipti vaiko poreikius, kai tampa žinoma, ko jis nori.“ „Paprastai tuomet šeima tampa daug artimesnė vieni kitiems, dingsta svetimumo, nesupratimo jausmas.“ „Šeima taip pat gauna nemažai naudos iš TEA. Pirmiausia dėl pagerėjusio vaiko elgesio.“, „Taip pat vaiko pažanga visose raidos srityse daro teigiamą poveikį šeimos gyvenimo kokybei.“ „Pagerėjusi komunikacija atveria naujas bendravimo galimybes. Kai šeima išmoksta suvaldyti vaiko elgesį, jie tampa nebe tokie izoliuoti ir gali gyventi įprastesnį socialinį gyvenimą.“
Nauda vaikui	Specialistų komandos pagalba Išmoksta komunikuoti Išmoksta mokytis Išmoksta tinkamo elgesio ir įgūdžių. Galimybė pritaipyti, integruotis į visuomenę.	„naudinga tai, vykdoma specialistų komandos, kas suteikia galimybę išvengti klaidų, gauti nuolatinį pastiprinimą“. „Didžiausia nauda vaikui – gebėjimas komunikuoti“ vaikas geba komunikuoti su savo šeima, t. y. pasakyti, ko nori, kaip jaučiasi.“ „ Vaikas, vienareikšmiškai patiria didžiausią naudą iš TEA. Šis metodas išmoko vaiką mokytis“ „TEA modelis juos išmoko struktūros, kuri padeda prisitaikyti ir išmolti tinkamo elgesio ir įgūdžių.“ „Vaikams, turintiems ASS yra labai sunku pritaipyti įprastoje visuomenėje.“ „TEA modelis padeda jiems išsiugdyti reikiamus įgūdžius ir išmoko pasirinkti, kas yra „teisinga“.

Informantai edukatoriai pateikia atsakymus apie TEA terapijos naudą vaikui: vaikui teikiam TEA specialistų komandos sisteminė pagalba; vaikas, kuris nevaldo verbalinės kalbos, išmoksta komunikuoti paveikslėlių pagalba; vaikui išmokus tinkamo elgesio įgūdžių, atsiranda galimybė išmolti mokytis bei sėkmingiau integruotis į visuomenę.

Į 9 klausimą: „**Su kokiomis problemomis susidūrėte dirbdami pagal TEA metodiką su jos naudotojais tėvais ir vaikais?**“ Informantų edukatorių atsakymai su įvardintais barjeriais dirbant pagal TEA su jos naudotojais pateikiami lentelėje (žr. 4.3.6. lent.).

Remiantis edukatorių atsakymų teiginiais galima teigti, kad TEA terapijos naudotojų barjerai, taikant TEA yra: tėvų pasyvus bendradarbiavimas su edukatoriais; šeima nesupranta ir nesilaiko TEA principų; šeima neapsisprendžia dėl pagalbos formos vaikui, todėl blaškosi, taip kenkia vaikui su ASS; šeimos lūkesčiai, kai tėvai tikisi labai greito TEA efekto; vaiko išmoktas elgesys; šeimos neįsitraukimas į TEA principų taikymą kasdienybėje trukdo ne tik edukatoriui, bet ir vaikui. Šie barjerai susiję su edukacinės inovacijos rezultatų akivaizdumo, kompleksiško savybėmis.

4.3.6. lentelė. TEA terapijos naudotojams- tėvams kylantys barjerai, taikant TEA

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos naudotojų barjerai, taikant TEA (edukatorių nuomonė)	Pasyvus bendradarbiavimas su edukatoriais	„dažniausiai pasyvus šeimos bendradarbiavimas“
	Šeima nesupranta ir nesilaiko TEA principų	„Kartais tėvai supranta terapiją kaip vaiko užimtumą, t.y. vaikas dirba su terapeutu tik kelias valandas“, „Kai TEA modelis vaiko gyvenime būna tik terapijos metu, vaikas ne tik, kad pilnai neįtvirtina išmokytojų įgūdžių realioje gyvenime ir vėliau juos visai pamiršta, bet ir pradeda neigiamai reaguoti į terapiją, nes ji jam pasidaro nebe funkcionali.“ „Tėvai patys nesilaiko ABA principu, nusileidžia vaikui, jo reikalavimams.“
	Šeima neapsisprendžia dėl pagalbos formos Šeimos lūkesčiai	„Tėvai dažnai blaškosi nuo vieno terapijos modelio prie kito, ieško kitų specialistų (logopedų, ergoterapeutų, kineziterapeutų ir pan.“, „Dažnai tėvai tikisi labai greito efekto, tačiau patys neįsitraukia į kryptingą pagalbą vaikui.“
	Šeimos neįsitraukimas į TEA	„Taip pat didelė beda, kad vaikas labai greitai išmoksta, kad „išmoktus įgūdžius jam reikia demonstruoti tik su terapeutu ir neperkelia jų į funkcinį lygį ar į realų gyvenimą.“ „Taip pat, kai vieningai vaiko gyvenime nėra taikoma TEA, jis nebesupranta, ko iš jo yra reikalaujama ir kodėl su vienu žmogumi reikia elgtis vienaip, o su kitais kitaip. Tai išsukia didelį vaiko stresą ir nerimą, kuris dažniausiai pasireiškia netinkamu elgesiu.“

Į 10 klausimą: „*Su kokiais sunkumais Jūs asmeniškai susiduriate taikydami TEA? Ar terapiją pavyko iš karto įvaldyti? Jei ne, kokie trikdžiai neleido tai padaryti?*“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.7. lent.).

Remiantis edukatorių atsakymų teiginiais edukatorių patirti barjerai taikant TEA terapiją skirstomi į subkategorijų grupes: edukatoriaus asmeninės savybės (nepasitikėjimas, emocionalumo trūkumas, improvizacijos, lankstumo stoka, lėtas darbo tempas, nenoras keisti asmeninius įpročius, kai įvedamos naujovės); profesionalumo trūkumas (darbo įgūdžių trūkumas, žinių ir patirties trūkumas); šeimos ypatumai (individualūs vaiko gebėjimai; individuali šeimos elgsena; menkas tėvų supratimas, iš to kylantis pasipriešinimas); visuomenės neigiamas požiūris ir pasipriešinimas inovacijai, TEA ypatumai (TEA terapijos nuolatinis pildymas mokslo žinių naujovėmis, TEA terapijos sudėtingumas). Informantai edukatoriai atsakymuose pateikia TEA adaptacijos barjerų įveikimo galimybes: pagalbos edukatoriui priemonės (kolegų edukatorių pagalba bei psichologijos žinios).

4.3.7. lentelė. Edukatorių patirti barjerai taikant TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatorių patirti barjerai taikant TEA terapiją	Edukatoriaus asmeninės savybės: Nepasitikėjimas Emocionalumo trūkumas Improvizacijos stoka Lankstumo stoka Lėtas darbo tempas Asmeninių įpročių keitimas, įvedant naujoves	„Pradžioje trukdė asmeninės savybės, nepasitikėjimas, neužtikrintumas, nuolatinis galvojimas apie darbo eigą, trūko impulsyvumo, improvizacijų, lankstumo, greičio, kai apsipratau su TEA dingo įtampa ir viskas vyko savaime.“ „Sunkumai kyla įvedant tas naujoves, nes turi pakeisti savo įpročius.“ „...terapeutams sunku prie to prisitaikyti“ „. Pasitaiko ir taip kad būna kardinalių metodikos taikymo pokyčių ir seniai šį metodą įvaldžiusiems žmonėms sunku pakeisti savo mokymo įpročius.“
	Profesionalumo trūkumas: Darbo įgūdžių trūkumas Žinių ir patirties trūkumas	„Įvaldyti techniką“ „ Pradžioje – žinių ir patirties trūkumas.“
	Šeimos ypatumai: Individualūs vaiko gebėjimai	„Kiekvienas vaikas skirtingas ir būna įvairių sunkumų, nes tuos pačius dalykus ne visi išmoka greitai.“
	Individuali šeimos elgsena	„Sunkiausia mokyti kažkokį įgūdį ar teigiamą elgesį, jei kiti žmonės vaikui leidžia viską.“
	Menkas tėvų supratimas	„Tėvams sunku suprasti, kad vaiko įgūdžiai turi būti lavinami ne tik prie stalo, bet ir viešose įvairiose vietose.“
	Tėvų pasipriešinimas	„Dar vienas sunkumas yra aplinkinių, tarp jų kartais ir tėvų, pasipriešinimas.“
	Visuomenės požiūris: Neigiamas požiūris	„ Taip pat sunku dėl visuomenės požiūrio matant neįprastai besielgiančius vaikus.“ „į šį ugdymo metodą Lietuvoje dar vis žiūrima ganėtinai skeptiškai dėl to dirbami šioje srityje dažnai susiduriama su neigiamu aplinkiniu nusistatymu.“
	Pasipriešinimas	„Dar vienas sunkumas yra aplinkinių pasipriešinimas.“
	TEA ypatumai: TEA terapijos nuolatinis papildymas naujovėmis.	„ABA metodika dažnai kinta, kasmet konferencijose skelbiamos naujienos, nauji moksliniai įrodymai šiek tiek koreguoja darbo su vaiku stilių. Todėl yra svarbu sekti naujoves.“
	TEA terapijos sudėtingumas.	„ Ši metodika sudėtinga, aš iki šiol mokausi ir sužinau naujų dalykų“ „Pagrindinis šios metodikos taikymo sunkumas yra jos kitimas.“ „vis dar intensyviai tyrinėjama mokslininkų, kurie atranda naujų jos taikymo būdų, naujų būdų prieiti prie vaiko ir panašiai.“ „ Vyksta nuolatinis augimas ir metodikos tobulinimas.“
Pagalbos priemonės	Kolegų pagalba	„kai kažkas pasidaro neaišku ir kyla kažkokių klausimų, visuomet padeda kolegos.“
	Psichologijos žinios	„ pagalbėjo ir psichologijos žinios.“

Į 11 klausimą : „Gal pastebėjote, su kokiais sunkumais susiduria tėvai, apsisprendę naudoti TEA terapiją vaikui?“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.8. lent.).

Remiantis edukatorių atsakymų teiginiais tėvų, taikančių TEA terapiją, patiriami barjerai yra susiję su tėvų asmeninėmis savybėmis (kantrybės stoka, nepakankamas ryžtas, nuolaidžiavimas) tėvų įpročiais, asmeninėmis nuostatomis, kad pakas ateinančio edukatoriaus veiklos; tėvų netinkamomis reakcijomis į vaiko elgesį, neatitinka TEA principų. Šeimos finansiniai, laiko ir metodiniai išteklių taip pat priskiriami barjerams. Daroma išvada, kad tėvai, taikydami TEA terapiją susiduria su sunkumais, kurie kyla dėl jų asmeninių savybių bei įpročių, nuostatų, šeimos finansinių ir laiko resursų, bei metodinių priemonių gamybos.

4.3.8. lentelė. Tėvų, taikančių TEA terapiją, patiriami barjerai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Tėvų, taikančių TEA , patiriami sunkumai	Asmeninės savybės Kantrybės stoka	„Sunku įvesti naujas taisykles namuose, nes pradžioje vaikas testuoja tėvų ribas.“
	Nepakankamas ryžtas	„Sunkiausia jiems būna kai reikia įtvirtinti mokomus įgūdžius namuose, jie dažnai guodžiasi, kad tai labai sunku ir jiems trūksta ryžto, kantrybės.“
	Nuolaidžiavimas	„Taiko vaikai sudaryta struktūra vienoje situacijoje, o kitoje nusileidžia.“
	Asmeniniai įpročiai Nenoras įsitraukti į TEA	„Daugumai tėvų sunku įsitraukti taikant TEA principus bei specialistų rekomendacijas kasdienybėje.“
	Nuostatos	„Pradėję taikyti terapiją tėvai galvoja, kad to užteks, kad ateina terapeutas.“
	Tėvų reakcija į vaiko elgesį	„Turbūt sunkiausia tiems tėvams, kurių vaikas priešinasi TEA, kai tėvai mato vaiko priepuolius, verkimą, destruktivų elgesį ne visuomet sugeba išverti tą pradžią.“
		„Tėvams sunku pakeisti savo įpročius, t. y. pradėti elgtis su vaiku kitaip, nei yra įpratę“ „... Dažnai gailisi vaiko ir nusileidžia jam, nesilaiko rekomendacijų.“
	Elgesio nepastovumas	„Kadangi tai yra labai struktūruota ugdymo sistema, jiems kartais pritrūktas nuoseklumo ir pastovumo.“ „... tam tikrose situacijose ABA principus taiko, o kitose ne.“ „...toje pačioje situacijoje kartais elgiasi pagal ABA modelį, o kartais ne.“
	Neapsisprendimas	„Tėvai išgirsta ar perskaito, kad TEA yra efektyviausia moksliskai pagrįsta ugdymo metodika vaikams su raidos sutrikimais, ASS, tačiau dažnai ieško papildomos pagalbos (logopedų, ergoterapeutų, muzikos terapeutų ir pan.)“
	Finansiniai resursai	„Didelis sunkumas – finansai.“ „... Terapija nėra pigi, tėvai ją apmoka iš savo resursų, valstybės nėra kompensuojama.“ „... Finansinių resursų poreikis taip pat yra vienas didžiausių tėvų patiriamų sunkumų.“ „... Kadangi ABA terapija nėra finansuojama valstybės, šeimos beveik visada ją apmoka iš savo lėšų. Tai pareikalauja nemažos pinigų sumos.“
Metodiniai iššūkiai	„Tėvai turi apmokėti tiek specialistų darbą, tiek priemones, kurias patys ir turi pagaminti.“ „...sunkumas yra priemonių ruošimas.“ „Ugdant vaikus TEA modeliu reikia daugybės skirtingų priemonių“ „... priemonės turi būti nuolat keičiamos ir atnaujinamos.“	
Laiko iššūkiai	„ Priemonių ruošą reikalauja ir laiko išteklių, ir kūrybiškumo, ir finansų.“ „ Tai reikalauja nemažai laiko resursų, o tai tarp tėvų yra problema.“	

Į 12 klausimą: „Ar susipažinus su TEA terapija buvo aišku, kad bus pasiekta norimų rezultatų? Kas lėmė Jūsų kaip edukatoriaus pasitikėjimą TEA terapija, jos rezultatais?“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.9. lent.).

Informantų pateikti atsakymų teiginiai leido išskirti keletą veiksnių grupių, dėl kurių edukatoriams kyla sunkumų susijusių su pasitikėjimu TEA rezultatais. Viena grupė veiksnių, kur edukatoriui kyla sunkumų, yra vaiko, turinčio ASS individualios galimybės, poreikiai bei individuali vaiko situacija. Kiekvienas autizmo atvejis yra unikalus ir skirtingas. Dar vienas veiksnys, lemiantis abejonę dėl TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, pasitikėjimą jos rezultatais - ilga darbo rezultatų suvokimo trukmė, kai rezultatus pamatyti galima praėjus 6 mėnesiams. Dėl individualių vaiko savybių ir jų supančios aplinkos bei TEA terapijos pastebimų efektyvumo, naudos rezultatų pakankamai ilgos trukmės laike, sunkėja inovacijos adaptacijos procesas. Edukatorius turi gebėti prognozuoti, suvokti naujovės rezultatus, kai jos efektyvumo tuoj pat neįmanoma pamatyti.

4.3. 9. lentelė. Su edukatoriaus pasitikėjimu TEA rezultatais susiję barjerai

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
Su edukatoriaus pasitikėjimu TEA rezultatais susiję barjerai	Individualios vaiko galimybės.	„Kiekvienas vaikas, ji supanti aplinka (šeima, kaimynai, ugdymo įstaigos personalai ir pan.), jo galimybės yra skirtingos ir dažnai nėra nuspėjamos, todėl labai sunku nustatyti konkrečius pasiekimus.“ „ Tikslus visada įmanoma iškelti, tik niekada nežinai kiek ilgai keliausi iki jų ir kokių sunkumų kils tame kelyje“.
	Individuali vaiko aplinka, situacija.	„ Kiekvienas vaikas ir jo situacija, aplinka yra labai individualus. Tai turi nemažą įtaką metodikos efektyvumui.“
	Sunkiai nuspėjami rezultatai.	„Pradėjus dirbti su vaiku sunku nuspėti, kokių konkrečių rezultatų bus pasiekta.“
	Ilga darbo rezultatų suvokimo trukmė.	„Pradžioje visiškai nebuvo aiškumo, kiek galėsime pasiekti, tačiau, po gero pusmečio, „atsisukus“ atgal supratau, kad tai veikia.“
Edukatoriaus pasitikėjimą TEA rezultatais lemiantys veiksniai	Moksliniai tyrimai	„TEA pasitikėjimą kelia vis daugiau atsirandančių mokslinių tyrimų, kurie įrodo jo efektyvumą.“ „Bandžiau ieškoti ne vienos metodikos ir tik TEA pasirodė efektyvi.“ „Moksliniai tyrimai“, „Perskaityti moksliniai straipsniai leido patikėti metodikos efektyvumu.“
	Šeimų patirtys	„Kalbant apie TEA efektyvumą visada reiktų remtis moksliniais tyrimų duomenimis.“ „ Metodikos efektyvumas nuolatos įrodomas pakartotiniiais tyrimais.“
	Asmeninė patirtis	„bei šeimų patirtys atsakė į visas kilusias abejones.“
	Galimybė praktiškai išbandyti TEA	„Dabar rezultatus matau kasdien ir tikrai žinau, kad tai veikia (jei įdedame pakankamai darbo).“

13 ir 14 klausimyno klausimai edukatoriams suformuluoti ir pateikti, siekiant iširti, kokie TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos adaptacijos barjerai ir jų įveikimo galimybės kyla individo – edukatoriaus lygmenyje.

Į 13 klausimą: „ **Kokios Jūsų kaip edukatoriaus asmeninės savybės , bruožai palankios ir padeda taikyti TEA terapiją? Gal galėtumėte įvardinti, kokios savybės ir bruožai Jums ar kolegoms trukdo dirbant su TEA terapija?**“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.10. lent.).

4.3.10. lentelė. Edukatoriaus asmeninės savybės padedančios ir trukdančios dirbti su TEA terapija

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
Edukatoriui padedančios darbe pagal TEA asmeninės savybės	Meilė vaikui	„Svarbiausia meilė vaikams, gebėjimas užmegzti su juo kontaktą, o visa kita ateina savaime.“
	Gebėjimas užmegzti kontaktą	„Padeda: nuoseklumas, pastovumas, konfidencialumas ir pan.“
	Atkaklumas, lankstumas, komunikabilumas	Teigiamos savybės padedančios darbui yra: atkaklumas, lankstumas, komunikabilumas, darbštumas, atsakingumas“
	Darbštumas, atsakingumas, greita reakcija	„Labai svarbu būti lanksčiam, prisitaikyti prie naujų situacijų, greitai analizuoti situacijas bei į jas reaguoti.“
	Gebėjimas analizuoti	„Šios metodikos taikymui padeda gebėjimas analizuoti, greitai reaguoti, atkaklumas.“
	Taisyklių laikymasis	„Dirbant ši darbą labai svarbu nuosekliai laikytis taisyklių, kantrybė, gebėjimas išlikti „šaltam“ įvairiose situacijose, net kai vaikas tau gnybia ar spjauna į tave.“, Šios metodikos taikymui padeda kantrybės turėjimas, analitinis mąstymas, išradingumas, kūrybiškumas“
	Kantrybė	„Dirbantis TEA metodika žmogus būtinai turi būti kūrybiškas.“
	Kūrybiškumas	
Edukatoriui trukdančios darbe pagal TEA asmeninės savybės	Ne gebėjimas su vaiku užmegzti kontakto.	„Joks apdovanojimas nebus reikšmingas ir nepadės pasiekti rezultato, jei su vaiku nebus kontakto.“
	Jautrumas	Labiausiai trukdo jautrumas.
	Lėtumas	„Tarp trukdančių savybių galima paminėti lėtumą (flegmatiskumą), rigidiškumą, baimę keistis, ne gebėjimą atsipalaiduoti, išsiblaškytį.“
	Baimė keistis	
	Ne gebėjimas atsipalaiduoti	
	Išsiblaškytas	
	Impulsyvumas	„Manau, kad trukdo impulsyvumas, ne gebėjimas prisitaikyti prie naujos situacijos, analizuoti jos, nelankstumas“.
	Ne gebėjimas prisitaikyti prie naujos situacijos	
Analitinio mąstymo stoka		
Nelankstumas		

Į 14 klausimą: „**Koks motyvas buvo pagrindinis ir lemtingas, kad apsisprendėte mokytis ir taikyti TEA terapiją darbe?**“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.11. lent.).

4.3.11. lentelė. Edukatorių taikyti TEA terapiją motyvuojantys veiksniai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatorių taikyti TEA terapiją motyvuojantys veiksniai	Asmeniniai interesai Galimybė išbandyti TEA. Naudos suvokimas. Noras dirbti su naujovėmis. Noras tobulėti. Galimybė patirti iššūkius. Mokslinis pagrįstumas. Rezultatai	„Kai supratau ir pamačiau, kad tai veikia.“ „Visada norėjau dirbti su žmonėmis. Šis darbas ir metodika sudomino, nes buvo naujas dalykas Lietuvoje.“ „skatina atnaujinti žinias, pritaikyti jas įvairiose situacijose.“ „Šis darbas yra tarsi kasdienis iššūkis, kuris neleidžia sustingti.“ „Tai, kad yra įrodyta, jog metodika yra mokliškai pagrįsta ir veiksminga.“ „Taip pat mačiau gerus rezultatus, pradėjusi dirbti pagal šią metodiką“ „Labiausiai motyvuojanti šios metodikos taikymo dalis yra matomi rezultatai. Jau nuo pirmųjų TEA taikymo dienų pagerėja vaiko elgesys, komunikacija, dėmesio koncentravimas. Pagerėjimas matomas visose vaiko ugdymo srityse.“

Informantų pateikti atsakymai apie edukatorius motyvuojančius taikyti TEA terapiją veiksniais, leidžia teigti, kad dominuoja asmeniniai edukatorių interesai. Tai yra galimybė asmeniškai išbandyti TEA, kad suvokti jos naudą; noras dirbti su naujovėmis ir žmonėmis, siekis tobulėti, patirti iššūkius. Šie motyvai rodo, kad edukacinės **inovacijos išbandomumo ir rezultatų akivaizdumo** savybė adaptacijos proceso metu yra galimybė išvengti adaptacijos barjerų. Kiti du veiksniai yra TEA mokslinis pagrįstumas ir geri rezultatai. Todėl daroma išvada, kad edukatorių taikyti TEA terapiją motyvuojantys veiksniai yra galimybė išbandyti ir pačiam pamatyti TEA terapijos, edukacinės inovacijos rezultatus.

Siekiant išsiaiškinti taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos bendravimo barjerus ir jų įveikimo galimybes, buvo suformuluoti ir informantams edukatoriams pateikti 15-17 klausimai. Į 15 klausimą: „**Kaip dažnai ir kokiais būdais bendraujate su TEA terapijos ekspertais, mokytojais bei kolegoms, kokių sunkumų patiriate?**“ ir į 16 klausimą: „**Kaip dažnai ir kokiais būdais gaunate reikalingą informaciją apie TEA terapiją?**“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.12. lent.).

Edukatorių pateikti atsakymai apie edukatorių bendravimo dažnumą, būdus ir barjerus, leidžia teigti, kad edukatoriai su kolegoms edukatoriais bendrauja pakankamai dažnai, pagal poreikį, jei reikia ir kasdien. Bendravimui renkasi įprastas bendravimo priemones: telefoninius pokalbius, organizuoja susitikimus. Informacija apie TEA terapiją edukatorius pasiekia mokymų, seminarų, skype konferencijų metu. Iš informantų atsakymų pastebėta, kad tiriamoje edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacijoje dirba kelių lygių edukatoriai: kasdien su vaiku dirbantys e, vadinami „terapeutais“ ir daugiau patirties, kompetencijų turintys, aukštesnio lygio edukatoriai, vadinami programos vadybininkais. Tarp šių grupių vyksta bendravimas pagal poreikį, telefonu, skype, konferencijų metu bei susitinkama bendrauti betarpiškai.

4.3.12. lentelė. Edukatorių bendravimo dažnumas, būdai ir barjerai

Kategorija	Subkategorija	Irodantis teiginys
Su edukatoriais		
Bendravimo dažnumas	Pagal poreikį: dažnai- kasdien Kelis kartus per savaitę	„Su kolegomis beveik kasdien“ „Su mokytojais du kartus per savaitę“, „Bendraujame dažnai.“ „ Pagal poreikį“. „...bendrauju kelis kartus per savaitę, pasitariu, esant reikalui telefonu.“ „Su Lietuvoje dirbančiais kolegomis bendraujame kelis kartus per savaitę.“
Bendravimo būdas	Telefonu Susitikimai su kolegomis Seminarai Mokymai Konferencijos SKYPE	„Seminarai, mokymai, susitikimai su kolegomis.“ „mokymai įvairiomis temomis su užsienio specialistais.“ „Informaciją apie TEA metodiką gauname iš anksčiau minėtų mokymų. Seminarų.“ „Skype“ konferencijos- mokymai su programos vadybininke.“
Su ekspertais		
Bendravimo dažnumas	Pagal poreikį, kartą per porą mėnesių	„o su ekspertais kartą per porą mėnesių“ „Bendraujame vizitų metu Lietuvoje, Skype mokymuose ir elektroniniu paštu pagal poreikį.“ „ Informacijai gauti naudojame internetines galimybes“ „ Iškilus klausimams elektroniniais laiškais susisiekiame su lektoriais iš Australijos.“ „ Prireikus detalesnės konsultacijos, skambinamės per skype“
Bendravimo būdas	SKYPE, e. paštu Mokymai 2-3 k. per metus Individualios konsultacijos Filmuotų vaizdo įrašų aptarimas	„ Mažiausiai 3 kartus per metus vyksta ir intensyvūs mokymai.“ „Su psichologe iš Australijos matomės kelis kartus per metus“ „Kelis kartus per metus gauname intensyvius mokymus iš lektorių, kurie atvyksta iš Australijos“ „susitikimų metu vyksta individualios konsultacijos“ „Konsultacijos su Australijos ekspertais“ „ Jeigu reikia konkrečios konsultacijos vaiko klausimu, visada konsultuojuos su Australijos specialistais internetu.“ „...nufilmuojame vaizdo įrašą ir siunčiame jį ekspertui į Australiją. Vėliau, video pokalbio metu, aptariame aktualius klausimus.“ „Taip pat, kartą per mėnesį turime video konsultacijas internetu (per skype).“
Bendravimo barjerai	Per didelės grupės mokymuose. Abstraktūs atsakymai į klausimus. Kalbos barjeras (anglų kalbos žinios būtinos) Laiko skirtumas tarp šalių Bendro laiko suderinimas.	„Jei susitikimai su mokytojais ar ekspertais būna labai didelėse grupėse kartais negaunam konkrečių atsakymų į mūsų darbe išylančius sunkumus.“ „ Dažai kalbama labai abstrakčiai“. „Minusai – konsultuojantis su Australija pirmiausia yra kalbos barjeras, reikia kalbėtis angliškai“ „Vienintelis minusas, kurį galėčiau išskirti yra kai kurių žmonių turimą kalbos barjerą.“ Kadangi ne visi TEA specialistai laisvai kalba angliškai, mokymų ir konsultacijų metu reikia organizuoti vertimą į abi kalbas.“ „antra laiko skirtumas ir sunku suderinti pokalbio laiką.“

Informantų teiginiai apie edukatorių bendravimo dažnumą ir būdus su ekspertais, leidžia daryti išvadą, kad bendravimo dažnumas vyksta pagal poreikį, kartą per porą mėnesių. Bendravimui naudojamos interneto priemonės: skype ir e. paštas, o taip pat yra 2-3 kartus per metus organizuojami mokymai, kuriuos veda ekspertai, vyksta individualios konsultacijos.

17 klausimas: „**Ką lemia jūsų ir jūsų kolegų edukatorių gebėjimas bendrauti, bendradarbiauti su tėvais, vaikais, kolegomis?**“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.13. lent.). Informantų pateikti atsakymų teiginiai apie edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaką edukatoriui leidžia daryti išvadą, kad šie gebėjimai lemia darbo rezultatus, darbo sėkmę bei problemų sprendimą, bendradarbiaujant su kolegomis. Akivaizdi edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti nauda, kurią nurodo informantai, yra TEA terapijos naudotojams: tėvų įsitraukimas į darbą su vaiku pagal TEA principus; ryšys tarp edukatoriaus ir šeimos užtikriną vaiko gerovę, kai vaikas sėkmingai įtvirtina išmokus įgūdžius.

4.3.13. lentelė. Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka bei barjerai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka edukatoriui	Darbo rezultatai Darbo sėkmė Problemų sprendimas	„Lemia darbo sėkmę“, „ svarbu išlikti profesionaliam, nesileisti į asmeniškumus, gebėti išklausti ir tinkamai reaguoti į įvairias situacijas.“, „Bendradarbiavimas yra labai svarbus, nes tik kai prisideda visa šeima (komanda) galima pasiekti gerų rezultatų.“ „Tarpusavio bendradarbiavimas yra vienas iš esminių TEA terapijos komponentų.“ „Yra labai svarbu komunikuoti su kolegomis sprendžiant iškilusias problemas ir gaunant kitų specialistų nuomonę apie esamą situaciją.“
Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka TEA naudotojams: tėvams ir vaikui	Susikalbėjimas Susitariamas Tėvų įtraukimas Tėvų parengimas priimti TEA Vaiko išmokyti įgūdžių įtvirtinimo galimybės.	„Labai svarbu bendrauti tėvams suprantama kalba“ „... rasti tinkamus paaiškinimus, argumentus, kurie paskatintų tėvus laikyti susitarimą.“ „Juk bendradarbiavimas su tėvais yra viena iš pagrindinių TEA dalių, be jų įsitraukimo į komandinį darbą su vaiku, neįmanoma pasiekti gerų rezultatų.“ „Yra labai svarbu tinkamai paruošti tėvus, jiems viską detalai išaiškinti, išklausti jų nuogastavimus, nuomone, lūkesčius ir į juos atsižvelgti.“ „Gebėjimas bendrauti su šeima labai ženkliai prisideda prie vaiko gerovės.“, „ Patirtis rodo, kad jeigu nebus kontakto su tėvais, vaikas dažniausiai negalės įtvirtinti išmokyti įgūdžių.“
Edukatoriaus ne gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti barjerai	Prasti darbo rezultatai Neįtraukiami tėvai	„Jei nevyksta tinkamas bendradarbiavimas su tėvais, gali kilti trikdžių vieningai taikyti TEA metodą.“

Informantų pateiktuose atsakymuose pavyko rasti edukatoriaus negebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti pasekmes (žr. 4.3.13. lent.). Edukatoriaus ne gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti barjerai: prasti darbo rezultatai ir tėvų neįsitraukimas į TEA terapiją. Tai leidžia daryti išvadą, kad TEA terapijos kaip edukacinės inovacijos adaptacijos proceso barjeru gali tapti edukatoriaus prasti bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai. Ir priešingai, esant pakankamai geriems edukatoriaus gebėjimams bendrauti ir bendradarbiauti, inovacijos adaptacija vyks sklandžiau.

Siekiant išsiaiškinti TEA terapijos adaptuotojo organizacijos adaptacijos barjerus susijusius su organizacijos ištekliais bei kylančių barjerų įveikimo galimybes, informantams edukatoriams pateikti 18, 19, 20, 21 klausimai. Į 18 klausimą: „**Kaip patekote į TEA metodikos paslaugos teikimo komandą? Su kokiais barjeriais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?**“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.14. lent.).

Informantų pateiktų atsakymų teiginiai nurodo du būdus, kaip edukatoriai pateko į TEA terapijos paslaugas teikiančią komandą: pakvietė kiti asmenys arba edukatorius pats kreipėsi į organizaciją, teikiančią TEA paslaugas ir dalyvavo atrankoje.

Informantų pateiktuose atsakymuose į 18 klausimą išskirti edukatorių patirti sunkumai, pradėjus dirbti TEA terapijos paslaugas teikiančioje organizacijoje. Remiantis informantų atsakymų teiginiais, daroma išvada, kad edukatoriams TEA terapijos adaptacijos proceso metu kilo barjerų dėl metodinių žinių ir praktinių įgūdžių stokos. Tai atitinka dėl inovacijos **kompleksiškumo** savybės kylančius barjerus.

4.3.14. lentelė. Edukatoriaus atėjimo į TEA terapijos paslaugas teikiančią komandą būdai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatoriaus atėjimo, į TEA terapijos paslaugas teikiančią komandą, būdai	Darbo paieškos rezultatas Kitų asmenų pagalba	„Kai susipažinau su TEA ir supratau, jog būtent tai yra ko aš noriu, pati kreipiausi į įmonę, teikiančią šias paslaugas.“ „Į komandą patekau atrankos būdu, padirbusi su vaikais buvau atrinkta kaip tinkama darbuotoja.“ „Mokytiš šios metodikos mane pakvietė mano buvusios mokinės mama.“ „Pasiūlė kliento mama, kuri tuo metu savo vaikui ieškojo terapeuto.“
Edukatoriaus patirti sunkumai (barjerai) pradėjus dirbti TEA terapijos paslaugas teikiančioje komandoje	Metodinės žinios. Praktinių įgūdžių stoka.	„Pradžioje sunkumas buvo metodikos žinių ir praktikos trūkumas.“ „Didžiausias barjeras buvo praktikos stoka, nes tai, ką perskaitai praktikoje atrodo visiškai kitaip“ „Pagrindinis sunkumas pradėdant dirbti TEA specialistu yra informacijos gausa, kurią visą reikia taikyti vienu metu.“
Pagalba edukatoriui	Praktinė veikla ir grįžtamasis ryšys Mokymai Nuolatinė specialistų priežiūra Informacijos paketas Kasdienės konsultacijos Palaikymas iš tėvų Paskatinimas iš kolegų.	„Kalbėjau su psichologe [...] vėliau stebėjau darbą su keliais vaikais“; „teko stebėti keletą TEA užsiėmimų su įvairiais vaikais.“ „...porą savaičių stebėjau darbą su konkrečiu vienu vaiku.“; „... kurį laiką dirbau su juo stebima TEA profesionalų, kiekvieną kartą gaudavau atgalinį ryšį.“ „...buvau apmokyta ... ir pradėjau po truputį įsitraukti į veiklą su nuolatinę specialistų priežiūra.“ „...buvau pakviesta į vadybininkų mokymus Australijoje“; „...dalyvavau įvairiuose terapeutų mokymuose“; „ gavau informacinį paketą, kurį reikėjo išanalizuoti ir išmokyti.“ „Iš pradžių konsultavau kasdien, norėdama įsitikinti, kad dirbu teisingai.“ „Motyvuoja vaikų pasiekimai, tėvų gebėjimas džiaugtis mažais dalykais, nuolatinis paskatinimas ir palaikymas iš kolegų.“ „tačiau komandos koordinatorės ir mokytojų dėka pavyko įveikti visus sunkumus.“

Informantų pateiktuose atsakymuose į 18 klausimą, išskiriama pagalba edukatoriui, pradėjus dirbti TEA terapijos paslaugas teikiančioje organizacijoje. Informantų pateikti atsakymų teiginiai leidžia daryti išvadą, kad edukatorius, pradėjęs dirbti TEA paslaugas teikiančioje organizacijoje, susidūręs su sunkumais gauna šią pagalbą: praktinė TEA veikla; veiklą stebėjimas; grįžtamasis ryšys; mokymai, nuolatinė specialistų priežiūra; informacinis paketas; kasdienės konsultacijos.

Į 19 klausimą: „*Su kokiais metodiniais sunkumais susidūrėte mokydami TEA terapijos? Kas padėjo juos įveikti?*“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.15. lent.).

4.3.15. lentelė. Edukatoriui kilę metodiniai TEA terapijos barjerai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Metodiniai sunkumai, kilę edukatoriui mokantis TEA terapijos	Lėtas darbo tempas Situacijos nevaldymas Lėtas mąstymas Analizės gebėjimų stoka Praktinių ir metodinių TEA įgūdžių stoka Kalbinis barjeras	„Vienintelis sunkumas, kurį galėčiau išskirti yra reikalingas greitas tempas.“ „...palaikyti greitą darbo tempą yra ganėtinai sudėtinga.“ „ Pradėjus taikyti TEA labai svarbu iš karto palaikyti intensyvių darbo tempą, kuri padeda geriau suvaldyti situaciją, užkerta kelią netinkamo vaiko elgesio pasireiškimui.“ „... dirbant šią metodiką reikia nuolat greitai galvoti ir analizuoti, greitai reaguoti į pasikeitusią situaciją pritaikant TEA principus.“ „Kol terapeutas nėra labai gerai įvaldęs TEA metodo ir turi apie visus metodo principus nuolat galvoti (nes dar negeba jų taikyti automatiškai)“ „Tenka skaityti literatūrą užsienio kalba, kur pradžioje buvo daug neiškių terminų.“ „Literatūros trūkumu – tiek apie autizmą, tiek apie pačią metodiką lietuvių kalba.“

Informantų pateiktuose atsakymų teiginiuose apie edukatoriams kilusius metodinius TEA terapijos barjerus, matyti, kad jie kyla edukatoriams inovacijos adaptacijos proceso metu. Edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu, edukatoriai susiduria su barjeriais susijusiais su edukatoriaus profesionalumo

įgūdžiais: per lėtas darbo tempas, situacijos ne valdymas dėl praktinio darbo įgūdžių stokos. Edukatoriaus lėtas mąstymo tempas, ne gebėjimas analizuoti bei anglų kalbos nemokėjimas yra papildomi sunkumai, kuriuos būtina įveikti, norint sėkmingos edukacinės inovacijos adaptacijos.

Į 20 klausimą: „*Ar pakako laiko, turimų gebėjimų, įgūdžių, dalykinio, psichologinio pasirengimo, turimos kompetencijos įsisavinant ir taikant TEA terapiją? Su kokiais sunkumais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?*“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.16. lent.).

4.3.16. lentelė. Edukatoriui kilę sunkumai įsisavinant ir taikant TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatoriui kilę sunkumai įsisavinant ir taikant TEA terapiją	Įgūdžių trūkumas Trūkumas dalykinio, psichologinio pasirengimo Trūkumas kompetencijos Praktikos trūkumas Psichologinių žinių trūkumas	„Įgūdžių, dalykinio, psichologinio pasirengimo bei kompetencijos – žinoma trūko.“ „Didžiausias barjeras buvo praktikos trūkumas“ „Šiek tiek, man asmeniškai, truko psichologijos žinių“
Edukatoriui suteikta pagalba įsisavinant ir taikant TEA terapiją	Asmeninės savybės: Noras tobulėti Darbštumas Atsakingumas Praktiniai mokymai Turima praktinė patirtis Turimos žinios Komandos pagalba Ekspertų pagalba Greitas problemų sprendimas Bendravimas	„Žinių visada norisi kuo daugiau“, „Tiesiog – dirbau ir mokiausi mokiausi mokiausi.“ „Nuolatinį mokymų iš Australijos specialistų metu nuolat gilinu savo žinias“ „tačiau mano darbštumas ir atsakingumas leido man daug ko išmokyti.“ „Problemas išsprendė praktiniai mokymai ir didesnė patirtis su vaikais.“ „Turimos žinios buvo lyg geras pagrindas TEA metodikos žinioms.“ „...labai džiaugiuosi, kad nuolat galiu kreiptis į savo kolegas pagalbos iškilusiais klausimais.“ „Sunkumus padėjo ir vis dar padeda įveikti lektorių iš Australijos parama, palaikymas ir suteikiamos žinios.“ „Visos iškilusios problemos yra sprendžiamos iškart.“ „Vyksta nuolatinis ir nenutrūkstamas bendravimas.“

Informantų pateikti atsakymų teiginiai leidžia teigti, kad TEA terapijos adaptacijos fazės metu edukatoriai patiria tam tikrus sunkumus. Kai edukatorius įsisavina ir taiko edukacinę inovaciją praktikoje, jis susiduria su barjeriais, susijusiais su kompetencijų, praktikos, dalykinio ir psichologinio pasiruošimo stoka.

Remiantis pateiktais informantų atsakymų teiginiais, apie edukatoriui suteiktą pagalbą, įsisavinant ir taikant TEA terapiją, daroma išvada, kad edukatoriams pradėjus taikyti TEA, edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu kyla barjerų, kurių įveikimo galimybės susiję su edukatorių asmeninėmis savybėmis: noru tobulėti, darbštumu, atsakingumu.

Remiantis informantų pateiktais atsakymų teiginiais apie barjerų veikimo galimybes, galima teigti, kad siekiant įveikti sunkumus, edukatoriai dalyvauja mokymuose, jiems teikiama komandos pagalba.

Į 21 klausimą: „*Su kokiomis materialijų išteklių problemomis susidūrėte organizacijoje taikydami TEA terapiją? Kas padėjo įveikti sunkumus?*“ informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.17. lent.).

Informantų atsakymų teiginiai apie edukatoriams kilusius materialiujų išteklių barjerus, taikant TEA, rodo informantų edukatorių šeimai priskiriamus sunkumus: finansiniai ištekliai ir metodinių priemonių gamyba. Informantai nurodo barjerus, susijusius su edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacijos lygmens ištekliais: bendrų TEA pagalbą teikiančios X organizacijos patalpų nebuvimas ir kai edukatorius neturi vairuotojo pažymėjimo, nes tenka važiuoti į atokius rajonus, kad patenkinti TEA pagalbos poreikį naudotojams.

4.3.17. lentelė. Edukatoriams taikant TEA terapiją, dėl materialiujų išteklių kilę barjerai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatoriams taikant TEA terapiją, dėl materialiujų išteklių kilę barjerai	Šeimos ištekliai: Finansai	<i>„Su materialiniais sunkumais paprastai susiduria ... šeima, kuri moka už TEA.“, „... TEA turėtų bent dalinai būti finansuojama valstybės“, „... visą terapiją, priemones apmoka tėvai.“, „... beveik visa finansinė atsakomybė tenka šeimoms.“</i>
	Metodinės priemonės	<i>„Susiduriame su priemonių trūkumu, tačiau ...(tai tėvų atsakomybė).“</i>
	Organizacijos ištekliai Bendrų patalpų nebuvimas.	<i>„Darbo priemonių ruošimas taip pat yra šeimos atsakomybė“.</i> <i>„Vienintelis trūkumas organizacijoje, bendrų patalpų – ofiso nebuvimas“, „... būtų vertinga turėti specialistų susitikimo vietą, kurioje galėtume laikyti naudingą informaciją, susitikti su naujais tėvais, būsimaais terapeutais.“</i>
	Vairuotojo pažymėjimo neturėjimas	<i>„Kartais terapeutų darbą apsunkina tai, kad jie nevairuoja ir tenka įveikti didelius atstumus“</i> , „... kartais vaikai gyvena ten, kur nevažiuoja viešasis transportas, tokiu atveju labai sumažėja galimybė parinkti terapeutus vaikui, gauti maksimalų terapijos valandų skaičių.“

Siekiant išsiaiškinti edukatorių informantų nuomonę apie individualaus TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptuotojo tėvų- naudotojų sprendimo priežastis, taikyti savo vaikui TEA terapiją, klausimyne suformuluotas ir pateiktas 22 klausimas: **„Kas lemia, kad tėvai patikėtų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?“** informantų edukatorių atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.3.18. lent.).

Apibendrinant informantų atsakymus į 22 klausimą, daroma išvada, kad priežastys, lemiančios tėvų sprendimą taikyti savo vaikams TEA terapiją yra:

- mokslinių tyrimų įrodymai, pagrindžianti TEA terapijos efektyvumą.
- informacija žiniasklaidoje ir internete
- edukatoriaus gebėjimas tinkamai ir patraukliai pateikti informaciją apie TEA
- galimybė tėvams stebėti TEA edukatoriaus veiklą su vaiku.
- galimybė tėvams pamatyti filmuotą medžiagą apie TEA poveikį ir naudą vaikui,
- kitų šeimų sėkminga patirtis,
- tinkamas bendravimas ir bendradarbiavimas su specialistų komanda.

Informantų nuomone, tėvams trukdo taikyti TEA didelė finansinių išteklių problema, kai visa materialinė našta tenka šeimai.

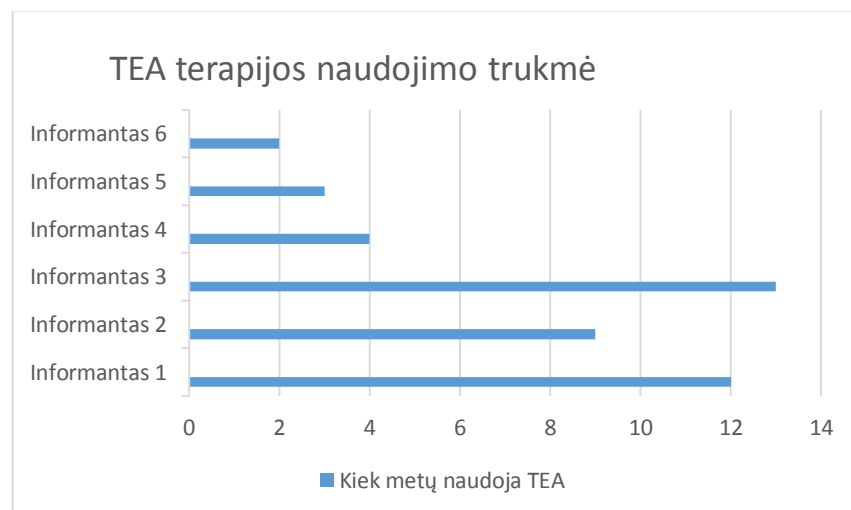
4.3.18. lentelė. Veiksniai lemiantys tėvų sprendimą taikyti TEA terapiją (edukatorių nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Veiksniai lemiantys tėvų sprendimą taikyti TEA terapiją	Mokslinių tyrimų įrodymai	„TEA patiki kiekvienas racionalus ir mąstantis žmogus, nes įrodymai sako savo“, „Mokslinis pagrįstumas.“, „beveik visi tėvai žino, kad tai mokslškai įrodyta metodika“, „tėvų suvokimas, kad TEA yra mokslškai pagrįstas ugdymo būdas.“
	Informacija žiniasklaidoje ir internete. Tinkama informacija tėvams apie TEA.	„Daugiau informacijos žiniasklaidoje bei internete apie TEA naudą bei atliktus mokslinius tyrimus.“ „Svarbu, kad tėvams būtų tinkamai paaiškinti metodikos principai,“, „kad gautų atsakymus į savo klausimus, nuolat gautų patiprinimą veikti toliau.“, „TEA specialisto informatyvumas ir aiškių pavyzdžių davimas aiškinant tėvams, kaip taikyti šį modelį.“ „Gebėjimas tėvams perteikti TEA metodą kiek įmanoma suprantamiau ir paprasčiau.“
	Edukatoriaus gebėjimai patraukliai perteikti informaciją.	„... labai svarbu, kad metodika atrodytų patraukli tiek vaikui, tiek tėvams.“ „Tėvai dažniau šį modelį priima teigiamai, kai jis atrodo panašesnis į žaidimą, o ne į pamoką.“ „Kai vaikas pozityviai reaguoja į metodą, tėvai irgi yra labiau linkę laikytis ir taikyti TEA principus.“
	Galimybė tėvams stebėti edukatoriaus veiklą. Galimybė tėvams pamatyti filmuotą medžiagą apie TEA poveikį vaikui. Kitų šeimų patirtis ir rezultatai.	„... matydami terapijos vientisumą, nuoseklumą, savo vaiko pažangą, tėvai supranta, kad pasirinko teisingai.“ „Labai gerų rezultatų duoda vaizdo medžiagos demonstravimas ar pačio TEA rodomas pavyzdys.“ „Žinojimas, kad kažkam tai padėjo.“ Dažniausiai tėvai pasitiki kito žmogaus nuomone, arba kai patys pamato vaiko (giminaičio, draugo) mokymosi rezultatus.“ „Vaikučių rezultatai.“
	Tinkama komunikacija	„tinkama komunikacija tarp specialistų ir tėvų.“
Barjerai, trukdantys tėvams nuspręsti taikyti TEA terapiją	Finansiniai ištekliai	„, tačiau finansai yra didžiulė problema, nes tik vienetai gali skirti savo šeimos biudžeto lėšų, jog vaikas būtų mokomas pagal TEA.“

4.4. Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų tyrimas: naudotojų (tėvų) interviu rezultatai

Siekiant nustatyti informantų tėvų TEA terapijos, kaip pagalbos vaikui su ASS naudojimo trukmę bei TEA terapijos pasirinkimo priežastį buvo suformuluoti pirmieji du bendrojo pobūdžio klausimai:

Klausimas 1.: „**Kaip seniai naudojate vaiko ugdymui TEA metodiką?**“



4.4.1. pav. TEA terapijos šeimų naudojimo trukmė

Iš informantų TEA terapijos naudotojų tėvų pateiktų atsakymų daroma išvada, kad tėvų patirtis labai skirtinga. TEA terapijos paslaugos naudojimosi trukmė svyruoja nuo 2 iki 13 metų. Todėl daroma išvada, kad visi informantai pakankamai gerai susipažinę su TEA terapija ir kiti informantų atsakymai apie TEA remisį ilgamete asmenine naudotojų patirtimi (žr. 4.4.1. pav.).

Į klausimą 2.: „**Kodėl nusprendėte pasirinkti būtent TEA terapiją?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.1. lent.).

4.4.1. lentelė. Tėvų motyvai, lėmę TEA terapijos naudojimo pasirinkimą

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Tėvų motyvai, lėmę TEA terapijos naudojimo pasirinkimą	Efektviausia pagalba:	„efektyviausias priemonė siekiant pagerinti žmonių, turinčių autizmo spektro sutrikimus, gyvenimo kokybę“ „Todėl, kad autizmo spektro sutrikimams koreguoti tai efektyviausias būdas.“
	Gerina vaikų su ASS gyvenimo kokybę	„efektyviausia pagalba mokant juos įgūdžių, padėsiančių prisitaikyti prie kasdienės aplinkos.“
	Formuoja socialinius įgūdžius	„vaiko elgesys buvo valdomas, jis kalbėjo, atsiliepėdavo kviečiamas.“ „... vienintelė galimybė padėti mano vaikui.“
	Individuali pagalba	„dirbti individualiai su vaiku“
	Bendravimas galimas simbolių pagalba	„...mokomi naudojant simbolius.“
	Terapija pagrįsta moksliniais įrodymais	„...radome daugybę mokslinių įrodymų“
	Kito vaiko pavyzdys	„tėvo pasakojimas ir gyvas vaiko pavyzdys“
	Nebuvo alternatyvų	„Tuo metu nebuvo jokių alternatyvų“ „Kai gavom diagnozę nebuvo kitų alternatyvų.“ „Neturėjau kitų alternatyvų.“

TEA terapijos naudotojų tėvų atsakymų teiginiai apie motyvus, lėmusius jų pasirinkimą vaikams taikyti TEA terapiją, leidžia daryti išvadą, kad pagrindiniai naudotojų tėvų motyvai, paskatinę rinktis TEA terapiją yra TEA terapijos efektyvumas, pagrįstas moksliniais tyrimais ir akivaizdžias „gyvais“ rezultatais bei tai, kad tėvai neturėjo alternatyvų, jų manymu, atitinkančių TEA efektyvumą.

Siekiant nustatyti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir galimybes, kylančias dėl inovacijos savybių ir tipų informantams naudotojams pateikti 7 klausimai. Klausimyne jie pažymėti 3-9 klausimais (žr. 3 priedą).

Į 3 klausimą: „**Iš kur ir kaip sužinojote apie TEA metodiką?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.2. lent.).

TEA naudotojų atsakymų teiginiai rodo, kad pagrindiniai informacijos apie TEA terapiją šaltiniai yra du: internetas ir kiti asmenys. Daroma išvada, kad tėvai ieškodami vaikui su ASS pagalbos būdų apie TEA terapiją sužino dažniausiai iš interneto ar kitų asmenų, auginančių vaikus su sutrikimais, edukatorių. Faktas, kad daugiausiai informantų nurodė internetą, kaip informacijos šaltinį rodo, kad TEA terapija yra išorinė inovacija, sukurta ir pradėta diegti už Lietuvos ribų.

4.4.2. lentelė. TEA terapijos naudotojų informacijos šaltiniai apie šią edukacinę inovaciją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Informacijos šaltiniai	Internetas	„Informaciją radau internete“, „Iš interneto.“, „Internetu, tuo metu info – anglų k.“ „informacijos ir tos organizacijos ieškojau internete“ „pradėjo internete ieškoti informacijos ir rado „
	Kiti tėvai	„Visų pirma sužinojau iš neformalaus šaltinio – tėvo, kuris augina tokį pat vaiką“ „Žmona per kitus tėvus sužinojo“
	Iš sūnaus mokytojos	„Iš sūnaus muzikos mokytojos, kuri dirbo su kita mergaite, turinčia sutrikimą AS sutrikimą besimokančia pagal šią metodiką. “Iš lūpų į lūpas““

Į 4 klausimą: „ **Apibūdinkite TEA paskirtį. Visi informantai nurodė, kad skirta elgesiui korekcijai, netinkamą elgesį keičiant į socialiai priimtina.**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.3. lent.).

4.4.3. lentelė. TEA terapijos paskirtis

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos paskirtis	Elgesio korekcija: Koreguoja vaiko socialiai svarbų elgesį	„Suvaldyti ASS vaiko elgesį ir jį išmokyti naudingų dalykų.“ „nuosekliai taikoma siekiant pagerinti socialiai svarbų elgesį ir parodyti, kad būtent nuo šios metodikos ir priklauso teigiami elgesio pokyčiai“ sutvarkyti jo elgesį, pakeičiant jį socialiai priimtinu paruošti jį darželiui“ „Modeliuojant situacijas šalinti nepageidaujamą individo elgesį“ „koreguoti autistinį elgesį, kuris trukdo adaptuotis aplinkoje ir visuomenėje“
	Ryšys su vaiku	„būdas užmegzti kontaktą su savo vaiku“ „Vaikas išmoksta laikytis taisyklių, supranta ko norim iš jo, pats pagaliau pasako ko jis nori, kur jam skauda“ „nuoseklus, kasdieninis darbas mažais žingsneliais į tarpusavio supratimą.“ „Kai simbolių, nuotraukų pagalba galime pasakyti ko mes norime, kur planuojame važiuoti, kas atvažiuos pas mus į svečius.“
	Tarpusavio supratimas	
	Moko gyventi su ASS turinčiu vaiku	„šeimai TEA tai įrankis kuris padeda „prisijaukinti“ autizmą“ „išmokti gyventi su savo vaiku, suteikiantis viltį“
	Žinių ir socialinių įgūdžių ugdymas	„Mokyti naujų įgūdžių ir žinių spec. Vizualinių priemonių pagalba.“ „Pradėjo kalbėti, bando skaityti, rašyti.“ „išmokyti savarankiško apsitarnavimo įgūdžių“ „siekiama išmokyti skaityti, rašyti, kalbėti pagal spec metodiką, stiprinti socialinius ryšius.“ „Supranta, kad reikia dalintis žaislais ir saldainiais.“
	Ugdymas pagal individualius gebėjimus	„Išnaudojant vaiko individualius gebėjimus (vizualinę atmintį, pastabumą detalėms ir pan)“
Pagalba vaikui ir šeimai	„Tai pagalba vaikui.“ „tėvams irgi labai palengvina gyvenimą.“	

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad TEA terapijos paskirtis yra pagalba naudotojams: vaikui ir šeimai, padedanti tėvams suprasti autizmo sutrikimą; užmegzti ryšį su vaiku; bendrauti. Vaikui tai galimybė išmokti socialiai priimtino elgesio; išmokti socialinių įgūdžių; nesant verbalinės kalbos, kalbėti simbolių pagalba; geriau jaustis, nes supranta kiti. Labai svarbu, kad TEA tai pagalba pagal individualius vaiko su ASS gebėjimus, kurie ugdomi.

Į 5 klausimą: **Ar stebėjote TEA terapijos poveikį jūsų vaikui ir koki?** informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.4. lent.).

TEA naudotojų atsakymų teiginiai rodo, kad TEA terapijos poveikis vaikui turinčiam ASS tikrai yra. Tam pritarė visi informantai. Įvardindami, kad TEA terapijos poveikis tai naujų įgūdžių ir gebėjimų ugdymas(is): bendrauja, lieka pas kaimynus, gali lankyti darželį, atsiranda geras elgesys-

socialiai priimtinas elgesys, būdingas įprasto raidos vaikams. Išmoksta padėti kitiems, dalinasi žaislais, išryškėja vaiko kūrybiniai gebėjimai. TEA pagalba vaikui susiformuoja ypač svarbūs ASS atveju socialiniai įgūdžiai, galima išvykti į miestą, atostogauti.

4.4.4. lentelė. TEA terapijos poveikis vaikui

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos poveikis vaikui	Nauji įgūdžiai ir gebėjimai: Bendrauja	„ <i>pradėjo bendrauti, kalbėti, pasako ko nori</i> “ „ <i>vis geriau supranta kalbą, išmoko naudotis alternatyvios komunikacijos programėlėmis ir reikšti savo poreikius (pats nekalba)</i> “ „ <i>ramiai galiu palikti jį kuriam laikui pas kaimynus</i> “
	Lieka pas kaimynus Gali lankyti darželį	„ <i>eina į priešmokyklinę grupę, kurioje puikiai jaučiasi, nori dalyvauti visuose užsiėmimuose,</i> “ „ <i>kuo puikiausiai elgiasi</i> “ „ <i>Aplinkiniai ir giminės taip pat giria, kad vaikas „gerėja“.</i> “
	Geras elgesys	„ <i>Mergaičių mamos sako, kad jis pats geriausias berniukas grupėje, nes nemuša mergaičių</i> “ „ <i>nebenervuoja mūsų su isterijomis</i> “ „ <i>visada padeda, dalinasi žaislais ir kt. priemonėmis.</i> “ „ <i>Pradėjo kieme žaisti su vaikais,</i> “ „ <i>pats bando kurti savo žaidimus,</i> ““
	Padeda kitiems Dalinasi žaislais Kūrybiniai gebėjimai	„ <i>Kai nori valgyti nueina ir pasiima, pats nusiprausia, išsiplauna dantis, grįžęs namo plaunasi rankas, padeda tvarkyti kambarį, pasikloja lovą.</i> “ „ <i>Pradėjo sekti kalendorių: žino kada pirmadienis ar antradienis, pažįsta valandas.</i> “ „ <i>išmoko daugybę dalykų: savarankiško apsitarnavimo įgūdžių, adaptavosi aplinkoje ir išmoko priimtinai elgtis visuomenėje,</i> “ „ <i>sąmoningai</i> “ „ <i>piešti, lipdyti, dalyvauti komandiniuose veiksmuose (pvz. žaisti kvadrata), plaukti</i> “
	Tarpusavio supratimas: Galima susitarti Saugumo jausmas	„ <i>Man ir mūsų šeimai tikrai lengviau, pagaliau be didelio streso galime išvykti atostogauti į kitą miestą ar šalį</i> “. „ <i>Galime tartis su savo vaiku ir susitarti.</i> “ „ <i>Mums tikrai palengvėjo.</i> “ „ <i>nebereikia iš paskos lakstyti ir žiūrėti kad kas jam neatsitiktų.</i> “ „ <i>Džiaugiamės ir tikim kad užaugęs bus kaip visi vaikai.</i> “
	Viltis šeimai	

Pradėjus taikyti TEA šeimoje atsiranda tarpusavio supratimas, su vaiku galima susitarti, atsiranda saugumo jausmas. Šeimai TEA pagalbos rezultatai suteikia šeimai viltį. Daroma išvada, kad TEA terapija, kaip edukacinė inovacija pasižymi rezultatų akivaizdumo savybe, nes vaikams su ASS suformuojami svarbūs socialiniai įgūdžiai, padedantys integruotis visuomenėje. Tai kartu ir psichologinė pagalba visai šeimai, nes TEA pagalba vyksta ir visos šeimos socializacija (galimybė išeiti į miestą, atostogauti).

Į 6 klausimą: „**Kokia TEA terapijos nauda jums, kaip naudotojui- šeimai ir kokia nauda paslaugos gavėjui - vaikui?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.5. lent.).

TEA naudotojų atsakymų teiginiai rodo TEA terapijos naudą šeimai ir vaikui. Galima teigti, kad TEA terapijos nauda jos naudotojams yra vienareikšmiai didelė, nes tai psichologinė-educacinė pagalba tiek šeimai, tiek vaikui. Šeima ir vaikas tampa socialiai aktyvesniais visuomenės nariais. TEA mokymų pagalba tėvai įtraukiami į vaiko ugdymą, todėl geriau supranta vaiką, geba su jo sutrikimu tvarkytis ir gyventi. Tokia TEA terapijos informantų nurodyta nauda, rodo visas edukacinės inovacijos TEA savybes pagal Rogers (1995): **santykinio privalumo** (naudinga), **suderinamumo** (atitinka individualius poreikius ir nuostatas), **kompleksiškumo** (tėvai ir vaikai mokosi, įgyja naujų žinių ir įgūdžių), **išbandomumo** (taiko patys praktiškai), **rezultatų akivaizdumo** (įvardina konkrečius rezultatus ir tuo džiaugiasi).

4.4.5. lentelė. TEA terapijos nauda naudotojams

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA nauda naudotojams: Psichologinė - edukacinė pagalba	Ramybės pojūtis	„Šeimai TEA atnešė tam tikrą ramybę (sumažino nerimą ir nežinomybę).“ „Šeimai tai kaip būtina pagalbos paslauga“ „neįkainojama“
	Tėvų švietimas	„, tai kaip kvalifikacijos kėlimo kursai“ „Mes turime įrankį kaip kartu su pedagogais ugdyti vaiką įvairiapusiškai visose kasdienėse situacijose...elgesys, žinios vizualinių priemonių“ „Visada gauname kvalifikuotas konsultacijas ir pagalbą visais iškilusiais klausimais iš patyrusių specialistų. pagalba ir t.t.“
	Vaiko ugdymas	„Šeimai nuima didelį krūvį, kai reikia vaiką mokinti.“ „yra specialistai kurie supranta savo darbą ir gali dirbti su vaiku“
	Įsitraukimas į socialinį gyvenimą	„ Šeimai nauda - galime gyventi pilnavertį gyvenimą, kadangi vaiko elgesys iš sunkiai valdomo tapo priimtinu – galime kartu eiti į viešas vietas (parduotuvę, kiną, koncertą, kavinę ir pan.).“
	Vaiko supratimas	„ Geriau suprantame sūnaus poreikius, dėl to galime tinkamai juos patenkinti“ „ man tai kasdieninis darbas, tapęs mano charakterio ar būdo bruožu, bendravimo su šeima ir vaiku nauja forma“
	Situacijos valdymas	„tenka stabdyti tėtį kad nepasiduotų manipuliacijoms. Nes autizmo atveju reikia mokėti atskirti ir nepamiršti kad vaikas šalia autizmo turi ir įprastus raidos etapus“. „Reikia suvokti kad ir autistai kaip ir kiti vaikai moka ir gali manipuliuoti užsimanę dar vieno Lego žaislo.“
	Integracija į visuomenę Socializacija	„ Vaikui tai langas į sudėtingą mūsų kasdienybę, būdas prisitaikyti prie visuomenės sukurtų taisyklių.“ „vaikas, mokinasi gyventi.“ „ Vaikui- didesnis pasitenkinimas gyvenimu,“ kadangi gali būti suprasti jo norai ir poreikiai, gali adaptuotis tarp bendraamžių, turiningai ir prasmingai leisti laiką.
	Galimybė ugdytis	„vaikui atnešė rezultatų mokymąsi, naudingus įgūdžius ir prasmingesnę veiklą.“ „ gauna pamokų, užduočių, lavinasi“
	Individualizuotas ugdymas pagal poreikius	„Vaikui svarbiausia, kad nauja medžiaga pateikiama jam priimtinausiu būdu, greičiau ir pateikimo metodu „ „ individualizuotai pagal poreikius“

Į 7 klausimą: „**Kaip manote, su kokiais sunkumais susiduria TEA edukatoriai, dirbantys pagal šią terapiją?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.6. lent.).

4.4.6. lentelė. Pagal TEA terapiją dirbančių edukatorių sunkumai (naudotojų nuomonė)

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Pagal TEA terapiją dirbančių edukatorių sunkumai	Sutrikimo sunkumas	„Darbas su ASS vaikais yra sunkus“ „Su tokiais vaikais dirbti yra žiauriai sunku“
	Probleminis elgesys	„ jie labai skiriasi priklausomai nuo vaiko ir jo šeimos ypatybių“ „ vaikų elgesys gali būti nenusipėjamas ir sunkiai valdomas ypač terapijos pradžioje- nemažas psichologinis krūvis, gali net sužeisti (jei kyla agresijos prieuolis).“
	Šeimos pasipriešinimas: Nuostatos	„ su tėvų nuostatomis“ „ateina kažkoks nepažįstamas žmogus ir puola aiškinti ką turime daryti, kokių priemonių nusipirkti, kokias dienotvarkes kabintis. Tiesiog per daug ir visko.“ „ situacijos nesuvokimas,“
	Priemonių gamyba	„priemonių neparuošimas“
	Lūkesčiai	„ nepamatuoti tėvų lūkesčiai“
	Neįsitraukimas į darbą pagal TEA principus	„ iš tėvų pusės, nepakankamas darbo valandų skaičius, kurį tėvai gali sau leisti – vaikas pamiršta įgūdžius, sunki psichologinė našta,“ „perdegimas“
	Emocinio intelekto stoka	„žmogiškasis faktorius („nesutapo biolaukai“ su tėvais/šeima“ ir pan..“.
Edukatorių asmeninės savybės: Neturėjimas kantrybės Laiko stoka	„, reikia turėti daug kantrybės ir laiko“	
Ne gebėjimas suprasti vaiką Ne gebėjimas motyvuoti vaiką	„Kiekvienas vaikas – individualus, ne visada lengva perprasti jo elgesio motyvus“ „, kai kuriuos vaikus sunku motyvuoti“	

TEA naudotojų atsakymų teiginiai leidžia pagal TEA terapiją dirbančių edukatorių sunkumus skirstyti į tris grupes: darbo su ASS turinčiais specifinius sunkumai, šeimos pasipriešinimas ir edukatoriaus asmeninės savybės. Specifiniams sunkumams informantai priskiria patį ASS sutrikimą, teigia, kad vaikai su ASS yra nuspėjami, gali būti agresyvūs, sunkiai valdomas jų elgesys, todėl edukatoriui dirbti yra ypač sunku.

Įdomu, kad informantai (tėvai) nurodo šeimos pasipriešinimo barjerą edukatoriams, kuris pasireiškia išankstinėmis nuostatomis, nenoru gaminti metodines priemones, nepagrįstais lūkesčiais, vengimu įsitraukti į kasdienį TEA taikymą šeimoje bei nurodo žmogiškąjį faktorių, neatitikimą „biolaukų“, kas siejasi su trečia sunkumų grupe: asmeninėmis edukatoriaus savybėmis: nekantrumu, laiko stoka, negebėjimu suprasti ir motyvuoti vaiko. Daroma išvada, kad edukatoriams, dirbant pagal TEA terapiją, gali kilti tokie barjerai: specifiniai dėl autizmo sutrikimo, šeimos interesų nesuderinamumo su taikoma inovacija bei edukatoriaus ir šeimos asmeninių savybių nesuderinamumo, edukatoriui stokojant kantrybės, laiko, negebant su vaiku užmegzti kontakto ir motyvuoti vaiko.

Į 8 klausimą: „*Su kokiais sunkumais Jūs susiduriate naudodami TEA?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.7. lent.).

4.4.7. lentelė. Naudotojų sunkumai (barjerai) taikant TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Naudotojų sunkumai (barjerai) taikant TEA terapiją	Finansiniai barjerai	„tai brangi paslauga“ „visų tų priemonių pirkimas irgi kainuoja pinigus“ „Sunkumas – tai padidėjusios finansinės išlaidos ir automatiškai turi pertvarkyti savo biudžetą“ „mes patys tėvai apribojame save.“ „Finansiniais, tai smūgis šeimos biudžetui. „tai didelė finansinė našta.“
	Laiko TEA principų išmokymas ir taikymas	„Mažai valandų paroje.“ „naujų terapeutų paieška“ „Reikia daug pastangų, šeimai būtina apsimokyti metodikos principų ir kasdieninėje veikloje juos įgyvendinti (negana tik specialistų užsiėmimų)“

TEA naudotojų atsakymų teiginiai leidžia išskirti TEA terapijos naudotojų sunkumus ją taikant. Daroma išvada, kad pagrindiniai barjerai tėvams-naudotojams taikant TEA yra laiko ir finansų išteklių bei mokymasis ir taikymas naujų įgūdžių pagal TEA. Reiškia galima teigti, kad inovacijos adaptacijos fazėje TEA naudotojams kyla barjerų dėl **inovacijos kompleksškumo** (tėvams reikalingos naujos žinios ir įgūdžiai) bei **santykinio privalumo** (tėvų didelės išlaidos-resursai) savybių.

Į 9 klausimą: „*Kas lėmė Jūsų kaip tėvų pasitikėjimą TEA terapija, jos rezultatais?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.8. lent.).

4.4.8. lentelė. Naudotojų pasitikėjimą TEA terapija lemiantys veiksniai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Naudotojų pasitikėjimą TEA terapija lemiantys veiksniai	Mokslinis efektyvumo pagrįstumas	„efektyvumas pagrįstas moksliniais tyrimais“
	Vaiko daroma pažanga	„vaiko atsiekimai“ „Būtent rezultatai, kuriuos pamatėme ir davė pasitikėjimą“ „Rezultatai akivaizdūs“
	Pritaikymas individualiems vaiko poreikiams	„pritaikymas pagal individualius vaiko poreikius“
	Gerėja vaiko socializacija	„vaikas eina į normalų darželį, važinėja į ekskursiją su grupe, galim keliauti ir atostogauti su vaiku, nueiti į kiną.“
	Pasitikėjimas teikėjais	ABA paslaugų teikėjas.

TEA naudotojų atsakymų teiginiai leidžia išskirti 4 grupes veiksmų, lemiančių naudotojų pasitikėjimą TEA terapija: mokslo įrodymai, vaiko rezultatai ir TEA pritaikymas individualiems vaiko poreikiams, TEA paslaugos teikėjas. Todėl galima teigti, kad norint sėkmingo edukacinės inovacijos adaptacijos proceso, naudotojams svarbu įsitikinti TEA praktiniais ir mokslo tyrimų rezultatais (inovacijos **santykinio privalumo ir rezultatų išbandomumo bei akivaizdumo** savybė) bei pasitikėti TEA paslaugos teikėju (inovacijos **suderinamumo** savybė).

Apibendrinant informantų atsakymus į klausimyno 3-9 klausimus (žr. 3 priedą), daroma išvada, kad dėl TEA terapijos–edukacinės inovacijos išorinio tipo TEA naudotojams kyla barjerai: informacijos apie TEA terapiją ir paslaugos teikėjus Lietuvoje radimas; TEA terapija valstybės nefinansuojama, Lietuvoje taikoma siaurai, tik privačiam sektoriuje, todėl tėvams kyla finansinių resursų barjeras; metodinių priemonių barjeras, nes jų parengtų lietuvių kalba nėra.

Siekiant išsiaiškinti edukatoriaus, individualaus TEA edukacinės inovacijos adaptuotojo, individo lygmens barjerus ir jų įveikimo galimybes, informantams suformuluoti klausimyno 10, 11, 12 klausimai (žr. 3 priedą). Į 10 klausimą: „*Su kokiomis problemomis susidūrėte nusprendę naudoti TEA terapiją savo vaikui?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.9. lent.).

4.4.9. lentelė. Naudotojams kilę sunkumai (barjerai) pradėjus taikyti TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Naudotojams kilę sunkumai (barjerai) pradėjus taikyti TEA terapiją	Finansai resursai Laiko resursai Naudotojo pastangos Mokymosi resursai	„Finansinėmis“ „, tai brangiai kainuoja“ „reikalauja daug laiko“ „ Laiko prasme taip pat...“ „...pastangų“ „Labai didelio mano išitraukimo reikalaujantis metodas“ „Pradžioje sunkiausias dalykas buvo TEA principų įsisavinimas, nes trūko mokymosi resursų
	Edukatorių profesionalumas Patirties stoka Greita orientacija Išradingumas	„Specialistai turi mažai patirties dirbdami su aukšto IQ autistiškais vaikais.“ „Jie turi greitai orientuotis situacijoje ir būti LABAI išradingi. „ „Specialistų trūkumas.“

TEA naudotojų atsakymų teiginiai leidžia daryti išvadą, kad TEA naudotojai tėvai, pardėjus edukacinės inovacijos TEA adaptacijos fazės metu susidūrė su šiais sunkumais: finansiniai ir laiko resursai; TEA principų įsisavinimas; TEA edukatorių patirties ir profesionalumo stoka.

Į 11 klausimą: „*Kokios, Jūsų manymu, edukatoriaus savybės, bruožai palankūs ir padeda taikyti TEA metodiką? Gal galėtumėte įvardinti, kokios savybės ir bruožai edukatoriui trukdo, kelia papildomų sunkumų dirbant su TEA terapija?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.10. lent.).

TEA naudotojų atsakymų teiginiai leidžia daryti išvadą, kad padedančios edukatoriui dirbti pagal TEA inovacinę edukaciją edukatoriaus savybės yra: empatiškumas, kantrybė, lankstumas, kūrybiškumas, organizuotumas, kruopštumas, geranoriškumas, meilė vaikui, gebėjimas bendrauti su vaiku, greita reakcija, griežtumas, gera orientacija.

4.4.10. lentelė. Edukatoriaus savybės, padedančios darbe su TEA terapija

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Padedančios edukatoriui dirbti pagal TEA savybės	Lankstumas Organizuotumas Kruopštumas Empatija Geranoriškumas Myli vaikus Kūrybiškumas Kantrybė Gebėjimas bendrauti su vaiku Temperamentingumas Greita reakcija Gera orientacija Griežtumas	„Padeda lankstumas, organizuotumas ir kruopštumas.“ „Empatija, geranoriškumas, meilė vaikams ir noras pačiam būti vaiku, kūrybiškumas, lankstumas.“ „empatija, lankstumas.“ „Kantrybė, kantrybė ir kantrybė.“ „ Reikia kantrybės“ „mokėjimo bendrauti su vaikais, mokėjimo kurti ir palaikyti gerą nuotaiką – gyvas temperamentas, greita reakcija ir susiorientavimas netikėtose situacijose, kūrybiškumas, taip pat ir reiklumas bei sveikas griežtumas.“
Trukdančios edukatoriui dirbti pagal TEA savybės	Prasti bendravimo įgūdžiai Netikėjimas tuo ką daro Kantrybės stoka Nekantrybės Nelankstumas Emocijų ne valdymas Lėtas temperamentas	„Trukdo prasti bendravimo įgūdžiai „ „kai žmogus netiki tuo ką daro.“ „Jeigu neturi kantrybės ar pedagogo pašaukimo, geriau net nepradėti.“ „ nekantrum“ „ nelankstumas“ „nevaldomos neigiamos emocijos“ „ labai lėtas temperamentas.“

TEA naudotojų atsakymų teiginiai (žr. 4.4.10. lent.) leidžia daryti išvadą, kad trukdančios edukatoriui dirbti pagal TEA inovacinę edukaciją edukatoriaus savybės yra: edukatoriaus prasti bendravimo įgūdžiai, netikėjimas tuo ką daro, kantrybės ir lankstumo stoka, emocijų ne valdymas, per lėtas temperamentas.

Į 12 klausimą: „ **Koks motyvas buvo pagrindinis ir lemtingas, kad apsisprendėte naudoti TEA terapiją savo vaikui?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.11. lent.).

TEA naudotojų motyvai taikyti TEA yra: terapijos akivaizdi nauda naudotojui; patogumas šeimai, nes TEA pagalba suteikiama vaiko aplinkoje, namuose. Informantai mini ir pasirinkimo nebuvimą, nes TEA yra išorinė inovacija Lietuvoje, iki tol nežinot kaip ugdyti vaikus su ASS. Dar vienas TEA naudotojų motyvas, rinktis ir taikyti vaikui TEA terapiją yra jos efektyvumo mokslinis pagrindimas.

4.4.11. lentelė. TEA naudotojų motyvai, lėmę terapijos taikymą vaikui

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA naudotojų motyvai, lėmę terapijos taikymą vaikui	Nauda Rezultatai Patogu Atokvėpis Nebuvo pasirinkimo Moksliniai faktai	„TEA specialistė sugebėjo užmegzti kontaktą su mūsų vaiku ir mūsų akyse kažko išmokyti.“ „pamačiau, kad vaikui tai tinka ir patinka“ „labai gerai, kad atvažiuoja į namus ir nereikia pačiam vaiko vežioti ir sukti galvą kas nuveš kas parvėš, kur kitą vaiką palikti prižiūrėti jeigu jį reikia vežti.“ „Gali tas dvi valandas kol dirba su vaiku savo darbus nudirbti ar tiesiog pažiūrėti televizorių“ „Tuo metu kai gavome diagnozę Lietuvoje niekas nesiūlė alternatyvų“ „Vaikui reikia pagalbos, o jos niekas neteikia. ISADD buvo vieninteliai, kurie siūlė paslaugas“ „Metodikos pagrindimas objektyviais moksliniais faktais“

Į 13 klausimą: „**Kaip dažnai ir kokiais būdais bendraujate su TEA edukatoriais, ekspertais (vertintoju), kokių sunkumų patiriate?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.12. lent.).

Informantai, TEA naudotojai dėl dažnumo sunkumų nepatiria. Barjerams jie priskiria kartais pasitaikančias technines ryšio kliūtis.

4.4.12. lentelė. Naudotojų bendravimo su TEA terapijos edukatoriais, ekspertais dažnumas, būdai ir sunkumai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Su ekspertais Bendravimo dažnumas Bendravimo būdai	Kas 2 mėn. Kartą per 6 mėn. 1 k. per mėnesį e. paštas, telefonas, susitikimai	„Su ekspertais pradžioje kas 2 mėnesius, vėliau kas 5-6 mėnesius.“ „Su ekspertu susitinkame kartą per pusmetį, bet galime rašyti savo iškilusius klausimus“ „gauti konsultaciją e-meilu, telefonu.“ „susitinkame bendriems aptarimams bent kartą per mėnesį“.
Su edukatoriais Bendravimo dažnumas Bendravimo būdai	Kiekvieną darbo dieną- 5 k. per sav. Edukatorius 1 k. per 2 mėn. vadybininkas	„Su edukatoriumi kiekvieną dieną, išskyrus savaitgalius“ „Bendraujame kasdieną“ „Terapeutas atvažiuoja kiekvieną dieną“ „Bendravimo dažnumas ir būdai priklauso nuo poreikio ir galimybių“. „kas porą mėnesių atvažiuoja vadybininkė“
Kylantys barjerai	Paslauga teikiama namuose Dienoraščio rašymas telefonu el. paštu Techninės problemos	„į namus“ „kasdien rašo dienoraštį“ „Jei reikia susiskambinam telefonu su vadybininke.“ „Kartais iškyla grynai techninių ryšio problemų.“

Su edukatoriais TEA naudotojai bendrauja dažnai, kartais 5 kartus per savaitę ar pagal poreikį. Kartą per 2 mėnesius susitinka su vadybininku, aukštesnės kompetencijos edukatoriumi, konsultuojančiu tėvus ir edukatorius dėl individualios vaiko programos. Bendravimo būdai su edukatoriais: telefonas, e. paštas, rašomas dienoraštis.

Į 14 klausimą: „*Kaip dažnai ir kokiais būdais gaunate reikalingą informaciją?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.13. lent.).

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad naudotojus apie edukacinę inovaciją TEA, informacija pasiekia per: TEA paslaugos teikėjus, telefonu, e. paštu, betarpiškai bendraujant, vedami užrašai-dienoraštis. Informacijos gavimas vyksta pagal poreikį, dažniausiai-kasdieną.

4.4.13. lentelė. TEA naudotojo informacijos apie terapiją gavimo būdai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA naudotojo Informacijos apie terapiją gavimo būdai	Paslaugos teikėjas Telefonu, e.paštu, tiesioginis kontaktas, internetas Vedami užrašai Susitikimai	„Visą reikalingą informaciją pateikia pasirinktas ABA paslaugų teikėjas.“ „Telefonu, elektroniniu paštu,“ „ tiesioginio kontakto metu SMS, elpaštu, telefonu ir asmeniškai.“ „jeigu pačiam įdomu galiu paieškoti internete.“ „ galime kreiptis telefonu, paskambinti“ „Kasdien vedami bendri užrašai“ „reguliarūs kasmėnesiniai susitikimai“
Informacijos gavimo dažnumas	Kasdieną Pagal poreikį	„Kasdieną. Informaciją gaunu nuolat, dažniausia iš karto“ „Informaciją gaunu visada kai tik reikia ką nors sužinoti, dažniausiai telefonu.“ „reguliarūs kasmėnesiniai susitikimai, susitikti iškilus poreikiui.“

Į 15 klausimą: „*Ką lemia jūsų ir edukatorių gebėjimas bendrauti, bendradarbiauti?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.14. lent.).

4.4.14. lentelė. Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti įtaka	Darbo rezultatai Problemų sprendimas Darbo planavimas Vaiko gerovė Tėvų informavimas	„Gerą rezultatą“ „Tai yra svarbiausia ir būtina sąlyga sėkmingai TEA.“ „Tai būtina sąlyga siekiant metodo efektyvumo ir gerų rezultatų.“ „Viską“ „darbas vyksta efektyviai“ „rezultatų siekimo. Teigiamą poveikį vaiko ugdyme.“ „tai problemų sprendimo būdų“ „darbo planavimo“ „Siekti bendro tikslo vardan vaiko gerovės ir ateities.“ „Gauti informaciją kaip dirbti ar elgtis su vaiku.“ „ Padėti vaikui, tėvams susivokti kas tas autizmas.“

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad, nuo edukatoriaus gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti priklauso TEA terapijos darbo rezultatų sėkmė, darbo efektyvumas, tai būtina sėkmingo darbo sąlyga. Edukatoriaus gebėjimas bendrauti ir bendradarbiauti užtikrina problemų sprendimą, vaiko su ASS gerovę, informacijos tėvams perdavimo kokybę bei darbo planavimo galimybę.

Siekiant išsiaiškinti TEA naudotojams kylančius barjerus ir jų įveikimo galimybes edukacinės inovacijos TEA adaptuotojo organizacijos lygmenyje, informantams suformuluoti ir klausimyne pateikti 16, 17, 18, 19 klausimai (žr. 3 priedą).

Į 16 klausimą: „**Kaip radote TEA metodikos paslaugų teikimo įmonę? Su kokiais sunkumais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.15. lent.).

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad TEA terapijos paslaugų įmonės radimo būdai edukacinės inovacijos naudotojams yra du: informacijos ieškojimas ir radimas internete ar per pažįstamus asmenis. Edukacinės inovacijos adaptacijos metu naudotojams kilę barjerai buvo finansiniai resursai; emocijos, kad reikia pačiam gaminti metodines priemones; nepatyrę edukatoriai; informacijos stoka; nebuvo internetinio puslapio apie TEA lietuvių kalba; kalbos barjeras. Informantai nurodo šias barjerų įveikimo galimybes: asmenines TEA naudotojo savybės (organizuotumas, apsukrumas, gebėjimas planuoti, veiklumas, pagalbos prašymas) bei gebėjimas spręsti problemas: TEA pagalbos paslaugas teikiančios įmonės įkūrimas (Lietuvoje inicijuotas tėvų).

4.4.15. lentelė. TEA terapijos paslaugų įmonės radimo būdai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA terapijos paslaugų įmonės radimo būdai	Pažįstami asmenys Kito vaiko su ASS tėtis Internetu	„Per pažįstamus“ „... Radome per pažįstamus“ „Iš neformalaus šaltinio – tėvo, kuris augina autistišką vaiką.“ „Žmona rado internete tą organizaciją „
Sunkumai (barjerai)	Finansai Pyktis Nepatyrę edukatoriai Informacijos stygius internete Kalbos mokėjimas	„Sunkumai – gal pradžioje buvo pikta, kad mokant tokius didelius pinigus dar reikia prisipirkti tiek daug ir įvairių priemonių.“ „Sunkumas – nepatyręs terapeutas“ „informaciją rasti buvo sunku – dar neturėjo savo internetinio puslapio“ „Nebuvo jokių sunkumų (anglų kalbą mokame).“
Kas padėjo tėvams įveikti sunkumus?	Asmeninės naudotojo savybės: Veiklumas Organizuotumas Apsukrumas Gebėjimas planuoti Pagalbos prašymas Pagalbos paslaugas teikiančios įmonės įkūrimas	„Sunkumus padėjo įveikti suvokimas - kad nieko nebus, reikia pirkti, ieškoti, krapyti, klijuoti“ „Niekas nepadėjo, pati sau padėjau „ , radau kur perpirkti dalį darbo priemonių, reikėjo perorganizuoti visos šeimos dienotvarkę ir rutiną“ „tada paprašiau kad padėtų atlikti tą techninį darbą. Nes man vienai buvo per daug ir per sunku.“ „sutinku nuostabių žmonių, kurie padeda rasti reikiamą informaciją ir įkvepia.“ „Neradom, todėl ėmėm su Jura ir sukūrėm ISADD padalinį - pirmą privačią kompaniją, teikiančią elgesio terapijos paslaugas Lietuvoje.“

Į 17 klausimą: „**Ar susidūrėte naudodami TEA terapiją savo vaikui su metodinių priemonių sunkumais? Jei taip, kas padeda juos įveikti?**“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.16. lent.).

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu TEA naudotojams kilo sunkumų dėl TEA terapijai reikalingų metodinių priemonių: šeimos finansiniai resursai ir laiko ištekliai. Informantai nurodo kilusių barjerų įveikimo galimybes, susijusias su TEA metodinėmis priemonėmis, t. y. pagalbą gaminant TEA priemonės galima rasti internete, padeda asmeninė savybė-kūrybiškumas, TEA terapijos edukatoriai padeda gaminti, edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacija dalinasi priemonėmis, padeda ir bendradarbiavimas su kitais tėvais, kai dalijamais priemonėmis tarpusavyje.

4.4.16. lentelė. TEA terapijos naudotojų tėvų sunkumai ir jų įveikimas susiję su TEA metodinėmis priemonėmis

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Barjerai susiję su TEA metodinėmis priemonėmis	Metodinių priemonių trūkumas	„Anksčiau metodinių priemonių labai trūko.“ „Taip ypač kai reikėjo susikurti kompikų knyga, atsispausdinti, susilaminuoti, prisipirkti skirtingų spalvų plastikinių lapų, niekur neradau taimerio pirkti.“
	Finansiniai resursai	„Tik tiek kad tai papildomos išlaidos.“ „ Taip, reikia daugybės priemonių – tiek pirkti (nuolat ieškome parduotuvėse, internete), tai didelės finansinės išlaidos.“
	Laiko resursai	„Be to, daug ką reikia pagaminti savo rankomis- didelės laiko sąnaudos.“ „reikėjo nusipirkti kanceliarinių priemonių ir patiems susikurti albumus, lentas, atsispausdinti nuotraukas.“
Sunkumų įveikimas, susijęs su TEA metodinėmis priemonėmis	Interneto pagalba Asmeninis kūrybiškumas Edukatorių pagalba	„Gelbėjo internetas“ „Kūrybiškumas.“ „ Gerai kad sugalvojome mobilų panaudoti“ „terapeutas kažką padėjo padaryti iš tų būtinų priemonių reikalingų darbui“ „ Dalinai – ISSAD.“
	Bendradarbiavimas su kitais tėvais	„Padeda įveikti bendradarbiavimas su kitais tėvais – keičiamės priemonėmis, skoliname vieni kitiems.“

Į 18 klausimą: „Ar teko patirti edukatoriaus žinių, kompetencijos, įgūdžių, bendravimo ar kitokių aspektų TEA terapijoje stoką? Jei taip, gal įvardintumėte detaliau ir kas padeda įveikti sunkumus?“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.17. lent.).

4.4.17. lentelė. Naudotojų pastebėtas edukatoriaus profesionalumo stygius taikant TEA terapiją

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Sunkumai dėl TEA edukatoriaus profesionalumo Sunkumų įveikimo būdai	Edukatoriaus profesionalumo stygius	„Be abejo teko. Nieks nėra tobulas.“ „TAIP, teko.“
	Grįžtamasis ryšys Programos peržiūra	„Gelbsti nuolatinis grįžtamasis ryšys bei programos priežiūra“.

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu tik 2 iš 6 tyrime dalyvavusių TEA naudotojų kilo sunkumų dėl TEA terapijos edukatoriaus profesionalumo stokos. Informantai nedetalizuoja TEA edukatoriaus profesionalumo stokos srities, tačiau nurodo, kad galimybė įveikti sunkumus yra nuolatinis grįžtamasis ryšys ir programos peržiūra. 4 informantai teigia, kad jokių sunkumų nepatyrė: „Jie specialistai aš jais pasitikiu“.

19 klausimą: „ Ar šeima, savo vaikui naudojanti TEA terapiją, patiria materialinių sunkumų? Jei taip, gal paaiškintumėte plačiau, kaip tą problemą sprendžiate?“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.18. lent.).

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu TEA naudotojams kyla materialinių išteklių problema, kuris susijusi su šeimos finansiniais ir laiko resursais. Informantai pateikia nurodytų barjerų įveikimo galimybes: TEA naudotojų asmeninės pastangos ir galimybės uždirbti daugiau; asmeninio TEA naudotojo požiūrio keitimas, kad tai investicija į vaiko ateitį; šeimos biudžeto perskaičiavimas ir taupymas bei asmeninių poreikių mažinimas.

4.4.18. lentelė. TEA naudotojų materialinių išteklių problema ir jos sprendimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Materialinių išteklių barjerai	Finansiniai resursai	„Taip, patiriami.“ „Metodika – brangi“ „TEA programa yra labai brangi.“ „Žinoma, kad patiria. Lietuvoje tik pasiturinčios šeimos gali tai sau leisti. Nemanau kad ta neįgalumo išmoka gali pilnai padengti šių paslaugų kaštus“ „Taip, tam reikia nuolatinių didelių lėšų.“
	Laiko resursai	„Taip – metodas reikalauja daug mano laiko, skiriu jį, tuomet nedirbu, neuždirbu“
Materialinių išteklių problemos sprendimo galimybės	Asmeninės pastangos ir galimybės	„Stengiamės uždirbti daugiau.“ „vis galvoju kaip uždirbti daugiau pinigų.“
	Asmeninio požiūrio keitimas	„Materialinių sunkumų didelių nepatiriami, mes tai vadiname moraline investicija į savo vaiką, kuriam dabar reikalinga pagalba, kurios mes patys tėvai be išorės specialistų pagalbos nesugebėtumėm duoti.“
	Šeimos biudžeto perskaičiavimas	„Svarbu gerai paskaičiuoti šeimos biudžetą ir griežtai laikytis tam tikros finansinės drausmės: iš anksto planuoti ir visada turėti atsarginį planą.“
	Taupymas šeimos narių sąskaita	„Vyrai dirba dvigubai, patiria stresą, atsiranda psichologinės problemos ir pan... turime atsisakyti kažko kito, kad galėtume „sau leisti“ TEA“
	Mažinami šeimos poreikiai	„tenka atsisakyti daugelio dalykų – pramogų, atostogų, mažinti šeimos poreikius iki būtiniausių, prioritetu statant vaiko ugdymą pagal TEA metodą.“

Siekiant išsiaiškinti edukatoriaus, individualaus TEA edukacinės inovacijos adaptuotojo, individo lygmens barjerus ir jų įveikimo galimybes, informantams pateiktas klausimyno 20 klausimas. Į 20 klausimą: „*Kas lemia, kad tėvai patikėtų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?*“ informantų atsakymų teiginiai pateikti lentelėje (žr. 4.4.19. lent.).

4.4.19. lentelė. Naudotojų sprendimą taikyti TEA terapiją priežastys

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
TEA naudotojų sprendimą taikyti terapiją lėmę veiksniai (galimybės)	Rezultatai	„turi akivaizdžiai matyti programos efektyvumą“ „vaiko atsikimai“
	Sisteminis patiprinimas	„reguliariai gauti tinkamą palaikymą“
	Informacijos sklaida	„gerųjų patirčių intensyvi sklaida žiniasklaidos priemonėse skirtose vaikams ir mamoms, ugdymo įstaigose“
	Specialistų rekomendacijos	„šeimos gydytojų ar kitų kompetentingų specialistų rekomendacijos.“
	Tėvų sąmoningumas	„Tėvų sąmoningumas“
	Finansiniai šeimos ištekliai	„ir pajamos“. „Tikrai daug kas tiki, bet pajamos per mažos įpirkti paslaugas“
	Mokslinis pagrindumas	„Mokslinis efektyvumo pagrindumas“
Pasirinkimo nebuvimas	„kitų išiečių nebuvimas“	
Valstybiniu lygmeniu pripažinimas	„jeigu tai būtų valstybiniame lygmenyje pripažinta oficialia metodika, taip kaip Amerikoje ABA įteisinta auksiniu standartu, tai tėvai labiau patikėtų.“	

Remiantis TEA naudotojų atsakymų teiginiais daroma išvada, kad edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu TEA naudotojai nuspręstų taikyti TEA terapiją, kaip edukacinę inovaciją, svarbūs inovacijos akivaizdūs rezultatai; efektyvumas ir nauda vaikui. Informantai atsakymuose pateikia edukacinės inovacijos adaptacijos fazės metu kylančių barjerų įveikimo galimybes: sisteminga pagalba šeimai, kurioje auga vaikas su ASS; gerosios TEA patirties sklaidą; kompetentingų specialistų rekomendacijos; mokslinis TEA efektyvumo pagrindumas; tėvų sąmoningumas pasirenkant intervencines pagalbos priemones. Šeimoms kylantiems finansinių resursų barjerams įveikti informantai nurodo į TEA terapijos sisteminį diegimą, valstybiniu lygmeniu.

4.5. Realus Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis

Remiantis apibendrintais informantų – TEA terapijos edukacinės inovacijos ekspertų, edukatorių, naudotojų – pateiktų atsakymų į empirinio tyrimo klausimyno klausimus (žr. 1, 2, 3 priedus) sudarytas realus TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis (žr. 4.5.1. lent.).

4.5.1. lentelė. Realus TEA, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų modelis

Dėl TEA, edukacinės inovacijos, tipo kylantys barjerai
<p>Dėl išorinio inovacijos tipo kylantys sociokultūriniai barjerai: išoriniai: visuomenės stigmatizuotas požiūris; Lietuvoje švietimo sistema; TEA valstybė nefinansuoja. vidiniai: tėvų neįsitraukimas į TEA principų kasdienį taikymą šeimoje; metodinių priemonių pritaikymas ir vertimas į lietuvių kalbą; informacijos apie paslaugos teikėjus Lietuvoje stoka.</p>
<p>Dėl TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos edukatoriams (individualaus adaptuotojo lygmuo) kylantys barjerai</p> <p>Edukatoriaus asmeninės savybės: negeba išgirsti ir priimti kritiką, pesimistiškumas, negeba dirbti komandoje, žaismingumo, lankstumo darbe su vaiku trūkumas, prasti bendravimo įgūdžiai, neti tuo, ką daro, kantrybės stoka, nevaldo emocijų, per lėtas temperamentas, negeba su vaiku užmegzti kontaktą, per didelio jautrumas, baimė keistis, negeba atsipalaiduoti, išsiblaškytas, negeba prisitaikyti prie naujos situacijos, analitinio mąstymo trūkumas. Edukatorių patirties ir profesionalumo trūkumas. Edukatorius neturi galimybės praktiškai išbandyti edukacinę inovaciją, kad įsitikintų jos rezultatais, naudingumu. Riboti naudotojų (tėvų) finansiniai ir laiko resursai. Naudotojų (tėvų) neįsitraukimas į TEA principų išmokimą ir taikymą vaikui.</p>
<p>Dėl TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos edukatoriams (individualaus adaptuotojo lygmuo) kylančių barjerų įveikimo galimybės</p> <p>Edukatoriaus asmeninės savybės: emociingumas, kūrybiškumas, energingumas, savimotyvacija, kantrumas, meilė vaikui, gebėjimas užmegzti kontaktą, nuoseklumas, konfidencialumas, pastovumas, atkaklumas, lankstumas, komunikabilumas, darbštumas, atsakingumas, greita reakcija, gebėjimas analizuoti, taisyklių laikymasis, organizuotumas, kruopštumas, geranoriškumas, gebėjimas bendrauti su vaiku, griežtumas, gera orientacija. Naudotojų žinojimas ir supratimas: TEA terapijos akivaizdi nauda naudotojui; patogų šeimai dėl TEA taikymo namų aplinkoje; TEA terapijos efektyvumas pagrįstas moksliniais tyrimais; alternatyvių pagalbos būdų vaikams su ASS nėra. Edukatorius motyvuojantis žinojimas ir supratimas: TEA Lietuvoje – edukacinė inovacija; TEA – išbandyta ir efektyvi pagalba vaikui; dirbančių edukatorių geros pajamos ir lankstus darbo grafikas; galimybė tobulėti už Lietuvos ribų; matomi vaiko, ugdomo pagal TEA, pasiekimai.</p>
<p>Dėl bendravimo kylantys TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai</p> <p>Per didelis žmonių skaičius mokymų metu; anglų kalbos nemokėjimas; abstraktūs ekspertų atsakymai į klausimus; laiko resursai; techninės kliūtys; prasti bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai, dėl kurių nukenčia TEA komandos efektyvumas ir darbo rezultatai; vaiko pasiekimų kokybė; ryšys tarp edukatoriaus ir naudotojų; kylančių problemų sprendimas.</p>
<p>Dėl bendravimo kylančių TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų įveikimo galimybės</p> <p>Pakankamai geri edukatoriaus bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai; nuolatinis, sistemingas pagal poreikį, nustatytą tvarką bei susitarimus vykstantis bendravimas tarp TEA komandos (ekspertų, edukatorių, naudotojų) narių. Bendravimas sutartas pagal laiką ir būdą: telefoninis skambutis, susitikimas, konferencija naudojantis „Skype“ programa, elektroninis laiškas, svetainės „Facebook“ uždara grupė, mokymai.</p>
<p>TEA, edukacinės inovacijos, adaptuotojo organizacijoje kylantys barjerai</p> <p>Metodinių išteklių barjerai: metodinių priemonių gamyba ir paieška. Žmogiškųjų išteklių barjerai: edukatorių profesionalumo stoka (turimi įgūdžiai ir kompetencijos, motyvacijos stoka, prasti bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai); tėvų ir edukatorių anglų kalbos nemokėjimas bei laiko resursai. Materialiųjų išteklių barjerai: organizacijos finansiniai resursai ekspertų kelionių išlaidoms kompensuoti; organizacijos biuro patalpų stoka, edukatoriai neturi vairuotojo pažymėjimo; šeimos finansiniai resursai.</p>
<p>TEA, edukacinės inovacijos, adaptuotojo organizacijoje kylančių barjerų įveikimo galimybės</p> <p>Metodinių išteklių barjerų įveikimo galimybės: TEA komandos ir kitų tėvų bendradarbiavimas ir pagalba gaminant, ieškant metodinių priemonių, metodinės instrukcijos ir informaciniai paketai; kūrybiškumas; komandos narių anglų kalbos ir psichologinių žinių kompetencijos, atliekant vertimus. Žmogiškųjų išteklių barjerų įveikimo galimybės: mokymai lietuvių kalba; pagalba edukatoriui (konsultavimas, praktinės veiklos stebėjimas ir aptarimas); asmeninės edukatorių ir tėvų savybės: noras tobulėti, darbštumas, atsakingumas, organizuotumas, apsukrumas, gebėjimas planuoti, veiklumas, pagalbos prašymas bei gebėjimas spręsti problemas, bendrauti ir bendradarbiauti; nuolatinis grįžtamasis ryšys ir programos peržiūra. Materialiųjų išteklių barjerų įveikimo galimybės: naudotojų tėvų asmeninės pastangos ir galimybės uždirbti daugiau; naudotojo požiūrio keitimas – tai investicija į vaiko ateitį; šeimos biudžeto perskaičiavimas ir taupymas bei asmeninių poreikių mažinimas; adaptuotas Lietuvai finansavimo modelis.</p>

4.5.1. lentelės tęsinys

TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos naudotojams tėvams (individualus adaptuotojas) kylantys barjerai
Finansiniai ištekliai. Tėvų nesuvokia TEA naudos.
TEA, edukacinės inovacijos, adaptacijos naudotojams tėvams (individualus adaptuotojas) kylančių barjerų įveikimo galimybės
TEA sisteminis diegimas valstybiniu lygmeniu. Akivaizdūs TEA efektyvumo rezultatai: moksliniai įrodymai, praktiniai sėkmės pavyzdžiai. Galimybė tėvams praktiškai pamatyti, išbandyti TEA. Informacijos apie TEA sklaidą. Tėvų ir TEA specialistų bendravimas ir bendradarbiavimas.

Apibendrinant daroma išvada, kad šį realų TEA, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų ir jų įveikimo galimybių modelį galima taikyti, norint sėkmingos TEA, kaip edukacinės inovacijos. Modelyje nurodyti realūs barjerai rodo inovacijos adaptacijos fazės metu kylančius sunkumus trims grupėms individų, dalyvaujančių edukacinės inovacijos adaptacijos procese. Todėl tikėtina, kad atsižvelgus į edukacinės inovacijos modelio barjerų įveikimo galimybių veiksnius, būtų galima pradėti sisteminių TEA, kaip edukacinės inovacijos, diegimą – tai užtikrintų vaikų su ASS integravimo į mokyklas galimybę bei palengvintų TEA naudotojų tėvų finansinę naštą. Tuo būdu TEA, kaip edukacinė inovacija, užpildytų inkliuzinės mokyklos spragą, įgalintų mokytojus efektyviai ugdyti ne tik vaikus su ASS, bet ir kitus, turinčius elgesio-emocijų ar raidos sutrikimų. Šio tyrimo maža imtis neleidžia suskirstyti kiekvienos barjerų modelio grupės elementų pagal reikšmingumą. Todėl ateityje yra galimybė plėtoti šį darbą.

IŠVADOS

1. Atskleisti vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, integravimo galimybes mokykloje.

Autizmo spektro sutrikimas - sudėtingas, visą gyvenimą trunkantis, įvairiapusės raidos neurologinis sutrikimas, dėl tam tikrų biologinių priežasčių pasireiškiantis bendravimo, vaizduotės, interesų, elgesio ir emocijų savitumu. Tokie vaikai turi polinkį užsisklęsti savyje, linkę į vienatvę, sutrinka jų bendravimas, socialiniai ryšiai bei elgesys. Tai sunkina vaiko integraciją į visuomenę ir ugdymą(si) mokykloje.

Išskiriamos dvi vaikų turinčių autizmo sutrikimą integravimo mokykloje galimybės: integravimas į specializuotą ugdymo įstaigą ir integravimas į bendrojo lavinimo mokyklą. Integravimas į mokyklą, atitinka įtraukiojo ugdymo principus ir užtikrina galimybę vaikams turintiems autizmo sutrikimą ugdyti(s) mokyklų heterogeninėse grupėse kartu su įprastos raidos bendraamžiais. Tačiau mokyklos, dėl pedagogų kompetencijų stokos, vaikams turintiems autizmo sutrikimą dažnai taiko mokymą namuose, ugdymą specializuotose klasėse. Šios segreguoto tipo integravimo galimybės, kaip ir ugdymas specializuotose įstaigose, prieštarauja inkliuzinio ugdymo sampratai, didina vaikų turinčių autizmo sutrikimą socialinę atskirtį. Vykdyti inkliuzinį ugdymą mokyklas ir mokytojus įgalintų efektyvūs metodai, tinkantys autizmo spektro sutrikimą turintiems vaikams.

2. Pagrįsti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, esmę bei adaptacijos teorinius aspektus.

Taikomosios elgesio analizės terapija skirta ugdyti vaikus turinčius autizmo sutrikimą, griežtai struktūruota, orientuota į individualius vaiko gebėjimus, apima įvairiapusį įgūdžių ugdymą, visuomenės normas atitinkančio elgesio formavimą, ugdo protinius gebėjimus, komunikaciją, suvokimą, dėmesį, kalbą bei teigiamai veikia individualius raidos sutrikimo požymius. Ugdymo procese dalyvauja komanda: psichologas, vadybininkas, edukatorius, šeima.

Taikamoji elgesio analizė Lietuvoje gali būti traktuojama kaip edukacinė inovacija, grįsta moksliniais tyrimais, ir šiandien efektyviausia bei plačiausiai pasaulyje naudojama terapija vaikams turintiems autizmo sutrikimą. Šios edukacinės inovacijos adaptacija suvokiama kaip sprendimas priimti ar atmesti Taikomosios elgesio analizės terapiją. Inovacijos adaptacija prasideda diegimo metu, kai apsisprendžiama inovaciją perimti iš kitų šalių. Adaptacijos proceso metu gali kilti išorinio ar vidinio tipo barjerai. Išoriniams barjerams priskiriami inovacijos neatitikimas vertybinėms, sociokultūrinėms nuostatoms, poreikiams, lūkesčiams, o taip pat egzistuojanti įstatyminė bazė, kuri gali neleisti diegti inovaciją ar steigti paslaugas teikiančias organizacijas. Vidiniai barjerai galimi edukacinės inovacijos individualaus adaptuotojo, adaptuotojo organizacijos ir bendravimo lygmenyse. Edukatoriui ar naudotojui gali kilti sunkumų dėl asmeninių savybių, nuostatų, edukacinės inovacijos naudos,

reikšmingumo suvokimo ar profesinių kompetencijų stokos, nepakankamų finansinių išteklių. Edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacijoje barjerai galimi dėl materialųjų, žmogiškųjų ar metodinių išteklių trūkumo. Bendravimo barjerams priskiriama nepakankama komunikacija, motyvacijos trūkumas, nenoras tobulėti, kalbinis barjeras, diegiamos inovacijos aiškumas, suprantamumas.

3. Teoriškai pagrįsti TEA terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos tyrimo metodologiją.

Pasirinkta mišraus tipo tyrimo prieiga, atliekant pusiau struktūruotą interviu ir anketinę apklausą. Empiriniam tyrimui atlikti pasirinktos trys grupės informantų taikančių TEA edukacinę inovaciją: ekspertai, edukatoriai, tėvai-naudotojai. Ekspertams taikytas pusiau struktūruotas interviu. Edukatoriams ir naudotojams taikyta apklausa raštu. Klausimynas sudarytas remiantis modifikuotu edukacinių inovacijų proceso modeliu. Klausimyno struktūra sudaryta iš klausimų blokų, orientuotų į taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos adaptacijos proceso barjerus ir jų įveikimo galimybes. Klausimyne remtasi edukacinės inovacijos tipais, savybėmis. Vidiniams barjerams nustatyti klausimyne remtasi individo: edukatorius, naudotojas; adaptuotojo organizacijos ir bendravimo lygmenyse kylančių barjerų elementais: asmeninių savybių, vertybių, lūkesčių, poreikių, nuostatų, kompetencijos, turimų išteklių, bendravimo ir bendradarbiavimo gebėjimų.

4. Nustatyti Taikomosios elgesio analizės terapijos, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerus ir pagrįsti jų mažinimo galimybes.

Nustatyti taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerai kyla išoriniame ir vidiniame lygmenyse. Išoriniame lygmenyje kyla sociokultūriniai barjerai dėl visuomenės stigmatizuoto požiūrio į TEA terapiją ir egzistuojančios Lietuvoje švietimo sistemos. Vidiniai barjerai kyla TEA terapijos adaptuotojams: edukatoriams ir tėvams; inovacijos adaptuotojo organizacijai bei barjerai susiję su bendravimu. Individo lygmenyje: edukatoriams, pagrindiniai barjerai kyla dėl asmeninių savybių: ne gebėjimo bendrauti ir bendradarbiauti, lankstumo ir kantrybės stokos; dėl profesionalumo ir patirties trūkumo bei tėvų neįsitraukimo į TEA taikymą namų aplinkoje. Naudotojams tėvams esminis barjeras - finansiniai resursai. Organizacijos lygmenyje pagrindiniai barjerai kyla dėl anglų kalbos nemokėjimo ir būtinybės metodinių priemonių pritaikymo. Dėl bendravimo dažniausiai kyla bendradarbiavimo barjerai, turintys įtakos darbo rezultatams, problemų sprendimui bei ryšiui tarp edukatoriaus ir naudotojų: tėvų, vaiko.

Tyrimo metu gauti ekspertų, edukatorių ir naudotojų-tėvų atsakymai į klausimus, leido išskirti Taikomosios elgesio analizės, kaip edukacinės inovacijos, adaptacijos barjerų mažinimo galimybes.

REKOMENDACIJOS

Edukacinės inovacijos adaptacijos metu, individo lygmenyje kylantiems barjerams mažinti, rekomenduojama TEA edukatoriui ugdyti asmenines savybes: kantrybę, lankstumą, gebėjimą bendrauti ir bendradarbiauti bei kūrybiškumą; praktiškai išbandyti ir įsitikinti TEA terapijos nauda bei efektyvumu ugdant vaikus turinčius autizmo sutrikimą.

Naudotojams rekomenduojama įtraukti į vaiko ugdymą pagal TEA principus namų aplinkoje, glaudžiau bendrauti ir bendradarbiauti su TEA edukatoriais, suvokti TEA efektyvumo mokslinį pagrindimą ir praktinę naudą vaikui.

Edukacinės inovacijos adaptuotojo organizacijai, siekiant išvengti barjerų, rekomenduojama išspręsti kalbinį barjerą ir mokymus organizuoti lietuvių kalba, mažinat juose besimokančiųjų skaičių bei glaudžiau bendradarbiauti su TEA naudotojais, teikti tėvams pagalbą gaminant TEA metodines priemones. Atsižvelgti į edukatorių asmenines savybes prieš pradėdant jiems dirbti TEA komandoje. Bendravimo lygmenyje barjerus įveikti rekomenduojama ugdant visų TEA komandos narių bendravimo ir bendradarbiavimo gebėjimus bei užtikrinti visų poreikius atitinkančius bendravimo būdus ir dažnumą.

LITERATŪRA

1. Aidukienė, T. (2014). Kaip užtikrinsime inkluzinio ugdymo kokybę? *Kaip užtikrinsime kokybę? Ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio ugdymo permąstymas: konferencijos medžiaga*. Vilnius: ŠMM. [Žiūrėta 2015-05-05]. Prieiga per internetą: <http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/biblioteka/vaiku-ugdymas/konferencijos-kaip-uztikrinsime-kokybe-ikimokyklinio-priesmokyklinio-pradinio-ugdymo-permastymas-medziaga/18197>
2. Ališauskas, A., Gerulaitis, D., Miltenienė, L. (2011). Ugdymo modelių, tenkinant mokinių specialiuosius poreikius, realizavimas Lietuvoje. *Specialusis ugdymas*, 1 (24), 105–116. [Žiūrėta 2015-05-05]. Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2011~ISSN_1392-5369.N_1_24.PG_105-127/DS.002.0.01.ARTIC
3. Ališauskas, A., Jomantaitė, R. (2004). Specialiųjų ugdymo(si) poreikių turinčio vaiko psichologinė savijauta bendrojo ugdymo klasėje. *Vaikų ugdymo psichologija*, 11(12), 2-17. [Žiūrėta 2015-05-01]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2004~1367178812743/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>.
4. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, O., Melienė, R., Miltenienė, L. (2010). *Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų įvairovės tyrimas: tyrimo ataskaita*. Šiauliai: Šiaulių universitetas. ISBN 978-609-430-089-9.
5. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, O., Kaffemanienė I., Melienė, R., Miltenienė, L. (2011). *Specialiųjų ugdymo(si) poreikių tenkinimas: Lietuvos patirtis užsienio šalių kontekste*. Šiauliai. [žiūrėta 2015-03-14]. Prieiga per internetą: http://www.su.lt/bylos/fakultetai/socialines_geroves_ir_negales_studiju/mokslo%20studija.pdf
6. Ališauskienė, S., Miltenienė, L. (2003). *Tėvų, specialistų ir specialiųjų poreikių turinčių vaikų bendradarbiavimo plėtotė ugdymo institucijose (ankstyvosios reabilitacijos tarnybose ir bendrojo lavinimo mokyklose): tyrimo ataskaita*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
7. Ambrukaitis J., Ruškus J. (2002). Adaptuotos bei modifikuotos ugdymo programos: taikymo efektyvumo veiksniai. *Specialusis ugdymas*, 2(7), 6 – 23.
8. Ambrukaitis J., Ruškus J., Bagdonienė V., Udrienė G.(2003). Specialiųjų poreikių vaikas bendrojo lavinimo mokykloje: ugdymo kokybės identifikavimas. *Specialusis ugdymas*. 2(9), 61 – 72.
9. Anderson A., Moore, D. W., Broune, T. (2007). Functional communication and other concomitant behavior change following PECS training: A case study. *Behaviour Change*, 24, 173-181. [Žiūrėta 2016-01-14]. Prieiga per internetą: <http://psycnet.apa.org/journals/slp/3/2-3/164/>
10. Asperger, H. (1991). "Autistic psychopathy" in childhood. In Frith, U. (Ed.), *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press. ISBN:9780511526770
11. Baer, D.M., Wolf, M. M., Risley, T. R. (1987). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1. 91-97. [Žiūrėta 2016-01-14]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1286071/pdf/jaba00102-0014.pdf>
12. Bagdonas, A., Brazauskaitė, A., Gevorgianienė, V., Girdzijauskienė, S., Kašalynienė, J. (2003). *Specialiųjų poreikių vaikų integravimo problemos: ataskaita Švietimo ir mokslo ministerijai*. Vilnius. [Žiūrėta 2015-05-05]. Prieiga per internetą: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WKM0njZ36pEJ:https://www.smm.lt/uploads/documents/kiti/SPVIP_ataskaita.doc+&cd=1&hl=lt&ct=clnk&gl=lt
13. Bandzevičienė, R. (2011). *Inovacijų vadybos psichologija: metodinė priemonė*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. ISBN 9789955193357
14. Baio, J. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders: Autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. *MMWR Surveillance Summaries*, 61(SS03), 1–18. [Žiūrėta 2015-06-09]. Prieiga per internetą: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6103a1.htm>

15. Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years: Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *MMWR. Surveillance Summaries*, 63(SS02), 1–21. [Žiūrėta 2015-06-09]. Prieiga per internetą: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm>
16. Barnett, H. G. (1973). *Innovation: The Basis of Cultural Change*. New York: McGraw-Hill.
17. Bauer, L., Kaprova, Z., Michaelidou, M., Pluhar Ch. (2009) Raktiniai inkluzinio švietimo kokybės plėtros principai. *Rekomendacijos politikams*. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. [Žiūrėta 2015-02-15]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/key-principles-for-promoting-quality-in-inclusive-education_key-principles-LT.pdf
18. Bitinas B., Rupšienė L., Žydžiūnaitė V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda. ISBN 978-9986-31-267-3
19. Blades, M. (2000). Autism: An interesting dietary case history. *Nutrition & Food Science*, 30(3), 137-140. DOI 10.1108/00346650010319741
20. Bondy, A., Frost, L. (1994). The picture exchange communication system. *Focus on Autistic Behavior*, 9, 1-19. [Žiūrėta 2015-02-15]. Prieiga per internetą: <http://foa.sagepub.com/content/9/3/1.short>
21. Borg, G., Hunter, J., Sigurjónsdóttir, B., D'Alessio, S. (2011). *Raktiniai inkluzinio ugdymo kokybės skatinimo principai*. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. ISBN: 978-87-7110-308-3. [Žiūrėta 2016-03-05]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/key-principles-for-promoting-quality-in-inclusive-education-recommendations-for-practice_keyprinciples-rec-LT.pdf
22. Bowker, A., D'angelo N.M., Hicks, R., Walls, k. (2011) Treatments for Autism: Parental Choices and Perceptions of Change. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 1373-1382. [Žiūrėta 2016-02-11]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21161676>
23. Buescher, A.V.S, Cidav, Z., Knapp, M., Mandell, D. S. (2014). *Costs of Autism Spectrum Disorders in the United Kingdom and the United States*. [Žiūrėta 2015-11-24]. Prieiga per internetą: <https://autismsciencefoundation.files.wordpress.com/2014/06/costs-of-autism-jama-june-2014.pdf>
24. Budreckienė V., Janiūnaitė B., (2010). Mokyklos vadovo inovacinės veiklos prielaidos: Lietuvos atvejis. *Socialiniai mokslai*, 2 (68), 26-36. [Žiūrėta 2015-12-14]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367173243244/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/contentB>
25. Butkevičienė E., (2009). Social Innovations in Rural Communities: Methodological Framework and Empirical. *Social Sciences*, 1(63), 80-88.
26. Chaabane, D. B. B., Alber-Morgan, S. R. & DeBar, R. M. (2009). The effects of parent implemented PECS training on improvisation of mands by children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis* 42(3), 671-677. [Žiūrėta 2016-01-22]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2741078/>
27. Charlop-Christy, M. H., Carpenter, M., Le, L., LeBlanc, L. A., & Kellet, K. (2002). Using the Picture Exchange Communication System (PECS) with children with autism: Assessment of PECS acquisition, speech, social-communicative behavior, and problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35(3), 213-231. [Žiūrėta 2016-03-06]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1284381/>
28. Charman, T. (2008). Autism spectrum disorders. *Psychiatry*, 7(8):331- 334. [Žiūrėta 2015-09-05]. Prieiga per internetą: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1476179308001225>
29. Cumine, V., Leach, J. and Stevenson, G. (2000) *Autism in the Early Years. A Practical Guide*, London, David Fulton Publishers.
30. Čiuladienė, G., Paurienė, I. (2012) Iššūkiai mokyklai: inkluzijos link. *Švietimo problemas analizė*, 6(70), 1-8. [Žiūrėta 2015-05-05]. Prieiga per internetą: <http://www.nmva.smm.lt/wp-content/uploads/2012/12/I%C5%A1%C5%A1%C5%ABkiai-mokyklai-Inkluzijos-link-2012-bir%C5%BEelis.pdf>
31. Dillenburger K., Keenan M., Gallagher S., McElhinney M. (2004). Parent education and home-based behaviour analytic intervention: an examination of parents' perceptions of. *Journal of Intellectual and Developmental*

- Disability*, 29 (2), 119-130. [Žiūrėta 2015-09-05]. Prieiga per internetą: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/13668250410001709476>
32. Dembinskas, A. (2003) *Psichiatrija*. Vilnius. ISBN: 9955-511-21-4.
 33. Denning, P. J. (2012). Innovating the future: From ideas to adoption. *The Futurist, World Future Society*, 40–45. [Žiūrėta 2016-02-15]. Prieiga per internetą: <http://denninginstitute.com/pjd/PUBS/CACMcols/cacmSep12.pdf>
 34. European Agency for Development in Special Needs Education (2012). *Special Needs Education Country* (p. 42-43). Odense (DK). [Žiūrėta 2015-05-02]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/sne-country-data-2012_SNE-Country-Data2012.pdf
 35. Europos specialiojo ir inkluzinio ugdymo plėtros agentūra. (2014). *Penki svarbiausi pranešimai apie inkluzinį ugdymą*. ISBN: 978-87-7110-530-8. [Žiūrėta 2015-05-01]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_LT_0.pdf
 36. Fastingas, R. B. (2010). Inkluzija paremtas adaptuoto mokymo konceptas: Norvegijos iššūkių apžvalga. *Specialusis ugdymas*, 1 (22), 170-178. [Žiūrėta 2015-03-09]. Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2010~ISSN_1392-5369.N_1_22.PG_170-190/DS.002.0.01.ARTIC
 37. Fauzan, N. (2010). The theory of mind deficit in autism spectrum disorder children and social engagement in addressing their needs. *International Journal of Science in Society*, 1(4), 115-125. [Žiūrėta 2015-05-02]. [Žiūrėta 2015-05-02]. Prieiga per internetą <http://connection.ebscohost.com/c/articles/66384626/theory-mind-deficit-autism-spectrum-disorder-children-social-engagement-addressing-their-needs>
 38. Fullan, M. (1998). *Pokyčių jėgos*. Vilnius: Tyto Alba.
 39. Galkienė, A. (2006). Mokinių, turinčių specialiųjų poreikių, iššūkiai integruoto ugdymo paradigmai Lietuvoje. 146-152. [Žiūrėta 2015-02-01]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2006~1367165572245/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
 40. Green, V. A, Pituch, K. A., Itchon, J., Choi, A., O'Reilly, M., Sigafos, J. (2006). Internet survey of treatments used by parents of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 27 (1), 70-84. [Žiūrėta 2015-12-12]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15919178>
 41. Geležinienė, R., Vasiliauskienė, L., Vyšniauskienė, A. (2011). *Mokomės kartu: metodinės rekomendacijos mokytojams ir švietimo pagalbos teikėjams*. Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras. ISBN 0000-00-00-0
 42. Griffin, H. C., Griffin, L. W., Fitch, C. W., Alpera, V., & Gingras, H. (2006). Educational interventions for individuals with asperger syndrome. *Intervention in School & Clinic*, 41(3), 150-155. [Žiūrėta 2015-05-12]. Prieiga per internetą: <http://isc.sagepub.com/content/41/3/150.short>
 43. Grey, D. (2009). *Pirmoji pagalba mokytojui*. Vilnius: Alma littera. ISBN: 978998616676
 44. Гилберг К., Питерс Т. (1998). *Аутизм: медицинские и педагогические аспекты*. [Žiūrėta 2015-11-12]. Prieiga per internetą: <http://www.autism.ru/read.asp?id=61&vol=0>
 45. Hall, E., & Isaacs, D. (2011). *Seven keys to unlock autism : Making miracles in the classroom*. Hoboken, NJ, USA: Jossey-Bass. ISBN-10: 0470644095
 46. Hanbury, M. (2005). *Educating pupils with autistic spectrum disorders: a practical guide*. London: Paul Capman Publishing. [Žiūrėta 2016-01-11]. Prieiga per internetą: http://www.ilam.org/ILAMDOC/Educating_Pupils.pdf
 47. Hargreaves, A.,(2008). *Mokymas žinių visuomenėje*. Vilnius: Homo liber. ISBN 978-9955-716-43-3
 48. Hess, K. L., Morrier, M. J., Heflin, L. J., & Ivey, M. L. (2008). Autism treatment survey: Services received by children with autism spectrum disorders in public school classrooms. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 38(5), 961-971. DOI: 10.1007/s10803-007-0470-5

49. Hopkins, D., Ainscow, M., West, M. (1998). *Kaita ir mokyklos tobulinimas*. Vilnius: Tyto Alba. ISBN9986-16-107-X
50. Howard, J.S., Stanislaw, H., Green, G., Sparkman, C.R., Cohen, H.G. (2014). Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. *Journal Res Dev Disabil*, 35(12),3326-3344. [Žiūrėta 2016-02-22]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25190094>
51. IJzendoorn, M. H. V., Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M., Swinkels, S. H. N., Daalen, E. V., Dietz, C., et al. (2007). Parental sensitivity and attachment in children with autism spectrum disorder: Comparison with children with mental retardation, with language delays, and with typical development. *Child Development*, 78(2), 597-608. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2007.01016.x
52. Indrašienė, V., Suboč, V. (2009). Socialinė pedagoginė pagalba nesėkmingai besimokantiems mokiniams. *Socialinis ugdymas*, 8(19), 23-34. Žiūrėta [2015-05-25]. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/AS/Downloads/socialinis%20ugdymas%2019.pdf>
53. Inklusinis ugdymas: būdas skatinti socialinę sanglaudą arptautinė konferencija, (2010). *Tarptautinės konferencijos išvados*. Madridas. Žiūrėta [2015-04-16]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/inclusive-education-in-action-flyer_Madrid-Extracts-LT.pdf
54. Ivoškuvienė, R., Balčiūnienė, J. (2002). Autistiškų vaikų ugdymas. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla. ISBN 9986-38-354-4
55. Ivoškuvienė, R., Urbutytė, A. (2008). Autistiško vaiko pažinimas šeimoje. Jaunųjų mokslininkų darbai, 4(20), 158 – 163. Žiūrėta [2015-09-16]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2008~1367164733064/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
56. Jakubavičius, A., Jucevičius, R., Jucevičius, G., Kriaučionienė, M., Keršys, M. (2008). *Inovacijos versle: procesai, parama, tinklaveika*. Vilnius: Lietuvos inovacijų centras.
57. Janiūnaitė, B. (2004). *Edukacinės novacijos ir jų diegimas*. Kaunas: Technologija
58. Janiūnaitė, B., Rupainienė, V. (2003). Edukacinių novacijų įvairiapusiškumas europiniuose mokyklų projektuose. *Socialiniai mokslai*, 2 (39): 7–17.
59. Jotautienė, M. (2003). *Edukacinių inovacijų diegimo barjerų nustatymo metodologija ir jos taikymas sisteminės novacijos atveju: daktaro disertacija*. Kauno technologijos universitetas. Kaunas: Technologija.
60. *Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos Fakultatyvus protokolas* (2006). [Žiūrėta 2015-05-17]. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.9A3163C6862C>
61. Jurkonienė, N. (2010). Mokyklos pasirengimas inkluziniu būdu ugdyti mokinius, turinčius negalę (nepublikuotas magistro darbas). Šiauliai, Šiaulių universitetas. [Žiūrėta 2015-05-05]. Prieiga per internetą: http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110201_092530-17594/DS.005.0.02.ETD
62. Kay, J. (2007). *Behavioural, emotional and social difficulties*. New York: Continuum. ISBN: 9781441197511
63. Kanner L. (1971). Follow-up study of eleven autistic children originally reported in 1943. *Journal of autism and childhood schizophrenia*, 1(2), 119-145. [Žiūrėta 2015-04-25]Prieiga per internetą: <http://link.springer.com/article/10.1007/BF01537953>
64. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai. Žiūrėta [2015-03-15]. Prieiga per internetą: <http://www.scribd.com/doc/37948910/K-Kardelis-Mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-metodologija-ir-metodai#scribd>
65. Kielinen, M., Linna, S. I., Moilanen, I. (2000). Some aspects of treatment and habilitation of children and adolescents with autistic disorder in Northern-Finland. *International Journal of Circumpolar Health* 61, 69-79.
66. Kim, Y.S., Leventhal, B.L., Koh, Y.J., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E.C., Grinker, R.R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. *American Journal of Psychiatry*, 168(9), 904–912. [Žiūrėta 2015-12-05]. Prieiga per internetą: <https://ohsu.pure.elsevier.com/en/publications/prevalence-of-autism-spectrum-disorders-in-a-total-population-sam-2>

67. Kišonienė, R., Dudzinskienė, R. (2007). *Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo turinio individualizavimas*. Rekomendacijos mokytojams, ugdančioms skirtingų poreikių ir gebėjimų mokiniams. Vilnius. ISBN 978-9955-433-10-1
68. Keenan, M., Dillenburger, K., Röttgers, H-R., Dounavi, K., Jónsdóttir, S. L., Moderato, P., Martin, N. (2015). Autism and ABA: The gulf between North America and Europe. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(2), 167-183. Žiūrėta [2015-10-02]. Prieiga per internetą: http://pure.qub.ac.uk/portal/files/13940923/Autism_and_ABA_6_1_.pdf
69. Kvieskienė, G., Indrašienė, V., Targamadžė, V. (2006). Pedagoginės psichologinės pagalbos mokykloje veiksmingumas. *Tyrimo ataskaita*. Vilnius. Žiūrėta [2015-06-02]. Prieiga per internetą: http://www.smm.lt/uploads/documents/kiti/ppp_mokykl_veiksmingumas.pdf
70. Kunigytė-Arlauskienė I., Jakaitienė R., (2010). Specialiųjų poreikių turinčių vaikų santykiai su mokyklos bendruomenės nariais. *Socialinis darbas*, 9(1), 122-131. [Žiūrėta 2015-04-28]. Prieiga per internetą: http://www.lvb.lt/primo_library/libweb/action/dlDisplay.do?vid=LDB&docId=TLITLIJ.04~2010~1367171834176&fromSitemap=1&afterPDS=true
71. Lamb, R.L., Annetta, L., Vallett, D.B., Sadler, T.D. (2014). Cognitive diagnostic like approaches using neural-network analysis of serious educational videogames. *Journal Computers & Education*, 70, 92–104. [Žiūrėta 2015-04-19]. Prieiga per internetą: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360131513002303>
72. Lesinskienė, S., Kajokienė, A., Pūras, D. (2002). Kompleksinė pagalba raidos sutrikimų turintiems vaikams ankstyvosios reabilitacijos tarnybų kūrimosi laikotarpiu. *Medicina*, 38(4), 458-465.
73. Lesinskienė, S., Viliūnaitė, E., Paškevičiūtė, B. (2002). Autizmo sutrikimą turinčių vaikų raidos ypatumai. *Medicina*, 4 (38), 405-411.
74. Lesinskienė, S., Pūras, D., Kajokienė, A., Šenina J. (2002). Autizmo sutrikimą turinčių vaikų slaugos ypatumai. *Medicina*, 4 (38), 412-419.
75. Lietuvos respublikos švietimo įstatymas (2011). [Žiūrėta 2015-04-19]. Prieiga per internetą: http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Lietuvos%20Respublikos%20svietimo%20istatymas.pdf
76. Lovaas, O.I. (1981). *Teaching developmentally disabled children*. Austin: Pro-Ed.
77. Mandlawitz, M. R. (2002). The impact of the legal system on educational programming for young children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 32(5), 495. DOI: 10.1023/A:1020502324718
78. Martišauskienė, D. (2012). Pedagogų ir tėvų bendradarbiavimo kokybė - vienas pedagogų veiklos profesionalizaciją lemiančių veiksnių. *Tiltai*, 2, 109-123. [Žiūrėta 2015-04-28]. Prieiga per internetą: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/409/380>
79. Mažylienė, A., Gutauskienė, R., Tumelienė, R., Špokienė, R., (2011). *Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų plėtra*. Vilnius: Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras. [Žiūrėta 2015-05-13]. Prieiga per internetą: http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2011_metodines_rekomendacijos_Inkliuzinis_ugdymas.pdf
80. Maurice, C., Green, G., Luce, S.C. (1996). *Behavioral intervention for young children with autism: a manual for parents*. Austin: Pro-Ed
81. McEachlin, J. J., Smith, T., Lovaas, O.I. (1993). Long - term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal: Mental Retardation* 4 (97), [Žiūrėta 2015-04-19]. Prieiga per internetą: http://dddc.rutgers.edu/pdf/mceachlin_et_al.pdf
82. McGeown, H. R., Johnstone, E. C., McKirdy, J., Owens, D. C., & Stanfield, A. C. (2013). Determinants of adult functional outcome in adolescents receiving special educational assistance. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(8), 766-733. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2011.01533.x

83. Meijer, J.W. (2005). *Inkliuzinis ugdymas ir veikla klasėje vidurinėje mokykloje*. Ataskaitos santrauka. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. ISBN: 87-91500-37-0. [Žiūrėta 2014-11-29]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/inclusive-education-and-classroom-practice-in-secondary-education_iecp_secondary_lt.pdf
84. Merfeldaitė, O. (2009). Tėvų ir mokyklos bendradarbiavimo stiprinimas sprendžiant vaikų socializacijos problemas. *Socialinis ugdymas*, 8(19), 59-71. Žiūrėta [2015-06-10]. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/AS/Downloads/socialinis%20ugdymas%2019.pdf>
85. Melnikas, B., Jabukavičius, A., Strazdas, R. (2000). *Inovacijų vadyba*. Vilnius: Technika.
86. Mikulėnaitė, L., Ulevičiūtė, R. (2004). Ankstyvojo amžiaus vaikų autizmas. Vilnius: Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“. Žiūrėta [2015-09-10]. Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/AS/Downloads/Autizmas%20ankstyvajame%20am%C5%BEiuje%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/AS/Downloads/Autizmas%20ankstyvajame%20am%C5%BEiuje%20(1).pdf)
87. Miltenienė, L. (2012). Pedagogų bendradarbiavimas inkluzinio ugdymo kontekste. *Specialusis ugdymas*, 2(27), 99-123. [Žiūrėta 2015-04-28]. Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2012~ISSN_1392-5369.N_2_27.PG_99-123/DS.002.0.01.ARTIC
88. Miltenienė, L. (2008). Vaiko dalyvavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius bendrojo lavinimo mokykloje. *Specialusis ugdymas*, 1(18), 179-190. [Žiūrėta 2015-05-01]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2008~1367161162433/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
89. Miltenienė L., Melienė R. (2011). Specialiojo ugdymo formos inkluzinio ugdymo kontekste: Olandijos patirtis. *Specialusis ugdymas*, 1(22), 133-140. [Žiūrėta 2015-05-02]. Prieiga per internetą: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367172392551/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
90. Miltenienė L., Daniūtė S. (2014). Pedagogų ir būsimų pedagogų kompetencija ugdyti įvairių poreikių turinčius mokinius inkluzinio švietimo kontekste. *Specialusis ugdymas*, 1(30), 9-26. Žiūrėta [2015-06-03]. Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/obj/LT-eLABa-0001:J.04~2014~ISSN_1392-5369.N_1_30.PG_9-46
91. Morris, E.K.. (2009). A Case Study in the Misrepresentation of Applied Behavior Analysis in Autism: The Gernsbacher Lectures. *Journal: Behav Anal*, 32(1): 205–240. [Žiūrėta 2015-11-23]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2686987/>
92. Mulick, J. A., & Butter, E. M. (2002). Educational advocacy for children with autism. *Behavioral Interventions*, 17(2), 57-74. [Žiūrėta 2016-01-21]. Prieiga per internetą: http://www.researchgate.net/profile/James_Mulick/publication/227511061_Educational_advocacy_for_children_with_autism/links/0fcfd50645639145f5000000.pdf
93. Mumford, M. D. (2002). Social innovation: Ten cases from Benjamin Franklin. *Creativity Research Journal*, 14(2), 253-266.
94. Olive, M., L., Lang, R. B., Davis, T. N. (2007). An analysis of the effects of functional communication and a Voice Output Communication Aid for a child with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(2), 223-236. [Žiūrėta 2016-01-21]. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/223658427_An_analysis_of_the_effects_of_functional_communication_and_a_Voice_Output_Communication_Aid_for_a_child_with_autism_spectrum_disorder
95. Ostry, C., Wolfe, P. S. (2011) Teaching Children with Autism to ask „What’s that?“ Using a Picture Communication with Vocal Results. *Infants & Young Children*, 24(2), 174-192.
96. Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Beverly Hills, CA: Sage
97. Pellicano, E., Dinsmore, A., & Charman, T. (2013). A future made together: Shaping autism research in the UK. London: Institute of Education. Žiūrėta [2015-09-12]. Prieiga per internetą: <http://portalas.emokykla.lt/Documents/Metodiniai%20leidiniai/SPPC/pagalbos%20galimybes.pdf>

98. Pogosian S., Dzemyda I. (2012). Inovacijos versle ir jas lemiantys veiksniai teoriniu ir politiniu aspektu. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*, 1(25). [Žiūrėta 2016-02-02] Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2012~ISSN_1648-9098.N_1_25.PG_63-76/DS.002.0.01.ARTIC
99. Rabledo, J., Ham-Kucharski, D. (2005). *The autism book: answers to your most pressing questions*. New York: Avery a member of pengnin group. ISBN: 9781583332245
100. Ramanauskienė J. (2010). *Inovacijų ir projektų vadyba*. Akademija. [Žiūrėta 2015-05-15]. Prieiga per internetą: http://asu.lt/wp-content/uploads/2015/02/inovacijos_0.pdf
101. Rice, C. (2006). Prevalence of autism spectrum disorders—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, *Surveillance, United States, MMWR Surveillance Summaries*, 58(10),1–20. [Žiūrėta 2014-11-29]. Prieiga per internetą: <http://eric.ed.gov/?id=ED508122>
102. Ryan, S. C. (2011). *Applied Behavior Analysis: Teaching Procedures and Staff Training for Children with Autism*. DOI: 10.5772/17572. [Žiūrėta 2015-05-15]. Prieiga per internetą: <http://www.intechopen.com/books/autism-spectrum-disorders-from-genes-to-environment/applied-behavior-analysis-teaching-procedures-and-staff-training-for-children-with-autism>
103. Rogers, E.M. (1995). *Diffusion of Innovations*. New York:The Free Press. [Žiūrėta 2015-04-16]. Prieiga per internetą: <http://www.d.umn.edu/~lrochfor/ireland/dif-of-in-ch06.pdf>
104. Ruškus, J.(2002). *Negalės fenomenas:monografija*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
105. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2008). *Helthcare Improvement Scotland*. [Žiūrėta 2015-05-15]. Prieiga per internetą: <http://www.sign.ac.uk/pdf/pat98parents.pdf>
106. Sicile-Kira, Ch. (2014). *Autism spectrum disorders (revised): The Complete Guide to Understanding Autism*. New York: The Berkley publishing group.
107. Siegel, B. (2003). *Children with autism learn. Treatment approacher for parents and professionals*. New York: Oxord. ISBN-10: 0195138112
108. Simpson, R. L.(2005). Evidence-Based Practices and Students With Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities Fall*, 3 (20), 140-149. [Žiūrėta 2015-10-28]. Prieiga per internetą: <http://foa.sagepub.com/content/20/3/140.full.pdf+html>
109. Schopler, E. (2005). *Cross-cultural program priorities and reclassification of outcome reseach methods*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons, 1174-1189.
110. Soriano, V., Kyriazopoulou, M. (2010). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje pažanga ir pokyčiai 2005-2010m.* Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra ISBN: 978-87-7110-071 [Žiūrėta 2015-04-30]. Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_ECI-report-LT.pdf
111. Smith, T., Scahill, L., Dawson, G., Guthrie, D., Lord, C., et al. (2007). Designing research studies on psychosocial interventions in autism. *J Autism Dev Disord*, 37,354–366. [Žiūrėta 2015-04-12]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16897380>
112. Stulpinienė, R. (2010). Ugdymo dalyvių bendradarbiavimas, tenkinant specialiuosius vaikų ugdymosi poreikius. (nepublikuotas magistro darbas). Šiauliai, Šiaulių universitetas. [Žiūrėta 2014-11-29]. Prieiga per internetą: http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110201_092041-37911/DS.005.0.01.ETD
113. Tamošūnienė, J., Mikulėnaitė, L., 2, Petrulytė, J., Raistenskis, J., Juocevičius, A. (2012). Iki mokyklinio amžiaus vaikų, sergančių autizmo spektro sutrikimais, savarankiškumo įgūdžių raidos ypatumai. *Sveikatos mokslai*, 6(22), 188-193. [Žiūrėta 2015-05-12]. Prieiga per internetą: sm-hs.eu/index.php/smhs/article/download/412/pdf

114. Tarptautinė konferencija, (2010). *Inkliuzinis ugdymas: būdas skatinti socialinę sanglaudą*. Išvados. Madridas. [Žiūrėta 2015-05-12] Prieiga per internetą: https://www.european-agency.org/sites/default/files/inclusive-education-in-action-flyer_Madrid-Extracts-LT.pdf
115. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija: TLK-10. (2008). Nacionalinis medicininės klasifikacijos centras. [Žiūrėta 2015-09-12]. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/ivadas.html>
116. Tincani, M., Travers, J., & Boutot, A. (2009). Race, culture, and autism spectrum disorder: Understanding the role of diversity in successful educational interventions. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 34(3), 81-90. [Žiūrėta 2015-05-11]. Prieiga per internetą: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.ktu.edu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f352d471-53d6-46cf-b163-284eb8ae0e73%40sessionmgr4005&hid=4107>
117. Tissot, C. (2011). Working together? parent and local authority views on the process of obtaining appropriate educational provision for children with autism spectrum disorders. *Educational Research*, 53(1), 1-15. DOI: 10.1080/00131881.2011.552228
118. Tsigilis, N., Grammatikopoulos, V., & Koustelios, A. (2007). Applicability of the Teachers Sense of Efficacy Scale to educators teaching innovative programs. *International Journal of Educational Management*, 21, 634-642.
119. Tutt, R., Powell, S., & Thornton, M. (2006). Educational approaches in autism: What we know about what we do. *Educational Psychology in Practice*, 22(1), 69-81. [Žiūrėta 2015-05-09]. Prieiga per internetą: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.ktu.edu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a1044768-db0b-4000-a787-90dc116c7198%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4107>
120. Ustilaitė S., Kuginytė-Arlauskienė I., Valančiūtė L. (2011). Pedagogų nuostatos į neįgaliųjų vaikų integraciją. *Socialinis darbas*, 10(2), p. 241–254.
121. Warford K. M.(2005). Testing a Diffusion of Innovations in Education Model (DIEM). *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, 10(3), 1-41. [Žiūrėta 2015-12-17]. Prieiga per internetą: http://innovation.cc/peer-reviewed/warford_test_diffusion_6af_v10i3a7.pdf
122. White, S. W., Scahill, L., Klin, A., Koenig, K., & Volkmar, F. R. (2007). Educational placements and service use patterns of individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 37(8), 1403-1412. DOI: 10.1007/s10803-006-0281-0
123. Williams, J. G., J. P. Higgins, et al. (2006). Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Arch Dis Child* 91(1), 8-15 [Žiūrėta 2015-10-05]. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2083083/>
124. Vaišnorė, A. (2010). *Kūrybiškumas ir inovacijos*. Mokslo ir technologijų parkas: Technopolis. [Žiūrėta: 2015-11-19]. Prieiga per internetą: <http://www.technopolisgroup.com/resources/downloads/Technopolitan9.pdf>
125. Vaitkevičiūtė, V. (2007). *Tarptautinių žodžių žodynas*. Ketvirtas pataisytas ir papildytas leidimas. Vilnius: Žodynas.
126. Virues-Oretga, J., Julio, F., Pastor-Barriuso, R. (2013). The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 33, 940-953.
127. Zolait, S. H. (2014). Innovation Acceptance Research: A Review of Theories, Contexts, and Approaches. *Journal of Internet Banking and Commerce*, 19(3), 1-18. Žiūrėta [2016-01-11]. Prieiga per internetą: <http://www.arraydev.com/commerce/JIBC/2014-12/AliZolaitv1.pdf>
128. Žydzūnaitė, V., Merkys, G., Jonušaitė, S. (2004). Socialinio pedagogo profesinės adaptacijos kokybinė diagnostika. *Ugdymosi paradigmos kaitos procese*. 23-32. Žiūrėta [2015-02-10]. Prieiga per internetą: http://www.biblioteka.vpu.lt/pedagogika/PDF/2005/76/zydziunaite_merkys_jjonusaite.pdf

PRIEDAI**1 PRIEDAS****KLAUSIMYNAS EKSPERTUI**

1. Kiek metų turite patirties dirbdamas su TEA terapija?
2. Kokiose šalyse dirbate kaip TEA terapijos specialistas?
3. Kada įkūrėte TEA terapijos paslaugų teikimo įmonę Lietuvoje?
4. Iš kur ir kaip į Lietuvą pateko TEA terapija?
5. Apibūdinkite TEA paskirtį.
6. Ar taikydami TEA terapiją Lietuvoje susidūrėte su sociokultūriniais barjeriais? Ar reikėjo specialiai LT pritaikyti TEA terapiją?
7. Kokia TEA terapijos nauda edukatoriui ir paslaugos gavėjui (naudotojui)?
8. Ar Lietuvoje pradėjus taikyti TEA terapiją kilo barjerų dėl edukatorių ir naudotojų nuostatų, vertybių, kultūros?
9. Su kokiais sunkumais susiduria edukatoriai ir tėvai taikydami TEA terapiją?
10. Kas lėmė edukatorių pasitikėjimą TEA terapijos rezultatais?
11. Kokios edukatoriaus asmeninės savybės palankios, kokios trukdo taikyti TEA terapiją?
12. Kas motyvavo edukatoriaus sprendimą priimti ir taikyti TEA terapiją?
13. Kaip dažnai ir kokias būdais bendraujate su TEA terapiją taikančiais edukatoriais, kokių sunkumų patiriate?
14. Kaip dažnai ir kokiais būdais TEA edukatorius gauna reikalingą informaciją?
15. Ką lemia TEA terapijos edukatoriaus gebėjimas bendrauti ir bendradarbiauti su kolegomis, tėvais, vaikais?
16. Kaip telkėte TEA terapijos edukatorių komandą? Su kokiais barjeriais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?
17. Su kokiais metodiniais barjeriais susidūrėte mokydami edukatorius organizacijoje? Kas padėjo įveikti sunkumus?
18. Ar taikydami TEA terapiją organizacijoje susidūrėte su edukatorių kompetencijos, įgūdžių, laiko, motyvacijos, bendravimo, bendradarbiavimo ir pan. stygiumi? Kaip sprendėte problemą?
19. Su kokiais materialiuųjų išteklių barjeriais susidūrėte taikydami TEA terapiją ir mokydami edukatorius organizacijoje? Kas padėjo?
20. Kas lemia, kad tėvai patikėtų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?

KLAUSIMYNAS EDUKATORIUI

1. Koks Jūsų išsilavinimas, specialybė, kvalifikacinė kategorija?
2. Kokia Jūsų patirtis dirbant su TEA terapija?
3. Kodėl nusprendėte savo darbe taikyti būtent TEA terapiją?
4. Iš kur ir kaip sužinojote apie TEA terapiją?
5. Apibūdinkite TEA paskirtį.
6. Kokias galėtumėte įvardinti TEA terapijos savybes?
7. TEA terapija atkeliavo iš kitos aplinkos, kitos valstybės, ar susidūrėte su sunkumais, kad šią metodiką reikia specialiai pritaikyti Lietuvoje? Ar nebuvo per sudėtinga diegti? Jei taip, kas buvo sudėtinga?
8. Kokia TEA terapijos nauda Jums, kaip edukatoriui, ir kokia nauda paslaugos gavėjui (vaikui, šeimai)?
9. Su kokiais problemomis susidūrėte dirbdami pagal TEA terapiją su jos naudotojais tėvais ir vaikais?
10. Su kokiais sunkumais Jūs asmeniškai susiduriate taikydami TEA? Ar terapiją pavyko iš karto įvaldyti? Jei ne, kokie kliūtys neleido tai padaryti?
11. Gal pastebėjote, su kokiais sunkumais susiduria tėvai, apsisprendę naudoti TEA terapiją vaikui?
12. Ar susipažinus su TEA terapija buvo aišku, kad bus pasiekta norimų rezultatų? Kas lėmė Jūsų, kaip edukatoriaus, pasitikėjimą TEA terapija, jos rezultatais?
13. Kokios Jūsų, kaip edukatoriaus, asmeninės savybės, bruožai padeda taikyti TEA terapiją? Gal galėtumėte įvardinti, kokios savybės ir bruožai Jums ar kolegoms trukdo dirbant su TEA terapija?
14. Koks motyvas buvo svarbiausias, kad apsisprendėte mokytis ir taikyti TEA terapiją darbe?
15. Kaip dažnai ir kokiais būdais bendraujate su TEA terapijos ekspertais, mokytojais bei kolegomis, kokių sunkumų patiriate?
16. Kaip dažnai ir kokiais būdais gaunate reikalingą informaciją apie TEA terapiją?
17. Ką lemia Jūsų ir Jūsų kolegų edukatorių gebėjimas bendrauti, bendradarbiauti su tėvais, vaikais, kolegomis?
18. Kaip patekote į TEA terapijos paslaugos teikimo komandą? Su kokiais barjeriais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?
19. Su kokiais metodiniais sunkumais susidūrėte mokydami TEA terapijos? Kas padėjo juos įveikti?
20. Ar pakako laiko, turimų gebėjimų, įgūdžių, dalykinio, psichologinio pasirengimo, turimos kompetencijos suvokti ir taikyti TEA terapiją? Su kokiais sunkumais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?
21. Su kokiais materialijų išteklių problemomis susidūrėte organizacijoje taikydami TEA terapiją? Kas padėjo įveikti sunkumus?
22. Kas lemia, kad tėvai patikėtų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?

KLAUSIMYNAS TĖVAMS – TEA NAUDOTOJAMS

1. Kaip seniai vaikui ugdyti naudojate TEA terapiją?
2. Kodėl nusprendėte pasirinkti būtent TEA terapiją?
3. Iš kur ir kaip sužinojote apie TEA terapiją?
4. Apibūdinkite TEA paskirtį.
5. Ar stebėjote TEA terapijos poveikį Jūsų vaikui ir kokį?
6. Kokia TEA terapijos nauda Jums, kaip naudotojui, t.y. šeimai, ir kokia nauda paslaugos gavėjui, t.y. vaikui?
7. Kaip manote, su kokiais sunkumais susiduria TEA edukatoriai, dirbantys pagal šią terapiją?
8. Su kokiais sunkumais Jūs susiduriate naudodami TEA?
9. Kas lėmė Jūsų, kaip tėvų, pasitikėjimą TEA terapija, jos rezultatais?
10. Su kokiomis problemomis susidūrėte nusprendę naudoti TEA terapiją savo vaikui?
11. Kokios, Jūsų manymu, edukatoriaus savybės, bruožai palankūs ir padeda taikyti TEA terapiją? Gal galėtumėte įvardinti, kokios savybės ir bruožai edukatoriui trukdo, kelia papildomų sunkumų dirbant su TEA terapija?
12. Koks motyvas buvo pagrindinis, kad apsisprendėte naudoti TEA terapiją savo vaikui?
13. Kaip dažnai ir kokiais būdais bendraujate su TEA edukatoriais, ekspertais (vertintoju), kokių sunkumų patiriate?
14. Kaip dažnai ir kokiais būdais gaunate reikalingą informaciją?
15. Ką lemia Jūsų ir edukatorių gebėjimas bendrauti, bendradarbiauti?
16. Kaip radote TEA terapijos paslaugų teikimo įmonę? Su kokiais sunkumais susidūrėte? Kas padėjo įveikti sunkumus?
17. Ar naudodami TEA terapiją savo vaikui susidūrėte su sunkumais dėl metodinių priemonių? Jei taip, kas padėjo juos įveikti?
18. Ar teko pastebėti edukatoriaus žinių, kompetencijos, įgūdžių, bendravimo ar kitokių aspektų TEA terapijoje stoką? Jei taip, gal įvardintumėte detaliau, kas padeda įveikti sunkumus.
19. Ar šeima, savo vaikui naudojanti TEA terapiją, patiria materialinių sunkumų? Jei taip, gal paašškintumėte plačiau ir kaip tą problemą sprendžiate.
20. Kas lemia, kad tėvai patikėtų ir taikytų savo vaikui TEA terapiją?