

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ
FAKULTETAS
MEDICINOS PAGRINDŲ KATEDRA

Taikomosios kūno kultūros vadybos magistratūros studijų programa

Kristina Kaminskytė

**BENDRADARBIAVIMO TARP JUDESIO KOREKCIJOS
PEDAGOGO/KINEZITERAPEUTO IR TĖVŲ, AUGINANČIŲ SPECIALIŲJŲ
POREIKIŲ VAIKUS, ANALIZĖ**

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovė –
doc. dr. Daiva Mockevičienė*

2011

Magistro darbo santrauka

Magistro darbe atlikta teorinė tėvų ir specialistų bendradarbiavimo analizė ugdant specialiųjų poreikių vaikus. Iškelta hipotezė, ar tėvai vertinami kaip lygiaverčiai partneriai fizinio ugdymo procese. Anketinės apklausos metodu buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – išsiaiškinti ar vyksta bendradarbiavimas tarp tėvų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ugdant specialiųjų poreikių vaikus. Atlikta statistinė (aprašomoji dažnių, procentų) duomenų analizė. Tyrime dalyvavo 83 tėvai auginantys specialiųjų poreikių vaikus. Empirinėje dalyje nagrinėjama: tėvų dalyvavimas vaiko fizinio ugdymo procese, tėvų nuomonė apie judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbo organizavimą, kaip tėvai vertina specialisto skiriamą dėmesį jų specialiųjų poreikių vaikui, fiziniam ugdymui. Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Tyrimo rezultatai parodė, kad dažniausiai specialistai kiekvienam specialiųjų poreikių vaikui sudaro individualias programas kartu su tėvais pagal kiekvieno vaiko poreikį.
2. Dauguma tėvų su judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu susitinka kartą per mėnesį. Tėvai yra supažindinami su judesio funkcijų ugdymo metodais, kuriuos jie vertina gerai. Fizinės veiklos užsiėmimai dažniausiai su specialiųjų poreikių vaikais vyksta 3 kartus per savaitę.
3. Specialistas ne tik lavina smulkiąją motoriką, koordinaciją ir pusiausvyrą, bet taip pat skatina tinkamą elgesį, moko bendrauti ir dirbti grupės veikloje. Išryškėja, kad specialisto veikla eina per žaidimus, jei vaikas nori žaisti, jis žaidžia su viskuo ir savo aplinką pirmiausiai bei lengviausiai pažįsta per žaidimą, žaidimu.
4. Specialistai ir tėvai yra lygiaverčiai partneriai šioje komandoje (tėvai – vaikas – judesio korekcijos pedagogas) priimant visus sprendimus, susijusius su vaiko fiziniu ugdymu. Dauguma tėvų gauna ir naudoja rekomendacijas tęstinumui namuose. Tėvai gerai vertina judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbą šiose įstaigose.
5. Pasitvirtino hipotezė, kad tėvai vertinami kaip lygiaverčiai partneriai fizinio ugdymo procese, tai daro teigiamą įtaką vaiko fizinio ugdymosi rezultatams, todėl specialistai ir tėvai turi veikti kartu kaip viena komanda.

Esminiai žodžiai: bendradarbiavimas, specialiųjų poreikių vaikai.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	4
1 skyrius. Specialiųjų poreikių vaikų fizinis ugdymas.....	9
1.1. Specialiojo ugdymo teisinis reglamentavimas.....	9
1.2. Taikomosios fizinės veiklos organizavimo ypatumai, žaidimų metodikos.....	12
1.3. Komandinis darbas specialiojo ugdymo procese.....	19
1.4. Bendradarbiavimo svarba, bendradarbiavimo būdai tarp tėvų ir specialisto.....	27
2 skyrius. Judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir tėvų bendradarbiavimo, ugdant specialiujų poreikių vaikus, analizė.....	37
2.1. Tyrimo metodika.....	37
2.2. Tyrimo imtis.....	38
2.3. Specialiųjų poreikių vaikų sutrikimai, ugdymo formos, programos, specialiųjų įstaigų teikiamos pagalbos.....	38
2.4. Tėvų nuomonės apie judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbo organizavimą, taikomus metodus, informacijos turinį, specialisto dėmesį jų vaikui.....	42
2.5. Respondentų nuomonė, ar vyksta bendradarbiavimas su šiuo specialistu, bendradarbiavimo formos, iškilę sunkumai.....	49
Išvados	60
Literatūra	62
Summary	67
Priedai	69

Ivadas

Problemos aktualumas

Vienas svarbiausių veiksnių, ugdant specialiųjų poreikių vaikus, yra tėvų ir specialistų bendradarbiavimas, aktyvus tėvų įsitraukimas į vaiko ugdymo procesą. Tačiau ne visada sutampa specialisto ir tėvų nuomonės. Ne visi tėvai supranta bendradarbiavimo su specialistu ir kitais ugdymo dalyviais svarbą vaiko ugdymui bei jo lavinimui (A. Leišienė, 2007).

Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas (1998) nustato ne tik specialiojo ugdymo sistemos sandarą, ugdymo valdymą ir organizavimą, bet ir specialiųjų poreikių asmenų, jų tėvų (ar vaiko globėjų), pedagogų teises ir pareigas. Specialiojo ugdymo įstatymas 33 straipsnis leidžia tėvams dalyvauti įvertinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius ir gauti išsamią informaciją apie įvertinimo rezultatus bei dalyvauti vaiko ugdymo procese, o specialistus įpareigoja 34.2 straipsnis bendradarbiauti su specialiųjų poreikių vaiko tėvais (ar vaiko globėjais), konsultuoti juos specialiojo ugdymo klausimais ir informuoti apie vaiko ugdymosi pažangą, sunkumus ir problemas. Specialistai įpareigojami visus specialiųjų poreikių vaiko vertinimo ir konsultavimo klausimus aptarti su tėvais ir gauti jų raštišką sutikimą.

Remiantis Vakarų ekspertų ir Europos specialiojo ugdymo politikos kūrėjų rekomendacijomis (Salamankos deklaracija, 1996), kaip lygiaverčius partnerius į vaiko ugdymo procesą privalu įtraukti tėvus, suteikti jiems būtiną informaciją. Šiame procese turi aktyviai dalyvauti ir glaudžiai bendradarbiauti su šeima visi ugdytojai (L. Miltelienė, 2005).

A. Ališauskas (2003) teigia, jog esminis bendradarbiavimo principas – tėvai yra lygiaverčiai partneriai, pakankamai kompetentingi ugdyti savo vaiką; specialistų vaidmuo yra išaiškinti vaikų ir tėvų galimybes, kad pati šeima pasirinktų savo prioritetus. Skatinant tėvų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto bendradarbiavimą aktyvesni turėtų būti specialistai, nes tėvai dažnai yra nedrąsūs, mokykloje jaučiasi kaip „ne savo teritorijoje“, mano esą nepakankamai kompetentingi ugdymo, ypač specialiojo ugdymo, srityje. Svarbu tėvus padrąsinti ir palaikyti. Kartais darbas su tėvais (ypač proceso pradžioje) netgi svarbesnis už tiesioginę pagalbą vaikui. Labai svarbu nepalikti tėvų vienu, kai jie dar atmeta vaiko problemą, jos nepažįsta.

L. Miltelienė, L. Ruškus, A. Ališauskas (2003) teigia, jog nuo devintojo dešimtmečio itin pagausėjo tyrimų, susijusių su tėvų įtraukimo ir partneriško bendradarbiavimo problemomis.

Tyrimai parodė, kad, nepaisant palankaus teisinių pagrindų konteksto, tėvai vis dar jaučiasi beteisiai ir atitolę nuo ugdymo sistemos, teikiančios pagalbą jų vaikui: dažnai pedagogai nelinkę

išklausti šeimoms aktualių problemų, tėvai, eidami į susitikimus, iš anksto sau skiria pasyvaus stebėtojo ir klausytojo vaidmenį (L. Miltelienė, L. Ruškus, A. Ališauskas 2003).

Ugdymo įstaigose įgyvendinamos humanistinės, atviros visiems mokyklos idėjos, kurios, pasak B. Bitino (2000), pabrėžia tėvų ir specialistų bendradarbiavimą. Kontautienė (2000) teigia, kad specialistų ir tėvų bendradarbiavimą sudaro, bendra ugdymo dalyvių veikla, grįsta jų tarpusavio susitarimu dėl tikslų, turinio, veiklos būdų. Ugdymo dalyvių bendradarbiavimo klausimus nagrinėjo daugelis užsienio ir Lietuvos autorių. S. Roffey (2001) teigia, kad bendradarbiaujant vaiko poreikiai yra vertinami ir tenkinami visapusio ugdymo kontekste. Tačiau S. Ališauskienės (2002) duomenimis, šeimų įtraukimo procesas yra sudėtingas ir kol kas - labiau teorija nei praktika, nes specialistai linkę dirbti kartu su kitais komandos nariais ir kartu su šeima; o tėvai dalyvautų bendroje veikloje, jei būtų vertinama jų nuomonė. S. Dapkienė (2003) akcentuoja bendradarbiavimo formų skurdumą ir tėvų kompetencijos nepripažinimą iš specialistų pusės. L. Miltelienės (2005) tyrimo rezultatai atskleidė, kad specialiųjų poreikių vaikai ir jų tėvai dažniausiai nėra pripažįstami lygiaverčiais partneriais. D. Gerulaičio (2007) tyrimai rodo, jog tėvai vis dar jaučiasi atitolę ir beteisiai ugdymo sistemoje, teikiančioje pagalbą jų vaikui, o tėvų išitraukimas skatina kooperaciją ir bendrus veiksmus.

Pedagogai su neigaliu vaiku praleidžia didžiąją dalį dienos, todėl labai svarbus teigiamas tėvų bei visuomenės požiūris į specialistų darbą, jų nuostatas. Specialistai teigiamai vertina tarpusavio bendradarbiavimą teikiant specialiąją pagalbą vaikams su negalia. (A. Leišienė, 2007).

L. Miltelienė (2005) apibrėžia, jog bendradarbiavimas tenkinant vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius - tai komandos narių bendra veikla planuojant, ieškant bendro problemų sprendimo ir siekiant specialiųjų ugdymosi poreikių tenkinimo efektyvumo. Bendradarbiavimo pagrindą sudaro komandos narių nuolatinė sąveika: bendravimas, koordinacija ir dalijimasis patirtimi. Lietuvoje nėra atlikta itin daug tyrimų, nagrinėjančių bendradarbiavimo situaciją, tenkinant vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius.

Specialistai ir tėvai, sudarydami vaiko ugdymo planą ir kartu jį įgyvendindami, supranta, kad komandinis darbas yra gerokai efektyvesnis. Tėvai skatinami būti aktyviais proceso dalyviais, nurodyti, kokios pagalbos jiems reikia. Tik tada, kai šeimos sutinka, kad specialistų pagalba reikalinga, specialistai gali jiems padėti. Svarbu tėvams paaiškinti, kad vaiko socializacijos pokyčiai nėra staigūs, todėl būtinas kruopštus ir ilgas darbas. Mažiausią teigiamą vaiko poslinkį tėvai turi vertinti kaip svarbų pasiekimą. Todėl tėvai ir specialistai turi aktyviai bendradarbiauti: kartu tirti vaiką ir sudaryti programas bei jas įgyvendinti. Bendradarbiavimas palengvina informacijos, turimų žinių sklaidą, padeda išugdyti reikiamus įgūdžius.

Tyrimo objektas – judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir tėvų auginančių specialiųjų poreikių vaikus bendradarbiavimas fizinio ugdymo procese.

Tyrimo hipotezė - tikėtina, jog tėvai vertinami kaip lygiaverčiai partneriai fizinio ugdymo procese.

Tyrimo tikslas - įvertinti tėvų ir judesio korekcijos pedagogo bendradarbiavimą, ugdant specialiųjų poreikių vaikus ugdymo įstaigose.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti mokslinę literatūrą nagrinėjama tema.
2. Įvertinti tėvų dalyvavimą vaiko fizinio ugdymo procese.
3. Išsiaiškinti tėvų nuomonę apie judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbo organizavimą.
4. Atskleisti tėvų nuomonę, kaip jie vertina specialisto skiriamą dėmesį jų specialiųjų poreikių vaikui, fiziniam ugdymui, dažniausiai girdimą informaciją iš specialisto.
5. Išsiaiškinti, ar tėvai jaučiasi lygiaverčiais partneriais su judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu šioje specialiojo ugdymo įstaigose.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 83 tėvai, auginantys specialiųjų poreikių vaikus. Tyrimas atliktas Jonišio ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neigaliųjų vaikų grupėje "Boružiukas", Jonišio „Saulės“ pagrindinės mokyklos specialiojo ugdymo skyriuje, Telšių specialiojoje mokykloje, Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaigos specialiojoje grupėje, "Vyturėlis", Pasvalio ikimokyklinio ugdymo įstaigos specialiojoje grupėje "Žilvitis", Panevėžio specialiojoje mokykloje. Anketos buvo išdalintos šių įstaigų specialistams, kurie dirba su specialiųjų poreikių vaikais. Apklausa vyko 2010 m. gruodžio - 2011 m. sausio mėnesiais pagal specialiai parengtą anketą.

Tyrimo metodologija ir metodai. Siekiama išsiaiškinti ar vyksta bendradarbiavimas tarp tėvų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto auginančių specialiųjų poreikių vaikus. Siekiama skatinti aktyvų tėvų dalyvavimą fizinio ugdymo procese. Tėvų įsitraukimas į bendradarbiavimo procesą duoda efektyvesnių rezultatų. Kaip teigia, A. J. Ambrukaitienė, A. Titelienė (2003), jog tėvų įsitraukimas į ugdymo procesą duoda dvipusę naudą: specialistams padeda tinkamai planuoti ugdymą, o tėvai geriau supranta vaiko poreikius ir galimybes.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė; anketinė apklausa; kiekybinė duomenų analizė.

Pagrindinės sąvokos

Aktualizacija – ugdymo principas reikalaujantis parodyti, kad svarstomas dalykas ar klausimas yra svarbus, reikšmingas konkrečių atvejų ar gyvenamuoju laikotarpiu veiksnys (Jovaiša, 2007, psl. 15)

Decentralizacija - šeimos, visuomenės bei vietos savivaldos institucijų dalyvavimas ugdant specialiųjų poreikių asmenis (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998 4 str.).

Diferencijuoti – skirstant mokinius į atskiras mokyklas pagal specialiuosius poreikius (Jovaiša, 2007, psl. 56)

Infrastruktūra – aptarnaujančių visą reprodukcijos procesą, kompleksas (www.terminai.lt)

Visuotinum - visų specialiųjų poreikių asmenų ugdymas (Lietuvos Respublikos. Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998 4 str.).

Tęstinumo - specialiųjų poreikių asmenų ugdymasis ir ugdymas visą gyvenimą (LR. Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998 4 str.).

Integralusis – lot. neišskiriamai susijęs, vientisas (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985).

Interakcija – lot. veiksmas, vykdymas. Dviejų ar daugiau asmenų tarpusavio sąveika, supratimas ir grįžtamasis poveikis (www.terminai.lt)

Įsitraukimas – tai dalyvavimas veikloje, panaudojant savo fizines ir psichologines galimybes (Astin, 1999).

Kinesteziija – kūno dalių padėties ir judėjimo krypties jutimas (www.terminai.lt)

Kompetencija - gebėjimas pagal kvalifikaciją, žinias, įgūdžius gerai atlikti veiklą (Jovaiša, 2007 psl. 121)

Konfrontacija – priešingų minčių, nuomonių, požiūrių, elgesio būdų susidūrimas arba priešinimasis formuojant pažiūras, skatinant keisti neteisingus požiūrius, spręsti konfliktus. Neišvengiamos pedagoginio proceso komponentas, kylantis iš prieštaringos jos prigimties. Konfrontacinė situacija sudaro sąlygas gerai pažinti mokinio individualybę, atskleisti jo elgesio priežastis. (Jovaiša, 2007, psl. 123)

Pedagoginė psichologinė tarnyba (PPT) - valstybės ar savivaldybės biudžetinė įstaiga, kuri sutikus tėvams (ar vaiko globėjams) įvertina asmens specialiuosius ugdymosi poreikius, skiria specialųjį ugdymą ir teikia pedagoginę bei psichologinę pagalbą vaikams, tėvams (ar vaiko globėjams), švietimo ir vaikų globos įstaigoms (LR Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998).

Specialusis ugdymas - specialiųjų poreikių asmenų mokymas, lavinimas bei vertybinių nuostatų formavimas, pripažįstant šių asmenų gebėjimus ir galias (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998).

Specialieji ugdymosi poreikiai (SUP) - pagalbos ir paslaugų reikmė, atsirandanti dėl to, kad ugdymo ir saviugdodos reikalavimai neatitinka specialiųjų poreikių asmens galimybių (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998).

Taikomoji fizinė veikla - apima judėjimą, fizinę veiklą ir sportą, kur specialiai pabrėžiami ribotų neįgaliųjų, sutrikusios sveikatos, individų interesai ir galimybės. Taikomoji fizinė veikla yra judėjimo įgūdžių teorija ir praktika, susijusi su gyvenimo tarpsnio veikla kurios funkcijų, struktūros ar išvaizdos išskirtinumas reikalauja ištirti pozityvius pokyčius, reikalingus nuolat pritapti, integruotis, gyvenimo tarsniui gerėti, sėkmingai judėti bei save įvertinti. (Sherill, 1998).

PPT – pedagoginė psichologinė tarnyba

PPC – pedagoginis psichologinis centras

SU – specialusis ugdymas

SPV – specialiųjų poreikių vaikas

SP – specialieji poreikiai

Magistro darbo struktūra. Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (73 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 17 lentelių. Prieduose pateikiama tėvų apklausos anketa. Darbo apimtis – 68 psl.

1.skyrius. SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ VAIKŲ UGDYMAS

1.1.Specialiojo ugdymo teisinis reglamentavimas

Lietuvoje yra per 13 tūkstančių neįgalių vaikų – du kartus daugiau negu prieš 10 metų. Vertinant vaikų neįgalumo pobūdį nustatyta, kad vyrauja nervų sistemos ir jutimo organų ligos. Lietuvos neįgalių vaikų ir šeimų tyrimai rodo, kad šių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybė visais požiūriais - tiek ekonominiu, socialiniu, tiek ir asmeniniu - yra blogesnės negu sveikų vaikų ir jų šeimų. Ši problema yra jau labai sena. Vyskupas J. Nepomucen-Kossakowski 1805 m. įsteigė Vilniaus kurčiųjų mokyklą, siekdamas pagerinti neįgalių vaikų ugdymą bei suteikti sąlygas jiems geriau integruotis į visuomenę, gyventi pilnavertį gyvenimą

Didžiausią neįgalių ugdytinių Lietuvoje dalį sudaro vaikai, turintys kalbos ir komunikacijos sutrikimų. 1927 m. įsteigtas Kauno aklųjų institutas, 1928 m. – Vilniaus aklųjų mokykla. 1931 m. šalyje atidaryta pirmoji Kauno pagalbinė mokykla sutrikusio intelekto vaikams, o vedėjas Jonas Laužikas mokė 17 neįgalių vaikų. 1938 m. ir 1939 m. veiklą pradėjo kurčiųjų institutai.

Specialusis ugdymas - tai specialiųjų poreikių asmenų mokymas, lavinimas bei vertybinių nuostatų formavimas, pripažįstant šių asmenų gebėjimus ir galias.

Specialiojo ugdymo įstaiga – švietimo įstaiga, kurios pagrindinė veikla – specialiųjų poreikių asmenų ugdymas. Ikimokyklinio amžiaus specialiųjų poreikių vaikai, kurie dėl įgimtų ar įgytų sutrikimų turi ribotas galimybes dalyvauti ugdymo procese, yra ugdomi ikimokyklinio ugdymo įstaigų bendrosiose ir specialiosiose grupėse bei specialiosiose ikimokyklinio ugdymo įstaigose. Akivaizdu, jog pagausėjo specialiųjų poreikių vaikų. 2009–2010 mokslo metų pradžioje veikė 64 specialiosios mokyklos ir specialiojo ugdymo centrai. Juose buvo ugdoma 4,3 tūkst. mokinių, arba 8 procentai visų specialiųjų poreikių mokinių. Palyginti su 2008 m., jų skaičius sumažėjo 5,5 procento. Didžioji specialiųjų mokyklų ir ugdymo centrų mokinių dalis, 2,9 tūkst., arba 68 procentai, turėjo intelekto sutrikimų, 9 procentai – klausos sutrikimų, 6 – judesio, po 5 procentus – kalbos ir regos sutrikimų. 3,4 tūkst., arba 81 procentas specialiųjų mokyklų ir ugdymo centrų mokinių, be pagrindinio, turėjo ir kitų sveikatos sutrikimų. (Lietuvos statistikos departamentas, 2009)

Ikimokyklinės specialiosios grupės, specialiųjų įstaigų tikslas – teikti vaikui kompleksines paslaugas, sudaryti sąlygas pasiruošti tolimesnei integracijai į visuomenę, ugdyti kiekvieną vaiką, kad jis įgytų savo gebėjimus atitinkamų įgūdžių ir žinių.

Šioms įstaigoms keliami uždaviniai:

- visą ugdymo procesą nukreipti vaikų psichinių ir fizinių poreikių tenkinimui, sutrikusių funkcijų lavinimui, veiklai, atitinkančiai kiekvieno vaiko gebėjimus ir galimybes;
- tobulinti vaikų socialinį ir emocinį patyrimą, bendravimą, savarankiškumą, skatinti saviraišką;
- įtraukti šeimą į abipusį bendravimo ir bendradarbiavimo procesą; teikti švietėjišką, konsultacinę pagalbą;
- formuoti socialinės adaptacijos ir veiklos bendruomenėje įgūdžius, siekiant natūralios integracijos tarp sveiko ir neįgalaus ugdytinio.

Tik nuodugnai įvertinus vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius pedagoginiu, psichologiniu, medicininu ir socialiniu aspektais, galima parinkti neįgaliam vaikui labiausiai tinkančią ugdymosi formą. Savivaldybės ar apskrities Pedagoginė Psichologinė tarnyba (PPT) arba Švietimo ir mokslo ministerijos Pedagoginės Psichologijos Centras (PPC) ir jo skyriai, atsižvelgdami į specialiuosius ugdymosi poreikių vertinimo rezultatus, į tėvų norą ir vaiko galimybes ugdytis, siūlo specialiosios PPT pagalbos intensyvumą, vaikui tinkamiausią ugdymo įstaigą, kurioje bus tenkinami visi SUP, teikiama kvalifikuota speciali pedagoginė, psichologinė pagalba. Tokia įstaiga priklauso nuo vaiko raidos sutrikimų ir įstaigios galimybių (D. Mockevičienė., J.V. Vaitkevičius., T. Bakanovienė, 2005). Daugelis įstaigų turi specialiąsias paslaugas teikiančių specialistų komandas. Jos padeda dirbti su SP turinčiu vaiku, moko, konsultuoja tėvus. Specialiąją pedagoginę ir kitą pagalbą teikia: specialusis pedagogas; auklėtojas; auklėtojo padėjėjas; socialinis pedagogas; logopedas; mokytojai dalykininkai; surdopedagogas; tiflopedagogas; judesio korekcijos pedagogas (kineziterapeutas); psichologas; sveikatos priežiūros specialistas; masažistas. Specialiojo transporto paslaugos teikiamos neįgaliesiems (vaikams ir suaugusiems) dėl sunkios ligos, negalios.

Specialusis ugdymas gali būti skiriamas laikinas ar nuolatinis. Laikinas skiriamas tada, jei pedagoginės psichologinės tarnybos pažymoje dėl asmens specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimo yra nurodyta jo trukmė. Jei nėra nurodyta, kad būtina pakartotinai įvertinti asmens specialiuosius ugdymosi poreikius, laikoma, kad skirtas nuolatinis specialusis ugdymas.

Matmenyse skiriami 7 pamatiniai Lietuvos specialiojo ugdymo principai (Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas, 1998) 4 straipsnis: lygių galimybių, integracijos, decentralizacijos, visuotinio, tęstinumo, pereinamumo ir lankstumo, ugdymo funkcionalumo.

Prie pagrindinių nuostatų priskiriamos šios:

- Kad ir kokia sunki būtų vaiko negalė, jo negalima atstumti;

- Specialiųjų poreikių vaikas turi pajusti dalyvavimo ir laimėjimo džiaugsmą, dalyvauti priimant sprendimus, susijusius su ugdymu, programos parinkimu;
- Kuo anksčiau įvertinti specialiuosius ugdymosi poreikius, neigalius vaikus ugdyti kuo mažiau ribotoje aplinkoje, integruoti į bendrojo ugdymo įstaigas;
- Palaikyti neigalaus vaiko šeimą, didinti jos atsakomybę ir ją aktyvinti;
- Šviesti visuomenę specialiojo ugdymo klausimais;
- Skleisti specialiojo ugdymo gerą patirtį;
- Plėtoti socialinio palaikymo infrastruktūrą (kurti specialias mokymo priemones, gaminti kompensacinę techniką, pritaikyti pastatus).

Išskirtos 4 specialiųjų poreikių asmenų ugdymo formos (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998) 16 straipsnis:

1. Visiška integracija;
2. Dalinė integracija;
3. Ugdymas specialiojo ugdymo įstaigoje;
4. Ugdymas namuose.

Specialiųjų ugdymosi poreikių grupės (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998) 6 straipsnis: nedidelės, vidutinės, didelės, labai didelės.

Specialiųjų poreikių vaikai mokomi pagal bendrąsias programas (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998) 3 straipsnis. 11,12,13,14 punktai:

- *modifikuota programa* – specialiųjų poreikių asmeniui pritaikyta bendrojo lavinimo programa, leidžianti jam ugdytis pagal valstybinius išsilavinimo standartus;
- *adaptuota programa* – valstybinio išsilavinimo standartams neprilygstanti bendrojo lavinimo programa, pritaikyta specialiųjų poreikių asmens gebėjimams ir realiam mokymosi lygiui;
- *specialioji programa* – valstybiniams išsilavinimo standartams neprilygstanti bendrojo dalyko programa, skirta tam tikrai specialiųjų poreikių asmenų grupei, ar programa, skirta sutrikusiai funkcijai lavinti.
- *individualioji programa* – programa, skirta asmens individualiems gebėjimams ugdyti ir specialiesiems ugdymosi poreikiams tenkinti.

V. Staliorienė (1998) teigia, kad individualios programos rengiamos visiems specialiųjų poreikių vaikams, atsižvelgiant į kiekvieno sutrikimo gilumą ir daugialypiškumą, remiantis individualiais vaiko gebėjimais. Programą rengiant ir ją įgyvendinant, dalyvauja ne tik specialistai,

bet ir vaikų tėvai. Programa turi būti kompleksinė. Siekiant ugdyti įvairaus išsivystymo lygio vaikų esminius mokėjimus ir įgūdžius, programoje reikia numatyti kiek galima daugiau veiklos sričių neapsiribojant tomis, kuriose vaikas pasiekia geriausių rezultatų.

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos specialiojo ugdymo komisijos 1995 m. birželio 13 d. nutarimu, skiriama 10 sutrikimų grupių:

- intelekto sutrikimai;
- specifiniai pažinimo sutrikimai arba pažinimo procesų neišlavėjimas;
- emocijų ir elgesio bei socialinės raidos sutrikimai;
- kalbos ir kiti komunikacijos sutrikimai;
- klausos sutrikimai;
- regos sutrikimai;
- judesio ir padėties sutrikimai;
- lėtiniai, somatiniai ir neurologiniai sutrikimai;
- kompleksiniai sutrikimai;
- kiti raidos sutrikimai.

Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas (1998) 33.1 straipsnis leidžia tėvams dalyvauti įvertinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius ir gauti išsamią informaciją apie įvertinimo rezultatus bei dalyvauti vaiko ugdymo procese: specialistus įpareigoja 34.2 straipsniu bendradarbiauti su specialiujų poreikių vaiko tėvais (ar globėjais), konsultuoti juos specialiojo ugdymo klausimais ir informuoti apie vaiko ugdymosi pažangą, sunkumus ir problemas. Specialistų ir šeimų bendradarbiavimas yra būtinas siekiant kuo optimaliau patenkinti vaiko specialiuosius poreikius.

Bendradarbiavimas palengvina informacijos, turimų žinių sklaidą, padeda išsiugdyti reikiamus įgūdžius. Bendradarbiavimo procesas, tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius, turi įtakos pozityvesnėms bendrojo ugdymo specialistų nuostatoms į tuos mokinius, kuriems reikia specialiosios pagalbos.

1.2. Taikomosios fizinės veiklos organizavimo ypatumai, žaidimų metodikos

Autoriai K. F. Lockette & A. M. Keyes, (1994), B. Lavay et al., (1997); R. A. Schmidt & T. D. Lee, (1999) teigia, jog taikomosios fizinės veiklos metu skatinamas mokinių moralus elgesys ir socialiniai įgūdžiai, mokoma būti nuosekliam, nustatyti elgesio normas ir jų laikytis, bendrauti taip,

kaip to norėtų mokiniai, ir girti juos, jeigu jiems sekasi. Taip pat mažinamas agresyvumas, mokoma būti nuolankesniais ir padėti draugams, nesitikėti visiško kitų pritarimo, leisti žinoti, kad jie atlieka užduotis ir gerai orientuojasi savo aplinkoje.

Labai svarbu prieš planuojant fizinius pratimus, krūvius ir testuojant fizinės raidos rodiklius, susipažinti su mokinių ligų istorijomis, taip pat susitikus su tėvais gauti papildomos informacijos. Fizinė veikla, kiek yra įmanoma, turi atitikti amžių ir funkcinį lygį, taip pat individo įgūdžių kiekį ir apimtį. Kai kurie vaikai, turintys sunkią negalios formą, negebės savarankiškai atlikti visų pratimų. Tokiu atveju jiems bus reikalinga individuali pagalba. Motyvacijos didinimas ir vaiko sėkmės pajautimas labai svarbus tolesniam mokymuisi ir dalyvaujant fizinėje veikloje. Šiems mokiniams reikia nemažai pagalbos ir padrąsinimo iš specialisto. Svarbu, kad specialistas tikėtų, jog šie mokiniai gali dalyvauti fizinėje veikloje visu pajėgumu ir atskleisti savo galimybes. Kaip teigia S. J. Silverman & C. D. Ennis (1996), R. A. Schmidt & T. D. Lee (1990), Jan. Piek (1998), žaidimai yra integraliojo bendrojo fizinio lavinimo plano dalis. Ši veikla padeda mokiniams išugdyti pagrindinius lokomocinius gebėjimus ir sumanios, organizuotos fizinės veiklos įgūdžių ugdymą maloniu būdu. Tokia ugdymo metodika taip pat gerina fizinį pajėgumą. Jeigu vaikas nori žaisti, jis žaidžia viskuo ir savo aplinką pirmiausia bei lengviausiai pažįsta per žaidimą, žaidimu. Žaidime vystosi vaiko fizinės jėgos, lankstumas, vystosi išradingumas, iniciatyva. Žaidimo metu vaikas įgyja įgūdžius, išsivysto sąvaldumas. Galime teigti, jog žaidimas lavina ir stiprina vaikų draugiškumą, savitarpio pagalbos jausmus. Žaidimai padeda ugdyti vaikų savarankiškumą, aktyvumą, atkaklumą, ryžtingumą ir kitas vertybes. Žaisdamas vaikas įgyja daugelį būtinų įgūdžių paprastiems ir natūraliems judesiams atlikti. Vaikai jaučia didelį pasitenkinimą tiek atlikdami pačius judesius, tiek vykdydami žaidimo taisykles. Žaidimai pakelia vaikų nuotaiką, ugdo jų žvalumą, džiaugsmą, valią, ryžtą nugalėti sunkumus. Žaidimų terapija – puiki pagalbinė priemonė, jos pagrindinis tikslas – suteikti vaikams pasitikėjimo savimi, kad jie mėgintų išnaudoti savo galimybes.

Vaiko veikimas ir judėjimas yra svarbi apraiška, kuri leidžia jam įvaldyti naujus veiksnius, tapti stipresniais. Mokslininkai jau seniai pastebėjo, kad judesiai yra ne tik fizinio, bet ir psichinio vystymosi stimulus. Kuo įvairiau pasireiškia vaiko judėjimas, tuo didesnis informacijos srautas pasiekia jo smegenis, tuo intensyviau vyksta intelektinis vystymasis. Tinkamai parinkus pratimus, žaidimus, kurie yra tam tikri dirgikliai, galima palankiai paveikti daugelį vaiko organizmo procesų. Nors vaikų su specialiaisiais poreikiais fizinės veiklos gebėjimai silpnesni, bet jie paprastai labai nori žaisti, dalyvauti toje veikloje, išreikšti save judesiais ir veiksmais. Svarbu sudaryti kūrybinę atmosferą, skatinti judesių laisvumą, natūralumą, išlaikyti taisyklingą laikyseną. Geru žodžiu

paskatintas vaikas tampa drąsesnis, vikresnis. Specialistas turi džiaugtis kiekvienu nauju ugdytinio judesiu.

Visi judesiai ir veiksmai turi kilti iš vidinio vaiko poreikio, noro tyrinėti, išreikšti savo jausmus, pojūčius. Vaikai savo fizines ir psichines galimybes pajunta palengva. Nereikia reikalauti iškart tiksliai ir greitai atlikti bendruosius pratimus, žaisti sudėtingus judriuosius žaidimus.

C. Sherill, (1998). V. Ivaškienė. K. Vasiliauskas. K. (2001) taip pat taikomajai fizinei veiklai priklauso pozytyvūs pokyčiai, reikalingi nuolat pritapti, integruotis, gyvenimo kokybei gerėti, sėkmingai judėti bei save įvertinti

P. Jansma & R. French (1994), S. J. Silverman & C. D. Ennis (1996) pastebėjo, jog organizuojant žaidimus per taikomosios fizinės veiklos pratybas, mokiniai dažnai vengia būti dėmesio centre žaidimo metu, dažnai turi menką supratimą apie komandinio žaidimo tikslus. Žaidimai, kurie reikalauja dažno įgūdžių kartojimo, dažnai būna sudėtingi. Kompetencija atliekant pagrindinius judėjimo įgūdžius, tokius kaip gaudymas, spyrimas, metimas ir greitas bėgimas, yra grupinių žaidimų esmė. Šie pagrindiniai įgūdžiai, kad juos susikurtų ir išsiugdytų, iš vaiko reikalauja daug laiko.

B. Lavay et al., (1997), K. F. Lockette & A. M. Keyes, (1994) teigia, jog pagrindinis dėmesys jungiant įgūdžius, skiriamas judesių atrankai, analizei prieš darant judesį. Fiziškai neįgalūs vaikai neturėtų būti mokomi numanomus judesius modeliuoti arba kitus judesius analizuoti, bet jie turi lavinti pagrindinius judėjimo įgūdžius. Bet kuriuo atveju, kad vaikai pasiektų tvirtų įgūdžių, reikia daug kartų rodyti ir atlikti kai kuriuos pratimus.

Gerinti fizinį aktyvumą per žaidimus ne visada galima. Pratimai ir užduotys neturi būti sudėtingi, kad pastangos ir nauda fiziniam pajėgumui būtų kuo didžiausia. Pagal Jan. Piek, R. J. Stephard (1990), norint pritaikyti kai kurias taisykles ir įrenginius, reikėtų labiau atsižvelgti į fizinio pajėgumo didinimą, o ne į įgūdžių lavinimą.

R. A. Schmidt & T. D. Lee (1999), nurodo, kad fiziškai neįgalių mokinių fizinio pajėgumo lygis žemas, todėl jiems reikia pritaikyti aplinką ir padrasinti sėkmingai ištraukti į fizinės veiklos pratybas. Keičiant žaidimo taisykles, pritaikant jas silpnesniems vaikams, kiekvienam suteikiama galimybė efektyviai dalyvauti žaidimuose.

Fiziškai neįgaliesiems vaikams turi būti sudaryta palanki, drąsinama aplinka. Specialistas turi puoselėti kilnaus žaidimo principus, mokyti mokinius ir laimėti, ir pralaimėti. Mokinių partnerystės ir draugiškumo, pagalbos vienas kitam principų nurodymas galėtų būti sėkminga gero modelio kūrimo pradžia. Specialistas turi stebėti žaidimą ir keisti partnerius tada, kai jų žaidimo lygis

pasikeičia. Individualios sporto šakos yra puiki priemonė tiems, kurių koordinacija sutrikusi. Tai objektyviai rodo igūdžių, reikalingų šioms sporto šakoms, tobulinimas.

Vaiko amžius nuo 4 iki 7 metų palankiausias judesiams ugdyti. Tačiau greitumo raida, besireiškianti įvairiomis formomis, yra menka ir tik 9-10 metais pastebimi ryškesni pokyčiai. Raumenų jėga ir vikrumas šiame amžiaus tarpsnyje yra žemo lygio, nes šiuo amžiaus tarpsniu skiriama mažai dėmesio tokio tipo pratimams. Šis amžiaus tarpsnis labai palankus koordinaciniams ir lankstumo gebėjimams lavinti, nes kaulai ir sąnariai paslankūs. Ištvėrmę geriausiai ugdyti žaidžiant žaidimus. Autorius R. J. Stephard (1990) pabrėžia, jog svarbiausia nevaržyti vaiko, turinčio fizinę negalią, natūralaus poreikio judėti.

J. P. Winnick (1995), teigia, jog fizinę negalią turinčių vaikų veikimo laisvė reiškiasi koordinaciniais, vikrumo gebėjimais, kuriuos būtina ugdyti ir tobulinti per žaidimus ir įvairias jų formas.

J. P. Winick(1995) , R. J. Stephard (1990) pabrėžia, kad geriausiai išmokstami judesiai nuo 8 iki 13 metų. Šiuo laikotarpiu sparčiai gerėja greitumo rodikliai, aerobinė ištvėrmė ir vikrumas. Tačiau lankstumo gebėjimai ima mažėti, todėl jiems ugdyti turi būti skiriama daug dėmesio. Ypač atsargiai reikia ugdyti greitumo ištvėrmę ir jėgą. Jėgos pratimai turi būti vidutinio ir didžiausio intensyvumo. Amžiaus tarspnyje nuo 10 iki 15 metų organizmas fiziškai subręsta, tobulėja fizinės ypatybės. J. A. Roebuck (1993), nurodo, jog vaikų, kurių motorika sutrikusi, pratybų turinys gana įvairus. Lengvesnę fizinę negalią turintiems vaikams nesudėtingi pratimai, kaip bėgimas, šokinėjimas, kliūčių įveikimas, laipiojimas, sudaro pratybų pagrindą. Kad būtų pasiekti taikomosios fizinės veiklos pratybų tikslai, būtina pratybas paįvairinti žaidimais ir pirminiais neįgaliųjų sporto šakų elementais,- taip apibrėžia R. J. Stephard (1990); J. P. Winick (1995);

Jėgos pratybų ypatumai - atsižvelgiant į amžiaus tarpsnius per fizinio ugdymo pratybas taikoma mažiau priemonių, kurios didina raumenų masę. Šiose pratybose pirmenybė teikiama tokiems metodams, kai galima atlikti tam tikrus jėgos pratimus ir pratybų intensyvumas yra mažesnis. Staigiąją (sprogstamąją) jėgą geriausiai ugdyti 11-15 metų vaikams. Šiame amžiuje būtina ugdyti statinę jėgos ištvėrmę. Taikomosios fizinės veiklos specialistas turi žinoti, kad vaikų ir paauglių kaulų, raumenų, sąnarių ir sausgyslių aparatas dar nėra pasirengęs įtemptai dirbti, yra lengvai pažeidžiamas.

Greitumo ypatybių ugdymas - absoliutus greičio padidėjimas pasiekiamas 8-12 gyvenimo metais. Didžiausias judesių dažnumas ir tam tikro judesio sparta pasiekiami 16-17 gyvenimo metais. Tinkamiausias amžius grei tumui ugdyti yra 9-13 metų. Pirmiausia reikia derinti įvairių kūno dalių judesius atliekant technikos elementus, veiksmus, jų derinius arba perdirbti išmoktas judesių

formas ir persiorientuoti iš vienos veiklos į kitą priklausomai nuo išorės sąlygų. Greitumo pratybose pratimai atliekami žaidimo forma.

Pratybų koordinacijai ugdyti ypatumai - koordinaciniai gebėjimai yra neįgalaus mokinio mokėjimas greitai ir tiksliai atlikti judesius, veiksmus ir jų derinius sudėtingose, nenumatytose, nuolat kintančiose situacijose. Mokant judesių, svarbu žinoti, kad juos reikia atlikti taisyklingai. Koordinaciniai gebėjimai turi būti ugdomi ne tik įvadinėje pratybų dalyje, bet ir pagrindinėje, be to, vaizdinė informacija yra svarbesnė negu verbalinė. Na, o grįžtamąją informaciją turi vertinti specialistas, o ne mokinys. Turi būti taikomas optimalus krūvio dydis per taikomosios fizinės veiklos pratybas, kad vaikas nepervargtų, - taip apibrėžia J. A. Roebuck (1993).

Lankstumo pratybų ypatumai - lankstumas priklauso nuo sąnarių paslankumo, raumenų ir raiščių elastingumo, raumenų masės, centrinės nervų sistemos. Neįgaliesiems ypač svarbu įprasti atlikti tempimo ir lankstumo pratimus, nes jie gerina bendrą kūno laikyseną ir apsaugo nuo kontraktūros susidarymo, o jai susidarant įvyksta nepataisomi pakitimai, kurie mažina galimybes judėti. Lankstumas jau mokykliniame amžiuje pasiekia aukščiausią lygį.

G. Cratty (1986), M. Gallahue (1989), taip pat ir S. Stonkus (1996) pabrėžia, kad norint greit ir gerai suformuoti motorinį įgūdį, būtina, jog neįgalus vaikas aiškiai suvoktų, ką jam reikia atlikti, kaip atlikti judesį. Kai neįgalus vaikas geba pats pasakyti, ką ir kaip jam reikės daryti, tada galima sakyti, kad jis suprato, ko iš jo reikalaujama. Taikomosios fizinės veiklos specialistas privalo sudominti neįgalų vaiką, nuteikti ir motyvuoti jį darbui.

Taikomosios fizinės veiklos specialistas, prieš mokydamas judėjimo įgūdžių, privalo juos išskaidyti į smulkesnius komponentus ir juos analizuoti. Kiekvienas judesys turi būti suprantamas kaip atskiras motorinis įgūdis, kuris turi būti formuojamas ir analizuojamas. N. Isaacs & R. Payne (1989), kaip ir kiti autoriai: P. Fitzpatrick (1988), S. J. Taylor (1993), teigia, kad didesnis dėmesys, mokantis atlikti naujų judesių, turėtų būti kreipiamas visam judesiui, o ne jo daliai atlikti.

Neįgaliesiems vaikams ir paaugliams būdinga tai, kad kuo didesnė jų atliekamų judesių įvairovė, tuo ilgesniam laikui jie išmokstami taip pat išmokti judesiai efektyviau perkeliami į įvairias situacijas (S. J. Silverman & C. D. Ennis, 1996).

Taikomosios fizinės veiklos specialistui būtina žinoti, kad tas judesių mokymo ar lavinimo krūvis, kuris per tam tikrą laiko tarpą leidžia pasiekti gerų rezultatų, dar nereiškia, kad jis yra optimalus, siekiant geriausio rezultato ateityje. *Per dideli krūviai gali sumažinti judesių mokymo ir lavinimo efektyvumą. Krūvis turi būti parenkamas kiekvienam neįgaliajam vaikui individualiai pagal jo pažeidimo pobūdį ir laipsnį.*

Dažnai būtina pritaikyti aplinką, siekiant padėti neįgaliems vaikams praktiškai išsiugdyti judėjimo įgūdžius, tačiau dar svarbiau išmokyti vaikus panaudoti šiuos naujus įgūdžius kintančioje sporto ir žaidimų aplinkoje. Norint pasiekti geresnių rezultatų, K. Skučas pagal B. Lavay et al., (1997) išskiria keletą pritaikymo būdų:

- Erdvės taikymo būdai – padidinti atstumą, kai neįgaliųjų vaikų reagavimo laikas ribotas, sumažinti atstumą iki objekto arba padidinti objekto dydį.
- Laiko taikymo būdai – skirti daugiau laiko praktikai, duoti vaikams laiko atsakomajai reakcijai sutelkti ir atlikti viską tiksliai.
- Vaizdumo pritaikymo būdai – pabrėžti ryškiomis spalvomis pagalbines priemones, kaip atlikti pratimus, stovėti prieš vaikus.
- Dėmesio koncentravimo būdai – organizuoti vaikams pratybas aplinkoje, kur kuo mažiau blaškymo šaltinių, specialistui būtina būti arčiau vaikų, kad galėtų juos lengvai padrašinti, duoti žodines pastabas.
- Žodinių priemonių būdai – visada vartoti taisyklingus terminus ir skatinti tai daryti vaikus, prieš pratimą paprašyti, kad vaikai keliais žodžiais apibūdintų, kaip atlikti pratimą, sukurti pavadinimus atliekamiems per pratybas žaidimams.

Autorės O. Bandzienė. L. Bobrova. Z. Staponkienė (2004) teigia, jog fizinio ugdymo procese siekiama:

- Visapusiškai pažinti vaiką, jį ugdyti, plėtoti ne tik fizines, bet ir psichines galias;
- Sukurti vaikų fizines ugdymo sąlygas, atitinkančias jų poreikius;
- Diferencijuoti ir individualizuoti ugdymo metodus, fizinės veiklos turinį, atsižvelgiant į vaiko amžių, lytį, gebėjimus, interesus.
- Sudaryti galimybę džiaugtis ne tik ugdymo rezultatu, bet ir procesu.

Specialistas, dirbantis su sutrikusios raidos vaikais, turėtų:

- Planuoti mokymą pagal ypatingus tokių vaikų protinius, fizinius, jausminius poreikius;
- Suprasti, jog sutrikimas ar kitas išskirtinumas yra tik viena kitų atžvilgiu normalaus vaiko ypatybė;
- Žinoti jų stipriausias ypatybes, jas vertinti ir stiprinti;
- Nuolat stebėti, suvokti jų savijautą;
- Kiekvienam iš jų parinkti tinkamus fizinio ugdymo metodus;
- Tenkinti vaikų poreikį judėti;
- Lavinti stambiausias raumenų grupes ir smulkiąją motoriką;

- Sudaryti sąlygas vaikui patirti judėjimo džiaugsmą, lavinti motoriką ir laikyseną, padėti įsisąmoninti save;
- Mokyti saugaus elgesio;
- Stiprinti jutimų bei kūno suvokimą, lavinti erdvės, krypties, ritmo pojūčius;
- Ugdyti gebėjimą bendrauti ir bendradarbiauti, laikytis elementarių elgesio taisyklių fizinėje veikloje.

Motorikos ugdymas – žaidimais bendriesiems judesiams lavinti ugdomas dėmesingumas, orientacija apribotame plote, reakcija į signalą, lavinami kinesteziniai pojūčiai, kojų, rankų, liemens raumenys, pusiausvyra, judesių koordinacija. Išlavėjusi bendroji motorika sudaro smulkiosios motorikos lavinimo pagrindą.

Visapusis fizinių galių ugdymas – žaidžiami įvairūs žaidimai, kuriuose vyrauja ėjimas, bėgimas, šuoliai, mėtymas, pusiausvyros pratimai. Veiksmai atliekami su įvairių dydžių, formos, svorio kamuoliais.

Pažintinės veiklos plėtojimas – pratinama pajusti erdvę ir orientuotis joje, nustatyti įvairias kryptis. Mokoma nustatyti daiktų ir kitų objektų padėtį vienas kito atžvilgiu. Suprasti suvokti ir pajusti laiko trukmę, padėti suvokti judėjimo tempą.

Psichofizinės veiklos plėtojimas – lavinti regėjimo, klausos, lytėjimo pojūčius. Žadinamas mąstymas, dėmesys, atmintis. Lavinamos sensomotorinės reakcijos, judesių tikslumas.

Bendravimo ir bendradarbiavimo gebėjimų ugdymas – ugdoma drąsa, ryžtas, savitvarda, pasitikėjimas savimi, draugiškumas, pagalba vienas kitam.

Siekama įgyvendinti prieinamumo, sistemingumo ir nuoseklumo principus:

- Naujas pratimas mokomas taikant dalinį metodą: nuo dalies – visumos link;
- Pratimai neturi būti per sunkūs nei per lengvi;
- Pirmiausia išmokti judesį, po to jį tobulinti;
- Tempas, ritmas, judesių amplitudė nuolat kinta.

Taigi apibendrinant galima tvirtinti, kad žaidimas yra svarbi sutrikusios raidos vaikų ugdymo dalis. Su juo siejamas visas vaiko ikimokyklinis, ypač specialusis, ugdymas: asmenybės komunikacinių gebėjimų ir socialinės kompetencijos ugdymas.

Specialiomis ugdymo priemonėmis siekiama užtikrinti optimalią adaptaciją grupėje, darželyje, mokykloje, visuomenėje, maksimaliai savarankišką, nepriklausomą socialinį gyvenimą. Laikantis specialiojo ugdymo principo, užtikrinamos palankiausios ugdymo sąlygos, atsižvelgiant

tiesiogiai į individualius, unikalius kiekvieno vaiko ypatumus, tiesiogiai į specifinius specialiuosius ugdymosi poreikius.

Galime teigti, jog žaidimai ugdo saviraišką, skatina vaiko raidą, moko įveikti įvairiausių sunkumus, moko bendrauti su kitais. Žaidimas išlaisvina vaiką, skatina pažinti savo sugebėjimus.

1.3. Komandinis darbas specialiojo ugdymo procese

Komanda vadiname du ar daugiau žmonių, kurie tarpusavyje yra susiję ir daro vienas kitam įtaką, siekdami bendro tikslo (B. Vijeikienė, J. Vijeikis, 2000).

H. Garner (1995) nurodo, jog komanda – tai du ar daugiau žmonių, kurie tarpusavyje susiję ir daro vienas kitam įtaką, siekdami bendro tikslo. Pagrindiniai komandos bruožai yra bendradarbiavimas, tarpusavio pagalba, vienalytiškumo ir įvairiapusiškumo pusiausvyra.

Komandos, kurių nariai drauge mokosi komandos principų, vadinami „besimokančiomis komandomis“. K. Stott, A. Walker (1995) pastebi, kad kuo atviresnis komandos narių bendravimas, tuo sėkmingiau ir veiksmingiau vyksta darbas komandoje.

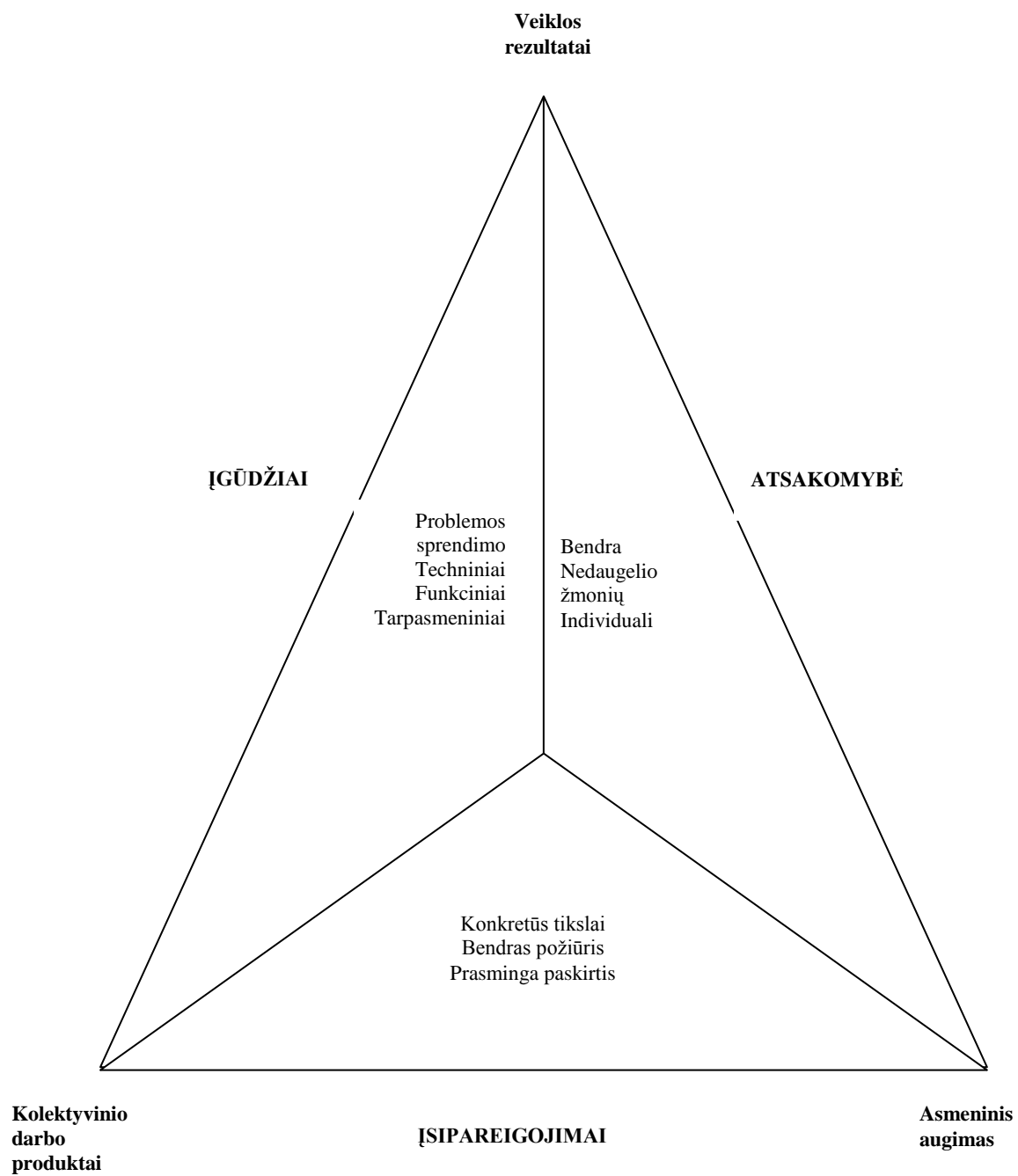
Pasirinkus veiklą, numačius komandos dydį, suformulavus jos veiklos visumą, ir gauname efektyviai dirbančią komandą.

J. Katzenbachas ir Douglas Smithas (1993) aiškina bendrą supratimą, kas verčia komandas dirbti. Jie teigia, jog pirmiausia ir svarbiausia – veiklos iššūkis. Tai geriausias būdas suformuoti komandas, ir dažnai prižiūrimi į komandos esmę įeinantys: žmonių skaičius, kiekvieno paskirtis, tikslas, įgūdžiai, požiūris ir atsakomybė.

Pagrindinės komandos sudedamosios dalys:

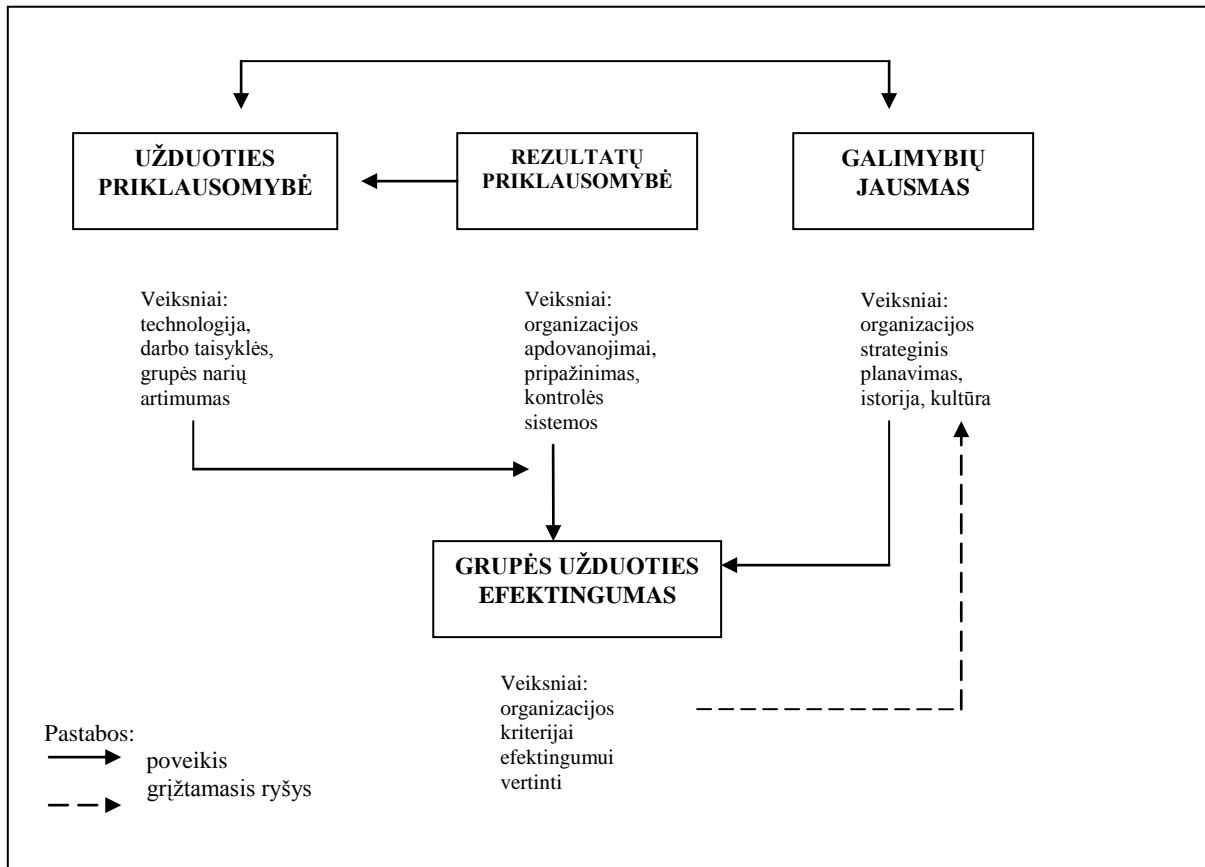
- Komandos narių įgūdžiai;
- Komandos atsakomybė;
- Komandos narių įsipareigojimas.

Autoriai taip pat nustatė, jog sunkiausia komandas suformuoti pačioje organizacijos „viršūnėje“.



1 pav. Komandos sudedamosios dalys pagal (J. Katzenbachas., D. Smithas, 1993)

Gregory Shea ir Richardas (1997) teigia, kad komandos efektyvumas yra trijų kintamųjų funkcija. Tie kintamieji:



2 pav. Darbo grupės efektingumo veiksniai pagal (Gregory Shea., Richardas,1997)

- *Užduoties priklausomybė* – grupės narių tarpusavio sąveikos laipsnis, kurio reikalauja grupės darbas. Priklausomybės laipsnis padidina grupės galimybių jausmą – visos grupės tikėjimą, kad ji gali dirbti efektyviau;
- *Galimybių jausmas* – tai kolektyvinis grupės tikėjimas, kad ji gali būti efektinga;
- *Rezultatų priklausomybė* – tai laipsnis, kuriuo grupės darbo rezultatus jaučia visi jos nariai.

Nevadovaujant komandos veiklai, prarandama daug laiko, nukenčia visa komanda. Jei pačios grupės neįstengia sėkmingai dirbti vadovaudamosi komandos principu, tai jų santykiai su kitomis organizacijoje veikiančiomis grupėmis ir komandomis, su kuriomis jos turi sąveikauti, vargu ar bus sėkmingi.

Komandinis darbas populiarus daugelyje veiklos sričių. Komandos kuriamos, norint pasiekti įvairių tikslų, tačiau pagrindinis jų reikšmingumo ypatumas – įrodymai, kad komandos pasiekia geresnių rezultatų negu atskiri darbuotojai, nes kiekvienai veiklai reikia įvairių įgūdžių ir patirties.

S.P.Robbins (2003) teigia, jog organizacijos, siekdamos veiksmingiau dirbti, prioritetus teikia komandiniam darbui, kaip geresniam būdai panaudoti darbuotojų gebėjimus. Komandos yra lankstesnės, greičiau ir efektyviau reaguoja į pokyčius nei tradiciniai organizacijų dariniai ar individualus darbas.

Komandinis darbas gerina:

- Veiklos kokybę;
- Darbuotojų aktyvumą;
- Informacijos perdavimą;
- Psichologinį klimatą;
- Suteikia darbuotojams platesnių savirealizacijos, saviaktualizacijos galimybių;
- Didėja jų suinteresuotumas, pasitenkinimas darbu;
- Komandinis darbas organizacijoje yra reikšminga priemonė jos demokratizacijai.

Komandos formavimas yra gana subtilus ir sudėtingas procesas, turintis daug etapų, kurių turinys ir reikšmingumas skirtingų tipų organizacijose turi savo specifiką. Suburti efektyviai dirbančią komandą, kurioje būtų daugelio vaidmenų atstovai – darbas, kuriam reikia mokymosi ir įvairių kompetencijų. Tas darbas grindžiamas bendrais tikslais, vertybėmis, pasitikėjimu, pozityviais santykiais, atsakomybe, greitu reagavimu į vidinius ir išorinius pokyčius, efektyviais sprendimais. Komandinis darbas yra pagrindinė arba vienintelė veiklos forma. Komandų formavimosi sąlygos ir veikla turi esminių skirtumų pagal šiuos rodiklius:

- Tikslų ir uždavinių nustatymas;
- Motyvacijos formavimas;
- Kvalifikacija;
- Kūrybiškumo lygis;
- Produktyvaus funkcionavimo trukmė.

Nėra bendros autorių nuomonės ir dėl komandos veiklos efektyvumo, atsižvelgiant į jos narių skaičių. Vienų požiūriu, ideali komanda yra 5 – 9 asmenys, ne daugiau kaip 15 žmonių, kitų nuomone, 4 – 6 asmenys, o 10 – 12 žmonių komanda – riba, kai dar įmanoma išlaikyti jos efektyvumą.

Teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, auginančiai vaiką su negalia, sudaroma tarpdisciplininė specialistų komanda. Kiekvieno specialisto darbas turi būti visuotinai siekiamo rezultato dalis. Dirbant komandoje, tenka komentuoti savo sprendimus ir vertinimus bei parodyti savo kompetenciją kolegoms. Tai komandos nariams padeda plėsti kitų sričių žinias bei įgūdžius (A. Kajokienė., D. Pūras., S. Lesinskienė., Narvydaitė, 2001).

Pagrindiniai komandos darbo bruožai:

- Bendravimas;
- Tarpusavio pagalba;
- Vienalytiškumo ir įvairiapusiškumo pusiausvyra;

Išskiriu pagrindines komandos charakteristikas:

- Narių skaičius;
- Komandos tikslas, vaidmuo (nariai panaudoja savo žinias ir įgūdžius, atlikdami įvairius vaidmenis komandoje);
- Darbo komandoje principas, kuris skiriasi nuo individualaus darbo principo;
- Komandos narių santykiai ir sąveikos;
- Komandos struktūra;
- Komandos veiklos efektyvumas.

Kad bendradarbiavimas vyktų sklandžiai, yra rengiami komandiniai aptarimai, kuomet numatomi artimieji ir tolimieji tikslai.

Pagal C.Sutron (1999), sėkmingo komandos darbo prielaidos:

- **Atvirumas, sąžiningumas** - kuriant bendrąsias programas, vertinant ugdymo rezultatus, svarbus komandos narių pasirengimas parodyti savo darbo ypatumus, sėkmes, klaidas. Tik žinodami vienas kito požiūrį tam tikru klausimu, veiklos stilių, naudojamus metodus, problemas, su kuriomis buvo susidurta, tai yra tikslią pradinę informaciją, komandos nariai gali tikėtis teisingų sprendimų.
- **Pagarba, pasitikėjimas, pasirengimas mokytis iš kitų** - suprantama, abipusis atvirumas galimas tik tuomet, kai komandos nariai vertina vienas kito asmeninę ir dalykinę kompetenciją, yra pasirengę įsiklausyti į vienas kito nuomonę ir vienas iš kito mokytis.
- **Dalijimas bendra atsakomybe** - siekiant bendrų tikslų, derinami veiklos metodai, tai yra dalydamiesi įsipareigojimais, komandos nariai neišvengiamai dalijasi ir atsakomybe už bendros veiklos rezultatus.

- **Socialiniai gebėjimai** - komandos darbas efektyviausias tada, kai visi jos nariai sąveikauja tiesiogiai, susirenka aptarti konkrečių klausimų. Komandos nariams būtini tam tikri socialiniai gebėjimai: gebėjimas išklaudyti, mokėjimas konstruktyviai išreikšti nepritariamą, priimti kritiką, derinti savo nuomonę su kitų nuomonėmis.
- **Savirefleksijos gebėjimai** - komandos darbas daugiausiai būna sutelktas į vaiko ugdymo klausimus, laiko savitarpio supervizijai, įvertinimui skiriama mažiau laiko.
- **Komandos sprendimas bendro susitarimo principu** - sprendžiant bendrus su vaiko ugdymu susijusius klausimus, kiekvienas specialistas paprastai turi savitą požiūrį į problemą ir remiasi savo patirtimi. Kad komandos darbas būtų sėkmingas, siūloma klausimus spręsti ne remiantis demokratijos principu, o vienbalsiu visų narių pritarimu.
- **Periodiška komandos darbo refleksija** - kad komanda būtų efektyvi, būtina retkarčiais įvertinti jos funkcionavimą, suderinti kontaktų dažnumą, aptarti galimus jos veiklos pakeitimus.

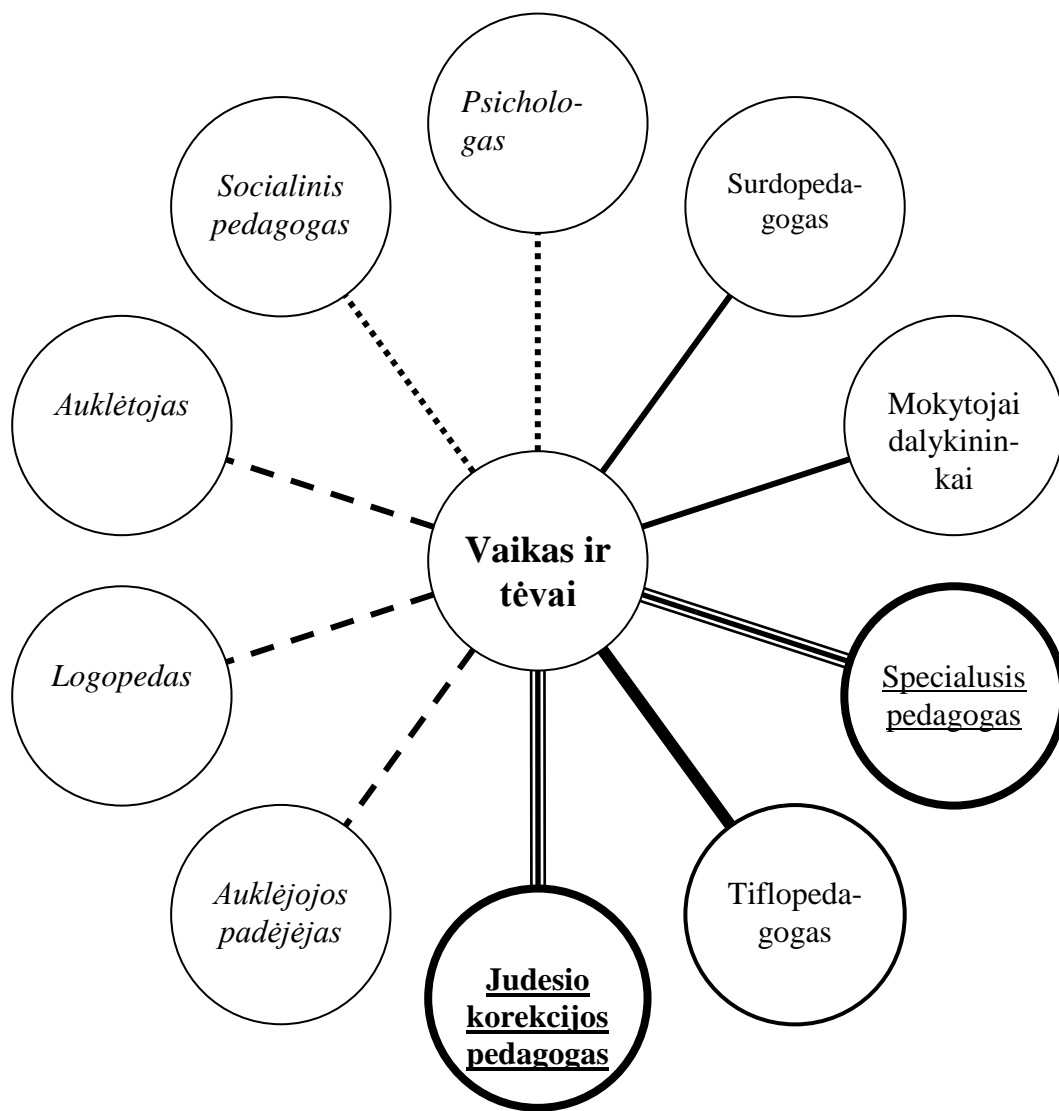
J. Guščinskienė, L. Šapežinskienė, L. Švedienė (2003) išskiria *efektyvaus komandinio darbo principus*:

- Nustatyti laiką ir išteklius kiekvienam uždaviniui;
- Paskirstyti pareigas;
- Apžvelgti planą;
- Naudoti vizualines priemones;
- Laiku vykdyti planą;
- Derinti žinias ir įgūdžius;
- Sukurti bendradarbiavimo veiksmus.

Komandos darbo principas yra bendradarbiavimas ir tarpusavio pagalba. Kiekvienas komandos narys atlieka konkrečią rolę grupės veikloje bendrai užduočiai atlikti. Kiekvienas žmogus komandoje yra lygiavertis jos narys (B. Vijeikienė, J. Vijeikis, 2000). Atsižvelgiant į situaciją, jis turi ir lyderiavimo, ir narystės teisę. Priimant sprendimus, siekiama visų komandos narių susitarimo.

Komandos nariai pasižymi aukšta motyvacija, kai įgyvendinami bendri komandos tikslai, nes jų individualūs tikslai ir poreikiai atitinka visos komandos poreikius ir tikslus. Tarpasmeniniai santykiai komandoje grindžiami priėmimu ir pripažinimu. Komanda yra pajėgi prisitaikyti prie aplinkybių ir aplinkos pasikeitimo, įvertinti savo veiklą, ją keisti neprarasdama tam tikro efektyvumo lygio. Jie gali padėti dirbti su specialiuju ugdymo ir ugdymosi poreikių turinčiu vaiku, gali mokyti pedagogus ir tėvus. Šios komandos specialistai pavaizduoti paveikslėlyje. Vienas iš

veiksmingiausių pagalbos būdų - specialiaja pagalba teikiančių specialistų parama. Kiekvienas atlieka savo funkcijas, kurios gali būti skirtingos ir turėti skirtingą poveikį. Labai svarbu, kad visi specialistai ir tėvai, nors ir skirtingomis priemonėmis, siektų bendro ugdymo tikslo.



3 pav. Komanda dirbanti su Specialiuju poreikiu vaikais (A. J. Ambrukaitienė., A. Titenienė, 2003)

Auklėtojas individualizuoja ugdymo tikslus ir uždavinius, modeliuoja kasdieninę individualizuotą vaiko specialiojo ugdymo/si veiklą bendraamžių grupėje, atlieka vaiko ugdymo/si poreikių analizę ir įvertinimą. Bendradarbiauja su tėvais, individualizuojant ugdymo programas. Moko vaikus kasdieninių įgūdžių, moko vaikus bendrauti, adaptuotis aplinkoje, organizuoja ugdomuosius renginius. Konsultuoja ugdytinių tėvus vaiko ugdymo klausimais, įtraukia tėvus į vaiko specialiojo ugdymo veiklą.

Specialusis pedagogas - specialistas, turintis aukštą išsilavinimą ir pedagogo psichologo kvalifikaciją darbui su specialiuoju poreikiu asmenimis (Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998).

Judesio korekcijos pedagogas moko specialiųjų poreikių vaikus adaptuotis prie pasikeitusių gyvenimo sąlygų. Išmoko juos naujų biosocialinių įgūdžių, motyvuojant įvairiai veiklai.

Psichologas sprendžia įvairias vaikams, tėvams, pedagogams, specialistams iškilančias problemas. Padeda vaikams susiformuoti socialinius gebėjimus bei pagelbėja šeimoms sėkmingai ugdyti savo neįgalius vaikus (www.smm.lt).

Logopedas įvertina, lavina ir koreguoja vaikų kalbą ir bendravimo įgūdžius. Ugdo kalbą, lavina artikuliaciją ir foneminį suvokimą, tobulina kalbėjimo įgūdžius, skatina kalbėjimo sklandumą.

Socialinis pedagogas dirba individualų darbą su vaikais, tėvais, globėjais. Bendradarbiauja su klasių auklėtojais, pedagogais, specialistais, mokyklos administracija sprendžiant moksleivių socialines - pedagogines problemas, ieško efektyvių pagalbos būdų. (Lietuvos Respublikos Švietimo Įstatymas III str. 9.2).

Pedagogo padėjėjai padeda ribotų galimybių vaikams, turintiems didelių arba labai didelių specialiųjų ugdymosi poreikių, savarankiškai dalyvauti ugdyme ir popamokinėje veikloje (Lietuvos švietimo ir mokslo ministro įsakymas dėl mokytojo padėjėjo, 2004).

Tiflopedagogas įvertina aklų ir silpnaregių mokinių regimąjį suvokimą, sensomotorikos, savitvarkos, orientacijos ir mobilumo, socialinius įgūdžius, numato ugdymo tikslus ir uždavinius bei jų pasiekimo būdus ir metodus, lavina jų sutrikusias funkcijas, atsižvelgdamas į kiekvieno mokinio regėjimo būklę, gebėjimus, ugdymosi galimybes, mokymosi ypatumus (Lietuvos Respublikos Švietimo Įstatymas, 1991).

Surdopedagogas tiria ir įvertina regimojo, girdimojo suvokimo, tarties ir žodinės kalbos įgūdžius bei komunikacinius gebėjimus. Numato ugdymo tikslus ir uždavinius bei jų pasiekimo būdus ir metodus. Padeda mokytojams pritaikyti specialiųjų poreikių mokiniams mokomąją medžiagą, priemones, lavina specialiųjų poreikių mokinių tartį ir žodinę kalbą, komunikacinius gebėjimus. Teikia metodinę pagalbą mokytojams, specialiųjų poreikių mokinių tėvams (surdopedagogo pareigybės, 2005).

Mokytojai dalykininkai taip pat prie specialaus ugdymo prisideda dailės mokytojai, muzikos specialistai.

1.4. Bendradarbiavimo svarba, tėvų ir specialisto bendradarbiavimo būdai

Bendradarbiavimas – tai darbas kartu, sujungus intelektines jėgas, pagalba vienas kitam, bendras problemos sprendimas ir bendras sprendimo priėmimas. Tėvai ne visada aktyviai dalyvauja vaiko raidos tyrimo ir vertinimo procese. Didelė darbo dalis priklauso specialistams, o šie dažniausiai yra linkę informuoti tėvus.

M. Teresevičienė, G. Gedvilienė (1999) tvirtina, kad mokymasis bendradarbiaujant turi įtakos siekiant geresnių rezultatų. Grupių tyrimai parodė, kad atsiranda teigiama nuostata į mokymąsi ir rezultatai grupėse tampa geresni negu mokantis tradiciniu būdu. Bendradarbiavimas reikalauja pagarbos, pasitikėjimo ir kooperavimosi. Svarbi apibūsė pagarba, pripažinimas ir patvirtinimas. Specialistas su tėvais, sudarydami vaiko fizinio ugdymo programą ir kartu įgyvendindami ją, supranta, jog komandinis darbas yra daug efektyvesnis. Tėvus reikia skatinti būti aktyviais proceso dalyviais, nurodyti, kokios pagalbos jiems reikia. Tik tada, kai šeimos sutinka, kad specialistų pagalba reikalinga, specialistai gali jiems padėti.

Taigi tėvų ir specialistų bendravimas, bendradarbiavimas, tėvų informavimas ir konsultavimas, atitinkantis jų poreikius, patirtį, kompetenciją, gali duoti teigiamų rezultatų. Specialistas turėtų numatyti tokias bendravimo ir bendradarbiavimo su tėvais formas, kad tėvai nebūtų priversti tapti specialisto pagalbininkais, vien tik vykdančiais nurodymus, bet jaustųsi lygiaverčiais partneriais, numatant pagalbos tikslus, planuojant veiklą. Labai svarbu, kad būtų vartojama tėvams suprantama kalba, kad būtų pažymimos vaiko stipriosios pusės ir galimybės, ne vien tik ribotumai.

A. J. Ambrukaitienė, A. Titenienė (2003) bendradarbiavimą supranta, kaip lygiavertę partnerystę, kurioje pripažįstama kiekvieno specialisto kompetencija. Kiekvienas komandos narys prisiima atsakomybę už savo ugdymo sritį, planavimą, užduočių derinimą ir perėmimą.

Pasak G. Butkienės ir A. Kepalaitės (1996) norint bendradarbiauti pirmiausia reikia visiems aptarti ir išsiaiškinti fizinio ugdymo tikslą. Norint dirbti kartu, būtina išsiaiškinti, ką tas tikslas reiškia kiekvienam šio proceso dalyviui.

J. Ambrukaitis (2005), akcentuoja A. Hargreaves (1999) žodžius, teigia, kad stipriausias bendradarbiavimas prasideda tada, kai yra bendras darbas, bendri pasiūlymai, o refleksyvūs klausimai pateikiami taip, kad svariai išplečia praktiką ir nuolat ieško alternatyvų.

Bendravimas yra sudėtingas ir prieštaringas procesas. Bendraudami žmonės vadovaujasi įvairiais motyvais, siekia skirtingų tikslų. Pedagogo ir auklėtinio, tėvų ir vaikų bendravimas įgalina

vaiko socializaciją veikti daugiau ar mažiau savanoriškai bei kūrybiškai, priimant grupės ar visuomenės normas bei vertybes.

V. Gevorgianienė (2003) teigia, kad specialistai, ugdantys labai sudėtingų kompleksinių sutrikimų turinčius vaikus, ypač pabrėžia vaiko ir suaugusiojo santykių reikšmę, teigdami, jog tik šiais santykiais vaikui atsiveria aplinkinių žmonių ir gamtos pasaulio realumas ir daiktų funkcinė prasmė. Bendradarbiavimas tarp ypač kompleksinių sutrikimų turinčio vaiko ir jį globojančio ir ugdančio asmens kartais tampa pagrindiniu ugdymo tikslu, ir tokiu atveju net menkiausi vaiko saviraiškos niuansai laikomi dideliais ugdymo pasiekimais.

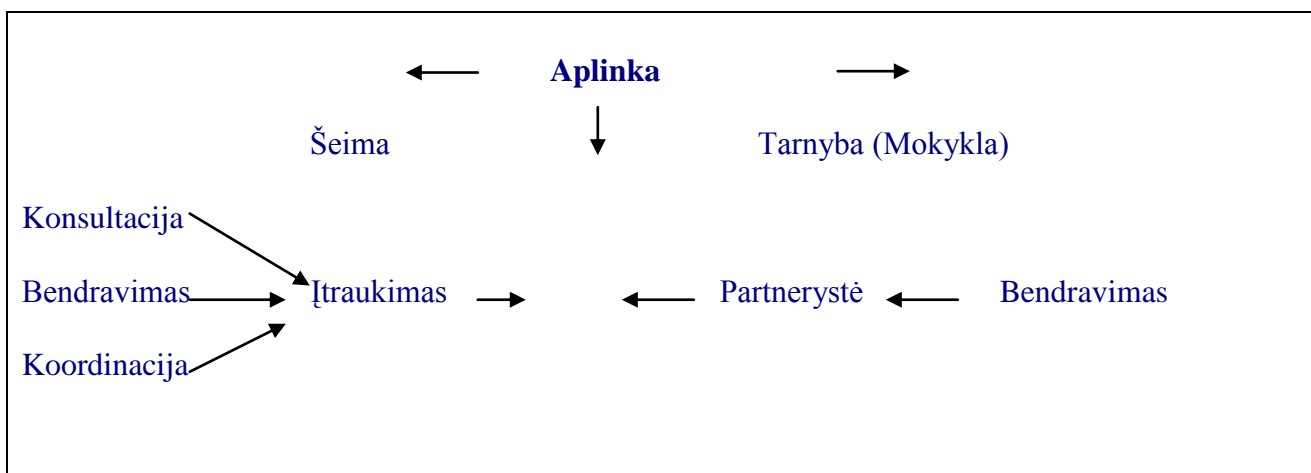
Daugelis autorių: B. Barkuvienė., R. Bušmaitė., J. Butkuvienė., Z. Liepienė., J. Viršilienė (2007), bendradarbiavimą apibūdina kaip ypatingai intensyvią bendravimo formą. Ugdymo procese specialistas ir tėvai privalo tapti partneriais. Galima teigti, jog *toks bendradarbiavimas sudaro žymiai palankesnes sąlygas vaikų asmenybės ugdymui, vaikai noriai lanko ugdymo įstaigą, pasiekiami geresni rezultatai, ugdomi bendravimo įgūdžiai.*

Specialistai ir tėvai, sudarydami vaiko ugdymo planą ir kartu jį įgyvendindami, supranta, kad darbas komandoje yra gerokai efektyvesnis. Tėvai skatinami būti aktyviais proceso dalyviais, nurodo, kokios pagalbos jiems reikia. Tik tada, kai šeimos sutinka, kad specialistų pagalba reikalinga, specialistai gali jiems iš tikrųjų padėti.

Specialisto pareiga – padėti šeimoms pasiekti jų tikslus. Svarbu kuo geriau pažinti šeimas ir jų poreikius, gerai išmanyti savo nuostatas ir gebėti pripažinti savo ribotumus.

Gebėdami padėti savo vaikui, tėvai pajunta atsakomybę ir pasitenkinimą. Todėl specialistai, informuodami tėvus apie realią padėtį ir skatindami jų optimizmą, turi leisti jiems paprasčiausiai būti tėvais.

Tokios situacijos sprendžiamos konsultuojantis, bendraujant, bendradarbiaujant dirbant komandoje. 4 paveiksle matome pavaizduotą schemą šeimos ir įstaigos bendradarbiavimas pagal P. Dettmer, N. Dyck, Z. P. Thurstone (1999).



4 pav. Į šeimą orientuotas įstaigos ir šeimos bendradarbiavimas (modifikuota pagal P. Dettmer, N. Dyck, Z. P. Thurstone, (1999))

Matome, kad šeimos įtraukimas į vaiko ugdymo procesą yra būtinas. Šeimos ir specialistų komandos partnerystė suteikia geresnes galimybes tenkinti vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius. Konsultacijos – apibūdinama kaip patarimas, rūpinimasis, svarstymas, diskutavimas, informavimas. Koordinacijos – tai elementų įjungimas į bendrą veiklą, derinimas, reguliavimas, bendro proceso modeliavimas.

Bendravimo – informacijos perdavimas, apima kalbėjimą, klausymą, konfliktų sprendimą.

Matome, jog tinkamas bendravimas sudaro gerą kooperavimosi ir bendradarbiavimo pagrindą.

A. J. Ambrukaitienė, A. Titelienė (2003) tvirtina, jog tėvų įsitraukimas į ugdymo procesą duoda dvipusę naudą: specialistams padeda tinkamai planuoti ugdymą, o tėvai geriau supranta vaiko poreikius ir galimybes.

Pasak autorės B. Barkuvienės ir kt. (2007), išskiria kelis tėvų skatinimo punktus:

- Savo pageidavimų siūlymas sudarant individualias ugdymo programas;
- Kiek įmanoma dažniau raginami susisiekti su vaiko ugdytojais;
- Patariama stengtis būti geranoriškais bendradarbiaujant su specialistu;
- Skatinami kuo dažniau siūlyti papildyti vaiko individualias ugdymo programas;
- Primenama nuolat stebėti, praktiškai įsitikinti, ar programa, pagal kurią yra dirbama su juo vaiku, yra tinkamiausia.

S. Dapkienė (2002) siūlo klasifikuoti ir išskiria tėvų socialinius vaidmenis:

- Įkvėpėjai ir drąsintojai;

- Padėdėjai ir palaikytojai;
- Stebėtojai ir vertintojai;
- Valdytojai ir pavaldiniai;
- Planuotojai ir organizatoriai;
- Režisieriai ir artistai;
- Pedagogai ir psichologai;
- Iniciatoriai ir dalyviai;
- Vykdytojai ir patarėjai.

Iš nagrinėtos literatūros išskiriu pagrindinius specialisto charakteristikos bruožus, kurie yra būtini ugdantis SPV:

- Pozityvumas – gebėjimas pripažinti kito vertę;
- Konkretumas – specialisto gebėjimas reaguoti tiksliai, aiškiai ir nedelsiant;
- Šiltumas – susirūpinimą parodyti verbaline ir neverbaline raiška;
- Abipusė pagarba – tokiu būdu išsikovojamą tėvų pasitikėjimą;
- Dalinimasis su tėvais informacija ir įgūdžiais – jie priimami kaip savo vaiko ekspertai;
- Dalyvavimas priimant sprendimus – tėvams suteikiamas pasitikėjimas, orumo jausmas, pasidalijimas mintimis, jėgomis;
- Kiekvieną vaiką reikia suprasti, kaip vienintelį, tokį, koks jis yra, kokioje aplinkoje jis auga.

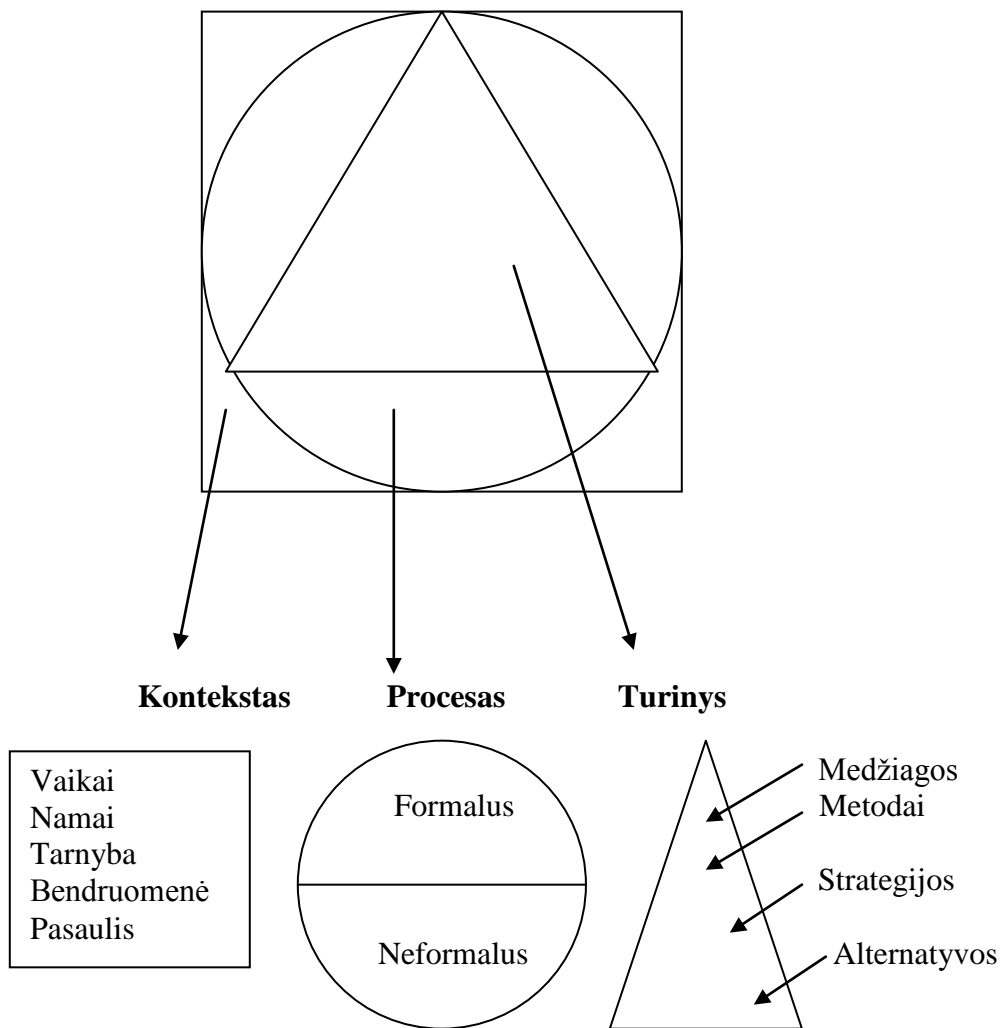
Kai šito nėra, visas bendradarbiavimas yra daugiau ar mažiau formalus, neįsigiliname į jo prasmę. Kritikuotini tie specialistai, kurie menkai bendradarbiauja su tėvais, per daug pasitikėdami savo jėgomis, arba netiki tėvų pagalba, yra abejingi šiai veiklai.

Bendradarbiavimą turėtų skatinti ne tik specialistai, bet ir tėvai.

Bendradarbiavimas su šeimomis grindžiamas tokiais principais:

- Šeimos privalo būti lygiaverčiais partneriais priimant visus sprendimus, susijusius su vaiko fizinio ugdymo programa;
- Šeimos įtraukimas apima visą šeimos struktūrą;
- Šeimos nuomonė turi būti vertinama ir gerbiama;
- Visos šeimos turi stipriųjų pusių ir gebėjimų įveikti sunkumus, tik reikia juos identifikuoti ir stiprinti;
- Šeimos yra žinių apie savo vaikus šaltinis.

Šeimos ir specialisto bendradarbiavimo procesas dažniausiai prasideda ir vyksta įstaigoje, kur yra ugdomas jų vaikas. Įstaigos veiklos procesas yra susijęs su veiklos turiniu ir kontekstu. Bendradarbiavimo struktūra pavaizduota 5 paveiksle pagal (P. Dettmer., N. Dyck., Z. P. Thurstone, 1999).



5 pav. Įstaigos veiklos procesas yra susijęs su veiklos turiniu ir kontekstu (pagal P. Dettmer., N. Dyck., Z. P. Thurstone, 1999).

Kontekstą sudaro daugelis faktorių, kurie turi įtakos tarnybos veiklai. P. Dettmer (1999) nurodo, jog tarnybų edukacinės veiklos kontekstui turi įtakos visuomenės ir įstaigos specialistų nuostatos, specialistų pasirengimas bendradarbiauti, tėvų požiūriai į savo vaiką, dalyvavimą įstaigos veikloje.

Veiklos procesas gali būti: formalus ir neformalus. L. Idol (1990) pažymi, kad formaliam ir neformaliai veiklos procesui pagrindą sudaro dalyvių interakcijos, kurios padeda nustatyti ir spręsti problemas, pasidalija informacija, idėjomis, organizuoja ir koordinuoja veiklą.

L. Idol (1990) nurodo **turinį**, kurį sudaro žinių bazė apie priemonių ir resursų numatymą, parinkimą ir naudojimą, darbo su šeima strategijas, metodų ir būdų pasirinkimų galimybę.

P. Dettmer (1999) nurodo specialistų bendradarbiavimo su šeimomis žingsnius:

- 1) Išsiaiškinti savo vertybes, požiūrius siekiant bendradarbiavimo su tėvais, tai yra savo, kaip specialisto, vertybių ir nuostatų išmanymas. Teigiama, kad specialistų nuostatos ir situacijos su tėvais bei jų vaidmenų išmanymas ir pripažinimas didele dalimi veikia ugdymo ir bendradarbiavimo procesą. Specialistams svarbu pripažinti, kad tėvai yra pagrindiniai vaiko ekspertai, kai norime kuo daugiau sužinoti apie vaiką.
- 2) Siekiant geresnių bendradarbiavimo santykių – svarbu suprasti, kad, kuriant bendradarbiavimo santykius, svarbu: aktyvus klausimas ir išklauskimas, pritariamasis reagavimas, bendras problemos sprendimas. Pasak C. Morsnik., C. Thomas., E. Corea (1991), reikėtų vengti specialiųjų terminų, kurie tėvams dažniausiai yra nesuprantami ir gąsdinantys.
- 3) Inicijuoti įstaigos ir namų sąveikas – tai šeimų ir įstaigų sąveikos inicijavimas. Tikra partnerystė galima tada, kai specialistai gerai pažįsta šeimų poreikius ir interesus, susijusius su vaiko ugdymu.
- 4) Individualizuoti darbą su tėvais – svarbu gerai pažinti kiekvieną šeimos narį, pagarbiai vertinti jų poreikius ir kurti pasitikėjimu pagrįstus santykius. M. Cochram (1987) ir C. Cooper (1989) pažymi, kad tėvams svarbu turėti pasirinkimo laisvę, leisti jiems dalyvauti vaiko fiziniame ugdyme.
- 5) Įvertinti bendradarbiavimą – bendraudami ir bendradarbiaudami su tėvais specialistai turėtų įsitikinti, kaip jų veikla ir patarimai yra suprantami, interpretuojami ir priimami.

D. Armstrong (1995) nuomone, nustatant specialiuosius poreikius ir priimant sprendimą, tiesiogiai susijusį su vaiku, turėtų aktyviai dalyvauti pats mokinys. Autoriaus pastebėta, kad, kartu su vaiku sutarus ir priėmus bendrą sprendimą, atsiranda geresnės ugdymo perspektyvos. D. Hopkins., W. Ainscow., M. West (1998) teigia, kad bendradarbiavimo objektas specialiųjų poreikių vaikų ugdymo procese – vaikas ir jo ryšys su specialistu.

J. Korčakas (1997) teigia, kad įstaiga privalo ne primesti elgesio ir drausmės taisyklės, bet ieškoti sutarimo ir bendradarbiavimo su vaikais. Todėl svarbu, kad vaikai suprastų savo problemas,

žinotų jų sprendimo būdus. Vaikas turi jaustis esąs lygiavertis partneris ir aktyvus ugdymo proceso dalyvis.

Kaip teigia A. Ališauskas (2002), esminis bendradarbiavimo principas – tėvai yra lygiaverčiai partneriai, pakankamai kompetentingi ugdyti savo vaiką. Specialistų vaidmuo yra išsiaiškinti vaikų ir tėvų galimybes, kad pati šeima pasirinktų savo prioritetus. Skatinant tėvų ir specialisto bendradarbiavimą, aktyvesnis turėtų būti specialistas, nes tėvai dažnai yra nedrąsūs, mano esą nepakankamai kompetentingi specialiojo ugdymo srityje.

Dirbant su tėvais, svarbu laikytis tokių nuostatų:

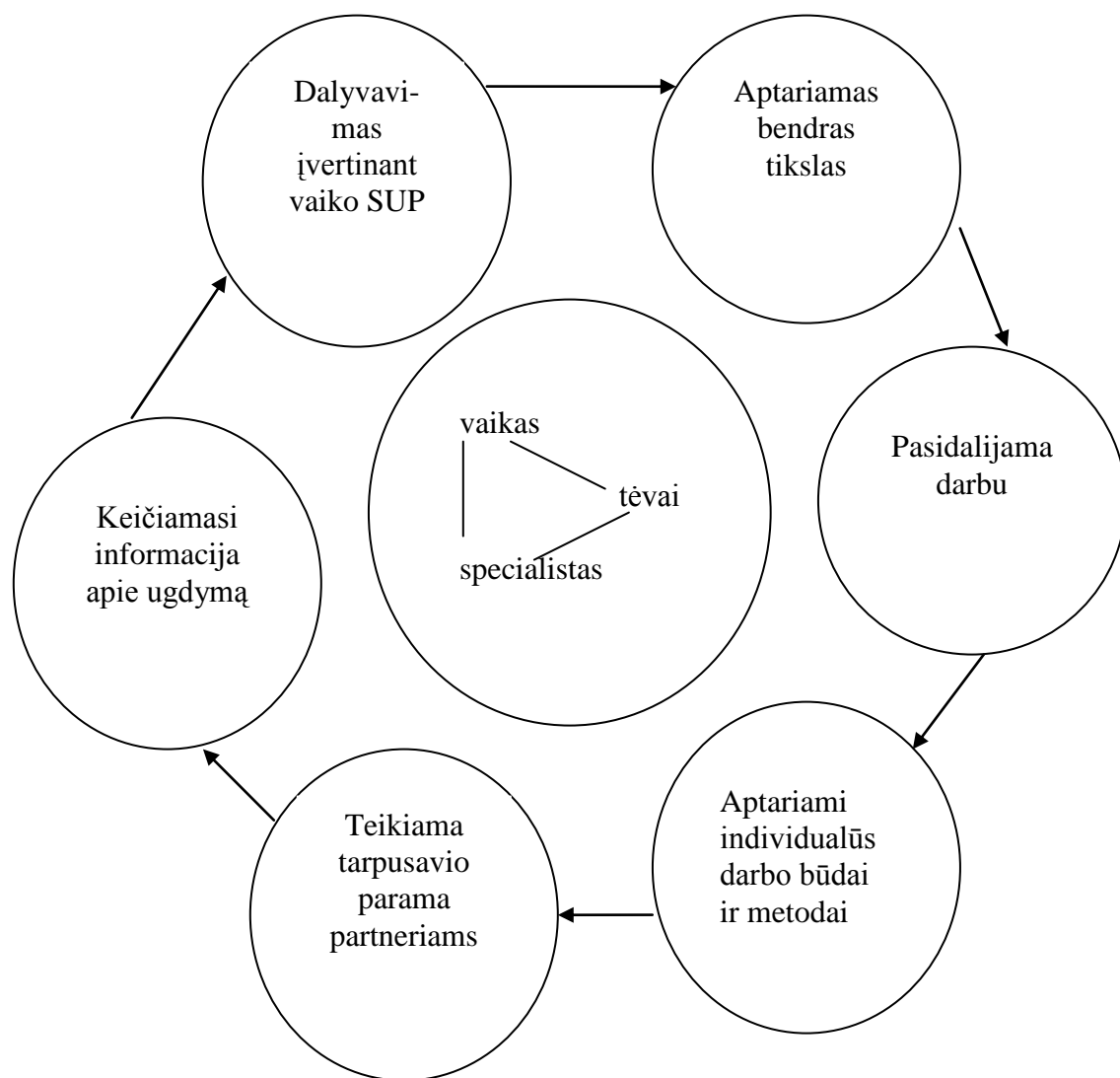
- Akcentuoti teigiamas vaiko savybes;
- Gerbti tėvų vaidmenį;
- Skatinti tėvų dalyvavimą, siūlyti idėjas, kaip tėvai galėtų įsitraukti į šį procesą;
- Pateikti tėvams rekomendacijas;
- Nuolat keistis informacija;
- Būti kantriems;
- Stengtis įtraukti visą šeimą;
- Išlaikyti konfidencialumą.

Aktyviai bendraujant ir bendradarbiaujant visiems ugdymo proceso dalyviams, svarbu organizuoti darbą taip, kad visi jaustųsi lygiaverčiais komandos nariais, kartu siekiančiais numatytų tikslų.

B. Barkuvienė ir kt. (2007) apibrėžia tėvų ir specialisto proceso svarbą:

- Turėti veiklos planą. Tėvai turi savo norus, specialistai – savo nuomonę. Svarbu viską įvardyti ir išsiaiškinti, kad žinotume, ką galvojame ir kaip viską suprantame;
- Pripažinti kiekvieno asmens poreikius ir suvokti, kad poreikių skirtingumas gali ir turi sukelti konfrontaciją. Tik konstruktyvi konfrontacija yra teigiamas dalykas. Svarbu diskutuoti apie viską, pradedant nuo vaiko gebėjimų, problemų, baigiant ugdymo programomis bei jų pritaikymu;
- Suvokti, kad bendravimo ir bendradarbiavimo procesą sudaro skirtingi etapai. Labai svarbi yra bendravimo pradžia. O tikram abipusiam supratimui, bendradarbiavimui ir pasitikėjimui reikia daug laiko;
- Svarbu pripažinti kitos pusės poreikius. Jei norime vienas kitam padėti ir gerai jaustis bendradarbiavimo procese, turime pripažinti, kad mūsų norai ir galimybės skiriasi, ir būtinai reikia ieškoti bendrų sąlyčio taškų.

Anot S. Ališauskienės., L. Miltelienės (2004), specialistai ir tėvai, sudarydami vaiko ugdymo planą ir kartu jį įgyvendinami, supranta, kad darbas kartu, komandoje, yra gerokai efektyvesnis. Tėvai skatinami būti aktyviais proceso dalyviais, nurodant, kokios pagalbos jems reikia. Tik tada, kai šeimos sutinka, kad specialistų pagalba reikalinga, specialistai jiems gali padėti. A. Ališauskas (2003.) 6 paveiksle pateikia pagal (L. Miltelienę, 1999) bendradarbiavimo ratą. Norint pasiekti efektyvų bendradarbiavimą, svarbu organizuoti darbą, taip, kad visi jaustųsi lygiaverčiais komandos nariais, kartu siekiantys numatytų tikslų.



6 pav. Bendradarbiavimo ratas pagal (L. Milteliene, 1999).

Iš pateikto bendradarbiavimo rato matome, kad svarbu jog visi ugdymo proceso dalyviai dalyvautų vertinant vaiko SUP. Pirmiausia iškeliamas ir aptariamas svarbus ir bendras

tikslas. Kartu surinkus numatoma bendra visų veikla ir kiekvieno galimybės atitinkanti individuali veikla (A. Ališauskas, 2003). Toliau matome, jog aptariami kokie bus taikomi individualūs būdai, metodai. Dirbant nuolat domimasi kylančiais sunkumais ir į juos atsižvelgus komandos nariams teikiama tarpusavio pagalba. Po to numatoma, kada ir kaip bus aptariami fizinio ugdymo rezultatai.

Autorius P. Dettmer (1999) siūlo sukurti palankius ir bendradarbiavimą skatinančius santykius su šeimomis. Specialistai turėtų numatyti tokias bendradarbiavimo su tėvais formas, kad tėvai nebūtų priversti tapti pagalbininkais, vien tik vykdančiais nurodymus, bet jaustūsi lygiaverčiais partneriais vertinant vaiko rezultatus, numatant pagalbos tikslus, planuojant veiklą, individualias programas.

1. Kasdienis ryšys (tiesioginis ir netiesioginis) ugdant negalę turinčius vaikus, ypač jaunesnio amžiaus, kasdieninis ryšys su tėvais yra pageidautinas, o kai kuriais atvejais net būtinas. Specialistai teikia tėvams informaciją apie ugdymo vyksmą, teikia pasiūlymus.
 - ❖ „namų sąsiuvinukas“ tinka, kai vaikas atvežamas į ugdymo įstaigą. Galėtų būti pateikiama trumpa informacija apie vaiko veiklą, elgesį, bendra tėvams ir vaikui užduotis, trumpos rekomendacijos vakarui, savaitgaliui. Jis padeda tėvams susidaryti tikslesnį vaizdą apie jų vaiko galias, leidžia įtraukti į bendradarbiavimą su vaiku pasyvesnį šeimos narį.
 - ❖ „dienoraštis“. Jame specialistai kiekvieną dieną pateikia tėvams būtiną informacija: namų darbų užduotis, elgesio problemas. Tėvai susipažįsta ir pasirašo. Toks susirašinėjimas – taip pat galimybė skatinti tėvus būti aktyvius.
2. Vaiko stebėjimas per pamokas . Kad tėvai geriau suprastų savo vaiko padėtį ugdymo kontekste, jo psichologinę būseną per pamoką, pažintų specialistą ir jo metodus, labai pravartu juos pakviesti nors retkarčiais pabūti pamokoje. Kartu tai padeda siekti ugdymo tęstinumo, derinti metodus, pasitarti. Rengiantis tėvams dalyvauti fizinėje veikloje, reikia iš anksto supažindinti juos su tikslais, užduočių pobūdžiu, ko jomis bus siekiama.
3. Lankymasis namuose. Kaip žinoma, skirtingos aplinkos nevienodai veikia vaiko elgesį, kartais išryškina gana prieštaringos jo savybės. Pamatyti vaiką namuose – saugioje, jam įprastoje aplinkoje – tai geriau pažinti jį, jo ir tėvų santykius, bendravimą.
4. Individualūs pokalbiai, konsultacijos ugdymo įstaigose. Individualių pokalbių tikslas gali būti įvairus: pasitarti dėl programos sudarymo, aptarti vaiko pasiekimus, iškylančius sunkumus, išsiaiškinti tėvų rūpesčius. Neretai tėvams tiesiog būtina išsikalbėti, ir nors specialistai tam paprastai neturi laiko, atvirumo akimirkos yra labai svarbios. Išklausymas padeda emociškai atsipalaiduoti, grąžina ramybę, o specialistui leidžia geriau pažinti šeimos situaciją, jos poreikius.

2. Atveju analizė (atveju konferencijos). Atveju analizė – tai bendras tėvų ir specialistų komandos susirinkimas siekiant aptarti konkretaus vaiko poreikius, galimybes, pasiekimus, sudaryti tolesnį ugdymo ar specialiosios pagalbos vaikui planą. Tokie susirinkimai paprastai skirti tam tikro vaiko konkrečiai ugdymosi situacijai aptarti, įprasminti. Kadangi atveju konferencijose dažniausiai aptariamos visiems jo dalyviams gan skaudžios vaiko ugdymosi, jo ateities problemos, šių susirinkimų neretai vengia ir tėvai, ir pedagogai.
3. Konsultavimas grupėse. Konsultavimas gali remtis perskaityta paskaita, organizuota diskusija ar seminaru. Tėvų grupės diskusijai paprastai vadovauja specialistas. Leidžia tėvams pasijusti bendraminčiais, skatina atviriau dalytis savo rūpesčiais. Grupės susitikime tėvams atsiranda galimybė pasiūlyti kitiems originalių sprendimo būdų. Taip jie ima labiau pasitikėti savo jėgomis, tvirtėja ryšiai tarp tėvų, grupės gali tapti organizuotesnės ar aktyviau ginti savo vaikų teises ugdymo įstaigose ir visuomenės institucijose.
4. Bendri klasių susirinkimai. Bendri klasės susirinkimai yra neatskiriama bet kurios ugdymo įstaigos bendruomenės gyvenimo dalis. Juose, kaip žinoma, sprendžiami ugdytinių ugdymo klausimai.

Galime teigti, jog tėvų dalyvavimas ir pagalba yra svarbūs, nustatant vaiko sunkumus, planuojant ir įgyvendinant pagalbos strategijas. Prieš pradėdamas vaiko vertinimą, judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas stengiasi užmegzti gerus santykius su tėvais, skatina juos bendradarbiauti. Gero bendradarbiavimo pagrindas yra atidus tėvų iš klausymas, pagarba, supratimas ir jų kompetencijos pripažinimas. Norint, kad tėvų dalyvavimas tiriant būtų naudingas tiek jiems patiems, tiek vaikui, specialistas stengiasi supažindinti su būsimo tyrimo tikslais, eiga, suprantamai paaiškinti tyrimo metodikas. Svarbu kuo tiksliau apibrėžti tėvų svarbą tyrimo metu. Tyrimo metu, jei galima, tėvams suprantamai paaiškinami užduočių tikslai, tam tikros vaiko reakcijos į užduotis.

Efektyvus specialistų ir šeimų bendradarbiavimas dažniausiai priklauso nuo specialistų nuostatų, įsitikinimų apie šeimos vaidmenį ir veiksmingumą, bendravimo gebėjimų.

2 skyrius. BENDRADARBIAVIMO ANALIZĖ TARP JUDESIO KOREKCIJOS PEDAGOGO/KINEZITERAPEUTO IR TĖVŲ UGDANT SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ VAIKUS

2.1. Tyrimo metodika ir imtis

Remiantis teorinio tyrimo metodika, buvo parengta anketa (klausimynas). Tyrimas atliktas, siekiant išsiaiškinti judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir tėvų bendradarbiavimo svarbą ugdant specialiųjų poreikių vaikus. Anketą sudaro tokie blokai:

1) demografiniai duomenys apie tiriamuosius – lytis, amžius, išsilavinimas, darbinė padėtis, gyvenamoji vieta.

2) klausimų blokas, skirtas nustatyti respondentų, turinčių specialiųjų poreikių vaikų, nuomonę apie ugdymo įstaigą, kokią pagalbą gauna vaikas, kokia ugdymo forma, programa.

3) klausimų blokas, kuriuo siekiama išsiaiškinti, ar vyksta bendradarbiavimas, kaip dažnai susitinkama su specialistu, kaip vertinami specialisto metodai, dėmesys, apie ką specialistas informuoja, kokios vyrauja bendradarbiavimo formos, kaip vertinama judesio korekcijos specialisto pagalba šiose įstaigose.

Klausimynas susideda iš 27 uždarų, 3 atvirų klausimų. 27 klausimai – tai specialus klausimų tipas, leidžiantis respondentams pasirinkti iš kelių pasiūlytų teiginių variantų vieną teiginį arba kelis. Trys klausimai reikalavo pačių respondentų nuomonės. Empiriniams duomenims rinkti buvo pasirinktas anketinės apklausos metodas. Prieš apklausą praveistas instruktažas, kaip pildyti anketas. Apklausti tėvus padėjo ugdymo įstaigų judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas.

Tyrimas buvo atliekamas 2010 m. gruodžio - 2011 m. sausio mėnesiais pagal specialiai parengtą anketą (1 priedas). Tyrime dalyvavo Joniškio ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė, "Boružiukas", Joniškio „Saulės“ pagrindinės mokyklos specialiojo ugdymo skyrius, Telšių specialioji mokykla, Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaigos specialioji grupė, "Vyturėlis", Pasvalio ikimokyklinio ugdymo įstaigos specialioji grupė "Žilvitis", Panevėžio specialioji mokykla. Anketos buvo išdalintos šių įstaigų specialistams, kurie dirba su specialiųjų poreikių vaikais.

Išdalinta 100 anketų. Grįžo 83 anketos iš šešių ugdymo įstaigų. Tyrimo rezultatams apdoroti taikyta statistinė (aprašomoji dažnių, procentų) duomenų analizė. Gautiems tyrimo duomenims apdoroti, sisteminti ir grafiškai vaizduoti naudotos Windows Microsoft Word ir Windows Microsoft Excel programos.

2.2. Tyrimo imtis

Į tyrimą įtraukti asmenys, kurie gali atskleisti tiriamą situaciją (Kardelis, 2005). Dalyvauja judesio korekcijos pedagogai, ugdantys specialiųjų poreikių vaikus. Tyrime dalyvavo 83 tėvai. Demografinio bloko duomenų analizė parodė, jog tyrime dalyvavo didžioji dalis mamų – **84 %**, (N= 70), o tėčių – 16 % (N = 13). Tai parodo, jog aktyviau ir daugiau vaikų gyvenimu domisi mamos. Dar galime teigti, jog galbūt tėčiai dirba, o mamos turi daugiau laisvo laiko. Amžiaus požiūriu didžiausią grupę sudarė tėvai, kuriems nuo 31 iki 40 metų, tai sudarė **48%** visų apklaustųjų. 29% apklaustųjų sudarė tėvai, kurių amžius nuo 18 iki 30 metų, 41- 50 m. tėvų buvo 21%, 50 metų ir daugiau buvo 2%. Tikėtina, kad jaunesnio amžiaus žmonės yra aktyvesni, noriai įsitraukia į bendradarbiavimą, domisi vaikų gyvenimu, bendrauja su specialistais. Daugiausia apklausoje dalyvavo respondentai, gyvenantys miestuose - **52%**, 31% gyvena priemiestyje, o likę (17%) - kaime. Daugiausia apklaustųjų yra įgiję aukštąjį ir aukštesnįjį išsilavinimą sudaro **35%**, profesinį išsilavinimą turi - **27%**, vidurinį – **20%** (žr. 1 lent.). Užimtumo požiūriu, daugiausia abu tėvai yra dirbantys, iš viso **43%** t.y. N=36. Tai rodo, jog tėvai turi nuolatinį darbą, gera jų ekonominė situacija, vaikai turi galimybę lankyti ugdymo įstaigą, o 35% dirba tik tėtis (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Tėvų išsilavinimas, darbinė situacija, %

Jūsų išsilavinimas			Darbinė situacija		
	N	%		N	%
Pagrindinis	13	15,66	Dirba abu	36	43,37
Vdurinis	17	20,48	Dirba tik mama	7	8,43
Profesinis	22	26,51	Dirba tik tėtis	29	34,94
Aukštesnysis	16	19,28	Nedirba abu	8	9,64
Aukštasis	13	15,66	Nediba, vieniša	3	3,61
Nebaigtas aukštasis	2	2,41			
			Iš viso:	83	100
Iš viso:	83	100			

2.3. Specialiųjų poreikių vaikų sutrikimai, ugdymo formos, programos,

specialiųjų įstaigų teikiamos specialiosios pagalbos

Tyrime dominavo tėvai, auginantys SUP turinčius berniukus – 51%, kas sudaro (N=42) o mergaičių tyrime buvo 49% (N=41). Galime teigti, jog berniukų ir mergaičių tyrime dalyvavo beveik po lygiai. Šie duomenys sutampa su S. Ališauskienės., L. Miltelienės (2004) atliktu tyrimu

„Bendradarbiavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius“ jame taip pat šiek tiek daugiau dominavo berniukų nei mergaičių. Galime teigti, kad berniukams dažniau pasitaiko raidos sutrikimų. Į klausimą, kokio amžiaus vaikas, turintis SUP, apibendrinus pateiktus atsakymus, paaiškėjo, jog ugdymosi įstaigose vaikai buvo ugdomi nuo 3 iki 17 metų. Vidurkis gaunamas 8,6 metų (žr. 2 lent). Tai parodo, kad tėvai kreipiasi į ugdymo įstaigas kuo anksčiau, norėdami savo vaikams suteikti visokeriopą pagalbą.

2 lentelė

Vaiko amžius

	N	Min	Max	Vidurkis
Vaiko amžius	83	3	17	8,60

Tėvų buvo prašoma nurodyti vaiko raidos sutrikimą, dėl kurio vaikas ugdomas šiose specialiojo ugdymo įstaigose, grupėse, klasėse, mokyklose. Apibendrinti duomenys pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė

Vaiko raidos sutrikimai, %

Sutrikimai:	N	%
Intelektos sutrikimas	26	31,33
Kompleksinis sutrikimas	24	28,92
Kalbos ir komunikacijos sutrikimai	24	28,92
Specifiniai pažnimo sutrikimai	3	3,61
Klausos sutrikimai	2	2,41
Regos sutrikimai	5	6,02
Lėtiniai, somatiniai ir neurologiniai sutrikimai	6	7,23
Judesio ir padėties sutrikimai	45	54,22
Emocijų, elgesio ir socialinės aplinkos sutrikimai	7	8,43
Kiti raidos sutrikimai	0	0

Tai yra subjektyvi tėvų informacija. Tyrimo rezultatų analizė parodo, jog daugiausia specialiojo ugdymo įstaigose yra vaikų su šiais sutrikimais: didžiausią sutrikimų dalį sudaro judesio ir padėties sutrikimai – **54%**. Tai gali būti CP, nežymus judėjimas su papildomomis atramomis, judėjimas invalido vežimėliu, kai negali savarankiškai judėti. Trečdalį sutrikimų sudarė intelekto sutrikimai - **31%**. Tai gali būti: (nežymus, vidutinis, žymus, l.žymus sutrikimas). Šiek tiek mažiau

29% sudarė kompleksiniai ir kalbos bei komunikacijos sutrikimai. Mažiau vyravo emocijų, elgesio ir socialinės aplinkos sutrikimai 8%, lėtiniai somatiniai ir neurologiniai sutrikimai 7%, regos 6%, klausos sutrikimai 2%, specifiniai pažinimo sutrikimai 3%.

Remdamiesi gautais rezultatais matome, jog dauguma vaikų mokomi specialiosiose mokyklose **45%** (N=37). Ikimokyklinio ugdymo įstaigų specialiosiose grupėse ugdomi **29%** (N=24), kiek mažiau 17% (N=14) ugdomi bendrojo lavinimo mokyklų specialiosiose grupėse. Tik 7 respondentai 8% - ikimokyklinio ugdymo įstaigų bendro lavinimo grupėse. Tyrimo rezultatai parodo, jog maža dalis vaikų yra integruoti su įgaliais vaikais. Tik vienas respondentas į šį klausimą atsakė, jog nežino, kokia yra jo vaiko ugdymo forma, tad galime teigti, kad tėvai nesidomi vaiko ugdymu, nebendrauja su specialistais.

Į klausimą, pagal kokią programą ugdomi jų vaikai, respondentai atsakė, jog daugiau nei pusė **69%** ugdomi pagal individualią programą. Kaip teigia, V. Staliorienė (1998) individualios programos rengiamos visiems specialiųjų poreikių vaikams, atsižvelgiant į kiekvieno sutrikimo gilumą ir daugialypiškumą, remiantis individualiais vaiko gebėjimais. Kiek mažiau 20% vaikų ugdomi pagal specialiąją programą, pagal adaptuotą programą ugdomi 4% vaikų. Buvo tokių respondentų (7%), kurie atsakė, jog nežino, pagal kokią programą ugdomi jų vaikai. Gaila, bet galime teigti, jog tėvai nesidomi pagal kokią programą ugdomas jų vaikas, galbūt kai kurie tėvai nesuprato šio žodžio sąvokos.

Tėvų įsitraukimo į vaiko ugdymo programos sudarymą vertinimas. Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas 33.1 straipsnis leidžia tėvams dalyvauti įvertinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius ir gauti išsamią informaciją apie įvertinimo rezultatus bei dalyvauti vaiko ugdymo procese: specialistus įpareigoja 34.2 straipsniu bendradarbiauti su specialiųjų poreikių vaiko tėvais (ar globėjais), konsultuoti juos specialiojo ugdymo klausimais ir informuoti apie vaiko ugdymosi pažangą, sunkumus ir problemas. Specialistų ir šeimų bendradarbiavimu siekiama kuo optimaliau patenkinti vaiko specialiuosius poreikius. Tyrimo rezultatų analizė parodo, jog daugiau nei pusė respondentų **64%** dalyvauja kartu su specialistų komanda sudarant vaiko ugdymo programą. Tai rodo, kad vyksta abipusis tėvų ir specialistų bendradarbiavimas. 22% tėvų tvirtina, kad nedalyvauja SP vaikų ugdyme, nes tai yra specialistų darbas. Galime tvirtinti, kad tėvai nėra supažindinti su šiuo specialiojo ugdymo įstatymu, ir tai yra specialistų klaida. Specialistai turi kalbėtis su tėvais aiškinti, kad tai nėra vien tik specialisto kompetencija, šiame procese turi dalyvauti ir tėvai. Tik 12 respondentų 14% į klausimą atsakė, jog kartais dalyvauja vaiko programos sudaryme. Galime tvirtinti, kad tėvai yra dirbantys, neturi laiko

dalyvauti sudarant vaiko ugdymo programą. Arba viena iš galimų prielaidų, kad tėvams nesuprantama, apie kokius pasitarimus kalbama.

Daugelis ugdymo įstaigų turi specialią pagalbą teikiančių specialistų komandas. Jos padeda dirbti su SP turinčiu vaiku, moko, ugdo, konsultuoja tėvus. Kaip specialią pedagoginę ir kitą pagalbą teikia ugdymo įstaigų specialistai, matome išnagrinėję šiuos tyrimo rezultatus. Kad vaikai gauna judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą atsakė **95%** respondentų. Specialiojo pedagogo pagalba yra teikiama **93%** vaikų, logopedo – **84%**, daugiau nei pusė respondentų pažymėjo, jog gauna masažo pagalbą **57%**. Mažiau nei pusė tėvų pažymėjo, jog gauna specialiojo transporto paslaugą 45%. Galime tvirtinti, jog šią pagalbą pirmiausia gauna tėvai, kurie gyvena kaime, priemestyje, t.y. toliau nuo miesto. Taip pat ją gauna tėvai, gyvenantys mieste, kurių vaikų SP yra dideli ir kurie neturi savo transporto. Mažiau tėvų pažymėjo, jog gauna sveikatos priežiūros specialisto pagalbą 23%. Šią paslaugą gauna vaikai, kurie yra sunkios būklės, gulintys. O 19% tėvų pažymėjo, jog gauna socialinio pedagogo, psichologo pagalbą. Pagal šiuos rezultatus galime sakyti, kad ne visose įstaigose dirba šie specialistai, kai kuriose įstaigose nėra tokių etatų. Keturi respondentai teigia, jog gauna gydytojo pagalbą. Apidendrindama galiu sakyti, kad vaikai gauna visą reikalingą specialiąją pedagoginę ir kitą pagalbą.

Visų ugdymo dalyvių aktyvus įsitraukimas ir dalyvavimas identifikuojant mokinių specialiuosius ugdymosi poreikius, planuojant veiklą, teikiant numatytą pagalbą ir vertinant jos rezultatus, skatina tarpusavio pasitikėjimą ir pagarbą, leidžia siekti bendradarbiavimo bei partnerystės (Dettmer, 1999).

Iš anketų paaiškėjo, jog *dažniausiai* bendrauja, matosi su specialiuoju pedagogu daugiau nei pusė tėvų – **64%** ir judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu – **64%**, logopedu – **48%**. Galime tvirtinti, jog šie specialistai, kaip ir judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas, įtraukia ir bendradarbiauja su tėvais. Tai parodo specialisto aktyvumą, specialisto indėlį į bendradarbiavimo procesą. Kiek *rečiau* tėvai bendrauja, matosi su masažistu – 37%. Galime sakyti, kad tėvai nesusitinka su šiuo specialistu, apie masažo procedūras tėvai susitaria per kitus specialistus: auklėtojus, specialiuosius pedagogus, judesio korekcijos pedagogus/kineziterapeutus. Daugiau nei pusė tėvų tvirtina, jog *niekada* nebendravo su gydytoju 78%, su sveikatos priežiūros specialistu – 77%, su psichologu – 71%, socialiniu pedagogu – 66%. Kaip ir minėjau, šių specialistų etatų nėra daugelyje ugdymo įstaigų. Galbūt dėl etatų mažinimo jie buvo panaikinti. Socialiniai pedagogai dažniausiai dirba specialiosiose mokyklose.

Į klausimą, kokios pagalbos norėtų tėvai, kad gautų jų vaikas ir patys tėvai 12 respondentų nurodė, jog norėtų psichologo pagalbos patiems tėvams ir jų vaikui. 3 respondentai nurodė norintys

gydytojo pagalbos savo vaikui. Tai dauguma respondentų buvo iš Telšių, Joniškio ugdymo įstaigų. Išsiaiškinus paaiškėjo, jog šiose įstaigose nėra šių specialistų etatų. Manau, kad tokie etatai yra reikalingi ne tik tėvams, bet ir specialistams. Reikalingos konsultacijos iškilus įvairiems klausimams.

2.4. Tėvų nuomonės apie judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbo organizavimą, taikomus metodus, informacijos turinį, specialisto dėmesį jų vaikui

Penkioliktuoju klausimu norėta sužinoti, ar pritaikytos patalpos jų vaikų judėjimui kasdieninėje veikloje. Duomenys pavaizduoti 4 lentelėje.

4 lentelė

Patalpų pritaikymas

Ugdymo įstaiga	Ar pritaikytos patalpos, priemonės Jūsų vaiko judėjimui kasdieninėje veikloje?				
	Taip	Daugiau taip negu ne	Daugiau ne negu taip	Tikrai ne	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė, "Boružiukas"	10	0	0	1	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	5	3	3	4	15
Telšių specialioji mokykla	14	2	1	3	20
Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Vyturėlis"	2	3	0	0	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Žilvitis"	16	0	0	1	17
Panevežio specialioji mokykla	14	1	0	0	15
Iš viso	61	9	4	9	83

Tyrimo rezultatų analizė parodė ir aukščiau pateiktoje lentelėje matome, kad didžioji dalis respondentų yra patenkinti patalpų bei priemonių pritaikymu. Patalpų bei priemonių pritaikymu džiaugiasi Telšių, Pasvalio, Joniškio, Pakruojo Panevežio SUP vaikų tėvai. Iš rezultatų matome, kad tik 13 respondentų teigia, jog patalpos bei priemonės nėra pritaikytos jų vaikų judėjimui kasdieninėje veikloje. Galime teigti, kad patalpos nėra visiškai įrengtos. Tai parodo, kad galbūt nėra įrengtas liftas, įvažiavimas į pastatą nėra įrengtos prausyklos, tualetai, kurie tėvams sukelia nepatogumų, kurių nebuvimas varžo vaiko fizinį ugdymą.

16 klausimu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip dažnai tėvai susitinka su judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeutu. Daugiausia į klausimą atsakiusių respondentų **46%** teigia, jog su specialistu susitinka *kartą per mėnesį*. Tai parodo, kad tėvai domisi vaiko fiziniu ugdymu, vyksta bendradarbiavimas tarp proceso dalyvių. Daugiau nei trečdalis respondentų **37%** teigia, jog matosi su specialistu *kartą per pusmetį*. Tai parodo tėvų pasyvesnį dalyvavimą, tėvai rečiau dalyvauja bendradarbiavimo procese, atvyksta rečiau. Galime sakyti, kad ši dalis tėvų atvyksta tik į susirinkimus, programos sudarymą, organizuojamus renginius. 9 tėvai teigia, jog su specialistu susitinka *kiekvieną savaitę*. Šie tėvai su specialistu susitinka toje įstaigoje, galbūt patys tėvai atveda vaikus ir kartu dalyvauja užsiėmimuose. Tik trys respondentai pažymėjo, kad nėra iš viso bendravę su specialistu. Tai reiškia, kad tėvai nesidomi vaiko fiziniu ugdymu, nebuvo atvykę į ugdymo įstaigą. Duomenys pateikti 5 lentelėje.

5 lentelė

Susitikimų su judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeutu dažnis, %

Susitikimai su kineziterapeutu vyksta:	N	%
Kiekvieną savaitę	9	10,84
Kartą per mėnesį	38	45,78
Kartą per pusmetį	31	37,35
Kartą per metus	2	2,41
Niekada	3	3,61
Iš viso	83	100

Įvertinus rezultatus, paaiškėjo, jog judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto užsiėmimai vyksta 3 kartus per savaitę **35%**. **31%** specialiųjų poreikių vaikams užsiėmimai vyksta 1 – 2 kartus per savaitę. Apie ketvirtadalį respondentų 27% teigia, jog jų vaikai su judesio korekcijos pedagogu susitinka 4 kartus per savaitę. Tik 5 respondentai pažymėjo, kad jų vaikams užsiėmimai vyksta 5 kartus per savaitę.

Iš pateiktų duomenų matome ir galime tvirtinti, kad specialistas nespėja vaikui suteikti reikiamą užsiėmimų skaičių per savaitę: tai parodo, jog specialistas dirba nepilnu etatu. Reiktų, kad didesnė grupė ar mokyklose dirbtų po du judesio korekcijos pedagogus/kineziterapeutus, kad vaikams būtų vedami užsiėmimai 4 – 5 kartus per savaitę. Tada būtų didesnis efektyvumas. Duomenys 6 lentelėje. Duomenys kitame puslapyje.

Judesio korekcijos užsiėmimų dažnis, %

Užsiėmimų dažnis	N	%
1-2 k/sav	26	31,33
3 k/sav	29	34,94
4 k/sav	22	26,51
5 k/sav	5	6,02
Kita	1	1,20
Iš viso	83	100

Aštuonioliktu klausimu iš tėvų norėta sužinoti, ar dalyvauja jų vaikas kartu su tėvais ir su specialistu sprendžiant jo judesių funkcijų lavinimą. Duomenys pavaizduoti 7 lentelėje.

Vaiko dalyvavimas sprendžiant jo judesių funkcijų lavinimą

Ugdymo įstaiga	Ar dalyvauja Jūsų vaikas sprendžiant jo judesių funkcijų lavinimą?			
	Taip	Kartais	Ne	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė, "Boružiukas"	5	3	3	11
Joniškio Saulės pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	11	4	0	15
Telšių specialioji mokykla	13	7	0	20
Pakruojo Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Vyturėlis"	0	3	2	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Žilvitis"	7	3	7	17
Panevėžio specialioji mokykla	6	6	3	15
Iš viso	42	26	15	83

J. Korčakas (1997) teigia, kad ugdymo įstaiga privalo ne primesti drausmės ir elgesio taisykles, bet ieškoti sutarimo ir bendradarbiavimo su vaikais. Todėl svarbu, kad vaikai suprastų savo problemas, žinotų jų sprendimo būdus. Vaikas turi jaustis esąs lygiavertis partneris ir aktyvus ugdymo proceso dalyvis. Iš aukščiau pateiktų rezultatų analizės matome, kad didžioji dalis specialistų N=42 įtraukia vaikus sprendžiant mokinio, turinčio SUP, įtraukimas ir jo dalyvavimas sprendžiant vaiko judesių funkcijų lavinimą. Daugiausiai vyksta Joniškio, Telšių specialioje

mokykloje. Tai parodo, kad šioje ugdymo įstaigoje pats svarbiausias proceso dalyvis nelieka nuošaly. Galbūt tai vyksta dėl to, kad dirba jauni specialistai, pilni naujų idėjų. Taip pat ir Jonišio Pasvalio, Panevežio tvirtina, jog jų vaikai dalyvauja sprendžiant jų judesių funkcijų lavinimą. Iš gautų rezultatų matome, kad **26** respondentai teigia, jog jų vaikai tik *kartais* dalyvauja su suaugusiais. Ir 15 respondentų pažymėjo, jog jų vaikas iš viso nedalyvauja sprendžiant jo judesių funkcijų lavinimą. Galime teigti, jog rezultatai parodo, kad šiuo atveju svarbiausi proceso dalyviai lieka nuošalyje, kai turėtų būti svarbiausi bendradarbiavimo procese. Kaip teigia J. Korčakas, vaikas turi jaustis esąs lygiavertis partneris ir aktyvus ugdymo proceso dalyvis. Aktyviausi specialistai, kurie dažniausiai įtraukia vaikus į jų judesių funkcijų lavinimą, yra Telšių, Jonišio specialistai.

Aštuntoje lentelėje pateikti duomenys rodo, kad didžioji dalis respondentų N=67 teigia, jog buvo supažindinti su judesių funkcijų metodais.

8 lentelė

Tėvų klausiami, ar buvo supažindinti su judesių funkcijų ugdymo metodais, metodų vertinimas

Ugdymo įstaiga	Ar Jūs buvote supažindinti su judesių funkcijų ugdymo metodais?			Kaip vertinate taikomus Jūsų vaikui judesio funkcijų ugdymo metodus?			
	Taip	Ne	Iš viso	Labai gerai	Gerai	Patenkinamai	Iš viso
Joniškio ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė, "Boružiukas"	9	2	11	4	6	1	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	15	0	15	11	4	0	15
Telšių specialioji mokykla	19	1	20	13	7	0	20
Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Vyturėlis"	1	4	5	1	4	0	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė, "Žilvitis"	12	5	17	6	11	0	17
Panevežio specialioji mokykla	11	4	15	4	9	2	15
Iš viso	67	16	83	39	41	3	83

Iš gautų rezultatų matome, jog visose įstaigose dirba aktyvūs specialistai, kurie įtraukia tėvus į vaikų ugdymą, supažindina su fizinio ugdymo metodais. Džiugu, kad specialistai dirba pagal tam tikrą metodiką, tai parodo, kad domisi, gilinasi į savo darbą. Ieško įvairiausių būdu padėti SPV. Iš lentelės matome, kad tik vienoje ugdymo įstaigoje dauguma atsakiusių respondentų (net N= 4) tvirtina, jog nebuvo supažindinti su šiais metodais. Galime sakyti, kad šioje įstaigoje yra kažkokių problemų tarp tėvų ir specialisto santykių. Manau, kad specialistas klysta, jeigu galvoja, kad gali priimti sprendimus vienas arba kad čia tik specialisto kompetencija. Juk tik bendraudami kartu galėtų pasiekti geresnių fizinio ugdymo rezultatų.

Devynioliktu klausimu (žr. 8 lent.) norėta sužinoti, kaip taikomus judesio funkcijų ugdymo metodus vertina tėvai. Iš gautų rezultatų matome, kad **41** respondentas vertina *gerai* ir **39** respondentai taikomus metodus vertina *labai gerai*. Tai parodo, jog yra patenkinti specialisto darbu, jo taikomais metodais. 3 respondentai pažymėjo, kad *patenkinamai* vertina taikomus fizinio ugdymo metodus. Galime sakyti, jog tėvai tikėjosi daug daugiau neįvertinę vaiko specialiuosius poreikius. Tėvai mano, kad per lengvi/per sunkūs fiziniai pratimai, kurie tėvams kelia nepasitenkinimą. Galima numanyti, kad tėvai nedrįsta apie tai išsakyti savo nuomonės specialistui.

Išanalizavę ir apibendrinę gautus duomenis, matome, kad didžioji dalis tėvų yra supažindinami su judesiu funkcijų ugdymo metodais, kuriuos jie vertina gerai.

Išsiaiškinę tėvų nuomonę, ką labiausiai vertina judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbe, paaiškėjo, jog dėmesio skyrimą jų vaikui. Respondentų atsakymai pavaizduoti žemiau pateiktoje lentelėje.

9 lentelė

Tėvų vertinimas, judesio korekcijos pedagogo dėmesio skyrimas jų vaikui, %

Vertinimas	Labai gerai		Gerai		Patenkinamai		Blogai		Iš viso
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Vaiko poreikis, kuriam skiriamas kineziterapeuto dėmesys :									
Mokymasis bendrauti ir dirbti grupės veikloje	24	28,92	49	59,04	10	12,05	0	0,00	100,00
Smulkioji motorika	27	32,53	46	55,42	10	12,05	0	0,00	100,00
Savitarnos igūdžių lavinimas	35	42,17	35	42,17	13	15,66	0	0,00	100,00
Žaidimo skatinimai	40	48,19	30	36,14	13	15,66	0	0,00	100,00
Tinkamas elgesys	33	39,76	38	45,78	12	14,46	0	0,00	100,00
Taisyklingos laikysenos koregavimas	35	42,17	40	48,19	7	8,43	1	1,20	100,00
Koordinacijos ir pusiausvyros lavinimas	36	43,37	39	46,99	7	8,43	1	1,20	100,00
Techninių priemonių naudojimas	20	24,10	38	45,78	13	15,66	2	2,41	87,95

Bendraudami su specialistu, tėvai dažniausiai girdi informaciją, susijusią su fizinių judesiu lavinimu. Kiekvienas specialistas per programos sudarymą kartu su tėvais aiškinasi apie jų SUP vaiko sunkiąsias problemas, ko bus siekiama, kas bus atliekama per užsiėmimus, kokios bus

taikomos priemonės, kas bus lavinama, koreguojama šį pusmetį. Analizuodami apklausos duomenis, matome, kad tėvai specialisto dėmesį vertina **labai gerai 48%** žaidimo skatinimui, **gerai vaiko mokymuisi bendrauti ir dirbti grupės veikloje 59%**, (N=49) bei **smulkiajai motorikai – 55%** (N=46). Šiek tiek mažiau nei pusė respondentų gerai vertina specialisto dėmesį: *taisyklingos laikysenos koregavimui 48%*, *koordinacijos ir pusiausvyros lavinimui 47%*, *tinkamo elgesio mokymui, techninių priemonių naudojimui 46%*. 10 respondentų (t.y. 12%) nepažymėjo laukelio, reiškiančio kineziterapeuto dėmesio skyrimą techninių priemonių naudojimui. Tai gali reikšti, jog tėvai nėra supažindinami su šia specialisto veikla. Galbūt ši veikla nėra taikoma arba tėvai nežino, koku būdu tai vyksta, ir nurodo, jog norėtų daugiau informacijos šiuo klausimu. Tyrimo analizė parodo, kad specialistas ne tik lavina smulkiają motoriką, koordinaciją ir pusiausvyrą, bet taip pat skatina tinkamą elgesį, moko bendrauti ir dirbti grupės veikloje. Išryškėja, kad specialisto veikla eina per žaidimus, jei vaikas nori žaisti, jis žaidžia viskuo ir savo aplinką pirmiausia bei lengviausiai pažįsta per žaidimą, žaidimu.

Iš pateiktų duomenų matome, kad tarp tėvų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto vyksta abipusis bendradarbiavimas. Tėvai yra informuojami apie jų vaikų judesių funkcijų lavinimą. Matome, kad tėvai yra supažindinti su programomis, kas per užsiėmimus lavinama, koreguojama.

Dvidešimt antru anketos klausimu norima sužinoti informacijos pozityvumo svarbą bendraujant su tėvais, turinčiais SUP vaikų. Respondentų konkrečiai klausta jų nuomonės apie judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto jiems pateikiamą informaciją, apie jų vaiko savybes bei gebėjimus. Darbe stengiasi išsiaiškinti šių įstaigų respondentų atsakymus apie specialisto informacijos teikiamą turinį tėvams. Respondentų atsakymai pateikti žemiau pateiktoje 10 lentelėje kitame puslapyje.

Informacijos turinys tėvams, %

Vaiko savybės, kurias aptaria kineziterapeutas	Dažnai		Retai		Niekada		Norėtuši informacijos apie		Iš viso
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Judesio funkcijų sunkumai	44	53,01	29	34,94	10	12,05	0	0,00	100,00
Teigiamos asmenybės savybės	55	66,27	18	21,69	9	10,84	1	1,20	100,00
Neigiamos asmenybės savybės	14	16,87	40	48,19	23	27,71	6	7,23	100,00
Pasiekimai	65	78,31	9	10,84	5	6,02	4	4,82	100,00
Gebėjimai	65	78,31	8	9,64	6	7,23	4	4,82	100,00
Šeimos galimybės padėti vaikui	37	44,58	22	26,51	11	13,25	13	15,66	100,00
Vaiko sutrikimus	27	32,53	35	42,17	13	15,66	8	9,64	100,00
Pagalbos būdus, kuriuos naudoja specialistas	43	51,81	29	34,94	8	9,64	3	3,61	100,00
Šeimai reikalinga pagalba	22	26,51	16	19,28	9	10,84	36	43,37	100,00
Kompensacinės technikos naudojimas	25	30,12	17	20,48	12	14,46	26	31,33	96,39

Lentelėje atsispindintys duomenys rodo, jog respondentai mano, kad specialistų pateiktame informacijos turinyje *dažniausiai* kalbama su tėvais apie vaiko fizinius pasiekimus, gebėjimus **78%**. Daugiau nei pusė atsakusių **66%** pažymėjo, kad su specialistu aptaria teigiamas asmenybės savybes. Judesių funkcijų sunkumus aptaria 53% respondentų, pagalbos būdus, kuriuos naudoja specialistas, aptaria **52%**. Vis dėlto išryškėjo keletas sričių, kurias tėvai įvertino kaip *rečiausiai* aptariamą: tai vaiko neigiamos savybės **48%**, vaiko sutrikimus **42%**. Į klausimą, kokios norėtuši informacijos, iš tėvų gautų atsakymų matome, jog labiausiai šeimai reikalinga pagalba 43%, antroje vietoje – informacijos apie kompensacinės technikos naudojimą 31%. Trys respondentai (t.y. 3,61%) nepažymėjo laukelio, reiškiančio informaciją apie kompensacinės technikos naudojimą, tai būtų galima traktuoti, kaip visišką neinformavimą arba tėvų nežinojimą, kad specialistas teikia tokią informaciją.

Tėvams atrodo, kad jie, kalbėdamiesi su specialistais, dažniausiai iš jų girdi ir mini vaiko teigiamas asmenybės savybes, pasiekimus, gebėjimus. Manau, kad tėvai džiaugiasi šiuo specialistų pateiktu informacijos turiniu. Iš rezultatų matome, kad rečiau specialistai kalba apie vaiko sutrikimus. Tai parodo, kad tėvai dar norėtų daugiau informacijos apie vaiko sutrikimus: gali būti

autizmo sutrikimai, hyperaktyvumo sutrikimai ir t.t., kaip tie sutrikimai gali paveikti vaiko ateitį. Tai atitinka A. Ališauskienės, L. Miltelienės tyrimą (2004) „Bendradarbiavimą tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius“ buvo atlikta pedagogų apklausa apie informacijos turinį. Atliktame tyrime dažniausiai minimos vaiko teigiamos savybės, pasiekimai, gebėjimai. Iš tyrimo matome, kad specialistai mažiausiai kalba apie šeimai reikalingą pagalbą, galbūt apie tolimesnę vaiko ateitį arba šeimai reikalingą psichologo pagalbą, galbūt šeima nėra praėjusi visas psichologinės krizės etapus.

2.5. Respondentų nuomonė, ar jie jaučiasi lygiaverčiais partneriais su judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu, bendradarbiavimo formos, iškilę sunkumai

Barkuvienė, Bušmaitė, Butkuvienė (2007) ir kiti autoriai bendradarbiavimą apibūdina kaip ypatingai intensyvią bendravimo formą. Ugdymo procese specialistas ir tėvai privalo tapti partneriais. Galima teigti, jog *toks bendradarbiavimas sudaro žymiai palankesnes sąlygas vaikų asmenybės ugdymui, vaikai noriai lanko ugdymo įstaigą, pasiekiami geresni rezultatai, ugdomi bendravimo įgūdžiai*. Specialistai ir tėvai, sudarydami vaiko ugdymo planą ir kartu jį įgyvendindami, supranta, kad darbas komandoje yra gerokai efektyvesnis.

Buvo pateiktas klausimas, „Ar tėvai jaučiasi lygiaverčiais partneriais šioje komandoje (tėvai – vaikas – judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas“. Gautų tyrimo duomenų analizė pateikta 11 lentelėje.

Iš gautų duomenų matome, kad daugiau nei pusė **55** respondentai į šį klausimą atsakė *taip*, jog jie jaučiasi partneriai šioje komandoje. Tai parodo, jog tėvai yra patenkinti, tėvai šioje komandoje (tėvai – vaikas – specialistas) jaučiasi lygiaverčiais partneriais. Iš 6 įstaigų matome, kad penkiose ugdymo įstaigose Joniškio, Telšių, Pasvalio, Panevėžio rajonuose tėvai yra įtraukiami į vaiko ugdymo procesą, jie jaučiasi partneriais šioje komandoje. Galime tvirtinti, kad bendradarbiavimas vyksta. Tėvai yra vertinami kaip proceso dalyviai. Specialistai ir tėvai, sudarydami vaiko fizinio ugdymo planą ir kartu jį įgyvendindami, supranta, kad darbas komandoje yra gerokai efektyvesnis. Apie trečdalis tėvų (N=28 respondentai) teigia, jog lygiaverčiais partneriais jaučiasi *iš dalies, arba ne visada*. Daugiausiai tėvų taip jaučiasi Pakruojo ugdymosi įstaigoje. Galime teigti, kad ši atsakiusiųjų dalis turėjo problemų, sunkumų su specialistu, tėvai nekviečiami į programų sudarymą. Arba tai, kad ši dalis tėvų yra mažiau aktyvesnė. Bendradarbiavimą turėtų skatinti ne tik specialistai, bet ir tėvai. Kritikuotini tie specialistai, kurie menkai bendradarbiauja su tėvais per daug pasitikėdami savo jėgomis.

Apibendrinant galima pasakyti, kad specialistai ir tėvai yra lygiaverčiai partneriai šioje komandoje priimant visus sprendimus, susijusius su vaiko fiziniu ugdymu. Tėvų nuomonė turi būti vertinama ir gerbiama. Visos šeimos turi stipriųjų pusių ir gebėjimų įveikti sunkumus, tik reikia juos identifikuoti ir stiprinti.

11 lentelė

Partnerystės vyravimas šiose įstaigose

Ugdymo įstaiga:	Ar jaučiatės lygiaverčiais partneriais šioje komandoje (tėvai-vaikas-specialistas)?			
	Taip	Iš dalies	Nevisada	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė „Boružiukas“	7	2	2	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	9	4	2	15
Telšių specialioji mokykla	18	2	0	20
Pakruojo Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė „Vyturėlis“	1	3	1	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė „Žilvitis“	11	4	2	17
Panevėžio specialioji mokykla	9	6	0	15
Iš viso	55	21	7	83

Dvidešimt ketvirtuoju klausimu buvo siekiama sužinoti, „Ar teikiamos fizinio ugdymo rekomendacijos tęstinumui namuose“. Duomenys pateikti 12 lentelėje kitame puslapyje.

Teikiamos rekomendacijos tęstinumui namuose

Ugdymo įstaiga:	Ar Jums teikiamos rekomendacijos tęstinumui namuose?				
	Taip	Iš dalies	Daug ką žinome	Ne	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė, "Boružiukas"	10	1	0	0	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	11	3	1	0	15
Telšių specialioji mokykla	18	1	1	0	20
Pakruojo Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Vyturėlis"	1	1	1	2	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Žilvitis"	13	4	0	0	17
Panevežio specialioji mokykla	8	7	0	0	15
Iš viso	61	17	3	2	83

Iš analizuojamu rezultatų matome, kad daugiau nei pusė atsakiusių respondentų **61** tvirtina, kad teikiamos rekomendacijos darbo tęstinumui namuose. Aktyviausi specialistai šiuo klausimu yra Telšių, Joniškio, Pasvalio rajonuose. Specialistas yra aktyvus proceso dalyvis, teikia rekomendacijas fizinio ugdymo tęstinumui namuose. Tai skatina tėvus įsitraukti į ugdymo procesą. Rekomendacijos – tai patarimai, nurodymai taisyklingos laikysenos skatinimas ir koregavimas namuose, tinkamas elgesys vienu ar kitu aždvilgiu, tinkamos padėties mokymas, naudojimas techninėmis priemonėmis namuose. Iš **15** respondentų iš jų net 7 respondantai iš Panevežio į šį klausimą atsakė, jog iš *dalies* teikiamos rekomendacijos tęstinumui namuose. Tėvai iš dalies yra patenkinti rekomendacijomis arba tikejosi daugiau (gal teko nusivilti). Kaip ir minėjau, galbūt turi reikšmės tėvų ir specialistų santykiai bendraujant. Visada specialistas žiūri į vaiko poreikius, galimybes, parenka tinkamiausias rekomendacijas kiekvienam vaikui. Manau, kad patys tėvai turi domėtis vaiko fiziniu ugdymu, klausti, kokios yra geriausios rekomendacijos jo SUP vaikui ugdymo tęstinumui namuose. 3 respondantai tvirtina, *kad daug ką žino*, todėl galime sakyti, kad vaikas jau seniai lanko ugdymo įstaigą, arba tai, kad šias rekomendacijas sužinojo iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART). Ir 2 respondantai pažymėjo, kad negauna jokių rekomendacijų, tai galima teigti, kad vaikas ugdymo įstaigą pradėjo lankyti neseniai, arba ta dalis tėvų, kurie nesidomi vaiko fiziniu ugdymu. Dar galime teigti, kad tėvai buvo kviečiami į programos sudarymą, susirinkimus, bet neatvyko.

Apibendrinus duomenų analizę, galime teigti, kad dauguma tėvų gauna ir naudoja rekomendacijas tęstinumui namuose. Tai parodo tėvų ir specialistų bendradarbiavimą, aktyvų specialisto darbą.

Dalijimosi informacija formos. Specialistai turi numatyti, kokios vyrauja bendradarbiavimo formos, kad tėvai nebūtų priversti tapti pagalbininkais, vien tik vykdančiais nurodymus, bet jaustųsi lygiaverčiais partneriais vertinant vaiko rezultatus, numatant pagalbos tikslus, planuojant veiklą, sudarant individualias programas. Šio tyrimo duomenimis, daugiau nei pusė **57** respondentų atsakė, kad tarp jų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto populiariausia bendravimo forma yra individualus pokalbiai su specialistu. Iš gautų rezultatų matome, kad ši forma vyrauja Joniškio, Telšių, Pakruojo, Panevežio ugdymo įstaigose. **56** respondentai iš Joniškio, Telšių, Panevežio pažymėjo bendrus tėvų susirinkimus. Klausimai su vaiko fiziniu ugdymu yra aptariami per bendrus tėvų susirinkimus. **19** tėvų pažymėjo, jog tenka su specialistu bendrauti telefonu. **16** respondentų teigia, jog su specialistu bendrauja susirašinėja per pasiekimų knygelėje.

Vadovaudamiesi S. Ališauskienės, Miltelienės (2003) tyrimo duomenimis, taip pat matome, jog specialistai, bendraudami su tėvais, dažniausiai naudoja tokias informacijos keitimosi formas kaip individualūs pokalbiai, bendri tėvų susirinkimai, pokalbiai telefonu. Rečiausios keitimosi informacija formos yra: įrašai pasiekimų knygelėje, dalyvavimas pamokose, informacinių bukletų, atmintinių skaitymas, specialistų laiškai. Duomenys 13 lentelėje.

13 lentelė

Respondentų nurodytos bendradarbiavimo formos, kurias taiko specialistai atskirose ugdymo įstaigose

Ugdymo įstaiga	Bendri tėvų susirinkimai	Įrašai pasiekimų knygelėje	Specialisto laiškai	Individualūs pokalbiai su specialistu	Informaciniai bukletai, atmintinės	Pokalbiai telefonu	Dalyvavimas pamokose
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė "Boružiukas"	4	0	0	10	0	1	0

Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	12	5	0	4	3	5	4
Telšių specialioji mokykla	14	4	2	15	1	5	4
Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Vyturėlis"	3	0	0	5	0	0	0
Pasvalio ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Žilvitis"	10	1	1	11	1	0	0
Panevėžio specialioji mokykla	13	6	4	12	2	8	3
Iš viso	56	16	7	57	7	19	11

Akivaizdu, kad vis dar populiariausios tradicinės bendravimo formos tarp tėvų ir specialisto – individualūs pokalbiai, bendri tėvų susirinkimai. Tokios bendravimo formos leidžia perduoti informaciją, skatina bendradarbiavimą. Naujesnės bendradarbiavimo formos specialistams dar nėra priimtinos.

Šiuo klausimu buvo siekiama sužinoti, ne tik kokios vyrauja bendradarbiavimo formos, bet ir kokių norėtusi. Iš gautų tyrimo rezultatų matome, kad vyrauja netradicinės bendradarbiavimo formos. Daugiausiai atsakiusių tėvų **48%** norėtų, kad vyktų tėvams skirtos konferencijos. Susirinkimai paprastai skirti tam tikro vaiko raidos sutrikimų situacijai aptarti, apibūdinti vaiko poreikius, galimybes, pasiekimus, sudaryti tolesnį ugdymo ar specialiosios pagalbos vaikui planą. Informacinių bukletų, atmintinių norėtų **41%** respondentų, įrašų pasiekimų knygelėje norėtų **30%** atsakiusių, taip pat 27% atsakiusių respondentų norėtų, kad būtų rengiamos paskaitos.

Apibendrinant galima pasakyti, kad tėvai nori naujų bendradarbiavimo formų, naujų idėjų. Matome, kad tradicinės bendradarbiavimo formos yra jau pabodusios. Manau, kad specialistams reiktų į tai atsižvelgti ir tradicines bendravimo formas keisti naujomis, kurios manau nulemtų efektyvesnę bendradarbiavimą.

Anketos dvidešimt šeštuoju klausimu buvo siekiama iš respondentų sužinoti, ar kilo sunkumų bendradarbiaujant, kokie tie sunkumai. Gauti duomenys pavaizduoti 14 lentelėje.

14 lentelė

Tėvų nuomonė apie iškilusius sunkumus

Ugdymo įstaiga:	Ar kilo sunkumai bendradarbiaujant su specialistu?		
	Taip	Ne	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė "Boružiukas"	1	10	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	2	13	15
Telšių specialioji mokykla	0	20	20
Pakruojo Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Vyturėlis"	1	4	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Žilvitis"	1	16	17
Panevežio specialioji mokykla	3	12	15
Iš viso	8	75	83

*Koreliacijos reikšmingumo lygmuo $\leq 0,05$, koreliacijos koeficiento reikšmė 0,133 tarp sunkumų bendradarbiaujant ir ugdymo įstaigos.

Tai parodo kad nėra esminio ryšio tarp ugdymosi įstaigos ir sunkumų, iškilusių bendradarbiaujant su specialistu. Nesvarbu įstaiga ar vietovė, kurioje yra ugdymo įstaiga (kaimas, miestas), didesnę reikšmę turi žmogiškasis faktorius. O bet kuriuo atveju ↑ 14 lentelė parodo visus vertinimus ir rezultatus.

Daugiausia, t.y. net **75** atsakę respondentai teigia, kad sunkumų bendradarbiaujant su specialistu *nebuvo*. Iš gautų rezultatų matome, kad visų ugdymosi įstaigų specialistai bendradarbiauja su tėvais be jokių sunkumų. Tai parodo, kad specialistas vertina tėvus kaip lygiaverčius partnerius ir nori sukurti šiltą, draugišką aplinką. Specialistai dalinasi su tėvais informacija ir įgūdžiais. Tik 8 respondentai pažymėjo, kad buvo iškilę sunkumų bendradarbiaujant su specialistu. Efektyvaus bendradarbiavimo sunkumai gali kilti ir dėl specialistų, ir dėl šeimų. Specialistai gali tikėtis šeimos partneryste, bet jiems gali būti sunku rasti būdų, kaip įtraukti šeimą į

sisteminę procesą. Reikia atkreipti dėmesį į tai, jog sunkumų yra, jie įvardijami taip: vartojami moksliniai terminai, sąvokos, kurių tėvai nesupranta. 1 respondentas nurodo, jog specialistas nepasitaria su juo, taipogi nekviečia į programos sudarymą. 2 respondantai mano, jog jų vaikams sudaryta per sunki programa.

Apibendrinant galima pasakyti, kad tarp tėvų ir judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto sunkumų bendradarbiaujant neiškyla. Manau, kad specialistai bendraudami su tėvais, turi naudojamus terminus, sąvokas, paaiškinti paprastesniais žodžiais, kad neiškiltų bendradarbiavimo sunkumų. Galbūt dalis tėvų šių terminų nesuprato. Arba tai, kad tėvai bijo išsakyti savo nuomonę, mano, kad jiems trūksta kompetencijos. Tai parodo, kad ši dalis tėvų yra mažiau aktyvūs. Kaip teigia Miltelienė, Ruškus, Ališauskas (2003), tėvai, eidami į susitikimus, iš anksto sau skiria pasyvaus stebėtojo ir klausytojo vaidmenį. Kad nekiltų sunkumų bendradarbiaujant, reikia akcentuoti teigiamas vaiko savybes, išlaikyti konfidencialumą, nuolat keistis informacija, būti kantriems, gerbti tėvų vaidmenį. Stengtis, kad tėvai taptų aktyviais proceso dalyviais.

Anketoje pateiktas klausimas, „Kaip vertinate savo ir specialisto santykius“. Šiuo klausimu siekta išsiaiškinti, kokie santykiai vyrauja tarp judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir tėvų. Duomenys pateikti 15 lentelėje.

15 lentelėje.

Tėvų ir specialisto santykių vertinimas

Ugdymo įstaiga:	Kaip vertinate savo ir specialisto santykius?		
	Draugški	Dalykiški	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė "Boružiukas"	6	5	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	5	10	15
Telšių specialioji mokykla	11	9	20
Pakruojo Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Vyturėlis"	2	3	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Žilvitis"	9	8	17
Panevėžio specialioji mokykla	3	12	15
Iš viso	36	47	83

Gebėjimas bendradarbiauti su tėvais ir kurti partnerystę grįstus santykius yra gerai pasirengusio specialisto požymis. Dažnai nuo to, kaip pirmą kartą kalbamasi su tėvais, kaip pranešama apie vaiko sunkumus, gebėjimus ir pan., priklauso tėvų ir vaiko, taip pat tėvų ir specialistų tarpusavio santykiai. Svarbu leisti tėvams išsikalbėti, kartu aptarti jų reakcijas, klausti. Beveik pusė visų apklaustųjų respondentų **47** į šį klausimą atsakė, jog savo ir specialisto santykius daugiau vertina kaip *dalykiškus*. Tai parodo, kad tėvus ir specialistus sieja tik darbiniai santykiai, klausimai, susiję su SP vaiku. Tai galime sakyti, kad tėvų ir specialistų santykiai yra daugiau oficialūs, formalūs. Ne kiekvienas specialistas yra pasirengęs dirbti su tėvais. Neretai tėvai įsitikinę, kad bendraujant turi dominuoti specialistų nuomonė: specialistai nusako, kas yra geriausia, ir pateikia kuo daugiau informacijos. Dažniausiai tėvai gerbia tokius specialistus ir priima jų rekomendacijas. Daugiausia tokie santykiai vyrauja Joniškio „Saulės“, Panevežio, Pakruojo rajonų ugdymosi įstaigose. Kaip draugiškus santykius vertino **36** respondentai. Daugiausiai tokie santykiai vyrauja Joniškio, Telšių, Pasvalio rajonų ugdymosi įstaigose. Tai parodo, kad tėvai labiau bendrauja, išsikalba su specialistu. Juos sieja šilti santykiai, pasitikėjimas vienas kitu. Iš 14 lentelės matome, kad 8 respondentai pažymėjo, jog nors ir yra sunkumų, tačiau nei vienas respondentas nenurodė, kad jų ir specialisto santykiai priešiški. Manau, kad jei tėvai bus nusiteikę priešiskai, nepadės tokie santykiai gerinti bendradarbiavimo ar efektyvinti fizinio ugdymo rezultatų.

Apibendrinant galima sakyti, kad sėkmingi specialisto ir tėvų santykiai daro teigiamą įtaką vaiko fizinio ugdymosi rezultatams, todėl specialistas ir tėvai turi veikti kartu. Ypač svarbus bendradarbiavimo stiprinimas iš tėvų pusės, kad bendradarbiavimo sistema funkcionuotų tinkamai.

Išsiaiškinus, kaip tėvai vertina judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą šioje ugdymo įstaigoje, nors tėvai įvardijo savo ir specialisto santykius dalykinius, bet pagalbą judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto **44** respondentai vertina *labai gerai*, **37** respondentai vertina *gerai*. Tai parodo, kad specialistas išmano savo darbą, tėvai yra patenkinti specialisto darbo rezultatais, taikomais metodais, programų sudarymu. 2 respondentai teigia, jog vertina *patenkinamai*. Tai parodo, kad yra iškilę bendradarbiavimo sunkumų su specialistu, arba tai, kad tėvai nebuvo pasirodę ugdymosi įstaigose, nėra bendravę su specialistu. Dar viena iš tendencijų tai, kad tėvų lūkesčiai buvo didesni, tikėjosi daugiau iš specialisto, neivertinę vaiko poreikių. Duomenys pateikti 16 lentelėje kitame puslapyje.

Tėvų vertinimai judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą šiose įstaigose

Ugdymo įstaiga	Kaip vertinate judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą šioje ugdymo įstaigoje?			
	Labai gerai	Gerai	Patenkina mai	Iš viso
Joniškio Ikimokyklinio ugdymo ir dienos socialinės globos neįgaliesiems vaikams grupė "Boružiukas"	8	2	1	11
Joniškio „Saulės“ pagrindinė mokykla, specialiojo ugdymo skyrius	9	6	0	15
Telšių specialioji mokykla	17	3	0	20
Pakruojo ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Vyturėlis"	1	3	1	5
Pasvalio Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė "Žilvitis"	6	11	0	17
Panevėžio specialioji mokykla	3	12	0	15
Iš viso	44	37	2	83

Koreliacijos reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$, tarp šių dviejų požymių Pearson koreliacijos koeficientas 0,102.

Iš esmės nėra statistinio ryšio tarp ugdymo įstaigos ir judesio korekcijos specialisto vertinimų pasiskirstymo. Tai reiškia, jog nesvarbu, kokioje įstaigoje yra ugdomi vaikai, specialistai vienodai gerai vertinami ir jų darbo vertinimai yra pateikti 16 lentelėje ↑. Specialistų bendradarbiavimo vertinimas priklauso nuo sunkumų ir partnerystės tarp tėvų bei specialistų.

Apibendrinama džiaugiuosi, kad tėvai gerai vertina judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbą šiose įstaigose. Tai parodo, kad tėvai vertina specialisto darbo ir bendradarbiavimo įgūdžius su vaikais, su jais pačiais. Toks draugiškas mikroklimatas priklauso ne vien tik nuo specialisto, bet ir nuo tėvų indėlio. Vaikas vystysis ir ugdysis žymiai sparčiau ir kokybiškiau, jei tėvai ir specialistai vaikui padės kartu.

Vienas iš pagrindinių partnerystės akcentų – suprasti, ką ir kiek tėvai ir specialistai turi bendro ir kiek jie turi išmokti vieni iš kitų.

Žemiau pateikta Pearsono koreliacijos koeficientai, parodo ar yra statistiškai patikimas ryšys tarp specialisto bendradarbiavimo vertinant priklausomai nuo sunkumų iškilusių tarp tėvų ir judesio

korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir partnerystės tarp tėvų bei specialistų. Šioje lentelėje visur statistiškai patikimas ryšys. Duomenys pateikti 17 lentelėje.

17 lentelė

Pearsono koreliaciniai ryšiai vertinant bendradarbiavimą priklausomai nuo sunkumų ir partnerystės tarp tėvų bei specialistų

	Kaip vertinate judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą šioje ugdymo įstaigoje?	Kaip vertinate savo ir specialisto santykius?	Ar jaučiatės lygiaverčiais partneriais šioje komandoje (tėvai-vaikas-specialistas)?
Sunkumai bendradarbiaujant su specialistu	0,375*	0,422*	0,279*
Ar jaučiatės lygiaverčiais partneriais šioje komandoje (tėvai-vaikas-specialistas)?	0,273**	0,232*	–

*Koreliacijos reikšmingumo lygmuo $\leq 0,05$

**Koreliacijos reikšmingumo lygmuo $\leq 0,01$

Nustatytas statistiškai patikimas ryšys tarp specialisto vertinimo ir iškilusių bendradarbiavimo sunkumų. Respondentai linkę prasčiau vertinti specialistus su kuriais turėjo sunkumų, tarkim sudarant vaiko fizinio ugdymo programą, buvo naudojami terminai, sąvokos kurios tėvams buvo neaiškios, nesuprantamos, tėvų lūkesčiai buvo didesnis, neatsižvelgiant į vaiko poreikius, sunkumai iškilę dėl to, kad tėvams atrodo, kad per sunki programa jų vaikui. Tai vėl parodo, kad kilę sunkumai tarp tėvų ir specialistų nulemia jų bendravimo santykius. Kiek silpnesnį ryšį rodo tarp iškilusių sunkumų ir partnerystės šioje komandoje (tėvai – vaikas – judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas. Partnerystę taip pat nulemia iškilę sunkumai tarp tėvų ir specialistų. Iš gautų duomenų matėme, kad dalis tėvų jaučiasi iš dalies arba ne visada partneriais šioje komandoje tai parodo, kad tarp šių tėvų ir specialistų buvo iškilę sunkumų bendradarbiaujant jie buvo įvardijami: terminai sąvokos neaiškios, nėra konfidencialumo. Tai galime sakyti, ir patvirtinti, kad vienas požymis nulemia kitą.

Statistiškai patikimas ryšys yra tarp partnerystės ir tolesnio specialisto vertinimo. Tai parodo, kad labai gerai ir gerai specialisto pagalbą vertina tie tėvai, kurie jaučiasi lygiaverčiais partneriais komandoje.) Tokiu atveju galime teigti, kad specialistas yra vertinamas, gerbiamas o tėvai jaučiasi partneriais šioje komandoje.

Kiek silpnesnį ryšį rodo du požymiai tarp partnerystės ir santykių su judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu. Tai rodo, kad partnerystę nulemia tėvų ir specialisto santykiai. Analizuojant duomenis nustatyta, kad tėvų dalykiškas santykių vertinimas nulemia, ar tėvai jaučiasi dalimi šioje komandoje (tėvai – vaikas – specialistas).

Išvados

1. Teorinė mokslinės literatūros analizė parodė, jog tėvų dalyvavimas ir pagalba yra svarbūs, nustatant vaiko sunkumus, gebėjimus. Specialistas stengiasi supažindinti programos tikslais, eiga, suprantamai paaiškinti tyrimo metodikas. Svarbu kuo tiksliau apibrėžti tėvų svarbą tyrimo metu. Planuojant ir įgyvendinant pagalbos strategijas. Prieš pradėdamas vaiko vertinimą, judesio korekcijos pedagogas/kineziterapeutas stengiasi užmegzti gerus santykius su tėvais, skatina juos bendradarbiauti. Bendradarbiavime svarbu tėvams paaiškinti, kad vaiko socializacijos pokyčiai nėra staigūs, todėl būtinas kruopštus ir ilgas darbas. Mažiausią teigiamą vaiko poslinkį tėvai turi vertinti kaip svarbų pasiekimą. Todėl tėvai ir specialistai turi aktyviai bendradarbiauti: kartu tirti vaiką ir sudaryti programas bei jas įgyvendinti palengvina informacijos, turimų žinių sklaidą, padeda išugdyti reikiamus įgūdžius. Gero bendradarbiavimo pagrindas yra atidus tėvų išklausymas, pagarba, supratimas ir jų kompetencijos pripažinimas.
2. Tyrimo rezultatai parodė, kad dažniausiai specialistai kiekvienam specialiujų poreikių vaikui sudaro individualias programas kartu su tėvais pagal kiekvieno vaiko poreikį. Matome, kad specialiujų poreikių vaikai gauna visą reikalingą specialiąją ir pedagoginę pagalbą.
3. Dauguma tėvų su judesio korekcijos pedagogu/kineziterapeutu susitinka kartą per mėnesį. Tai parodo aktyvų tėvų ir specialistų bendradarbiavimą. Tyrimo rezultatai parodė, jog užsiėmimai dažniausiai su specialiujų poreikių vaikais vyksta 3 kartus per savaitę. Didžioji dalis specialistų įtraukia ne tik tėvus, bet ir vaikus sprendžiant mokinio, turinčio SUP, įtraukimas ir jo dalyvavimas sprendžiant vaiko judesių funkcijų lavinimą. Išanalizavę ir apibendrinę gautus duomenis, matome, kad didžioji dalis tėvų yra supažindinami su judesių funkcijų ugdymo metodais, kuriuos jie vertina gerai.
4. Tyrimo analizė parodo, kad specialistas ne tik lavina smulkiąją motoriką, koordinaciją ir pusiausvyrą, bet taip pat skatina tinkamą elgesį, moko bendrauti ir dirbti grupės veikloje. Išryškėja, kad specialisto veikla eina per žaidimus, jei vaikas nori žaisti, jis žaidžia viskuo ir savo aplinką pirmiausia bei lengviausiai pažįsta per žaidimą, žaidimu. Apibendrinat tyrimą, matome, kad tėvai kalbėdamiesi su specialistais, dažniausiai iš jų girdi ir mini vaiko teigiamas asmenybės savybes, pasiekimus, gebėjimus. Manau, kad tėvai džiaugiasi šiuo specialistų pateiktu informacijos turiniu. Iš tyrimo matome, kad specialistai mažiausiai kalba apie šeimai reikalingą pagalbą, galbūt apie tolimesnę vaiko ateitį arba

šeimai reikalingą psichologo pagalbą, galbūt šeima nėra praėjusi visas psichologinės krizės etapus.

5. Iš gautų duomenų galima sakyti, kad specialistai ir tėvai yra lygiaverčiai partneriai šioje komandoje (tėvai – vaikas – specialistas) priimant visus sprendimus, susijusius su vaiko fiziniu ugdymu. Duomenų analizė parodo, kad dauguma tėvų gauna ir naudoja rekomendacijas tęstinumui namuose. Tai parodo tėvų ir specialistų bendradarbiavimą, aktyvų specialisto darbą. Sėkmingi specialisto ir tėvų santykiai daro teigiamą įtaką vaiko fizinio ugdymosi rezultatams, todėl specialistas ir tėvai turi veikti kartu. Išanalizavus gautus duomenis matome, kad tėvai gerai vertina judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto darbą šiose įstaigose. Tai parodo, kad tėvai vertina specialisto darbą ir bendradarbiavimo įgūdžius su vaikais, su jais pačiais. Vaikas vystysis ir ugdysis žymiai sparčiau ir kokybiškiau, jei tėvai ir specialistai vaikui padės kartu.
6. Pasitvirtino hipotezė, kad tėvai vertinami kaip lygiaverčiai partneriai fizinio ugdymo procese, tai daro teigiamą įtaką vaiko fizinio ugdymosi rezultatams, todėl specialistai ir tėvai turi veikti kartu kaip viena komanda.

Naudota literatūra

1. Adomaitienė, R., Jurčikonienė, G., Mikelkevičiūtė, J., Morkūnienė, A., Oštaševičienė, V., Samsonienė, L., Skučas, K. (2003). Neįgaliųjų taikomosios fizinės veiklos teorija, metodika ir organizavimas. *Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla. Kaunas*.
2. Ališauskas, A. (2003). Vaikų raidos ypatingumų ir specialiųjų ugdymosi poreikių pažinimas ir įvertinimas. *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai. Šiaulių universiteto leidykla.
3. Ališauskienė, S. (2002). *Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų veiklos optimizavimas konstruojant bendradarbiavimo su šeima modelį*. (Nepublikuota daktaro disertacija. ŠU 2002)
4. Ališauskas, A., Miltelienė, L., Ruškus, J. (2003). Tėvų auginačių specialiųjų poreikių turintį vaiką, nuostatų į dalyvavimą ugdymo procesų struktūra ir raiška. Psl 24. *Specialusis ugdymas* Nr. 2 (9). Šiauliai. Šiaulių universitetas.
5. Ališauskienė, S., Miltelienė, L. (2004). Bendradarbiavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius. Šiaulių universitetas.
6. Ambrukaitienė, A.J., Titenienė, A. (2003). Pedagoginės sąveikos struktūra ugdant žymiai sutrikusios ar sutrikdytos raidos specialiųjų poreikių vaikus. *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas VII dalis*. Šiauliai. Šiaulių universitetas.
7. Ambrukaitis, J. (2005). Komandinio darbo bruožai, tenkinant specialiuosius mokinių poreikius bendro lavinimo mokykloje. *Specialiojo ugdymo kaitos bruožai*. VŠĮ ŠU leidykla.
8. Armstrong, D. (1995). *Power and partnership in education. Parents, children and special education needs*. New York.
9. Astin, A. (1999). *Student involvement: A developmental theory for higher education*. Journal of College Student Development, Sep/Oct, 1-2.
10. Bandzienė, O., Bobrova, L., Staponkienė, Z. (2004). *Vaikų kūno kultūra. Ikimokyklinio amžiaus sutrikusios raidos vaikams*. Psl. 4-11.
11. Barkuvienė, B., Bušmaitė, R., Butkuvienė, J., Liepienė, Z., Viršilienė, J. (2007). 4.vykddžiusios projektą „Šeimos ir ugdymo įstaigos bendravimas ir bendradarbiavimas“ komandos pranešimas Lies Gualtherie van Weezel (2007). *Mažais žingsneliais link didelių pokyčių*. Kaunas. Kauno apskrities specialiųjų pedagogų ir tėvų draugija.
12. Bitinas, B. (2000). *Ugdymo filosofija*. Vilnius. Enciklopedija.
13. Butkienė, G., Kepalaitė, A. (1996). *Mokymasis ir asmenybės brendimas*. Vilnius.

14. Cratty, G. (1986). *Placement of mildly handicapped children in mainstream physical education*. Adapted Physical Activity Quarterly. 4. 159-163.
15. Cochran, M. (1987). *The parent empowerment process: building on family strengths*. Equality and choice. 4. P. 9-22.
16. Dapkienė, S. (2002). *Klasės auklėtojas ir tėvai – partneriai*. Šiauliai.
17. Dettmer, P., Dyck, N., Thurson, Z.P (1999). *Consultation collaboration and teamwork for students with special needs*. Boston Allyn and Bacon.
18. DĖL ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRO 2004 M.GRUODŽIO 30 D. ĮSAKYMO NR. ISAK-2092 „DĖL MOKYTOJO PADĖJĖJO PAVYZDINIO PAREIGYBĖS APRAŠYMO“ PAKEITIMO http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=250630[žiūrėta 2010 – 12 – 12]
19. Fitzpatrik, P. (1988). *Motor skills resource program*. Champaign, IL: Human Kinetics.
20. Gallahue, M.(1989). *Special education as a developmental capital*. Exeptional Children.
21. Garner, H. (1995). *Teamwork models and experience in education*. Company USA.
22. Gerulaitis, D. *Tėvų įtraukimo į vaiko ugdymo(si) procesą plėtotė specialioje mokykloje*. Publikuota daktaro disertacija. Šiauliai. ŠU leidykla.
23. Gevorgianienė, A. (2003). Komadinis darbas mokykloje. *Specialiojo ugdymo pagrindai*. VŠĮ. ŠU leidykla.
24. Gevorgianienė, V. (2003). Pedagogų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant specialiųjų poreikių turinčius vaikus. *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai. Šiaulių universiteto leidykla.
25. Gevorgianienė, V. (2003). Vaikai, turintys kompleksinių sutrikimų. *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai. Šiaulių universiteto leidykla.
26. Gregory, P., Shea, Richard. A., Guzzo. (1997). *Group effectiveness what really matters?* Sloan management review 27.
27. Guščinskienė, J., Sapežinskienė, L., Švedienė, L. (2003). *Komandos organizavimo principai: reabilitacijos specialistų komandos pavyzdžiu*. Kaunas „Technologija“.
28. Hargreaves, A., Fullan, M. (1991). *Whats worth fighting for? Working together for school* Toronto, Ontario Public school teachers federation. P. 258.
29. Hopkins, D., Ainscow, W., West, M. (1998). *Kaita ir mokyklos tobulinimas*. Vilnius.
30. Idol, L. (1990). *The scientific art of classroom consultation*. *Journal of Education and Psychological Consultation*. 1. (1). P. 3-22.
31. Isaacs, N., & Payne, R. (1989). *Moving forward with school integration: Strategies for involving students with severe handicaps in the life school*. Baltimore: Paul H. Brookes.

32. Ivaškienė, V., Vasiliauskas, K. (2001). *Fiziškai neigaliųjų žmonių fizinis ugdymas ir saviugda*. Lietuvos kūno kultūros akademija. Kaunas.
33. Jansma, P., & French, R. (1994). *Special physical education. Physical ability, sports and recreation*. Prentice hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
34. Jovaiša, L. (2007). *Enciklopedinis edukologijos žodynas*. Vilnius: Gimtasis žodis.
35. Kaffemanienė, I. (2006). Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai. VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
36. Kajokienė, A., Pūras, D., Lesinskienė, S., Narvydaitė. (2001). *Slaugytojo vaidmuo ir veikla vaikų raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje*. Vilnius. P. 15 – 17.
37. Kardelis, K. (2005). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai)*. Psl. 325-326. Vadovėlis. Šiauliai: Lucijus.
38. Katzenback, Jon., Douglas, R., Smith, K. (1993). *The wisdom of teams: Creating the high – performance organization* . Boston Harvard Business school. Press. P. 505.
39. Kontautienė, R. (2000). *Pedagoginio bendradarbiavimo sistemos plėtotė pradinėje mokykloje*. (Nepublikuota daktaro disertacija 2000). Socialiniai mokslai, edukologija, Klaipėda.
40. Korčakas, J. (1997). *Pedagoginiai raštai*. Kaunas.
41. Laway, B., W., Frech R., Henderson, H., (1997). *Positive behaviors management strategies for physical educators*. Human kinetics.
42. Leišienė, A. (2007). Tėvų ir pedagogų bendradarbiavimas ugdant specialiųjų poreikių vaikus bendrojo lavinimo darželyje. *Specialusis ugdymas*. Psl 47. Priedas. Šiauliai. Šiaulių universitetas. ISBN 1822-8631.
43. Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo Įstatymas. Lietuvos Respublikos seimas. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=69873 [žiūrėta 2010-03-12].
44. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas. Lietuvos Respublikos seimas (1991). http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=279441&p_query=&p_tr2= [žiūrėta 2010-03-12].
45. Lietuvos Statistikos departamentas (2009) www.stat.gov.lt/lt/catalog/download_release/?id=3517...1&doc...
46. Lockette, K., F., & Keyes, A., M. (1994). *Conditioning with physical disabilities*. Human kinetics.

47. Lietuvos respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo. 2004
http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/04-06-03-ISAK-838.htm
48. Miltelienė, L. (2005). Bendradarbiavimo realybė tenkinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius bendrojo lavinimo mokykloje. Psl. 34 – 35. *Specialusis ugdymas Nr.2 (13)*. Šiauliai. Šiaulių universitetas.
49. Miltelienė, L. (2005). *Bendradarbiavimo modelio konstravimas tenkinat specialiuosius ugdymosi poreikius*. (Nepublikuota daktaro disertacija 2005) ŠU.
50. Mockevičienė, D., Vaitkevičius, J.V., Bakanovienė, T. (2005). *Neigalaus vaiko reabilitacija Šiauliuose*. ŠU visuomenės sveikatos mokslinis centras. Šiaurės Lietuva.
51. Morsnik, C., Thomas, C., Correa, E. (1991). *Interactive teaming: Consultation and collaboration in special programs*. Columbus. OH: Merrill.
52. Mokyklos surdopedagogo pareigybės (2005)
www.deafcenter.lt/data/.../mokyklos_surdopedagogo_pareigybes.doc [žiūrėta 2010 – 12- 12]
53. Peterson, N., Cooper, C. (1989). *Parent education and involvement in early intervention programs for handicapped children: a different perspective on parent needs and parent-professional relationships*. In fine, M. The second handbook on parent education. New York: Academic Press. P. 197-234.
54. Piek Jan, P. (1998). *Motor behavior and human skill*. Human kinetics.
55. Robins, S.P. (2003). *Organizacinės elgsenos pagrindai*. Kaunas.
56. Roebuck, J., A. (1993). *Anthropometric methods: Designing to fit human body*. Human factors and ergonomics society, Santa Monica, USA.
57. Roffey, S. (2001). *Special Educational Needs in the Early Years: Collaboration, Communication and Coordination*. London: David Fulton Publishers.
58. Schmidt, R., A., & Lee, T., D. (1999). *Motor control and learning a behavioral emphasis*. (3). Human kinetics.
59. Sherill, C. (1998). *Fitness and healthy lifestyle. Adapted physical activity, recreation, and sport: Crossdisciplinary and Lifespan*, 5 ed. 340-371psl. Dubuque, IA: WCB/McGraw Hill.
60. Silverman, S., J., & Ennis, C., D. (1996). *Student learning in physical education. Applying research to enhance instructions*. Human kinetics.
61. *Specialiojo ugdymo pagrindai* (2003). Šiauliai. Šiaulių universiteto leidykla.

62. Staliorienė, V. (1998). Specialiųjų poreikių ikimokyklinio amžiaus vaikų įgūdžių formavimas dirbant pagal individualią programą. *Specialioji mokykla: praeitis, dabartis, ateitis*. Šiauliai. Šiaulių universitetas.
63. Stephard, R., J. (1990). *Fitness in Special population*. Human kinetics books, Champaign Illinois.
64. Stonkus, S. (1996). *Sporto terminų žodynas*. Kaunas.
65. Stott, K., Walker, A. (1999). *Teams. Teamwork and Teambuilding*. New York. Prentice Hall., P. 278.
66. Sutron, C. (1999). *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*. Vilnius
67. Švietimo ir mokslo ministerija [www.smm.lt/teisine_baze/docs/.../2005-07-22-ISAK-1549\(3\).doc](http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/.../2005-07-22-ISAK-1549(3).doc) [žiūrėta 2010 – 12-12]
68. Tarptautinių žodžių žodynas. <http://www.terminai.lt/?s=infrastrukt%C5%ABra>
69. *Tarptautinių žodžių žodynas* (1985). Vilnius.
70. Taylor, S., J. (1993). *Progressive learning experience*. Champaign, IL: Human Kinetics.
71. Teresevičienė, M., Gedvilienė, G. (1999). *Mokymasis bendradarbiaujant*. Vilnius. Garnelis.
72. Vijeikienė, B., Vijeikis, J. (2000). Komandinio darbo pagrindai. “Rosma”.
73. Winnick, J., P. (1995). *Adapted physical education and sport*. Human kinetics.

Kristina Kaminskytė

**THE ANALYSIS OF COOPERATION BETWEEN MOVEMENT CORRECTION
TEACHER/KINESIS THERAPIST AND PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL
NEEDS**

Master Thesis Summary

In the Master Thesis, the theoretical analysis of educational cooperation between professionals and parents of children with special needs was performed. The initial hypothesis was that in the physical education process, parents are perceived as equal partners. The survey was carried out based on a questionnaire, the purpose of which was to investigate the presence of cooperation between parents and the movement correction teacher/kinesist therapist during education of children with special needs. Statistical data analysis was performed (descriptive analysis of incidence and percentage). 83 parents of children with special needs took part in the survey. The scope of the empirical part: identification of parent participation in the physical education process of the child; making clear the opinion of parents on movement correction teacher's/kinesist therapist's work organization; evaluation of professional attention paid to their child with special needs and to his or her physical education. The main conclusions of the empirical analysis are:

1. The results of the survey have shown that most often, working together with parents, professionals make individual educational programs for each child with special needs according to the needs of each and every child.
2. Most of the parents see their child's movement correction teacher/kinesist therapist once per month. Parents are introduced to the movement function development techniques, which is well received. Physical activity lessons for children with special needs usually take place 3 times per week.
3. Besides developing fine motor skills, coordination and balance, the professional also promotes proper behaviour, teaches communication and group work skills. It is apparent that the professional's work is mainly connected to play: if the child is disposed to playing, it is through play that the child primarily and most easily gets to know his or her environment.
4. Professionals and parents are equal partners of the team (the parents – the child – the movement correction teacher), when any decisions are made concerning physical education of the child. Most parents receive and make use of the recommendations for succession to be applied at home. Parents appreciate the work done by the movement correction teacher/kinesist therapist professional in such institutions.

5. The hypothesis that parents are perceived as equal partners in the physical education process has proven out; since such an attitude has a positive effect on physical education results, professionals and parents should work as a team.

Key words: cooperation, children with special needs.

PRIEDAI

Gerbiami Tėveliai

Maloniai prašau Jūsų atsakyti į žemiau pateiktos anketos klausimus, kurie leistų nustatyti ir įvertinti bendradarbiavimą specialiojo ugdymo įstaigoje. Jūsų nuoširdūs atsakymai neabejotina pagalba atliekant tyrimą, kuris skirtas magistriniame darbe. Atsakymai į anketos klausimus pasirinkite Jums priimtinausius variantus bei juos pažymėkite \otimes arba parašykite savo atsakymą. Apklausa anoniminė duomenys analizuojami ir pateikiami tik statistine forma.

1. Anketa pildo:

- Mama
 Tėtis

2. Jūsų amžius:

- 18-30
 31-40
 41-50
 Virš 50

3. Jūsų išsilavinimas:

- Pagrindinis
 Vidurinis
 Profesinis
 Aukštesnysis
 Aukštasis
 Nebaigtas aukštasis
 Kita

4. Kur Jūs gyvenate?

- Mieste
 Priemestyje
 Kaime

5. Darbinė situacija:

- Dirbame abu
 Dirba tik mama
 Dirba tik tėtis
 Nedirbame abu
 Kita

6. Vaiko lytis:

- Mergaitė
 Berniukas

7. Vaiko amžius.....**8. Vaiko sutrikimas**

Intelektų sutrikimas	<input type="radio"/>
Kompleksinis sutrikimas	<input type="radio"/>
Kalbos ir komunikacijos sutrikimas	<input type="radio"/>
Specifiniai pažinimo sutrikimai	<input type="radio"/>
Klausos sutrikimas	<input type="radio"/>
Regos sutrikimas	<input type="radio"/>
Lėtiniai, somatiniai ir neurologiniai sutrikimai	<input type="radio"/>
Judesio ir padėties sutrikimai	<input type="radio"/>
Emocijų, elgesio ir socialinės aplinkos sutrikimai	<input type="radio"/>
Kiti raidos sutrikimai	<input type="radio"/>

9. Kokia yra Jūsų vaiko ugdymo forma?

- Bendrojo lavinimo mokykla
 Bendro lavinimo mokykla, specialioji klasė
 Specialioji mokykla
 Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, specialioji grupė
 Ikimokyklinio ugdymo įstaiga, bendro lavinimo grupė
 Ugdymas namuose.
 Nežinau
 Kita.....

10. Pagal kokią programą Jūsų vaikas ugdomas?

- Adaptuota
 Modifikuota
 Specialioji
 Individualioji
 Nežinau
 Kita

11. Ar esate kviečiami sudarant vaiko ugdymo programą?

- Taip
- Ne, nes tai specialistų darbas
- Kartais
- Kita

12. Kokią pagalbą gauna Jūsų vaikas šioje įstaigoje?

Specialiojo pedagogo	<input type="radio"/>
Socialinio pedagogo	<input type="radio"/>
Logopedo	<input type="radio"/>
Judesio korekcijos pedagogo (kineziterapeuto)	<input type="radio"/>
Psichologo	<input type="radio"/>
Gydytojo	<input type="radio"/>
Specialiojo transporto paslauga	<input type="radio"/>
Sveikatos priežiūros specialisto	<input type="radio"/>
Masažisto	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>

13. Bendrauju su

	Dažnai	Retai	Niekada
Specialiuoju pedagogu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialiniu pedagogu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Logopedu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Judesio korekcijos pedagogo (kineziterapeutu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masažistu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psichologu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gydytoju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sveikatos priežiūros specialistu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita			

14. Kokios pagalbos dar norėtumėte, kad gautų Jūsų vaikas, Jūs?

.....

15. Ar pritaikytos patalpos, priemonės Jūsų vaiko judėjimui kasdieninėje veikloje?

- Taip
- Daugiau taip negu ne
- Daugiau ne negu taip
- Tikrai ne
- Nežinau
- Kita.....

16. Ar dažnai susitinkate su judesio korekcijos pedagogu /kineziterapeutu?

Kiekvieną savaitę	<input type="radio"/>
Kartą per mėnesį	<input type="radio"/>
Kartą per pusmetį	<input type="radio"/>
Kartą per metus	<input type="radio"/>
Niekada	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>

17. Kiek kartų vyksta judesio korekcijos/kineziterapijos užsiėmimai?

- 1-2k/sav
- 3 k/sav
- 4 k/sav
- 5 k/sav.
- Kita.....

18. Ar dalyvauja Jūsų vaikas sprendžiant jo judesių funkcijų lavinimą?

- Taip
- Kartais
- Ne

19. Ar Jūs buvot supažindinti su judesių funkcijų ugdymo metodais?

- Taip
- Ne

20. Kaip vertinate taikomus Jūsų vaikui judesio funkcijų ugdymo metodus?

Labai gerai	Gerai	Patenkinamai	Blogai
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Kaip vertinate judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto dėmesį ?

	Labai gerai	Gerai	Patenkinamai	Blogai	Labai blogai
Mokymuisi bendrauti ir dirbti grupės veikloje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smulkiąjai motorikai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Savitarnos įgūdžiams lavinti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Žaidimo skatinimui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tinkamo elgesio skatinimui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taisyklingos laikysenos koregavimui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koordinacijos ir pusiausvyros lavinimui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naudojimąsi techninėmis priemonėmis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Kalbėdamiesi su judesio korekcijos pedagogu/ kineziterapeutu, Jus informuoja apie vaiko:

	Dažnai	Retai	Niekada	Norėtusi informacijos apie:
Judesio funkcijų sunkumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teigiamas asmenybės savybes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neigiamas asmenybės savybes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pasiekimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebėjimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Šeimos galimybės padėti vaikui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaiko sutrikimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalbos būdus, kuriuos naudoja specialistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Šeimai reikalingą pagalbą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompensacinės technikos naudojimąsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Ar jaučiatės lygiaverčiais partneriais šioje komandoje (tėvai- vaikas –specialistas)?

- Taip
- Iš dalies
- Nevisada
- Ne

24. Ar Jums teikiamos ugdymosi rekomendacijos tęstinumui namuose?

- Taip
- Iš dalies
- Daug ką žinome
- Ne

25. Kokia vyrauja bendradarbiavimo forma, tarp Jūsų ir judesio korekcijos pedagogo /kineziterapeuto?

Bendri tėvų susirinkimai	<input type="radio"/>
Įrašai pasiekimų knygelėje	<input type="radio"/>
Specialisto laišškai	<input type="radio"/>
Individualūs pokalbiai su specialistu	<input type="radio"/>
Informaciniai bukletai, atmintinės	<input type="radio"/>
Pokalbiai telefonu	<input type="radio"/>
Dalyvavimas pamokose	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>

Norėtusi bendradarbiavimo formos:

Bendrų tėvų susirinkimų	<input type="radio"/>
Įrašų pasiekimų knygelėje	<input type="radio"/>
Specialistų laiškų	<input type="radio"/>
Individualių pokalbių su specialistu	<input type="radio"/>
Informacinių bukletų, atmintinių	<input type="radio"/>
Pokalbių telefonu	<input type="radio"/>
Paskaitų	<input type="radio"/>
Norėčiau, kad vyktų tėvams skirtos konferencijos	<input type="radio"/>
Dalyvavimas pamokose	<input type="radio"/>
Dalyvavimas neformalioje aplinkoje	<input type="radio"/>

26. Ar kilo sunkumų bendradarbiaujant su specialistu?

- Taip
 Ne

27. Jei kilo tai kokių?

- Nepasitaria su manimi
 Naudojami terminai, sąvokos kurių nesuprantu
 Manau, kad mano vaikui per sunki programa
 Manau, kad mano vaiko galimybės daug didesnės
 Nekviečia į programos sudarymą
 Nėra konfidencialumo
 Kita

28. Kaip vertinate savo ir specialisto santykius?

- Draugiški
 Dalykiniai
 Priešiški
 Kita.....

29. Kaip vertinate judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto pagalbą šioje ugdymo įstaigoje

Labai gerai	<input type="radio"/>
Gerai	<input type="radio"/>
Patenkinamai	<input type="radio"/>
Blogai	<input type="radio"/>
Labai blogai	<input type="radio"/>

30. Gal turite pasiūlymų specialistui?

.....

Anketa sudarė Šiaulių Universiteto
 Socialinės Gerovės Ir Negalės Studijų
 Fakulteto II kurso magistrantė Kristina
 Kaminskytė
kaminskytes@gmail.com
 Tel nr. 862147541

DĖKOJU UŽ ATSAKYMUS ☺

