

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos (specializacija – logopedija) neakivaizdinių magistrantūros studijų programa

Gintarė Mikutaitė – Bogdan

LOGOPEDO PAGALBOS TĖSTINUMAS PERĖJUS IŠ ANKSTYVOSIOS REABILITACIJOS TARNYBOS Į IKIMOKYKLINĘ UGDYMO ĮSTAIGĄ

Magistro baigiamasis darbas

*Magistro darbo vadovė –
Prof. dr. Stefanija Ališauskienė*

Turinys

Magistro baigiamojo darbo santrauka	3
Įvadas	4
1 skyrius. LOGOPEDO PAGALBOS TĘSTINUMAS ANKSTYVUOJU	
LAIKOTARPIU	10
1.1. Ikikalbinė raida.....	10
1.2. Logopedinės pagalbos ypatumai	13
1.3. Bendradarbiavimo svarba teikiant logopedo pagalbą vaikui	20
2 skyrius. LOGOPEDO PAGALBOS TĘSTINUMAS: TYRIMO REZULTATŲ	
ANALIZĖ	25
2.1. Tyrimo metodika	26
2.2. Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos	27
2.3. Tyrimo rezultatų analizė.....	28
Išvados	53
Literatūra	55
Summary	59
Priedai	60

Magistro baigiamojo darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* ankstyvosios logopedo pagalbos prioritetų, kryptių, tarpinstitucinio bendradarbiavimo, užtikrinant logopedo pagalbos tęstinumą *analizė*.

Tyrimo tikslas - išanalizuoti ir atskleisti logopedo pagalbos tęstinumą perėjus iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybos (ART) į ikimokyklinę ugdymo įstaigą.

Empirinėje dalyje nagrinėjami logopedų pagalbos prioritetai, kryptys, nuomonės apie logopedo pagalbos tęstinumą, taikant šiuos metodus: anketinė apklausa, pusiau struktūruotas interviu, anketinės apklausos bei interviu turinio analizė. Anketinėje apklausoje dalyvavo 100 logopedų, pagalbą vaikams teikiančių ikimokyklinėse ugdymo įstaigose ir 8 ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) bei pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) dirbantys logopedai.

Svarbiausios išvados:

1. Mokslinėje literatūroje daugelis autorių pabrėžia ankstyvosios kalbinės raidos svarbą, vaiko vystymuisi. Tačiau ne visų vaikų kalba vystosi sėkmingai, todėl svarbu laiku pastebėti kalbos raidos sutrikimą ir suteikti logopedo pagalbą. Pagrindinis logopedo tikslas – įvertinti vaiko kalbos raidą, nustatyti ir padėti įveikti sutrikimus logopedinių užsiėmimų metu, naudojant įvairias metodines priemones atsižvelgiant į vaiko poreikius. Ankstyvuojant laikotarpiu, logopedo pagalba teikiama ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) kol vaikas pereina į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, kuri turėtų tęsti logopedo darbą, bendradarbiauti su ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART) logopedais siekiant vaiko gerovės.
2. Lietuvos Respublikos teisinėje bazėje, nėra daug specialių dokumentų, užtikrinančių ankstyvą švietimo pagalbą bei jos tęstinumą vaikui ir jo šeimai. Šiuo metu svarbiausias dokumentas reglamentuojantis kompleksiskai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ankstyvojo amžiaus vaikams ir tėvams, yra trijų ministrų pasirašytas įsakymas (2011-11-04) bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“ (2000-12-14), kurie reglamentuoja pagalbos prieinamumą ir tęstinumą.
3. Remiantis ikimokyklinėse įstaigose dirbančių logopedų nuomone, logopedo darbo tęstinumas menkai užtikrinamas dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo stokos. Ikimokyklinių įstaigų logopedai negauna informacijos apie vaikus, kuriems buvo suteikta logopedo pagalba ankstyvosios reabilitacijos tarnybose, todėl dažnai su vaikais dirba, remdamiesi pačių atliktu vertinimu. Logopedo pagalba ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje dažnai pradedama teikti ne ankstyvuojant laikotarpiu, o vėlesniame amžiuje. Daugelis logopedų netęsia, nesuteikia pagalbos ankstyvojo amžiaus vaikams ir dėl per didelio priešmokyklinio amžiaus vaikų skaičiaus, kuriems skiriamas didesnis dėmesys, nes juos reikia parengti mokyklai, o mažesni, pasak logopedų „gali palaukti“.
4. Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART), pedagoginių psichologinių tarnybų (PPT) logopedų nuomone, pagalbos tęstinumas daugelyje ikimokyklinių įstaigų laiku neužtikrinamas, išskyrus specialiuosius darželius bei darželius, turinčius specialiąsias grupes. Logopedų nuomone, tęstinumą trikdo bendradarbiavimo tarp įstaigų ir specialistų stoka. Kiekvienos įstaigos specialistai dirba iki kol vaikas palieka jų įstaigą, o į kitos įstaigos darbą „nesikiša“.
5. Logopedai pagalbos prioritetu išskiria ankstyvą pagalbą bei tęstinumą to, kas pradėta ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART), taip pat atsižvelgdami į vaiko poreikius. Tačiau realiai pagalba teikiama tik esant tam tikriems sutrikimams, nepaisant to, kas daryta. Tai lemia konkrečios informacijos, apie teiktą pagalbą ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje (ART) bei rekomendacijų tęstinumui, stoka. Nors bendradarbiavimas su kitų institucijų specialistais vyksta vangiai, logopedai pažymi daug bendraujantys su vaikų tėvais bei auklėtojomis. Tai lemia pagalbos tęstinumą grupės veikloje bei namuose.

Esminiai žodžiai: logopedo pagalba, logopedo pagalbos tęstinumas, ankstyvoji reabilitacijos tarnyba, ikimokyklinė ugdymo įstaiga, tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

Ivadas

Mokslinis ir praktinis aktualumas. Ankstyvoji intervencija vaikystėje svarbi ir politiniu, ir profesiniu požiūriu bei siejama su ankstyvojo amžiaus vaikų, jų šeimų teise sulaukti jiems reikalingos pagalbos^{1 2}.

Lietuvos Respublikos teisiniuose dokumentuose^{3 4 5 6 7 8 9} teigiama, kad kiekvienas vaikas turi teisę augti ir vystytis sveikas, jog esant poreikiui, turi būti teikiama speciali pagalba ir apsauga vaikui bei jo šeimai nuo pat gimimo.

Dar pasak Ž. Pjažė, J. Brunerio, L. Vygotskio bei šiuolaikinių Lietuvos autorių S. Ališauskienės (2005), Garšvienės, Ivoškuvienės (1993), Mikulėnaitės, Petrulytės (2007) ir kt., ankstyvasis vaiko vystymasis yra labai svarbus asmenybės raidos laikotarpis, kuriame kalbos vystymasis yra esminis dalykas. Tai ką vaikas įgyja ankstyvoje vaikystėje, tampa tolimesnio gyvenimo pagrindu. Vaikui, turinčiam raidos sutrikimą reikalingas kompleksinis raidos įvertinimas ir įvairių specialistų darbas. Specialistų nuomone, itin svarbu kuo anksčiau nustatyti vaiko raidos sutrikimą, nes tai įgalina pradėti teikti kompleksinę medicininę, pedagoginę, psichologinę, ir socialinę pagalbą. 2011 11 04 buvo pasirašytas įsakymas „Dėl kompleksiskai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams (globėjams) tvarkos aprašo patvirtinimo“, kuriuo siekiama, kad mažus vaikus auginančios šeimos, švietimo pagalbos specialistų, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugas galės gauti kompleksiskai, t. y. jas teikiančių specialistų veikla tarpusavyje bus suderinta. Taip bus užtikrintas veiksmingas vaikų ugdymas pagal ikimokyklinio ar priešmokyklinio ugdymo programas bei bus padėta tėvams stiprinti tėvystės bei

¹ Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Situacijos Europos analizė. Ataskaita. (2005). Europos Specialiojo ugdymo plėtros agentūra.

² Early childhood intervention. Progress and Developments. (2005 - 2010). European Agency for Development in Special Needs Education. <http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention-2013-progress-and-development-200520132010/ECI-report-EN.pdf> (žiūrėta 2012-02-14)

³ Lietuvos Respublikos *Švietimo įstatymas*. 2011-03-17 Nr. XI-1281. Vilnius. http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Lietuvos%20Respublikos%20svietimo%20istatymas.pdf (žiūrėta 2012-01-19).

⁴ *Dėl specialiojo ugdymo skyrimo tvarkos*. (2000). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2000-08-17. Nr. 1056. Vilnius. http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/00_1056.htm (žiūrėta 2012-01-19).

⁵ Lietuvos Respublikos *Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas*. 1996-03-14 Nr. I-1234. Vilnius. Valstybės žinios, 1996-04-12, Nr. 33-807.

⁶ *Dėl vaikų nuo gimimo iki privalomojo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašo patvirtinimo*. (2009). Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas. 2009-11-11 Nr. 1509. Vilnius. Valstybės žinios, 2009, Nr. 138 -6073

⁷ *Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo (2011)*. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-08 Nr. V-1228. Vilnius. Valstybės žinios, 2011, Nr. 92 -4395.

⁸ *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašo ir teikimo reikalavimų (2000)*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2000-12-14 Nr. 728. Vilnius. http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/ministro_isakymai?id=24182 (žiūrėta 2011-11-10).

⁹ *Dėl specialiojo ugdymo plėtros programos patvirtinimo (2009)*. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas 2009-09-03 Nr. ISAK-1796. Vilnius. Valstybės žinios, 2009-09-14, Nr. 110-4699.

socialinius įgūdžius. Kaip užsiminta anksčiau, ankstyvieji vaikystės patyrimai yra labai svarbūs tolimesnei vaiko raidai ir socializacijai. Svarbiausi yra pirmieji treji vaiko gyvenimo metai, kadangi šiuo laikotarpiu intensyviausiai vystosi smegenys. Pasak, Muchina, nors vaikai ir turi kai kurių vystymosi skirtumų, individualių ypatybių, visi jie vystosi ta pačia seka, nueina tuos pačius vystymosi etapus. Mikulėnaitės ir Petruolytės teigimu, būtent šiuo laikotarpiu pradėjus gydymą, ugdymą, geriausiai išvystomos vaiko potencialios galimybės, sukuriamos optimalios sąlygos vaikui su socialine rizika, pasiekama gera vaikų su negalia integracija į visuomenę (cit. Slavinskienė, 2010).

Ankstyvuojų laikotarpiu pagalbą sutrikusios raidos vaikams teikia ankstyvosios reabilitacijos tarnybos (ART), veikiančios prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigų. Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų, kaip ir kitų gydymo įstaigų, veikla reglamentuojama Sveikatos apsaugos ministerijos dokumentais¹. Ankstyvoji reabilitacijos tarnyba (ART) yra pirmoji įstaiga į kurią patenka vaikai, turintys raidos sutrikimą, nuo gimimo iki kol pradeda lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą ir gauna kompleksinę pagalbą. Lietuvos Respublikos įstatymuose^{2 3} teigiama, jog ankstyvoji intervencija vaikystėje vaikui ir šeimai turi būti teikiama nuo pat vaiko gimimo iki 6 metų.

Ankstyvosios intervencijos vaikystėje (AIV) pagrindinis tikslas yra orientuotas į prevenciją, kuri skiriama tarsi į tris lygius: pirminė, antrinė, tretinė. Remiantis ankstyvosios intervencijos vaikystėje situacijos Europoje analize (2005) bei CPLOL susirinkimo Breukelen, Olandijoje pateikiama informacija (2012) *pirminės prevencijos* tikslas apibrėžiamas, kaip kuo ankstyvesnis vaiko raidos rizikos veiksnių nustatymas, sąlygojantis mažesnę naujų sutrikimų atsiradimo skaičių populiacijoje; *antrinės prevencijos* tikslas – sumažinti jau esamos ir nustatytos problemos atvejų skaičių, teikiant pagalbą problemos pradžioje, t.y. kuo anksčiau, tik pastebėjus problemą; *tretinė prevencija* siekia sumažinti ilgalaikių sutrikimų paplitimą, funkcionavimo sunkumus, kylančius dėl esamo sutrikimo.

Kuo ankstesnis vaiko raidos sutrikimų nustatymas, šių sutrikimų ir tokių vaikų invalidumo profilaktikos vykdymas, sutrikusios raidos vaikų kompleksinė reabilitacija bei jų integravimas į visuomenę bei į švietimo sistemą yra pagrindinis ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART) tikslas. Ankstyvosios reabilitacijos tarnybos yra pirmosios įstaigos, į kurias patenka ankstyvosios pagalbos poreikį turintys vaikai, tačiau į ankstyvosios pagalbos sistemą

¹ *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų.* (2000). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2000-12-14 Nr. 728. Vilnius. http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/ministro_isakymai?id=24182 (žiūrėta 2011-11-10).

² *Dėl specialiojo ugdymo skyrimo tvarkos.* (2000). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2000-08-17. Nr. 1056. Vilnius. http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/00_1056.htm (žiūrėta 2012-01-19).

³ *Dėl specialiojo ugdymo plėtros programos patvirtinimo* (2009). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas 2009-09-03 Nr. ISAK-1796. Vilnius. Valstybės žinios, 2009-09-14, Nr. 110-4699.

įsijungia ir kitos Švietimo ir mokslo ministerijai pavaldžios įstaigos. (Ališauskienė, 2007; Mockevičienė ir kt. 2005).

Daugumai vaikų, kurie patenka į ankstyvosios reabilitacijos tarnybą (ART), teikiama logopedo, kineziterapeuto ir kitų specialistų pagalba, o neretai ir šių pagalbų deriniai arba kompleksai.

Apibrėžiant tyrimo problemą, svarbu tai, kad daugelyje literatūros šaltinių bei tyrimų akcentuojama kompleksinė arba kompleksiskai teikiama pagalba, tačiau trūksta informacijos apie pagalbos tęstinumą, kai vaikas palieka ankstyvosios reabilitacijos tarnybą (ART) ir pereina į ikimokyklinę ugdymo įstaigą (nes pagal įstatymus, vaikui pradėjus lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, kurioje yra specialistas padėsiantis vaikui, pagal jo specialiuosius poreikius, jam nebeprisitaiko ART specialistų pagalba), nors jam ir toliau reikalinga tam tikra speciali pagalba. Todėl šiame darbe siekta atskleisti, kaip užtikrinama viena iš būtinausių, logopedo, pagalba ir jos tęstinumas vaikams, lankusiems ankstyvosios reabilitacijos tarnybą (ART) ir perėjusiems į ikimokyklinę ugdymo įstaigą.

Probleminiai klausimai: Kokiais atvejais logopedo pagalba turi būti teikiama ankstyvojo amžiaus vaikams? Kodėl logopedo pagalba (kaip švietimo pagalbos dalis), kai jos reikia, turi būti pradėta teikti kuo anksčiau? Ar logopedo pagalba tęsiama ikimokyklinėje įstaigoje perėjus iš ART? Kaip vyksta/tęsiasi logopedinės pagalbos tęstinumas ikimokyklinėse įstaigose? Kokios yra logopedo pagalbos tęstinumo tobulintinos sritys?

Tyrimo tikslas – išanalizuoti ir atskleisti logopedo pagalbos tęstinumą perėjus iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybos (ART) į ikimokyklinę ugdymo įstaigą.

Objektas – logopedo pagalbos tęstinumas perėjus iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybos (ART) į ikimokyklinę ugdymo įstaigą.

Uždaviniai:

- Remiantis moksline literatūra, atskleisti teorinius nagrinėjamos temos klausimus (ankstyvosios kalbinės raidos svarbą vaiko vystymuisi, jos sutrikimus, sunkumus; logopedinės pagalbos ankstyvuoju laikotarpiu prioritetus, kryptis; tarpinstitucinį bendradarbiavimą, užtikrinant logopedo pagalbos prieinamumą, tęstinumą).
- Išanalizuoti Lietuvos Respublikos įstatymus ir kitus dokumentus, reglamentuojančius ankstyvąją švietimo pagalbą vaikui ir jo šeimai bei logopedo pagalbos tęstinumą.
- Taikant interviu metodą ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART), pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) dirbantiems logopedams, bei anketinę apklausą – ikimokyklinių įstaigų logopedams, atskleisti logopedų darbo prioritetus, darbo kryptis, pozityvius ir tobulintinus aspektus.

- Išanalizuoti ir įvertinti ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART), pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) ir ikimokyklinėse ugdymo įstaigose dirbančių logopedų nuomones, atsakymus apie logopedo pagalbos tęstinumo galimybes.

Tyrimo imtis

Respondentais pasirinkti ikimokyklinių įstaigų logopedai, ankstyvosiose reabilitacijos tarnybose (ART) ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) dirbantys logopedai. Taikyta atsitiktinė klasterinė tyrimo dalyvių atranka. Tyrime dalyvavo 100 ikimokyklinių įstaigų logopedų bei 8 ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) dirbantys logopedai.

Tyrimo metodologija ir metodai

Tyrimas atliktas vadovaujantis trianguliacijos principu, tarpusavyje derinant kiekybinius ir kokybinius metodus. Siekiant įvertinti specialistų požiūrius, nuomones, taikytos anketinės apklausos ikimokyklinių įstaigų logopedams bei pusiau struktūruotas interviu ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose (PPT) dirbantiems logopedams.

Ikimokyklinių įstaigų logopedams buvo parengta 24 klausimų anketa, naudojant atviro ir pusiau uždaro tipo klausimus, kuriais siekiama sužinoti, kaip vyksta logopedo pagalbos tęstinumas ikimokyklinėse įstaigose.

Pedagoginių psichologinių tarnybų logopedams buvo užduoti iš anksto numatyti 5, o ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) – 8 klausimai, kuriais siekiama sužinoti apie jų darbo metodiką bei bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis teikiančiomis ankstyvą logopedo pagalbą vaikams.

Siekiant atsakyti į esminius tyrimo probleminius klausimus, buvo pasirinktas kokybinis dokumentų turinio analizės metodas, kuris padėjo atskleisti logopedo pagalbos tęstinumo pozityvius ir tobulintinus aspektus. Remiantis teorine problemos analize ir pasitelkus duomenis, gautus apklausus respondentus, atlikta deskriptyvinė situacijos analizė.

Pagrindinės sąvokos

Ankstyvasis amžius – keli vaiko vystymosi tarpsniai (kūdikystė – nuo gimimo iki 1 metų, ankstyvoji vaikystė – nuo 1 iki 3 metų), kurie bendrai įvardijami kaip ankstyvasis amžius (Radzevičienė, 2006).

Ankstyvoji intervencija vaikystėje - ankstyvoji kompleksinė pagalba (gydymas, ugdymas, psichologinė bei socialinė) rizikos grupės arba sutrikusios raidos vaikams ir jų šeimoms iki kol vaikas pradeda lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą (Ališauskienė, 2005).

Raida – sudėtingas psichomotorinių funkcijų formavimosi procesas, prasidedantis nuo vaisiaus užuomazgos ir besitęsiantis visą žmogaus gyvenimą (Mockevičienė ir kt., 2005).

Kompleksiškai teikiama pagalba – koordinuotas švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaikams ir jų tėvams (globėjams), gyvenantiems savivaldybės teritorijoje (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, socialinės apsaugos ir darbo ministro, sveikatos apsaugos ministro įsakymas, 2001 m. lapkričio 4d.).

Sutrikusi raida – žymus nukrypimas nuo normalios raidos sekos. Sutrikimas gali pasireikšti fizinio, kognityvinio, emocinio ar socialinio pobūdžio disfunkcija arba atsilikimu (Ališauskienė ir kt., 2003).

Ankstyvosios reabilitacijos tarnyba (ART) - specializuota asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti kompleksinę pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų arba didelę jų tikimybę, bei šių vaikų šeimoms, taip pat siekianti sumažinti neįgalumą ir padėti vaikui integruotis į visuomenę (Mockevičienė ir kt., 2005).

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 (Mockevičienė ir kt., 2005).

Magistro baigiamajame darbe vartojamų sutrumpinimų reikšmės:

AIV – ankstyvoji intervencija vaikystėje

ART – Ankstyvosios reabilitacijos tarnyba

CNS – centrinė nervų sistema

PPT – Pedagoginė psichologinė tarnyba

VGK – vaiko gerovės komisija

Magistro darbo struktūra.

Ši magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (46 šaltiniai), santrauka (reziumė) anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 16 paveikslų. Prieduose pateikiama ikimokyklinių įstaigų logopedams skirta anketinė apklausa (1 priedas) bei ART ir PPT logopedams pateikti pusiau struktūruoto interviu klausimai (2 ir 3 priedai). Darbo apimtis – 59 lapai.

I skyrius. LOGOPEDO PAGALBOS TĖSTINUMAS ANKSTYVUOJU LAIKOTARPIU

1.1. Ikikalbinė raida

Svarbiausias žmogaus psichinės ir socialinės raidos komponentas, pasiekimas, įgyjamas bendraujant su kitais žmonėmis ir dalyvaujantis visose žmogaus psichikos apraiškose – kalba (Daugirdienė, 2003). Kitaip tariant, vaiko raida bei kalbos išmokimas ęsti glaudžiai susiję su CNS subrendimu, intelekto ir socialiniu vystymusi. Remiantis S. Kirk, „kalba, kaip integruota sistema, yra bendro vaiko vystymosi dalis“ (cit. Ališauskienė, 1998, p. 12). Garšvienė, Ivoškuvienė (1993, 2003), kalbą apibūdina, kaip veiklą, apimančią koordinuotus artikuliacijos, fonacijos, kvėpavimo, visos kalbėjimo motorikos bei girdimųjų pojūčių santykius. Autorės, Ališauskienė (1998), Daugirdienė (2003), pabrėžia, jog kalbinės sistemos funkcionavimui - svarbus savalaikis ir tinkamas atskirų jos komponentų formavimasis, subrendimas ir įsijungimas į bendrą koordinuotą sistemą. Kalbos mechanizmų struktūrinis funkcinis sudėtingumas lemia tai, jog sutrikus vienai kuriai grandžiai, sutrinka visos kalbėjimo veiklos vystymasis, t.y. sutrinka visapusiškas bendravimas su mus supančia aplinka bei kitų psichinių procesų raida.

Kitaip tariant, viena iš sėkmingos vaiko kalbos plėtotės sąlygų – normaliai susiformavę kalbos mechanizmai. Gimus vaikui, receptoriai ir artikuliacinis aparatas yra fiziologiškai susiformavę, o naudojami jie lavėja toliau. Kartu bręsta ir atitinkami smegenų centrai. Tačiau esant centrinių ir periferinių kalbos aparato trūkumų atsiranda įvairūs kalbos sutrikimai (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Vaikų kalbos vystymusi nuo seno domėjosi ne vienas žymus pasaulio pedagogas bei psichologas, mokslininkas: J. Komenskis, J. H. Pestalocis, V. Prejeris, V. Šternas, F. Tresi, A. Gvozdevas, N. Kornilovas, N. Rybnikovas, J. Tichejeva ir kt.

Kalbai ugdyti, pasak J. Mastiukova, „ypatingą reikšmę turi girdimoji aferentacija, kurios pagrindinis šaltinis – su vaiku bendraujantis suaugusysis (Ališauskienė, 1998, p. 13). Anot Makauskienės (2006-2010), mokymasis kalbėti vaikui – tai galimybė bendrauti su kitais žmonėmis, suaugusiais, įgyti žinių apie jį supančią aplinką, išreikšti savo poreikus, mintis ir jausmus. Tik bendraudamas su suaugusiais, vaikas išmoksta kalbėti, jo kalba yra žadinama, o jei kalbinio bendravimo nebūtų, vaikas kalbėti neišmoktų ir visa jo „kalba“ būtų tik garsų kompleksai, nes kalba randama tik socializacijos procese (Daugirdienė, 2003). Todėl, pasak Ališauskienės (1998), yra labai svarbu keisti bendravimo formas ir aplinką, atsižvelgiant į vyraujančią atitinkamo amžiaus vaiko veiklą. Kalbos vystymuisi labai svarbus motyvas, noras bendrauti. Jei dėl kokių nors priežasčių motyvacija sutrinka, vėluoja ir kalbos vystymasis (Ališauskienė, 1998).

Apie kalbėjimo pradžią yra įvairių teorijų. Vieni linkę ją sieti su pirmuoju kūdikio riksmu, kiti - su pirmuoju čiauškėjimu, o riksmą ir verksmą laiko biologine instinktyvia reakcija į nemalonius dirgiklius (Nemčiauskienė, 2011).

Manoma, kad pirmasis kalbos, o ypač balso, vystymosi ženklas yra naujagimio riksmas, kuris laipsniškai kinta bręstant smegenims, įsijungiant žievės smegenų struktūroms. Pirmaisiais gyvenimo metais intensyviausiai vystosi riksmo, verkimo bei kitų balsingų reakcijų intonaciniai komponentai, o garsinis dirgiklis yra dominuojantis. Po stipraus garso naujagimiai krūpčioja, mirkčioja, po vidutinio pasikeičia pulsas, kvėpavimas. Antrosios gyvenimo savaitės eigoje po garsinio dirgiklio sulėtėja kūdikio judesiai, jis nustoja verkęs. Taigi, į garsinius dirgiklius reaguoja jau naujagimiai (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993, Žukauskienė, 2002, Ališauskienė, 1998).

Pasak Nemčiauskienės (2011), iki 5 mėn. kūdikiai aguoja, vėliau čiauška.

Agavimas – svarbus ikikalbinio vystymosi etapas, atsirandantis pirmąjį vaiko gyvenimo pusmetį. Agavimo garsai, pasak Ališauskienės (1998), tariami spontaniškai, atvira burna ir susidaro iškvėpiant – tai kalbinio kvėpavimo pradžia, kurią galima pavadinti treniruote.

Čiauškėdamas, t.y. nuolat kartodamas tuos pačius nenutrūkstamus garsus, vaikas lavina ne tik savo artikuliacinius, bet ir akustinius gebėjimus (Nemčiauskienė, 2011, Žukauskienė, 2002). Čiauškėdamas įpranta suvokti savo paties tariamus garsus ir taip lavina akustiką. Garsus skleidžia burna, liežuvio, lūpos ir gerkle, nes jam malonu juos tari, girdėti. Vėliau, apie aštuntą mėnesį, vaikas čiauškėti ima vis mažiau, nes atidžiau ima klausytis kitų žmonių, o po to vėl ima tarti daugiau garsų, taip pradėdamas bendrauti, t.y. „bendravimas padeda čiauškėjimo garsams ilgainiui virsti kalbos fonemomis ir jomis reiškiamais prasmingais žodžiais“ (Žukauskienė, 2002, p. 112).

Vaikas minkština kalbos raumenis, eksperimentuoja su garsais ir bando juos pajusti (Roepel, 1999). Vaiko „kalboje“ garsų vis daugėja, tai lyg žaidimas kalbos padargais. (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). O pirmųjų metų pabaigoje ir antrųjų pradžioje imami tarti pirmieji žodžiai, pasak Furst, Myers (2000, p. 367), - „pradedama vieno žodžio stadija“. Remiantis Žukauskiene (2002), tai žodžiai, kuriuos nebūtinai dažniausiai girdėjo iš suaugusiųjų. Paprastai tai žodžiai, būtiniausi vaikui, reiškiantys kai kuriuos veiksmus ar judesius, kuriuos vaikas gali padaryti, žaislus, su kuriais jis žaidžia, artimus žmones.

Garšvienės, Ivoškuvienės (1993) teigimu, pirmųjų metų pabaigoje vaikas moka nuo 2 iki 30 žodžių. Tai žodžiai, kurie yra vieno ar dviejų skiemenų, labai nesudėtingi, dažnai netikslios reikšmės. Tačiau pabrėžiama, jog ankstyvosios vaiko kalbos esmė yra bendravimas, o ne kalbos struktūra ar žodyno dydis.

Dviejų metų vaikas turėtų tarti dviejų žodžių sakinius, kurie dar būna trumpi ir nepilni, sudaryti iš vaikiškų žodžių, bet jau atspindi santykius tarp žmonių ir daiktų, o antrųjų metų pabaigoje atsiranda trijų – keturių žodžių sakiniai bei pirmieji dviejų – trijų suderintų žodžių sakiniai (Nemčiauskienė, 2011). Šiuo laikotarpiu žodžio galunė ištariama aiškiau nei šaknis (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). Vaikai ima užduoti klausimus apie daiktus: „kas čia“? Antraisiais gyvenimo metais jis perpranta savo gimtosios kalbos fonetiką.

Kalbos supratimo bei atpažinimo mechanizmai pradeda formuotis labai anksti, o kadangi vaikas mokosi kalbos mėgdžiodamas, tai reikia, kad bendraujantys su to amžiaus vaikais suaugusieji ypatingą dėmesį kreiptų į taisyklingą mūsų kalbos garsų tarimą, vaikas turi girdėti aiškia, taisyklingą gimtąją kalbą.

Trejų metų mažyliai jau moka pagrindinius gramatinius dėsningumus, nors sakinių struktūra ne visada taisyklinga. Gali pasitaikyti nesuderintų galūnių, netaisyklingos žodžių darybos atvejų (Nemčiauskienė, 2011). Trečiaisiais gyvenimo metais vaikas išmoksta ne vien tarti žodžius, sudaryti sakinius, bet mokosi ir bendrauti, tobulėja kalbos supratimas. Šiais gyvenimo metais vaikas pradeda vartoti ilgesnius vientisinius sakinius, keičiasi gramatinių formų įvairovė ir žodžių derinimas. Trejų metų vaikams dar būdingas fiziologinis šveplavimas. Dauguma vaiku nemoka ištarti sudėtingesniu garsų. Vaikai dar nemoka tarti afrikatu, pučiamųjų *ch*, *ch`*, *h*, *h`*, *f*, vibrantų *r*, *r`*. Dažniausiai neištaria kietųjų *s*, *z*, juos keičia minkštosiomis fonemomis. Kietųjų ir minkštųjų garsų *š*, *ž* neištaria daugelis trečiamečių (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Deja, ne visų vaikų kalba vystosi sėkmingai. Kalbos ir kalbėjimo sutrikimus sukelia įvairios priežastys. Įtakos turi, paveldimumas, aplinka, vaikų biologinės savybės, amžiaus tarpsnis, kuriame atsirado centrinės nervų sistemos pažeidimai, kokie tie pažeidimai, vaikų kalbinė kultūrinė aplinka (Nemčiauskienė, 2011).

Pasak Makauskienės (2006-2010), Nemčiauskienės (2011), sudėtingos kalbinės problemos atsiranda dėl smegenų kalbinių sričių pažeidimų, komplikuočių nėštumų ir traumų gimdymo metu. Ypač svarbus gimdymas, nes patirtas deguonies stygius ar galvos traumos gali būti kalbos sutrikimų priežastis. Kalbai įtakos turi ir pirmųjų metų neurologiniai susirgimai, raumenų tonuso sutrikimai.

Garsų tarimo trūkumai gali atsirasti dėl artikuliacinio aparato neteisingo išsivystymo, defektų (per trumpas poliežuvinis raištis, žandikaulio ir dantų sandaros netaisyklingumas, silpni liežuvio raumenys, gomurio nesuaugimai, netaisyklingas sukandimas ir kt.).

Jeigu šeimos nariai turėjo ar turi kalbos sutrikimų, tai gali lemti ir vaiko kalbos sutrikimus. Vaikas mėgdžioja šeimos nario neteisingai tariamus garsus. Ankstyvoji vaiko kalbinė

patirtis, šeimos narių dėmesys ir bendravimas, kalbinių įgūdžių formavimas pirmaisiais gyvenimo metais labai prisideda prie kalbos vystymosi.

Kalbos raidą apsunkina silpnesnė klausa, todėl labai svarbu patikrinti vaikų klausą. Taip pat yra kai kurių emocijų, elgesio, socialinės raidos sutrikimų, kurie lemia kalbos problemas. Vienas iš jų - autizmo spektro sutrikimas.

Suaugusieji, pataikaudami vaiko vapėjimui, per ilgai švebeldžiuodami kartu su vaiku, kartoja jo kalbos klaidas ir nesuteikia vaikui galimybės išmokti taisyklingai kalbėti.

Kiekvieno vaiko kalbos vystymosi tempas skiriasi. Vieni vos sulaukė dvejų metų taria žodžius, o kiti jau kalba sakiniais. Kaip užsiminta anksčiau, skirtumai priklauso nuo asmenybės savybių, psichomotorinio vystymosi ypatumų bei aplinkos sąlygų. Skurdus žodynas, garsų tarimo trūkumai, nesugebėjimas skirti panašiai skambančius garsus trikdo vaiko pažintinę veiklą, o dažnai tampa ir mokymosi sunkumų priežastimi. Norint įvertinti vaiko kalbą, laiku pastebėti ir pašalinti kalbos sutrikimus, būtina atsižvelgti į bendruosius kalbos vystymosi dėsningumus, tai kas būdinga daugelio tokio amžiaus vaikų kalbai. Jei kalba ryškiai skiriasi nuo bendraamžių, tikslinga pasikonsultuoti su logopedu (Jasaitienė, 2006-2011).

Pasak Daugirdienės (2003), Žukauskienės (2002), ikikalbiniu laikotarpiu, kartais tėvai neskiria reikiamo dėmesio vaikų kalbos raidai, dažnai palikdami savaeigai, kuri neretai atima iš vaiko galimybę laiku įveikti ar bent sumažinti kalbinės raidos sutrikimus.

1.2. Logopedinės pagalbos ypatumai

Kalbos sutrikimas, Garšvienės, Ivoškuvienės (2003), Daugirdienės (2003), apibūdinamas kaip santykinai nuolatinis nukrypimas nuo kalbinės normos, kuris savaime neišnyksta ir neigiamai veikia asmenybės raidą. Ališauskas (2002), kalbos sutrikimą apibrėžia kaip vieną universaliausių raidos ypatumų bruožu bei teigia, jog nėra tokio raidos ypatumo, kurio sudėtinė dalis nebūtų vienoks ar kitoks kalbos ir jos raidos sutrikimas. Pasak, CPLOL susirinkimo Breukelen, Olandijoje pateikiama informacija (2012), kalbėjimo ir kalbos sutrikimai – tai sutrikimai susiję su galvos smegenų funkcionavimu, su girdimaisiais, regimaisiais (vizualiniais), pažintiniais (kognityviniais) procesais, oraliniais, balso ir kvėpavimo sistemų pažeidimais bei funkcionavimo sutrikimais.

Remiantis pedagogine psichologine kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų klasifikacija (1995) bei Garšviene, Ivoškuviene (1993, 2003), Daugirdiene (2003), išskiriami šie sutrikimai:

1. Kalbos sutrikimai. Tai visos kalbos sistemos ar jos dalies neišlavėjimas. Pedagoginėje psichologinėje kalbos sutrikimų klasifikacijoje yra išskiriami tokie kalbos sutrikimai:

- *kalbos neišsivystymas* – tai visos kalbos sistemos neišlavėjimas, apimantis garsų tarimą, leksiką ir kalbos gramatinę sandarą (motorinė alalija, dizartrijs, rinolalija). Skiriami trys kalbos neišsivystymo laipsniai, lygiai – nežymus, vidutinis, žymus (Garšvienė, Ivoškuvienė, 2003).
 - *fonologiniai sutrikimai* – įvairių garsų tarimo trūkumai, pasireiškiantys netaisyklingu garsų tarimu, netarimu, vienu garsų pakeitimu kitais, ir foneminių vaizdinų nesusiformavimas (foneminė akustinė dislalija, foneminė artikuliacinė dislalija, rinolalija, dizartrijs) (Garšvienė, Ivoškuvienė, 2003; Daugirdienė, 2003).
 - *sutrikdyta kalbos raida* – visiškas arba dalinis gebėjimo kalbėti netekimas (afazijos) (Daugirdienė, 2003).
 - *sulėtėjusi kalbos raida* – lėtesnė kalbos įgūdžių plėtra nesant organiniams galvos smegenų pažeidimams (Garšvienė, Ivoškuvienė, 2003).
2. Kalbėjimo sutrikimai. Pasak Garšvienės, Ivoškuvienės, (1993, 2003), Daugirdienės, (2003) logopedijoje kalbėjimo sutrikimams yra priskiriami:
- *fonetiniai kalbėjimo sutrikimai*. Fonetiniais kalbėjimo sutrikimais yra vadinami įvairūs garsų tarimo trūkumai, kurie lemia netaisyklingą garsų tarimą, vienu garsų keitimą kitais garsais, ar visišku garsų netarimu. Šio sutrikimo atveju kiti kalbos komponentatai – foneminė klausa, žodynas, gramatinė kalbos sandara, atitinka vaiko amžių. Šį sutrikimą sukelia centrinio ar periferinio kalbėjimo aparato pažeidimas, dėl kurio vaikas negali taisyklingai artikuliuoti garsų arba juos taria netaisyklingai: fonetinė artikuliacinė dislalija, rinolalija, dizartrijs, anartrijs.
 - *kalbėjimo tempo sutrikimai*. Jie būna dvejopi - *greitakalbystė*, kuri su trūkčiojimais, panašiais į mikčiojančiųjų užsikirtimus dar vadinama batarizmu, balbatavimu, polternu ir pan.; *lėtakalbystė (bradilalija)* – tai patologiškai lėtas kalbėjimo tempas, dažniausiai atsirandantis dėl organinių centrinės nervų sistemos pažeidimų.
 - *kalbėjimo ritmo sutrikimai*. Mikčiojimas, kuris gali būti priskiriamas ir prie komunikacijos sutrikimų. Tai daugiau sklاندaus kalbėjimo sutrikimas, nes komunikacija įvyksta, tik ji turi kai kurių trūkumų.
 - *kalbėjimo balso sutrikimai*. Visiškas balso išnykimas – afonija; dalinis balso išnykimas – disfonija; silpnas balsas – fonastenija.
3. Komunikacijos sutrikimai – sutrikęs žodinis ir kiti bendravimo būdai: mutizmas (selektyvusis arba absoliutusias), neurozinis mikčiojimas, panašus į neurozinį - organinis. Pasak Ališausko (2002), komunikacijos sutrikimams priskiriami sutrikimai, kurių priežastis nėra intelekto, raidos ar klausos sutrikimai.

4. Ivairūs kiti sutrikimai – rašymo, skaitymo sutrikimai (aleksija, disleksija, agrafija, disgrafija) ir kt., bet ankstyvojo amžiaus vaikams tai dar nebūdinga.

Kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimai nustatomi, kai: 1) kalbos raida neatitinka amžiaus normos; 2) kalbos sutrikimai nėra dialektiniai, klaidos dėl kalbos nemokėjimo; 3) kalbos sutrikimus lemia psichofiziologinių kalbėjimo mechanizmų nepilnavertė veikla; 4) kalbos sutrikimai yra stabilūs, savaime neišnyksta; 5) jie neigiamai veikia asmenybę; 6) sutrikimai įveikiami atitinkamomis logopedinėmis pratybomis (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Kalbos, kalbėjimo, komunikacijos sutrikimo nustatymas yra logopedinio tyrimo tikslas (Ališauskas, 2002). Pasak Daugirdienės, I. (2003), esant kalbos raidos sutrikimui, laiku suteikta logopedinė korekcija gali padėti pamatus tolesniam kalbos vystymuisi, tačiau svarbu išsiaiškinti priežastį, lemiančią vaiko ikikalbinės kalbos raidos sutrikimą ir suteikti kvalifikuotą pagalbą, kuri jau nuo pirmųjų gyvenimo mėnesių ypač svarbi, nes būtent šiuo laikotarpiu intensyviausiai tobulėja sensorinė sistema, sudaranti vaiko psichikos, motorikos ir kalbos raidos pagrindą. Ankstyvoji vaikystė, kitaip ankstyvasis amžius, - nepaprastai svarbus laikotarpis kalbos lavėjimui, "...tai, kas nepadaroma nuo vienerių iki trejų metų, vėliau atgaunama sunkiai arba ir visai nesugražinama" (Daugirdienė I., 2003, p. 296).

Asmenims, turintiems kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos sutrikimų, kalbos sutrikimų analizę atlieka bei korekcinę pagalbą teikia logopedas. Logopedas – asmuo įgijęs aukštąjį universitetinį išsilavinimą ir logopedo profesinę kvalifikaciją bei gebantis įvertinti, pašalinti ar sušvelninti kalbos ir komunikacijos sutrikimus^{1 2}.

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme¹ pateikiamomis logopedo pareigomis, nurodomos šios ikimokyklinių įstaigų logopedų pareigos:

- teikti kvalifikuotą logopedo pagalbą vaikams, turintiems kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimų, vadovaudamasis logopedų paslaugų teikimo tvarkos aprašu;
- bendradarbiauti su kitais asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros, slaugos ir socialinės rūpybos darbuotojais bei specialistais;
- skleisti kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimų prevenciją;
- laikytis profesinės etikos principų, gerbti pacientų teises;
- tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- pildyti privalomus dokumentus įstaigos nustatyta tvarka;

¹ *Dėl Lietuvos medicinos normos 136:2005, „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo.* (2005). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2005-03-08 Nr. V-162. Vilnius. http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/medicinos_normos?id=25812 (žiūrėta 2012-03-03).

² *Dėl logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų patvirtinimo.* (2006). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo įstatymas. 2006-03- 31 Nr. ISAK-614. Vilnius. Valstybės žinios, 2006-04-08, Nr. 39-1421.

- teikti informaciją Sveikatos apsaugos ministerijos, teisėsaugos institucijų prašymu Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

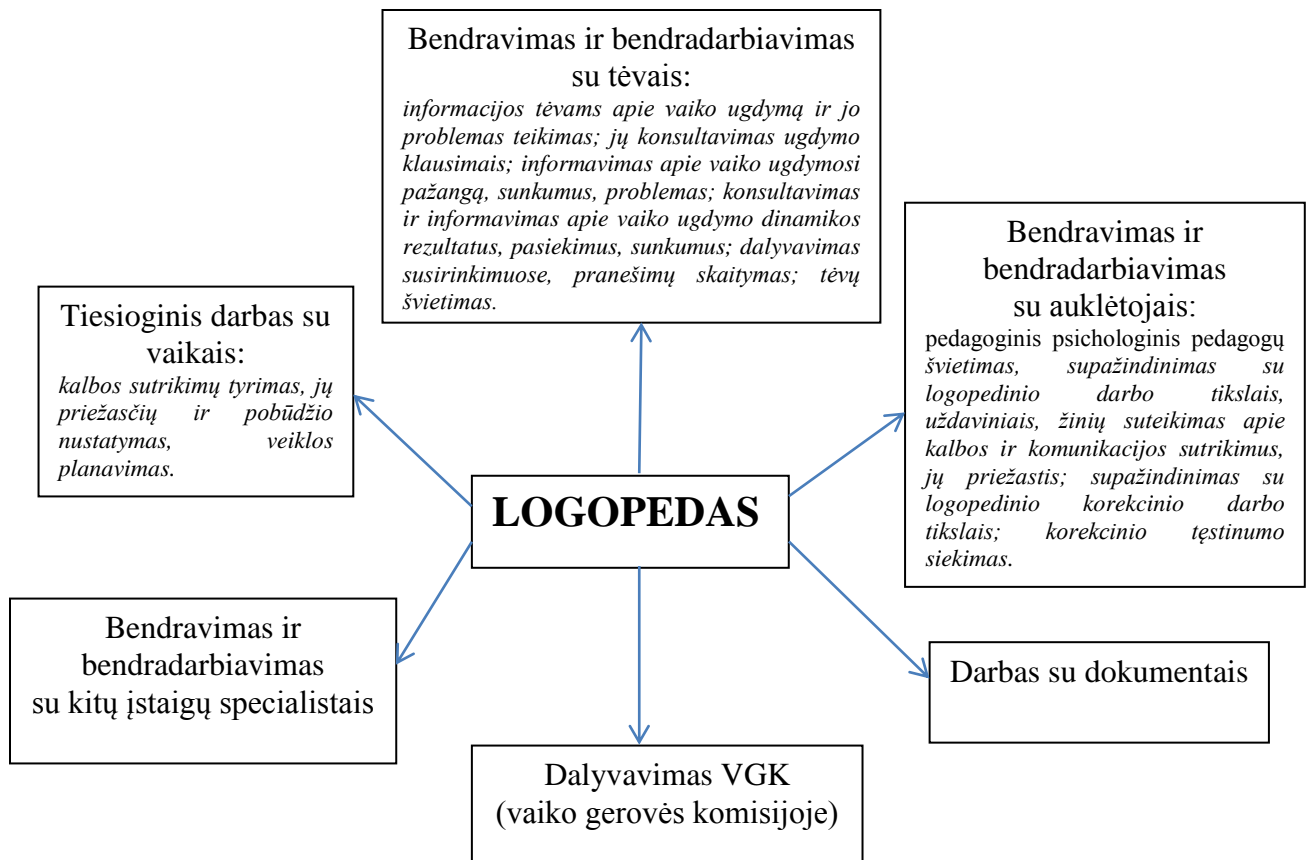
Logopedų, dirbančių mokyklose, vykdančiose ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio, vidurinio, adaptuotą pradinio, pagrindinio, vidurinio, pradinio ir pagrindinio specialiojo ugdymo bei profesinio mokymo programas, veiklą reglamentuojančiuose nuostatuose LR Švietimo ir mokslo įstatymu¹ bei CPLOL susirinkimo Breukelen, Olandijoje pateikiama informacija (2012), pateikiamos jų funkcijos, kurios šiame darbe pritaikomos ikimokyklinėse įstaigose dirbantiems logopedams:

- įvertina vaikų kalbos raidos ypatumus, nustato kalbos ir kitus komunikacijos sutrikimus, specialiuosius ugdymosi poreikius, atsižvelgdamas į vaikų poreikius ir individualius socialinės aplinkos ypatumus;
- siūlo skirti specialiąją pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų, kuri gali būti tiesioginė ir netiesioginė. Ji apima pagalbą, reabilitaciją ir integraciją į socialinį gyvenimą, taip pat ankstyvąją intervenciją, konsultavimą ir rekomendacijas;
- bendradarbiaudami su pedagogais, specialiųjų poreikių vaikų tėvais (globėjais, rūpintojais), kitais asmenimis, tiesiogiai dalyvaujančiais ugdymo procese, ikimokyklinę ugdymo įstaigą aptarnaujančios pedagoginės psichologinės tarnybos specialistais, numato specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tikslus ir uždavinius, jų pasiekimo būdus ir metodus, atitinkančius specialiuosius vaikų poreikius bei galimybes, ir juos taiko;
- sudaro individualiąsias, pogrupines ir grupines specialiųjų poreikių vaiko/vaikų kalbos ugdymo programas, jas taiko, rengia savo veiklos ataskaitą;
- šalina specialiųjų poreikių vaikų kalbos ir kitus komunikacijos sutrikimus;
- padeda pedagogams pritaikyti vaikams, kuriems paskirta specialioji pedagoginė pagalba, ugdomąją medžiagą ir ugdymo priemones;
- padeda pedagogams rengti vaikų, kuriems paskirta specialioji pedagoginė pagalba, ugdymo programas;
- konsultuoja pedagogus, specialiųjų poreikių vaikų tėvus (globėjus, rūpintojus) ir kitus asmenis, tiesiogiai dalyvaujančius ugdymo procese specialiosios pedagoginės pagalbos vaikams teikimo klausimais;
- rengia ir naudoja specialiosios pedagoginės (logopedinės) pagalbos teikimo procese specialiąsias ugdymo priemones, skirtas specialiųjų poreikių vaikų kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų lavinimui;

¹ *Dėl logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų patvirtinimo.* (2006). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo įstatymas. 2006-03- 31 Nr. ISAK-614. Vilnius. Valstybės žinios, 2006-04-08, Nr. 39-1421.

- tvarko ir pildo savo darbo dokumentus;
- dalyvauja ikimokyklinės ugdymo įstaigos vaiko gerovės komisijos veikloje;
- taiko savo darbe logopedijos naujoves;
- šviečia ikimokyklinės ugdymo įstaigos bendruomenę aktualiais kalbos raidos, kalbos neišlavėjimo ar sutrikimų prevencijos ir jų šalinimo, specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo klausimais, formuoja ikimokyklinės ugdymo įstaigos bendruomenės ir visuomenės teigiamą požiūrį į specialiųjų poreikių vaikus.

Remiantis logopedų funkcijomis, pastebima, kad viena iš pagrindinių logopedo veiklos krypčių – vaikų kalbos tyrimas, įvertinimas. Tačiau logopedo veikla neapsiriboja vien šia kryptimi. Todėl išanalizavus mokyklos logopedo pareigybinę instrukciją, galima išskirti šias logopedo veiklos kryptis (žr. 1 pav.):



1 pav. Logopedo veiklos kryptys

Remiantis Giedrienė ir kt. (2010), bei LR Švietimo ir mokslo ministro įsakymu¹, mokykloje, vykdančioje ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas, kurias lanko nuo 25 - 30 kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų turinčių vaikų yra steigiamas logopedo etatas. Jei komunikacijos sutrikimų turinčių vaikų ugdymo įstaigoje perpus mažiau, įsteigiama pusė logopedo etato.

Logopedai, dirbantys ikimokyklinėse įstaigose įvertina vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius, aptaria individualius darbo su vaiku planus, programas, būdus, metodus, tempą, teikia rekomendacijas su vaiku dirbančiam pedagogui bei tėvams.

Logopedai turi būti praktikai, tyrėjai. Prieš pradėdami teikti pagalbą, jie turi apsvarstyti su vaiko problema susijusius teorinius modelius, įvertinti asmens komunikacinius gebėjimus, sutrikimus bei turimos informacijos pagrindu parengti tinkamą darbo programą, kurią turi keisti atsižvelgdami į darbo rezultatus (CPLOL susirinkimas Breukelen, Olandijoje, 2012).

¹ Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-08 Nr. V-1228. Vilnius. Valstybės žinios, 2011, Nr. 92 -4395.

Pasak Garšvienės, Ivoškuvienės (1998), kalbos ugdymą dažnai sunkina kitų pažinimo procesų, emocijų ir elgesio, nežymūs raidos sutrikimai bei psichosocialiniai veiksniai, tačiau logopedinė pagalba teikiama vaikams, turintiems kalbos ir komunikacijos sutrikimų, nepriklausomai nuo to, ar kalbos sutrikimas yra pirminis, ar lydi kitą raidos sutrikimą.

Pasak Garšvienės ir Ivoškuvienės (1993), ankstyvo korekcinio logopedinio darbo tikslas yra nuosekliai lavinti ikikalbinio periodo funkcijas, nulemiančias savalaikį kalbos ir kartu vaiko asmenybės formavimąsi. Ankstyvas logopedinis darbas užkerta kelią antraeiliams ir trečiaeiliams kalbos sutrikimams (kalbos neišsivystymas, rašomosios kalbos sutrikimai ir kt.).

Kalbos lavinimo pratybos pradedamos nuo kvėpavimo funkcijos gerinimo, artikuliacinio aparato parengimo garsams tarti, balso lavinimo (Daugirdienė, 2003). Autorės, Garšvienė, Ivoškuvienė (1993), logopedinį darbą skirsto į du etapus:

- parengiamąjį. Šio etapo uždaviniai – kalbėjimo padargų ruošimas tarti garsus, poreikio kalbėti ugdymas, pasyviojo žodyno aktyvinimas, sensorinių funkcijų lavinimas, kvėpavimo ir balso funkcijos korekcija bei mokymas bendrauti;
- antrąjį, kurio metu ugdomos garsinės komunikacinės galimybės, koreguojama artikuliacija, atpalaiduojama raumenų įtampa arba ji skatinama, išmokoma kontroliuoti kalbėjimo padargų padėtis, lavinama balso funkcija ir kvėpavimas, ugdomas artikuliacinių judesių pajutimas.

Ikimokykliniame amžiuje daugiausia dėmesio skiriama garsų tarimo mokymui bei foneminės klausos lavinimui, žodžio garsų analizės ir sintezės įgūdžių tobulinimui, gramatinės kalbos sandaros tikslinimui, aktyviojo ir pasyviojo žodyno turtinimui, rišliosios kalbos ugdymui, daug dėmesio skiriama regimųjų, erdvės ir laiko vaizdinių formavimui (Urbanavičienė, 2002).

Kalbos korekcijos pratybos vyksta tiriant, stebint, dirbant, mokant ir žaidžiant.

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro išleistame įsakyme¹, Urbanavičienės (2002) metodinėse rekomendacijose, teigiama, jog pagrindinė logopedo darbo forma yra pratybos: individualios, grupinės ir pogruginės. Giedrienė ir kt. (2010) pabrėžia, jog specialistai su vaiku dirba atskirame kabinete, izoliuotai. Specialisto veikla nesiejama su vaikų veikla grupėje. Pratyboms, kurias atlieka vaikas specialisto kabinete, dažnai trūksta žaismės, jos mažuosius vargina, todėl vaikas praranda motyvaciją ugdytis. Įstaigos administracijai, pedagogams ir specialistams veikiant kaip darniai komandai, kuri pirmiausiai mato vaiką, jo poreikius, vaiko ugdymosi procesui siekia garantuoti natūralumą, vientisumą, būtina ieškoti naujų švietimo pagalbos teikimo formų ir būdų.

¹ *Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo (2011)*. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-08 Nr. V-1228. Vilnius. Valstybės žinios, 2011, Nr. 92 -4395.

Giedrienė ir kt. (2010) pažymi, kad dažnai specialistai, šiuo atveju logopedai, dirbdami ikimokyklinėje įstaigoje, teikdami švietimo pagalbą, tarsi pamiršta bendruosius vaiko ugdymo tikslus ir „dirba“ su vaiko problema. Todėl logopedams, ir kitiems specialistams, dirbantiems ikimokyklinio ugdymo įstaigose ir teikiantiems švietimo pagalbą, rekomenduoja nepamiršti šių dalykų:

- Orientuotis į bendrus ugdymo(si) tikslus, ugdytinas jo kompetencijas, o ne tik į vaiko raidos sutrikimo pobūdį, jo problemą.
- Apmąstyti, kaip galėtų prisijungti prie bendros grupės veiklos ir pagalbą vaikui dažniau teikti grupėje, bet ne izoliuotai kabinete.
- Dirbdami su vaiku atskirai kabinete pratybas reikėtų sieti su grupėje vykstančia veikla.
- Korekcinės, terapinės krypties veiklai suteikti kuo daugiau natūralumo, žaismės, kuo dažniau džiuginti vaiką.
- Bendradarbiauti su pedagogais, kitais specialistais, administracija, aptariant atskirų vaikų atvejus.
- Intensyviai bendradarbiauti su vaikų tėvais ne tik jų problemų įvertinimo, bet ir ugdymo, pasiekimų refleksijos klausimais.

1.3. Bendradarbiavimo svarba, teikiant logopedo pagalbą vaikui

Ankstyvoji reabilitacija Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme¹ apibrėžiama kaip kompleksinė pagalba šeimai, auginančiai vaiką su psichologinės ir socialinės raidos sutrikimais bei jų rizika, teikiama siekiant sumažinti neįgalumą ir padėti vaikui integruotis į visuomenę.

Ankstyvoji intervencija yra koordinuotų paslaugų sistema, kuri skatina vaiko augimą ir vystymąsi bei palaiko šeimas per kritinius pirmuosius metus (Early Intervention, 2012).

Ankstyvoji pagalba vaikui bei jo šeimai Lietuvoje gali būti teikiama skirtingose institucijose: *ankstyvosios reabilitacijos tarnybose*, kurios multiprofesinę pagalbą teikia, remdamosis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu 2000 m. gruodžio 14 d.¹; *pedagoginėse psichologinėse tarnybose*, kurios pagalbą teikia remiantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymais 2003 m. birželio 25d.² bei 2011 m. liepos 22

¹ *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų (2000)*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2000-12-14 Nr. 728. Vilnius. http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/ministro_isakymai?id=24182 (žiūrėta 2011-11-10).

² *Dėl pedagoginės ir psichologinės pagalbos teikimo modelio*. (2003). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2003-06-25 Nr. 897. Vilnius. Valstybės žinios, 2003, Nr. 74 -3451.

d.¹ ir ikimokyklinėse ugdymo įstaigose, kur sprendžiami įvairūs vaikų specialiųjų ugdymosi poreikių tenkinimo klausimai, remiantis Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu 2011 m. balandžio 13 d.² (cit. Ališauskienė, Kairienė, 2011). Atsakomybe už ankstyvąją pagalbą dalinasi trys ministerijos – Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir Švietimo ministerija (*Early childhood intervention. Progress and Developments, 2005 - 2010*).

2009 metų lapkričio 22 d. įsigaliojo „Vaikų nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašas“³, kurio tikslas - gerinti vaikų nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygas, užtikrinti kompleksinės pagalbos teikimą šiems vaikams ir jų tėvams, šiam tikslui pasiekti nurodyti šie uždaviniai:

- gerinti ugdymo, socialinių, sveikatos priežiūros paslaugų, švietimo pagalbos vaikui ir jo tėvams prieinamumą – didinti ugdymo programas vykdančių ir paslaugas teikiančių įstaigų, įvairinti paslaugas;
- stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą siekiant užtikrinti veiksmingą kompleksinę pagalbą vaikams ir jų tėvams;
- gerinti kompleksinės pagalbos kokybę, tobulinti šios srities specialistų kvalifikaciją;
- valstybiniu ir vietos savivaldos lygmenimis vykdyti vaikų gyvenimo ir ugdymosi sąlygų situacijos kaitos stebėseną.

Aprašo įgyvendinimui, įteisinta kompleksiškai teikiamos pagalbos ikimokyklinio amžiaus vaikams ir šeimoms tvarka⁴, kuri reglamentuoja pagalbą vaikams nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios bei jų šeimoms ir yra grindžiama specialistų bendradarbiavimu bei paslaugų koordinavimu tarpinstituciniu lygmeniu. Šis dokumentas, kol kas vienintelis, reglamentuojantis pagalbos tęstinumą tarpinstituciniu lygmeniu (Ališauskienė, Kairienė, 2011).

Ankstyvosios reabilitacijos tarnyba yra viena iš pirmųjų tarnybų, teikiančių pagalbą rizikos grupėms, sutrikusios raidos vaikams bei jų šeimoms. ART - „specializuotos medicinos

¹ Dėl pedagoginių psichologinių tarnybų darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo. (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-22 Nr. V-1396. Vilnius. Valstybės žinios, 2011-07-28, Nr. 97-4600.

² Dėl mokyklos vaiko gerovės komisijos sudarymo ir jos darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo. (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-04-13 Nr. 45-2121. Vilnius. Valstybės žinios, 2011-04-13, Nr. 45-2121

³ *Dėl vaikų nuo gimimo iki privalomojo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašo patvirtinimo.* (2009). Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas 2009-11-11 Nr. 1509. Vilnius. Valstybės žinios, 2009, Nr. 138-6073

⁴ Dėl kompleksiškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir tėvams (globėjams) tvarkos aprašo patvirtinimo. (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas. 2011-11-04 Nr. V – 2068/A1 – 467/V – 946. Valstybės žinios, 2011, Nr.: 134 -6387.

tarnybos, teikiančios kompleksinę pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų arba didelę jų tikimybę, bei šių vaikų šeimoms“ (Lesinskienė ir kt., 2002).

Pagrindinis ART tikslas – kuo ankstesnis vaiko raidos sutrikimo nustatymas, jų profilaktika, sutrikusios raidos vaikų kompleksinė rehabilitacija ir jų integravimas į visuomenę bei į švietimo sistemą (Mockevičienė ir kt., 2005).

Ankstyvosios rehabilitacijos tarnyboje teikiama pagalba vaikams nuo gimimo iki 4-6 – erių metų kol vaikas pradeda lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą ir jų šeimoms. Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu¹, ART pagalbą vaikui (raidos sutrikimo atveju) ir šeimai teikia komanda, kurią sudaro įvairių sričių specialistai: psichologai, kineziterapeutai, specialieji pedagogai, logopedai, socialiniai darbuotojai, o jos veiklą koordinuoja socialinis pediatras. Jų pagrindinės funkcijos (Pūras, 1997):

1. Gydytojas koordinuoja specialistų grupės darbą ir atsako už specialistų komandos darbo efektyvumą ir kokybę. Gydytojas atlieka diagnostikos ir terapijos intervecijas, kurių vykdymui reikalinga gydytojo kvalifikacija.
2. Psichologas tiria vaiko psichikos išsivystymą, stebi šeimos ypatumus, vaiko ir tėvų bendravimą; atlieka vaiko vystymosi ir asmenybės diagnostiką; pagal savo terapijos metodus, kartu su socialiniu darbuotoju padeda šeimos nariams spręsti psichologines bendravimo problemas, susijusias su vaiko negale.
3. Socialinis darbuotojas įvertina šeimos psichologinį lygį, šeimos galimybes ir poreikius, vykdant individualią ankstyvosios pagalbos programą; kartu su psichologu padeda šeimos nariams spręsti psichologines su vaiko negale susijusias bendravimo problemas; informuoja tėvus (globėjus) apie valstybės teikiamą socialinę pagalbą vaikui ir šeimai ir apie medicinines, pedagogines, socialines, psichologines pagalbos vaikui bei šeimai galimybes; nuolat palaiko ryšį su ugdymo, globos, vaikų teisių apsaugos ir kitomis žinybomis, kad būtų užtikrinama sutrikusio vystymosi vaikų integracija į visuomenę. Dauguma ART specialistų tiesiogiai dirba su vaiku, o socialinis darbuotojas dirba su artimiausia vaikui aplinka - tėvais ir šeima. Pasak Bieliakaitės, ankstyvosios rehabilitacijos tarnybos socialinio darbuotojo tikslas - teikti paramą šeimoms, auginančioms neįgaliuosius ar raidos sutrikimų turinčius vaikus (cit. Slavinskienė, 2010).
4. Kineziterapeutas teikia diagnostinę ir terapinę pagalbą esant motorikos vystymosi sutrikimams arba juos įtariant naudoja kineziterapijos metodus, moko vaiko tėvus motorikos stimuliavimo metodų.

¹ *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios rehabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų.* (2000). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2000-12-14 Nr. 728. Vilnius. http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/ministro_isakymai?id=24182 (žiūrėta 2011-11-10).

5. Logopedas (logopedas - specialusis pedagogas) pagal savo kompetenciją teikia diagnostikos ir terapijos pagalbą vaikams, turintiems psichikos, kalbos, motorikos ir bendravimo sutrikimų; moko vaiko tėvus psichikos, kalbos, bendravimo vystymo metodų, rengia vaikų ikimokyklinei arba mokyklinei ugdymo įstaigai.

Ankstyvosios reabilitacijos specialistų principai ir darbo kryptys (vaiko raidos centras, 2012):

- dirbama su šeima, todėl aplinką stengiamasi pritaikyti ir vaikui, ir tėvams/globėjams;
- siekiama sukurti maloni ir šilta atmosfera, pasitikėjimas vienas kitu, gerbiama kiekvieno žmogaus nuomonė;
- kompleksiškai (komandos principu) tiriami vaikai. Įvertinama vaiko raida, nustatoma raidos sutrikimo diagnozė, visa informacija suteikiama tėvams/globėjams;
- sudaroma vaiko reabilitacijos programa, suteikiama informacija apie vaikui tinkamiausius reabilitacijos ir ugdymo metodus, mokoma tėvus/globėjus kaip juos taikyti namuose;
- padedama šeimai prisitaikyti bendruomenėje, sudaromas šeimos pagalbos planas, teikiama psichologinė ir socialinė pagalba šeimai;
- bendradarbiaujama su tėvų ir specialistų organizacijomis, dalijamasi informacija.

Ankstyvoji intervencija, pagalba skiriama vaikui ir šeimai už kurį atsakingi skirtingų sričių specialistai. Europos specialiojo ugdymo pėtros agentūra (2005) nurodo, kad šie specialistai negali dirbti atskirai – svarbi veikla interdisciplininėje komandoje. S. Ališauskienės (2005) teigimu, ankstyvosios intervencijos tarnybos multidiscipliniškumą, interdiscipliniškumą, transdiscipliniškumą lemia ankstyvojo amžiaus vaiko raidos ir sutrikimo kompleksiškumas, todėl svarbus ugdytojų, psichologų, socialinių darbuotojų ir medikų bendradarbiavimas bei veiklos koordinavimas. Komandinė veikla įgalina specialistus bendradarbiauti ir papildyti vienas kitą siekiant vaiko ir šeimos gyvenimo kokybės. Čia, anot Ališauskienės ir kt. (2003), labai svarbus bendradarbiavimas, darbas su šeima, kaip su pagrindine partnere, kuri turi būti įtraukta į visą ugdymo procesą, nes būtent šeima (tėvai) - tarsi kasdienio vaiko gyvenimo ekspertai.

Pasak Ališauskienės (2005), efektyvus specialistų ir šeimų bendradarbiavimas didele dalimi priklauso specialistų nuostatų bei įsitikinimų apie šeimos vaidmenį, bendravimo gebėjimus ir kt. Kuriant partnerystę svarbu padėti tėvams įgyti kai kurių įgūdžių, padėti sustiprinti tėvystės jausmą. Specialistai dažniau turėtų kreipti dėmesį į vaiko galimybes, žinių tėvams apie vaiko problemas, patarimų apie problemų įveikimo galimybes suteikimą ir pan. Kitaip tariant, svarbu suteikti šeimai kuo pozityvesnės informacijos pabrėžiant jų pačių stipriąsias puses.

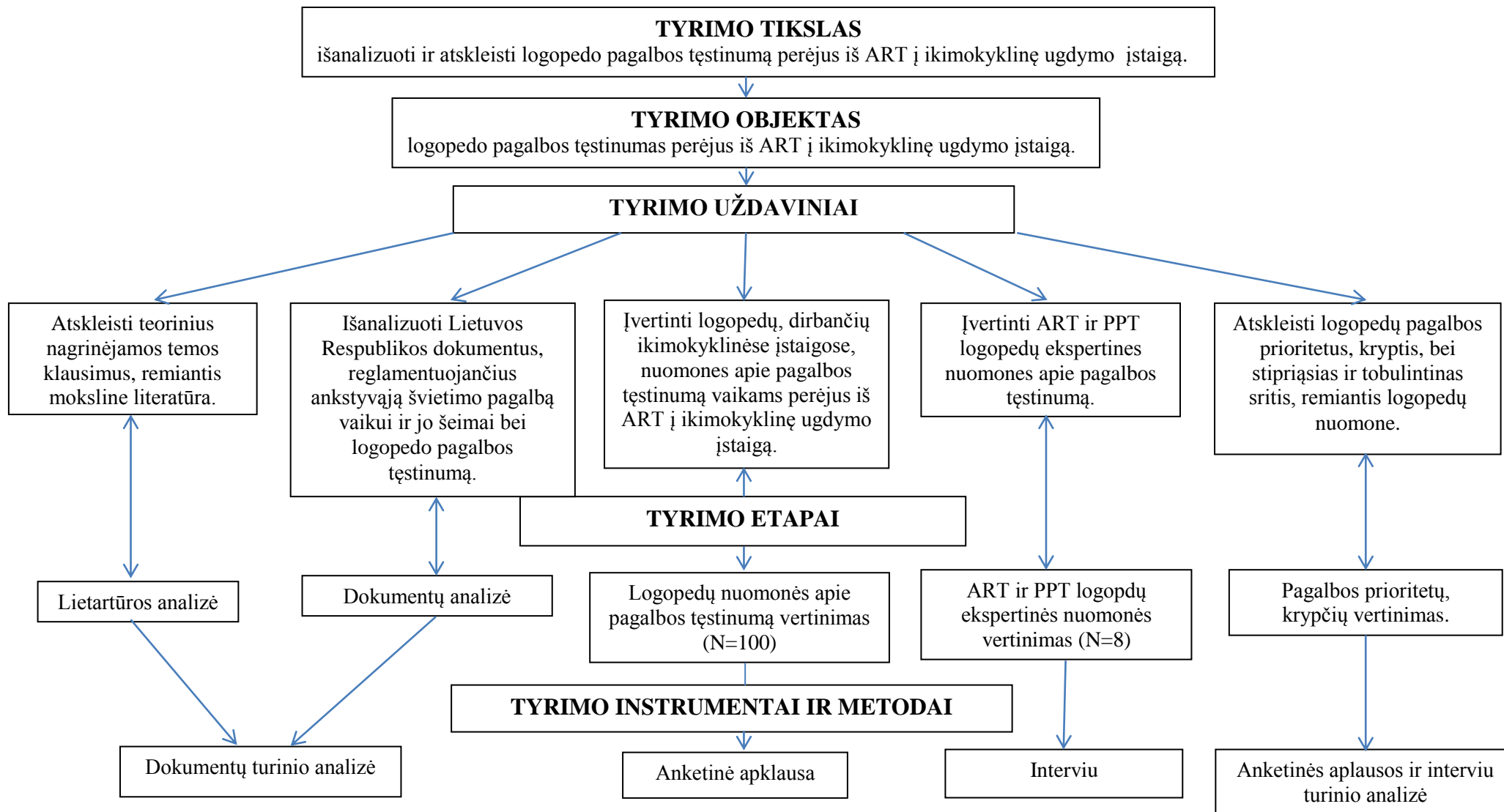
Siekiant pagalbos, šiuo atveju logopedo pagalbos, tęstinumo, labai svarbus ir komandos narių bendradarbiavimas su kitomis tarnybomis (sveikatos, ugdymo, socialinių paslaugų). Pasak Ališauskienės (2009), formaliai pagalba yra tęstinė – ji nenutrūksta, kai vaikas pereina iš vienos įstaigos ar pagalbos proceso etapo į kitą, tačiau remiantis atliktu tyrimu, reali situacija – kitokia.

Ikimokyklinės įstaigos turi užtikrinti vietas ir pagalbą (jei reikia) vaikams, ateinantiems iš AIV tarnybų ir centrų. Tačiau remiantis ankstyvosios intervencijos vaikystėje situacijos Europoje analize (2005 - 2010) teigiama, jog Lietuvoje nėra nustatyta jokių reikalavimų dėl lengvatų taikymo priimant vaikus, gaunančius AIV pasaugas, į ikimokyklinę ugdymo įstaigą.

Ankstyvosios intervencijos vaikystėje situacijos Europoje analizėje (2005 - 2010) nurodoma, jog AIV ir paslaugų teikimo koordinavimas – esminis veiksnys, padedantis užtikrinti intervencijos proceso veiksmingumą vaikams ir jų šeimoms. Paslaugų kaita yra nuolatinis procesas, todėl jos turėtų būti planuojamos, jų formos aptariamoms su visais šio proceso dalyviais, taip siekiant užtikrinti kokybiškos pagalbos tęstinumą, keičiantis paslaugų teikimo formoms. Šiam tikslui įgyvendinti kitose Europos šalyse didelį vaidmenį vaidina tėvų ir specialistų bendradarbiavimas, keitimasis informacija, nes būtent per tėvus vyksta tarpinstitucinis bendradarbiavimas, pagalbos tęstinumas.

2 skyrius. LOGOPEDO PAGALBOS TĘSTINUMAS: TYRIMO REZULTATŲ ANALIZĖ

Tyrimas atliktas remiantis tokiu planu (2 pav.):



2 pav. Tyrimo planas

2.1. Tyrimo metodika

Siekiant kuo išsamiau atskleisti logopedo pagalbos tęstinumo, perėjus iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybos (ART) į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, situaciją Lietuvoje, buvo atliktas kokybinis tyrimas, naudojant šiuos tyrimo metodus:

Buvo parengtas bei taikytas apklausos raštu metodas – **pusiau uždaro tipo anketinė apklausa**. Pasak Merkio (1995), tai iš anksto parenktų klausimų anketa ar klausimynas, kurie gali būti teikiami tiesiogiai, siunčiami paprastu arba elektroniniu paštu. Šiam tyrimui, ikimokyklinių įstaigų logopedams (N=100), buvo parengta 24 klausimų anketa, naudojant atviro ir pusiau uždaro tipo klausimus (žr. Priedą Nr. 1). Anketinę apklausą sudaro tokie blokai: 1) demografiniai duomenys, t.y. bendra informacija (specialistų darbovietės vieta, darbo stažas, specialistų gyvenamojoje vietovėje (ne-)esančią ART); 2) klausimų blokas, skirtas išsiaiškinti vaikų, lankusių ART skaičių ikimokyklinėse įstaigose; ankstyvojo amžiaus vaikų skaičių; ART gautų specialistų pagalbą; ART lankymo trukmę; ikimokyklinių įstaigų logopedų informacijos šaltinius, apie anksčiau teiktą pagalbą vaikams; laiką kada vaikai ėmė lankyti ikimokyklinę įstaigą, lančią ir nelančią ART; kada logopedo pagalba teikiama ikimokyklinėse įstaigose vaikams lankusiems ART ir jos nelankusiems; koku pagrindu teikiama logopedo pagalba; kada tiksliausia ją teikti; kokie logopedo pagalbos prioritetai, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais; kokias metodikas taiko; kur vyksta užsiėmimai; kokio amžiaus vaikams teikiama pirmenybė ikimokyklinėse įstaigose; kaip vyksta bendradarbiavimas su ART logopedais, vaikų šeimomis, auklėtojais; su kokiais sunkumais susiduriama, kai dirbama su ART lankusiais vaikais, o kokius pastebėjimus dalykus; kokios galimybės logopedo pagalbos tęstinumui Lietuvoje.

Respondentų buvo prašoma į kai kuriuos klausimus atsakyti pažymint atitinkamą atsakymą, o į kai kuriuos klausimus prašyta atsakyti išsamiau, pateikiant komentarus. Taikyta atsitiktinė klasterinė tyrimo dalyvių atranka. Iš viso elektroniniu būdu buvo išsiūsta apie 200 anketų (el. pašto adresai gauti <http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/istaigos/12>). Ketvirtadalis ikimokyklinių įstaigų – į laišką neatsakė, dalis ikimokyklinių įstaigų direktorių, atsiuntė atsakymus, apgailestaudami, jog jų įstaigoje logopedo etato nėra. Atgal grįžo 116 anketų, iš kurių 100 buvo tinkamai užpildytos.

Galimybę visapusiškiau įvertinti tiriamą situaciją, padėjo naudotas **pusiau struktūruotas interviu žodžiu**. Prieš tyrimą, respondentams buvo paaiškinta, koku tikslu atliekamas tyrimas, kam ir kaip bus panaudota gauta informacija. Atsižvelgiant į interviu metodui keliamus reikalavimus, pokalbiai buvo įrašinėjami diktofonu. Interviu dalyvavo ART logopedai (N=5) bei pedagoginės psichologinės tarnybos (PPT) logopedai (N=3). Interviu klausimai buvo formuluojami, atsižvelgiant į išsikeltus tyrimo uždavinius bei probleminius klausimus, anketinių

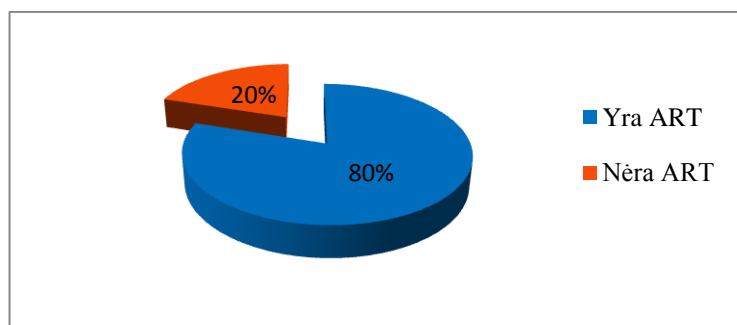
apklausų metu, iš ikimokyklinių įstaigų logopedų, gautus duomenis. Išsamus pusiau struktūruotas interviu klausimynas ART logopedams pateiktas priede Nr. 2, o PPT logopedams – priede Nr. 3.

Remiantis duomenimis gautais pusiau uždaro tipo anketine apklausa bei pusiau struktūruotu interviu žodžiu, atlikta **deskriptyvinė situacijos analizė**, padėjusi išanalizuoti logopedo pagalbos tęstinumo ypatumus, problemas, su kuriomis susiduriama tęsiant pagalbą. Tyrimo rezultatai išanalizuoti ir apibendrintai pateikti, išryškinus esmines logopedo pagalbos charakteristikas tęstinumo požiūriu. Tyrimo duomenų grafinė analizė atlikta naudojantis – MS Office Excel 2010 kompiuterine programa.

2.2 Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos

Tyrimo dalyvavo 100 ikimokyklinėse įstaigose dirbančių logopedų (dalyvavo anketinėje apklausoje) (N=100). Siekiant išsiaiškinti tyrimo dalyvių demografines charakteristikas, buvo pateikti klausimai apie jų darbovietės vietą (mieste, kaime), dalyvių darbo stažą ir apie tai, ar jų gyvenamojoje vietovėje yra ankstyvosios reabilitacijos tarnyba (ART).

Tyrimo rezultatai parodė, kad dauguma dalyvių (87%) dirba mieste esančiose ikimokyklinėse ugdymo įstaigose ir jų darbo stažo vidurkis 13,6. Kaimo ikimokyklinėse ugdymo įstaigose dirbančių logopedų darbo stažo vidurkis – 11m. Bendras visų tyrimo dalyvavusių logopedų darbo stažo vidurkis – 13,3 metai. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp tiriamųjų darbo stažo vidurkių, dirbančių kaime ir mieste, nenustatyta ($p>0,05$). Pasidomėjus ar jų gyvenamojoje vietovėje yra įsikūrusios šios, ankstyvąją pagalbą teikiančios tarnybos (ART), 80% logopedų atsakė teigiamai, 20% teigė, jog šios tarnybos jų gyvenamojoje vietovėje nėra (3 pav.).



3 pav. Logopedų atsakymai į klausimą "Ar Jūsų gyvenamojoje vietovėje yra Ankstyvoji reabilitacijos tarnyba (ART)?", %

Taip pat tyrimo dalyvavo 5 logopedai dirbantys ART, bei 3 – dirbantys PPT, kurie teikė informaciją interviu žodžiu.

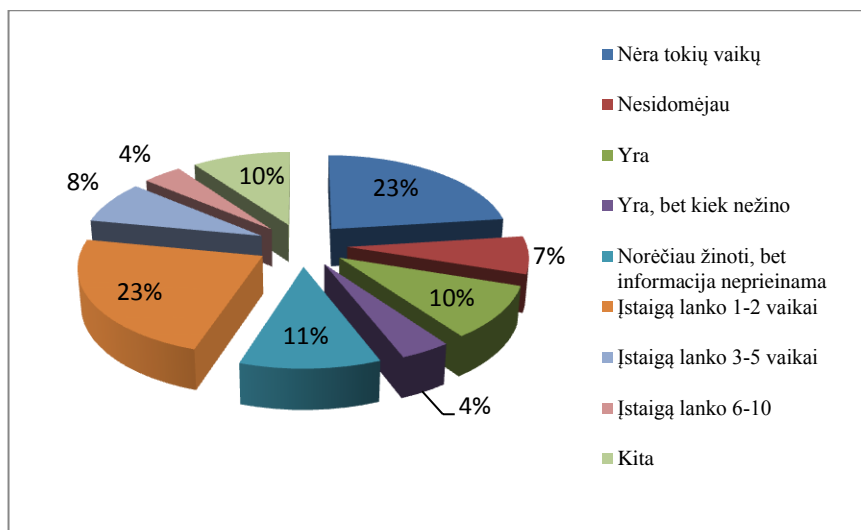
2.3. Tyrimo rezultatų analizė

Tyrimo duomenys rinkti, taikant apklausą raštu bei interviu.

Klausimynas sudarytas, siekiant išsiaiškinti vaikų, lankusių ART skaičių ikimokyklinėse ugdymo įstaigose; ankstyvojo amžiaus vaikų skaičių lankusių ART; ART gautų specialistų pagalbą; ART lankymo trukmę; ikimokyklinių įstaigų logopedų informacijos šaltinius, apie anksčiau teiktą pagalbą vaikams; laiką kada vaikai ėmė lankyti ikimokyklinę įstaigą, lankę ir nelankę ART; kada ir koku pagrindu logopedo pagalba teikiama ikimokyklinėse įstaigose vaikams lankusiems ART ir jos nelankusiems; kada tikslingiausia ją teikti; kokie logopedo pagalbos prioritetai, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais; kokias metodikas taiko; kur vyksta užsiėmimai; kokio amžiaus vaikams teikiama pirmenybė ikimokyklinėse įstaigose; kaip vyksta bendradarbiavimas su ART logopedais, vaikų šeimomis, auklėtojomis; su kokiais sunkumais susiduriama, kai dirbama su ART lankusiais vaikais, o kokius pastebi teigiamus dalykus; kokios galimybės logopedo pagalbos tęstinumui Lietuvoje (žr. Priedas Nr. 1).

ART bei PPT logopedai savo, kaip ekspertų, nuomonę pateikė atsakydami į iš anksto paruoštus bei pokalbio metu iškilusius klausimus, kuriais siekta sužinoti jų nuomonę apie: logopedo pagalbos tęstinumo galimybes Lietuvoje; teigiamus aspektus apie anktyvąją bei logopedo pagalbą ART; bendradarbiavimą su kitų įstaigų specialistais; jų vaidmenį logopedo pagalbos tęstinume; darbo specifiką (žr. Priedas Nr. 2 ir žr. Priedas Nr. 3).

Vaikų, lankusių ART, skaičius darželyje. Analizuojant logopedų pateiktą informaciją apie tai ar darželyje yra vaikų lankusių ART, ketvirtadalis (~23%) logopedų teigė, jog tokių vaikų nėra, dalis (7%) – visai, niekada nesidomėjo šia informacija, dešimtadalis teigimu, tokių vaikų yra, bet nenurodomas skaičius. Nedidelė dalis (4%) logopedų teigė apie tokių vaikų buvimą, tačiau kiek tokių vaikų lanko jų įstaigą, nežino. Pasak dešimtadalis (~11%) logopedų, jie norėtų žinoti šią informaciją, tačiau, teigė, jog informacija neprieinama. Daugiausia, iš teigiamą atsakymą pažymėjusiųjų (23%) logopedų – nurodė, jog jų įstaigą lanko 1-2 vaikai lankę ART, mažiau nei dešimtadalis (8%) logopedų teigė, jog jų įstaigoje tokių vaikų yra nuo 3-5, o dalis (4%) logopedų, teigė, jog jų įstaigoje tokių vaikų yra nuo 6 iki 10, tačiau toks vaikų skaičius – pavieniai atvejai (žr. 4 pav.).



4 pav. Vaikų lankusių ART skaičius darželyje, %

Analizuojant logopedų pasisakymus, kurie pateikti atviruose klausimuose, rasta, kad yra logopedų, kurie teigė, jog tokių vaikų jų įstaigoje yra, tačiau skaičiaus nenurodo, argumentuodami, jog:

„...informacija neprieinama. Ieškoti negalima, nes teisiškai yra įslaptinta. Jokių ligų, sutrikimų medikai viešinti negali“.

Kiti logopedai šiuo klausimu, teigė, jog tokių vaikų esama, tačiau skaičius nežinomas, nes jiems informaciją teikia tėveliai:

„...kartais tokią informaciją pokalbio metu pateikia tėveliai“, „...skaičiaus nurodyti negaliu, nes tėvai, kurie pradeda vaiką leisti į darželį, mūsų neinformuoja“. Be to tokia informacija yra konfidenciali, todėl sužinoti negalima“.

O viena logopedė teigė, jog ji norėtų žinoti šią informaciją, tačiau ji nepasiekiamą, nors:

„...rugsėjo pradžioje pasiteirauju ankstyvojo amžiaus grupėse, ar neatnešė tėveliai pažymos apie lankytą ART. Peržiūriu ugdytinių sveikatos bylas“.

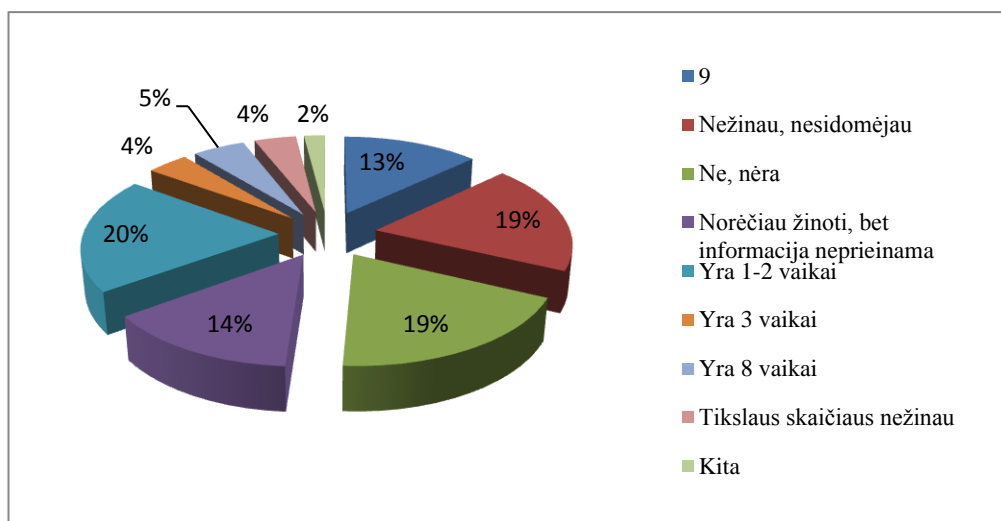
Likusių 5% logopedų atsakymai pasiskirstė, jog visi lankantys darželį, siūsti iš ART (1 logopedas), kiti dvejojo ties atsakymu, teigdami, jog tokių vaikų

„...nėra arba mes apie tokius vaikus neturime informacijos...“,

o kiti nurodė, kad tokių vaikų yra, tačiau skaičius svyruojantis, tokių vaikų skaičiumi net nesidomi, žino tik, kad lopšelio grupėse tokių vaikų yra.

Apibendrinant gautus duomenis, matyti, jog pakankamai daug ikimokyklinių įstaigų logopedų nežino/nesidomi kiek vaikų yra lankusių ART, jų įstaigoje.

Ankstyvojo amžiaus vaikų skaičius ikimokyklinėje įstaigoje, lankusių ART. Siekiant sužinoti, kiek ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje yra vaikų ankstyvojo amžiaus (0 – 3 metų), lankusių ART, respondentų buvo prašoma nurodyti skaičių.



5 pav. Ankstyvojo amžiaus vaikų skaičius lankusių ART, %

Apie dešimtadalį (~13%) logopedų šiuo klausimu nepasisakė, nepateikdami jokie atsakymo. Penktadalis (~19%) logopedų teigia, nesidomintys, kiek vaikų lankusių ART jų įstaigoje yra ankstyvojo amžiaus. 19% teigė, jog tokio amžiaus vaikų lankusių ART nėra. 14% logopedų atsakė, jog norėtų žinoti, tačiau informacija neprieinama, o keli (2%) logopedai atsakė taip pat, tik nurodę „kita“, motyvavo, jog

„...jokios įstaigos, įskaitant ir ART, tokios informacijos neteikia“, „...esu susipažinusi su vaikų raidos įvertinimo rezultatais, gydytojų išvadomis – tėvai patys suteikia tokią informaciją“.

Penktadalis (20%) logopedų teigė, jog lopšelio – darželio grupėse yra nuo 1-2 ankstyvojo amžiaus vaikų, kurie lankė ART, nedidelė dalis logopedų - jog tokių vaikų yra 3, dalis (5%) logopedų atsakymai parodė, jog įstaigos lopšelio grupėse tokių vaikų esti 8, likę (4%) – tikslaus skaičiaus nežino (žr. 5 pav.).

Šiuo klausimu teirautasi ir ART logopedų. 2 ART dirbantys logopedai nurodė, jog vidutiniškai apie 40-70% vaikų, esant suletėjusiai kalbos raidai, rečiau esant mišriems raidos sutrikimams, lankusių ART, į ikimokyklinę ugdymo įstaigą pereina dar ankstyvuojau laikotarpiu. Keli ART logopedai teigė nefiksuojantys tokių duomenų, o viena logopedė teigė, jog čia daug priklauso nuo pačių tėvelių:

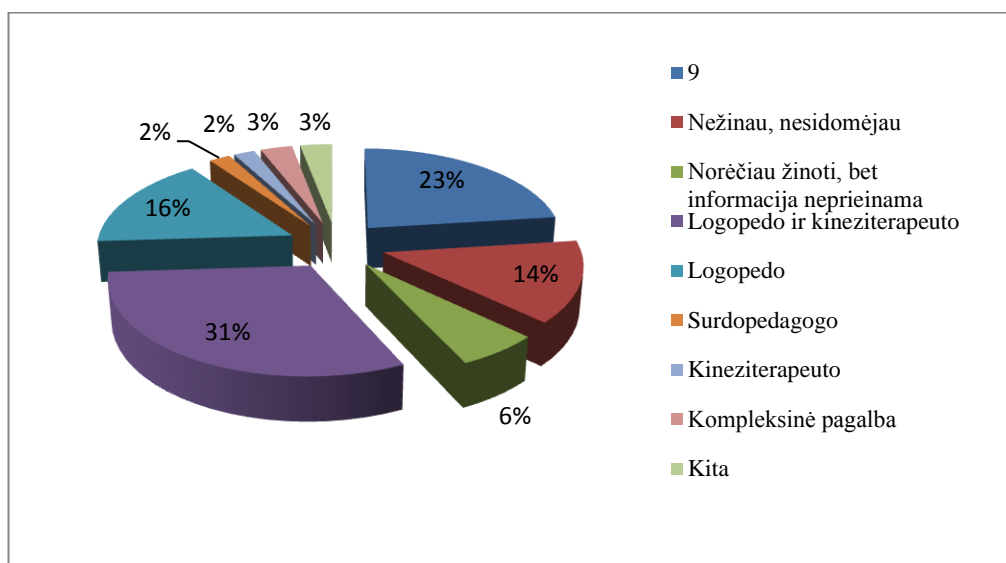
“...dauguma vaikų čia pakliuvusių galėtų lankyti logopedinį darželį, bet tėvai nesutinka, o mes jų versti negalime. Mes tik teikiame siūlymus, informaciją, o jie jau renkasi”.

Specialistų pagalba teikta ART. Pasidomėjus tyrime dalyvavusių logopedų, kokia pagalba buvo suteikta vaikams ART, ketvirtadalis (~23%) logopedų šį klausimą paliko neatsakytą, apie dešimtadalį (~14%) logopedų teigė, jog vaikams lankusiems ART, nežino kokia pagalba buvo teikta, nes tuo paprasčiausiai nesidomėjo. Dalis (6%) logopedų pažymėjo, jog norėtų žinoti kokia pagalba buvo teikta šiems vaikams ART, tačiau informacija neprieinama, o 1 logopedė teigė, jog apie tai teiravosi tėvų:

„Vienos mergaitės mama informavo, kad reikalinga logopedo pagalba, kiti tėvai jokių rekomendacijų nei žodžiu, nei raštu nepateikė, patys tėvai jokių pageidavimų neturi, džiaugiasi ir yra patenkinti gaunama logopedo pagalba darželyje“.

Daugiausia logopedų (31%), nurodė, jog vaikam ART buvo suteikta logopedo ir kartu kineziterapeuto pagalba. 16% logopedų nurodė, jog vaikams buvo suteikta tik logopedo pagalba. Dešimtadalio logopedų atsakymai pasiskirstė į gavusius surdopedagogo, kineziterapeuto, kompleksinę pagalbą: logopedo, kineziterapeuto, psichologo, soc. darbuotojo (žr. 6 pav.). Keletas logopedų teigiantys nežinantys tiksliai, kokia pagalba buvo teikta vaikams ART, argumentavo, jog

„...tik iš tėvų žinau, kad daugiausia teikiama logopedo ar psichologo pagalba“ .



6 pav. Specialistų pagalba teikta ART, %

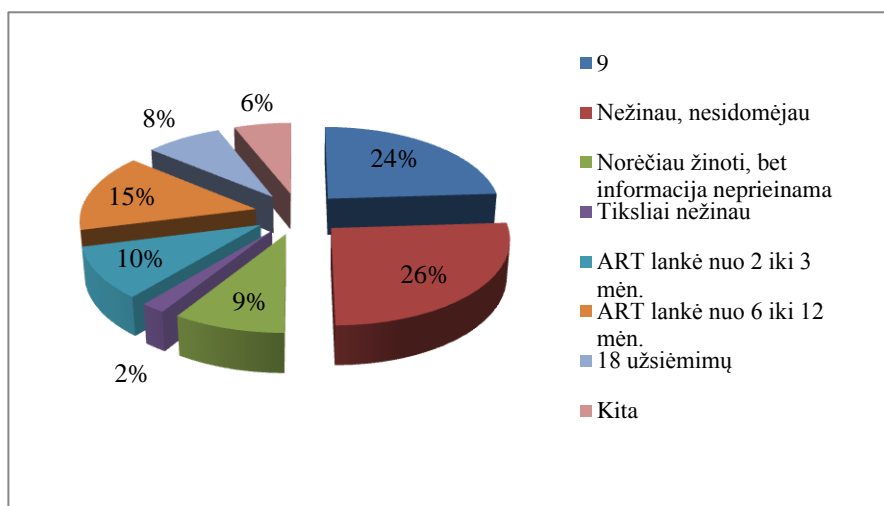
Apibendrinant gautus ir išanalizuotus duomenis pastebima, jog daugiausia vaikų lanko logopedo užsiėmimus, kuriuos neretai lydi ir kitų specialistų teikiama pagalba.

ART lankymo laikotarpis. Anketoje ikimokyklinių įstaigų logopedų domėtaši, kiek laiko jų įstaigą lankusių vaikų pagalbą gavo ART. Į šį klausimą ketvirtadalis logopedų – neatsakė, ketvirtadalis (~26%) logopedų teigė nežinantys, nesidomėję kiek laiko vaikai lankė

ART, apie dešimtadalį (~9%) logopedų – norėtų žinoti šią informaciją, tačiau teigia, jog ji , neprieinama, keletas – tiksliai nežino. Dešimtadalis logopedų teigė, jog vaikai ART lankė nuo 2 iki 3 mėnesių, 15% – nuo 6 iki 12 mėn., dalis (8%) logopedų nurodė užsiėmimų skaičių (18 užsiėmimų), tačiau laiko intervalo nenurodė. Mažoji dalis logopedų, teigė, jog:

„...iš tėvų esu girdėjusi, kad paskiria tam tikrą skaičių konsultacijų, kokį aš nežinau“.

Keli logopedai teigė, jog „tokios informacijos neturi“ arba net „nepamena“ (žr. 7 pav.).



7 pav. ART lankymo laikas, %

Didžioji dalis apklausoje dalyvavusių logopedų nežino kiek laiko vaikai lankė ART ir ten gavo specialistų pagalbą, nes šia informacija nesidomi arba teigia, jog nėra priėjimo prie šios informacijos. Logopedai pateikė konkretų pagalbos gavimo ART laiką, teigė, jog visi vaikai šią įstaigą lankė vienerių metų laikotarpyje.

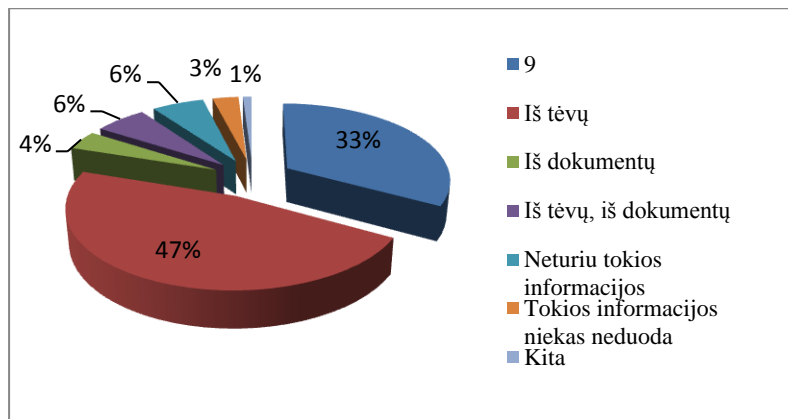
Informacijos šaltiniai. Analizuojant šaltinius, iš kurių logopedai gauna informaciją apie vaikus lankusius ART, dauguma logopedų (47%) nurodė tėvus, mažoji dalis (4%) logopedų teigė informaciją gaunantys iš dokumentų, o dalis (6%) informacijos šaltiniu nurodė ir tėvelius, ir dokumentus. Viena logopedė pateikė platesnį atsakymą, teigdama, jog tokią informaciją gauna iš tėvelių, dokumentų:

„...iš sveikatos formos, kurią pristato į darželį, gydytojo nurodytas kalbos sutrikimas“.

Dešimtadalis logopedų, teigė, jog tokios informacijos neturi arba, jog:

„...tokios informacijos niekas neduoda“.

Didelė dalis (33%) logopedų atsakymo, deja, nepateikė (žr. 8 pav.).



8 pav. Informacijos šaltiniai, %

Duomenys rodo, jog informaciją apie vaikų lankytas įstaigas, ikimokyklinių ugdymo įstaigų logopedams, dažniausiai teikia tėveliai. Tačiau gautų atsakymų įvairumas leidžia daryti išvadą, jog nėra vieningos sistemos, susitarimo, kas turėtų tokią informaciją pateikti ir garantuoti jos prieinamumą specialistams dirbantiems kitose įstaigose. Tai patvirtina ir interviu metu gauta ART bei PPT logopedų informacija.

ART logopedų pasiteiravus kam ir kokiais būdais perduoda informaciją apie pagalbos rezultatus, vaiko pasiekimus ir kaip dažnai, visi logopedai paminėjo, jog:

“... apie tai individualių pokalbių metu pasakau tėvams <....> bendraujame kiekvieno užsiėmimo metu“, „taip pat aptariame, jei vaiko ugdymo pažanga procese labai menka, tada konsultuojamės, sinčiamė į aukštesnius lygius“;

bendravimas su komandos nariais, specialistais – pasiektų rezultatų aptarimas, įvertinimas, kuris vyksta:

„...įvairiai kartą per mėnesį, kartą į pusmetį, viskas priklauso nuo konkretaus atvejo“, su daktare – bendri susirinkimai, aptarimai, kurie vyksta “... mažiausiai 2 kartus kurso metu, ir bet kada, kada tik reikia“.

Viena logopedė išskyrė PPT, kuriai informaciją apie vaiką taip pat perduoda rašydami siuntimo blankus, dėl specialiosios ugdymo įstaigos lankymo. Blankuose pateikiama informacija kas su vaiku daryta, ko pasiekta. Taip pat paminėta ikimokyklinė įstaiga, kuriai taip pat pateikiama informacija apie vaiką:

“...kad lankė logopedines pratybas, kas daryta, ko pasiekta, ką reikėtų tęsti“.

Vieno interviu metu, į pokalbį įsiterpusi daktarė teigė, jog tėveliam pateikia išrašytą 27a formą, kuria rekomenduoja gauti logopedo pagalbą, tačiau:

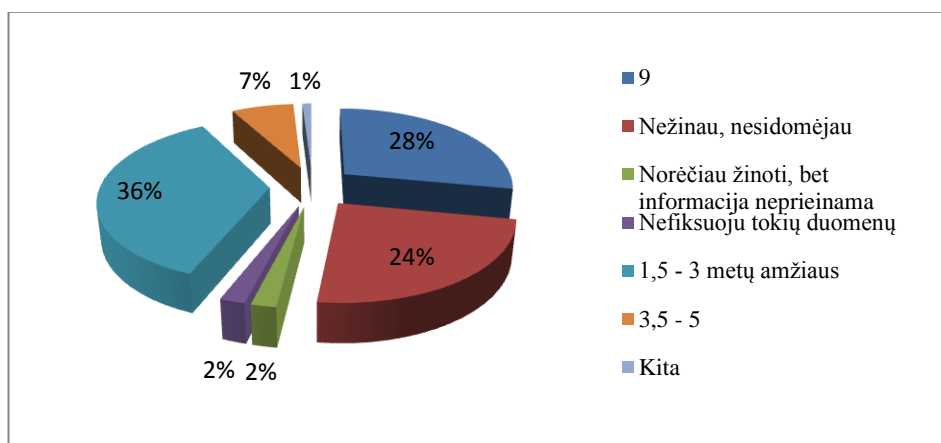
„...kur šios formos patenka – nežinau“.

PPT logopedė šiuo klausimu argumentavo, paantrindama daktarei, jog tas formas tiek iš ART, tiek iš PPT yra įteikiamos tėveliams:

“...nes tėvai geriausiai žino vaiko gyvenimo kelią. Jiem rekomenduojame dokumentus neštis į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, kad tarkim logopedui būtų pirminė nuoroda kokia linkme eiti,

kokių tikslų, uždavinių siekti įveikiant sutrikimą. Jei tai kalbos raidos sutrikimas – viskas gerai, bet jei tai susiję su neįgalumu (tarkim autizmas), jei tėvam nepatogu, jie aišku gali tu dokumentų ir nenešti, nerodyti. Nors ikimokyklinio amžiaus tėvai neša tuos dokumentus, nes yra siekiamybė patekti į tas logopedines grupes, ypač aktualu kalbant apie nekalbantį vaiką, apie žymų, vidutinį kalbos neišsivystymą turintį, nes tuo dokumentu jie bus priimti į tą logopedinę grupę“.

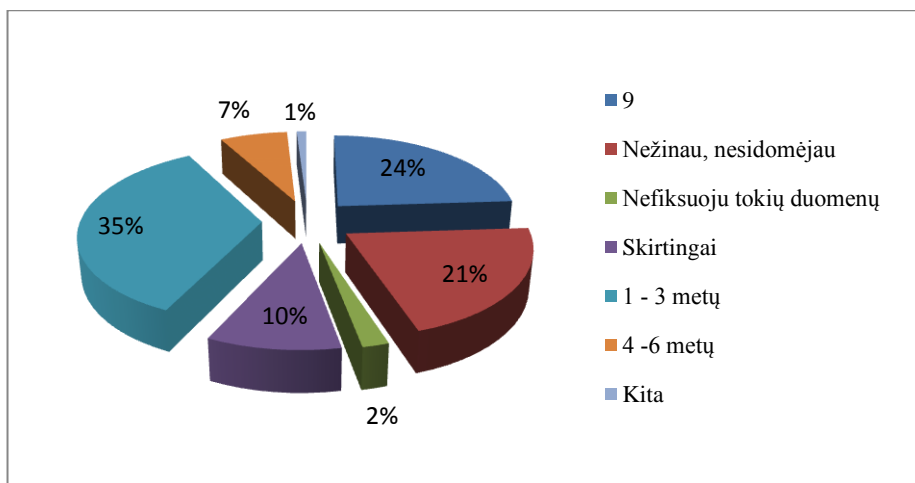
Vaikų, lankusių ART, ikimokyklinės ugdymo įstaigos lankymo pradžia. Vienu iš anketos klausimų buvo domėtasi apie vaikų, lankusių ART ir pradedančių lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, amžių. Didžioji dalis (36%) teigė, jog vaikai, lankę ART, darželį pradeda lankyti būdami 1,5 - 3 metų amžiaus, mažiau nei dešimtadalis logopedų – 3,5-5 metų amžiaus. Vienas logopedas teigia, jog vaikai kreipėsi į ART jau lankydami lopšėlį – darželį. Maždaug pusė apklausoje dalyvavusių (52%) logopedų – neatsakė į šį klausimą arba teigė nežinantys, nesidomėję. Maža dalis – norėtų žinoti, bet informacija neprieinama, nefiksuoja tokių duomenų.



9 pav. Vaikų, lankusių ART ir pradedančių lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, amžius, %

Kaip matyti iš duomenų (žr. 9 pav.), didžioji dauguma vaikų, lankę ART, ikimokyklinę ugdymo įstaigą pradeda lankyti dar būdami ankstyvojo amžiaus.

Vaikų, nelankusių ART, ikimokyklinės ugdymo įstaigos lankymo pradžia. Siekiant palyginti vaikų, gavusių ir negavusių ART specialistų pagalbą, amžių pradedant lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, buvo pasidomėta, kada vaikai, nelankę ART, pradėjo lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą. Gauti rezultatai matomi 10 pav.

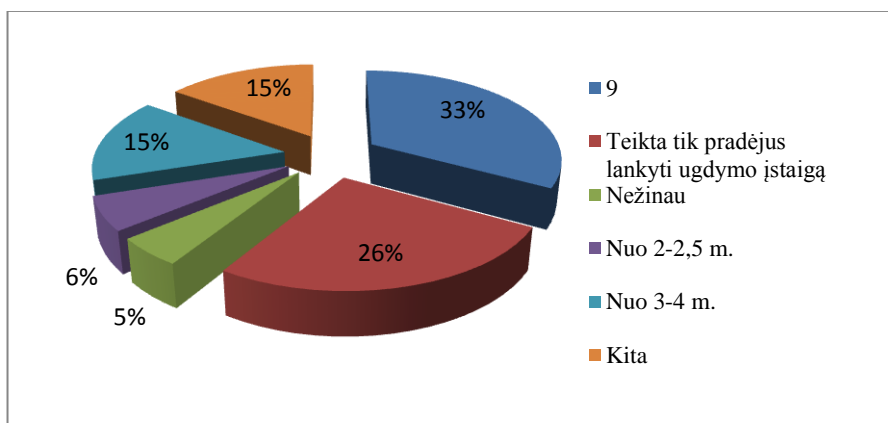


10 pav. Vaikų, nelankiusių ART ir pradedančių lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, amžius, %

Didelė dalis logopedų (57%) konkretaus atsakymo nepateikė, nurodydami, jog nesidomi, nefiksuoja kokio amžiaus vaikai ima lankyti darželį, kiti teigia, jog skirtingo amžiaus. Didžiausia dalis, iš nurodžiusių vaikų amžių, kai ima lankyti ikimokyklinę ugdymo įstaigą, (33%) nurodė 1 – 3 metų amžiaus tarpsnį, mažiau vaikų ikimokyklinę ugdymo įstaigą ima lankyti būdami 4 – 6 metų.

Lyginant logopedų atsakymų duomenis, kada vaikai ima lankyti darželį, lankę ART (9 pav.), o kada – nelankę (10 pav.), didelio skirtumo nėra. Daugiausia vaikų darželį ima lankyti būdami dar ankstyvojo amžiaus, t.y. 1,5 – 3 metų.

Logopedo pagalbos teikimo, ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje, pradžia, lankiusiems ART. Didžioji dalis logopedų (26%) teigė, jog pagalbą vaikams, kurie lankė ART, ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje ima teikti nuo jos lankymo pradžios, dalis logopedų pateikė amžiaus intervalus (žr. 11 pav.)



11 pav. Logopedo pagalbos teikimas darželyje vaikams atėjusiems iš ART, %

Logopedai, pateikę atsakymus į atvirą šio klausimo dalį, juos stengėsi pagrįsti: keletas logopedų teigė, jog su vaikais ėmė dirbti nuo 2 metų, kai tik atėjo, nes: rekomendavo ART; tėveliai pasisakė lankę šią įstaigą; turintys PPT rekomendacijas teikti intensyvią logopedo pagalbą.

Mažesnė logopedų dalis nurodė tam tikrą amžiaus ribą, nuo kurios ima dirbti su vaikais:

„...nuo 3 metų, bet ne visiems. Per daug sutrikusios kalbos vaikų“; „neteikta (nors reikia) tačiau atsakymo, pagrindžiančio šį pasirinkimą, logopedė nepateikė; neteikta (bet reikia), nes vaikas 2 metų“, „teikta nuo 3 metų, anksčiau „neimama“ vaikų“.

Kelios logopedės teigė, jog pagalba teikta nuo 3-4 metų, nes prašo tėvai, jog:

„vieniems teikiama iš karto – jei yra laisva vieta, o jei sąrašas pilnas – pasakau tėvams, kad jų vaikas bus paimtas vėliau, kai atsiras laisva vieta, o iki tol jų vaikas bus stebimas. Jei yra galimybė, vieta su vaiku imama dirbti iš karto, o jei ne – vaiką stebiu, kol atsiranda vieta ir galimybė dirbti su juo.“ 1 logopedė, atsakė, jog *„darželyje veikia logopedinės grupės, kuriose teikiama pagalba – intensyvi. Įstaigoje veikia sistema, t.y. kiekvienais metais atrenkami vaikai detalčiau kalbos vertinimui (PPT). Vaikams įstaigoje logopedinė pagalba teikiama nuo 3 metų“.*

Pakankamai didelė dalis (~41%) logopedų, nurodo amžiaus ribas, kai ima teikti logopedo pagalbą vaikams perėjusiems iš ART. Galima daryti prielaidą, jog pagalba tokiems vaikams suteikiama ne iš karto, tad nėra tęstinumo.

Vieno interviu metu PPT logopedė šiuo klausimu pateikė savo pastebėjimus teigdama, jog:

„...darželių logopedai laikosi nuostatos, kad kalbą tikrina ir dirbti ima tik su vaikais nuo 3 metų, iki tol vaikų neatrenka, nors matosi žymus kalbos neišsivystymas, ta kalbos raida labai sulėtėjusi, <...>... mano nuomone, todėl, kad su jais rezultatų neparodysi taip greit, logopedei reikia tarsi verstis per galvą, parodant, kad „tu turi vataip padaryti ir pan., per daug „vargo“ ir „pastangų“ reikalaujantis darbas“.

Logopedo pagalbos poreikio nustatymas. Pasidomėjus apie logopedo pagalbos poreikio nustatymą ir pagalbos teikimą vaikams nelankusiems ART, respondentų atsakymai buvo suskirstyti į tam tikras grupes:

- ✓ Dauguma logopedų (27%) poreikį teikti logopedo pagalbą nustato 3 metų vaikams, nes tik tada tikrina vaikų kalbą, o su mažesniais vaikais dirbama, tik jei gaunama ART rekomendacija, paskiria PPT.
- Didžioji dalis (17%) iš jų darbą su tais vaikais pradeda iš karto, remiantis savo vertinimu bei PPT diagnozės patikslinimu, tėvų prašymais, ypatingą dėmesį skiria vaikams su sulėtėjusia kalbos raida.

- O kiti, iš jų, logopedai (10%), darbą atideda dar metams, teisindamiesi, kad nebūna pakankamai vietų vaikams, atsižvelgia į sutrikimo sunkumą.
- ✓ Pentadalis logopedų teigia, kad poreikis nustatomas 4 metų amžiaus vaikams, nes tik nuo šio amžiaus tikrina vaikų kalbą ir nustato poreikį logopedo pagalbai, kai dirbti pradama iš karto. O su jaunesnio amžiaus vaikais nedirba, nes:

“...nėra galimybių...”, “... per daug vyresnio amžiaus vaikų, kuriems reikalinga logopedo pagalba, tad mažesniems nelieka vietų...”, “...mažesnius vaikus iki 4 metų tik stebiu”.

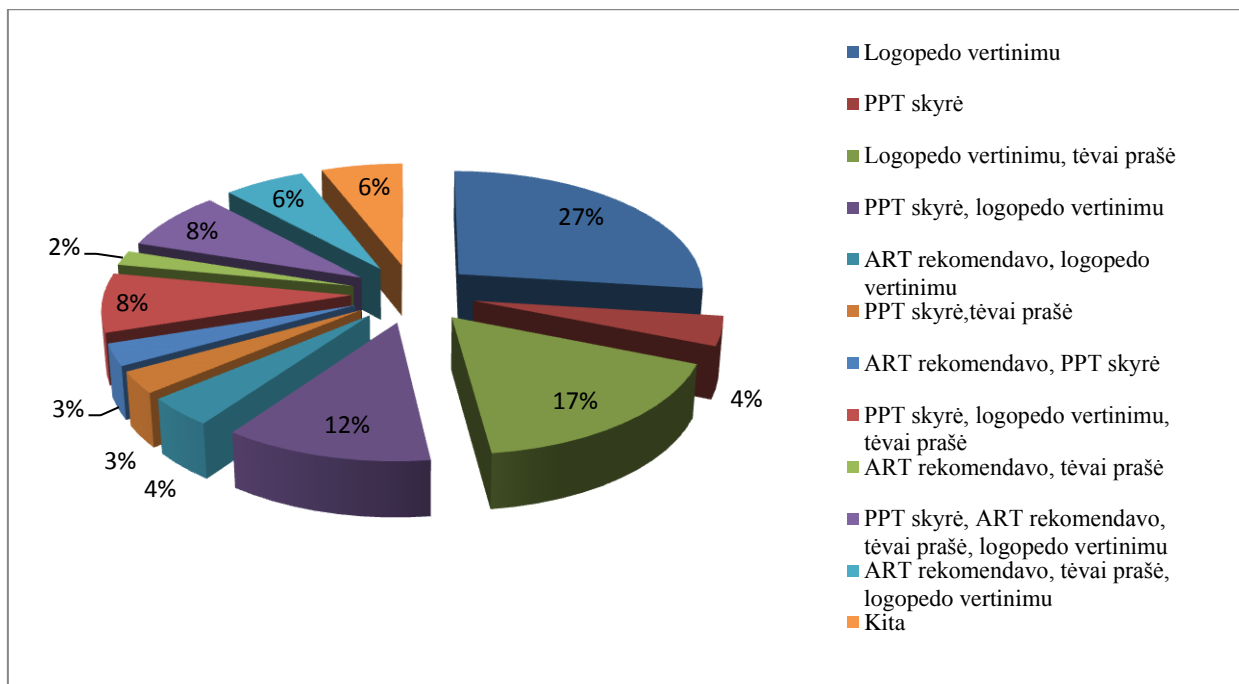
- ✓ Maža dalis (6%) apklaustųjų teigia, jog logopedo poreikis nustatytas esant 2 metų amžiaus, tačiau tik keli logopedai iš jų, darbą su šio amžiaus vaikais pradėjo iš karto, kiti teigė, jog darbą pradėjo suėjus vaikams 3 metams. Tačiau argumentų nepateikė.
- ✓ Apie pentadalį (~18%) logopedų į šį klausimą nepateikė konkrečių amžiaus intervalų, neįvardino sutrikimų ar nepateikė kitų argumentų. Paprasčiausiai atsakė, jog

*“...kai tik pastebėjo logopedo pagalbos poreikį, iš karto ėmė teikti pagalbą”;
“...pagalbą ėmė teikti vos tik ėmus lankyti darželį”; “...gavus rekomendacijas iš ART, PPT”.*

- ✓ 18% logopedų šį klausimą ignoravo, neatsakydami į jį.
- ✓ Likusių (11%) logopedų atsakymai pasiskirstė į tokius, kurie:
 - poreikius nustato anksti, tačiau ne visada išeiina „paimti“ tokius vaikus dėl vietų skaičiaus trūkumo; pirmenybės vaikams turintiems ART rekomendacijas, PPT bei 5-6 metų vaikams
 - kiekvienų metų rugsėjį įvertina kalbą ir skiria pagalbą pagal poreikius jei tėvai sutinka.
 - dažnai lankosi lopšelio grupėse, ypač artėjant 3 metams, kalbasi su vaikais, žaidžia įvairius žaidimus, taip stebi jų kalbą. O vyresniųjų – kiekvienais metais tikrina kalbą ir pastebėjus sutrikimų ima iš karto dirbti su jais.
 - poreikį nustatyto tik vaikui pradėjus lankyti darželį, ankstyvojo amžiaus grupėje (lopšelio), pastebėjus raidos sutrikimus, konsultuoja tėvus, rekomenduoja kreiptis į ART. Pagalba pradeda teikti (logopedines pratybas) nuo 3,5 m. amžiaus, perėjus į vyresniųjų grupę, iki tol stebi, konsultuoja grupės auklėtojas, tėvus.

Apibendrinant galima daryti išvadą, jog ankstyvojo amžiaus vaikai, ikimokyklinėse ugdymo įstaigose, logopedo pagalbos nesulaukia. Logopedai vaikų sutrikimus dažniausiai „pastebi“ esant 3 - 4 metų amžiaus, nes tik tada ima tikrinti vaikų kalbą.

Logopedo pagalbos teikimo iniciatoriai. Analizuojant pateiktus duomenis, apie logopedo pagalbos ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje teikimo iniciatorių, didelė dalis (82%) paminėjo, jog šią pagalbą teikia savo - logopedo vertinimu. Iš jų 27% pasikliauja tik savo vertinimu, o likusieji pagalbą teikia remdamiesi savo vertinimu bei kitų specialistų rekomendacijomis, tėvų prašymais. Maždaug ketvirtadalis (~23%) nurodė, jog teikiant logopedo pagalbą, atsižvelgia ir į ART rekomendacijas (žr. 12 pav.).



12 pav. Logopedo pagalbos teikimas, %

Kitą atsakymą pateikę logopedai (6%), nurodė logopedo pagalbą darželyje teikiantys atkreipdami dėmesį ar tai PPT skyrė, ART rekomendavo, tėvai prašė, logopedo vertinimu:

„Visada atsižvelgiu ką rekomenduoja ART, PPT, kokie tėvų lūkesčiai, kuo daugiau yra informacijos, tuo efektyviau galima organizuoti darbą.“

Keletas logopedų savo nuomone išsiskyrė iš kitų, nurodydami, jog logopedo pagalba teikta ne tik tėvų prašymu, logopedo vertinimu, bet ir „auklėtojos rekomendacija“; jog pagalba išvis neteikta; bei kai:

„...logopedinė pagalba teikiama tik tuomet kai ją skiria PPT. Į PPT kreipiamasi įstaigos logopedų, pedagogų ar tėvų pagrindu“.

Logopedo pagalbos teikimo tikslingumas. Logopedų nuomonės klausimu, kada tikslingiausia pradėti teikti logopedo pagalbą darželyje, buvo suskirstytos į tam tikras subkategorijas: pagal amžių (iki 3 metų, virš 3 metų, nuo 5 metų), pagal pagrindimą (be pagrindimo, su pagrindimu), pagal sutrikimą.

Pagal amžių

Nė vienas logopedas nenurodė, jog pagalbą tikslinga pradėti teikti dar iki 3 metų amžiaus.

13% logopedų, teigė, jog dirbti tikslingiausia nuo 3 metų, o dešimtadalis (~11%) - nuo 4 metų.

Keletas logopedų (2%) nurodė, jog pirmenybę teikia priešmokyklinio amžiaus vaikams, t.y. 5 – 6 metų.

Pagal pagrindimą

- Su pagrindimu. Dešimtadalis logopedų nurodė, jog tikslinga pagalbą teikti kuo anksčiau, nes vaikai imliausi iki 3 metų, todėl su tokiais vaikais daugiausia ir greičiausiai galima pasiekti rezultatų, kol dar nėra per vėlu. Dalis (5%) logopedų teigia, jog tikslingiausia pradėti dirbti su vaikais nuo 4 metų, argumentuodami, jog šiuo amžiaus laikotarpiu

“baigiasi fiziologinis švėplavimas”, su vaiku jau galima dirbti, nes jis gali nusedėti prieš veidrodį, atlikti pratimus, išlaikyti ilgiau dėmesį ir pan. ...

Keli logopedai (2%) sakėsi, jog pagalbą darželyje būtina pradėti teikti tik pastebėjus vaiką turint kalbos sutrikimų, netgi ir ankstyvajame amžiuje, nes:

„...ne visi tėvai laiku kreipiasi į ART, dažnai gauname vaiką jau priešmokykliniame amžiuje, kas labai apsunkina kalbos sutrikimų korekciją. Dauguma tėvų nesureikšmina vaiko kalbos problemų ankstyvajame amžiuje, netgi įtardami, kad vaiko kalbos vystymasis atsilieka nuo jo bendraamžių draugų ar tėvų draugų vaikų. Tėvai problemą dažniausiai pastebi tik priešmokykliniame amžiuje, o tada dažniausiai pradeda ieškoti kaltų.“

- Be pagrindimo. Beveik penktadalis (23%) logopedų nepagrindė savo nuomonės, tik nurodė, kada jų manymu, tikslingiausia teikti logopedo pagalbą ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje. Dalis nurodo, jog:

“... kiekvieno vaiko situacija, poreikiai skirtingi ir individualūs, tad ir amžių nuo kada pradėti teikti logopedo pagalbą sunku nustatyti;

kiti teigia, jog:

„...kuo anksčiau, tuo geriau, jog į visus vaikus reikia žiūrėti vienodai ir jei tik yra galimybė pradėti dirbti su tais vaikučiais kuo anksčiau, nežiūrint koks kalbos, kalbėjimo ar komunikacijos sutrikimas“; “...pagalbą darželyje būtina pradėti teikti tik pastebėjus vaiką turint kalbos sutrikimų, netgi ir ankstyvajame amžiuje; nuo 4 metų amžiaus ir anksčiau, jei kalbos raidos vystymasis atsilieka nuo bendraamžių; „...darželyje tikslingiausia teikti logopedinę pagalbą nuo 3-4 metų“.

Pagal sutrikimą

- Esant sulėtėjusiai kalbos raidai, kalbos neišsivystymu (alalijai): dešimtadalis logopedų nurodo, jog esant šiems sutrikimams pagalbą tikslingą teikti nuo 3m; dalis (5%) logopedų – kuo anksčiau, tik pastebėjus neatitikimus, nuo 2 – 3 metų; dalis (5%) logopedų teigia, jog tikslinga teikti pagalbą, nežiūrint į amžių, kuo anksčiau, nes kuo anksčiau pradedama dirbti, tuo geresnių rezultatų pasiekama; kiti paprasčiausiai nurodė, jog esant šiems sutrikimams, logopedo pagalbą tikslingiausia teikti esant 3 – 4 metų.
- Esant kalbėjimo sutrikimams (fonetinei artikuliacinei dislalijai) - galima pradėti taisyti kalbą 3-4 metų.
- Fonologiniai sutrikimai (dizartrijos) – nuo 3, 4 – 5 metų.
- Esant mišriems raidos sutrikimams (CP, VCP, dauno, autizmo ir kitiems sindromams) – kuo anksčiau, nuo pat gimimo.

Keletos logopedų nuomonės, nepritapo nė vienai kategorijai.

Viena logopedė išreiškė nuomonę, jog:

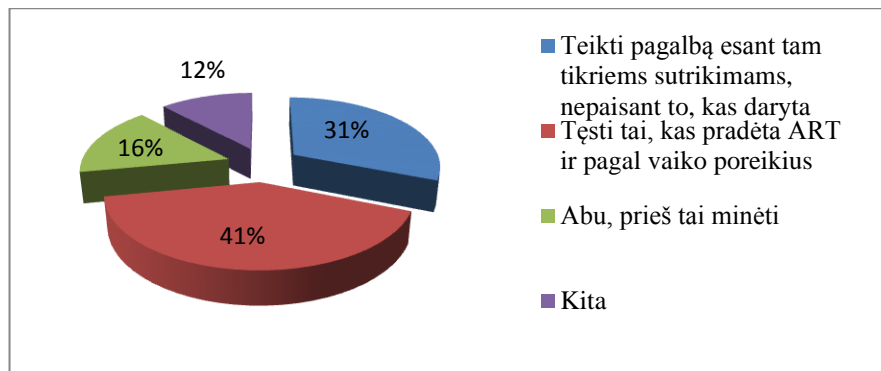
“...ankstyvojo amžiaus vaikams pagalba turėtų būti teikiama miesto ART, bet ne ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje“.

Keletas logopedų pabrėžė, jog:

„...teoriškai galima būtų darželyje dirbti su ankstyvojo amžiaus vaikais, tačiau tam turėtų būti didesnis etatinis krūvis, nes darželyje vis tik dėmesys didesnis skiriamas vyresniems vaikams, tuo labiau, kad ART teikia pagalbą jaunesniojo amžiaus vaikams, o vyresnieji lieka darželio specialistams“.

Apibendrinant gautus, ikimokykinėse ugdymo įstaigose dirbančių logopedų, atsakymus galima teigti, jog tarp logopedų nėra vieningos nuomonės, kada tikslinga pradėti teikti logopedo pagalbą. Aišku tik viena, jog dauguma linkę pagalbą teikti esant virš 3 metų. Iki tol neatsižvelgiama nei į sutrikimą, poreikį ir pan.

Logopedo pagalbos prioritetai dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais. Siekiant sužinoti logopedų darbo prioritetus, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais, logopedams buvo pateiktas klausimas, kurio rezultatus matote 13 pav.



13 pav. Logopedo pagalbos prioritetai, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais, %

Daugiausia logopedų (41%) logopedo pagalbos prioritetu išskiria tęstinumą to, kas pradėta ART ir pagal vaiko poreikius. 3% logopedų pritaria prieš tai minėtam prioritetui, tačiau pažymi, kad nėra informacijos iš ART. Keli logopedai (2%) teigia nežinantys, kaip tęsti darbą, jei negauna iš ART jokių išvadų apie kalbą, jokių rekomendacijų, iš ten nėra jokios informacijos. Tik kiek sužinoma iš tėvų žodžių, o prioritetais išskiria – pagalbą vaikui ugdant kalbą, skatinimą norą kalbėti. Dalis (5%) logopedų nurodo, jog:

“... norėtusi dirbti tęsiant tai, kas pradėta ART ir pagal vaiko poreikius, svarbu tik turėti informaciją, tačiau šiuo metu dirbama teikiant pagalbą esant tam tikriems sutrikimams, nepaisant to, kas daryta, nes negauname konkrečios informacija apie teiktą pagalbą ART, nėra rekomendacijų tęstinumui įstaigoje”.

Keletas logopedų prioritetais laiko pagalbos teikimą visiems vaikams, kurie turi vienokių ar kitokių kalbos nukrypimų nuo normos; kelio užkirtimą rimtiems sutrikimams, taikant ankstyvąją prevenciją; stebėjimą, bendravimą, pagalbą.

ART dirbantys logopedai, paprašyti įvardinti svarbiausius aspektus, teikiant pagalbą ankstyvojo amžiaus vaikams, pasiskirstė tarsi į dvi kategorijas. Vieni svarbiausiais aspektais įvardina darbą su vaiku, kontaktą su vaiku, profesinionalumą, vaiko situacijos įvertinimą, metodų numatymą, tikslų sau kėlimą, uždavinių numatymą:

„...nuo vaiko įvertinimo, iki plano susidarymo, žaidybinių dalykų apmąstymo...“;

kiti darbą su tėvais:

„...svarbu bendrauti ir bendradarbiauti su tėvais, siekti tęstinumo namuose ar kitoje vaiko aplinkoje, svarbiausia tėvams pasakyti problemą, ypač iki 1 metų bei numatyti kas gali turėti įtakos tam tikriam sunkumam ateity“.

Logopedų taikomos metodikos. Siekiant sužinoti kokias metodikas ikimokyklinių įstaigų logopedai taiko savo darbe, logopedams buvo pateiktas atviro pobūdžio klausimas, į kurį logopedai atsakė nurodydami ne taikomas metodikas, bet pateikdami ir apibūdindami pagalbos būdus, principus ir kt.

Beveik trečdalis (29%) logopedų nurodė dirbantys individualiai, pogrupiais su vaikais, atsižvelgdami į sutrikimus, pasiekimus, individualias savybes; pagal poreikį sudaro kalbos ugdymo ar garsų tarimo mokymo programas; dirba vadovaujantis logopedine literatūra, vertinimo metodika, kalbos lavinimo metodais.

Ketvirtadalis nurodė šaltinius, kuriais remiantis veda užsiėmimus, t.y. metodine literatūra; specialistų parengtomis metodinėmis rekomendacijomis; individualiai pritaikomomis ugdymo programomis pagal kalbos ir kalbėjimo sutrikimus; sutrikusios raidos vaikų ugdymo gairėmis; pratybų knygelėmis.

Apie penktadalis (22%) logopedų teigė naudojantys daug ir įvairių metodikų, tačiau jų neįvardino, argumentuodami, jog jas pasirenka ir taiko priklausomai nuo sutrikimo, vaiko pomėgių, gebėjimų, poreikių; jog darbas vyksta žaidimo forma bei dirba komandiniu principu.

Maždaug dešimtadalis (8%) logopedų nurodė taikantys įvairius metodus ir būdus juos derindami su alternatyviais, kompleksiniais metodais ir būdais;

Dalis (6%) logopedų pateikė aiškinamojo pobūdžio informaciją:

„...kalbos lavinimo metodų parinkimas bei taikymas, apima kalbinį bendravimą, garsų tarimo mokymą bei garsų tarimo trūkumų šalinimą“, „išaiškinamas kalbos sutrikimas – atliekama diagnostika; konsultacija tėvams apie vaiko kalbos sutrikimus, darbo planavimas kalbos sutrikimų šalinimui ir kalbos ugdymui; darbas – individualus ir pogrupinis“, „didžiausią dėmesį skiriu kalbinės klausos lavinimui (nekalbiniai, panašiai artikuliuojami ar skambantys garsai, smulkiosios motorikos pratyboms.)“.

6% logopedai neatsakė į šį klausimą, nepateikdami atsakymo.

Mažiausioji dalis (4%) logopedų teigia dažniausiai dirbantys individualiai, retai taikantys pogrupines pratybas, nes jų metu vaikai labiau blaškosi, būna nesuinteresuoti atlikti tam tikrus pratimus. Ir dirba remiantis specialistų parenktomis metodinėmis rekomendacijomis, o pratybos vyksta žaidybine forma.

ART logopedų taip pat buvo pasiteirauta kokiomis metodikomis naudojasi savo darbe. Visi interviu davę logopedai teigė dirbantys pagal įvairių metodiką. Keli logopedai pateikė taikomų metodikų pavadinimus:

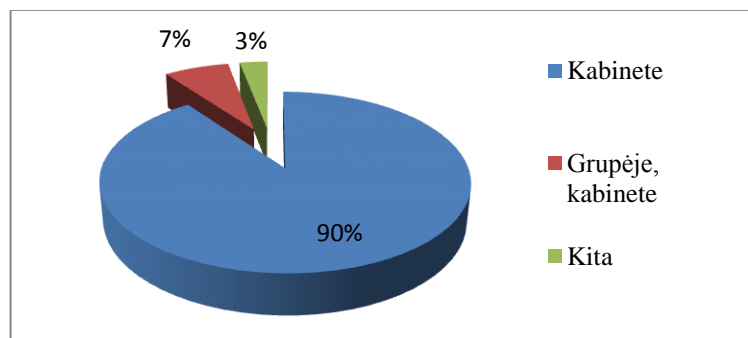
„... panaudoju ST Gallen metodikos elementus...“, „...Remiuosi Portage programa, multisensorinio darbo elementus...“.

Visi logopedai pabrėžė, jog vaiko raidą vertina taikydami DISC metodu, kuris parodo vaiko silpniausias sritis, ties kuria imama dirbti. Metodai darbui su vaikais parenkami atsižvelgiant į:

„... vaiko sutrikimą, amžių, galimybes...“, „...į vaiko pajėgumą, žiūri kiek jis priima, ar gali taikyti konkretų metodą“. Visa veikla vyksta per žaidybinę veiklą. Viena logopedė

interview metu akcentavo, jog „...mūsų tarnyba (ART) teikia kompleksinę pagalbą“, todėl dažnai logopedas savo darbą derina su kitų specialistų veikla.

Logopedo pratybų vieta. Vienu iš anketos klausimų buvo pasidomėta kur įprastai logopedai veda užsiėmimus vaikams. Rezultatai matyti 14 pav.



14 pav. Įprastinė logopedinių pratybų vieta, %

Dažniausiai logopedai pratybas veda savo kabinete. Ir tik mažoji dalis (3%) logopedų užsiėmimus pajvairina juos vedami įvairiose vietose: kabinete, grupėje, pojūčių kambaryje, sporto salėje, grupėje dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais, su tais kurie dar neapsiprato, nedrąsūs.

Logopedo pagalbos pirmumo galimybės. Logopedinės pagalbos prioritetai analizuojami atsižvelgiant į tai, ar ši pagalba teikiama pagal amžių, pagal sutrikimus.

Analizuojant gautus, ikimokyklinėse įstaigose dirbančių logopedų, atsakymus, apie pirmumo galimybę pagal vaikų amžių, pastebėta, jog didžioji, tyrime dalyvavusių logopedų dalis (41%) pirmenybę teikia priešmokyklinukams, argumentuodami:

„...jog šie vaikai į mokyklą išėitų turintys kuo mažiau kalbos netikslumų“; „kad neištaisytos kalbinės problemos trukdys pasiekti gerų mokymosi rezultatų, apsunkins adaptaciją mokykloje“; „kadangi būna vaikų anksčiau negavusių pagalbos, o mokykloje ją irgi gali pradėti teikti ne iškart“.

Beveik penktadalis (~17%) logopedų pirmenybę teikia vaikams, turintiems sudėtingesnius raidos sutrikimus (neatsižvelgiant į amžių, turi neįgalumą), tačiau tiksliai neįvardino sutrikimų. O atsakymus argumentavo:

„nes jiems ištaisyti reikalingas ilgesnis laiko tarpas“; „vaikams su itin sunkiais kalbos sutrikimais“; „vaikams, turintiems didesnes kalbines, fizines problemas“; „kuo anksčiau suteikus pagalbą, tuo geresni rezultatai“; „kuo sudėtingesnis sutrikimas to anksčiau imama dirbti“; „į amžių nežiūriu, žiūriu į sutrikimą“;

„teikiama pagalba tiems, kuriems labiausiai reikia pagal sutrikimų sudėtingumą, kad kuo greičiau ištaisytų kalbą“; „pirmenybė pagal vaiko kalbos sutrikimo lygį“; „vaikams, kurie turi daugiau problemų nuo 4 metų amžiaus“; „tiems, kurie turi sudėtingesnius raidos sutrikimus, nuo 4-5 metų amžiaus“.

17% logopedų nurodė sutrikimus, kurių turintys vaikai, turi pirmenybę:

„mikčiojantiems, sulėtėjusio kalbos vystymosi, tarpdantiniui sigmatizmui, nes vėliau taisyti kalbą galima ir nebeištaisyti arba menki rezultatai“; „vaikams su sulėtėjusia kalbos raida, kalbos neišsivystymu, kad nebūtų didelių spragų, stengiuosi imti kuo anksčiau, kad vėliau nebūtų per sunku, didelis krūvis, nebepavyks ištaisyti, pasivyti ir prieš mokyklą, nes norisi išleisti kuo stipresnius vaikus“; „teikiu pirmenybę su kalbos neišsivystymu, dizartrija, sunkesniems su kompleksine negalia, jei tik dislalijos, tai imu 3-4 metų amžiaus“; „sudėtingesnių sutrikimų turintiems (ryškus garsų tarimo trūkumas, vidutinis ar žymus kalbos neišsivystymas), nes žinau, kad šitie sutrikimai ir jų įveikimas reikalauja ilgalaikio logopedo darbo“; „dirbu logopedinėje grupėje, kurioje teikiama intensyvi pagalba vaikams nuo 3 metų iki 5 metų, turintiems kalbos neišsivystymą“; „priešmokyklinėje grupėje dirbu su 5-7m. vaikais. Didesnį dėmesį skiriu ugdytiniams, turintiems vidutinį ar žymų kalbos neišsivystymą“; „sulėtėjusio kalbos vystymosi, nes vėliau taisyti kalbą galima ir nebeištaisyti arba menki rezultatai“; „penkiamečiams, nes daugiausia vaikų su fonologiniais ar fonetiniais sutrikimais, o šis amžius palankiausiems vaikams mokytis garsus“.

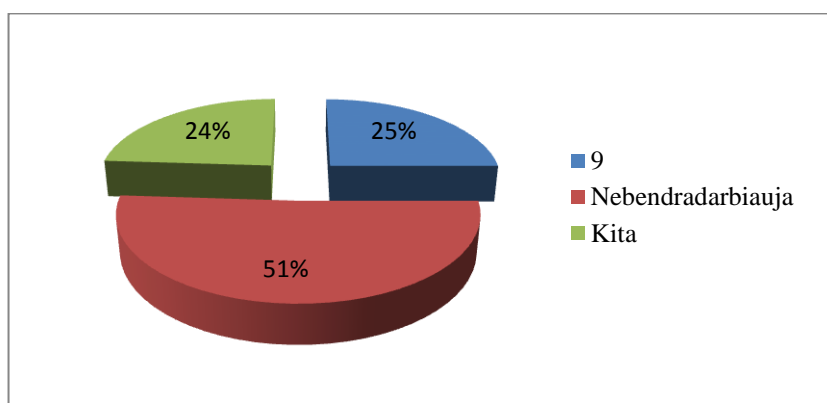
Dešimtadalis logopedų, teigia, jog pagalba teikiama visiems įstaigą lankantiems vaikams, neišskiriant jų pirmenybės nei pagal amžių, nei pagal sutrikimus. Dalis logopedų išskyrė pirmenybę teikiantys vaikams, turintiems: *ART* rekomendacijas, *PPT* vertinimus, sunkesnių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų turintiems (sulėtėjusi kalbos raida, kalbos neišsivystymas).

Dešimtadalio logopedų atsakymai, nepritapo ne prie vienos iš anksčiau petiktos kategorijos ir teigė, jog pirmenybę teikia:

„4 metų vaikams, nes jau pasibaigęs fiziologinis švėplavimas, o yra liekamieji reiškiniai“; „4-5m., 5-6m., 6-7m., įstaigoje didelis bendras vaikų skaičius ir sutrikusios kalbos vaikų skaičius, stengiuosi visada išleisti vaikus į mokyklą su visiškai ištaisyta kalba“; „dirbant su mažaisiais sugaitama labai daug laiko, kurio pritrūksta vyresniems“; „3-6 metų vaikams, nes manau, kad šio amžiaus vaikams tikslingiausia teikti pagalbą“; „ankstyvojo amžiaus vaikai patenka į pratybas tik su dideliais sutrikimais, nes nepakanka logopedo etato paimti visus vaikus, nors to reikėtų“.

Apibendrinant galima teigti, jog šiuo metu, remiantis daugumos logopedų nuomone, pirmumo teise „naudojasi“ 5 - 6 metų vaikai – priešmokyklinukai. Jiems yra skiriama pirmenybė, argumentuojant, jog į mokyklas jie turi išeiti su kuo taisyklingesne kalba. O po priešmokyklinukų, didesnis dėmesys ir pirmumo teisę skiriama atsižvelgiant į sutrikimus, jų sudėtingumus ir pan.

Bendradarbiavimas su ART logopedais. Vykstant pagalbos tęstinumui labai svarbus bendradarbiavimas, tad anketoje ikimokyklinių įstaigų logopedų pasidomėta, kaip jie bendradarbiauja su logopedais iš ART. Gauti atsakymai matyti 15 pav.



15 pav. Bendradarbiavimas su logopedais iš ART, %

Beveik pusė (51%) apklaustų logopedų, teigia visiškai nebendradarbiaujantys su ART logopedais. 12% iš nurodžiusių kitą priežastį, teigia nebendradarbiaujantys su ART logopedais, argumentuodami, jog:

“...neišeina bendrauti, nes tam nėra laiko, turiu dirbti su vaikais. Bet niekada nesatsisakyčiau bendrauti, apsiukeisti kažkokia informacija, aptarti vaiko problemas, pasiekimus“.

Nėra informuojami nei apie ugdymą, nei apie atliktą vertinimą, nei informacijos, nei rekomendacijų negauna, o apie šios įstaigos darbą sužino tik tiek, kiek pasako tėveliai:

„Informaciją gauname per tėvus, kartais atneša pažymą iš ART logopedų apie nustatytą sutrikimą ar logopedinių pratybų poreikį“.

12% iš likusių nurodžiusių “kita”, teigia, jog bendradarbiavimas vyksta seminaruose, susirinkimuose, pokalbiais telefonu, neoficialiu bendravimu, atsitiktinių susitikimų metu, būna, kad:

“....esant reikalui susitikimas vyksta darželyje arba ART (priklauso nuo to, kaip suderinamas darbo laikas)“, „kadangi logopedę pažįstu, pasiskambinu jai

pasiteiraudama apie vaiko kalbos ugdymosi procesą. Bet taip būna retai, tik ypatingesnių vaikų atvejais, kai kyla neaiškumų, klausimų“.

Apibendrinus gautus duomenis, galima teigti, jog tarpinstitucinis bendradarbiavimas tarp ART ir ikimokyklinėse ugdymo įstaigose dirbančių logopedų – nevyksta.

ART logopedų pasisakymai apie bendradarbiavimą su ikimokyklinių įstaigų logopedais tik paantrino ikimokyklinių įstaigų logopedų atsakymus. Visi logopedai atsakė vienareikšmiškai, jog tokio dalyko nėra:

“...nėra bendrų susiėjimų, mes (ART logopedai) labiau medicinoje dirbančių logopedų susiėjimus turime, o darželių logopedai bendrauja tik tarpusavyje”; “su vaiku dirbame tol, kol pagalba imama teikti darželyje, o į jų darbą nesikišame, net rekomendacijų forma”;

viena logopedė išskyrė bendradarbiavimą per tėvus:

“...per juos teikiu informaciją – rekomendacijas (jei reikia), savo darbe laikausi konfidencialumo principo”.

PPT logopedų taip pat buvo pasidomėta apie bendradarbiavimą su ikimokyklinių įstaigų bei ART logopedais.

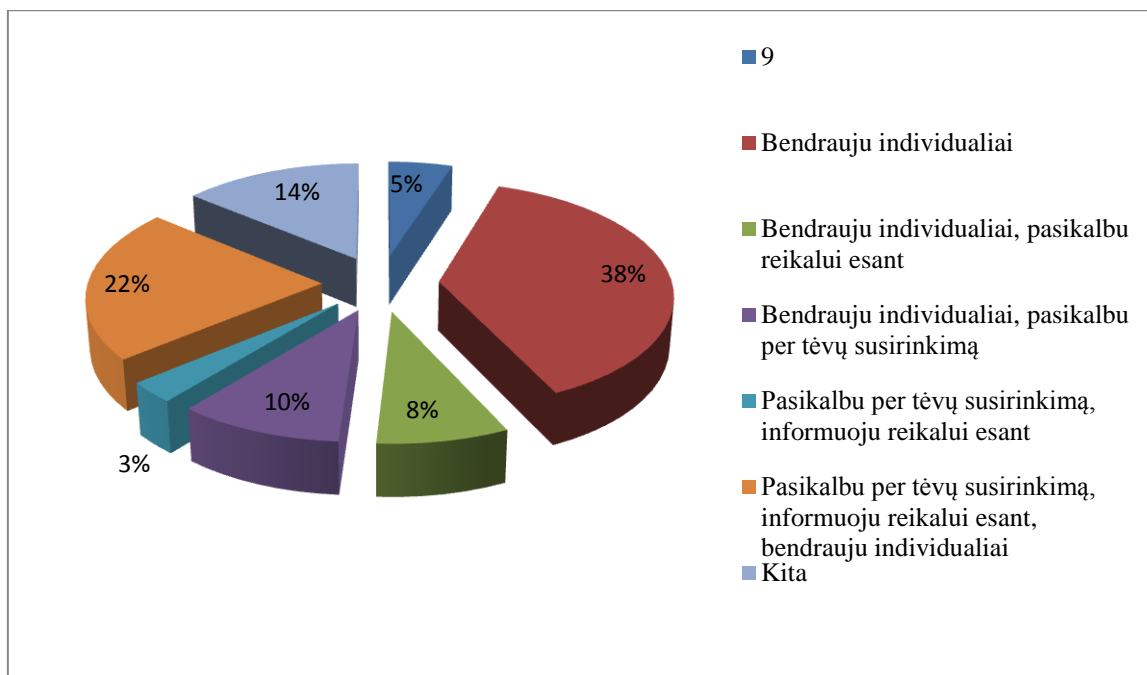
Su ikimokyklinių ugdymo įstaigų logopedais PPT bendradarbiauja per metodinių būrelių susitikimus, per metodines PPT dienas, kai vyksta į darželius; patys logopedai atvyksta konsultacijom pas PPT logopedę, dėl dokumentacijos pildymo, pratybų vedimo ir pan.- konsultacijomis. Vienos PPT logopedė teigė, jog organizuoja sudėtingesnių atvejų analizės grupes, į kurias renkasi miesto logopedės ir analizuoja kylančias problemas. Dalyvauja metodiniuose renginiuose, konsultuoja ir vertina vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, tėvus, logopedus.

Su ART logopedais - telefonu komunikuoja, inicijuoja tinkamą ugdymą ugdymo įstaigoje; kartais ateina į metodinius būrelius, tačiau, pasak PPT logopedės:

„... jiem trūksta tos metodinės - švietėjiškos veiklos (informacijos)“.

Visų tyrime dalyvavusių logopedų nuomonės mažai besiskiriančios, tai tik dar kartą patvirtino, jog nėra bendradarbiavimo, bendro tikslo siekimo, pagalbos tęstinumo.

Logopedų ryšiai su vaikų šeimomis. Kitas labai svarbus aspektas yra bendradarbiavimas su šeima. Anketoje pateikto klausimo „Kokie Jūsų ryšiai su šių vaikų šeimomis, ugdant vaikų ikikalbinius gebėjimus, kalbą?“ atsakymai, leidžia teigti, jog dauguma logopedų, kaip vieną iš bendradarbiavimo su šeima formų, nurodo – bendravimą individualiai (78%). Iš jų, beveik pusė (38%) logopedų su tėvais bendrauja tik individualiai, o kiti renkasi ir kitokias bendradarbiavimo formas. Kaip pasiskirstė logopedų atsakymai šiuo klausimu, matyti 16 pav.



16 pav. Logopedų ryšiai su vaikų šeimomis, %

Beveik dešimtadalis (14%) logopedų nurodė dar ir kitokias, atsakymuose nepateiktas, bendradrabiavimo formas: bendravimas per darželio vadovą, informacijos pateikimas lankstinukais, telefonu, el. paštu, logopedinėmis užduotėlėmis į namus,

“...informaciją pateikiu lapeliuose, kuriuos palieku vaikų sprintelėse...“, bendraujame per auklėtojas, vykdant projektus skirtus kalbos sutrikimų prevencijai, „...kviečiame tėvelius į atvirus V GK posėdžius, kuriuose aptariami individualūs vaiko pasiekimų rezultatai už pusmetį“.

Keletas logopedų pabrėžė individualų bendravimą, teigdami tam skiriantys

„...labai didelį dėmesį, su kiekvieno vaiko tėvais esu kalbėjusi individualiai apie vaiko kalbą“.

ART logopedai su tėvais bendrauja individualiai, kurių metu perduoda informaciją apie pagalbos rezultatus, vaiko pasiekimus:

“...bendraujame kiekvieno užsiėmimo metu“, „taip pat aptariame, jei vaiko ugdymo pažanga procese labai menka, tada konsultuojamės, sinčiame į aukštesnius lygius“.

Logopedų ryšiai su kitais ugdytojais. Pasidomėjus logopedų, kokie jų ryšiai su vaikų auklėtojomis, dauguma (88%) nurodė, jog su vaikų grupių auklėtojomis jas sieja bendradarvimas, kuris vyksta konsultacijomis, rekomendacijų teikimu, pranešimų rengimu, bendros veiklos lavinant vaikų kalbinius gebėjimus organizavimu, diskusijomis, pokalbiais, vaikų gebėjimų vertinimu kartu, individualių ugdymo programų vaikam rengimu, individualių kalbos sutrikimų įveikimo programų kūrimu, svaitės temų parinkimu, užduotėlių popietinei

veiklai numatymu, renginių organizavimu, atvirų veiklų organizavimu, bendrų grupių projektų vykdymu, patarimais ruošiant šventines programėles, dalyvavimu metodiniuose pasitarimuose bei VGK posėdžiuose. Keletas logopedų akcentavo, jog bendradarbiaime su auklėtojais vyksta pagalbos tęstinumas, nes:

“...auklėtojos tęsia pradėtą logopedo darbą – automatizuoja mokomus garsus, naujus žodžius įtvirtina šnekamojoje kalboje, kontroliuoja vaikų kalbą“, „bendradarbiaujame, nes turime vieną tikslą: kad vaikas taisyklingai kalbėtų. dirbame kaip komanda vaiko labui“.

Kitų logopedų (12%) nuomonės pasiskirstė į: neatsakiusius, į klausimą pateikusius trumpą, mažai informacijos teikiantį atsakymą – glaudūs, geri, nuolat bendradarbiaujame, artimi, dalykiški, bendraujame kaip kolegos, palankūs ryšiai; bei pasisakiusius, jog bendrauja minimaliai.

ART logopedai taip pat išskyrė specialistus, su kuriais juos sieja bendravimas bei bendro tikslo siekimas. Bendravimas vyksta su komandos nariais, specialistais – pasiektų rezultatų aptarimas, įvertinimas; su daktare – bendri susirinkimai, apsitarimai; bendravimas su PPT, kuriai informaciją apie vaiką taip pat perduoda rašydami siuntimo blankus, dėl specialiosios ugdymo įstaigos lankymo.

Išanaizavus gautus atsakymus apie logopedų ryšius su kitais ugdytojais, galima teigti, jog vyksta glaudus komandinis bendradarbiavimas (pačioje institucijoje).

Sunkumai teikiant ankstyvąją logopedo pagalbą. Pagal sunkumus, su kuriais susiduria logopedai, teikdami pagalbą vaikams, atėjusiems iš ART į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, logopedų atsakymai buvo suskirstyti į tam tikras subkategorijas:

Daugiausia logopedų (31%) teigė nesusiduriantys su sunkumais ir/arba pateikia ko trūksta:

„...jie nėra nėkuo ypatingesni vaikai, ateina iš visur ir visokių ypatingų poreikių vaikų“, „kadangi nėra bendradarbiavimo su ART, tai sunkumai tie patys, kaip ir dirbant su vaikais, kurie nesikreipė į ART“, „...2 kartų per savaitę pratybų nepakanka“, „...nėra sunkiai kalbantiems vaikams arba nekalbantiems kalbos sutrikimų kortelių, nežinome kaip ir pagal ką ištirti vaiko kalbą“.

Penktadalio logopedų teigė, patiriantys sunkumų, dėl informacijos stokos:

„negauname informacijos kas su jais pasiekta ART, kur silpnesnės pusės, kiti įtakojantys veiksniai“, „...trūksta rekomendacijų iš ART“, „nežinau apie tokių vaikų buvimą mūsų įstaigoje“, „neturim informacijos apie tokius vaikus, todėl su tokiu vaiku dirbama savarankiškai, kaip su kitais, tik pastebėjus, kad vaikas turi sudėtingesnius raidos sutrikimus, pradedama rinkti informacija iš tėvų...“, „...jei

gautume informacijos iš ART, būtų daug lengviau ir efektyviau dirbti“; „...nėra pagalbos tęstinumo, bendradarbiavimo tarp įstaigų“.

Dešimtadalis (11%) nurodė patiriantys sunkumus su pačiais vaikais dėl adaptacijos, antrinių sutrikimų:

„...sunki vaikų adaptacija“, „reikia žymiai daugiau laiko, kad susidraugaut su vaiku (2-3m.) bei pačioms logopedinėms pratyboms, pritaikyti priemonių, taip pat metodinės literatūros, trūksta praktikos“.

„Šie vaikai dažniausiai turi antrinių sutrikimų: elgesio patologija, autizmo požymių, labai menkų gebėjimų piešime ar mąstymo procesuose“.

Dalis logopedų (5%), kaip vieną iš sunkumų sritį, nurodė tėvų abėjingumą:

„Dažnai tėvai nenori pripažinti vaikų problemų“, „... dažnai rekomendacijos, užduotėlės namams lieka neišgirstos, tarsi tai tebūtų tik mano darbas“.

Trečdalis logopedų nuomonės šiuo klausimu nepateikė.

Tačiau ART logopedai teigia rašantys atitinkamas formas, kuriose pateikiama informacija apie vaiko lankymąsi tarnyboje, kas su juo daryta, ką reikėtų tęsti. Tik ši informacija pateikiama ne konkrečiomis rekomendacijomis, o labiau apibūdinančia forma ir įteikiama tėveliams.

Išanalizuoti duomenys rodo, jog ypatingų sunkumų, ikimokyklinėse ugdymo įstaigose dirbantys logopedai, dirbdami su vaikais lankiusiais ART ir ten gavusiais logopedo pagalbą, nepatiria, išskyrus informacijos stoką, kas įtakoja logopedo pagalbos tęstinumo, tarpinstitucinio bendradarbiavimo nebuvimą. Pastebima, jog trūksta sistemos, apibrėžtumo, kas ir kokia forma turėtų teikti informaciją apie suteiktą pagalbą ART, siekiant jos tęstinumo ir garantuoti informacijos prieinamumą ikimokyklinėse ugdymo įstaigose dirbantiems logopedams.

Pozityvūs ankstyvosios intervencijos aspektai. Siekdami sužinoti ne tik sunkumus, su kuriais susiduria logopedai, bet ir teigiamus dalykus, logopedų buvo paprašyta atsakyti, apie tai, į vieną, iš anketoje pateiktų, klausimų. Gauti atsakymai suskirstyti į 3 subkategorijas, kurias susidarė gavus ir ėmus analizuoti logopedų pateiktus atsakymus:

Beveik pusė apklaustųjų (44%), kaip vieną iš pozityvių aspektų išskyrė vaikų įgūdžius:

„Vaikai drąsesni, susipažinę su specialistų bendravimu, noriai lanko užsiėmimus“, „...vaikas įgauna pradinių įgūdžių, lavėja jo kalba, kiti pažintiniai procesai“, „...jis jau turi įvardintą problemą <...>, lengviau adaptuotis logopediniame kabinete, nebijo logopedo, noriau atlieka užduotis“, „...įgyja logopedo atliekamų artikuliacinio aparato judesių mėgdžiojimo įgūdžių, įpranta veikti prie veidrodžio, pratinasi išlaikyti dėmesį atliekant užduotis“, „turi įgūdžių, žino daug pratimų, imlesni“, „...greičiau pradedamas nuoseklus darbas“.

Apie dešimtadalis (12%) - tėvų aktyvumą:

„Tėvams įdiegtas supratimas, atkreipiamas jų dėmesys į kalbos ugdymo svarbą, būtinybę ugdyti vaiko kalbą“, „...būna supažindinti su vaiko kalbos sutrikimais, logopedo darbo specifika“, „tėvai žino, kaip dirbti su savo vaiku, mažiau dėmesio reikia skirti tėvams“, „tėvai aktyvesni, labiau domisi kalbos sutrikimų šalinimu, aktyviau bendrauja“, „pagal ART logopedo rekomendaciją, ieško tolimesnės logopedinės pagalbos ikimokyklinėse įstaigose“.

Gautą ankstyvą pagalbą (12%):

„Pradėtas didelis darbas su vaiku ART, vaikas ateina jau turėdamas įgūdžių, o aš tęsiu darbą“, „ankstyva pagalba ir ugdymas suteikia galimybę pasiekti geresnių rezultatų“, „teigiama, kad vaikas gavo ankstyvąją pagalbą, nes darželyje ankstyvojo amžiaus vaikams neteikiama pagalba dėl pakankamo skaičiaus vyresnių specialiųjų poreikių vaikų“, „tėvai gauna informaciją, patarimų darbui namuose“.

Ketvirtadalis (23 %) logopedų neatsakė į šį klausimą, o beveik dešimtadalis (9%) teigė neturintis informacijos šiuo klausimu.

PPT logopedų nuomone teigiami aspektai: ankstyvosios specialiosios logopedinės pagalbos užtikrintumas, ankstyvas kalbos ir kalbėjimo sutrikimo identifikavimas bei ankstyvas pagalbos teikimas, kas lemia sėkmingesnį sutrikimo įveikimą; teigiama vien tai, jog:

„...su vaiku jau yra įdirbis, ikimokyklinių įstaigų logopedei paprasčiau, nes vaikui aiški pratybų struktūra, viskas nebėra nauja, vaikas jau „pačiupinėtas“, konstruktyviau vyksta darbas“.

„...tiek vaikui, tiek logopedui paprasčiau, tėvai būna jau motyvuoti, konkretizuotai išreiškia poreikį“.

Logopedo pagalbos tęstinumo galimybės Lietuvoje. Norint pasiekti teigiamų rezultatų, būtinas pagalbos tęstinumas. Logopedų buvo pasiteirauta, kokios, jų nuomone, galimybės Lietuvoje, tęsti logopedo pagalbą. Jų nuomonės buvo išanalizuotos ir suskirstytos į subkategorijas:

Beveik pusė logopedų (43%) mano, jog – nevisai geros, ribotos:

“...daugėja vaikų turinčių kalbos, kalbėjimo sunkumų, o logopedų etato ne visada visiems vaikams užtenka. Dažnai mažesni vaikai nukenčia, nes logopedas dirba su priešmokyklinio amžiaus vaikais – prioritetas“, „...trūksta logopedų etatų darželiuose, kad galėtų paimti visus vaikus, kuriems reikia pagalbos <...> vieni ima atsižvelgdami į kalbos, kalbėjimo sunkumus, kiti priešmokyklinukus ir pan.“ – skiriasi logopedų prioritetai vaikų atžvilgiu. „...prastos, nes negauname informacijos apie tokius vaikus, nežinome, kurie lankė ART, kuriems reikalinga

pagalba ir pan., o antra – neužtenka logopedo etato darželyje paimti visus vaikus, kuriems ta pagalba reikalinga, kažkurie vaikai lieka nuskriausti“, „...nes trūksta valandų pratyboms, nepakanka 1 logopedo etato visiems vaikams“, „...tęstinumas sąlyginis, nes daugumoje ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedo pagalba vaikams nuo 3 metų dar neteikiama. Logopedo etatui skiriamą vaikų skaičių dažniausiai sudaro priešmokyklinio, vyresniojo amžiaus vaikai, todėl mažesniems tenka palaukti“, „...ankstyvojo amžiaus vaikams sunkiau, nes jie pagalbą gali gauti ART, todėl didesnis dėmesys skiriamas vyresniems vaikams“.

Iš jų ketvirtadalis (24%) logopedų pasisakė, jog galimybės tęsti pagalbą nevisai geros, nes nėra bendradarbiavimo:

“...Lietuvoje nevyksta tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Kiekviena įstaiga dirba atskirai, nėra tęstinumo“, „... tėvai kreipiasi į ART gydytojo siuntimu, ir atsakymas grįžta iš ART pas gydytoją, švietimo įstaiga lieka nuošaly“, „...nes nėra plėtojami logopedų tarpusavio ryšiai, o ART ir ikimokyklinės ugdymo įstaigos šiuo metu yra tarsi „atskiros respublikos“, „Tokia informacija yra konfidenciali ir jei tėvai patys jos nepateikia logopedui, tai ikimokyklinės ugdymo įstaigos logopedas jos ir neturi, tėvai turėtų būti atsakingesni, nes tik jie gali tai daryti“.

Daugiau nei trečdalis logopedų (36%) mano, jog logopedo pagalbos tęstinumo galimybės geros, nes:

„...yra visos galimybės tęsti pradėtą darbą ikimokyklinėje įstaigoje, ypač bendradarbiaujant tėvams, grupės auklėtojai ir logopedui. Manau, jog ART, tiek ikimokyklinėse įstaigose dirbantiems specialistams rūpi vaikas, jo problemos beo problemų įveikimo būdai siekiant paruošti vaiką mokyklai, sėkmingai jo adaptacijai ikimokykliniame bei mokykliniame amžiuje“; „...jei darželyje yra logopedas ir nėra per daug vaikų“, „...jei gaunama informacija kur prieš tai lankėsi, kokią pagalbą gavo“, „...jei tėveliai informuoja logopedą apie gautą pagalbą ART“, „...vaikai gali gauti logopedo pagalbą, nes daugelyje darželių yra logopedo etatai“, „puikios galimybės, tačiau tėvams nesuteikiama informacija, kur jie gali kreiptis...“, „...visos galimybės, tik reikia tėvų noro bendradarbiauti su darželio logopedais, ir logopedo noro dirbti su vaikais“, „...jei logopedas dirba atsižvelgdamas ne vien į amžių, bet ir į sutrikimus“, „...ikimokyklinio ugdymo įstaigose tęsti logopedinius užsiėmimus yra, tik trūksta užsiėmimų kiekio“.

Beveik dešimtadalis (7%) nurodė, jog visur skirtingai :

„...tam įtakos turi vaikų skaičius, kuriems reikalinga pagalba; vaikų amžius; vietovė, daug kur logopedo etatas naikinamas, mažinamas krūvis taupymo sumetimais, ne

visi logopedo pagalbą gali gauti iškart, nes logopedų prioritetai skiriasi“, „...didesniuose miestuose galimybės geresnės, nes yra ART, specializuotos ikimokyklinės įstaigos, o mažesniuose miestuose, kaimuose, kur nėra ART, ne visi tėvai turi galimybę važinėti į kitus miestus ir t.t., tada ta pagalba menka arba išvis jos nėra. O ir tęsti pagalba ne visada įmanoma, nes darželiuose vaikų, kuriems reikalinga logopedo pagalba yra daugiau, nei priklauso logopedo etatui. Pirmenybė dažniau skiriama priešmokyklinio amžiaus vaikams“.

Dešimtadalis logopedų nepateikė atsakymo, o dalis (4%) teigė neturintys nuomonės šiuo klausimu.

ART logopedų šiuo klausimu, atsakymus grindė savo patirtimi teigdami, jog jei tai ne logopedinė grupė ar specialus darželis tai,

“...pagalba iki 4 metų amžiaus nevyksta ir vaikai grįžta pas mus...<...>paprastam daržely logopedai yra apkrauti, jie turi pakankamai vaikų ir vaikų su gan sunkiais sutrikimais, tad ima pačius sunkiausius bei priešmokyklinio amžiaus, o tie , kuriuos dar galima palikti „plaukioti“, tie ir lieka...“; „...pagalbą gauna retai, nes pirmenybė teikiama vyresnio amžiaus vaikams“, „...galimybės prastos, nes dauguma tėvelių, nors ir lanko ikimokyklinę ugdymo įstaigą, pareiškia norą lankyti ART, nes negauna logopedo pagalbos darželyje“, „...yra nerealu visus paimti, tik tam kam būtinai reikalinga pagalbą teikiama, o kiti lieka arba laukti, arba, jei tėvai turi galimybę, jie eina ieškoti pagalbos kitur“.

PPT logopedų, apie galimybę tęsti logopedo pagalbą Lietuvos mastu, nuomonės nebuvo vienareikšmiškos. Logopedės pateikdamos atsakymą dvejojo, tačiau teigė, jog galimybės gauti logopedinę pagalbą ikimokyklinio ugdymo įstaigoje iš vienos pusės yra pakankamai užtikrintos, kadangi Lietuvoje ikimokyklinio ugdymo įstaigose logopedų etatai yra įsteigti. Tačiau kaimo vaikams čia kebliau, jiems tos pagalbos trūksta, nes ne visų kaimų ikimokyklinėse įstaigose yra galimybė gauti logopedo pagalbą. Kitas laisimas, kurį išskėlė logopedės, ar logopedinė pagalba bus suteikta iš karto, pradėjus lankyti lopšėlį – darželį, ar teks palaukti. Yra žinoma situacija, kad ne visada logopedai gali į savo turimas etato dalis susitalpinti visus vaikus, kurie turi kalbėjimo ir kalbos sutrikimų.

Išvados

1. Mokslinėje literatūroje daugelis autorių pabrėžia ankstyvosios kalbinės raidos svarbą, vaiko vystymuisi. Tačiau ne visų vaikų kalba vystosi sėkmingai, todėl svarbu laiku pastebėti kalbos raidos sutrikimą ir suteikti logopedo pagalbą. Pagrindinis logopedo tikslas – įvertinti vaiko kalbos raidą, nustatyti ir padėti įveikti sutrikimus logopedinių užsiėmimų metu, naudojant įvairias metodines priemones atsižvelgiant į vaiko poreikius. Ankstyvuojų laikotarpiu, logopedo pagalba teikiama ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART) kol vaikas pereina į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, kuri turėtų tęsti logopedo darbą, bendradarbiauti su ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART) logopedais siekiant vaiko gerovės.
2. Lietuvos Respublikos teisinėje bazėje, nėra daug specialių dokumentų, užtikrinančių ankstyvą švietimo pagalbą bei jos tęstinumą vaikui ir jo šeimai. Šiuo metu svarbiausias dokumentas reglamentuojantis kompleksiskai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ankstyvojo amžiaus vaikams ir tėvams, yra trijų ministrų pasirašytas įsakymas (2011-11-04) bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“ (2000-12-14), kurie reglamentuoja pagalbos prieinamumą ir tęstinumą.
3. Remiantis ikimokyklinėse įstaigose dirbančių logopedų nuomone, logopedo darbo tęstinumas menkai užtikrinamas dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo stokos. Ikimokyklinių įstaigų logopedai negauna informacijos apie vaikus, kuriems buvo suteikta logopedo pagalba ankstyvosios reabilitacijos tarnybose, todėl dažnai su vaikais dirba, remdamiesi pačių atliktu vertinimu. Logopedo pagalba ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje dažnai pradama teikti ne ankstyvuojų laikotarpiu, o vėlesniame amžiuje. Daugelis logopedų netęsia, nesuteikia pagalbos ankstyvojo amžiaus vaikams ir dėl per didelio priešmokyklinio amžiaus vaikų skaičiaus, kuriems skiriamas didesnis dėmesys, nes juos reikia parengti mokyklai, o mažesni, pasak logopedų „gali palaukti“.
4. Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų (ART), pedagoginių psichologinių tarnybų (PPT) logopedų nuomone, pagalbos tęstinumas daugelyje ikimokyklinių įstaigų laiku neužtikrinamas, išskyrus specialiuosius darželius bei darželius, turinčius specialiąsias grupes. Logopedų nuomone, tęstinumą trikdo bendradarbiavimo tarp įstaigų ir specialistų stoka. Kiekvienos įstaigos specialistai dirba iki kol vaikas palieka jų įstaigą, o į kitos įstaigos darbą „nesikiša“.

5. Logopedai pagalbos prioritetu išskiria ankstyvą pagalbą bei tęstinumą to, kas pradėta ankstyvosios reabilitacijos tarnybose (ART), taip pat atsižvelgdami į vaiko poreikius. Tačiau realiai pagalba teikiama tik esant tam tikriems sutrikimams, nepaisant to, kas daryta. Tai lemia konkrečios informacijos, apie teiktą pagalbą ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje (ART) bei rekomendacijų tęstinumui, stoka. Nors bendradarbiavimas su kitų institucijų specialistais vyksta vangiai, logopedai pažymi daug bendraujantys su vaikų tėvais bei auklėtojais. Tai lemia pagalbos tęstinumą grupės veikloje bei namuose.

Literatūra

1. Ališauskas, A. (2002). *Vaikų raidos ypatingumų ir specialiųjų ugdymo(si) poreikių įvertinimas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
2. Ališauskienė, S. (1998). *Ankstyvojo amžiaus vaikų korekcinis ugdymas*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
3. Ališauskienė, S., Gudonis, V., Mikulėnaitė, L., Petrulytė, J., Radzevičienė, L. (2003). *Ankstyvasis ugdymas: dabartis ir perspektyvos*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
4. Ališauskienė, S. (2005). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
5. Ališauskienė, S. (2007). Early Childhood Intervention in Lithuania in European Context. *Specialusis ugdymas*, 1 (16), 17-26.
6. Ališauskienė, S. (2009). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Lietuvos situacijos analizė Europos šalių kontekste*.
<<http://www.smm.lt/veikla/docs/.../Ankstyvoji%20intervencija%20Birstonas.pdf>>
(žiūrėta 2012-01-11).
7. Ališauskienė, S., Kairienė, D. (2011). Pasidalytos kompetencijos plėtojimo prielaidos ankstvosios intervencijos komandoje. *Specialusis ugdymas*, 2 (25), 90-100.
8. *Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Situacijos Europos analizė. Ataskaita*. (2005). Europos Specialiojo ugdymo plėtros agentūra.
9. *Ankstyvosios reabilitacijos skyrius*. (2012). Vaiko raidos centras.
<http://www.raida.lt/ARS.htm> (žiūrėta 2012-01-12).
10. *CPLOL susirinkimas Breukelen, Olandijoje*. (2012-01-16).
<http://www.logopedaslpc.lt/cplol-susirinkimas-breukelen-olandijoje/> (žiūrėta 2012-02-04).
11. Daugirdienė, I. (2003). Kalbos ir komunikacijos korekcija. A. Prasauskienė (Sud.). *Vaikų raidos sutrikimai: mokomoji knyga studentams, gydytojams rezidentams, abilitacijos ir reabilitacijos specialistų komandos nariams* (p. 294 - 315). Kaunas: Kauno vaiko raidos klinika „Lopšelis“.
12. *Dėl specialiojo ugdymo skyrimo tvarkos*. (2000). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2000-08-17 Nr. 1056. Vilnius.
http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/00_1056.htm (žiūrėta 2012-01-19).

13. *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų.* (2000). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2000-12-14 Nr. 728. Vilnius.
http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/ministro_isakymai?id=24182 (žiūrėta 2011-11-10).
14. Dėl pedagoginės ir psichologinės pagalbos teikimo modelio. (2003). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2003-06-25 Nr. 897. Vilnius. Valstybės žinios, 2003, Nr.: 74 -3451.
15. *Dėl Lietuvos medicinos normos 136:2005, „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo.* (2005). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. 2005-03-08 Nr. V-162. Vilnius.
http://sena.sam.lt/lt/main/teisine_informacija/medicinos_normos?id=25812 (žiūrėta 2012-03-03).
16. *Dėl logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų patvirtinimo.* (2006). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo įstatymas. 2006-03- 31 Nr. ISAK-614. Vilnius. Valstybės žinios, 2006-04-08, Nr. 39-1421.
17. *Dėl specialiojo ugdymo plėtros programos patvirtinimo.* (2009). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2009-09-03 Nr. ISAK-1796. Vilnius. Valstybės žinios, 2009-09-14, Nr. 110-4699.
18. *Dėl vaikų nuo gimimo iki privalomojo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašo patvirtinimo.* (2009). Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas. 2009-11-11 Nr. 1509. Vilnius. Valstybės žinios, 2009, Nr. 138-6073.
19. *Dėl mokyklos vaiko gerovės komisijos sudarymo ir jos darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo.* (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-04-13 Nr. 45-2121. Vilnius. Valstybės žinios, 2011-04-13, Nr. 45-2121.
20. *Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo.* (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-08 Nr. V-1228. Vilnius. Valstybės žinios, 2011, Nr. 92-4395.
21. *Dėl pedagoginių psichologinių tarnybų darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo.* (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. 2011-07-22 Nr. V-1396. Vilnius. Valstybės žinios, 2011-07-28, Nr. 97-4600.
22. *Dėl kompleksškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir tėvams (globėjams) tvarkos aprašo patvirtinimo.* (2011). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės

- apsaugos ir darbo ministro įsakymas. 2011-11-04 Nr. V – 2068/A1 – 467/V – 946. Valstybės žinios, 2011, Nr.: 134-6387.
23. *Early Intervention*. (2012). http://www.brighttots.com/early_intervention.html (žiūrėta 2012-02-10).
24. *Early childhood intervention. Progress and Developments. (2005 - 2010). European Agency for Development in Special Needs Education*. <http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention-2013-progress-and-development-200520132010/ECI-report-EN.pdf> (žiūrėta 2012-02-14).
25. Furst M., Myers David G. (2000). *Psichologija. 3 – asis leid.* – Vilnius: Lumen.
26. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). *Logopedija*. Kaunas: Šviesa.
27. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1998). Kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos sutrikimai. *Specialiųjų poreikių vaikai*, 2, 49-60.
28. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (2003). Vaikai, turintys kalbėjimo, kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų. *Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
29. Giedrienė, R., Gudžinskienė, V., Monkevičienė, O., Petronienė, O. (2010). *Švietimo pagalba ugdymo įstaigoje: kaip kurti veiksmingą sistemą*. <http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/straipsniai/specialistams/svietimo-pagalba-ugdymo-istaigoje-kaip-kurti-veiksminga-sistema/3188> (žiūrėta 2012-01-12).
30. Įstaigos. (2011). *Ikimokyklinis.lt Pažinkime vaikystę*. http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/istaigos/12?page=6&m_id=1582 (žiūrėta 2011-10-10).
31. Jasaitienė, A. (2006-2011). *Konsultuoja logopedas*. <http://www.logopedas.lt/konsultuoja-logopedas/> (žiūrėta 2012-02-10).
32. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
33. Lesinskienė, S., Kajokienė, A., Pūras, D. (2002). Kompleksinė pagalba raidos sutrikimų turintiems vaikams ankstyvosios reabilitacijos tarnybų kūrimosi laikotarpiu. *MEDICINA* 38 tomas, Nr. 4. <http://medicina.kmu.lt/0204/0204-161.pdf> (žiūrėta 2012-03-15).
34. Lietuvos Respublikos *Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas*. 1996-03-14 Nr. I-1234. Vilnius. Valstybės žinios, 1996-04-12, Nr. 33-807.
35. Lietuvos Respublikos *Švietimo įstatymas*. 2011-03-17 Nr. XI-1281. Vilnius. http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Lietuvos%20Respublikos%20svietimo%20istatymas.pdf (žiūrėta 2012-01-19).

36. Makauskienė, V. (2006 - 2010). *Kaip kalba Jūsų vaikas?* <http://www.logopedas.lt/kaip-kalba-jusu-vaikas/> (žiūrėta 2012-02-10).
37. Nemčiauskienė, R. (2011). *Kai vaiko kalba vėluoja.* <http://www.ve.lt/naujienos/visuomene/psichologija/kai-vaiko-kalba-veluoja-646985/> (žiūrėta 2012-02-10).
38. Slavinskienė, R. (2010). *Pagalba, teikiama vaikų raidos sutrikimų reabilitacijos tarnyboje.* <http://www.lspa.lt/lt/straipsniai/35-pagalba-teikiama-vaiku-raidos-sutrikimu-reabilitacijos-tarnyboje> (žiūrėta 2012-01-14).
39. Mikulėnaitė, L., Petrulytė, J. (2007). Ankstyvoji reabilitacija – pagalba šeimai, auginančiai sutrikusios raidos vaiką. *Pediatrija*, 1 (26), 71.
40. Mockevičienė, D., Vaitkevičius, J. V., Bakanovienė, T. (2005). *Neįgalus vaiko reabilitacija Šiauliuose.* Šiauliai: Šiaurės Lietuva.
41. Pūras, D. (1997). *Negalės žmonės sugrįžta į visuomenę.* Vilnius: Viltis
42. Sutrikimų klasifikacija. (1995). A. Bagdonas (Sud.). Vilnius.
43. Radzevičienė, L. (2006). *Globos institucijose augančių kūdikių emocijų raida.* Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
44. Roeper, T. (1999). Universal bilingualism. // *Bilingualism: Language and Kognition.* Cambridge University Press, Desember, 32 – 41 p.
45. Urbanavičienė, K. (2002). *Bendrojo lavinimo mokyklos logopedo veikla taikant informacijos technologijas* <http://mokslas.ipc.lt:8000/Sviesa/Md.nsf/54dfd8f6f3ce5125c12566dc007e44f1/038e43c9dd10ddbd42256cc3002c0e17?OpenDocument> (žiūrėta 2012-01-25).
46. Žukauskienė, R. (2002). *Raidos psichologija.* Vilnius: Margi raštai

Gintarė Mikutaitė-Bogdan

CONTINUITY OF THE SPEECH THERAPIST'S AID AFTER TRANSITION FROM EARLY REHABILITATION SERVICES TO PRE-SCHOOL ESTABLISHMENTS

The Master's Degree Thesis

Summary

This research work deals with the *theoretical analysis* of priorities, directions, inter-institutional cooperation, assuring its continuity, of the early speech therapist's aid.

The goal of the research is to analyze and to reveal continuity of the speech therapist's aid after transition from early rehabilitation services to pre-school establishments.

The empirical part of the research works analyzes the priorities of the speech therapist's aid, its directions, and opinions on the speech therapist's aid continuity. The following methods are used to achieve this objective: questionnaire, semi-structured interview, analysis of questionnaire and interview contents. Questionnaire survey involved 100 speech therapists, providing assistance to children in pre-school educational establishments, and in eight specialists from early rehabilitation services (ERS) and Pedagogical-Psychological Services (PPS).

The main *conclusions* of the empirical part of the research:

1. Many researchers emphasize the importance of early language development for child's growth. However, not all children can develop their language successfully, therefore, it is of vital importance to observe language disorders in a child as soon as possible and provide a child with the speech therapist's aid. The main objective of a speech therapist is to assess the child's language development, to identify and, during speech therapy sessions, to help resolve the arising problems, using a variety of methodological tools, having regard to child's needs. In the early period, aid is provided in ERSs. When a child starts going to a pre-school establishment, where he/she should continue speech therapy, the ERS should cooperate with the for child's good wealth.
2. The legal basis of the Republic of Lithuania does not provide with many special instruments ensuring the early assistance and its continuity for a child and his/her family. Currently, the main instrument regulating provision of the early complex educational assistance, social support, and health care services to early-aged children and their parents is the order signed by three ministers (November 4, 2011) and Order of the Minister of Health of the Republic of Lithuania "Concerning Principles, Description and Provision Requirements of Organisation of Early Rehabilitation Services of Secondary and Tertiary Levels of Children's Development Disorders" (14 December, 2000). These instruments regulate availability and continuity of the above-mentioned assistance.
3. Pursuant to the opinion of the speech therapists working in pre-school establishments, speech therapy continuity is poorly ensured due to the lack of the inter-institutional cooperation. Speech therapists of pre-school establishments do not receive any information about the children whom the speech therapists assistance was provided to in ERSs; therefore, they often work with children on the basis of assessment conducted by them. Usually, the speech therapist's assistance is started to be provided not in the early stages, but later. Many of speech therapists do not continue or do not provide the necessary aid to children due to the too-high number of pre-school children. The thinking is simple—younger children may wait.
4. According to the opinion of the speech therapists of ERSs or PPSs, continuity of the speech therapist's assistance is not ensured in due time, except special kindergartens and nurseries, which have special groups. To speech therapists' opinion, continuity is impossible because of the lack of the inter-institutional cooperation. Specialists of each institution work with a child until he/she leaves their institution.
5. Speech therapists think that early help and its continuity is the main priority, however, specific child's needs should also be regarded. But in reality assistance is only provided when certain disorders can be observed. This is due to the lack of information. Although cooperation with specialists from other institutions is limited, speech therapists note that they communicated with children's parents and educators a lot. This leads to continuity in group activities and at home.

Key words: speech therapist's aid/assistance, continuity of speech therapist's aid/assistance, early rehabilitation service, pre-school educational establishment, inter-institutional cooperation.

PRIEDAI

ANKETA

Gerbiami logopedai,

aš, Šiaulių universiteto Specialiosios pedagogikos fakulteto II magistro kurso studentė, rašau baigiamąjį darbą tema „Logopedo pagalbos tęstinumas perėjus iš ankstyvosios reabilitacijos tarnybos į ikimokyklinę įstaigą“. Man labai svarbūs Jūsų atsakymai į kiekvieną klausimą, nes tik jų pagalba sužinosiu, kaip vyksta logopedo pagalbos tęstinumas. Būtų labai malonu, jei atsakytumėte į anketos klausimus. **Apklausa yra anoniminė, Jūsų atsakymai konfidencialūs ir bus naudojami tik statistiniams apibendrinimams.**

Iš ankšto dėkoju Jums už bendradarbiavimą.



Pažymėkite Jums tinkantį variantą - ☒, o kur prašoma, atsakymą parašykite.

1. Jūs dirbate ikimokyklinėje įstaigoje, kuri yra:

- Mieste
 - Kaime
 - Kita
- (įrašykite)

2. Jūsų (logopedo) darbo stažas:

.....

(įrašykite)

3. Ar Jūsų gyvenamojoje vietovėje yra ankstyvosios reabilitacijos tarnyba (ART)?

- Taip
- Ne
- Nežinau

4. Ar darželyje yra vaikų lankusių ART?

- Taip, yra
(nurodykite skaičių)
- Ne, nėra
- Nežinau, nesidomėjau
- Norėčiau žinoti, bet informacija neprieinama (nurodykite, kur ieškojote informacijos).....
-
-

5. Jei yra vaikų lankusių ART, kiek iš jų yra ankstyvojo amžiaus (t.y. 0 – 3 metų)?

-
(nurodykite skaičių)
- Nėra
- Nežinau, nesidomėjau
- Norėčiau žinoti, bet informacija neprieinama (nurodykite, kur ieškojote informacijos).....
-
-

6. Kokia pagalba šiems vaikams buvo suteikta ART?

- Logopedo
- Kineziterapeuto
- Nežinau, nesidomėjau
- Norėčiau žinoti, bet informacija neprieinama (nurodykite, kur ieškojote informacijos).....
-
- Kita
(įrašykite)

7. Kiek laiko vaikai lankė ART?

-
(nurodykite laikotarpį)
- Nežinau, nesidomėjau
- Norėčiau žinoti, bet informacija neprieinama (nurodykite, kur ieškojote informacijos).....
-
-

8. Iš kur gauta ši informacija (jei turite)?

- Iš tėvų
- Iš dokumentų
- Iš įstaigų, kurias lankė vaikai
- Kita.....
(įrašykite)

9. Kada šie vaikai pradėjo lankyti darželį?

-
(įrašykite)
- Nežinau, nesidomėjau

10. Jei vaikai ir nelankė ART, kada pradėjo lankyti darželį?

-
(įrašykite)
- Nežinau, nesidomėjau

11. Kada pradėta teikti logopedo pagalba darželyje (jei reikėjo) vaikams, lankiusiems ART?

- Teikta nuo
(įrašykite)
- Neteikta (bet reikia), nes
(nurodykite priežastis)
-
- Nežinau

12. Tuo atveju, kai vaikas nelankė ART, kada logopedo pagalbos poreikis buvo nustatytas ir kada pradėta teikti pagalba?

- Logopedo pagalbos poreikis nustatytas buvo
(įrašykite)
-
- ir pagalba buvo pradėta teikti
(įrašykite)
-

13. Kokiu pagrindu teikta logopedo pagalba darželyje?

- ART rekomendavo
- Tėvai prašė
- PPT skyrė
- Logopedo vertinimu
- Kita.....
(įrašykite)

14. Jūsų (logopedo) nuomone, kada tikslingiausia teikti logopedo pagalbą darželyje (nuo kokio amžiaus, kokių sutrikimų atveju, esant kokioms situacijoms)?

(įrašykite)

.....

.....

15. Kokie, Jūsų nuomone, logopedo pagalbos prioritetai, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais?

- Tęsti tai, kas pradėta ART ir pagal vaiko poreikius
- Teikti pagalbą esant tam tikriems sutrikimams, nepaisant to, kas daryta
- Kita
- (įrašykite)
-

16. Kokią metodiką taikote logopediniame darbe, kaip dirbate?

(įrašykite)

.....

17. Kur įprastai vedate logopedo pratybas?

- Kabinete
- Grupėje
- Kitur
- (įrašykite)

18. Kokio amžiaus vaikams teikiate pirmenybę, kai taikote logopedo pagalbą?.....

(įrašykite)

.....

Pagrįskite, kodėl?

(įrašykite)

.....

19. Kaip bendradarbiaujate su logopedais iš ART, teikusiais logopedo pagalbą vaikams, kurie dabar lanko Jūsų įstaigą?

(įrašykite)

.....

.....

.....

20. Kokie Jūsų ryšiai su šių vaikų šeimomis (mama, tėčiu), ugdant vaikų ikikalbinius gebėjimus, kalbą?

Pasikalbu per tėvų susirinkimą

Informuoju reikalui esant

Bendrauju individualiai

Kita

(įrašykite)

21. Kokie Jūsų (logopedo) ryšiai su vaikų, kuriems teikiate pagalbą, grupių auklėtojomis?.....

(įrašykite)

.....

.....

.....

22. Su kokiais sunkumais susiduriate, teikdami ankstyvąją logopedo pagalbą vaikams, atėjusiems iš ART į ikimokyklinę įstaigą?.....

(įrašykite)

.....

.....

.....

23. Kokius teigiamus dalykus galėtumėte įvardyti, kai vaikas, prieš ateidamas į ikimokyklinę įstaigą, gavo logopedo pagalbą ART?.....

(įrašykite)

.....

.....

.....

24. Kokios galimybės tęsti logopedo pagalbą, perėjus iš ART į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, Jūsų manymu, yra šiuo metu Lietuvoje?.....

(įrašykite)

.....

.....

.....

Nuomonę pagrįskite.....

(įrašykite)

.....

.....

AČIŪ





Pusiau struktūruoto interviu klausimai ART logopedams

1. Kokią metodiką taikote dirbdami su vaikais, kaip dirbate
2. Kokie logopedo pagalbos aspektai svarbiausi, teikiant pagalbą ankstyvojo amžiaus vaikams?
3. Kam ir kokiais būdais perduodate informaciją apie logopedo pagalbos rezultatus bei vaiko pasiekimus?
Kaip dažnai?
4. Koks kitų institucijų (pvz., PPT ir kt.) vaidmuo, užtikrinant logopedo pagalbos tęstinumą, perėjus iš ART į VLD?
5. Kiek vidutiniškai vaikų, lankusių ART, pereina į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, ankstyvuoju laikotarpiu? Esant kokiems sutrikimams?
6. Ar rašote rekomendacijas dėl pagalbos tęstinumo darželių logopedams, kurie dirba su vaikais lankiusiais ART?
7. Kaip bendradarbiaujate su logopedais, teikiančiais logopedo pagalbą darželyje vaikams atėjusiems iš Jūsų įstaigos?
8. Kokios galimybės tęsti logopedo pagalbą, perėjus iš ART į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, Jūsų manymu, yra šiuo metu Lietuvoje. Nuomonę pagrįskite



Pusiau struktūruoto interviu klausimai PPT logopedams

1. Koks PPT vaidmuo logopedo pagalbos tęstinume?
2. Kaip vertinate logopedo pagalbą vaikui, perėjus iš ART į ikimokyklinę ugdymo įstaigą?
3. Kaip bendradarbiaujate su logopedais dirbančiais ART bei lopšeliuose-darželiuose?
4. Kokius teigiamus dalykus galėtumėte įvardyti, kai vaikas, prieš ateidamas į ikimokyklinę įstaigą, gauna logopedo pagalbą ART, kai jos reikia?
5. Kokios galimybės tęsti logopedo pagalbą, perėjus iš ART į ikimokyklinę ugdymo įstaigą, Jūsų manymu, yra šiuo metu Lietuvoje? Nuomonę pagrįskite