

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Lina Kondrotienė

**SPECIALISTŲ, DIRBANČIŲ SU ANKSTYVOJO IR IKIMOKYKLINIO
AMŽIAUS VAIKAIS, TURINČIAIS SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ, IR JŲ
ŠEIMOMIS, PROFESINĖS KOMPETENCIJOS**

Magistro darbas

Magistro darbo vadovė – doc. dr. Stefanija Ališauskienė

2008

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* kompetencijos sampratos ir specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo ypatumų *analizė*.

Iškelta *hipotezė*, kad Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys iš dalies atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį, o profesinės kompetencijos įgyjamos ir per praktiką.

Atliktas kokybinis tyrimas, kurio tikslas išanalizuoti, kokias profesines kompetencijas specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis (t.y. ankstyvosios intervencijos specialistai) įgyja universitetinėse studijose bei kvalifikacijos kėlimo kursuose ir įvertinti specialistų turimų kompetencijų tinkamumą darbui ankstyvosios intervencijos srityje. Tyrimo duomenys buvo renkami naudojant atviro tipo klausimyną, parengtą remiantis Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) esminėmis nuostatomis, kuriame specialistai kartu su tyrėja išsamiai apibūdino savo įgytas žinias ir gebėjimus, remdamiesi formaliais dokumentais (bakaluro ir magistro studijų diplomų priedėliais ir kitais jų kompetenciją įrodančiais dokumentais). Specialistų profesinės kompetencijos sąlygiškai vertinamos atsižvelgiant į profesinio pasirengimo turinį. *Kiekybinė duomenų analizė* atlikta SPSS 11.0, grafinė – MS Excel 2003 kompiuterinėmis programomis.

Tyrimo dalyvavo 25 specialistai (specialieji pedagogai, logopedai, psichologai, ikimokyklinio ugdymo pedagogai, kineziterapeutai), dirbantys ikimokyklinėse įstaigose bei ankstyvosios reabilitacijos skyriuose su specialiųjų poreikių turinčiais ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais bei jų šeimomis.

Empirinėje dalyje nagrinėjamas dominuojantis, bendrasis, specifinis bei integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų profesinio pasirengimo turinys, specialistų profesinio pasirengimo lygmuo atsižvelgiant į studijų pakopiškumą, specialistų nuomonė apie savo profesinį pasirengimą.

Svarbiausios empirinio tyrimo *išvados*:

1. Lietuvos ankstyvosios intervencijos sistema yra funkcionuojanti ir atitinka esmines nuostatas, tačiau yra tobulintinų sričių, viena jų – ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo ir pasirengimo tobulinimas, plėtojant ir gilinant būdingas ankstyvosios intervencijos vaikystėje sričiai profesines kompetencijas.
2. Skirtingų sričių specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje, *profesinio pasirengimo turinys yra skirtingas*, tačiau visų specialistų profesiniame pasirengime *dominuoja* kompetencijos reikalingos intervencijai atlikti, o silpniausiai išreikštos specifinės funkcinės kompetencijos, susijusios su atliekamomis funkcijomis. Specialistų įgytos *gilesnės ir sisteminės žinios* yra glaudžiai susijusios su sritimi, kurioje specialistai dirba ir su tiksline grupe, su kuria dirba.
3. *Specialistų nuomone*, žinių, gebėjimų ar platesnių asmeninių kompetencijų jie yra įgiję ir savo darbo praktikos metu. Platesnes asmenines kompetencijas tyrimo dalyviai vertina aukščiau negu tos pačios srities žinias ir gebėjimus, nes jos susijusios su asmeninėmis bei profesinėmis vertybėmis.
4. Specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinių kompetencijų tyrimas leidžia įvertinti esamą ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo situaciją Lietuvoje ir numatyti jos tobulinimo kryptis.
5. Pasitvirtino hipotezė, kad Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys iš dalies atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį. Specialistų nuomonė apie savo profesines kompetencijas patvirtino teiginį, kad profesinės kompetencijos įgyjamos ir darbo praktikos metu.

Esminiai žodžiai: kompetencija; ankstyvoji intervencija; vaikas, turintis specialiųjų poreikių; specialieji ugdymosi poreikiai.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	4
1. Į KOMPETENCIJAS ORIENTUOTAS SPECIALISTŲ, DIRBANČIŲ SU ANKSTYVOJO IR IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKAIS, TURINČIAIS SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ, BEI JŲ ŠEIMOMIS, RENGIMAS	10
1.1. Kompetencijos apibrėžtis	10
1.2. Ankstyvosios intervencijos ir ikimokyklinio ugdymo specialistų darbo ypatumai	14
1.3. Specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje bei specialistų, ugdančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų poreikių, profesinio pasirengimo galimybės	17
1.4. Dokumentuose reglamentuojamas specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, rengimas	20
2. SPECIALISTŲ, DIRBANČIŲ SU ANKSTYVOJO IR IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKAIS, TURINČIAIS SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ, IR JŲ ŠEIMOMIS, PROFESINIŲ KOMPETENCIJŲ VERTINIMO REZULTATAI	24
2.1. Tyrimo metodika	24
2.2. Tyrimo imties charakteristikos	26
2.3. Specialistų profesinio pasirengimo dirbti su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, turinio analizė	28
2.3.1. Dominuojantis specialistų profesinio pasirengimo turinys	28
2.3.2. Bendrasis, specifinis bei integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų profesinio pasirengimo turinys	52
2.3.3. Specialistų profesinio pasirengimo lygmuo atsižvelgiant į studijų pakopiškumą... ..	55
2.3.4. Specialistų nuomonė apie savo profesinį pasirengimą	58
Išvados	62
Rekomendacijos	64
Literatūra	65
Summary	69
Priedai	70

Įvadas

Tyrimo socialinis aktualumas ir naujumas.

Daugelyje šalių ankstyvoji kompleksinė pagalba (gydymas, ugdymas, taip pat psichologinė bei socialinė pagalba) rizikos grupės arba sutrikusios raidos vaikams ir jų šeimoms vadinama ankstyvąja intervencija vaikystėje¹. Ankstyvoji intervencija vaikystėje yra svarbi tiek politiniu, tiek ir profesiniu požiūriu. Ji siejama su ankstyvojo amžiaus vaikų bei jų šeimų teise susilaukti jiems reikalingos pagalbos nuo vaiko gimimo iki kol vaikas pradeda lankyti ugdymo įstaigą. Ankstyvosios intervencijos tikslas – paremti ir įgalinti vaiką, jo šeimą bei susijusias tarnybas, o kartu kurti inkliuzinę ir darnią visuomenę, suprantančią vaikų ir jų šeimos teises². Už pagalbos teikimą vaikams ir jų šeimoms yra atsakingi skirtingų sričių specialistai. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra (2005) nurodo, kad šie specialistai negali dirbti atskirai – svarbi veikla interdisciplininėje komandoje. Tam, kad specialistai galėtų dirbti kartu, jie turi turėti pakankamai žinių, gebėjimų ir įgūdžių ankstyvosios intervencijos srityje. Tačiau Europoje iki šiol nėra vieningos ankstyvosios intervencijos srities specialistų rengimo programos, nėra nei vienos šalies, kurioje vyktų standartizuotas ankstyvosios intervencijos specialistų rengimas.

Lietuvoje ankstyvosios intervencijos sistema pradėjo veikti nuo 1996 m., patvirtinus Valstybinę sutrikusio vystymosi vaikų sveikatos programą¹. Per dešimtmetį dauguma savivaldybių įsteigė Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžias ankstyvosios reabilitacijos tarnybas, kuriose teikiama pagalba vaikams nuo gimimo iki 4-6 – erių metų kol vaikas pradeda lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą ir jų šeimoms. Jose pagalbą vaikui (raidos sutrikimo atveju) ir šeimai teikia komanda, kurią sudaro: psichologai, kineziterapeutai, specialieji pedagogai, logopedai, socialiniai darbuotojai, o jos veiklą koordinuoja socialinis pediatras. Remiantis dokumentais³, pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų, ar priklausantiems rizikos grupei, nuo gimimo iki 6 metų, t.y. ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikams bei jų šeimoms teikia tiek sveikatos ir socialinės apsaugos, tiek švietimo ir mokslo ministerijoms pavaldžiose institucijose dirbantys specialistai. Ligoninėse nuo vaiko gimimo iki 1-2 – iejų metų – pediatrai, šeimos gydytojai, slaugytojai, vaikams iš socialinės rizikos šeimų nuo gimimo iki 3-4 – erių metų amžiaus kūdikių namuose, o vėliau – globos namuose dirbanti specialistų komanda. Jei

¹ Ališauskienė, S., (2006). Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Lietuvos situacijos analizė Europos šalių kontekste. Šiaulių universitetas.

² Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Europos situacijos analizė. Esminiai aspektai ir rekomendacijos. Ataskaita. (2005). Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. www.european-agency.org/site/info/publications/agency/ereports/docs/15docs/eci_lt.doc (žiūrėta 2007-07-15).

³ *Dėl asmens specialiųjų ugdymosi poreikų įvertinimo tvarkos.* (2000). LR Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Įsakymas. 2000-10-04. Nr. 1221/527/83. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=110552&p_query=. (Žiūrėta 2008-01-31)

vaikas, turintis specialiųjų poreikių, pradeda lankyti švietimo sistemai priklausančią ikimokyklinę ugdymo įstaigą, pagalbą jam ir jo šeimai teikia logopedas, specialiosios grupės bendrojo ugdymo ikimokyklinėse įstaigose pagalbą teikia specialusis pedagogas, logopedas, kineziterapeutas (vienas specialistas ar komanda, priklausomai nuo pagalbos specializacijos), specialiojo ugdymo centruose vaikams su žymiais raidos sutrikimais pagalbą teikia specialistų komanda, bei šių minėtų įstaigų ikimokyklinio ugdymo pedagogai. Galima teigti, kad jie taip pat priklauso ankstyvosios intervencijos specialistų grupei. Pedagoginės psichologinės tarnybos (PPT) specialistai analizuoja, vertina, konsultuoja ir teikia rekomendacijas, susijusias su ugdymo(si) pagalba vaikui. Šeima turi teisę pasirinkti instituciją, kurioje bus teikiama pagalba jų vaikui.

Lietuvoje pagalba ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems specialiųjų poreikių ir jų šeimoms susijusi su LR specialiojo ugdymo įstatymu (1998) bei LR Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos ir darbo ministerijos tvarka „Dėl asmens specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimo“ (2000). Specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje, rengimo sistema Lietuvoje dar tik kuriama, o specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinį galima nusakyti išanalizavus dokumentus bei praktinę situaciją.

Šiaulių universiteto Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto parengti specialieji pedagogai, turintys logopedijos ar kineziterapijos ir specialiosios kūno kultūros specializacijas, dažniausiai dirbantys ankstyvosios reabilitacijos tarnybose, ikimokyklinio ugdymo įstaigose, studijų metu įgyja kai kurias kompetencijas, reikalingas darbui ankstyvosios intervencijos srityje, papildomų kompetencijų įgyja kvalifikacijos kėlimo kursų metu, tęstinių universitetinių studijų metu (Vilniaus universiteto Vaiko raidos centre ar kitose įstaigose), tačiau tai nėra sistemingas specialistų rengimas.

Tyrimo praktinis reikšmingumas.

Atsižvelgiant į Europos Specialiojo ugdymo plėtros agentūros rekomendacijas, akivaizdu, kad Lietuvos ankstyvosios intervencijos sistema yra funkcionuojanti ir atitinka esmines nuostatas (nė vienas vaikas, kuriam nuo gimimo reikia specialiosios pagalbos, nėra paliktas be paramos, ankstyvosios intervencijos paslaugos yra nemokamos ir prieinamos daugelio miestų ir miestelių gyventojams, o specialistai supranta bendradarbiavimo su šeimomis ir tarpusavyje svarbą), kita vertus, yra tobulintinų sričių⁴. A. Ališauskienė (2006) nurodo šiuos tobulintinus aspektus: švietimo, socialinių ir sveikatos paslaugų koordinavimo užtikrinimas; paslaugų kokybės gyvenvietėse ir kaimuose gerinimas; mobilių pagalbos

⁴ Ališauskienė, S., (2006). Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Lietuvos situacijos analizė Europos šalių kontekste. Šiaulių universitetas.

komandų kūrimas; tikslinių grupių ir joms reikalingos pagalbos tikslus apibrėžimas; visų vaikų pirminio raidos įvertinimo sistemos kūrimas; ART orientacijos į vaiką šeimoje ir pagalbą šeimai skatinimas; rašytinių dokumentų – individualių planų, kurie atspindėtų su šeimomis sutartą intervencijos veiklą, tikslus, strategijas, atsakomybę ir įvertinimo procedūras kūrimas; *komandų vidinio profesinio tobulėjimo per veiklos analizavimą, refleksijas skatinimas; komandos tolesnio profesinio rengimo ir kvalifikacijos kėlimo programų kūrimas ir įgyvendinimas.*

Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) grupė (2004 – 2007) surinkusi Europos šalių patirtį ankstyvosios intervencijos srityje, apibendrinusi esminius konceptus, svarbius darbu ankstyvosios intervencijos srityje, parengė pagrindinį turinį, kuriuo turėtų būti grindžiamas ankstyvosios intervencijos specialistų rengimas. Buvo sukurta programa – vertinimo instrumentas (elektroninė versija), leidžiantis įvertinti formalų ir neformalų ankstyvosios intervencijos ir ugdymo institucijų specialistų profesinį pasirengimą, kurio tikslas – sukurti nacionalines specialistų rengimo sistemas, kurios būtų pagrįstos bendrais pagrindais bei pagerinti profesinio rengimo galimybes ir prieinamumą⁵. Nesitikima Europos šalyse veikiančių ankstyvosios intervencijos sistemų suvienodinimo, tačiau sistemos turi būti palyginamos, bent jau specialistų rengimo srityje.

Įvertinus Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinį pasirengimą (naudojantis Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) grupės sukurta programa) bei atsižvelgiant į esamą situaciją, galima kurti šių specialistų rengimo sistemą.

Tyrimo mokslinis aktualumas.

Šis magistro darbas glaudžiai siejasi su naujausiais Europos Sąjungos projektais specialiojo ugdymo srityje. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra (2005) iškelia šiuos pagrindinius veiklos tikslus:

- Ankstyvosios pagalbos efektyvumas;
- Specialistų rengimo aspektai;
- Specialistų tarpusavio ir šeimų bendradarbiavimas.

Šiomis problemomis domisi, jas analizuoja ir Lietuvos mokslininkai. Ankstyvąją pagalbą vaikui ir šeimai bei jos optimizavimu rūpinasi A. Ališauskienė (2005). Specialistų, teikiančių pagalbą vaikams, turintiems specialiųjų poreikių, rengimo kokybinėmis ir kokybinėmis raidos tendencijas apžvelgia

⁵ Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas. EBIFF 2004-2007. projekto koordinatorius – Austrijos socialinių inovacijų institutas. Informacinę medžiagą parengė Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto doc., dr. Stefanija Ališauskienė.

J.Pumputis (2002), rengimo turinio pokyčius – J. Ambrukaitis (1998), specialistų pasirengimo ugdyti specialiųjų poreikių turinčius vaikus kompetencijas analizuoja A. Ališauskas (2003). Specialistų, dirbančių su specialiųjų poreikių vaikais, pasiūlos, paklausos ir kompetencijos problemas, rengimo universitetuose ypatumus bei profesinės kompetencijos palaikymo ir stiprinimo klausimus aiškina darbo grupė: A. Ambrukaitis, G. Udrienė, V. Bagdonienė, S. Rimdeikienė (2005). Kaip nuo specialisto įgytų kompetencijų priklauso bendradarbiavimo skaida domisi D. Skeirienė (2005) ir veiklos sėkmė – A. Zaukienė (2004). Būsimų specialistų, studentų, požiūrį į rengimo programoje plėtojamas profesines kompetencijas aiškina A. Alifanovienė, S. Ališauskienė, J. Ambrukaitis, A. Kepalaitė (2007).

Probleminis klausimas – kiek ir kaip Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį.

Tyrimo hipotezė. Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys iš dalies atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį, profesinės kompetencijos įgyjamos ir per praktiką.

Tyrimo objektas. Specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, profesinės kompetencijos.

Tyrimo dalykas. Specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, profesinio pasirengimo ypatumai (dominuojantis specialistų profesinio pasirengimo turinys, profesinio pasirengimo turinio lygiai skirtingose rengimo pakopose) bei pačių specialistų nuomonė apie savo profesines kompetencijas.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti, kokias profesines kompetencijas specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis (t.y. ankstyvosios intervencijos specialistai) įgyja universitetinėse studijose (bakalauro, magistro) bei kvalifikacijos kėlimo kursuose ir įvertinti specialistų turimų kompetencijų tinkamumą darbui ankstyvosios intervencijos srityje. Specialistų profesinės kompetencijos sąlygiškai vertinamos atsižvelgiant į profesinio pasirengimo turinį.

Tikslui įgyvendinti buvo iškelti tokie **tyrimo uždaviniai**:

- Išnagrinėti mokslinėje literatūroje ir dokumentuose nurodytas specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, profesinio pasirengimo galimybes bei reglamentuojamas profesines kompetencijas.
- Atskleisti dominuojantį ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio pasirengimo turinį.

- Atskleisti bendrąjį, specifinį ir integruotą į kitus studijų dalykus arba trūkstamą specialistų profesinio pasirengimo turinį.
- Išsiaiškinti įgytų kompetencijų turinio ypatingumus skirtingose profesinio pasirengimo pakopose.
- Įvertinti specialistų nuomonę apie savo profesinį pasirengimą.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 25 specialistai (specialieji pedagogai, logopedai, psichologai, ikimokyklinio ugdymo pedagogai, kineziterapeutai), dirbantys ikimokyklinėse įstaigose bei ankstyvosios reabilitacijos skyriuose su specialiujų poreikių turinčiais ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais bei jų šeimomis.

Tyrimas atliktas Klaipėdos miesto specialiosiose ir bendrojo ugdymo ikimokyklinėse įstaigose bei ankstyvosios reabilitacijos skyriuose 2008 metų sausio – vasario mėnesiais.

Tyrimo metodologija ir metodai. Teorinį metodinį šio tyrimo pagrindą sudaro kelios teorinės kryptys. Remiamasi *funktionalizmo* teorija, visus visuomeninius reiškinius galima paaiškinti, analizuojant jų funkcijas socialinėje sistemoje⁶. Šiuo požiūriu grinžiamas specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčių specialiujų poreikių, bei jų šeimomis, vaidmenų aspektas. *Socialinio konstravimo teorijos*⁷ nagrinėja žinojimo formavimąsi tarp socialinių santykių dalyvių. Teigiama, kad žinios yra kuriamos nuolat, o šis procesas yra nesibaigiantis. Visa socialinė patirtis yra perduodama socializacijos proceso metu. Žmogus sąveikaudamas su aplinka, savo ankstesnės patirties pagrindu, kuria individualų žinojimą. Pagrindinė ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos, naudojamos tyrimui atlikti, filosofija yra *holistinis* į resursus orientuotas požiūris⁸. Vaikas ir šeima suprantami kaip aktyvūs skirtingų kontekstų partneriai. Ankstyvosios intervencijos vaikystėje tikslas yra paremti pažeidžiamų vaikų ir tėvų gebėjimus skirtingose aplinkose: kartu su šeima ugdant vaiką namuose, teikiant pagalbą AIV centruose ar kituose socialiniuose kontekstuose. *Kritinio mąstymo teorija* leidžia kritiškai analizuoti įvairius socialinio gyvenimo aspektus. Tyrimai, grindžiami kritiniu mąstymu, įgalina giliau pažinti socialinius procesus ir juos diskutuoti⁹. Beje, kritinis mąstymas ir problemų sprendimas – vienos svarbiausių kompetencijų, kurios sudaro pagrindą tolerancijos, lyčių lygybės ir partnerystės bei kitų kompetencijų ugdymuisi ir kurias turėtų įgyti būsimieji socialiniai ir specialieji pedagogai, remdamiesi dirbti su pažeidžiamais asmenimis¹⁰.

⁶ Paruošta pagal Smelser, N. Sociologija. – M., 1994. p 18 – 26. www.sociumas.lt (žiūrėta 2008-01-25)

⁷ Cherryholmes, 1999; Greenwood, 1994; Saraga, 1998.

⁸ Pretis Manfred. (2006). EBBIF. Ankstyvosios Intervencijos Vaikystėje specialistų rengimo programa. (į lietuvių kalbą išvertė S. Ališauskienė, D. Čegyūtė, 2007). Gracas.

⁹ Crisp, B., Anderson, M., Orme, J., Lister, P. (2003). Learning and teaching in social work education. Assessment. The Policy Press. University of Glasgow. UK.

¹⁰ The NPEC Sourcebook on Assessment, Vol 1: Definition and Assessment Methods for Critical Thinking, Problem Solving and Writing. NPEC. Washington, DC 2006.

Tyrimo metodai:

- mokslinės literatūros analizė;
- tyrimo duomenys buvo renkami, tyrimo dalyviams pateikiant atviro tipo klausimyną, parengtą remiantis Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) esminėmis nuostatomis, kuriame specialistai kartu su tyrėja išsamiai apibūdino savo įgytas žinias ir gebėjimus, remdamiesi formaliais dokumentais (bakaluro ir magistro studijų diplomų priedėliais, kvalifikacijos kėlimo kursų, išklausty seminarų, dalyvautų konferencijų pažymėjimais ir kitais jų kompetenciją įrodančiais dokumentais). Duomenys analizuojami turinio analizės metodu. Kokybinė duomenų analizė atlikta SPSS 11.0, grafinė – MS Excel 2003 kompiuterinėmis programomis.

Tyrimo etapai:

- pasiruošimas tyrimui (tyrimo instrumento adaptavimas, suderinus su projekto autoriais);
- informacijos surinkimas;
- gautos informacijos ir duomenų apdorojimas (surinktos medžiagos interpretavimas).

Magistro darbo struktūra.

Darbą sudaro įvadas, du skyriai, išvados, darbo santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, naudotos literatūros sąrašas (47 šaltiniai), priedai. Prieduose pateikiamas anketos pavyzdys.

Pagrindinės sąvokos:

Kompetencija – tai mokėjimas atlikti tam tikrą veiklą, remiantis įgytų žinių, įgūdžių, gebėjimų, vertybinių nuostatų visuma¹¹; žinių, gebėjimų bei nuostatų visuma, įgalinanti kelti prasmingus tikslus bei jų siekti, mokytis visą gyvenimą, būti aktyviu piliečiu ir dalyvauti visuomenės gyvenime, susirasti tinkamą darbą. Kompetencijos samprata nusako svarbiausius šiuolaikinio švietimo uždavinius – rengti besimokančius tikslingai ir ryžtingai pritaikyti įgytus gebėjimus, žinias bei patirtį gyvenime, profesinėje veikloje ir nuolat mokantis¹².

Ankstyvoji intervencija – rizikos grupės ar sutrikusios raidos vaiko ugdymas ir pagalba šeimai¹³.

Vaikas, turintis specialiųjų poreikių – vaikas, dėl įgimtų ar įgytų sutrikimų, turintis ribotas galimybes dalyvauti ugdymo procese, visuomenės gyvenime¹⁴.

Specialieji ugdymosi poreikiai – pagalbos ir paslaugų reikmė, atsirandanti dėl to, kad ugdymo ir saviugdodos reikalavimai neatitinka specialiųjų poreikių asmens galimybių¹⁵.

¹¹ LR Švietimo įstatymas, 2003.

¹² Bendrosios programos ir išsilavinimo standartai, 2003, p. 9.

¹³ Ališauskienė, S. (2005). Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.

¹⁴ Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.

¹⁵ Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.

1. Į KOMPETENCIJAS ORIENTUOTAS SPECIALISTŲ, DIRBANČIŲ SU ANKSTYVOJO IR IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKAIS, TURINČIAIS SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ, BEI JŲ ŠEIMOMIS, RENGIMAS

1.1. Kompetencijos apibrėžtis

Bolonijos proceso, prasidėjusio 1999 m. ir tapusio politiniu veiksniu ir postūmiu pokyčiams Europos šalių aukštojo mokslo sistemose, siekiant iki 2010 m. apjungti iki tol skirtingas šalių aukštojo mokslo sistemas į bendrą erdvę, viena iš prioritetinių veiklos kryptų yra Europos ir nacionalinė kvalifikacijų sistema¹⁶. Europos kvalifikacijų sistema (EKS) – tai sistemingas kvalifikacijos klasifikavimas atsižvelgiant į įgytas žinias (t. y. tuo, ką asmuo žino ir ko gali pasiekti naudodamasis savo žiniomis). Įvairių šalių kvalifikacinės sistemos bus susietos su bendru lyginamuoju Europos etalonu. EKS yra pirmoji tarptautinė sistema, į kurią įtrauktos įvairiausių rūšių kvalifikacijos: aukštojo mokslo, profesinio mokymo, suaugusiųjų ir bendrojo švietimo. Visos ES valstybės narės raginamos iki 2010 m. susieti savo nacionalines kvalifikacines sistemas su naująja sistema. Tikimasi, kad iki 2012 m. kiekviena nauja kvalifikacija ES bus įtraukta į šią bendrą sistemą. Nacionalinė kvalifikacijų sistema padės šalies darbdaviams įvertinti darbuotojo kompetenciją, žinias ir įgūdžius, mokslo įstaigoms planuoti būsimų ir esamų darbuotojų ugdymo ir kvalifikacijos tobulinimo programas.

Tarptautiniuose dokumentuose¹⁷ „kvalifikacija“ apibrėžiama kaip oficialus įvertinimo ir patvirtinimo proceso rezultatas, gaunamas tuo atveju, kai kompetentinga įstaiga nustato, kad asmens mokymosi pasiekimai atitinka nustatytus standartus, „kompetencija“ – kaip įrodytas gebėjimas naudoti žinias, gebėjimus, asmeninius, socialinius ir (arba) metodinius gebėjimus dirbant, studijuojant ir siekiant profesinio bei asmeninio tobulėjimo. Kvalifikacijos ir kompetencijos sampratų santykį nagrinėjo P. Jucevičienė, D. Lepaitė (2000). Pasak autorių, kompetencija – tai žmogaus kvalifikacijos raiška arba gebėjimas veikti, sąlygotas individo žinių, mokėjimų, įgūdžių, požiūrių, asmenybės savybių bei vertybių. Autoriai, plėtojantys kvalifikacijos ir kompetencijos sampratų santykį, pabrėžia, kad būtent kompetencija, o ne kvalifikacija ar tik gebėjimai įgalina žmogų veikti skirtingomis, nuolat

¹⁶Europos Parlamento rezoliucija dėl Europos kvalifikacijų sistemos sukūrimo (2006/2002(INI)) <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P6-TA-2006-0368&language=LT> (žiūrėta 2007-10-18)

¹⁷ 2007 m. spalio 24 d. Europos Parlamento teisėkūros rezoliucija dėl pasiūlymo dėl Europos Parlamento ir Tarybos rekomendacijos dėl Europos kvalifikacijų sąrangos mokymuisi visą gyvenimą kūrimo (COM(2006)0479 – C6-0294/2006 – 2006/0163(COD)) <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2007-0463+0+DOC+XML+V0//LT> (žiūrėta 2007-10-12)

besikeičiančiomis sąlygomis¹⁸. Kompetencija suprantama kaip bendra, sujungianti koncepcija, o gebėjimai ir kvalifikacija yra šios sąvokos sudėtiniai elementai.

Kompetencijos apibrėžtis labai plati. Mokslinėje literatūroje, dokumentuose (Lietuvos Respublikos švietimo (2003) bei specialiojo ugdymo (1998) įstatymuose, Europos parlamento rezoliucijose (2002 – 2007)) galima rasti įvairių kompetencijos aiškinimų. Įvairūs autoriai pateikia skirtingus kompetencijos apibrėžimus. Į kompetencijas egzistuoja *funkcionalistinis, konstruktyvistinis ir holistinis* požiūriai¹⁹.

R. Freude (2003), remdamasis šiais požiūriais, atskleidė kompetencijos konstrukto esmę. Kompetencijas analizuoja ir įvairiai aiškina Lietuvos mokslininkai: B. Martinkus, A. Sakalas, B. Neverauskas (2003), R. Laužackas (1997), P. Jucevičienė, D. Lepaitė (2000), L. Jovaiša (1993) ir kiti. Lietuvos autorių pateikti kompetencijų apibrėžimai sietini su R. Freude (2003) požiūriu į kompetencijas.

Funkcionalizmas. Funkcionalistinis požiūris į kompetencijas vyraujantis Jungtinėje Karalystėje, siejamas su darbo pasiekimų įvertinimu. Funkcionalizmo šalininkai kompetenciją suvokia kaip sistemą, sudarytą iš daugelio dalių, įtakančių sistemos funkcionavimą. Kompetencija apibrėžiama kaip žinios ir įgūdžiai, kurie taikomi tam, kad būtų atliktos tam tikros užduotys, funkcijos. Funkcionalistinio požiūrio į kompetencijas pavyzdys – Tarptautinių žodžių žodyne (2004) aiškinama kompetencijos sąvoka: „*funkcinis gebėjimas konkrečiai atlikti tam tikrą veiklą, turėti jai pakankamai žinių, įgūdžių, energijos; žmogaus kompetencijos svarba tuo didesnė, kuo reikšmingesnis jo socialinis vaidmuo*“. R. Laužackas (1997), pažymi, kad *kompetencija yra sugebėjimas atlikti pateiktas užduotis realioje ar imituojamoje darbo situacijoje*. L. Jovaiša (1993) kompetenciją apibūdina kaip *gebėjimą pagal kvalifikaciją, įgūdžius, žinias gerai atlikti veiklą, kaip įgaliojimą turėjimą ką nors daryti; labai kvalifikuotą žinojimą*. Kompetencija apibrėžiama, kaip tam tikros žinios, įgūdžiai, gebėjimai, reikalingi konkrečiai darbo užduočiai atlikti.

Konstruktyvizmas. Konstruktyvistinis požiūris būdingas Prancūzijos kultūroje, kritikuoja tradicinę, scholastinę, teorinėmis žiniomis paremtą pedagogiką, ir profesines kompetencijas apibūdina kaip „individualų ir kolektyvinį situacijos suvokimą, problemos konstravimą“. Visa socialinė patirtis yra perduodama socializacijos proceso metu. Žmogus sąveikaudamas su aplinka, savo ankstesnės patirties pagrindu, kuria individualų žinojimą. Žinios yra kuriamos nuolat, šis procesas yra nesibaigiantis. Situacijos dalyviai patys ją kuria ir prisideda prie naujos situacijos kūrimo.

¹⁸ Alifanovienė, D., Ališauskienė, S., Ambrukaitis, J., Kepalaitė, A. (2007). Specialiosios pedagogikos programoje plėtojama profesinių kompetencijų vertinimas: studentų požiūris. *Specialusis ugdymas*. 2007. Nr. 2 (17), 61-71.

¹⁹ Competency – based training. Compilation of seminar subject matter: Training the trainers. (2003). Rendel Freude. Köln. www.inwent.org/imperia/md/content/bereich4-intranet/abteilung4-01/1_competency_based_training.pdf

B. Martinkaus, A. Sakalo, B. Neverausko (2003) kompetencijų apibrėžime, kuriame kompetencijos aiškinamos kaip žinių ir įgūdžių derinimas bei gebėjimas juos pritaikyti konkrečiomis aplinkybėmis, vadybos funkcijų atlikimas, atsižvelgiant į aplinkos ir situacijos apribojimus, galima išvelgti konstruktyvistinį požiūrį. Šiuo požiūriu dažnai vadovaujamosi kuriant vadybines programas. Konstruktyvistiniu požiūriu į kompetencijas pasižymi ir T. Jovaišos pateikiamas kompetencijų apibrėžimas, apibūdinantis kompetencijų turinį: „kompetencija yra rinkinys įgūdžių, kitokių gebėjimų, įpročių, charakterio bruožų ir žinių, kuriuos asmuo privalo turėti (valdyti), kad gerai atliktų darbą. Žmogus turi kompetencijos tiek, kiek turi įgūdžių, gebėjimų, žinių, kaip asmens savybių, kurios sudaro kompetenciją ir įgalina efektyviai veikti tam tikroje aplinkoje. Taigi, galima išlaikyti tas pačias žinias, įgūdžius ir gebėjimus, bet vis dėlto prarasti kompetenciją, jei pasikeičia darbo atlikimo reikalavimai. Kompetencija yra ne tik žinios, įgūdžiai ar gebėjimai, bet tikslingas jų panaudojimas darbui atlikti tam tikroje aplinkoje“²⁰.

Holizmas. Holistinis požiūris į profesines kompetencijas kilęs Vokietijoje, pabrėžia specialistų mokymosi proceso tobulinimą. Teigiama, kad jauni žmonės turi būti vedami prie visuotinės profesinės kvalifikacijos, ruošiami keletui specialybių ir tuo pačiu vienai tam tikrai veiklai atlikti. Šis vokiškas požiūris neapsiriboja techninėmis kompetencijomis. Čia kompetencija yra suprantama kaip visuminė ir dinaminė grupė pati savaime. Pasikeitusi darbo aplinka (situacija) reikalauja naujų žinių, įgūdžių, sugebėjimų, savybių, kurie turi būti derinami, koordinuojami, integruojami tokiu būdu, kad darbuotojai gebėtų efektyviai pasiekti tikslus, kurių reikalauja jų profesinė veikla. Pagal G. Bunk (1994), *asmuo turi profesines kompetencijas, jeigu jis ar ji turi žinių, įgūdžių ir sugebėjimų veiklai atlikti, gali nepriklausomai ir lanksčiai išspręsti užduotį, nori ir gali planuoti savo veiklą.*

P. Jucevičienė, D. Lepaitė (2000) analizuoja *holistinę* kompetenciją – kaip *gebėjimą įvertinti naują situaciją, pasirinkti joje tinkamus veiklos metodus ir nuolat integruoti dalykines ir profesines žinias.* Pasak autorių, kompetencijos holistinė idėja akcentuoja žmogaus savybes ir vertybes, požiūrį į save, kaip į profesionalą, kas įgalina veikti neapibrėžtose situacijose. Taigi, *kompetencija kaip holistinė idėja gali būti apibrėžiama kaip koncepcija, kuri akcentuoja gebėjimą perkelti žinias ir įgūdžius į naujas situacijas, tuo pačiu įgalinant žmogų, veikti įvairiuose veiklos lygiuose*²¹:

- *Darbo operacinis atlikimas* (pirmasis veiklos lygis) – reikalinga meistriškai išmoktos *elgsenos lygio kompetencija*, tiksliai atitinkanti darbo vietos reikalavimus ir sudaryta iš aiškiai išskiriamų sudedamųjų; taigi, kalbama ne apie kompetenciją, o kompetencijas;

²⁰ Jovaiša, T. Apie profesinio mokymo kompetenciją ir kvalifikaciją. www.darborinka.lt/files/profmokymokomp.pdf (žiūrėta 2007 07 27).

²¹ Jucevičienė, P., Lepaitė, D. (2000). Kompetencijos sampratos erdvė. *Socialiniai mokslai*, 1(22), 44-50.

- *Darbo tobulinimas* (antrasis veiklos lygis) – reikalinga *pridedamoji kompetencija*, kuri grindžiama ne tik meistriškai išmokta elgsena, bet ir tam tikru žinojimu; šiuo atveju taip pat kalbama apie kompetencijas;

- *Darbo vidinių ir išorinių sąlygų keitimas* (trečias veiklos lygis) – reikalinga *integruota kompetencija*, kai elgsenos ir žinojimo integracija grindžiama esminę kaitą sąlygojančia veikla;

- *Naujo darbo kūrimas ir kvalifikacijos perkėlimas į naują veiklos situaciją* (ketvirtasis veiklos lygis) – reikalinga *holistinė kompetencija*, sąlygojama visuminio požiūrio į ugdymą.

Kadangi, skirtingo veiklos lygio atlikimui reikalinga skirtingo lygio kompetencija, kompetencija traktuojama kaip hierarchinis struktūrinis darinys. R. Freude (2003), remdamasis holistiniu požiūriu į kompetencijas, išskiria 4 pagrindines kompetencijų grupes:

- **techninė kompetencija.** Tai pažinimo gebėjimų ir motorinių įgūdžių, būdingų konkrečiai profesijai bei apibrėžtų pareiginiuose nuostatuose, įsisavinimas.
- **metodinė kompetencija** (arba sugebėjimas prisitaikyti). Tai žinojimas kaip reaguoti į pasikeitusią darbo aplinką, žinių ir veiksmų pritaikymas tikslams įvertinti. Dėl sparčios technologijų kaitos, į mokymąsi žiūrima kaip į besitęsiantį procesą visą žmogaus gyvenimą. Reikalingi šie įgūdžiai: nepriklausomas planavimas, užduočių atlikimas ir kontrolė, investicija į nuolatinį žinių atnaujinimą.
- **socialinė kompetencija** (arba sugebėjimas bendradarbiauti ir bendrauti). Žvelgiant iš pedagoginės perspektyvos, pažymima, kad socialinė kompetencija – tai ne norminis reikalavimas, bet būtinybė, kuri kyla dėl organizacinių ir darbo proceso pasikeitimų. Iš esmės kompanijos organizacinis vystymasis ir profesinis mokymas yra sukoncentruoti į bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžių tobulinimą.
- **individuali kompetencija.** Tai sugebėjimas įvertinti savo veiksmus: tikslas yra savęs pažinimas ir atsakomybė bei asmeninių interesų ir gyvenimo planų vystymas. Savianalizė ir savęs vertinimas, atsižvelgiant į motyvaciją, tikslų kėlimą, norą planuoti ateičiai, profesinį įsipareigojimą, skatina tobulėjimo poreikį.

Ryšys tarp kompetencijų (techninės, metodinės, socialinės, individualios) yra grindžiamas ir perteikiamas per profesinį mokymą (profesinių įgūdžių tobulinimą). Holistinis požiūris, kurį nagrinėjo R. Freude (2003) yra paremtas idėja, kad kompetencija nėra tam tikrų resursų valdymas, bet jų panaudojimas praktikoje. Įvairių, kompetencijas tyrinėjusių autorių nuomone, kompetencija gali būti įvertinta tiktai veikloje.

1.2. Ankstyvosios intervencijos ir ikimokyklinio ugdymo specialistų darbo ypatumai

Remiantis Europos Specialiojo ugdymo plėtros agentūros (2005) pateikiamu konceptu, **ankstyvoji intervencija vaikystėje** reiškia moksliai pagrįstą prevencinę paslaugą – paramą vaikams, turintiems raidos sutrikimų ar rizikos grupės vaikams ir jų šeimoms, pageidautina natūralioje ankstyvojo amžiaus vaiko (0-6 metų) aplinkoje. Šis konceptas siejamas su:

- vaikais, kurie turi raidos sutrikimų: „Raidos sutrikimas – žymus nukrypimas nuo normalios raidos. Sutrikimas gali pasireikšti fizinio, kognityvinio, emocinio ar socialinio pobūdžio disfunkcija arba atsilikimu“ (S. Ališauskienė, 2005);
- vaikais, kurie turi rizikos veiksnių sutrikimui išryškėti: „Raidos rizika nurodo, kad yra reali galimybė sutrikimui išryškėti. Išskiriami rizikos veiksnių tipai: rizikos veiksniai, esant specifinei klinikinei būklei ar sindromui, socialiniai ir biologiniai rizikos veiksniai“ (S. Ališauskienė, 2005);
- vaikais iš socialiai pažeidžiamų šeimų;
- vaikais, kurie nepriskiriami minėtoms kategorijoms (pvz., vaikai, turintys savireguliacijos sutrikimų; vaikai, augantys su psichikos sutrikimų turinčiais tėvais; migravusių šeimų vaikai).

Ankstyvojo amžiaus vaikai, turintys raidos sutrikimų, priklausantys vienai ar kitai rizikos grupei, nukreipiami į Švietimo ir mokslo ministerijai arba į Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžias institucijas. Vaikų nuo gimimo iki 6 metų amžiaus specialieji poreikiai pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu aspektais įvertinami Švietimo ir mokslo, Sveikatos apsaugos bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerijų bendrai nustatyta tvarka²².

Šioje tvarkoje²³ pažymima, kad vaikų nuo gimimo iki 3 metų specialiuosius ugdymosi poreikius įvertina ankstyvosios reabilitacijos (korekcijos) tarnybos specialistų komanda, vadovaudamasi Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintais Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų reikalavimais. Vaikų nuo gimimo iki 3 metų, nelankančių ankstyvosios reabilitacijos (korekcijos) tarnybos bei asmenų nuo 3 iki 21 metų specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimą atlieka: švietimo įstaigos Specialiojo ugdymo komisija – asmenų, ugdomų švietimo įstaigose, pradinį įvertinimą; savivaldybės Pedagoginė psichologinė tarnyba - asmenų, neugdomų švietimo įstaigose ir

²² Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.

²³ *Dėl asmens specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimo tvarkos.* (2000). LR Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Įsakymas. 2000-10-04. Nr. 1221/527/83. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=110552&p_query=. (Žiūrėta 2008-01-31)

ugdomų bendrojo ugdymo įstaigose bei namuose, nuodugnų įvertinimą; apskrities Pedagoginė psichologinė tarnyba ir Švietimo ir mokslo ministerijos Pedagoginio psichologinio centro skyrius - asmenų, ugdomų specialiojo ugdymo įstaigose ir jei savivaldybėje nėra Pedagoginės psichologinės tarnybos, nuodugnų įvertinimą; Švietimo ir mokslo ministerijos Pedagoginis psichologinis centras - asmenų, ugdomų jo bazinėse švietimo įstaigose, nuodugnų įvertinimą.

Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas, turintis pediatro, vaikų neurologo ar fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo licenciją ir socialinio pediatro sertifikatą, medicinos psichologas, logopedas, kineziterapeutas, specialusis pedagogas, ergoterapeutas, slaugytojas, socialinis darbuotojas. Gydytojas vadovauja specialistų komandai, koordinuoja jos darbą, atsako už veiklos kokybę²⁴.

Specialiąją pedagoginę - psichologinę pagalbą teikia specialistų komanda, kurią sudaro specialieji pedagogai, turintys aukštąjį išsilavinimą ir pedagogo psichologo kvalifikaciją darbui su specialiuju poreikiu turinčiais asmenimis, psichologai, turintys ne mažesnę kaip psichologijos magistro laipsnį arba jam prilygstantį studijų kvalifikacinį laipsnį, socialiniai darbuotojai. Švietimo įstaigose specialiuju poreikiu turintiems asmenims Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka dar gali būti teikiamos nemokamos pedagogo padėjėjo, skaitovo, palydovo, gestų kalbos vertėjo paslaugos²⁵.

Dokumentų analizė leidžia daryti išvadą, kad pagalbą vaikams, turintiems raidos sutrikimų, ar priklausantiems rizikos grupei, nuo gimimo iki 6 metų, t.y. ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikams bei jų šeimoms teikia tiek Sveikatos apsaugos, tiek Švietimo ir mokslo ministerijoms pavaldžiose institucijose dirbantys specialistai. Pagalbą vaikui ir jo šeimai teikia specialistų komandos, kurias įprastai sudaro specialieji pedagogai, logopedai, socialiniai darbuotojai (socialiniai pedagogai), kineziterapeutai ir kiti. Jei vaikas, turintis specialiuju ugdymosi poreikiu, patenka į ikimokyklinio ugdymo įstaigą, su šiuo vaiku bei jo šeima dirba ne tik minėtų specialistų komanda, bet ir ikimokyklinio ugdymo pedagogai (grupių auklėtojai, fizinio ir kūno kultūros specialistai ir kt.). Galima teigti, kad visi šie specialistai teikia ankstyvąją pagalbą (intervenciją) ir sudaro ankstyvosios intervencijos specialistų grupę.

Europos šalyse nuo 1990 metų atliekama daugybė parengiamųjų darbų, išryškinančių ankstyvosios intervencijos vaikystėje darbo specifiką, tuo pačiu ir reikalavimus šiam darbo profiliui. Helios II (1996) pranešimas buvo vienas iš pirmųjų šios srities veiklos apibendrinimų. Pranešime ankstyvoji intervencija vaikystėje apibūdinama per iššūkius:

²⁴ *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų* (2000). LR Sveikatos apsaugos ministerija. Įsakymas. 2000-12-14. Nr. 728. Vilnius. <http://www.lps.vu.lt/index.php?id=klinikine&doc=02>. (Žiūrėta 2008-01-31).

²⁵ Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.

- darbas su skirtingomis sąveikaujančiomis sistemomis (vaiku, šeima, komandos specialistais ir kitais dalyviais), remiantis ekologiniu teoriniu požiūriu;
- orientacija į šeimą, laikantis raidos perspektyvos;
- darbas su skirtingas vertybes puoselėjančiomis šeimomis, pvz., socialiai pažeidžiamomis šeimomis ar migrantais;
- darbas inkliuzinėje aplinkoje ar jos kūrimas; itin daug dėmesio teikiama vaiko, turinčio sutrikimą ar negalę, ugdymui sąveikaujančioje bendraamžių grupėje;
- specialistai padeda šeimoms, kaip „universalai“ – taiko įvairias terapijas ir teikia kitokią reikalingą pagalbą (teikia informaciją, padeda išgyventi vaiko negalės situaciją, konsultuoja dėl vaiko priežiūros, finansiniais klausimais ir kt.), taip pat tie patys specialistai dirba ir kaip „profesionalai“ su specifinėmis negalėmis (pvz., išmano genetinius sutrikimus, kurie lemia lėtesnę raidą ar negalę);
- darbas transdisciplininėje komandoje.

EURLYAID, Europos Ankstyvosios intervencijos asociacija, kuri jungia įvairių Europos šalių mokslininkus, specialistus ir tėvus, besidominčius ankstyvąja intervencija vaikystėje ir veikia nuo 1998 metų, pateikė svarbius pasiūlymus ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo ir asmenybės raidos srityse ir papildė Helios pranešimo turinį:

- akcentuojami specialistų tinkami komunikaciniai gebėjimai, refleksijos ir streso valdymas;
- asmeninė ištvermė dirbant sudėtingose aplinkose ir situacijose;
- skirtingų mokslo sričių žinių integracija ir gebėjimas apie tai kalbėtis su tėvais;
- empatija ir užjaučiantis supratingumas, dirbant su ankstyvojo amžiaus vaikais ir jų šeimomis.

Helios II (1996) pranešimo išvadose teigiama, kad aukštų standartų ankstyvojoje intervencijoje pasiekti galima pirmiausia siekiant aukštos specialistų kvalifikacijos: išryškinama teorinių pagrindų svarba, tolimesnis ankstyvosios intervencijos srities bei bendravimo su šeima kompetencijų vystymas.

S. Ališauskienės (2005) teigimu, ankstyvosios intervencijos tarnybos multidiscipliniškumą, interdiscipliniškumą, transdiscipliniškumą lemia ankstyvojo amžiaus vaiko raidos ir sutrikimo kompleksiskumas, todėl svarbi ugdytojų, psichologų, socialinių darbuotojų ir medikų kooperacija bei veiklos koordinavimas. Komandinė veikla įgalina specialistus bendradarbiauti ir papildyti vienas kitą siekiant vaiko ir šeimos gyvenimo kokybės. Kooperacija reiškia darbą su šeima, kaip su pagrindine partnere, kuri turi būti įtraukta į visą pagalbos procesą. Taip pat svarbi komandos narių kooperacija ir bendradarbiavimas su kitomis tarnybomis (sveikatos, ugdymo, socialinių paslaugų).

Anot Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūros (2005) ataskaitos, interdisciplininė komanda dalijasi informacija ir ją koordinuoja. Komandos nariai dirba atskirai, kiekvienas pagal savo kompetencijas. Informacija yra dalijamasi; pasidalyta informacija kiekvienam komandos nariui padeda įgyvendinti jų tikslus. Sprendimus priima visa komanda, atsižvelgdama į individualias nuomones.

Taigi, pagalbą specialiųjų poreikių turintiems ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikams ir jų šeimoms teikia komanda kvalifikuotų įvairių sričių specialistų, turinčių skirtingas profesines kvalifikacijas.

1.3. Specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje bei specialistų, ugdančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų poreikių, profesinio pasirengimo galimybės

Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūros (2005) pranešime teigiama, kad būtina išsiaiškinti, kokio papildomo pasirengimo reikia specialistams, atstovaujantiems skirtingoms profesinėms sritims, kurie niekada iki tol nedirbo kartu, kad galėtų bendradarbiauti. Aptariamos šios profesinės galimybės:

- **Bazinis (bakalauro studijos) specialistų rengimas.** Įvairių specialistų, turinčių skirtingus profesinius pagrindus, rengimas turėtų būti grindžiamas ankstyvosios intervencijos esminių konceptų bendru suvokimu, siekiant papildyti vienas kito žinias. Tokie profesinio rengimo aspektai, kaip: darbas su šeima, komandinis darbas, vaiko raida ir t.t., turėtų būti įtraukti į sveikatos apsaugos, švietimo ir socialinių darbuotojų bazinio rengimo programą. Būtina sąlyga specialistams – įgyti tinkamą pagrindinį savo profesinės srities pasirengimą.
- **Tolesnis (magistrantūros studijos) specialistų rengimas.** Nors darbas ankstyvosios intervencijos srityje yra sudėtingas, nebūtina kurti naują specializaciją, kuri atitiktų darbo šioje srityje profilį. Tai prieštarautų pagrindiniam ankstyvosios intervencijos principui, t.y. tarpdiscipliniam požiūriui į komandinį darbą. Specialistams tolesnėse specialistų rengimo studijose svarbu įgyti visiems bendrus profesinius pagrindus. Tai galima pasiekti per antrąją studijų pakopą – magistrantūrą arba specializuotą profesinį rengimą universitetuose ar kitose aukštojo mokslo įstaigose.

Atsižvelgiant į tai, kokį darbą specialistai dirbs, tolesnis profesinis rengimas turi apimti šias sritis:

- *pagrindinės žinios* apie ankstyvojo amžiaus vaikų, turinčių ir neturinčių specialiųjų poreikių, raidą, taip pat teoriniai šeimos intervencijos pagrindai;
- *specializuotos žinios* apie naujausius ankstyvosios intervencijos srities tyrimus, vaikų raidos vertinimą, darbo metodus ir t.t.;

- *asmeninės kompetencijos*, susijusios su visais darbo su šeimomis ir šeimose aspektais; darbas komandoje; tarnybų bendradarbiavimas; asmeninių gebėjimų (savirefleksijos, bendravimo įgūdžių, problemų sprendimo strategijų) ugdymas.
- **Kvalifikacijos kėlimas.** Kvalifikacijos kėlimas yra itin svarbus šioje srityje, nes padeda užpildyti bazinio rengimo spragas ir tenkina specialistų poreikius. Jis pagerina komandinį darbą ir paslaugų kokybę.

Kaip jau minėta, Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūros ataskaitoje (2005), įvairių specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje ir turinčių skirtingus profesinius pagrindus, rengimas turėtų būti grindžiamas ankstyvosios intervencijos esminių konceptų bendru suvokimu. Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) grupė (2004 – 2007) surinko ir apibendrina *esminius konceptus, svarbius darbui ankstyvosios intervencijos vaikystėje srityje*. Tai:

- *kompetencijos, reikalingos intervencijai atlikti;*
- *asmeninės kompetencijos;*
- *specifinės kompetencijos.*

Kiekvienas esminis konceptas apima ir kompetencijas (išmanyti *apie* ir išmanyti *kaip*), ir gebėjimų pritaikymą (gebėjimą atlikti).

Išskiriamos šios **kompetencijos**, atsižvelgiant į ankstyvosios intervencijos vaikystėje procesus:

- *Atpažinimas / nustatymas* (tai resursų, stipriųjų savybių ir sunkumų nustatymas, vertinant vaikus). Tai žinios apie normalią raidą ir įvairias negales, žinios iš tokių sričių kaip genetika, neurologija, logopedija ir kt. Žinojimas ir gebėjimas taikyti įvertinimo instrumentus, tinkamus ankstyvajam amžiui, gebėjimas įvertinti aplinkos įtaką vaiko raidai.
- *Darbas su šeima.* Tai gebėjimas vertinti šeimą holistiniu požiūriu, atsižvelgiant į aplinką, tinklus ir tradicijas; kaip šeima išgyvena negalę; su kokiais iššūkiais ji susiduria; su kokiais iššūkiais susiduria specialistai, bendraudami su šeimos sistema.
- *Komandinis darbas. Transdiscipliniškumas.* Tai gebėjimas dirbti derinant įvairių sričių žinias, intervencijų planavimas komandoje, kooperacijos ir bendravimo kliūčių įveikimas, refleksijos susijusios su etika, darbas įvairių tarnybų tinkle ir jų veiklos kokybės vertinimas, tyrimų organizavimas, vadyba ir atlikimas komandoje.
- *Individualios intervencijos.* Tai žinios apie ankstyvosios intervencijos vaikystėje modelius ir konceptus, gebėjimas susieti įvertinimą ir intervencijas, tinklų ir uždavinių numatymas esamų išteklių pagrindu, šeimos konsultavimas, vertinimo kriterijų numatymas, gebėjimas

tinkamai fiksuoti intervencijas (dokumentacijos standartai), metodologijų išmanymas, intervencijų įgyvendinimas tinkamoje vaikui aplinkoje, individualios intervencijos vertinimas.

Asmenines kompetencijas EBIFF projekto grupė vertina pagal tai, kaip specialistas geba reflektuoti savo išankstines nuostatas apie žmones, apie negalės suvokimą; savo profesinę veiklą, intervencijas, lūkesčius; savo emocines reakcijas ir jų įtaką bendravimui, kaip kuriami, aktyvinami ir naudojami savi vidiniai ir išoriniai resursai.

Specifinės kompetencijos susijusios su asmeniniu profesiniu pasirengimu, atliekamomis funkcijomis (pareigomis), tiksline grupe (su kuria dirbama), institucijos reikalavimais, ankstyvosios intervencijos teisiniais reikalavimais.

Lietuvių autorių (A. Zaukienės, 2004; D. Skeirienės, 2005 ir kt.) darbuose akcentuojama, kad įgyta profesinė patirtis nėra statiška ir sukaupta visam laikui, todėl specialistui reikia mokėti prisitaikyti prie kintančių sąlygų ir naudotis jų teikiamomis galimybėmis. Dažni profesinės aplinkos pasikeitimai reikalauja siekti specialaus pasirengimo per visą profesinę veiklą. Šiuolaikinės visuomenės kintantys ir didėjantys poreikiai skatina nuolatinį mokymąsi ir naujų kompetencijų įgijimą.

Specialistų, ugdančių specialiųjų poreikių turinčius vaikus, kompetencijas nagrinėja A. Ališauskas (2003). Autorius teigia, kad dalis specialistų turi nepakankamą kompetenciją identifikuoti ir tenkinti specialiuosius poreikius, ir pažymi, kad specialistų rengimo(si) darbai su specialiųjų poreikių turinčiais vaikais, turinys turėtų būti orientuojamas ne tik į teorinių žinių apie specialiųjų poreikių turinčius vaikus perteikimą, bet ir į minėtų praktinių mokėjimų ir įgūdžių ugdymą. A. Ališauskas (2003) teigia, kad ypač palanku realizuoti tokį pasirengimo turinį pedagogų tęstinio tobulinimosi sistemoje, kurioje dalyvauja jau dirbantys pedagogai, turintys darbo su specialiųjų poreikių vaikais patirties ir aukštą profesinio tobulėjimo motyvaciją.

Apibendrinant galima teigti, kad specialistai, dirbdami su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus specialiųjų poreikių turinčiais vaikais, ir jų šeimomis, turėtų išlaikyti savo bazinį pasirengimą ir profesinį tapatumą (pvz., gydytojo, psichologo, logopedo, socialinio darbuotojo ar kt.), nes dalis šių kompetencijų tinka ankstyvajai intervencijai vaikystėje, tačiau tuo pačiu turi laikyti save ankstyvosios intervencijos vaikystėje specializacijos specialistais (įgyti atitinkamų žinių, gebėjimų ir įgūdžių magistrantūros studijose, kvalifikacijos kėlimo kursuose), turėti specifinius bendruosius ankstyvosios intervencijos pagrindus, kad galėtų kokybiškai ir efektyviai bendradarbiauti.

1.4. Dokumentuose reglamentuojamas specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, rengimas

Kaip jau minėta, 1999 m. prasidėjęs Bolonijos procesas²⁶, paskatino iki 2010 m. apjungti iki tol skirtingas šalių aukštojo mokslo sistemas į bendrą erdvę. Siekiant šio tikslo, nutarta imtis tokios veiklos: sukurti aiškių ir palyginamų laipsnių sistemą, dviejų ciklų (ikidiplominių ir podiplominių studijų) sistemą, studijų kreditų sistemą, skatinti tarptautinį bendradarbiavimą kokybės užtikrinimo srityje, remti akademinės bendruomenės mobilumą ir siekti geresnių socialinių sąlygų. 2001 m. Prahoje (Čekija) 32 šalių ministrai patvirtino ankstesnius įsipareigojimus ir nubrėžė dar tris naujas veiklos kryptis: mokymąsi visą gyvenimą, akademinės bendruomenės dalyvavimą kuriant Europos aukštojo mokslo erdvę ir jos patrauklumo didinimą. 2003 m. susirinkime Berlyne (Vokietija) prasidėjo diskusijos dėl doktorantūros – trečiojo studijų ciklo. Nustatomos trys prioritetinės veiklos kryptys: studijų kokybė, dviejų ciklų laipsnių sistema ir laipsnių bei studijų laikotarpių pripažinimas. Šių prioritetų įgyvendinimui numatyta sukurti kokybės užtikrinimo standartus ir gaires bei kokybės užtikrinimo / akreditavimo agentūrų priežiūros sistemą, Europos aukštojo mokslo erdvę susiejančią kvalifikacijų sistemą, pradėti kurti bendras studijų programas, iki 2005 m. įdiegti diplomo priedėlį ir kt. 2005 m. Bergene (Norvegija) įvykusios konferencijos metu ministrai laikėsi nuostatos, kad visų aukštojo mokslo studijų pakopų funkcija yra parengti darbo rinkai specialistą, kuris gebėtų ateityje tobulinti įgytą kompetenciją ir būtų pilietiškai aktyvus. Taip pat nurodytos pagrindinės būsimosios Europos aukštojo mokslo erdvės charakteristikos: bendra kvalifikacijų struktūra, bendri kokybės užtikrinimo standartai ir gairės bei laipsnių ir studijų laikotarpių pripažinimo principai. Daug dėmesio skirta doktorantūros studijoms bei aukštojo mokslo ir mokslo ryšiui stiprinti. Rengiant mokslininkus paraginta atkreipti dėmesį į plačius rinkos poreikius ir būtinumą didinti mokslininko karjeros galimybes.

Bolonijos procesas teigiamai įtakoja Lietuvos Švietimo ir mokymo sistemos vystymąsi, siekiant bendrą Europos Sąjungos 2010 m. užsibrėžtų tikslų. Vienas iš jų – šiuolaikinės mokymosi visą gyvenimą strategijos kūrimas. Numatomi svarbiausi vykdomos ar planuojamos mokymosi visą gyvenimą užtikrinimo reformos aspektai. Naujoje Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo redakcijoje įvardijamas vienas iš švietimo tikslų – nustatyti jaunuolio kūrybinius gebėjimus ir pagal tai padėti jam įsigyti profesinę kvalifikaciją ir kompetenciją, atitinkančią šiuolaikinę kultūros bei technologijų lygį ir

²⁶ Svarbiausi Bolonijos proceso dokumentai. Bolonijos – Bergeno laikotarpis 1999 – 2005 m. http://www.smm.lt/t_bendradarbiavimas/docs/bp/BolognaProcess_book.pdf (žiūrėta 2007-10-18)

padedančią jam įsitvirtinti ir sėkmingai konkuruoti tolydžio kintančioje darbo rinkoje, perteikti šiuolaikinės technologinės, ekonominės bei verslo kultūros pagrindus, būtinus šalies ūkio pažangai, konkurencingumui bei subalansuotai raidai laiduoti, sudaryti sąlygas nuolat tenkinti pažinimo poreikius ir tobulėti mokantis visą gyvenimą.

Valstybinės švietimo strategijos 2003–2012 metų nuostatuose²⁷ numatoma atnaujinti ir su naujomis asmens kompetencijomis susieti ugdymo turinį, kad būtų užtikrinta švietimo plėtotės kokybė. Viena iš prioritetinių krypčių yra personalo tobulinimo pertvarka. Siekiant sukurti integralią mokytojų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo sistemą, 2005 m. numatyta parengti Vyriausybinių pedagogų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo pertvarkos programą ir ją įgyvendinti 2006–2008 metais. 2004 m. parengta Pedagogų rengimo koncepcija numato esminę pedagogų rengimo sistemos pertvarką bei naują pedagogo profesinės kvalifikacijos teikimo tvarką. Studijos aukštojoje mokykloje pagal naują koncepciją sudaro tik pirmąjį pedagogų rengimo etapą. Antrasis etapas – pedagoginė stažuotė ir kvalifikacinis egzaminas. Tik atlikus stažuotę ir išlaikius kvalifikacinį egzaminą bus suteikiama profesinė mokytojo kvalifikacija.

Valstybinės švietimo strategijos 2003–2012 metų nuostatuose²⁸ taip pat numatoma atnaujinti mokytojų rengimą ir darbą:

- nuolat vertinti mokytojų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo sistemų veiksmingumą ir atlikti tarptautinę studijų programų ekspertizę;

- sukurti integralią mokytojų rengimo bei kvalifikacijos tobulinimo sistemą, orientuotą į kintantį mokytojo vaidmenį žinių visuomenėje ir šiuolaikiniam mokytojui būtinas naujas kompetencijas bei vertybines nuostatas. Kuriant žinių visuomenę, keisti paties mokytojo vaidmenį: mokytoją – žinių turėtoją ir perteikėją keisti mokytoju – mokymosi organizatoriumi, mokymosi galimybių kūrėju, mokymosi patarėju, partneriu, tarpininku tarp mokinio ir įvairių šiuolaikinių informacijos šaltinių. Kartu mokytojas dabarties visuomenėje turi išlikti ir ugdytojas, gyvenimo tiesų liudytojas, perduodantis tradiciją bei mokantis ją kūrybingai plėtoti;

- parengti mokytojų rengimo standartus ir reikalavimus studijų planams, įdiegti bendruosius pedagoginių studijų bei kvalifikacijos tobulinimo modulius ir bendrąją kvalifikaciją suteikimo ir pripažinimo sistemą;

²⁷ *Dėl valstybinės švietimo strategijos 2003-2012 metų nuostatų* (2003). LR seimas. Nutarimas. 2003-07-04. Nr. IX-1700. Vilnius. http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/strategija2003-12.doc (žiūrėta 2008-02-05).

²⁸ Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. 2003-06-17. Nr. IX-1630. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=214236&p_query=&p_tr2= (žiūrėta 2008-02-05).

- Švietimo ir mokslo ministerija tampa realia mokytojų rengimo užsakove;
- užtikrinti mokytojų rengimo, kvalifikacijos tobulinimo ir naujų kvalifikacijų įgijimo programų, atitinkančių švietimo reformos poreikius, reikiamą finansavimą. Visiems mokytojams sudaryti galimybes tobulinti kvalifikaciją arba įgyti naujų kvalifikacijų;
- sukongretinti socialinių pedagogų bei švietimo įstaigose dirbančių psichologų vaidmenį, tiksliau apibrėžti jų funkcijas. Ypatingą dėmesį skirti jų rengimui bei kvalifikacijos tobulinimui.

Remiantis 2003 m. LR Švietimo įtaty¹⁷ 48-uoju straipsniu, kvalifikacinius reikalavimus pedagogams, dirbantiems pagal ikimokyklinio ir specialiojo ugdymo aukštesniųjų studijų programas, nustato Švietimo ir mokslo ministras. Dirbti mokytoju pagal šias programas turi teisę: asmuo, įgijęs aukštąjį arba aukštesnįjį (specialųjį vidurinį, įgytą iki 1995 metų) išsilavinimą bei turintis pedagogo kvalifikaciją. Kvalifikacinius reikalavimus pedagogų mokymo ir studijų programoms nustato studijų kryptių reglamentai ir (ar) švietimo ir mokslo ministro patvirtinti profesinio rengimo standartai.

2005 metais pradėtas įgyvendinti projektas „Nacionalinės kvalifikacijų sistemos sukūrimas“²⁹ ir baigtas 2008 metų kovo mėnesio pabaigoje. Valstybės lygmeniu parengti Nacionaliniai profesiniai standartai bus vieningi visoje šalyje. Nacionalinė kvalifikacijų sistema padės šalies darbdaviams įvertinti darbuotojo kompetenciją, žinias ir įgūdžius, mokslo įstaigoms planuoti būsimų ir esamų darbuotojų ugdymo ir kvalifikacijos tobulinimo programas. Lietuvoje kuriama nacionalinė kvalifikacijų sistema siejama su Europos kvalifikacijų sąranga. Palyginus skirtingų šalių patirtį bus sukurtas priimtinausias Lietuvai modelis.

Profesinius standartus ir mokymosi programas rengia Švietimo ir mokslo ministerijai priklausantis Profesinio mokymo metodikos centras³⁰. Kalbant apie specialistus, dirbančius su ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, šiuo metu yra įteisinti ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojo, kineziterapeuto, socialinio darbuotojo (pedagogo) profesinio rengimo standartai, numatytos profesinės kompetencijos, studijų tikslai.

Pedagogų rengimo sampratoje³¹ teigiama, kad pedagogo profesinę kompetenciją sudaro bendrasis išsilavinimas, dalykinė kompetencija, pedagoginė – psichologinė kompetencija, o pedagogų rengimo procesas apima pirminį pedagogo rengimą, kvalifikacijos tobulinimą ir persikvalifikavimą.

Ikimokyklinio ugdymo pedagogai rengiami kolegijose ir universitetuose. Specialieji ir socialiniai pedagogai rengiami universitetuose. Po 4 –erių metų studijų trukmės jiems suteikiamas kvalifikacinis edukologijos bakalauro laipsnis.

²⁹ Nacionalinės kvalifikacijų sistemos sukūrimas. Projektas. (2005-2008). http://www.lnks.lt/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1 (žiūrėta 2008-02-05).

³⁰ <http://www.pmmc.lt/apie.html> (žiūrėta 2008-02-05)

³¹ Pedagogų rengimo samprata. Projektas. Švietimo ir mokslo ministerija. (2003). http://www.smm.lt/old/veiklos_planai_ir_programos/docs/Samprata_projektas.pdf (žiūrėta 2008-02-05)

Universitete sudaromos sąlygos būsimiesiems specialiesiems ir socialiniams pedagogams papildomai įgyti atitinkamo mokomojo dalyko pedagogui reikalingą profesinę kompetenciją. Šiuo atveju studijų trukmė gali pailgėti iki 5 metų. Asmenys, baigę dalyko mokytojų rengti skirtą universiteto studijų programą gali įgyti socialinio ar specialiojo pedagogo darbui reikalingą kompetenciją magistrantūros studijose.

Specialiojo ugdymo įstatymo³² 5 –ajame skirsnyje taip pat kalbama apie specialiojo ugdymo specialistų rengimą, nurodoma, kad specialiuosius pedagogus rengia aukštosios mokyklos pagal Švietimo ir mokslo ministerijos nustatytus kvalifikacinius reikalavimus. Specialaus pedagoginio išsilavinimo neturintys pedagogai, dirbantys su specialiųjų poreikių asmenimis specialiojo ugdymo įstaigose, bendrojo ugdymo įstaigų specialiosiose klasėse, grupėse, turi įgyti specialiojo pedagogo kvalifikaciją pagal Švietimo ir mokslo ministerijos nustatytus kvalifikacinius reikalavimus ir pedagogų rengimo tvarką. Bendrojo ugdymo įstaigų pedagogai, psichologai, socialiniai darbuotojai, kurie savo darbe susiduria su specialiųjų poreikių turinčiais vaikais, rengiami aukštosiose ir aukštesniosiose mokyklose, kurios atsakingos už pedagogų kvalifikaciją, į studijų ir kvalifikacijos kėlimo programas įtraukia specialiosios pedagogikos ir specialiosios psichologijos kursus. Atestuojant pedagogus ir suteikiant jiems pedagogo kvalifikaciją yra įvertinamos jų specialiosios pedagogikos ir specialiosios psichologijos žinios.

³² LR specialiojo ugdymo įstatymas. (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.

2. SPECIALISTŲ, DIRBANČIŲ SU ANKSTYVOJO IR IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKAIS, TURINČIAIS SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ, IR JŲ ŠEIMOMIS, PROFESINIŲ KOMPETENCIJŲ VERTINIMO REZULTATAI

2.1. Tyrimo metodika

Remiantis Graco (Austrija) Socialinės ir Specialiosios pedagogikos instituto (Sozial – und Heilpädagogisches Forderungsinstitut Steiermark, www.shfi.at) veiklos pagrindu ir projektais (Helios, Eurllyaid, www.eurllyaid.net, European Agency, www.european-agency.org) EBIFF projekto darbo grupė surinko ir apibendrino esminius ankstyvosios intervencijos vaikystėje (AIV) specialistų rengimo konceptus³³, sudarė profesinio rengimo programą, kuri remiasi penkiais pagrindiniais kriterijais:

- Struktūros pateikimu (programa pateikia esmines sritis ir su jomis susijusį turinį, tačiau palieka erdvės nacionalinių bruožų įvairovei, atsižvelgiant į specialistų rengimo tradicijas, terminiją ir kt.);
- Pagarba esamam nacionaliniam profesiniam rengimui (neketinama sukurti naujos profesijos, bet siekiama papildyti esamą specialistų rengimą bei susieti jį su bendrosiomis Europos perspektyvomis);
- Kiekvieno dirbančio AIV srityje specialisto asmeniniu profesinio rengimo pripažinimu (atsižvelgdami į jau turimą išsilavinimą, specialistai psichologas, specialusis pedagogas, logopedas ir kt.) turėtų būti pasirengę patobulinti, pagilinti bei praplėsti savo pasirengimą, kad jis atitiktų bendrus AIV reikalavimus);
- Specialistų kompetencijų tarpusavio pasidalijimo skatinimu.

AIV specialistų profesinio rengimo programa parengta ne statistiniam įvertinimui, bet siekiant atskleisti kiekvieno individualaus specialisto profesinį pasirengimo turinį, taikant kokybinę šio turinio analizę. Ši profesinio rengimo programa – specialistų profesinį pasirengimą atskleidžiantis ir įrodantis dokumentas.

Tyrimo instrumentas ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio pasirengimo turiniui įvertinti, atviro tipo klausimynas (lietuviška versija) parengtas, remiantis Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) esminėmis nuostatomis, modifikuojant elektroninę versiją (<http://www.eqm-pd.com/ebiff/>). Tyrimo

³³ Pretis Manfred. (2006). EBBIF. Ankstyvosios Intervencijos Vaikystėje specialistų rengimo programa. (į lietuvių kalbą išvertė S. Ališauskienė, D. Čegyė, 2007). Gracas.

instrumentą į lietuvių kalbą vertė ir modifikavo Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto doc., dr. Stefanija Ališauskienė ir doktorantė Daiva Čegytė (Šiaulių universitetas, 2007).

Tyrimo instrumentą, atviro tipo klausimyną (žr. 1 priede), sudaro:

- demografiniai tyrimo dalyvių duomenys (respondentai pažymėjo savo amžių, darbo stažą, išsilavinimą, specialybę, darbovietę (ankstyvosios reabilitacijos tarnyba ar ikimokyklinė ugdymo įstaiga) ir pareigas toje darbovietėje);
- į lietuvių kalbą versta ir modifikuota AIV specialistų profesinio rengimo programa, kurią sudaro sritys: 1) atpažinimas / nustatymas (sudaryta iš grupių: raida ir mokymasis, įvairūs sutrikimai, susijusios sritys, ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai, aplinkos poveikis); 2) darbas su šeima: (sudaryta iš grupių: iššūkiai, su kuriais susiduria šeimos; šeimos sistema, išgyvenanti negalę; nepalankios situacijos, kurias išgyvena šeima, kaip sistema; iššūkiai, su kuriais susiduria specialistai, bendraudami su šeimos sistema; šeimos įgalinimas); 3) komandinis darbas (sudaryta iš grupių: komandų kūrimas, AIV etika, AIV kaip komandinio proceso kokybė, AIV tyrimai); 4) individualios intervencijos metodai (sudaryta iš grupių: esminiai AIV konceptai ir filosofija, įrodymais pagrįsti intervencijos metodai; dokumentacija, AIV procesas ir rezultatų įvertinimas); 5) specifinės funkcinės kompetencijos: (sudaryta iš grupių: specifinės kompetencijos, susijusios su funkcijomis AIV komandoje; specifinės kompetencijos, susijusios su tikslinėmis grupėmis; specifinės kompetencijos, susijusios su instituciniais reikalavimais; specifinės kompetencijos, susijusios su AIV teisine sistema); 6) asmeninės kompetencijos: (sudaryta iš grupių: savo išteklių aktyvinimas, refleksijos apie savo profesinę veiklą ir kompetencijas; refleksijos apie savo emocines reakcijas ir jų įtaką interakcijoms); 7) perkėlimas į praktiką; 8) magistro tyrimas.

Siekiant surinkti išsamią informaciją apie specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus, specialiųjų poreikių turinčiais vaikais, bei jų šeimomis, profesinį pasirengimą, tyrimo dalyvių prašyta, AIV specialistų profesinio rengimo programoje (tyrimo instrumente) pažymėti, kokias žinias, gebėjimus ir įgūdžius jie yra įgiję nurodytose srityse bakalauro, magistro (jei mokėsi) studijų bei kvalifikacijos kėlimo kursu metu, nurodyti tikslų dalyko(-ų) pavadinimą, kurio(-ių) turinį sudarė šios žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, pateikti (jei įmanoma) išklauso dalyko(-ų) valandų ar kreditų skaičių. Įgytų žinių, gebėjimų ir įgūdžių kokybinė analizė suteikia galimybę nustatyti specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinio ypatumus.

Respondentai jau minėtose modifikuotos profesinio rengimo programos srityse pateikė papildomą informaciją apie įgytas žinias, gebėjimus ir platesnes asmenines kompetencijas. Šioje

vietoje nereikalaujama tikslaus išklaustyto dalyko pavadinimo, tik informacijos, ar specialistų nuomone, jie turi nurodytas žinias, mokėjimus ir įgūdžius ar kitas (reikėjo nurodyti) kompetencijas. Surinkti duomenys leidžia daryti išvadas apie specialistų požiūrį (nuomonę) į savo profesinį pasirengimą (profesines kompetencijas).

Tyrimo duomenų kokybinė analizė atlikta naudojantis SPSS 11.0, grafinė analizė – MS Excel 2003 kompiuterinėmis programomis.

2.2. Tyrimo imties charakteristikos

Respondentais pasirinkti 25 specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis specialiose ir bendrojo ugdymo ikimokyklinėse įstaigose bei ankstyvosios reabilitacijos skyriuose. Taikyta tikimybinė lizdinė (klasterinė) tyrimo dalyvių atranka, kuomet visą populiaciją (šiuo atveju, specialistus, dirbančius su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių) suskirsčius pagal tam tikrus požymius (šiuo atveju pagal specialybę) į grupes – lizdus (klasterius), iš visų lizdų paprastos atsitiktinės atrankos būdu atrenkama dalis. Tokiu būdu į tiriamųjų imtį pakliūna visi atrinktųjų lizdų elementai. Tyrime dalyvavo 25 specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis.

Daugumos tyrime dalyvavusių respondentų amžius – iki 30 metų (36%) ir 41-50 metų (28%), šiek tiek mažiau 31-40 metų (24%) amžiaus respondentų ir palyginus nedidelė dalis vyresnio amžiaus (51 metų ir daugiau) respondentų (12%). Jaunesnio amžiaus ar palyginus neseniai baigę aukštojo mokslo studijas, tyrimo dalyviai pasirinkti sąmoningai (iki 30 metų – 36%), pastebėjus, kad universitetų programos kinta, jose atsiranda vis daugiau į ankstyvąją pagalbą vaikui ir šeimai orientuotų dalykų, o specialistai baigę aukštąsias (bakalauro ar magistro) studijas įgyja platesnes kompetencijas, gauna tai įrodantį diplomo priedėlį.

Tyrimo dalyvavo tik moterys.

Dauguma tyrime dalyvavusių respondentų turi 11-15 metų darbo stažą (24%), mažuma – 16-20 metų darbo stažą (16%), 0-4 metų, 5-10 metų, 21 metų ir daugiau darbo stažą turi po 20% tyrime dalyvavusių respondentų.

Nustatyta, kad tyrimo dalyviai, kurių amžius iki 30-ies metų, turi 0-4 metų (55,6%), ir 5-10 metų (44,4%) darbo stažą. Tyrimo dalyvių, kurių amžius nuo 31-erių iki 40-ies metų, dauguma (83,3%) turi 11-15 metų darbo stažą. 41-erių – 50-ies metų amžiaus respondentai turi 11-15 metų (14,3%), 16-20 metų (42,9%), 21 metų ir daugiau (42,9%) darbo stažą. Dauguma vyriausių tyrimo dalyvių, kurių

amžius daugiau nei 51-eri metai, turi 21 metų ir daugiau (66,7%) bei 16-20 metų (33,3%) darbo stažą su ankstyvojo ar ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis. Galima pastebėti, kad dalis vyresnio amžiaus (nuo 41-erių metų) specialistų turi sąlyginai nedidelį (palyginus su amžiumi) darbo stažą su ankstyvojo ar ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis. Tai rodo vyresnių specialistų polinkį persikvalifikuoti, tai yra įgyti reikiamų kompetencijų darbe su specialiųjų poreikių vaikais ir jų šeimomis. Tyrimo dalyvių darbo stažo priklausomybė nuo amžiaus pateikiama 1 paveiksle:

1 pav. Respondentų darbo stažo priklausomybė nuo jų amžiaus, %

Visi tyrime dalyvavę respondentai turi aukštąjį išsilavinimą. 28% iš jų yra baigę antrosios pakopos – magistrantūros studijas.

48% respondentų (tarp jų 75% logopedų ir 25% specialiųjų pedagogų) yra baigę specialiosios pedagogikos specialybę, 36% - ikimokyklinio ugdymo pedagogikos (vaikystės pedagogikos) specialybę, 12% psichologijos ir 4% kineziterapijos specialybes.

Dauguma tyrimo dalyvių (88%) dirba specialiosiose ar bendrojo ugdymo ikimokyklinėse įstaigose, likę (12%) - ankstyvosios reabilitacijos skyriuose. Visi respondentai savo darbovietėse atlieka tam tikras pareigas. Tyrimo dalyvavo po 36% ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų ir logopedų, 12% specialiųjų pedagogų ir po 8% psichologų ir kineziterapeutų.

Trys iš 25 – ių tyrime dalyvavusių respondentų dirba ankstyvosios reabilitacijos skyriuje (logopedas, psichologas, kineziterapeutas), likę 22 tyrimo dalyviai – ikimokyklinio ugdymo įstaigoje.

Kaip jau minėta, 28% tyrime dalyvavusių specialistų yra baigę antrosios pakopos – magistrantūros studijas. Respondentų išsilavinimo ir atliekamų pareigų santykis pavaizduotas 2 paveiksle:

2 pav. Respondentų išsilavinimo ir atliekamų pareigų santykis.

Tyrimo imties analizė parodo, kad visų specialybių atstovai siekia aukštesnio išsilavinimo: dvi iš devynių ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, viena iš trijų specialiųjų pedagogių, trys iš devynių logopedžių bei viena tyrime dalyvavusi psichologė yra baigusios antrosios pakopos - magistrantūros studijas.

2.3. Specialistų profesinio pa(si) rengimo dirbti su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, ir jų šeimomis, turinio ypatumai

2.3.1. Dominuojantis specialistų profesinio pasirengimo turinys

Pirmasis specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinių kompetencijų vertinimo tikslas – atskleisti dominuojantį šių specialistų profesinio pasirengimo turinį, tai yra išsiaiškinti, kokios žinios, gebėjimai ir įgūdžiai yra būdingi skirtingų specialybių (ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, specialiųjų pedagogų, logopedų, kineziterapeutų) atstovams, rasti bendrą visiems specialistams profesinio pasirengimo turinį bei įvardinti trūkstamas profesines kompetencijas darbe su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus specialiųjų poreikių turinčiais vaikais bei jų šeimomis. Šis tyrimo tikslas įgyvendinamas remiantis Leonardo da Vinčio projekto „Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas“ (EBIFF) esminėmis nuostatomis, modifikavus elektroninę versiją (<http://www.eqm-pd.com/ebiff/>).

Ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programa (EBIFF) remiasi specialistų rengimo modeliu „žinios, gebėjimai, platesnės kompetencijos“ ir apima:

- **Žinias** (žinoti *apie* ir žinoti *kaip*) pažinimo kompetencijų srityje, įskaitant teorijų ir konceptų pritaikymą, taip pat ir neformalias žinias, įgytas per praktiką (patirtį);

- **Funkcines kompetencijas** (gebėjimus realiai veikti), apimančias tai, ką žmonės turėtų daryti, kai jie atlieka tam tikros srities darbą, mokosi ar veikia tam tikroje srityje;
- **Platesnes asmenines kompetencijas** (žinojimas, kaip elgtis specifinėse situacijose, taip pat ir etinė kompetencija, susijusi su tam tikromis asmeninėmis bei profesinėmis vertybėmis).

Pagal šį modelį programoje išskiriamos **esminės ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo sritys**:

I. Į ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos arba kompetencijos reikalingos intervencijai atlikti. Tai:

1. Atpažinimas/nustatymas
2. Darbas su šeima
3. Komandinis darbas
4. Individualios intervencijos metodai

II. Specifinės funkcinės kompetencijos.

III. Asmeninės kompetencijos.

Ankstyvosios intervencijos srities specialistų rengimas, pagal projekto EBIFF ekspertų rekomendacijas, grindžiamas kompetencijų „perkėlimu į praktiką“, todėl praktika yra laikoma būtina sąlyga. Visi tyrime dalyvaujantys specialistai dirba su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis.

Dominuojantis skirtingų sričių specialistų (ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, specialiųjų pedagogų, logopedų, kineziterapeutų) profesinio pasirengimo turinys tiriamas atsižvelgiant į minėtas esmines ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo sritis. Specialistų profesinės kompetencijos sąlygiškai vertinamos, atsižvelgiant į profesinio pasirengimo turinį, įgytą aukštųjų studijų (bakalauro, magistro) bei kvalifikacijos kėlimo kursų metu.

Pirmoji profesinių **kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti, grupė - atpažinimas/nustatymas**. Ši kompetencijų grupė siejama su žiniomis ir gebėjimais vertinti vaikus, nustatyti jų stipriąsias savybes ir sunkumus. Tai žinios apie normalią raidą ir įvairias negales, žinios iš tokių sričių kaip genetika, neurologija, logopedija ir kt. Žinojimas ir gebėjimas taikyti įvertinimo instrumentus, tinkamus ankstyvajam amžiui, gebėjimas įvertinti aplinkos įtaką vaiko raidai. Atsižvelgiant į žinių ir gebėjimų, reikalingų *atpažinti ir nustatyti*, gausą ir įvairovę, jos skirstomos į šias pogrupius: *raida ir mokymasis, įvairūs sutrikimai, susijusios sritys, raidos vertinimo metodai, aplinkos poveikis*. Tyrime dalyvavusių specialistų žinių pasiskirstymas konkrečiame pogrupyje pateikiamas paveiksluose. Paveiksluose procentais žymima kiek konkrečios srities specialistų turi žinių

tam tikroje srityje. Procentinis skaičiavimas yra sąlyginis, nes tyrimas kokybinis, jame dalyvavo palyginti nedidelis skaičius respondentų.

I – oji esminė ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo sritis „**i ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos arba kompetencijos reikalingos intervencijai atlikti**“ skirstoma:

1. Atpažinimas/nustatymas:

a. Raida ir mokymasis.

Kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti pirmos grupės „**atpažinimo/nustatymo**“ pogrupis „**raida ir mokymasis**“ apima šias žinias: vaiko raida: biologinė, psichologinė, socialinė; vaikų raidos neuroanatomijos ir neurofiziologijos pagrindai; raidos neuropsichologija (pažinimo, psichomotorinė, kalbos raidos); smegenų plastiškumo teorijos; mokslinės vaiko asmenybės studijos (biologiniu pagrindu); psichologinės, fizinės ir funkcinės vaikų raidos teorijos; klasifikacijos sistemos; raidos psichologija; vaikų psichopatologija; mokymo(si) teorijos; psicho-socio-emocinės raidos teorijos; kultūrinių raidos skirtumų psichologija; vaiko asmenybės mokslinės studijos (socialiniai/aplinkos pagrindai); vaikas skirtingose sistemose ir kitos žinios (jei tokių yra, nurodo patys specialistai). 3 paveiksle grafiškai vaizduojamas tyrime dalyvavusių specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus, specialiųjų poreikių turinčiais vaikais, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys atpažinimo ir nustatymo srities pogrupyje „raida ir mokymasis“:

3pav. Specialistų pasirengimas srityje: Raida ir mokymasis, %

Remiantis tyrimo rezultatais, skirtingų sričių specialistų (ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, specialiųjų pedagogų, logopedų, psichologų, kineziterapeutų) žinios apie raidą ir mokymąsi, pasiskirsčiusios gana tolygiai. Visų sričių specialistai turi žinių apie vaiko raidą, vaiko asmenybę, išmano raidos psichologiją ir psichologinės raidos bei psichologines, socialines ir emocines teorijas bei turi žinių apie mokymosi teorijas. Tuo tarpu, neuroanatomijos ir neurofiziologijos žinios ir žinios apie smegenų plastiškumą būdingos tik logopedams ir specialiesiems pedagogams. Neurologijos žinių neturi ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojos, žinių apie funkcinę ir fizinę raidą – psichologės.

Žinių turinį, kurį pagal vertinimo instrumentą turėtų įgyti ankstyvosios intervencijos specialistai srityje „Raida ir mokymasis“, siūloma susieti į tam tikrus blokus (biologinė, psichologinė, socialinė raida bei mokymasis). Tai leidžia įvertinti ir nustatyti *dominuojančių kompetencijų turinį srityje „raida ir mokymasis“*. *Remiantis tyrimo rezultatais, visi tyrime dalyvavę specialistai (ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojai, specialieji pedagogai, logopedai, psichologai, kineziterapeutai) išmano psichologinę vaiko raidą, mokymo(si) teorijas. Taip pat dominuoja žinios apie biologinę vaiko raidą (išskyrus psichologus). Socialinė – emocinė vaiko raida, kaip dominuojantis profesinio pasirengimo turinys srityje „Raida ir mokymasis“ būdingas psichologams.*

b. Įvairūs sutrikimai.

Kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti pirmos grupės „atpažinimo/nustatymo“ pogrupis „*įvairūs sutrikimai*“ apima šias žinias: bendrosios teorijos apie negalę: nustatymas, teoriniai modeliai; protinė ir fizinė negalė; bendrieji raidos sutrikimai; neaiškios etiologijos sutrikimai; neuromotoriniai sutrikimai; kompleksiniai raidos sutrikimai; dažnai pasitaikantys ir reti sindromai; medicininių komplikacijų, susijusių su sutrikimu pagrindai; sensoriniai trūkumai, regėjimo bei girdėjimo problemos; audiologija, oftalmologija (raida ir patologija); elgesio problemos, socialinės adaptacijos problemos ir elgesio sutrikimų teorijos; autizmas; genetikos pagrindai; toksinių medžiagų nulemtų sutrikimų pagrindai; pagrindinės sutrikimų priežasčių studijos; medžiagų apykaitos sutrikimų pagrindai; edukacinių, socialinių – emocinių faktorių įtaka sutrikimui; pagrindinės teorijos, susijusios su psichologiniais faktoriais (klinikinė psichologija); dualinė diagnozė ir klasifikacija; asmenybės charakteristikos ir elgesio aspektai, susiję su sutrikimu. Tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „*įvairūs sutrikimai*“ pavaizduotas 4 paveiksle:

4 pav. Specialistų pasirengimas srityje: Įvairūs sutrikimai, %

Remiantis šiais duomenimis, galima teigti, kad visi specialistai turi bendrųjų žinių apie negalę, žinių apie bendruosius raidos sutrikimus, kompleksinius sutrikimus ir dažnai pasitaikančius sindromus, išmano elgesio problemas. Tačiau negalima teigti, kad šių žinių lygis yra vienodas, tai rodo skirtingų sričių specialistų išklaustų aukštųjų studijų dalykų bei kvalifikacijos kėlimo kursų kiekis, nevienodas valandų ar kreditų skaičius. Pavyzdžiui, 33,3 % specialiųjų pedagogų ir 22,2% - 44.4 % logopedų yra išklausę 3-4 dalykus apie protinę negalę, kompleksinius sutrikimus, sensorinius trūkumus, autizmą, elgesio aspektus, susijusius su sutrikimu. Tai lemia baigtos antros pakopos – magistrantūros studijos, pačių studijų bei atliekamų pareigų specifiškumas. Tuo tarpu, ikimokyklinio ugdymo pedagogai, kineziterapeutai, psichologai nors ir turi žinių apie įvairias negales, jų priežastis, tačiau šios žinios dažnai fragmentiškos. Tai rodo pasikartojantys atsakymai srityje „įvairūs sutrikimai“, pavyzdžiui, visos žinios įgytos išklausius vieną ar du dalykus (specialiosios ugdymo teorijos ar specialiosios pedagogikos kursą, logopedijos ir defektologijos pagrindus, specialiąją psichologiją ar psichinę sveikatą). Gilesnes minėtų specialistų žinias srityje „įvairūs sutrikimai“ lemia tobulinimasis kvalifikacijos kursuose bei baigtos magistrantūros studijos.

Specialiųjų pedagogų, logopedų pasirengimas labiau nukreiptas į žinias apie protinę negalę ir su ja susijusius sutrikimus, sindromus bei priežastis, kineziterapeutų – į žinias apie fizinę negalę, psichologų – į žinias apie socialinius – emocinius faktorius.

Pagal specialistų profesinio pasirengimo dirbti ankstyvosios intervencijos srityje vertinimo instrumentą, tyrime dalyvavusių specialistų turimas žinias apie įvairius sutrikimus priskyrus tam tikroms kategorijoms (bendrajam ir specifiniam negalės turiniui, sutrikimų priežastims, psichosocialiniams – emociniams negalės aspektams), galima teigti, kad *visų tyrime dalyvavusių specialistų dominuojantis pasirengimo turinys srityje „įvairūs sutrikimai“ yra bendrasis ir specifinis negalės turinys, be to specialieji pedagogai ir logopedai turi daug žinių apie sutrikimų priežastis, o psichologų dominuojantį profesinio pasirengimo turinį šioje srityje sudaro ne tik bendrosios ir specifinės žinios apie negalę, bet ir psichosocialiniai – emociniai negalės aspektai.*

c. Susijusios sritys.

Kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti pirmos grupės „**atpažinimo/nustatymo**“ trečias pogrupis „**susijusios sritys**“ apima žinias iš pedagogikos, specialiosios pedagogikos, klinikinės psichologijos, socialinio darbo, psichoterapijos, žaidimo ir užimtumo terapijos, kineziterapijos, logopedijos, neurologijos, neonatologijos, neuropediatrijos, biochemijos, neurologijos, ortopedijos, audiologijos ir oftalmologijos, paramedicinos. Tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „susijusios sritys“ pavaizduotas 5 paveiksle:

5 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Susijusios sritys“, %

Tyrimo duomenų analizė rodo, kad skirtingų sričių specialistai turi pedagoginių žinių, o specialiąją pedagogiką išmano ikimokyklinio ugdymo pedagogai, specialieji pedagogai ir logopedai, bei kineziterapeutai, baigę edukologijos srities studijas. Taigi, galima teigti, kad visi specialistai turi daugiau (specialieji pedagogai, logopedai, ikimokyklinio ugdymo pedagogai) ar mažiau (psichologai, kineziterapeutai) pedagoginių žinių, todėl šioje srityje gali bendradarbiauti. Kitos jų žinios srityje „susijusios sritys“ pasiskirsčiusios ne taip tolygiai. *Specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime dominuoja žinios, kurias galima priskirti reabilitacijos ir psichologijos sričiai* (psichologijos, psichoterapijos, žaidimų terapijos, logopedinės žinios). Šie specialistai turi nemažai medicininių žinių (audiologija, oftalmologija, neurologija). *Psichologų vyraujančias žinias galima priskirti psichologijos (klinikinė psichologija, 100%) ir reabilitacijos (socialinis darbas 50%, psichoterapija 100%, užimtumo terapija 50%) sritims. Ikimokyklinio ugdymo pedagogai be jau minėtų pedagoginių žinių (bendrosios ir specialiosios pedagogikos) turi nemažai žinių iš reabilitacijos srities (socialinis darbas 77,8%, žaidimo terapija 100%, logopedija 77,8%). Dalis šių specialistų (22,2 – 44,4%) turi ir medicininių (ortopedija, audiologija, oftalmologija) žinių, tačiau jos nėra vyraujančios.*

c. Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai.

Kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti pirmos grupės „atpažinimo/nustatymo“ ketvirtas pogrupis „*ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai*“ apima šias žinias: aprašomosios statistikos ir psichometrijos pagrindai, standartizuoti vertinimo testai, vertinimo būdai, raidos testai, kiekybinė ir kokybinė vertinimo proceso interpretacija, kūdikių stebėjimo technikos, psichologiniai ir funkciniai testai, žaidimų technikos, raidos klausimynai, stebėjimo metodai ir kt. Tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai“ pavaizduotas – 6 paveiksle:

6 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai“, %

Analizuojant grafinį, tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimo srityje „Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai“, vaizdą, matyti, kad visų sričių specialistai teigia turintys žinių apie vertinimo būdus (psichologinius, pedagoginius ar orientuotus į šeimos sistemą, aplinkos poveikį vaikui ir jo raidai). Beje, 33.3% tyrime dalyvavusių specialiųjų pedagogų, 22.2% logopedų bei visi tyrime dalyvavę psichologai teigia išklause net 3-4 dalykus apie vertinimo būdus aukštųjų studijų ar kvalifikacijos kėlimo kursų metu. Šios žinios, remiantis EBIFF tyrimo instrumentu, priskiriamos teoriniams pagrindams. Tyrime dalyvavę specialistai taip pat vieningai teigia turintys žinių apie psichologinius testus, ypač šios žinios vyrauja psichologų (pusė jų yra išklause 3-4 dalykus apie psichologinių testų panaudojimą) bei specialiųjų pedagogų (33,3 % yra išklause 3-4 dalykus apie psichologinius testus, dažniausiai kvalifikacijos kėlimo kursų metu) pasirengime. Šios žinios, pagal vertinimo instrumentą, priskiriamos „praktiniam pritaikymui“.

Srityje „Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai“ be minėto, dominuoja šis žinių turinys: 88,9 % ikimokyklinio ugdymo pedagogų išmano žaidimų technikas, visi tyrime dalyvavę specialieji pedagogai ir logopedai – kūdikių stebėjimo technikas, psichologai – standartizuotus vertinimo testus, raidos testus ir klausimynus, kiekybinę ir kokybinę vertinimo proceso interpretaciją, kineziterapeutai – standartizuotus vertinimo testus, funkcinius testus, žaidimų technikas.

Suskirsčius srities „Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai“ žinių turinį, kurį pagal EBIFF programą turėtų būti įgiję ankstyvosios intervencijos specialistai, į teorinius pagrindus ir praktinį panaudojimą, galima teigti, kad šiek tiek daugiau *ikimokyklinio ugdymo pedagogų, specialiųjų pedagogų, kineziterapeutų pasirengimas nukreiptas į praktiką, t.y. praktinį šių žinių pritaikymą, o psichologų – į teorinius pagrindus, nors tiek vieni, tiek kiti specialistai turi dalį tiek praktinių, tiek teorinių žinių.*

d. Aplinkos poveikis.

Kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti pirmos grupės „atpažinimo/nustatymo“ penktasis ir paskutinis pogrupis „*aplinkos poveikis*“ apima šias žinias: ekologinės teorijos (gyvenimo ir visuomenės kontekste); religinių skirtumų teorijos (negalės išgyvenimo kontekste); sociologijos pagrindai (šeimos sociologija, kultūrinė sociologija, patologinių situacijų sociologija); civilinės teisės, asmenų socialinės teisės pagrindai; kitos žinios. Tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „aplinkos poveikis“ pavaizduotas – 7 paveiksle:

7 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Aplinkos poveikis“, %

Tyrimo duomenų analizė leidžia daryti išvadą, kad srityje „Aplinkos poveikis“ specialistai geriausiai išmano sociologijos pagrindus (88,9 % apklaustų ikimokyklinio ugdymo specialistų, 55,6 % logopedų, visi tyrime dalyvavę specialieji pedagogai, psichologai, kineziterapeutai). 66,7 % specialiųjų pedagogų ir visi tyrime dalyvavę kineziterapeutai turi žinių apie ekologines teorijas, 55,6 % ikimokyklinio ugdymo pedagogų turi žinių apie civilines, asmenų socialines teises, psichologai turi „kitų“ žinių apie aplinkos poveikius ir tos žinios yra dominuojančios šių specialistų pasirengime.

Prie „kitų“ žinių apie aplinkos poveikius ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojai nurodė tokius dalykus, kaip ugdymo sociologija, socialinė pedagoginė viktimologija, tarybinės teisės pagrindai, socialinė šeimos politika (jų turi 22,2 % specialistų); psichologai – socialinės politikos pagrindai, specialieji pedagogai (100 %), logopedai – kriminologijos įvadas, familistikos pagrindai (11,1 %).

Pastebėta, kad tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „Aplinkos poveikis“ priklauso nuo turimo išsilavinimo, specialistai, baigę magistrantūros studijas, turi daugiau žinių apie aplinkos poveikius. 8 paveiksle pateikiama specialistų žinių apie aplinkos poveikius priklausomybė nuo turimo išsilavinimo:

8 pav. Specialistų žinių apie aplinkos poveikius priklausomybė nuo įgyto išsilavinimo

8 paveiksle pavaizduota žinių apie aplinkos poveikius ir turimo išsilavinimo priklausomybė, pavyzdžiui, sociologijos pagrindus turi visų sričių tyrime dalyvavę specialistai, kurie baigė magistrantūros studijas ir tik 7,2 % specialistų, baigusių bakalauro studijas, ekologines teorija išmano 71,4 % baigusių magistrantūros studijas ir tik 38,9 %, baigusių bakalauro studijas, ir t.t.

Remiantis tyrimo rezultatais, *žinių apie aplinkos poveikį turinį kaip dominuojantį galima pažymėti ikimokyklinio ugdymo pedagogų ir logopedų pasirengime*, nes dalis šių specialistų yra visiškai kompetentingi srityje „Aplinkos poveikis“.

2. Darbas su šeima.

Kita grupė kompetencijų, reikalingų intervencijai atlikti – tai **darbas su šeima**. Pagrindinis šios srities aspektas – specialistų gebėjimas dirbti su šeimos sistemomis, gebėjimas vertinti šeimą, atsižvelgiant į aplinką, tradicijas. **Darbo su šeima** grupėje išskiriami šie pogrupiai: *iššūkliai, su kuriais susiduria šeimos; šeimos, išgyvenančios negalę; nepalankios situacijos, kurias išgyvena šeimos; iššūkliai, su kuriais susiduria specialistai, bendraudami su šeimomis; šeimų įgalinimas*. Jie apjungia žinias, kurias turėtų būti įgiję ankstyvosios intervencijos srityje dirbantys specialistai: šeimų išklauskymas, šeimos ciklai ir krizės, naujos šeimos bei kita (*iššūkliai, su kuriais susiduria šeimos*); adaptacijos negalės situacijai modeliai, brolių, seserų ir jų senelių situacija, AIV, kaip šeimos ekologinės sistemos dalis (*šeimos, išgyvenančios negalę*); socialinių sunkumų įtaka šeimoms, migracijos įtaka šeimoms, psichiatrinių sutrikimų įtaka šeimoms (*nepalankios situacijos, kurias išgyvena šeimos*); specialistų ir šeimos santykiai, pagrįsti bendravimu (*iššūkliai, su kuriais susiduria specialistai, bendraudami su šeimomis*); įgalinimas ir atsparumo skatinimas AIV (*šeimų įgalinimas*).

9 paveiksle grafiškai pavaizduotas tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimas srityje „**darbas su šeima**“:

9 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Darbas su šeima“, %

Tyrimo dalyvavusių specialistų pasirengimo srityje „darbas su šeima“ grafinė analizė rodo, kad visų sričių specialistai turi žinių apie specialistų ir šeimų bendravimą, santykius, išmano šiuolaikinius bendravimo būdus įvairiose aplinkose (net 71,4 % magistrantūros studijas baigusių specialistų yra išklausę 3-4 dalykus, susijusius su specialistų ir šeimos santykiais, pagrįstais bendravimu).

Kitos specialistų žinios srityje „darbas su šeima“, atsižvelgiant į atliekamas pareigas, nėra pasiskirsčiusios taip tolygiai. Dauguma ikimokyklinių ugdymo specialistų teigia turintys žinių apie šeimų ciklus ir krizes (88,9 %), apie socialinių sunkumų įtaką šeimoms (66,7 %), bei „kitų“ žinių (44,4 %) pogrupyje „iššūkių, su kuriais susiduria šeimos“ (tai dažniausiai kvalifikacijos kursuose išklaustyti seminarai apie į vaiką ir šeimą orientuotą ugdymą). Apibendrinant ikimokyklinio ugdymo specialistų pasirengimo rezultatus srityje „darbas su šeima“, galima teigti, kad *dominuoja žinios apie šeimos poreikius bei specialistų ir šeimos santykius.*

Dauguma tyrimo dalyvavusių specialiųjų pedagogų teigia turintys žinių apie šeimų ciklus ir krizes (66,7 %), apie ankstyvąją intervenciją kaip šeimos ekologinės sistemos dalį (66,7 %), apie psichiatrinių sutrikimų įtaką šeimoms (100 %). *Išanalizavus visus specialiųjų pedagogų atsakymus srityje darbas su šeima, nustatytas dominuojantis žinių turinys: šeimos sistema, išgyvenanti negalią bei specialistų ir šeimos santykiai, pagrįsti bendravimu. Šis žinių turinys dominuoja ir logopedų pasirengime dirbti su šeima. Šie specialistai daugiausia žinių turi apie adaptacijos modelius (77,8 %),*

apie ankstyvąją intervenciją kaip šeimos ekologinės sistemos dalį (66,7 %), apie psichiatrinių sutrikimų įtaką šeimoms (66,7 %).

Visi tyrime dalyvavę *psichologai* teigia turintys žinių apie šeimų ciklus ir krizes, socialinių sunkumų ir psichiatrinių sutrikimų įtaką šeimoms bei šeimos įgalinimą ir atsparumo skatinimą, todėl jų *dominuojantis žinių turinys apima nepalankias situacijas, kurias išgyvena šeimos sistema bei šeimos įgalinimą.*

Pastebėta, kad daugiau žinių apie darbą su šeima turi specialistai, baigę magistrantūros studijas. 10 paveiksle pavaizduota tyrime dalyvavusių specialistų žinių apie darbą su šeima priklausomybė nuo įgyto išsilavinimo.

10 pav. Specialistų žinių srityje „darbas su šeima“ priklausomybė nuo išsilavinimo

10 pav. Specialistų žinių apie darbą su šeima priklausomybė nuo įgyto išsilavinimo, %

Specialistai, baigę magistrantūros studijas turi pastebimai daugiau žinių apie šeimų išklausymą (60,3 % daugiau) bei apie šeimų adaptaciją negalės situacijai (53,5 % daugiau) nei tik pirmosios pakopos studijas baigę specialistai. Tai rodo, kad specialistai, dirbantys ankstyvosios intervencijos srityje, renkasi tokias aukštesnes studijas, kurios papildytų jau turimas žinias.

3. Komandinis darbas.

Trečia kompetencijų reikalingų intervencijai atlikti grupė **komandinis darbas**. Ji skirstoma į pogrupius: *komandų kūrimas, AIV etika, AIV proceso kokybė, AIV tyrimai*. Jie apima žinias, kurias, pagal tyrimo instrumentą, turėtų būti įgiję specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis: pagrindiniai tarpdisciplininės komandos aspektai ir procesai, lyderystė komandoje, komandų motyvavimas, komandinio AIV darbo reikalavimai, nuostatos į komandinį darbą, komandos aplink vaiką sukūrimas, komandinio darbo koordinacija, darbo su šeima koordinacija, koordinacija tarp įstaigų, supervizijos ir intervizijos komandoje ir kitos („*komandų kūrimas*“); etikos principai, AIV etikos aspektai, AIV praktikos derinimas prie kiekvienos šeimos vertybių, įsitinimų, kultūros („*AIV etika*“); AIV centrų kokybės rodikliai ir aspektai, komandų kokybės vadybos modeliai, sistemos, protokolai ir vertinimo instrumentai, visų atstovų dalyvavimas vertinant tarnybą („*AIV proceso kokybė*“); įvadas į tyrimus, šiuolaikiniai AIV tyrimai, projektų vadyba („*AIV tyrimai*“).

Tyrime dalyvavusių specialistų kompetencijos komandiniame darbe pagal atliekamas pareigas pateikiamos 11 paveiksle:

11 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Komandinis darbas“, %

Dalis tyrime dalyvavusių specialistų (ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, specialiųjų pedagogų, logopedų, kineziterapeutų, psichologų) turi žinių apie komandos aplink vaiką kūrimą, išmano etikos principus, yra išklause įvadą į tyrimus. Beje, didžioji dalis skirtingų sričių specialistų žinių apie komandos kūrimą yra įgiję kvalifikacijos kėlimo kursų metu (55,6 % ikimokyklinio ugdymo specialistų, 66,7 % specialiųjų pedagogų, 33,3 % logopedų, pusė tyrime dalyvavusių psichologų ir kineziterapeutų). Tai parodo, kad specialistai laiko šias žinias aktualiomis ir reikalingomis, o negavę jų universitetinių studijų metu, įgyja kvalifikacijos kėlimo kursuose. Etikos principus išmano beveik visi tyrime dalyvavę specialistai, tai lemia šio dalyko įtraukimas į bakalauro studijų programas, tačiau tai, kas liečia ankstyvosios intervencijos etiką – AIV etikos aspektus, AIV praktikos derinimą prie kiekvienos šeimos vertybių, įsitikinimų, kultūros ir kita, specialistai teigia nesą kompetentingi. Nepakankama tyrime dalyvavusių specialistų kompetencija stebima ir vertinant tarnybos ar komandos kokybę, nei vienas specialistas nežymi turintis šių žinių. Įvadą į tyrimus yra išklausiusi didžioji dalis specialistų, tačiau ankstyvosios intervencijos tyrimus teigia išmanantys tik psichologai (100 %) ir ikimokyklinio ugdymo pedagogai (22,2 %). Suskirsčius skirtingų sričių specialistų turimas žinias srityje „komandinis darbas“ į tam tikrus blokus, kuriuos siūlo vertinimo instrumentas, galima teigti, kad *visų sričių specialistų profesiniame pasirengime dominuoja žinios apie AIV etiką, ikimokyklinio ugdymo specialistų, specialiųjų pedagogų, logopedų pasirengime dominuoja žinios apie komandų kūrimą, psichologų, kineziterapeutų, ikimokyklinio ugdymo specialistų – žinios apie AIV tyrimus.*

4. Individualios intervencijos metodai

Ketvirtoji kompetencijų, reikalingų intervencijoms atlikti, grupė – **individualios kompetencijos** arba **individualios intervencijos metodai**, sudaryta iš pogrupių: *AIV konceptai ir filosofija, įrodymais pagrįsti metodai, dokumentacija, AIV procesas ir rezultatų vertinimas*, kurie apima žinias, būtinas ankstyvosios intervencijos srityje dirbantiems specialistams: AIV istorija, bendros žinios apie esminius konceptus, AIV modeliai („*AIV konceptai ir filosofija*“); įrodymais pagrįsti požiūriai, į vaiką orientuoti intervencijos metodai, pagrįsti holistiniu (pedagoginiu, psichologiniu, socialiniu, medicininiu) požiūriu, vaiko stimuliavimo didaktikos, į šeimą orientuoti intervencijos metodai, pagalbos šeimai planų kūrimas kartu su šeima, šeimų konsultavimo, taip pat bendravimo teorijos, krizių intervencija, į aplinką orientuoti intervencijos metodai („*įrodymais pagrįsti metodai*“); dokumentacija intervencijos proceso metu („*dokumentacija*“); bendrieji vertinimo aspektai, vertinimo formos, priemonės ir kriterijai, vadybos kokybės, dokumentacijos ir vertinimo sąsajos („*AIV procesas ir rezultatų vertinimas*“).

Tyrime dalyvavusių specialistų individualių kompetencijų pasiskirstymas pagal pareigas pateikiamas 12 paveiksle:

12 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Individualios intervencijos metodai“, %

Tyrime dalyvavusių specialistų žinių apie „esminius ankstyvosios intervencijos konceptus ir filosofiją“ analizė rodo, kad specialistai nežino ankstyvosios intervencijos istorijos, o ankstyvosios intervencijos esminius konceptus ir modelius išmano tik nedidelė dalis tyrime dalyvavusių logopedų ir specialiųjų pedagogų.

Specialistų žinios pogrupyje „įrodymais pagrįsti metodai“ yra vyraujančios ir nukreiptos į vaiką ir šeimą. Iš tyrimo duomenų matyti, kad dalis visų sričių specialistų (66,7 % ikimokyklinio ugdymo pedagogų, 33,3 % specialiųjų pedagogų, 44,4 % logopedų, 50 % psichologų ir kineziterapeutų) išmano į vaiką orientuotus intervencijos metodus, pagrįstus holistiniu (pedagoginiu, psichologiniu, socialiniu, medicininiu/paramedicininu) požiūriu. Dar daugiau specialistų teigia išmanantys vaiko stimuliavimo didaktikas. Maždaug pusė šių specialistų nurodo išklausę 3-4 ir daugiau dalykų apie į vaiką orientuotus intervencijos metodus. Dažnai šios žinios įgyjamos kvalifikacijos kėlimo kursų metu. Į šeimą nukreiptus intervencijos metodus teigia išmanantys 33,3 % ikimokyklinio ugdymo auklėtojų, 67 % specialiųjų pedagogų, 11 % logopedų bei visi tyrime dalyvavę psichologai. 22,2 % ikimokyklinio ugdymo specialistų turi žinių ir gebėtų sukurti pagalbos šeimai planus, konsultuoti šeimas, spręsti krizes. Šių žinių ikimokyklinio ugdymo pedagogai gavo magistrantūros studijose, nukreiptose į šeimos psichologiją. Tyrime dalyvavę psichologai vieningai teigia galintys konsultuoti šeimas bei spręsti jų

problemas. Tuo tarpu, tyrime dalyvavę kineziterapeutai nenurodė turintys žinių apie į šeimą orientuotus intervencijos metodus. Į aplinką orientuotus intervencijos metodus nurodė žinantys psichologai ir šios jų žinios yra vienos iš vyraujančių, bei maža dalis ikimokyklinio ugdymo pedagogų (11,1 %). Taigi, *žinios apie į vaiką orientuotus intervencijos metodus vyrauja visų sričių specialistų pasirengime, žinios apie į šeimą orientuotus intervencijos metodus, vyrauja visų, išskyrus kineziterapeutus, profesiniame pasirengime, o žinios apie į aplinką orientuotus intervencijos metodus – tik psichologų pasirengime.*

Žinių apie ankstyvosios intervencijos proceso dokumentaciją turi visi tyrime dalyvavę specialistai. Dalis jų yra išklause net 3-4 aukštųjų studijų dalykus ir kvalifikacijos kėlimo kursus apie dokumentaciją, reikalavimus jai tiesioginiame specialistų darbe (22,2 % ikimokyklinio ugdymo specialistų ir logopedų, 33,3 % specialiųjų pedagogų, pusė tyrime dalyvavusių psichologų ir visi kineziterapeutai). Taigi, *žinios apie ankstyvosios intervencijos proceso dokumentaciją vyrauja visų tyrime dalyvavusių specialistų pasirengime.*

Tyrime dalyvavę specialistai nenurodė turintys žinių apie ankstyvosios intervencijos proceso rezultatų vertinimą, tai reiškia negebėtų naudodamiesi vertinimo kriterijais, tam tikrais lygmenimis, formomis ir priemonėmis įvertinti ankstyvosios intervencijos proceso. Nors maža dalis ikimokyklinio ugdymo specialistų ir logopedų (11 %), teigia išmanantys vadybos kokybės, dokumentacijos ir vertinimo ryšį, vis dėlto šių žinių trūksta visų sričių specialistų pasirengime.

II – oji esminė ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo sritis „**specifinės funkcinės kompetencijos**“ skirstoma į grupes: **funkcijos komandoje, tikslinės grupės, instituciniai reikalavimai, AIV teisinė sistema**, kurios remiantis tyrimo instrumentu, apima šias žinias: lyderystė ir vadovavimas komandai, žmogiškųjų išteklių vadyba, monitoringas ir kontrolė, visuomeniniai ryšiai ir darbas įstaigų tinkle, vadybos kokybė, kiti su vadyba susiję klausimai bei aspektai, susiję su kitomis funkcijomis („**specifinės kompetencijos, susijusios su funkcijomis AIV komandoje**“); migravusios šeimos, socialiai nepalankios šeimos, tikslinės grupės, kurios nesiejamos su klasikiniu negalės supratimu („**specifinės kompetencijos, susijusios su tikslinėmis grupėmis**“); AIV programų rengimas, darbas tyrimų grupėje ir paraiškų teikimas dėl rėmimo („**specifinės kompetencijos, susijusios su instituciniais reikalavimais**“), AIV centro ekspertas, tarpinstitucinis koordinatorius („**specifinės kompetencijos, susijusios su AIV teisine sistema**“).

13 paveiksle pateikiamas tyrime dalyvavusių specialistų turimų žinių pasiskirstymas srityje „specifinės funkcinės kompetencijos“:

13 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Specifinės funkcinės kompetencijos“, %

Tyrimo duomenys leidžia daryti išvadą, kad visų sričių specialistai, išskyrus kineziterapeutus, turi specifinių kompetencijų, susijusių su funkcijomis ankstyvosios intervencijos komandoje, tai yra, turi žinių apie vadovavimo stilius, viešuosius ryšius ir darbą įstaigų tinkle, vadybos kokybę ir panašiai. Pavyzdžiui, 77,8 % ikimokyklinio ugdymo pedagogų turi žinių apie vadovavimą komandai, visuomeninius ryšius, apie kitus su vadyba susijusius klausimus, šių žinių turi ir 66,7 % specialiųjų pedagogų bei 44,4 % logopedų. Dalis tyrime dalyvavusių psichologų (50%) nurodė turintys žinių apie vadovavimą komandai, vadybos kokybę bei kitus su vadyba susijusius klausimus. Šios minėtos *specifinės kompetencijos, susijusios su funkcijomis ankstyvosios intervencijos komandoje ir apimančios vadybines žinias, yra vyraujančios ikimokyklinio ugdymo pedagogų, specialiųjų pedagogų, logopedų ir psichologų pasirengime.*

Specifinių kompetencijų, susijusių su tikslinėmis grupėmis ir pagal tyrimo instrumentą, apimančių žinias apie kultūrinius, kalbinius, socialinius – ekonominius skirtumus, turi visi tyrime dalyvavę psichologai, 33,3 % logopedų ir specialiųjų pedagogų ir nedidelė dalis (22,2 %) ikimokyklinio ugdymo specialistų. Skirtingų sričių specialistai nurodo turintys žinių apie darbą su skirtingomis tikslinėmis grupėmis, tai įtakoja jų atliekamos pareigos. Beje, dažniausiai šių žinių specialistai įgyja kvalifikacijos kėlimo kursų metu, kuomet aukštųjų studijų metu įgytas žinias pagilina

ir papildo specifinėmis, darbui reikalingomis žiniomis. Pavyzdžiui, psichologai savo darbe dažniausiai susiduria su socialiai nepalankiomis šeimomis, socialiai apleistais vaikais, šeimomis išgyvenančiomis negalę, vaikais turinčiais emocijų, dėmesio sutrikimų ir nurodo tokius išklaustyta kursus ar seminarus: „šeima socialinėje psichologinėje krizėje“, „saugus vaikas“ ir kita. Specialieji pedagogai žinioms apie darbą su tikslinėmis grupėmis priskiria šiuos išklaustyta seminarus: „specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymas“, „vaikų, turinčių specifinių pažinimo sutrikimų psichologiniai pagrindai“, „pagalba hiperaktyviam vaikui“, „užsieniečių vaikų ugdymo organizavimas“, „autizmo nustatymas ir korekcija“ ir kitus. Logopedai savo darbe susiduriantys su vaikais, turinčiais kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimais bei jų šeimomis, nurodo turintys šių žinių darbe su tikslinėmis grupėmis: „hiperaktyvūs vaikai ir jų elgesio keitimo būdai“, „vaikų, pasižyminčių VCP komunikacijos ugdymas“, „kalbos ugdymo aspektai, dirbant su sutrikusio intelekto vaikais“, „logopedo pagalba sutrikusios klausos vaikams“, „mikčiojimas ir jo prevencija ikimokykliniame amžiuje“, „mikčiojimo terapija / kompleksinė pagalba mikčiojančiam vaikui“, „hiperaktyvūs vaikai: sunkumai ir problemos“, „vaikai su elgesio ir vystymosi ypatumais“, „nekalbančių vaikų mokymas kalbėti simbolių metodika“, „vaikų, pasižyminčių autizmo sindromu, ugdymas“, „rijimo sutrikimai“, „nežymi dizartrijs“, „vaikų turinčių dizartrijs, atpažinimas, vertinimas, ugdymas“ ir pan. Ikimokyklinio ugdymo pedagogai teigia turintys žinių darbui su padidinto aktyvumo vaikais („padidinto aktyvumo vaikų elgesio korekcija“, „hiperaktyvumas – tai iššūkis vaikui, tėvams, mokyklai“), vaikais, turinčiais kalbos problemų („sisteminis kalbos ugdymas ikimokykliniame amžiuje“), vaikais, turinčiais elgesio problemų („vaikų elgesio keitimo būdai“, „priešmokyklinio amžiaus vaikų agresyvumo raiška ir jos pedagoginis koregavimas“) ir pan. Remiantis tyrimo duomenimis, *žinių apie darbą su tikslinėmis grupėmis turinys vyrauja specialiųjų pedagogų, logopedų ir psichologų pasirengime.*

Specifinių kompetencijų, susijusių su instituciniais reikalavimais ir apimančių žinias apie ankstyvosios intervencijos programų rengimą, teigia turintys 33,3 % tyrime dalyvavusių specialiųjų pedagogų, 22,2 % logopedų ir pusė tyrime dalyvavusių kineziterapeutų. Taigi, tik *kineziterapeutų pasirengime žinios apie darbą institucijoje yra dominuojančios.* Psichologai ir ikimokyklinio ugdymo pedagogai nenurodo turintys šių žinių. Remiantis tyrimo duomenimis, ikimokyklinio ugdymo pedagogų, psichologų ir kineziterapeutų specifines kompetencijas, susijusias su ankstyvosios intervencijos teisine sistema, galima įvardinti kaip trūkstamas, nei vienas tyrime dalyvavęs šių sričių specialistas nepateikė turintis žinių apie įstatymus, ankstyvosios intervencijos koordinavimą. Tuo tarpu, 66,7 % specialiųjų pedagogų prie „kitų“ su AIV teisine sistema susijusių kompetencijų nurodė išmanantys specialiųjų poreikių vaikų ir jų šeimų teises ar kitus su teisine sistema susijusius dalykus,

todėl žinias apie ankstyvosios intervencijos teisinę sistemą, kaip dominuojančias galima įvardinti specialiuju pedagogų profesiniame pasirengime.

III – esminė ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo sritis **asmeninės kompetencijos** skirstoma į šias grupes: **savo išteklių aktyvinimas, refleksijos apie savo profesinę veiklą bei emocines reakcijas ir jų įtaką interakcijoms**. 14 paveiksle grafiškai pavaizduotos tyrime dalyvavusių specialistų asmeninės kompetencijos:

14 pav. Specialistų pasirengimas srityje „Asmeninės kompetencijos“, %

Tyrimo duomenimis, žinių apie savo vidinių ir išorinių išteklių panaudojimą turi ir juos panaudoti geba visi tyrime dalyvavę specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus specialiuju poreikiu turinčiais vaikais bei jų šeimomis. Šias asmenines kompetencijas lemia ir specialistų kvalifikacijos kėlimo sistema. Kuo didesnis specialisto darbo stažas, tuo daugiau jis gali pateikti savo vidinių ir išorinių išteklių panaudojimo pavyzdžių: parengtų individualių programų specialiesiems vaiko poreikiams tenkinti, projektų, pranešimų, paskaitų tėvams ir kitiems specialistams, renginių, metodinių ir mokomųjų priemonių. Tyrimo duomenimis visi specialistai, turintys didesnę nei penkerių metų darbo stažą gali pateikti daugiau nei 5 savo išteklių aktyvinimo pavyzdžius.

Žinių kaip įvertinti savo profesinę veiklą ir kompetencijas, savo emocines reakcijas ir jų įtaką interakcijoms teigia turintys 33,3 % specialiuju pedagogu, 22,2 % logopedu ir pusė tyrime dalyvavusių psichologu. Specialistai dažniausiai šias žinias sieja su praktika, tai yra nurodo, kad jos buvo įgytos praktikos metu.

Dominuojantis visų sričių tyrime dalyvavusių specialistų profesinio pasirengimo turinys srityje „asmeninės kompetencijos“ – savo išteklių aktyvinimas, o žinios apie savo emocinių reakcijų bei profesinės veiklos refleksijos dominuoja psichologu pasirengime.

Kaip jau minėta, ankstyvosios intervencijos srities specialistų rengimas, pagal tyrimo instrumentą (EBIFF), grindžiamas kompetenciju „perkėlimu į praktiką“, todėl **praktika** yra laikoma būtina sąlyga. Specialistai turėtu įgyti kompetencijas, leidžiančias susieti patirtį ir teoriją. Visi tyrime dalyvaujantys specialistai dirba su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiuju poreikiu, bei jų

šeimomis bei atliko įvairias „praktikas“ aukštųjų studijų metu. 15 paveiksle pavaizduota kiek skirtingo pobūdžio praktikų studijuodami bakalauro ir magistro studijas atliko tyrime dalyvavę specialistai:

15 pav. Tyrime dalyvavusių specialistų atliktos praktikos studijų metu

15 paveiksle matyti, kad visų sričių tyrime dalyvavusių specialistų rengimas siejamas su praktika, nors ir ne visų vienodai. Studijų metu penkias ir daugiau skirtingo pobūdžio praktikų atliko ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojai (22 %), specialieji pedagogai (33,3 %) bei logopedai (55,6 %). Tai parodo glaudų specialiosios ir ikimokyklinės pedagogikos teorinių studijų ryšį su praktika. Remiantis tyrimo duomenimis, psichologų rengimas mažiausiai orientuotas į praktiką, tyrime dalyvavę psichologai nurodė atlikę vieną ar dvi skirtingo pobūdžio praktikas studijų metu. Beje, specialistai, baigę magistrantūros studijas nurodo didesnę atliktų praktikų skaičių. Praktika ankstyvosios intervencijos srityje sudaro galimybę bendrauti su šeimomis, kitais specialistais, taip pat leidžia apmąstyti ir patikrinti savo išankstines nuostatas ir įsitikinimus, kai dirbama su sudėtingomis ar patekusiomis į sudėtingas situacijas šeimomis.

Studijų metu parengtas **bakalauro** ar **magistro darbas** suteikia būsimam specialistui naujų kompetencijų, tokių kaip mokslinių tyrimų išmanymas, kritiškas teorinių ir praktinių specialiojo, sveikatos ugdymo ar socialinio darbo aktualijų vertinimas, gebėjimas naudotis šiuolaikinėmis informacinėmis technologijomis, duomenų bazėmis, gebėjimas savarankiškai atlikti edukacinės ir socialinės aplinkos mokslinius tyrimus, taikant įvairias tyrimų technologijas, kokybinius ir kiekybinius tyrimo duomenų analizės metodus. Remiantis tyrimo duomenimis šių kompetencijų turi, tai yra bakalauro darbą parengė 22,2 % ikimokyklinio ugdymo pedagogų, 66,7 % specialiųjų pedagogų ir logopedų, pusė psichologų ir visi kineziterapeutai, baigę bakalauro studijas.

Specialistai, baigę antrosios pakopos – magistrantūros studijas, visi parengė ir apgynė magistro darbus, tai reiškia įgijo minėtų kompetencijų ir sudaro 28 % visų tyrime dalyvavusių specialistų.

Pastebėta, kad mokslinės tiriamosios veiklos gebėjimai priklauso nuo tyrime dalyvavusių specialistų amžiaus. 16 paveiksle grafiškai pateikiama specialistų mokslinės tiriamosios veiklos gebėjimų priklausomybė nuo jų amžiaus:

16 pav. Tyrimo dalyvavusių specialistų mokslinės tiriamosios veiklos išmanymas

Jauniausi respondentai, specialistai iki 30 metų, visi parengė bakalauro darbus, o 55,6 % jų ir magistro darbus. Tai rodo, kad mokslinės tiriamosios veiklos gebėjimai yra viena iš vyraujančių šio amžiaus specialistų kompetencijų. Tam įtakos turi šiuolaikinio aukštojo mokslo reikalavimas parengti ir apginti baigiamąjį (bakalauro ar magistro) darbą. Tai reiškia, kad šiuolaikinės aukštosios studijos padeda įgyti ne tik bendrosios ir profesinės kultūros pagrindų, įgalinančių kūrybiškai, profesionaliai dirbti pasirinktos veiklos srityje, bet ir mokslinės tiriamosios veiklos gebėjimų.

Visų programos sričių dominuojančio turinio analizės apibendrinimas. Tyrime dalyvavusių specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių ir jų šeimomis, apklausos duomenų analizė leidžia išskirti dominuojantį ikimokyklinio ugdymo specialistų, specialiųjų pedagogų, logopedų, psichologų ir kineziterapeutų profesinio pasirengimo turinį pagal Europos ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programą, EBIFF (žr. 1 lentelė).

Dominuojantis specialistų profesinio pa(si) rengimo turinys

Ikmokyklinio amžiaus vaikų auklėtojai	Specialieji pedagogai	Logopedai	Psichologai	Kineziterapeutai
I. Į ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos				
1. Atpažinimas / nustatymas				
a. Raida ir mokymasis				
Mokymasis; Psichologinė raida; Biologinė raida;	Mokymasis; Psichologinė raida; Biologinė raida;	Mokymasis; Psichologinė raida; Biologinė raida;	Psichologinė raida; Socialinė – emocinė raidą; Mokymasis;	Biologinė raida; Psichologinė raida; Mokymasis;
b. Įvairūs sutrikimai				
Bendras ir specifinis negalės turinys	Bendras ir specifinis negalės turinys; Sutrikimų priežastys;	Bendras ir specifinis negalės turinys; Sutrikimų priežastys;	Bendras ir specifinis negalės turinys; Psichosocialiniai – emociniai negalės aspektai;	Bendras ir specifinis negalės turinys
c. Susijusios sritys				
Pedagogika; Reabilitacija	Pedagogika; Psichologija; Reabilitacija; Medicina	Pedagogika; Psichologija; Reabilitacija; Medicina	Psichologija; Reabilitacija;	Pedagogika; Medicina; Reabilitacija;
d. Raidos vertinimo metodai				
Praktinis pritaikymas; Teoriniai pagrindai;	Praktinis pritaikymas; Teoriniai pagrindai;	Praktinis pritaikymas; Teoriniai pagrindai;	Praktinis pritaikymas; Teoriniai pagrindai;	Praktinis pritaikymas; Teoriniai pagrindai;
e. Aplinkos poveikis				
Aplinkos poveikis;		Aplinkos poveikis;		
2. Darbas su šeima				
Specialistų ir šeimos santykiai; Šeimos poreikiai;	Specialistų ir šeimos santykiai; Šeimos sistema, išgyvenanti negalę	Specialistų ir šeimos santykiai; Šeimos sistema, išgyvenanti negalę	Specialistų ir šeimos santykiai; Nepalankios situacijos, kurias išgyvena šeimos sistema; šeimos įgalinimas	Specialistų ir šeimos santykiai;
3. Komandinis darbas				
Komandų kūrimas; AIV etika; AIV tyrimai	Komandų kūrimas; AIV etika	Komandų kūrimas; AIV etika	AIV tyrimai; AIV etika	AIV tyrimai; AIV etika
4. Individualios intervencijos metodai				
Į vaiką ir šeimą orientuoti intervencijos metodai; Dokumentacija	Į vaiką ir šeimą orientuoti intervencijos metodai; Dokumentacija	Į vaiką ir šeimą orientuoti intervencijos metodai; Dokumentacija	Į vaiką, šeimą ir aplinką orientuoti intervencijos metodai; Dokumentacija	Į vaiką orientuoti intervencijos metodai; Dokumentacija
II. Specifinės funkcinės kompetencijos				
Funkcijos ankstyvosios intervencijos komandoje	Funkcijos ankstyvosios intervencijos komandoje; Darbas su tikslinėmis grupėmis; Ankstyvosios intervencijos teisinė sistema	Funkcijos ankstyvosios intervencijos komandoje; Darbas su tikslinėmis grupėmis	Funkcijos ankstyvosios intervencijos komandoje; Darbas su tikslinėmis grupėmis	Darbas institucijoje
III. Asmeninės kompetencijos				
Savo išteklių aktyvinimas.	Savo išteklių aktyvinimas.	Savo išteklių aktyvinimas.	Savo išteklių aktyvinimas; Refleksijos apie savo emocines reakcijas ir profesinę veiklą.	Savo išteklių aktyvinimas.

Remiantis tyrimo rezultatais, srityje „atpažinimas/nustatymas“ dominuojantis tyrime dalyvavusių specialistų pasirengimo turinys apima edukologijos žinias, žinias apie vaiko biologinę (išskyrus psichologus) ir psichologinę raidą. Visi sričių specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, išmano bendrąjį ir specifinį negalės turinį. Žinios apie sutrikimų priežastis vyrauja specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime, psichosocialinius – emocinius negalės aspektus – tyrime dalyvavusių psichologų pasirengime. Reabilitacijos pagrindai t.y., įvairių terapijų, tokių kaip psichoterapija, žaidimo terapija, užimtumo terapija, kineziterapija, logoterapija, išmanymas dominuoja visų sričių specialistų profesiniame pasirengime. Tyrime dalyvavę specialistai nurodė išmanantys 2-3 terapijų rūšis. Pedagoginės žinios (bendrosios ir specialiosios pedagogikos) vyrauja visų specialistų, išskyrus psichologus, pasirengime, psichologinės – psichologų, specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime. Medicininės žinios dominuoja kineziterapeutų (biochemija, ortopedija, paramedicininiai požiūriai) ir specialiųjų pedagogų, logopedų (neonatologija, neurologija, audiologija, oftalmologija) pasirengime. Visi tyrimo dalyviai turi ankstyvosios raidos vertinimo instrumentų teorinius pagrindus bei geba juos pritaikyti praktiškai. Tuo tarpu, žinios apie aplinkos poveikius, remiantis tyrimo rezultatais, dominuoja ikimokyklinių ugdymo specialistų ir logopedų pasirengime, nors dalis kitų sričių specialistų taip pat pažymėjo turintys žinių apie sociologiją, ekologines teorijas ir pan.

Srityje „darbas su šeima“ visų sričių specialistų profesiniame pasirengime vyrauja žinios apie specialistų ir šeimos santykius, paremtus bendravimu. Specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime, be minėtų, vyrauja žinios apie šeimas išgyvenančias negalę, psichologų – apie šeimas, išgyvenančias kitas nepalankias situacijas (pvz., socialines), bei šeimos įgalinimą, atsparumo skatinimą.

Remiantis tyrimo rezultatais, srityje „komandinis darbas“ visi tyrimo dalyviai išmano ankstyvosios intervencijos etiką, o žinios apie etikos principus yra dominuojančios. Žinios apie komandos aplink vaiką kūrimą dominuoja ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų, specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime, žinios apie ankstyvosios intervencijos tyrimus – psichologų, kineziterapeutų, ikimokyklinio ugdymo pedagogų pasirengime.

Nustatyta, kad srityje „individualios intervencijos metodai“ visų sričių specialistai išmano dokumentacijos standartus ir įvairias dokumentavimo sistemas bei į vaiką orientuotus intervencijos metodus, vaiko stimuliavimo didaktikas. Į šeimą orientuotų intervencijos metodų išmanymas dominuoja visų sričių, tyrime dalyvavusių specialistų, išskyrus kineziterapeutus, pasirengime, o žinios apie intervencijos metodus, orientuotus į aplinką – tik psichologų profesiniame pasirengime.

„Specifinės kompetencijos“, susijusios su funkcijomis komandoje (vadovavimas komandai, visuomeniniai ryšiai, kiti su vadyba susiję klausimai) dominuoja visų sričių specialistų, išskyrus

kineziterapeutus, profesiniame pasirengime. Kompetencijos, susijusios su tikslinėmis grupėmis, dominuoja logopedų, specialiųjų pedagogų, psichologų, kompetencijos, susijusios su instituciniais reikalavimais – kineziterapeutų, o kompetencijos, susijusios su ankstyvosios intervencijos teisine sistema – specialiųjų pedagogų pasirengime.

Srityje „asmeninės kompetencijos“ visi tyrimo dalyviai išmano apie savo vidinių ir išorinių išteklių panaudojimą. Psichologų pasirengime, be minėtų, išryškėja asmeninės kompetencijos, susijusios su refleksijomis apie savo emocines reakcijas ir profesinę veiklą.

Tyrimo duomenų analizė leidžia daryti išvadas apie specialistų, atliekančių skirtingas pareigas, darbe su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinį. Specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengimo turinys nukreiptas į negalės studijas (bendrasis ir specifinis negalės turinys, sutrikimų priežastys, šeimos sistema išgyvenanti negalę), ugdymo procesą (mokymasis, pedagogika), bendradarbiavimą su šeima (specialistų ir šeimos santykiai, į vaiką ir šeimą orientuoti intervencijos metodai). Psichologų profesinio pasirengimo turinyje dominuoja psichologiniai, socialiniai, emociniai ankstyvosios intervencijos aspektai (žinios apie socialinę – emocinę vaiko raidą, psychosocialiniais – emociniais negalės aspektai, nepalankios situacijos (socialinės), kurias išgyvena šeimos sistema, šeimos įgalinimas, į aplinką orientuoti intervencijos metodai, refleksijos apie savo emocines reakcijas ir profesinę veiklą). Ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų pasirengimo turinys orientuotas į ugdymo procesą (mokymasis, pedagogika), bendradarbiavimą su šeima, šeimos kaip sistemos, pažinimą (specialistų ir šeimos santykiai, šeimos poreikiai, į vaiką ir šeimą orientuoti intervencijos metodai). Kineziterapeutų profesinio pasirengimo turinyje dominuoja žinios apie vaiko, turinčio fizinę negalę, ugdymą (mokymasis, pedagogika, bendrasis ir specifinis negalės turinys, medicina, į vaiką orientuoti intervencijos metodai).

Įvertinus tyrimo rezultatus paaiškėjo, kad specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesiniame pasirengime dominuoja kompetencijos reikalingos intervencijai atlikti, ypač „atpažinimo/nustatymo“ srityje (remiantis tyrimo instrumentu), o silpniausiai išreikštos specifinės funkcinės kompetencijos, susijusios su atliekamomis funkcijomis, tikslinėmis grupėmis ir pan.

2.3.2. Bendrasis, specifinis bei integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų profesinio pasirengimo turinys

Specialistų pasirengimo dirbti su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, kokybinė turinio analizė rodo, jog specialistų profesinio pasirengimo turinys yra kryptingai orientuotas į sritį, kurioje jie dirba. Todėl tikslinga išskirti *bendrajį turinį* – būdingą visiems specialistams, *specifinį turinį*, kuris yra būdingas atskirų sričių specialistams bei *integruotą* į kitus studijų dalykus arba *trūkstamą* specialistų profesinio pasirengimo turinį, su kuriuo specialistai nėra susipažinę arba yra girdėję kitose su dalyku susijusiose programose. Bendrasis specialistų profesinio pasirengimo turinys, išskirtas remiantis tyrimo rezultatais, pateikiamas 2 lentelėje:

2 lentelė

Bendrasis visų sričių specialistų profesinio pa(si) rengimo turinys

Ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos sritys	Specialistų profesinio pa(si) rengimo turinys
I. Į ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos 1. Atpažinimas / nustatymas a. Raida ir mokymasis b. Įvairūs sutrikimai c. Susijusios sritys d. Raidos vertinimo metodai e. Aplinkos poveikis	Vaiko raida; vaiko asmenybė studijos (biologiniu pagrindu); psichologinės raidos teorijos; raidos psichologija; mokymosi teorijos; psicho – socio – emocinės raidos teorijos; vaiko asmenybės studijos (aplinkos pagrindu). Teorijos apie negalę; protinė negalė; bendrieji raidos sutrikimai; kompleksiniai sutrikimai; dažni sindromai; elgesio problemos; autizmas; sutrikimų priežasčių studijos; socialinių emocijų faktorių įtaka sutrikimams; elgesio aspektai, susiję su sutrikimu. Pedagogika; socialinis darbas; psichoterapija. Standartizuoti vertinimo testai; vertinimo būdai; psichologiniai testai. Sociologijos pagrindai.
2. Darbas su šeima	Specialistų ir šeimų santykiai, pagrįsti bendravimu.
3. Komandinis darbas	Komandos aplink vaiką kūrimas. Etikos principai. Įvadas į tyrimus.
4. Individualios intervencijos metodai	Į vaiką orientuoti intervencijos metodai. Vaiko stimuliavimo didaktikos. Dokumentacija.
II. Specifinės funkcinės kompetencijos	Vadovavimas komandai. Kiti su vadyba susiję klausimai. Tikslinės grupės.
III. Asmeninės kompetencijos	Savo išteklių aktyvinimas.

Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad bendrasis (visiems tyrime dalyvavusiems specialistams būdingas) profesinio pasirengimo turinys daugiau ar mažiau apima visas ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos sritis. O įgiję bendrų žinių ir gebėjimų, specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, turi galimybę bendradarbiauti, nes ankstyvosios intervencijos srityje svarbi veikla interdisciplininėje komandoje. Kaip jau minėta, tam, kad specialistai galėtų dirbti kartu, jie turi turėti

pakankamai žinių, gebėjimų ir įgūdžių ankstyvosios intervencijos srityje. Bendras skirtingų sričių specialistų (ikimokyklinio amžiaus pedagogų, specialiųjų pedagogų, logopedų, psichologų, kineziterapeutų) profesinio pasirengimo turinys vyrauja atpažinimo/nustatymo srityje. Tai žinios apie vaiko raidą, vaiko asmenybę studijos biologiniu ir aplinkos pagrindu, psichologinės – socialinės – emocinės raidos teorijos, žinios apie protinę negalę, bendruosius ir kompleksinius raidos sutrikimus, dažnai pasitaikančius sindromus, sutrikimų priežastis, elgesio problemas ir pan. Visi tyrimo dalyviai turi pedagogikos ir reabilitacijos (socialinis darbas, psichoterapija) pagrindus.

Kitose ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityse bendras tyrimo dalyvių profesinio pasirengimo turinys apima žinias apie specialistų ir šeimų santykius, komandos aplink vaiką kūrimą, etikos principus, vadovavimą komandai, į vaiką orientuotus intervencijos metodus ir stimuliavimo didaktikas, tikslines grupes, dokumentaciją. Visų sričių specialistai turi žinių ir geba panaudoti savo vidinius ir išorinius išteklius.

Specifinis pasirengimo turinys, būdingas atskirų sričių specialistams, pateikiamas 3 lentelėje:

3 lentelė

Specifinis specialistų profesinio pa(si) rengimo turinys

Ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos sritys	Profesinio pa(si) rengimo turinys	Specialistai
I. Į ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos	Kineziterapija. Ortopedija. Funkciniai testai.	kineziterapeutai
	Neuroanatomija, neurofiziologija. Smegenų plastiškumas. Genetika. Toksinių medžiagų sukelti sindromai. Medžiagų apykaitos sutrikimai. Neurologija. Audiologija, oftalmologija.	specialieji pedagogai, logopedai
	Raidos testai.	psichologai
2. Darbas su šeima	Įgalinimas, atsparumo skatinimas.	psichologai
3. Komandinis darbas	Komandinio darbo koordinacija. Lyderystė komandoje, nuostatos į komandinį darbą.	specialieji pedagogai, logopedai
	Šiuolaikiniai AIV tyrimai.	psichologai
4. Individualios intervencijos metodai	Pagalbos šeimai planų kūrimas.	ikimokyklinio ugdymo specialistai
	Šeimų konsultavimas. Į aplinką orientuoti intervencijos metodai.	psichologai
II. Specifinės funkcinės kompetencijos	Vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, bei jų šeimų teisės, šalies įstatymų sistema.	specialieji pedagogai, logopedai
III. Asmeninės kompetencijos	Refleksijos apie savo emocines reakcijas ir jų įtaką interakcijoms bei profesinę veiklą ir kompetencijas.	specialieji pedagogai, logopedai, psichologai

Tyrimo analizė rodo, kad esama tokių žinių, kurios būdingos tik tos srities specialistams, pavyzdžiui, tik kineziterapeutai turi žinių apie kineziterapiją, ortopediją, funkcinius testus, o žinių apie audiologiją, oftalmologiją, genetiką turi tik logopedai ir specialieji pedagogai ir t.t. Ir atvirkščiai, tai reiškia, kad logopedai ir specialieji pedagogai neturi žinių būdingų kineziterapeutams, o kineziterapeutai - būdingų logopedams. Toks specifinis specialistų profesinio rengimo turinys rodo, kad skirtingų sričių specialistų rengimas nukreiptas į jų profesiją, atliekamas funkcijas, tačiau, dirbant ankstyvosios intervencijos srityje nepakanka įgyti pagrindinį savo profesinės srities išsilavinimą, svarbu įgyti visiems bendrus profesinius pagrindus dėl jau minėto darbo komandoje. Galima daryti išvadą, kad specifinis specialistų profesinio pasirengimo turinys parodo tam tikras spragas skirtingų sričių specialistų pasirengime, kad žinių, kurias yra įgyję vienos srities specialistai, kitos srities specialistai neturi.

Integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų profesinio pasirengimo turinys, su kuriuo specialistai nėra susipažinę arba yra girdėję kitose su dalyku susijusiose programose, pateikiamas 4 lentelėje:

4 lentelė

Integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų profesinio pasirengimo turinys

Ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos sritys	Specialistų profesinio pa(si)rengimo turinys
I. Į ankstyvosios intervencijos procesą orientuotos kompetencijos 1. Atpažinimas / nustatymas	Klasifikacijos sistemos. Kultūriniai raidos skirtumai. Vaikas skirtingose sistemose. Dualinė diagnozė ir klasifikacija. Psichometrija. Religinių skirtumų teorijos.
2. Darbas su šeima	Naujos šeimos. Migracijos įtaka šeimoms.
3. Komandinis darbas	AIV etikos aspektai. Praktikos derinimas prie kiekvienos šeimos kultūros. AI centrų kokybės rodikliai. Komandų kokybės vadybos modeliai, sistemos, instrumentai. Atstovų dalyvavimas, vertinant tarnybą. Projektų vadyba.
4. Individualios intervencijos metodai	AIV istorija. Įrodymais pagrįsti požiūriai. Pagalbos šeimai planų kūrimas. Proceso vertinimo lygmenys, formos ir priemonės, kriterijai. Vadybos kokybės dokumentacijos ir vertinimo sąsajos.
II. Specifinės funkcinės kompetencijos	Žmogiškųjų išteklių vadyba. Monitoringas ir kontrolė. Darbas tyrimų grupėje.
III. Asmeninės kompetencijos	-

Atlikus specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus specialiujų poreikių turinčiais vaikais ir jų šeimomis, profesinio pasirengimo analizę, paaiškėjo, kad yra tokių žinių ir gebėjimų, kurių nenurodė turintys nei vienos srities tyrime dalyvavę specialistai, tai yra jie arba neigijo šių žinių bakalauro, magistro studijose ir kvalifikacijos kėlimo kursuose, arba yra tik iš dalies girdėję

kitų dalykų programose. Integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų pasirengimo turinys vyrauja srityse: „komandinis darbas“ (trūksta žinių apie komandų kokybės vadybos modelius, sistemas, instrumentus, projektų vadybą ir kt.) bei „individualios intervencijos metodai“ (trūksta žinių apie pagalbos šeimai planų kūrimą, ankstyvosios intervencijos proceso vertinimą, vadybos kokybę ir pan.). Šis trūkstamas arba integruotas į kitus studijų dalykus specialistų profesinio pasirengimo turinys įrodo tyrimo hipotezę, kad Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys tik iš dalies atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį.

2.3.3. Specialistų profesinio pasirengimo lygmuo atsižvelgiant į studijų pakopiškumą

Kaip jau minėta, Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra (2005) nurodo, kad specialistai, dirbantys su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, turi šias profesinio rengimo galimybes: bazinis (bakalauro studijos) ir tolesnis (magistro studijos) rengimas bei kvalifikacijos kėlimas (kursai, seminarai, tęstinės studijos).

Bazinio (bakalauro studijos) rengimo metu specialistai įgyja tinkamą pagrindinį savo profesinės srities pasirengimą. Tolesnio (magistrantūros studijos) rengimo metu specialistai žinias ir gebėjimus grindžia pirmosios aukštojo mokslo pakopos mokslo žiniomis ir įgyja sistemines žinias. Magistro laipsnio žinių lygis turi būti bazė, leidžianti originaliai kurti, plėtoti ar taikyti dažniausiai iš mokslinių tyrimų rezultatų susiformuojančias idėjas. Kvalifikacijos kėlimas padeda užpildyti bazinio rengimo spragas ir gilinti žinias.

Kokybinė tyrimo duomenų analizė leidžia išskirti sritis, kuriose specialistų žinios yra *gilos*, t.y. įgytos bakalauro ir kvalifikacijos kėlimo kursų metu, o kuriose žinios yra *sisteminės*, t.y. įgytos bakalauro ir magistro studijų metu. 5 lentelėje pažymima, kuriose ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityse skirtingų sričių specialistai (ikimokyklinio ugdymo specialistai, specialieji pedagogai, logopedai, psichologai, kineziterapeutai) yra įgiję gilesnių ir sisteminių žinių.

Sutartiniai ženklai:

geltona spalva – gilesnės žinios;

mėlyna spalva – sisteminės žinios

žalia spalva – gilesnės ir sisteminės žinios;

I.u.sp. – ikimokyklinio ugdymo specialistai; Sp.p. – specialieji pedagogai; L. – logopedai; Ps. – psichologai; K. – kineziterapeutai.

Specialistų profesinio pasirengimo lygmuo atsižvelgiant į studijų pakopiškumą

Profesinio pasirengimo sritys, kuriose specialistai yra įgiję gilesnių ar sisteminių žinių	Specialistų įgytos gilesnės ar sisteminės žinios srityse				
	I.u.sp.	Sp.p.	L.	Ps.	K.
I. Kompetencijos intervencijai atlikti					
Atpažinimas / nustatymas. Vaiko raida					
Raidos neuropsichologija					
Vaiko asmenybės studijos (aplinkos pagr.)					
Vaikas skirtingose sistemose					
Teorijos apie negalę					
Protinė negalė					
Fizinė negalė					
Kompleksiniai raidos sutrikimai					
Sensoriniai trūkumai, regėjimo, girdėjimo problemos					
Elgesio, socialinės adaptacijos problemos					
Autizmas					
Socialinių – emocinių faktorių įtaka sutrikimui					
Elgesio aspektai, susiję su sutrikimu					
Pedagogika					
Socialinis darbas					
Psichoterapija					
Žaidimo terapija					
Kineziterapija					
Logopedija					
Neurologija					
Ortopedija					
Audiologija, oftalmologija					
Standartizuoti vertinimo testai					
Vertinimo būdai					
Raidos testai					
Kiekybinė ir kokybinė vertinimo proceso interpretacija					
Psichologiniai testai					
Žaidimų technikos					
Funkciniai testai					
Raidos klausimynai					
Stebėjimo metodai					
Ekologinės teorijos					
Darbas su šeima. Šeimos ciklai ir krizės					
Adaptacijos negalės situacijai modeliai					
Socialinių sunkumų įtaka					
Specialistų ir šeimų santykiai, pagrįsti bendravimu					
Igalinimas ir atsparumo skatinimas					
Komandinis darbas. Lyderystė komandoje					
Nuostatos į komandinį darbą					
Komandos aplink vaiką kūrimas					
Įvadas į tyrimus					
Šiuolaikiniai AIV tyrimai					
Individualiosios intervencijos metodai. Į vaiką orientuoti intervencijos metodai					
Vaiko stimuliavimo didaktikos					
Į aplinką orientuoti intervencijos metodai					
Dokumentacija					
II. Specifinės funkcinės kompetencijos					
Lyderystė, vadovavimas					
Kiti su vadyba susiję klausimai					
Migravusios, socialiai nepalankios šeimos					
III. Asmeninės kompetencijos					
Savo išteklių aktyvinimas					

PASTABA. Tyrime dalyvavę kineziterapeutai nebuvo baigę antrosios pakopos – magistrantūros studijų, todėl nebuvo galima išsiaiškinti jų sisteminių žinių (įgytų bakalauro ir magistro studijų metu), nurodomos tik gilesnės jų žinios tam tikrose srityse.

Pastebėta, kad tyrime dalyvavusių specialistų įgytos gilesnės ir sisteminės žinios yra glaudžiai susijusios su sritimi, kurioje specialistai dirba ir su tiksline grupe, su kuria dirba. Visų sričių specialistai renkasi tokias tolesnes (magistrantūros) studijas ar tokius kvalifikacijos kėlimo kursus, kuriuose galėtų pagilinti ir susisteminti jau turimas žinias, orientuotas į jų tiesioginį darbą. Pavyzdžiui, ikimokyklinio ugdymo pedagogai, kurie savo darbe susiduria ir su specialiųjų poreikių vaikais, pagilina savo pedagogines žinias, žinias apie žaidimų terapiją ir technikas. Specialieji pedagogai, logopedai gilina ir sisteminą žinias apie kompleksinius raidos sutrikimus, sensorinius trūkumus, psichoterapiją, adaptacijos negalės situacijai modelius, psichologai – žinias apie protinę negalę, neurologiją, raidos testus bei kokybinę ir kiekybinę vertinimo proceso interpretaciją, šeimos ciklus ir krizes, socialiai nepalankias šeimas bei jų įgalinimą ir atsparumo skatinimą ir pan., kineziterapeutai – žinias apie fizinę negalę, kineziterapiją, ortopediją, funkcinis testus.

Įvertinus tyrimo rezultatus, išaiškintas toks žinių turinys, kurį pagilinti (papildomai išklaustyti kvalifikacijos kėlimo kursuose) ir sisteminti (papildomai įgyti magistro studijų metu) yra linkę visų arba beveik visų sričių specialistai. Dalis šio žinių turinio priklauso „atpažinimo / nustatymo“ žinioms, tai žinios apie vaiko asmenybę, remiantis aplinkos pagrindu, apie vaiką skirtingose sistemose, elgesio ir socialinės adaptacijos problemas, socialinių – emocinių faktorių įtaką sutrikimui, vertinimo būdus, stebėjimo metodus. Srityje „darbas su šeima“ visų sričių specialistams būdingos sisteminės arba gilios žinios apie specialistų ir šeimos santykius pagrįstus bendravimu, srityje „komandinis darbas“ – žinios apie komandos aplink vaiką kūrimą, tyrimus, srityje „individualios intervencijos metodai“ – žinios apie į vaiką orientuotus intervencijos metodus, vaikų stimuliavimo didaktikas, dokumentaciją. Visų sričių specialistai turi gilių žinių apie savo išteklių aktyvinimą.

Pastebėta, kad dažniausiai visų sričių specialistai savo bazines žinias gilina, t.y. išklauso kvalifikacijos kėlimo kursuose, srityje „individualios intervencijos metodai“. Tai praktinio pobūdžio žinios apie į vaiką orientuotus intervencijos metodus, stimuliavimo didaktiką, dokumentaciją. Tuo tarpu, specialistų įgytos sisteminės žinios yra labiau teorinio pobūdžio, tokios kaip vaiko asmenybės studijos, teorijos apie negalę, įvadas į tyrimus ir pan.

2.3.4. Specialistų nuomonė apie savo profesinį pasirengimą

Kaip jau minėta, ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programa (EBIFF) remiasi specialistų rengimo modeliu „žinios, gebėjimai, kompetencijos“ ir apima: *žinias* (žinoti *apie* ir žinoti *kaip*); *funkcines kompetencijas* (gebėjimus realiai veikti); *platesnes asmenines kompetencijas* (žinojimas, kaip elgtis specifinės situacijose, taip pat ir etinė kompetencija, susijusi su tam tikromis asmeninėmis bei profesinėmis vertybėmis). Remiantis šiuo modeliu, anketoje (žr. „Priedai“) pateikiama papildoma informacija apie įgytas žinias, gebėjimus, kompetencijas. Tyrimo dalyviai pažymėjo, kokias jų manymu žinias, gebėjimus ir platesnes asmenines kompetencijas jie turi atskirose ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityse.

6 lentelėje pateikiama tyrime dalyvavusių specialistų nuomonė apie turimas žinias, gebėjimus ir asmenines kompetencijas atskirose profesinio pasirengimo srityse, %. Procentinis vertinimas yra sąlyginis, nes tyrimas kokybinis, jame dalyvavo palyginti nedidelis skaičius respondentų.

Sutartiniai ženklai:

Ik.u.sp. – ikimokyklinio ugdymo specialistai; *Sp.p.* – specialieji pedagogai; *L.* – logopedai; *Ps.* – psichologai; *K.* – kineziterapeutai;

Ž – žinios; *G* – gebėjimai; *K* – platesnės asmeninės kompetencijos.

Specialistų nuomonė apie savo profesinį pasirengimą

Profesinio pasirengimo sritys	Specialistų nuomonė apie turimas žinias, gebėjimus ir platesnes asmenines kompetencijas atskirose srityse, %														
	Ik.u.sp.			Sp.p.			L.			Ps.			K.		
	Ž	G	K	Ž	G	K	Ž	G	K	Ž	G	K	Ž	G	K
I. Kompetencijos intervencijai atlikti: Atpažinimas / nustatymas:	10	44,	44,	10	10	10	10	88,	88,	10	10	10	10	50	50
Raida ir mokymasis	0	4	4	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0
Įvairūs sutrikimai	10	22,	22,	10	66,	10	10	10	10	10	10	10	10	50	10
	0	2	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Susijusios sritys	10	22,	44,	10	66,	10	10	66,	10	10	50	10	10	50	50
	0	2	4	0	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
Ankstyvosios raidos vertinimo instrumentai	77,	22,	22,	10	10	10	10	88,	10	10	10	10	10	50	10
	8	2	2	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
Aplinkos poveikis	88,	77,	66,	10	10	10	88,	88,	10	10	10	10	10	10	10
	9	8	7	0	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	0
Darbas su šeima:	55,	44,	77,	33,	33,	10	66,	88,	10	10	10	10	50	50	10
Iššūkių, su kuriais susiduria šeimos	6	4	8	3	3	0	7	9	0	0	0	0	0	0	0
Šeimos sistema išgyvenanti negalę	11,	22,	10	33,	33,	10	77,	77,	10	10	10	10	50	50	10
	1	2	0	3	3	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0
Nepalankios situacijos, kurias išgyvena šeima, kaip sistema	11,	33,	77,	33,	33,	10	44,	66,	10	10	10	10	50	50	10
	1	3	8	3	3	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0
Iššūkių, su kuriais susiduria specialistai, bendraudami su šeima	10	11,	88,	10	33,	10	88,	44,	10	10	10	10	50	50	10
	0	1	9	0	3	0	9	4	0	0	0	0	0	0	0
Šeimos įgalinimas	-	11,	10	33,	33,	10	33,	44,	10	50	50	10	-	-	10
		1	0	3	3	0	3	4	0			0			0
Komandinis darbas:	88,	44,	77,	33,	33,	10	66,	77,	88,	50	50	10	10	10	10
Komandų kūrimas	9	4	8	3	3	0	7	8	9	0	0	0	0	0	0
AIV etika	-	11,	88,	33,	33,	10	88,	77,	88,	50	50	10	50	50	10
		1	9	3	3	0	9	8	9			0			0
AIV kaip komandinio proceso kokybė	11,	-	88,	-	33,	10	22,	33,	10	-	-	10	-	-	10
	1		9		3	0	2	3	0			0			0
AIV tyrimai	-	11,	-	33,	10	10	66,	77,	88,	10	10	10	50	50	10
		1		3	0	0	7	8	9			0			0
Individ. intervencijos metodai:	-	-	-	-	-	10	-	-	10	50	50	50	50	50	50
Esminiai AIV konceptai ir filosofija						0			0						
Įrodymais pagrįsti intervencijos metodai	66,	10	-	10	10	33,	10	88,	44,	10	10	50	10	10	50
	7	0		0	0	3	0	9	4	0	0	0	0	0	0
Dokumentacija	10	33,	-	10	10	33,	88,	77,	55,	10	-	50	10	50	50
	0	3		0	0	3	9	8	6			0	0	0	0
AIV procesas ir rezultatų vertinimas	-	-	10	33,	33,	10	66,	55,	10	50	50	10	10	10	10
			0	3	3	0	7	6	0			0	0	0	0
II. Specif. funkcinės kompetencijos:	33,	11,	10	33,	33,	10	33,	33,	10	-	-	10	-	-	10
Susijusios su funk. AIV komandoje	3	1	0	3	3	0	3	3	0			0			0
Susijusios su tikslinėmis grupėmis	55,	-	44,	10	33,	10	55,	44,	77,	-	-	10	50	50	10
	6		4	0	3	0	6	4	8			0	0	0	0
Susijusios su instituciniais reikalavimais	-	-	-	33,	33,	-	55,	44,	22,	50	50	-	50	50	50
				3	3		6	4	2						
Susijusios su AIV teisine sistema	88,	-	44,	10	-	10	10	11,	44,	10	-	50	10	-	50
	9		4	0		0	0	1	4			0	0		0
III. Asmeninės kompetencijos:	55,	44,		33,	66,		44,	33,		50	50		50	50	
Savo išteklių aktyvinimas	6	4		3	7		4	3							
Refleksijos apie savo profesinę veiklą ir kompetencijas	55,	22,		33,	33,		55,	44,		50	10		50	50	
	6	2		3	3		6	4			0				
Refleksijos apie savo emocines reakcijas ir jų įtaką interakcijoms	33,	55,		66,	10		88,	88,		10	10		50	50	
	3	5		7	0		9	9		0	0				

Remiantis tyrimo duomenimis, „atpažinimo/nustatymo“ srityje beveik visi tyrime dalyvavę specialistai (ikimokyklinio ugdymo pedagogai, specialieji pedagogai, logopedai, psichologai, kineziterapeutai) mano turintys žinių, gebėjimų ir platesnių asmeninių kompetencijų, susijusių su vaiko raida, sutrikimų formomis ir priežastimis, vertinimo instrumentais ir metodais, aplinkos poveikiais. Nors žinių turinys, remiantis dominuojančio pasirengimo turinio analize, susijęs su sutrikimų priežastimis dominuoja tik specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengime, o žinios, susijusios su aplinkos poveikiais – tik ikimokyklinio ugdymo pedagogų ir logopedų pasirengime.

Ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityje „darbas su šeima“ žinių apie šeimos resursų planavimą ir valdymą teigia neturintys ikimokyklinio ugdymo pedagogai ir kineziterapeutai, pastarieji teigia, kad negebėtų taikyti šeimos poreikius identifikuojančius instrumentus, atpažinti ir spręsti konfliktus. Dalis kitų sričių specialistų mano turintys žinių apie šeimos raidą, prisitaikymo prie negalės bei prie socialiai nepalankių sąlygų teorijas ir modelius, specialistų ir šeimos santykius. Ikimokyklinio ugdymo pedagogai itin prastai vertina savo žinias apie ankstyvosios intervencijos tyrimus, tuo tarpu, dalis kitų sričių specialistų mano turintys žinių, gebėjimų ir platesnių asmeninių kompetencijų susijusių su ankstyvosios intervencijos tyrimais.

„Komandinio darbo“ srityje žinių apie komandinio proceso kokybės vertinimą mano neturintys specialieji pedagogai, psichologai bei kineziterapeutai, o gebėjimų jį vertinti – ikimokyklinio ugdymo pedagogai, psichologai ir kineziterapeutai, tačiau beveik visi tyrime dalyvavę specialistai mano turintys platesnių su komandinio proceso vertinimu susijusių asmeninių kompetencijų, t.y., jie pagarbiai ir teigiamai vertintų skirtingų kultūrų šeimas ir specialistus.

Srityje „individualios intervencijos metodai“ žinių apie istorinę intervencijos raidą bei gebėjimų suprasti ankstyvosios intervencijos praktikos, teorijos ir istorijos ryšį pažymėjo neturintys tik ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojai, specialieji pedagogai ir logopedai, nors dominuojančio specialistų pasirengimo turinio analizė rodo, kad šių žinių ir gebėjimų neturėjo ir psichologai bei kineziterapeutai. Šioje srityje žemiausiai savo žinias, gebėjimus ir asmenines kompetencijas vertina ikimokyklinio ugdymo pedagogai.

Savo specifines funkcines kompetencijas žemiausiai vertina ikimokyklinio ugdymo pedagogai, bei psichologai. Daugelis jų mano neturintys gebėjimų susijusių su tikslinėmis grupėmis ir negebėtų elgtis su skirtingomis etinių savybių sistemomis, svarstyti įstatymus, siūlyti pataisas ir kt. Psichologai ir kineziterapeutai mano neturintys žinių apie vadybos kokybę ir negebėtų vadovauti komandai.

Srityje „asmeninės kompetencijos“ dalis visų sričių tyrime dalyvavusių specialistų teigia žinantys savo vidinius ir išorinius išteklius ir gebantys juos panaudoti, išmanantys kaip apibūdinti veiklos

procesus ir įvertinti savo kompetencijas, žinantys apie išankstines nuostatas, susijusias su negalės ir sutrikimo vertinimu, bei gebantys jas keisti.

Pastebėta, kad savo platesnes asmenines kompetencijas visose programos srityse tyrimo dalyviai vertina aukščiau negu tos pačios srities žinias ir gebėjimus, nes jos susijusios su žinojimu, kaip elgtis specifinės situacijose, taip pat ir su etine kompetencija, su tam tikromis asmeninėmis bei profesinėmis vertybėmis.

Atlikus specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, nuomonės apie savo profesinį pasirengimą analizę, paaiškėjo kad nors jokie dokumentai (bakalauro ar magistro diplomo priedeliai, kvalifikacijos kėlimo kursų, seminarų, konferencijų pažymėjimai ir kt.) neįrodo žinių ir gebėjimų įgijimą tam tikrose ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityse (pvz., ankstyvoji intervencija kaip komandinio proceso kokybė, esminiai ankstyvosios intervencijos konceptai ir filosofija, ankstyvosios intervencijos procesas ir rezultatų vertinimas ir kt.), tačiau dalies specialistų nuomone, šių žinių, gebėjimų ar platesnių asmeninių kompetencijų jie yra įgiję savo darbo praktikos metu.

Išvados:

1. *Mokslinės literatūros analizė* leidžia teigti, kad Lietuvos ankstyvosios intervencijos sistema yra funkcionuojanti ir atitinka esmines nuostatas, tačiau yra tobulintinų sričių, viena jų – ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo ir pasirengimo tobulinimas, plėtojant ir gilinant būdingas ankstyvosios intervencijos vaikystėje sričiai profesines kompetencijas.

2. Tyrimo duomenų analizė leidžia daryti išvadą apie skirtingas pareigas atliekančių specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje, *profesinio pasirengimo turinio skirtumus*:

- specialiųjų pedagogų ir logopedų pasirengimo turinys orientuotas į negalės studijas, ugdymo procesą, bendradarbiavimą su šeima;
- psichologų profesinio pasirengimo turinyje dominuoja psichologiniai, socialiniai, emociniai ankstyvosios intervencijos aspektai;
- ikimokyklinio amžiaus vaikų auklėtojų pasirengimo turinys orientuotas į ugdymo procesą, bendradarbiavimą su šeima, šeimos kaip sistemos, pažinimą;
- kineziterapeutų profesinio pasirengimo turinyje dominuoja žinios apie vaiko, turinčio fizinę negalę, ugdymą.

3. Įvertinus tyrimo rezultatus paaiškėjo, kad specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesiniame pasirengime *dominuoja* kompetencijos reikalingos intervencijai atlikti, ypač „atpažinimo/nustatymo“ srityje, o silpniausiai išreikštos specifinės funkcinės kompetencijos, susijusios su atliekamomis funkcijomis, tikslinėmis grupėmis ir pan.

4. Remiantis tyrimo duomenų analize galima daryti išvadas apie tyrimo dalyvių *bendrąjį, specifinį ir integruotą į kitus studijų dalykus arba trūkstamą* specialistų profesinio pasirengimo turinį:

- *bendrasis* (visiems tyrime dalyvavusiems specialistams būdingas) profesinio pasirengimo turinys daugiau ar mažiau apima visas ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos sritis, tačiau vyrauja tik atpažinimo/nustatymo srityje. Bendras specialistų, teikiančių pagalbą ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems specialiųjų poreikių, bei jų šeimoms, žinių ir gebėjimų turinys suteikia galimybę dirbti interdisciplininėje komandoje;
- *specifinis* specialistų profesinio rengimo turinys rodo, kad skirtingų sričių specialistų rengimas nukreiptas į jų profesiją, atliekamas funkcijas, tačiau, dirbant ankstyvosios intervencijos srityje nepakanka įgyti pagrindinį savo profesinės srities išsilavinimą, svarbu įgyti visiems bendrus profesinius pagrindus dėl jau minėto darbo komandoje. Galima daryti išvadą, kad specifinis specialistų profesinio pasirengimo turinys parodo tam tikras spragas skirtingų sričių specialistų

pasirengime, nes jei tam tikros žinios būdingos vienos srities specialistams, vadinasi, jų neturi kitos srities specialistai;

- *integuotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas* visų sričių specialistų pasirengimo turinys vyrauja srityse: „komandinis darbas“ (visų sričių specialistams trūksta žinių apie komandų kokybės vadybos modelius, sistemas, instrumentus, projektų vadybą ir kt.) bei „individualios intervencijos metodai“ (trūksta žinių apie pagalbos šeimai planų kūrimą, ankstyvosios intervencijos proceso vertinimą, vadybos kokybę ir pan.);

5. Tyrime dalyvavusių specialistų įgytos *gilesnės ir sisteminės žinios* yra glaudžiai susijusios su sritimi, kurioje specialistai dirba ir su tiksline grupe, su kuria dirba. Žinių turinį, priklausantį sritims „atpažinimas/nustatymas“, „darbas su šeima“, „komandinis darbas“, pagilinti ir sisteminti yra linę visų arba beveik visų sričių specialistai.

- Visų sričių specialistai savo bazines žinias *gilina*, t.y. išklauso kvalifikacijos kėlimo kursuose, srityje „individualios intervencijos metodai“. Tai praktinio pobūdžio žinios apie į vaiką orientuotus intervencijos metodus, stimuliavimo didaktiką, dokumentaciją.
- Specialistų įgytos *sisteminės* žinios yra labiau teorinio pobūdžio, tokios kaip vaiko asmenybės studijos, teorijos apie negalę, įvadas į tyrimus ir pan.

6. Atlikus specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiujų poreikių, bei jų šeimomis, nuomonės apie savo profesinį pasirengimą analizę, paaiškėjo, kad, nors jokie specialistų pasirengimą įrodantys dokumentai (bakalauro ar magistro diplomo priedėliai, kvalifikacijos kėlimo kursų, seminarų, konferencijų pažymėjimai ir kt.) neįrodo žinių ir gebėjimų įgijimo tam tikrose ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo programos srityse, tačiau dalies *specialistų nuomone*, šių žinių, gebėjimų ar platesnių asmeninių kompetencijų jie yra įgiję ir savo darbo praktikos metu.

7. Tyrimo rezultatai parodė, kad savo platesnes asmenines kompetencijas tyrimo dalyviai vertina aukščiau negu tos pačios srities žinias ir gebėjimus, nes jos susijusios su žinojimu, kaip elgtis specifinėse situacijose, taip pat ir su etine kompetencija, su tam tikromis asmeninėmis bei profesinėmis vertybėmis.

8. Tyrimo duomenų analizė (tyrimo metu išaiškintas trūkstamas arba integruotas į kitus studijų dalykus specialistų profesinio pasirengimo turinys) *patvirtino hipotezę, kad Lietuvos specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiujų poreikių, bei jų šeimomis, profesinio pasirengimo turinys iš dalies atitinka Europos ankstyvosios intervencijos specialistų profesinio rengimo programos turinį. Specialistų nuomonė apie savo profesines kompetencijas patvirtino teiginį, kad profesinės kompetencijos įgyjamos ir darbo praktikos metu.*

9. Specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, profesinių kompetencijų tyrimas (mokslinės literatūros ir dokumentų analizė, specialistų profesinio pasirengimo vertinimas, remiantis pasirengimą įrodančiais dokumentais bei jų nuomone apie savo profesinį pasirengimą) leidžia įvertinti esamą ankstyvosios intervencijos specialistų rengimo situaciją Lietuvoje ir numatyti jos tobulinimo kryptis.

Rekomendacijos:

1. Specialistų, dirbančių su ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų poreikių, bei jų šeimomis, dominuojančio profesinio pasirengimo turinio analizė rodo, kad visų sričių specialistų (ypač ikimokyklinio ugdymo specialistų ir kineziterapeutų) silpniausiai išreikštos specifinės funkcinės kompetencijos, susijusios su ankstyvosios intervencijos specialistų funkcijomis ir vaidmenimis, todėl rekomenduojama aukštųjų studijų arba kvalifikacijos kėlimo kursų programose daugiau dėmesio skirti dalykams, kuriuos išklause, specialistai įgytų žinių apie:

- įvairias specialistų funkcijas ir vaidmenis ankstyvosios intervencijos centruose;
- vadovavimo stilius, viešuosius ryšius ir darbą tinkle, vadybos kokybę ir pan.
- kultūrinius, kalbinius, socialinius – ekonominius skirtumus;
- negalės socialinį konstravimą ir socialinių nuostatų į skirtingas žmonių grupes raidą;
- intervencijos strategijas, kurios dera su tikslinės grupės poreikiais;
- ankstyvosios intervencijos programų rengimą;
- vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, bei jų šeimų teises (įstatymų bazė);

2. Išaiškintas integruotas į kitus studijų dalykus arba trūkstamas specialistų pasirengimo turinys vyrauja srityse: “komandinis darbas“ bei „individualios intervencijos metodai“, todėl kuriant specialistų rengimo programas, siūloma atsižvelgti į žinias apie:

- komandų kokybės vadybos modelius, sistemas, instrumentus, projektų vadybą;
- pagalbos šeimai planų kūrimą, ankstyvosios intervencijos proceso vertinimą.

3. Skirtingas pareigas atliekančių specialistų, dirbančių ankstyvosios intervencijos srityje, profesinio pasirengimo turinio skirtumų išaiškinimas rodo, kad šių specialistų rengimas orientuotas į profesiją, suteikiamas profesinės srities pasirengimas. Tačiau svarbu suteikti visiems bendrus profesinius pagrindus, grindžiamus ankstyvosios intervencijos esminių konceptų suvokimu. Tokie profesinio rengimo aspektai, kaip: darbas su šeima, komandinis darbas, vaiko raida, intervencijos metodai, turėtų būti įtraukti į sveikatos apsaugos, švietimo ir socialinės apsaugos darbuotojų bazinio rengimo programas.

Literatūra:

1. Alifanovienė, D., Ališauskienė, S., Ambrukaitis, J., Kepalaitė. (2007). Specialiosios pedagogikos programoje plėtojimų profesinių kompetencijų vertinimas: studentų požiūris. *Specialusis ugdymas*. Nr. 2 (17), 61-71. Šiaulių universitetas.
2. Ališauskas, A. (2003). Pedagoogo pasirengimas ugdyti moksleivį, turintį specialiųjų ugdymo(si) poreikių: situacijos ir kompetencijų analizė. *Aukštosios mokyklos didaktikos tendencijos*, 18-24. Šiaulių universitetas, Specialiosios pedagogikos katedra. www.ceeol.com/aspx/getdocument.aspx?logid=5&id=051B2E90-884C-4888-8708-AE8F44EF01CE (žiūrėta 2007-07-14).
3. Ališauskienė, S. (2005). Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Šiaulių universiteto leidykla.
4. Ališauskienė, S., (2006). Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Lietuvos situacijos analizė Europos šalių kontekste. Šiaulių universitetas.
5. Ambrukaitis, J. (1998). Specialiųjų pedagogų rengimas: praeitis, dabartis, ateitis. *Specialusis ugdymas*, I, 97-105. Šiaulių universitetas.
6. Ambrukaitis, J., Udrienė, G., Bagdonienė, V., Rimdeikienė, S. (2005). *Švietimo ir mokslo ministerijos užsakymu atlikto tyrimo „pedagogų profesinės kompetencijos vertinimas specialiųjų poreikių vaikų (ugdymo plėtros) aspektu“*: Ataskaita. www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/Atask.%20ministerijai.doc (žiūrėta 2007-07-14).
7. Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Europos situacijos analizė. Esminiai aspektai ir rekomendacijos. Ataskaita. (2005). Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. www.european-agency.org/site/info/publications/agency/ereports/docs/15docs/eci_lt.doc (žiūrėta 2007-07-15).
8. Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų rengimo Europinis pažymėjimas. EBIFF 2004-2007. projekto koordinatorius – Austrijos socialinių inovacijų institutas. Informacinę medžiagą parengė Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto doc., dr. Stefanija Ališauskienė.
9. Bendrosios programos ir išsilavinimo standartai. Priešmokyklinis, pradinis ir pagrindinis ugdymas. 2003. Vilnius. <http://www.smm.lt/ugdymas/docs/Programos2003.pdf> (žiūrėta 2007-10-18).
10. Bunk, G. P. (1994). Teaching Competency in Initial and Continuing Vocational Training in the Federal Republik of Germany (CEDEFOP), 1, 8-14.
11. Competency – based training. Compilation of seminar subject matter: Training the trainers. (2003). Rendel Freude. Köln. www.inwent.org/imperia/md/content/bereich4-intranet/abteilung4-01/1_competency_based_training.pdf

12. Crisp, B., Anderson, M., Orme, J., Lister, P. (2003). Learning and teaching in social work education. Assessment. The Policy Press. University of Glasgow. UK.
13. Čiutienė, R., Šarkiūnaitė, I. (2004). Darbuotojų kompetencija – organizacijos konkurencingumą lemiantis veiksnys. *Ekonomika*. 2004 67 (2).
14. *Dėl asmens specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimo tvarkos*. (2000). LR Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Įsakymas. 2000-10-04. Nr. 1221/527/83. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=110552&p_query= . (Žiūrėta 2008-01-31)
15. *Dėl specialiųjų poreikių asmenų sutrikimų ir jų laipsnių nustatymo ir specialiųjų poreikių asmenų priskyrimo specialiųjų ugdymosi poreikių tvarkos* (2002). LR Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Pažyma. 2002-07-12. Nr. 1329/368/98. Vilnius. <http://www.lps.vu.lt/index.php?id=pedagogine&doc=08> . (Žiūrėta 2008-01-31).
16. *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų* (2000). LR Sveikatos apsaugos ministerija. Įsakymas. 2000-12-14. Nr. 728. Vilnius. <http://www.lps.vu.lt/index.php?id=klinikine&doc=02> . (Žiūrėta 2008-01-31).
17. *Dėl valstybinės švietimo strategijos 2003-2012 metų nuostatų* (2003). LR seimas. Nutarimas. 2003-07-04. Nr. IX-1700. Vilnius. http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/strategija2003-12.doc (Žiūrėta 2008-02-05).
18. Europos Parlamento rezoliucija dėl Europos kvalifikacijų sistemos sukūrimo. (2006/2002(INI)). <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P6-TA-2006-0368&language=LT> (žiūrėta 2007-10-18)
19. Europos Parlamento teisėkūros rezoliucija dėl pasiūlymo dėl Europos Parlamento ir Tarybos rekomendacijos dėl Europos kvalifikacijų sąrangos mokymuisi visą gyvenimą kūrimo. 2007-10-24. (COM(2006)0479 – C6-0294/2006 – 2006/0163(COD)) <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2007-0463+0+DOC+XML+V0//LT> (žiūrėta 2007-10-12)
20. Helios II (1996). Final Report. Early Intervention. Thematic Group 1. F. Peterander. (Ed.). LMU, Munich.
21. Jovaiša, L. (1993). Pedagogikos terminai (p. 264). Kaunas: Šviesa.

22. Jovaiša, T. Apie profesinio mokymo kompetenciją ir kvalifikaciją. www.darborinka.lt/files/profmokymokomp.pdf (žiūrėta 2007 07 27).
23. Jucevičienė, P., Lepaitė, D. (2000). Kompetencijos sampratos erdvė. *Socialiniai mokslai*, 1(22), 44-50.
24. Laužackas, R. (1997). Profesinio ugdymo turinio reforma: didaktiniai bruožai. Kaunas.
25. Lepeškievė, V. (2004). Mokytojo asmenybės ypatumai ir jo profesinė veikla. *Žvirblių takas*, 2, 5-10.
26. Lietuvos Respublikos aukštojo mokslo įstatymas. 2000-03-21. Nr. VIII-1586. Vilnius.
27. Lietuvos Respublikos indėlis bendrai Europos Komisijos ir Tarybos 2006 m. ataskaitai apie Švietimo ir mokymo sistemos modernizavimą, siekiant bendrų ES 2010 metams užsibrėžtų tikslų (Darbo Programa 2010). http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/apzvalgos/EC_LLL_report_final_lietkalba_red.doc (žiūrėta 2008-01-15).
28. Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo pakeitimo įstatymas. 2002-06-11. Nr. IX-945. Vilnius.
29. Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo įstatymas (1998). Informacinis leidinys, 1-2 (56-57), 1-5.
30. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas. Žin., 1991, Nr. 23-593.
31. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. 2003-06-17. Nr. IX-1630. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=214236&p_query=&p_tr2= (žiūrėta 2008-02-05).
32. Martinkus, B., Neverauskas, B., Sakalas, A. (2002). Vadyba: Specialistų rengimo kiekybinis ir kokybinis aspektas. Kaunas: Technologija.
33. Nacionalinės kvalifikacijų sistemos sukūrimas. Projektas. (2005-2008). http://www.lnks.lt/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1 (žiūrėta 2008-02-05).
34. Pedagogų rengimo samprata. Projektas. Švietimo ir mokslo ministerija. (2003). http://www.smm.lt/old/veiklos_planai_ir_programos/docs/Samprata_projektas.pdf (žiūrėta 2008-02-05)
35. Pisarchick, Sally, E. (1993). Model for Competency-Based Personnel Preparation in Early Childhood Education. Project prepare Staff. <http://clas.uiuc.edu/fulltext/c101659/c101659.html> (žiūrėta 2007-07-14).
36. Pretis Manfred. (2006). EBBIF. Ankstyvosios Intervencijos Vaikystėje specialistų rengimo programa. (į lietuvių kalbą išvertė S. Ališauskienė, D. Čegyte, 2007). Gracas.

37. Pretis Manfred. (2006). EBIFF. Europinis ankstyvosios intervencijos vaikystėje pažymėjimas. Darbo profilio reikalavimai „Ankstyvoji intervencija vaikystėje“. Leonardo da Vinčio pilotinis projektas. Gracas.
38. Pumputis, J. (2002). Specialiųjų bei socialinių pedagogų rengimo kiekybinės ir kokybinės kaitos tendencijos. *Mokytojo asmenybė ir specialiųjų poreikių mokinių kūrybiškumo ugdymas*, 110-111.
39. Ruškus, J. (2002). Negalės fenomenas. Šiaulių universiteto leidykla.
40. Ruškus, J. (2001). Specialiųjų pedagogų rengimo metodologinės kontraversijos neįgaliųjų ugdymo paradigmu kaitos kontekste. *Specialusis ugdymas*, IV(1), 64-73.
41. Skeirienė, D. (2005). Kaip nuo pedagogo kompetencijos priklauso bendradarbiavimo sklaida. *Žvirblių takas*, 2, 8-10.
42. Smelser, N., (1994). Sociologija. 18 – 26.
43. Svarbiausi Bolonijos proceso dokumentai. Bolonijos – Bergeno laikotarpis 1999 – 2005 m. http://www.smm.lt/t_bendradarbiavimas/docs/bp/BolognaProcess_book.pdf (žiūrėta 2007-10-18)
44. Tarptautinių žodžių žodynas. (2004). (sud. V. Vaitkevičiūtė). Vilnius.
45. The NPEC Sourcebook on Assessment, Vol 1: Definition and Assessment Methods for Critical Thinking, Problem Solving and Writing. NPEC. Washington, DC 2006.
46. Zaukienė, A. (2004). Mokytojo veiklos sėkmė – jo profesinės kompetencijos atspindys. *Žvirblių takas*, 1, 23-25.
47. Zaukienė, A. (2005). Pradinių klasių mokytojo profesinės kompetencijos įsivertinimas. Pedagogų profesinės raidos centras. www.cceol.com/aspx/getdocument.aspx?logid=5&id=bc78f3fa-1067-42a4-ba62-9aac2d9fe0f9 (žiūrėta 2007-07-15).

Lina Kondrotienė
**PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE SPECIALISTS, WHO WORK WITH EARLY AND
PRESCHOOL AGE CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS
AND THEIR FAMILIES**

The Master's Degree thesis

Summary

The *theoretical analysis* of the concept of competence and peculiarity of professional training of the specialists, who work with early and preschool age children with special needs and their families, had been performed in this work.

The hypothesis stating that the principles of professional training of Lithuanian specialists, who work with early and preschool age children with special needs and their families, partly matches the content of the European programme, which resumes the principles of professional training for the early intervention specialists. The hypothesis also states that professional competence is gained through the process of practice.

The qualitative investigation, whose aim was to analyze what professional competence is gained by the specialists, who work with early and preschool age children with special needs and their families (these are the early intervention specialists), during the university studies and courses of professional improvement and evaluate the suitability of their present competence for the work in the field of the early intervention, had been performed. The data had been collected using the open type of questionnaire, which was prepared according to the main regulations of the Leonardo da Vinci project "The European passport of the early childhood intervention specialists' training" (EBIFF). During the investigation, the specialists along with the investigator had comprehensively described knowledge and skills they already had referring to official documents (appendixes of bachelors' and masters' diplomas and other documents proving their competence). Professional competence of the specialists had been evaluated with having in mind the content of professional training. *The quantitative analysis* of the data had been performed using computer program SPSS 11.0 and graphical analysis – using MS Excel 2003 computer program.

25 specialists (special pedagogues, logopedic therapists, psychologists, preschool raising pedagogues, kinetic therapists), who work at preschool institutions and departments of the early rehabilitation for infants and preschool children with special needs and their families, had participated in the investigation process.

The *empirical* part of the thesis examines the dominative, general, specific and integrated or lacking content of the specialists' professional training, as well as the level of these specialists' professional training (according to the stages of studies) and the specialists' opinion about their own professional preparation.

The key findings of the empirical investigation:

1. Lithuanian early intervention system is functional and matches the main rules, though there are fields, which should be improved. One of these – the improvement of the training of the early intervention specialists by developing and deepening of the professional competence that is relative to the field of the early childhood intervention.
2. *The content of professional training varies* for the different specialists working in the field on the early childhood intervention, though all specialists' professional training *is dominated* with the competence, which is needed for the intervention to be performed. The most weakly expressed is specific competence, which is related to the performed functions. *Deeper and systematic knowledge* that is gained by the specialists, is closely related to the field, in which these specialists work, and to the purposive group they are working with.
3. *In specialists' opinion*, they have gained knowledge, skills and wider personal competence in the process of practice, too. Wider personal competence is valued more than knowledge and skills in the same field by the participants of the investigation, because they are related to the personal and professional values.
4. The investigation of professional competence of the specialists, who work with early and preschool age children with special needs and their families, allows to evaluate the present of the early intervention specialists' training in Lithuania and foresee the directions for its improvement.
5. The hypothesis, claiming that the content of professional training of Lithuanian specialists', who work with infants and preschool children with special needs and their families, partly matches the content of the European programme, which resumes the principles of professional training for the early intervention specialists, had been confirmed. Specialists' opinion about their own professional competence confirmed proposition that professional competence is also gained in the process of practice.

Key words: competence; early intervention; a child with special needs; special upbringing needs.

Priedai
(anketos pavyzdys)