

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS  
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS  
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos (specializacija - logopedija) magistrantūros studijų programa,  
II kursas, ISSPLM-12

*Simona Raibužytė*

**TĖVŲ KONSULTAVIMAS TEIKIANT LOGOPEDINĘ PAGALBĄ  
IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKAMS**

*Magistro baigiamasis darbas*

*Magistro darbo vadovė –  
lekt. dr. D. Kairienė*

## Turinys

<b>Magistro darbo santrauka</b> .....	3
<b>Įvadas</b> .....	4
<b>1 skyrius. TEORINĖ TĖVŲ KONSULTAVIMO, TENKINANT VAIKŲ SPECIALIUOSIUS UGDYMO(SI) POREIKIUS, APIBRĖŽTIS</b> .....	8
1.1. Konsultavimo samprata ir klasifikacijos.....	8
1.2. Sėkmingo konsultavimo prielaidos.....	12
1.2.1. Konsultavimo etapiškumo laikymasis .....	12
1.2.2. Suprantamas ir aiškus konsultavimo turinys.....	15
1.2.3. Pozityvios specialisto sąveikos su tėvais .....	16
1.2.4. Specialisto konsultavimo kompetencija ir patirtis .....	18
1.2.5. Tėvų pasirengimas specialisto konsultacijoms .....	23
<b>2 skyrius. TĖVŲ KONSULTAVIMO PROCESO YPATUMAI</b> .....	27
2.1. Tyrimo metodika, etapai ir dalyviai.....	27
2.2. Konsultavimo proceso ypatumai: kokybinio tyrimo rezultatai.....	29
2.3. Tėvų konsultavimo sėkmės ir nesėkmės istorijos: logopedų patirtis.....	46
2.4. Tyrėjos refleksija: tėvų konsultavimo teikiant logopedinę pagalbą samprata .....	51
<b>Išvados</b> .....	55
<b>Rekomendacijos logopedams, konsultuojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvus</b> .....	57
<b>Literatūra</b> .....	59
<b>Summary</b> .....	66
<b>Priedai</b> .....	67
<b>1 priedas. Tyrimo instrumentas</b> .....	68

## Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* tėvų konsultavimo sampratos, klasifikacijų, sėkmę užtikrinančių teorinių prielaidų analizė. Pusiau struktūruoto individualiojo interviu metodu atliktas kokybinis tyrimas, kurio tikslas - atskleisti logopedų turimą tėvų konsultavimo patirtį, teikiant logopedinę pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams ypatumus.

*Empirinėje* dalyje analizuojama logopedų patirtis: atskleidžiamas konsultavimo turinys ir reikšmė, taikomi metodai ir konsultavimo formos, konsultavimo sėkmę lemiantys veiksniai ir nesėkmės priežastys, atskleidžiama logopedų nuomonė apie tėvų konsultavimo kompetenciją. *Tyrime dalyvavo* švietimo pagalbos įstaigose (N=10) ir sveikatos priežiūros tarnybose (N=4) dirbantys logopedai (N=14).

Tyrime atskleista, kad, logopedai konsultuodami tėvus, daugiausia dėmesio skiria: vaiko ir tėvų pažinimui, informacijos apie vaiką surinkimui, tėvų informavimui apie vaiko ugdymo(si) procesą, ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimui. Logopedai sėkmingo konsultavimo trukdžius sieja su tėvų pasyvumu: tėvų nesidomėjimu ugdymo(si) procesu, kitokiais tėvų lūkesčiais vaiko atžvilgiu, retu tėvų dalyvavimu konsultavimo procese, neįsitraukimu į ugdymo(si) proceso tęstinumą namuose. Veiksmingiausiais tėvų konsultavimo metodais laikomi individualūs pokalbiai ir vaiko veiklos stebėjimas. Mažai veiksmingais laikomi – pokalbiai telefonu, susirašinėjimas laiškeliais, informacija lankstinukuose, susirinkimai. Logopedų turimą konsultavimo kompetenciją sudaro specialiosios (dalykinės) žinios ir gebėjimai, t. y. žinios apie kalbos raidos ypatumus, sutrikimus, jų įveikimą, gebėjimai atlikti kalbos tyrimą, nustatyti kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimus, teikti rekomendacijas; bendrieji gebėjimai ir žinios, išskiriant išklauso, informavimo, kontakto palaikymo gebėjimus; labiausiai specialistai pasižymi tolerantiškumo ir komunikabilumo savybėmis. Turimą konsultavimo kompetenciją logopedai papildytų specialiosiomis (dalykinėmis), psichologinėmis žiniomis. Atskleistos sėkmės istorijos, susijusios su tėvų pastangomis ir aktyviu įsitraukimu į kalbos ugdymo(si) procesą; teigiamais vaiko kalbos ugdymo(si) rezultatais, grindžiamais tėvų įvertinimu; tėvų jausmų išklauso; tėvų ir specialistų mokymusi vieniems iš kitų. Nesėkmės istorijos, susijusios su tėvų nepasitikėjimu logopedo kompetencija; vaiko sutrikimo nepripažinimu; per dideliais tėvų lūkesčiais vaiko ugdymo(si) pasiekimų atžvilgiu.

*Esminiai žodžiai:* logopedinė pagalba, tėvų konsultavimas, konsultavimo kompetencija

## Įvadas

**Socialinis aktualumas.** Siekiant užtikrinti kalbinio ugdymo visapusiškumą svarbūs tampa logopedo ir tėvų tarpusavio ryšiai. Pasak Garšvienės (1995, cit. Kulnickienė, 2010), ugdant vaikus, turinčius kalbėjimo bei komunikacijos sutrikimų, ikimokykliniu ugdymo periodu formuojasi vaiko asmenybė, įgyjamos pirmos žinios, intensyviai lavėja kalbiniai įgūdžiai, todėl itin svarbus glaudus logopedo ir šeimos bendravimas, idant būtų užtikrinamas sėkmingas vaikų ugdymas. Makauskienė (2008) nurodo, jog kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimai neigiamai veikia vaiko raidą, apsunkina bendravimą, dažnai tampa mokymo(si) sunkumų priežastis. Lietuvoje logopedinė pagalba teikiama švietimo ir sveikatos priežiūros institucijose. Specialųjį ugdymą reglamentuojančiuose įstatymuose nagrinėjamos logopedų teisės, pareigos, pagalbos teikimo aspektai. Logopedinės pagalbos teikimo tvarką ikimokyklinėse įstaigose reglamentuoja 2011 m. įsigalėjęs įsakymas „Specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimas“<sup>1</sup>, „Pedagoginių psichologinių tarnybų darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimas“<sup>2</sup> numato tarnybų specialistams teikti informacinę, ekspertinę, konsultacinę pagalbą tėvams (globėjams, rūpintojams). Sveikatos priežiūros sistemoje numatoma logopedinių paslaugų sutrikusios kalbos asmenims teikimo tvarka. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas (2005, Nr. V-162)<sup>3</sup> apibrėžia sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių logopedų pareigas, kompetenciją ir atsakomybę. Specialistų konsultacinę pagalbą numato LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“<sup>4</sup>. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas (2011)<sup>5</sup> apibrėžia specialiojo ugdymo sistemos sandarą, ugdymo organizavimą, specialiųjų poreikių asmenų ir jų tėvų (globėjų), pedagogų teises ir pareigas, kurios pedagogus įpareigoja bendradarbiauti su tėvais, konsultuoti juos specialiojo ugdymo klausimais, tačiau išryškėja prieštaravimas tarp įstatymų ir ugdymo realybės.

Šeimos ir specialistų susitikimas dažniausiai prasideda nuo konsultacijos, kuri gali peraugti į bendravimą, kooperaciją, šeimos įtraukimą, bendradarbiavimą komandoje ir partnerystę (Ališauskienė,

---

<sup>1</sup> LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo*. 2011 m. liepos 8 d. Nr. V-1228. Vilnius

<sup>2</sup> LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl pedagoginių psichologinių tarnybų darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo*. 2011 m. liepos 22 d. Nr. V-1396. Vilnius

<sup>3</sup> LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo*. 2005 m. kovo 8 d. Nr. V-162. Vilnius

<sup>4</sup> LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų*. 2000 m. gruodžio 4 d. Nr. 728. Vilnius

<sup>5</sup> Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. 2011 m. kovo 17 d. Nr. XI-1281. Vilnius

2005). Lietuvos ir užsienio autoriai – Büttner, Quindel ir kt. (2005), Gevorgianienė (2003), Fullan (1998), Johnson (2001), Jorutytė, Budreikaitė (2005), Juodaitytė, Gaučaitė ir kt. (2009), Schrey-Dern ir kt. (2006), Teresevičienė, Gedvilienė (2000), Wendlandt ir kt. (2011) – konsultavimą akcentuoja kaip vieną iš specialiosios pagalbos teikėjų veiklą. Sėkmingas šeimos konsultavimo sąlygas aptaria Dapkienė (1997). Pasak Galkienės, Dudzinskienės (2004), konsultavimui būdinga bendravimo, informacijos perdavimo, ryšio palaikymo veikla, todėl ji lemia specialiosios pedagoginės pagalbos lankstumą ir sąveikos ryšius tarp specialiosios pagalbos teikėjų, ugdytinių ir jų šeimų. Hallahan ir Kauffman (2003) pažymi, kad specialistai privalo teikti ne tik labai kokybišką, bet ir labai individualų, ilgalaikį, neatidėliotiną bei kryptingą mokymą ugdytiniams ir konsultavimą tėvams.

**Mokslinis aktualumas.** Tyrimo mokslinį aktualumą nurodo priešprieša tarp socialinių teorijų. Ruškus (2002) pabrėžia, jog Lietuvos neįgalųjų ugdymo ir socialinės integracijos srityje pastebimos dviejų priešingų paradigmos apraiškos: klinikinė-korekcinė paradigma akcentuoja specialisto tiesioginę pagalbą vaikui ir tėvų konsultavimą - „specialistai, kaip ekspertai“ bei socialinė-interakcinė, orientuota į lygiaverčius tėvų tarpusavio santykius, tėvų įgalinimą, specialistų ir tėvų mokymą(si) vieniems iš kitų. Kai kuriuos specialistų konsultacinės pagalbos aspektus bendrojo lavinimo mokyklose, ankstyvosios reabilitacijos tarnybose bei ikimokyklinėse įstaigose yra nagrinėję Aleknavičiūtė (2005), Ališauskienė, Miltenienė (2003), Ališauskienė, Selvenytė (2004), Ambrukaitis, Borisevičienė (2007), Miltenienė, Ruškus, Ališauskas (2003), Ušeckienė (2002). Atlikti tyrimai atskleidė, jog tėvams vis dar trūksta informacijos apie vaiko sutrikimą ir ugdymą, skundžiamasi, jog specialistai skiria nepakankamai dėmesio, trūksta paramos kritiškais atvejais, per mažai patarimų, kaip įveikti vaikų problemas. Tėvai nepakankamai išsamiai informuojami apie galimybes gauti specialistų konsultaciją ir pagalbą (Miltenienė, Ruškus, Ališauskas, 2003). Nustatyta, jog Lietuvos ankstyvosios reabilitacijos tarnybas lankantys tėvai prastai vertina santykius su specialistais. Tėvų netenkina tai, kad jie neturi reikiamos informacijos apie savo ir specialistų funkcijas (Ališauskienės, Selvenytės, 2004), dažnai specialistai nelinkę išklausti šeimoms aktualių problemų, tėvai eidami į susitikimus iš anksto priima pasyvaus stebėtojo ir klausytojo vaidmenį (Ališauskienė, Miltenienė, 2003). Ambrukaitis, Borisevičienė (2007) nurodo, nors tėvai iš esmės teigiamai vertina specialistų teikiamas konsultacijas, tačiau toks bendradarbiavimas neteikia jiems tiek reikiamos informacijos, kiek reikėtų.

Aleknavičiūtės (2005) atliktas tyrimas patvirtina faktą, kad tėvams Lietuvoje aktualiausi informacinio pobūdžio poreikiai. Pasak Ališauskienės, Selvenytės (2004), specialistai nuo pirmųjų susitikimų su šeima turėtų skirti didesnę dėmesį tėvų informavimui ir pasitenkinimui informacija apie vaiko galimybes ir sutrikimą. Pastebimi prieštaringi konsultavimo veiksmingumo tyrimų rezultatai.

Juodaitytė, Gaučaitė ir kt. (2009) akcentuoja, jog vis dėlto patys tėvai nerodo iniciatyvos norėdami gauti reikiamos informacijos apie vaikų ugdymą(si). Įvairių autorių tyrimų duomenys įrodo vyraujant korekciniam požiūriui tiek tėvų, tiek specialistų tarpe, kuris trukdo pasiekti tėvų aktyvumo konsultavimo procese.

Susipažinus su esama padėtimi, ryškėja, kad visgi yra nepakankamai tyrimų apie įvairiose švietimo pagalbos ir sveikatos priežiūros tarnybose dirbančių logopedų teikiamą konsultavimą tėvams ikimokyklinio amžiaus vaikų kalbos ugdymo klausimais. Tenka pažymėti, kad konsultavimo tyrimų rezultatai prieštaringi ir aktualūs tiek teoriniu, tiek metodiniu požiūriu.

Analizuojant tėvų ir logopedų konsultavimo galimybes, iškyla *probleminiai klausimai*: *Koks yra logopedo konsultacijų turinys ir formos? Kokios yra teorinės tėvų sėkmingo konsultavimo prielaidos ir kaip tėvų konsultavimo reikšmę interpretuoja logopedai? Kokia logopedo konsultavimo kompetencijos struktūra? Kokią tėvų konsultavimo patirtį logopedai laiko (ne)veiksminga?*

**Tyrimo objektas:** logopedų turima tėvų konsultavimo patirtis, teikiant logopedinę pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams.

**Tyrimo tikslas:** atskleisti logopedų turimą tėvų konsultavimo patirtį, teikiant logopedinę pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Remiantis mokslinių šaltinių analize, išanalizuoti teorinę konsultavimo sampratą ir klasifikacijas bei atskleisti teorines sėkmingo konsultavimo prielaidas.
2. Taikant interviu metodą, atskleisti logopedų turimą tėvų konsultavimo patirtį (konsultavimo turinį, formas, sėkmę užtikrinančias sąlygas, sėkmingo konsultavimo trukdžius, konsultavimo kompetenciją).
3. Logopedų, dirbančių skirtingose sveikatos ir švietimo sektoriui priklausančiose įstaigose, tėvų konsultavimo patirtį iliustruoti pateiktomis sėkmės ir nesėkmės istorijomis.

**Tyrimo metodai.** Duomenys renkami taikant *pusiau struktūruoto individualiojo interviu metodą*. Duomenys analizuojami taikant *kokybinės turinio analizės metodą*. Atlikta *mokslinės literatūros analizė*.

**Tyrimo dalyviai.** *Kokybinis tyrimas* buvo vykdomas 2014 m. vasario mėn. Organizuojant apklausą buvo siekiama apklausti švietimo pagalbos ir sveikatos priežiūros tarnybose dirbančius logopedus. Tyrimo dalyviai atrinkti *tikslinės imties sudarymo būdu*, laikantis numatytų kriterijų: darbas su ikimokyklinio amžiaus kalbėjimo ir kalbos sutrikimų turinčiais vaikais, tėvų konsultavimo patirtis. Iš viso dalyvavo 14 logopedų.

**Magistro darbo struktūra.** Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas [105 šaltiniai], santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 7 lentelės. Prieduose pateikiamas tyrimo instrumentas (interview klausimai). Darbo apimtis – 66 puslapiai.

# ***1 skyrius. TEORINĖ TĖVŲ KONSULTAVIMO, TENKINANT VAIKŲ SPECIALIUOSIUS UGDYMO(SI) POREIKIUS, APIBRĖŽTIS***

## **1. 1. Konsultavimo samprata ir klasifikacijos**

**Konsultavimo samprata ir reikšmė.** Pasak Ališauskienės (2005), šeimos ir specialistų susitikimas dažniausiai prasideda nuo konsultacijos, kuri gali peraugti į bendravimą, kooperavimąsi, šeimos įtraukimą, bendradarbiavimą komandoje ir partnerystę. Tarptautinių žodžių žodyne (2003) *konsultacija* (lot. *consultatio*) – tai specialistų pasitarimas kuriuo nors klausimu; rūpinimasis, svarstymas, diskutavimas, informavimas. Tarptautinių žodžių žodyne (2003) *konsultantuojantysis* (lot. *consultants*) apibūdinamas kaip kurios nors srities specialistas, teikiantis patarimus, išvadas savo specialybės klausimais. Konsultacija – tai elementų jungimas į bendrą veiklą, sinchronizavimas, derinimas, reguliavimas (Ališauskienė, Miltenienė, 2004; Ališauskienė, 2005, cit. Webster's, 1976, Webster's, 1981). Pasak Kočiūno (1995) – tai nuoseklių įvykių, vedančių šeimos iškeltų tikslų ir trokštamo rezultato link, kelias. Jovaiša (1999) konsultavimą supranta kaip specialią veiklą, skirtą padėti žmonėms rasti tinkamus atsakymus į kylančius gyvenimo klausimus, tai pasikeitimas informacija, idėjomis, jausmais tarp dviejų žmonių – konsultuojančiojo ir konsultuojamojo. Pasak Bakanauskienės ir kt. (2008), Galkienės, Dudzinskienės (2004) – tai ryšio palaikymo veikla.

Mokinio specialiųjų ugdymo(si) poreikių tenkinimo sistema šalyje įstatymais įgalina tėvus dalyvauti, įvertinant vaiko specialiuosius ugdymo(si) poreikius, o pedagogus įpareigoja konsultuoti tėvus vaiko specialiojo ugdymo klausimais, informuoti apie vaiko ugdymo(si) pažangą, sunkumus ir problemas (Ališauskas, Kaffėmanienė, Melienė, Miltenienė, 2011), logopedas turi gebėti teikti konsultacijas tėvams (globėjams, rūpintojams)<sup>6</sup>, tai viena iš specialisto funkcijų, numatytų bendruosiuose pareiginiuose nuostatuose<sup>7</sup>. Pedagoginės psichologinės tarnybos misija ir funkcijos neapsiriboja vaiko vertinimu, jos vykdo ir kitas funkcijas, tokias kaip metodinė pagalba, konsultavimas, prevencija, tyrimas ir kt. Tyrimas (Šapelytė, Ruškus, Ališauskas, 2006) atskleidė, jog vaikų ir tėvų poreikių ir kompetencijų analizė bei jų konsultavimas nors iš dalies ir vyksta, tačiau neatsispindi vertinimo formose. Tarp ankstyvosios reabilitacijos tarnybose dirbančių specialistų taikomų metodikų išskiriamas individualus tėvų konsultavimas (Lesinskienė, Kajokienė, Pūras, 2002). Autorių atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog ART dirbantys specialistai išklauso tėvų pageidavimus, aiškina vaiko raidos

<sup>6</sup> LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo*. 2005 m. kovo 8 d. Nr. V-162. Vilnius

<sup>7</sup> LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų*. 2006 m. kovo 31 d. Nr. ISAK-614. Vilnius.



ypatybes, informuoja tėvus apie vaiko būklę ir savo pastebėjimus, pataria, supažindina su terapijos tikslais, konsultavimo metu paaiškina, kad sprendimų būdų ieškos kartu su tėvais.

Specialistai ne tik išklauso, konsultuoja, bet ir skatina tėvų pasitikėjimą, stiprina viltį, padeda realiai pamatyti situaciją (Gevorgianienė, 2003). Su vaiko ugdymu(si) susijusiuose klausimuose tėvai yra valdytojai, sprendimų priėmėjai, specialistas šeimai yra svarbus informacijos šaltinis, todėl vien informavimas apie vaiko veiklą ir raidą yra didelė parama artimiesiems (Daniels, Stafford, 2000; Leišienė, 2007, cit. Wilson, 2003). Koršunovė (2008) nurodo, jog ypač pirmuosiuose susitikimuose, kai įvertinama problema, specialistas turėtų susitikti su tėvais ir vaiku. Logopedas gali padėti tėvams pasijusti kompetetingiems ugdyti savo vaiką. Gebėdami padėti savo vaikui tėvai gali jausti atsakomybę ir pasitenkinimą.

Konsultavimas – tai bendradarbiavimo prielaida, kuri pabrėžia tėvų ir su vaiku dirbančių specialistų abipusio keitimosi informacija svarbą (Aleknavičiūtė, 2005; Dapkienė, 1997; Fullan, 1998; Johnson, 2001; Lesinskienė, 2005; Wanyera, 2004). Tėvų įtraukimas – tai požiūris į tėvus kaip partnerius, individualių šeimos reikmių suvokimas, bendravimas su šeima, dalijimasis informacija (Ališauskas ir kt., 2011, cit. Epstein, 2001). Pasak Makauskienės (2003), konsultavimas skirtas padėti šeimoms išsiaiškinti ir suprasti, kas vyksta jų gyvenimo erdvėje, išmokyti prasmingai siekti savo tikslo, pagrįstai spręsti emocinio ir tarpasmeninio pobūdžio problemas. Konsultavimas naudingas tuo, kad tėvai labiau patiki kompetetingo specialisto patarimais (Dapkienė, 1997). Sudėtingas situacijas neįmanoma išspręsti vienam specialistui, jos sprendžiamos konsultuojantis, bendraujant, bendradarbiaujant, dirbant komandoje. Nepriklausomai nuo to, ar šeimos yra linkusios lengvai priimti paramą ir pagalbą, linkusios kooperuotis su specialistais, ar yra priešiškos, nelinkusios bendrauti, specialistai privalo siekti įtraukti šeimas į vaiko veiklos planavimo bei vykdymo procesus (Ališauskienė, 2005). Konsultavimas grindžiamas abipuse pagarba ir pripažinimu, dalijimusi išgyvenimais ir idėjomis, tolerancija, pasitikėjimu, pasidalijimu informacija ir įgūdžiais, dalyvavimu priimant sprendimus, šeimos individualumo ir kiekvieno vaiko išskirtinumo pripažinimu (Lekerauskienė, 2005), konsultuojamasis ir konsultuojantysis yra atviri ir aktyvūs subjektai, sąmoningai bendradarbiaujantys, siekdami išsiaiškinti jiems rūpimus klausimus (Bakanauskienė ir kt., 2008), neretai pedagogų ir tėvų sąveikos kūrimas ir palaikymas primena abipusį vienas kito ugdymo(si) procesą (Gevorgianienė, 2003).

Pasak Makauskienės (2003, cit. Gregory, 1999), konsultavimas apima emocinius, kognityvinius ir elgesio veiksnius, kurie svarbūs ir kalbos sutrikimų įveikimui. Bakanauskienė ir kt. (2008) nurodo, jog konsultavimo procese ypatingai akcentuojamas *patarimas* – pasakymas, ką šeima,

konsultuojančiojo nuomone, turėtų daryti; *nuraminimas* – konsultuojamo asmens padaršinimas, susidūrimas su problema; *komunikacija* – besikonsultuojančio aprūpinimas informacija, jo supratimas; *mąstymo išryškėjimas* – padaršinimas racionaliai galvoti.

Ališauskienė (2005; 2009) nurodo, jog šeimos įtraukimo praktika vis dar labai dažnai grindžiama tradiciškai įsivyravusiu medicininio žmogaus problemų sprendimo modeliu, kai specialistas laikomas vieninteliu ekspertu ir šeimos įtraukimas yra formalus. Tai iš dalies lemia nepalankią konsultavimo situaciją. Laikantis *medicininio požiūrio*, pagrindinis dėmesys skiriamas vaiko sutrikimo pažinimui, diagnozavimui bei negalės prevencijai, korekcijai, „šalinimui“. Laikantis šios paradigmos dominuoja specialistai, tėvai šiuo atveju yra pasyvūs, priima specialistų sprendimus. *Socialinės paradigmos nuostatomis*, šeima laikoma pirmine ir svarbiausia sistema, kuriai žmogus priklauso. Atsižvelgiama ne tik į vaiko, bet ir į šeimos ypatumus, vaikas vertinamas kaip šeimos sistemos dalis, orientuojamasi į pagalbą vaikui ir šeimai, tėvų ir vaiko santykių formavimą, pasikeitimą informacija, tėvų dalyvavimą komandos veikloje. Atsižvelgiama į šeimos emocinį klimatą, tėvų nuostatas į vaiką ir jo ugdymą(si), kuo platesnį vaiko socialinį kontekstą.

**Konsultavimo klasifikacijos.** Gevorgianienė (2003) nurodo, jog ugdant negalę turinčius vaikus, ypač jaunesniojo amžiaus, kasdienis ryšys su tėvais yra pageidautinas, o kai kuriais atvejais net būtinas. Toks ryšys: 1) teikia tėvams informaciją apie ugdymo(si) vyksmą, 2) įgalina juos kartu su kitais vaiką ugdančiais specialistais dalyvauti ugdymo(si) procese, 3) leidžia rodyti iniciatyvą, teikti siūlymus, klausti, 4) skatina kasdieninį tėvų ir vaikų bendravimą.

Ališauskas ir kt. (2011) išskiria **tėvų konsultavimo formas**: individualios, grupinės, bendrosios. Specialistams bendraujant su tėvais vyrauja individualios ir dažnai vienakryptės informacijos perdavimo formos (Koršunovė, 2008; Miltenienė, 2005). Sėkmingiausias ir daugiausia naudos duodantis bendravimo būdas bei informacijos gavimas – *individualūs specialistų pokalbiai su tėvais* (Aleknavičiūtė, 2005; Karklelienė, Valienė, 2005; Koršunovė, 2008; Lekerauskienė, 2005; Miltenienė, 2005), kai nagrinėjama esama situacija ir numatomi darbo su vaiku prioritetai įstaigoje ir namuose, užmezgant artimą ryšį su tėvais, skatinant atvirumą (Aleknavičiūtė, 2005; Balkauskaitė, Kulbokienė, 2000). Individualios konsultacijos gali būti epizodinės ir reguliarios (Glebuviienės, Grabauskienės, Kontautienės, 1990).

Kai kuriais atvejais veiksmingas *tėvų konsultavimas grupėse*, kurios tėvams leidžia pasijusti tarp bendraminčių, skatina atviriau dalytis savo rūpesčiais (Gevorgianienė, 2003). Grupinių konsultacijų metu konsultuojama vienu kuriuo nors klausimu iš karto keletas tėvų ir šeimų, kurioms iškyla tokios

pat problemos. Visgi individuali konsultacija yra intymesnė – galima nuodugniau išnagrinėti rūpimą vaiko ugdymo(si) problemą (Glebuviene, Grabauskienė, Kontautienė, 1990).

Zaclona (2011) pažymi, jog dažniausiai pasitaikančios problemos – tai tradicinės konsultacijų formos. Pakėnienės, Atraškevičiūtės (2005) teigimu, viena iš svarbiausių ugdymo įstaigos veiklos sričių yra sumanus, kūrybiškas, nuoširdus ir dalykiškas specialistų bendravimas su ugdytinių šeimomis, panaudojant kuo įvairesnes bendravimo formas. Taikomos tokios **keitimosi informacija formos**, kaip pokalbiai telefonu, anketinės apklausos, vaikų veiklos stebėjimas, susirašinėjimas laiškeliiais, lankymasis namuose (Balkauskaitė, Kulbokienė, 2000; Caughlin ir kt., 1997; Daniels, Stafford, 2000; Glebuviene, Grabauskienė, Kontautienė, 1990; Lekerauskienė, 2005; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Szanton, 2001). Kasdieninis susirašinėjimas padeda siekti bendrų tikslų, derinti vaiko ugdymo(si) šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje metodus (Gevorgianienė, 2003), keitimasis informacija trumpu, informatyviu laiškeliu arba žinute reiškia ne tik tam tikrų duomenų perdavimą, jis sustiprina tėvų ir specialistų, kaip bendrai dirbančios komandos, pojūtį (Szanton, 2001). Ambrukaičio ir Borisevičienės (2007) teigimu, tėvai su specialistu bendrauja daugiau raštu, nei žodžiu ir visa bendravimo iniciatyva priklauso logopedui. Szanton (2001), Hansen ir kt. (1997), nurodo, jog nė vienas bendravimo būdas netinka visoms be išimties šeimoms, reikalinga bendravimo priemonių įvairovė įvairiapusėms tėvų reikmėms tenkinti.

Bakanauskienė ir kt. (2008, cit. Kveselienė ir kt., 2000) pažymi, jog konsultavimo(si) procese, priklausomai nuo konsultuojamojo poreikių bei tikslų pasirenkamos skirtingos strategijos. Išskiriami du pagrindiniai **konsultavimo tipai**: *tradicinis* (tinkantis norint suteikti informaciją, aktyvesnis čia konsultuojantysis, kuris rodo savo patyrimus bei supratimus ir stengiasi perduoti žinias) ir *į konsultuojamąjį orientuotas*. Pastarasis gali būti skaidomas dar smulkiau, išskiriant tokius konsultavimo(si) metodus, kaip *mentoringas* (orientuotas į procesą, čia aktyvus besikonsultuojantis, kai diskutuojant bei dalinantis patyrimu, galima sąmoninga socializacija), *geštaltas* (visas dėmesys sutelkiamas į asmenį, jo emocijas, jausmus) bei *kritinis konsultavimas* (orientuotas į analitinį, refleksyvų konsultavimą).

Bakanauskienė ir kt. (2008, cit. Davis, Newstrom, 1985) išskiria šiuos **konsultavimo metodus**: *direktyvus konsultavimas* (konsultuojamojo problema išklausa, tariamasi su juo, tada pasakoma, ką būtų galima daryti); *nedirektyvus arba į besikonsultuojantį nukreiptas konsultavimo metodas* (dėmesingas išklausa, jausmų aptarimas bei nelabai apibrėžtų, plačių sprendimų siūlymas) ir *dalyvavimo arba kooperatyvusis konsultavimas* (abipusis konsultuojančiojo ir konsultuojamojo

bendravimas, sudarantis sąlygas keistis idėjomis, pagalba sprenžiant problemas, atliekamos nuraminimo, komunikacijos, emocinio atpalaidavimo funkcijos).

Pasak autorių, strategijos pasirinkimas dažnai priklauso nuo konsultuojamo asmens ir konsultuojančiojo patirties. Pastarajam labai svarbu kuo daugiau sužinoti apie konsultuojamojo patirtį, kuria remiantis reikėtų pradėti konsultavimo procesą.

Bakanauskienė ir kt. (2008, cit. Inglar ir kt., 2003) pristato tris *konsultavimo modelius*: *vertinamąjį* (kalbama apie tai, kas atliekant praktinę veiklą pavyko, o kas ne), *kolegialųjį* (pokalbio klausimus numato pats konsultuojamasis, dėlto jaučiasi saugiau) ir *vadovavimo* (stengiamasi sumažinti neigiamų emocijų poveikį ir sukurti kuo saugesnę aplinką).

Paminėtinas ir *Laborde ir Seligman (1983) socialinės grupės modelis* (Ališauskienė, 2009; 2005; Seligman, Darling, 2007), kuris grįstas trijų tipų pagalba. Jo esmę sudaro *edukacinis* (orientuotas į informaciją šeimoms apie vaiko problemą, jos etiologiją, tarnybas, teikiančias pagalbą, specialią įrangą, kurios reikia jų vaikui), *individualus* (padedantis tėvams patirti, kad jie patys gali kontroliuoti savo ir savo vaiko gyvenimą) ir *palengvinantis* konsultavimas (padedantis šeimai priimti ar keisti jausmų pobūdį, suprasti savo nerimą, pyktį ir formuoti pozityvesnius jausmus).

Konsultavimas grindžiamas bendradarbiavimo prielaida, pabrėžiant tėvų ir specialistų abipusio keitimosi informacija svarbą, ypatingai akcentuojant tėvų pasitikėjimo skatinimą, vilties stiprinimą juos išklausant. Konsultavimo(si) procese tėvai turi būti laikomi valdytojais, sprendimų priėmėjais, vien informavimas apie vaiko veiklą ir raidą yra didelė parama artimiesiems. Konsultavimo(si) procese būtina panaudoti kuo įvairesnes bendravimo formas, priklausomai nuo konsultuojamojo poreikių bei tikslų pasirinkti skirtingas strategijas.

## **1.2. Sėkmingo tėvų konsultavimo prielaidos**

Įvairūs autoriai pateikia šeimos konsultavimo sėkmę lemiančius veiksnius, kurie siejami su: *konsultavimo proceso etapiškumo laikymusi, suprantamu ir aiškiu konsultavimo turiniu, pozityviomis specialistų sąveikomis su tėvais, specialisto konsultavimo kompetencija ir patirtimi, tėvų pasirengimu specialisto konsultacijoms.*

### **1.2.1. Konsultavimo etapiškumo laikymasis**

Ištyrus vaikų kalbos ir kalbėjimo sutrikimus tėvai kviečiami susitikti su specialistu (Norvilytė, 2011, cit., Степанова, 1994; Gaigalienė, Kondrotienė, Žukienė, 2000). Pirminis konsultavimo etapas

yra *pradinis pokalbis*. Jo metu specialistas išsiaiškina kreipimosi priežastį, aptaria, koks artimiausias darbo tikslas ir numato preliminarią tolesnių veiksmų programą. Pradinio pokalbio metu paprastai renkami ir anamnezės duomenys (žinios apie ankstesnį vaiko vystymąsi) (Vengeris, 2008). Pasak Cooze (2009), pokalbį geriausia pradėti nuo neutralių temų arba pozityvių pastabų – tokiu būdu lengviau sukurti abipusį ryšį.

Specialistas, konsultuodamas kalbos ir kalbėjimo sutrikimų turintį vaiką bei jo šeimą, turėtų tėvams atskleisti vaiko stipriąsias puses, sutrikimą, ugdymo ir pagalbos galimybes, galimą terapinį poveikį ir prognozes, vaiko kalbos pokyčius, supažindinti su logopedinio darbo specifika, galimais sunkumais, išsiaiškinti tėvų poziciją jų vaiko atžvilgiu, tėvų rūpesčius, šeimos įvykius, kurie turi įtakos vaiko ugdymui(si), tėvų bendravimo su vaiku būdus (Gaigalienė, Kondrotienė, Žukienė, 2000; Gevorgianienė, 2003; Gradeckienė, Zaborskis, 2002; Gudžiūnienė, 2010; Norvilytė, 2011, cit. Стребелева, Закрепина, 2005; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Žukauskienė, Meškinienė, 2005). Svarbu tėvams suteikti reikiamą pagalbą, įveikiant psichologinę krizę, susijusią su vaiko negalia, stengtis sudaryti vaikui palankų šeimos psichologinį klimatą (Gaigalienė, Kondrotienė, Žukienė, 2000).

Svarbiausi pirmojo konsultavimo susitikimo tikslai yra šie (Kočiūnas, 1995, cit. Eisenberg, Delaney, 1977):

1. Skatinti atvirą, nuoširdų pokalbį apie problemas, kurias tėvams norisi aptarti, ir apie veiksnius bei priežastis, sukėlusias šias problemas.
2. Giliau suprasti tėvus, jausti jiems didesnę pagarbą ir abipusį pasitikėjimą.
3. Įtikinti tėvus, kad per kiekvieną susitikimą galima gauti konkrečios naudos.
4. Įteigti tėvams, kad jie patys turi būti aktyvūs savo vaiko problemų sprendimo dalyviais.

Nerimas ir įtampa kliudo tėvams kalbėti, todėl pirmasis specialisto uždavinys – mažinti pastebėtą tėvų nerimą ir padėti jiems jaustis saugiai (Kočiūnas, 1995). Pradinį nerimą per pirmąjį susitikimą gali sumažinti tėvų supažindinimas su pačia konsultavimo procedūra. Tinkamai paaiškinus, kas vyks per susitikimą, pabrėžus, kad konsultavimo sėkmė visiškai priklauso nuo specialisto ir tėvų bendradarbiavimo, koreguojami tėvų lūkesčiai ir mažinamas nerimas. Atkreipiamas dėmesys į tai, kaip problemą pateikia tėvai, į galimas jos priežastis, mėginimus spręsti šią problemą ir su tuo susijusius sunkumus, į galimus šalutinius veiksnius, susijusius su šia problema. Specialistui reikėtų kuo mažiau pertraukinėti tėvus, skubotai nevertinti ir nedaryti išvadų. Pasak Koršunovės (2008), konsultavimo metu specialistas išsako savo nuomonę, kaip galima spręsti problemą, kokių veiksmų galėtų imtis tėvai. Specialistui verta išsiaiškinti, ar tėvai nusiteikę aktyviai dalyvauti problemos sprendime.

Akcentuojama tėvų *lūkesčių išsiaiškinimo* svarba, kadangi skirtingi požiūriai ir lūkesčiai gali būti nesusipratimų ir bendravimo atotrūkio priežastis (Ališauskienė, 2003b; Kielaitė, 2013; Koršunovė, 2008; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Szanton, 2001; Tigrūdienė, 2005; Žukauskienė, Meškinienė, 2005). Norint prasmingai įtraukti šeimą į veiklą svarbu pastebėti ir akcentuoti šeimos stipriąsias puses, šeimos nariams suteikti kuo pozityvesnius vaidmenis (Ališauskienė, 2005, cit. Waters, Lawrence, 1993), susipažinti su šeimos interesais, poreikiais, pageidavimais ir siekiais, orientuotis į pedagoginę šeimos kultūrą (Ališauskienė, 2005; Kielaitė, 2013; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Szanton, 2001), išsiaiškinti tėvų nuomonę apie informavimo vertę, teikiamos informacijos kokybę (Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009).

Atskiras ir labai svarbus konsultavimo etapas – *gautų duomenų analizė*. Atsižvelgiama ir į kalbos tyrimo duomenis, ir į vaiko stebėjimą, į žinias, gautas pradinio pokalbio metu. Jei šis etapas praleidžiamas, tai konsultavimas baigiasi tuo, kad tėvams pranešami nelabai suprantami rezultatai (Vengeris, 2008).

Pasak Vengerio (2010), *baigiamasis pokalbis* – svarbiausias konsultavimo etapas. Jo metu atsakoma į tėvų keliamus klausimus, duodami patarimai, pateikiamas aplinkybių vertinimas. Baigiamąjį pokalbį su šeima geriausia pradėti nuo vaiko tyrimų, stebėjimų, nusiskundimų analizės ir anamnezės rezultato apibūdinimo. Jeigu šeima nesutinka su konsultuojančiojo susidarytu požiūriu, tuomet beprasmiška pereiti prie kito etapo – konkrečių rekomendacijų, kaip ugdyti vaiką. Jos nebus priimtos ir juo labiau jų nebus laikomasi. Konsultavimas gali būti laikomas sėkmingas tik tada, kai specialistui pavyksta rasti bendrą kalbą su šeima ir paskatinti juos imtis priemonių, būtinų esamoms problemoms įveikti.

Paprastai konsultuojantysis savarankiškai formuluoja bendro pobūdžio *rekomendacijas*, o jas sukongretina svarstydamas drauge su tėvais baigiamojo pokalbio metu. Vengerio (2008) teigimu, specialistas turi gebėti parengti tokias rekomendacijas ir taip pateikti tėvams, kad jie priimtų ir sugebėtų jų laikytis. Autoriaus teigimu, duodamas patarimus konsultuojantysis turi atsižvelgti į konkrečias šeimos gyvenimo aplinkybes ir vertybines orientacijas. Bendras rekomendacijų pobūdis nustatomas pagal daugelį veiksnių. Svarbiausi iš jų – tai tėvų klausimai, problema ir bendros vaiko savybės, išaiškėjusios atlikus tyrimą.

*Vėlesniuose kalbos sutrikimo įveikimo etapuose* svarbu teikti tėvams reikalingą informaciją ir vadovauti keičiant kalbinę aplinką ir šeimos bendravimo įpročius, nes tėvų išsakyti jausmai ir požiūris į problemą padeda numatyti adekvačius darbo tikslus (Makauskienė, 2003). Kiekvienos konsultacijos

metu su tėvais aptariama, kaip pavyko įgyvendinti suplanuotus veiksmus, pasiekti laukiamų rezultatų (Szanton, 2001).

Kočiūnas (1995) išskiria tarpusavyje susijusias *konsultavimo stadijas*:

- 1) *Problemos tyrimo stadijoje* konsultuojantysis pradeda kontaktuoti su konsultuojamuoju asmeniu ir plėtoja abipusį pasitikėjimą; dėmesingai klausosi konsultuojamojo, kalbančio apie savo sunkumus, rūpesčius, problemas.
- 2) *Dvimačio problemos apibrėžimo metu* konsultuojantysis siekia tiksliai apibūdinti problemą fiksuojant emocinius ir kognityvinius aspektus. Problema tikslinama tol, kol ją vienodai supranta konsultuojamasis ir konsultuojantysis.
- 3) *Alternatyvų identifikacijos metu* iškeliamos ir atvirai aptariamoms visos galimos problemos sprendimo alternatyvos.
- 4) *Planavimo stadijoje* konsultuojantysis padeda nuspręsti, kurios iš problemos sprendimo alternatyvų yra tinkamos ir realistiškos.
- 5) *Veiklos stadijos metu* nuosekliai realizuojamas problemos sprendimo planas.
- 6) *Įvertinimo ir grįžtamojo ryšio metu* konsultuojamasis asmuo kartu su konsultuojančiu įvertina tikslo pasiekimo lygį atsižvelgiant į vaiko poreikius, apibendrina pasiektus rezultatus.

Specialisto ir tėvų susitikimo metu numatoma ugdymo(si) trukmė, užsiėmimų pobūdis ir jų lankymo intensyvumas (Gaigalienė, Kondrotienė, Žukienė, 2000). Negalima tenkintis atsitiktiniais susitikimais su tėvais (Glebuviene, Grabauskienė, Kontautienė, 1990). Pasak Koršunovės (2008), siūlomas konsultacijos trukmės laikas – 20-40 minučių (tai priklauso nuo problemos, bet ne ilgiau kaip valandą). Lange (2012) pabrėžia, jog konsultacijos laiką reikėtų nuosekliai ilginti – nuo trumpų pokalbių iki 45 minutes truncančios konsultacijos. McLeod, McLeod (2011) pataria konsultacijas vykdyti nuo 8-10 minučių. Per tokį laiką, pasak autorių, specialistas spėja aptarti tėvus neraminančius veiksnius. Vieni autoriai pataria konsultacijas vykdyti kas dvi savaites (Koršunovė, 2008), kiti 1-2 kartus per mėnesį (Norvilytė, 2011, cit., Степанова, 1994), tretį siūlo su šeimomis bendrauti kasdien. Svarbiausia, kad kontaktų dažnumas priklausytų nuo šeimos reikmių ir interesų (Szanton, 2001).

### **1.2.2. Suprantamas ir aiškus konsultavimo turinys**

Dapkienės (2002) nuomone, konsultacijos sėkmė priklauso nuo iš anksto gerai apgalvoto pokalbio turinio, kito asmens pripažinimo, kalbėjimo su entuziazmu. Bendraujant su šeima pageidautina vengti mokslinių terminų. Pokalbis turi būti mokslinis turiniu, bet ne forma. Jeigu konsultuojantysis mano, kad svarbu tėvus supažindinti su tam tikromis sąvokomis, tai jų reikšmės

iškart turi būti detaliai paaiškintos (Vengeris, 2010), informacija turi būti prieinama ir lengvai suprantama bei kokybiška (Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009; Koršunovė, 2008), svarbus bendros kalbos vartojimas (Chmiel, 2005). Pasak Seligman (2000), dažnai tėvams nepatogu kalbėtis apie savo vaiką dėl to, jog baiminamasi išgirsti prastas naujienas. Specialistai vartoja įmantrias sąvokas, specialius terminus. Nurodoma, jog visais atvejais *išvadas* būtina „išversti“ į paprastesnę, tėvams suprantamą kalbą. Dažnai jos skamba labai komplikuotai tuo tarsi paryškindamos tėvų „nekompetenciją“ ir socialinę vaiko atskirtį. Būtina prisiminti, kad bendraujant su vaiko tėvais žodžiai, kaip ir reiškiami jausmai, daro didelį poveikį. Juos reikia ypač gerai apgalvoti žinant, kad viskas, kas susiję su vaiku, tėvai priima labai subjektyviai ir giliai (Ališauskienė, Selvenytė, 2004; Gevorgianienė, 2003). Tyrimo duomenimis (Lesinkienė, Kajokienė, Pūras, 2002), ankstyvosios reabilitacijos tarnybų specialistams sunku pirmą kartą pranešti apie vaiko negalią tėvams. Jie teigia, kad tėvai labai skausmingai išgyvena pirmąją žinią apie vaiko raidos sutrikimą, dažnai nepriima šios informacijos ir atsisako tolesnės pagalbos. Todėl dažnai tai, kaip pirmą kartą kalbama su tėvais, kaip pranešama apie vaiko problemą, deda pagrindus tėvų ir vaiko, taip pat tėvų ir specialistų tarpusavio santykiams (Ališauskienė, 2005).

Šeima gali suteikti labai svarbios informacijos apie vaiką, savo patirtį ir galias sprendžiant su vaiko ugdymu(si) susijusias problemas, tad būtina nuolat informuoti tėvus apie vaiko pasiektą pažangą, ne tik nesėkmes (Kielaitė, 2013; Lekerauskienė, 2005). Nuoširdžiai ir atvirai dalijantis informacija, ilgainiui tarp specialisto ir šeimos atsiranda pasitikėjimas (Szanton, 2001). Specialistui būtina pabrėžti, jog nesvarbu, kokie tyrimo rezultatai, žinia, kurią jis praneša tėvams, turi būti pateikta labai apgalvotai: viena vertus ji negali atimti iš tėvų vilties, kita vertus, neturi skatinti iliuzijų (Gevorgianienė, 2003), tėvams aiškiau ir naudingiau, kai specialistas kalba labai konkrečiai. Tėvai turi žinoti apie vaiko poreikius be pagražinimų, turėtų pamatyti, suprasti problemą, kad galėtų ieškoti jos sprendimo galimybių kartu su vaiku ir specialistu (Koršunovė, 2008).

Konsultavimo procese pabrėžiama konfidencialumo svarba – specialistas įsipareigoja neatskleisti žinių, gautų apie vaiką konsultuojant (Ališauskienė, 2003b; Balkauskaitė, Kulbokienė, 2000; Kočiūnas, 1995; Koršunovė, 2008; Žukauskienė, Meškinienė, 2005).

### **1.2.3. Pozityvios specialisto sąveikos su tėvais**

Koršunovė (2008) pabrėžia, jog specialisto pozityvumas susitikimo metu yra lyg saugumo garantas tiek vaikui, tiek jo tėvams. Vaikas ir jo tėvai dažnai jaudinasi, nerimauja, išgyvena prieštarigus jausmus dėl pačios problemos ir dėl susitikimo būtinybės. Jei pavyksta sukurti



geranorišką atmosferą, galima tikėtis didesnio tarpusavio atvirumo. Ališauskienė, Selvenytė (2004) pažymi, jog specialistai dažniau sutelkia dėmesį į vaiką, neatsižvelgia į bendrą šeimos situaciją, tačiau, pasak Žukaitės (2008, cit. Zaukienė, 2003), tarpasmeniniai santykiai turi būti grindžiami kitos nuomonės priėmimu, tarpusavio supratimu, pripažinimu. Kalbos tyrimo metu ar darbo pradžioje sukurti santykiai svarbūs viso proceso metu (Makauskienė, 2003). Kurti abipusį pasitikėjimą – reiškia kurti terapinę atmosferą, tinkamą svarbioms problemoms aptarti, todėl būtina padėti tėvams gerai jaustis konsultacijos metu, t. y. būti nuoširdžiu, draugišku ir natūraliu (Kočiūnas, 1995).

Išskirtos sėkmingo konsultavimo prielaidos, leidžiančios geriau suprasti besikreipiančius kalbos sutrikimų turinčių vaikų tėvus ir suteikti jiems kvalifikuotą pagalbą (Dhawan, 2005; Makauskienė, 2003, cit. Kočiūnas, 1995; Mallon, 1987; Nonn, Päßler-van Rey, 2011; Szanton, 2001):

1) *Aktyvus klausymas*. Specialistas turi atsikratyti asmeninių minčių, išlikti ramus, kad galėtų geriau suprasti tėvus ar vaiką. Išlikdamas ramus, sulėtindamas savo kalbos tempą, išlaikydamas tylos pauzes, specialistas paskatina tėvus išsakyti savo jausmus ir mintis. Specialistas turi sutelkti dėmesį į tai, ką sako tėvai, nepateikti naujų klausimų, kol aptariama tema nėra visiškai išnagrinėta, o rūpestingai ir pagarbiai išklausti, ką sako tėvai: žiūrėti jiems į akis, padrašinti, linktelėti galva, o nepakankamai supratus mintį, pakartoti, kas specialisto manymu, buvo pasakyta, skirti pakankamai laiko tėvams išsikalbėti, būti empatišku, tėvai turi jausti specialisto šiltumą, palaikymą, susidomėjimą. Iš klausant tėvus, nepatartina ginčytis, juos nutraukti, nevertinti jų pastangų.

2) *Klausimų pateikimas*. Jų tikslas sužinoti apie vaiką ir skatinti tėvus save analizuoti, tyrinėti. Klausimai skirstomi į uždarus ir atvirus. Pokalbio pradžioje svarbu pateikti atvirus klausimus, kurie skatina tėvus ar vaiką atsiverti, išsakyti savo jausmus, suteikia galimybių papasakoti apie savo vaikus. Uždari klausimai vartojami konkrečiai informacijai apie vaiką gauti ir paprastai numato atsakymą vienu ar dviem žodžiais. Nors tiriant kalbą logopedui svarbu užduoti specifinius klausimus, per pokalbį turėtų vyrauti klausimai, leidžiantys tėvams pasakoti tai, kas jiems atrodo svarbu ir reikšminga.

3) *Padrašinimas ir nuraminimas*. Šie būdai labai svarbūs konsultavimo kontaktui kurti ir palaikyti. Jei tėvai pasakoja, ką pastebėjo, išsako jausmus ar mintis, atsakydami į atvirus bei specifinius klausimus, minimalus specialistų padrašinimas atspindi palankią nuostatą ir skatina kalbėti toliau.

4) *Turinio atspindėjimas: perfrazavimas ir apibendrinimas* parodo, kad tėvų aktyviai klausomasi, kad jie yra suprasti ir padeda jiems geriau susigaudyti savo mintyse. Turinio perfrazavimas geriausiai tinka pokalbio pradžioje, nes skatina tėvus atviriau išsakyti savo problemas. Specialistas persako tėvų pagrindinę mintį savais žodžiais, pateikdamas ją trumpiau, aiškiau ir konkrečiau.

5) *Jausmų atspindėjimas*. Atspindinti jausmus konsultavimo dėmesys sutelkiamas į tai, kas slypi už turinio. Norint atspindėti jausmus, būtina juos atpažinti, todėl konsultuojant būtina kreipti dėmesį ne tik į tėvų ar vaiko pasisakymo turinį, bet ir į jo emocinį toną, kūno pozą, gestus, veido išraišką, nes jausmai gali slypėti ir nutylėjimuose, pauzėse ir kt.

6) *Interpretavimas* – vienas iš sudėtingiausių konsultavimo būdų – padeda atskleisti „gilesnį“ šeimos pasakojimo turinį, slypintį už išsakytų žodžių. Interpretavimas suteikia prasmę tėvų nuostatoms, jausmams, elgesiui, nes padeda nustatyti priežastinius ryšius tarp sferų „nesuprantama daro suprantamu“.

Išskiriamos sėkmingo konsultavimo strategijos (Bakanauskienė ir kt., 2008, cit. Inglar ir kt., 2003): aiškiai nurodyti, ką konsultuojamasis turi daryti – taip konsultuojantysis tampa iš dalies atsakingas už vertinimo proceso sėkmę; paaiškinti konsultuojamajam, ko iš jo tikimasi; konsultuojant panaudoti asmens turimus gebėjimus ar potencialias galimybes. Pasak Kočiūno (1995), būtina laikytis bendrųjų taisyklių ir konsultavimo nuostatų, anot kurių, nėra dviejų vienodų tėvų konsultavimo situacijų, kiekvienas kontaktas konsultuojant yra unikalus, nepasikartojantis. Bakanauskienė ir kt. (2008) išskiria tokias konsultavimo metu vykstančias sąveikos taisykles: nė vienas konsultavimo pokalbio metu nėra pranašesnis už kitą; nėra teisingų ar klaidingų atsakymų; atsakymai ir sprendimai yra situaciniai, todėl konsultavimo metu galima diskutuoti, ar planuojama veikla yra kaip tik ta, ko šiuo metu konsultuojamajam reikėtų; konsultavimas turėtų būti tęstinis;

Ališauskienė (2005, cit. Dettmer ir kt., 1999) teigia, jog specialistai pozityviai įveikia vertybių skirtumus, kai: supranta, jog visas dėmesys turi būti sutelktas į vaiko ir jo šeimos poreikių ir interesų tenkinimą, bet ne į jų vertybių keitimą; priima žmogų (ir vaiką, ir kitą šeimos narį) tokį, koks jis yra, nesiekia jo pakeisti; supranta, kad dauguma šeimų daro viską, ką tik gali geriausia, kad padėtų savo vaikui; siekia su tėvais bendro tikslo – vaiko pažangos; gerbia šeimos teises, vertybes ir nuomones; demonstruoja atvirumą ir lankstumą. Jei tėvai nepasitikės specialistu, pastarojo darbas bus nesėkmingas ir beprasmis. Konsultavimo procese svarbu atsižvelgti į tam tikrus veiksnius: konsultavimui skiriamą laiką; konsultuojančiojo profesionalumą, sugebėjimą taikyti vieną ar kitą metodą; konsultuojamojo ir konsultuojančiojo asmenų atvirumą ir aktyvumą; motyvaciją būti konsultuojamam; konsultuojamojo tikslus; konsultuojančiojo užduotis (Bakanauskienės ir kt., 2008).

#### **1.2.4. Specialisto konsultavimo kompetencija ir patirtis**

Pasak Kočiūno (1995), konsultuojančio asmens sėkmė priklauso nuo asmenybės ypatybių, profesinių žinių ir specialių konsultavimo įgūdžių. Autorius nurodo, jog specialisto ir šeimos kontakto

palaikymas – tai unikalus dinaminis procesas, kai vienas žmogus padeda kitam panaudoti savo vidinius resursus pozityviai tobulėti, stengtis prasmingai gyventi. Tai konsultavimo dalyvių jausmai ir nuostatos vienas kito atžvilgiu ir būdas, kuriuo jie yra išreiškiami.

Svarbus kryptingas, planingas, sistemingas konsultuojančio asmens darbas, siekiant pedagoginio rezultato, lygiateisio bendravimo. Reikšmingos įtakos turi pedagoginis pašaukimas, asmeninės savybės, kompetetingumas, tinkama specialisto kvalifikacija, pedagoginis meistriškumas, kultūra, taktas, kūrybinis entuziazmas, pagarba individualioms žmogaus vertybėms, objektyvumas, gebėjimas pažinti šeimą, klausytis, bendrauti su ja, nuoširdus domėjimasis tėvais bei vaiku ir realus noras padėti (Aleknavičiūtė, 2005; Dapkienė, 2002; Glebuviene, Grabauskienė, Kontautienė, 1990; Kočiūnas, 1995). Autoriai pabrėžia, jog norint sėkmingiau suderinti savo ir šeimos tikslus, svarbu išsiaiškinti jų lūkesčius, konsultuojant visas dėmesys turi būti skiriamas tėvams.

Siekiant įgyti sėkmingo konsultavimo įgūdžių svarbi ne tik praktinio darbo patirtis, bet ir noras geriau save pažinti bei nuolat tobulinti. Sėkmingas konsultavimas padeda geriau suprasti ir pažinti kiekvieną šeimą, užmegzti abipuse pagarba ir pasitikėjimu grindžiamus santykius, efektyviai keisti vaiko bendravimą ir kalbėjimą (Makauskienė, 2003).

Specialisto pareiga kurti saugią konsultavimo aplinką, skatinant tėvų atvirumą, pasitikėjimą savimi, kurie neturėdami pedagoginės patirties, žinių kartais nesugeba išspręsti iškilusių problemų, nuolat tobulinti konsultavimą (Aleknavičiūtė, 2005; Kočiūnas, 1995), kaupiti informaciją apie vaiką ir duoti praktiškus patarimus (Ališauskienė, 2003a; Gražienė, Rimkienė, 1993), įtraukti šeimas į vaiko ugdymą(si), sprendimų priėmimą, taip iškeliant šeimos stipriąsias puses (Ališauskienė, 2009; 2005), pozityviai žiūrėti į vaiką, pabrėžti jo teigiamas savybes, gerbti tėvų vaidmenį (Koršunovė, 2008). Monkevičienė (2001) pažymi, jog svarbu užmegzti šiltus, neformalius santykius su šeima, gebėti suvokti individualias jos reikmes, pasiremti kiekvieno šeimos nario privalumais, gerbti šeimos gyvenimo būdą, kvalifikuotai patarti, kaip esamoje šeimos aplinkoje garantuoti kokybišką ugdymą. Specialistui svarbu mokėti aktyviai klausytis, klausinėti, diskutuoti, pažvelgti kito asmens akimis, dalykiškai aiškintis, kolegialiai ieškoti problemos sprendimo, skatinti tėvų dalyvavimą ir atsakomybę, padėti pajusti sėkmę ir pasitikėjimą savimi (Kielaitė, 2013; Kočiūnas, 1995; Koršunovė, 2008; Monkevičienė, 2001). Gebėti profesionaliai teikti rekomendacijas bei keisti nuostatas vaikui naudinga linkme. Ališauskienė (2003b) pabrėžia, jog kokybiniu požiūriu reikšmingas pasikeitimo informacija turinys, svarbu suteikti tėvams visapusišką informaciją, kartais pabūti psichologu ir „nuodėmklausiu“, patarti jiems, pakoreguoti tolesnę veiklą, rinkti informaciją apie vaiko aplinką iš tėvų.

Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatyme (2011) *kompetencija* apibrėžiama kaip gebėjimas atlikti tam tikrą veiklą, remiantis įgytų žinių, mokėjimų, įgūdžių, vertybinių nuostatų visuma. Kompetencija – tai žmogaus kvalifikacijos raiška asmens veikloje arba gebėjimas veikti, sąlygotas individo žinių, mokėjimų, įgūdžių, požiūrių, vertybių ir kitų asmenybės savybių (Babic, Irovic, 2008, cit. Jackson, 1994; Jucevičienė ir kt., 2003; Kontautienė, Melnikova, 2007, cit. Liepaitė, 2003). Babic, Irovic (2008) nurodo, jog kompetencija traktuojama kaip individų ar grupės sėkmingo funkcionavimo ir tobulėjimo įvairiomis sąlygomis ir taikant skirtingus reikalavimus (kokybės, sudėtingumo, normos) prielaida. Pasak Aleknavičiūtės (2005), konsultacija yra specifinė darbo forma, kur kompetencijos ypač susijusios su žmogaus asmeninėmis savybėmis. Kompetencijos sampratoje išskiriamos šios struktūrinės dalys: žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, vertybinės nuostatos bei asmeninės savybės, reikalingos kokiai nors veiklai atlikti. Kompetencijos konceptas apibrėžiamas kaip praktinės veiklos tobulinimas, lemiantis sėkmingą darbo rezultatą konkrečiame profesiniame kontekste ir leidžiantis specialistams veikti nenumatytose sudėtingose situacijose (Ališauskienė, Kairienė, 2011).

Iš logopedo tikimasi daugiau bendradarbiavimo, atsakomybės, profesinio konsultavimo gebėjimų (Ivoškuvienė, Kaščikaitė, 2013, cit. Kaffemanienė, Šadbaraitė, 2005). Tyrimas (Ališauskienė, Selvenytė, 2004) atskleidė, jog tėvai pasitiki specialistų kompetencija, jų teikiamos pagalbos kokybę vertina gerai. Petreikytės (2011, cit. Antonovaitė ir kt., 2000) teigimu, gilios profesinės žinios, gebėjimai, asmeninės savybės ir kūrybinės veiklos patyrimas – svarbiausios pagrindinių (socialinės, pedagoginės, profesinės) kompetencijų sudedamosios dalys.

Pasak Kielaitės (2013), specialistai turi gebėti padėti tėvams suprasti vaiko situaciją. Konsultuojant svarbus specialistų gebėjimas bendrauti su vaiko tėvais, perteikti ir perimti informaciją iš tėvų, jų išklašymas (girdėjimas). Klausymasis pirmiausia reiškia grįžtamąjį ryšį į tėvų mintis ir jausmus, skatinimą toliau kalbėti apie savo vaiko sunkumus. Svarbu aiškiai atsakyti į tėvų klausimus, skatinti juos klausti, išsakyti savo abejones, skatinti tėvus pažinti vaiko poreikius ir juos tenkinti, siūlyti konkrečius būdus, kaip tėvai gali įsitraukti į šį procesą (Cooze, 2009; Kočiūnas, 1995; Koršunovė, 2008; Kulnickaitė, 2010, cit. Jurašaitė, 2004; Monkevičienė, 2001; Simonaitienė, 2004; Teresevičienė, Gedvilienė, 2000). Kai pedagogas skatina šeimos narius klausti ir diskutuoti rūpimomis temomis, atsiranda palanki atmosfera bendrai planuoti bei įveikti sunkumus (Skaburskienė, 2005), geriausias būdas daugiau sužinoti apie vaiką – kalbėtis su jo šeima (Daniels, Stafford, 2000). Gevorgianienė (2003) atskleidžia, jog neretai tėvams tiesiog būtina išsikalbėti: išklašymas padeda emociškai atsipalaiduoti, grąžina ramybę, o pedagogui leidžia geriau pažinti šeimos situaciją, jos poreikius. Individualiuose pokalbiuose išaiškėja tėvų su baime suvokiami ir ilgai slėpti jausmai savo vaikui:

pyktis, gėda dėl vaiko, nusivylimas. Visgi specialistai dažniau orientuojasi į vienakryptį informacijos perdavimą (informuoja, pataria, šviečia) kitiems ugdymo(si) proceso dalyviams (Ališauskas ir kt., 2011). Pažymima, jog specialistas turi gerai išmanyti savo nuostatas bei gebėti pripažinti savo ribotumus (Ališauskienė, 2005).

Ugdant vaikus, turinčius kalbos ir komunikacijos sutrikimų, svarbios pedagoginio personalo metodinės, komunikacinės bei socialinės kompetencijos, kurios skatina ir sudaro sąlygas bendradarbiauti (Kaffemanienė, Žukaitė, 2008). Profesinė kompetencija sujungia *bendrąsias kultūrinės, pedagogines, specialiąsias* bei *bendrąsias kompetencijas* (Miltenienė, Melienė, Kairienė, 2013, cit. Bankauskienė, 2006; Mokytojo profesijos kompetencijos aprašas, 2007). Logopedo profesinę kompetenciją sudaro žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, įgyti baigus specialiosios pedagogikos su logopedo specializacija programą<sup>8</sup>. Įgyta profesinė kompetencija nuolat kinta, tobulėja bendraujant su kolegomis, vaikais, jų šeimos nariais, dalyvaujant įvairiose kvalifikacijos kėlimo programose (Ivoškuvienė, Makauskienė, Valančiūtė, 2008, cit. Casey ir kt., 1988; Anderson, 1988). Pedagogo patirtis yra pagrindinis pažinimo šaltinis, kuris sąlygoja taikyti turimas žinias bei gerinti ugdymo(si) turinio kokybę (Adaškevičienė, Stanišauskienė, Žvirdauskas ir kt., 2007).

Bendrakultūrinę kompetenciją sudaro mokėjimas ir sugebėjimas kurti informacinę ir žinių visuomenę; vertinti namų aplinkos vaidmenį ir šeimos vertybių skirtumus bendraujant su ugdytiniais ir jų tėvais (globėjais, rūpintojais). Bendrosioms kompetencijoms priskiriamos komunikacinė ir informacijos valdymo, bendravimo su ugdytinių tėvais (globėjais, rūpintojais), pripažįstant jų vaidmenį, teises ir atsakomybę sudarant ugdymo(si) sąlygas, kompetencijos<sup>9</sup>.

Tyrimas (Ališauskienė, Kairienė, 2011) atskleidė, jog ART, PPT, vaikų lopšelių-darželių specialistų išskirtos kompetencijos rodo, jog daugiausia dėmesio skiriama *profesinėms kompetencijoms* bei *individualiosioms komandinio darbo kompetencijoms*. Išryškinamos *tarpusavio santykių* (bendravimas, konfliktų sprendimas, pasitikėjimas, tolerancija, tarpusavio pagarba, nuoširdumas, sąžiningumas, empatiškumas, geranoriškumas, tolerantiškumas, paprastumas) *kompetencijos*. Reikšminga *komunikacijos kompetencija* (keitimasis informacija, išklausymas, informacijos apibendrinimas).

Ališauskienė, Kairienė (2011, cit. Žydzūnaitė, 2007; Stoof et al.; 2002, Fredden, Nillon, 2003) nurodo, jog logopedui svarbus gebėjimas atlikti profesinį vaidmenį, sėkmingai komunikuoti, spręsti

---

<sup>8</sup> LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo*. 2005 m. kovo 8 d. Nr. V-162. Vilnius

<sup>9</sup> LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl mokytojo profesijos kompetencijos aprašo patvirtinimo*. 2007 m. sausio 15d. Nr. ISAK-54. Vilnius.

konfliktines situacijas, aktyviai dalyvauti diskusijose, koordinuoti veiklą, strategiškai mąstyti, kritiškai vertinti situacijas, planuoti, priimti sprendimus, kūrybiškai spręsti problemas. CPLOL pateiktame logopedo profesijos apraše (1990; 1997) pateikiami logopedo gebėjimai: logopedas turi mokėti tinkamai vadovauti pokalbiui, t.y. išklausti kitą asmenį, priimti šeimos išraiškos būdus, suprasti jos pateikiamą informaciją, pateikti klausimus, kurie padėtų geriau suvokti situaciją, pasižymėti gerais verbalinio ir neverbalinio bendravimo gebėjimais.

Bendravimas apima informacinį – komunikacinį, interakcinį, perceptinį komponentus, kurie stiprina abipusį bendraujančiųjų ryšį, jų priklausomybę, siekiant socialinės vienovės, tenkinant poreikius, interesus, įgyjant vertingumo, saugumo, pasitikėjimo, socialinės bei dvasinės būties suvokimo pojūčius (Augienė, Bobrova, Butvilas, 2005, cit. Newcombe, 1996; Trenholm, Jensen, 1988). Komunikacijos kompetencijai išskiriami būdingi bruožai: aiškus informacijos pateikimas; efektyvus klausymas; klausimų pateikimas; atviras dalijimasis idėjomis; visų narių komunikavimas; naudojimasis įrodymais grįsta informacija (Čegytė, Ališauskienė, 2009).

Pasak Bakanauskienės ir kt. (2008), konsultavimo metu svarbu konsultuojančiojo ir konsultuojamojo *asmeninės savybės*, kurios nulemia jų galimą elgseną. Norėdami veiksmingai bendrauti su tėvais, specialistai privalo nestokoti šių savybių: pareigingumo, besąlygiškos pagarbos, kuri sietina su specialisto nuoširdumu, simpatija, rūpinimusi, tėvų vertinimu nesiekiant kontroliuoti, valdyti (Daniels, Stafford, 2000; Dapkienė, 1997; Faber, Mazlish, 1999; Gražienė, Rimkienė, 1993; Kočiūnas, 1995; Trute, Hiebert-Murphy, 2013), intelektualumo, pedagoginio takto (Jakavičius, 1998), atsakingumo (Cooze, 2009), sąžiningumo (Kočiūnas, 1995), jautrumo (Sharry, 2004), emocinio stabilumo ir objektyvumo, pozityvumo – gebėjimo pripažinti kito vertę, nepriklausomai, kas jis yra, ką sako ar daro; konkretumo – specialisto gebėjimo reaguoti tiksliai, aiškiai, specifiskai ir nedelsiant; šilto – gebėjimo parodyti susirūpinimą verbaline ir neverbaline raiška; empatijos – gebėjimo bendrauti su kitais, jaučiant ir suprantant jų lūkesčius ir požiūrius (Ališauskienė, 2005; Dapkienė, 1997; Kočiūnas, 1995). Makaanuskienė (2008) nurodo, jog dauguma tėvų jaučia kaltę, baimę ir nusivylimą dėl savo vaiko kalbos sutrikimo. Empatiškai reaguodamas į tėvų jausmus, specialistas parodo nuoširdų domėjimąsi išsakytu problema, o tai paskatina tėvus savianalizei, jausmų ir požiūrio keitimui bei atveria kelius informacijos priėmimui. Pasak Skaburskienės (2005), kalbėdamas su tėvais specialistas privalo būti draugiškas – padrąsinantis tėvus, pripažįstantis teigiamą jų indėlį; dėmesingas – noriai išklauskantis kitą, rodantis susidomėjimą tuo, kas sakoma ir besistengiantis, jog pašnekovas pajustų, kad jo klausomasi. Paprastai tėvai gana lengvai atleidžia klaidas, nesusipratimus, bet labai gerai jaučia ir sunkiai toleruoja abejingumą (Gevorgianienė, 2003). Išskiriant specialisto asmenybės ypatybes

nurodomas kantrumas būnant su šeima, gebėjimas kelti kitų žmonių pasitikėjimą, individualių žmogaus vertybių gerbimas, išankstinių nuostatų neturėjimas, skubotų išvadų nedarymas, pasitikėjimas kiekviena šeima (Dapkienė, 1997; Kočiūnas, 1995; Koršunovė, 2008; Westwood, 1997; Zaukienė, 2003).

Prie neigiamų konsultuojančiojo emocinių problemų priskiriamas polinkis dominuoti, būti valdingu, pasyviu ir paklusniu, nemokėjimas toleruoti įvairių tėvų poelgių (Kočiūnas, 1995).

Specialistų turima gebėjimo konsultuoti tėvus kompetencija vertinama prieštaringai. Padėdami šeimoms, kurios auginą neįgalius vaikus, specialistai privalo išmanyti ne tik vaiko raidos ypatumus, bet ir šeimos statinius bei dinامينius procesus (Ališauskienė, 2009; 2005), vis dėlto patys specialistai pabrėžia žinių ir patyrimo stoką konsultuojant šeimas (Lesinkienė, Kajokienė, Pūras, 2002), specialistai retai turi specialų pasirengimą dirbti su tėvais (Ališauskienė, 2005). Jie pripažįsta, kad daugiau sunkumų kyla konstruojant sąveikas su tėvais, kurių švietimas ir konsultavimas bei su šia veikla susijusios kompetencijos nurodomos kaip plėtotinos (Miltenienė, Melienė, Kairienė, 2013). Ivoškuvienės, Kaščikaitės (2013) tyrimas parodė, jog pusė tyrime dalyvavusių logopedų turi pakankamus gebėjimus teikti konsultacijas pedagogams ir tėvams vaikų kalbos sutrikimų įveikimo klausimais. Kitas tyrimas (Ivoškuvienė, Makauskienė, Valančiūtė, 2008) atskleidė, jog logopedai geriausiai vertina savo dalykinius gebėjimus: gebėjimą atlikti kalbos tyrimą, nustatyti kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimus, gebėjimą konsultuoti tėvus. Ališauskienės, Čegy­tės (2008) atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog specialistai daugiausia turi specialiųjų (susijusių su profesinės srities veiklos turiniu), tačiau stokojama bendrųjų kompetencijų (komunikacijos, informacijos valdymo, bendradarbiavimo, tiriamosios veiklos, organizacijos tobulinimo, pokyčių valdymo).

### **1.2.5. Tėvų pasirengimas specialisto konsultacijoms**

Šeima – pirmoji žmogaus ugdymo institucija, kurioje vyksta visavertė būsimosios asmenybės socializacija (Caughlin ir kt., 1997; Gedvilienė, Zuzevičiūtė, 2007; Jakavičius, 1998; Szanton, 2001). Tėvų vaidmuo ugdant specialiųjų poreikių turinčius vaikus yra labai svarbus, kartais net lemiamas. Pirmiausia tėvai turi visas teises ir atsakomybes, bet drauge jie yra informacijos šaltinis (Ališauskas ir kt., 2011). Visgi, pasak Ališauskienės (2009; 2005), šeimos yra sudėtingos ir dinamiškos, abejonės dėl vaiko problemų neigiamai veikia visos šeimos emocinę gerovę (Gradeckienė, Zaborskis, 2002), tokiu metu jiems ypač reikalingas tarpusavio supratimas (Faber, Mazlish, 1999).

Tėvams aktualiausi informacinio pobūdžio poreikiai, ta informacija, kuri konkrečiai susieta su jų vaiku ir orientuota į tėvų dalyvavimą, o patogiausia vieta ją gauti – įstaiga, kurią lanko vaikas

(Gradeckienė, Zaborskis, 2002; Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009). Specialistas turėtų siekti kuo geriau suprasti unikalius konkrečios šeimos narių jausmus, juos besąlygiškai priimti ir aptarti (Makauskienė, 2008). Pasidalijimas informacija, įgūdžiais ir jausmais leidžia šeimai pasijusti žymiai patogiau, padeda išreikšti savo nerimą ir abejones (Ališauskienė, 2005), niekas nepažįsta vaiko geriau, nei jo tėvai, todėl svarbu sudaryti galimybę dalytis savo patyrimu, baimėmis, rūpesčiais (Gevorgianienė, 2003), kai nekreipiamas dėmesys į tėvų norus, jie jaučiasi atstumti (Koršunovė, 2008). Remdamiesi tėvų informacija, specialistai gali padėti tėvams tapti gerais ugdytojais ir savo vaiko teisių gynėjais (Ališauskienė, 2009).

Įvairių autorių atlikti tyrimai rodo, jog nepakankamai išsamiai arba tėvams nesuprantamai informuojama apie specialiosios pagalbos teikimo procesą ir paramą, vaikui keliamus tikslus ir pagalbos galimybes (Miltenienė, Ruškus, Ališauskas, 2003), tėvų netenkina tai, kad jie menkai įtraukiami į bendrą vaiko raidos ir ugdymo situacijos vertinimą ir sprendimo dėl vaiko ugdymo priėmimą, teikiama nepakankama informacija apie vaiko situaciją ir raidos perspektyvas įvairių sutrikimų atvejais, neturi reikiamos informacijos apie savo ir specialistų funkcijas, vis dėlto tėvai pažymi, kad vaiko vertinimas ir aptarimas vyksta tinkamai dėl dažnesnio vaiko galimybių nurodymo (Ališauskienė, Selvenytė, 2004). Atlikus tyrimą (Ališauskas ir kt., 2009) paaiškėjo, kad tiek pedagogai, tiek tėvai pageidautų sėkmingesnės konsultacinės logopedo pagalbos. Ališauskienės, Miltenienės (2003) atliktas tyrimas atskleidė, kad tėvai vis dar jaučiasi beteisiai ir atitolę nuo ugdymo sistemos, teikiančios pagalbą jų vaikui: dažnai specialistai nelinkę išklausti šeimoms aktualių problemų, tėvai eidami į susitikimus iš anksto priima pasyvaus stebėtojo ir klausytojo vaidmenį. Pasak Bakūnaitės (2005), tėvams trūksta profesionalios informacijos apie įvairias juos dominančias sritis. Tėvai atskleidžia, jog jiems trūksta informacijos apie vaiko sutrikimą ir ugdymą, yra nepakankamas specialistų dėmesys, trūksta paramos kritiškais laikotarpiais, per mažai patarimų, kaip įveikti vaikų problemas, elgesio sutrikimus (Ališauskienė, 2005; 2003a). Pastebėta, kad tėvams trūksta pedagoginės kultūros, kurios vienas iš komponentų yra žinios, o jų tėvai gali gauti iš konsultuojančio specialisto (Aleknavičiūtė, 2005).

Lietuvoje trūksta empirinių tyrimų, padedančių atskleisti tėvų nuomonę apie jiems teikiamą pagalbą ir ja pasitenkinimą. Visgi tyrimo rezultatai rodo ir tai, kad patys tėvai mažai dalyvauja priimant sprendimus, jie negali išsakyti kritikos, susijusios su ankstyvąja pagalba. Dažnai nesutampa tėvų ir specialistų nuomonės ir tikslai (Ališauskienė, Selvenytė, 2004). Mažai tėvų rodo iniciatyvą norėdami gauti reikiamos informacijos apie vaikų ugdymą. Kadangi daugiausia sąveikos su vaiku turi vaiką ugdantis specialistas, tai jo pateikiama informacija tėvams ir yra aktualiausia (Kazlauskienė, Juodaitytė,



Gaučaitė, 2009). Dalis tėvų nenoriai vykdo logopedo patarimus dėl pagalbos vaikui, vieni aiškina neturį laiko, kiti – nemokėjimu dirbti su savo vaiku, treči mano, kad logopedas yra stebukladarys, kuris per trumpą laiką įveiks vaiko kalbos sutrikimus. Tik pajutę gerėjančią vaiko kalbą tėvai suvokia, kad vargta buvo ne veltui (Ališauskas ir kt., 2011). Tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad prasminga būtų aktyviau įtraukti tėvus ir aiškiau reglamentuoti jų įsitraukimą į edukacinę aplinką, sudaryti jiems galimybes (Ališauskas, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011).

Dažnai tėvų ir profesionalų pozicijos, vaiko problemų vertinimas yra skirtingas. Tėvai gali kaltinti specialistus abejingumu, formalumu, kai klausosi išvadų apie savo vaiką. Tuo tarpu profesionalai ima tėvus kaltinti neobjektyvumu (Koršunovė, 2008). Tradiciškai tėvai ir specialistai lyg bijo vieni kitų. Kartais jų tarpusavio santykiuose galima išvėlgti konkurencijos elementų. Ališauskienė (2005, cit. Hanson, Bekken, 1991) nurodo, jog kartais tėvai siekia skatinti vaikų raidą, tačiau jiems nesiseka dėl jų pačių nuostatų ar susidariusių aplinkybių. Dar netapę tėvais, dauguma žmonių turi skirtingus įsitikinimus ir nuostatas apie specialistus, kartais negatyvią susitikimo su specialistais patirtį, kuri atgyja vėl juos sutikus. Neretai tėvai turi įsitikinimą apie specialistų dominavimą bendraujant. Specialistai nusako, kas yra geriausia, ir pateikia kiek įmanoma daugiau informacijos. Dažniausiai tėvai gerbia tokius specialistus ir priima jų rekomendacijas be išlygų. Tačiau ilginiui tokio pobūdžio „bendravimas“ skatina nepasitikėjimą, gynybiškumą. Svarbu, kad specialistai ir tėvai drąsiai kalbėtų apie savo darbo principus, metodus, bendravimo ypatumus, pasidalytų veiklos sėkme ir nesėkme. Žinodami vieni kitų požiūrį į vaiko problemas, naudojamus darbo metodus, problemas, su kuriomis susiduriama, specialistai ir tėvai gali papildyti vienas kito veiklą ir sėkmingiau priimti teisingus sprendimus (Koršunovė, 2008).

Lietuvos ankstyvosios reabilitacijos tarnybas lankantys tėvai su savo vaikais prastai vertina santykius su specialistais (Ališauskienė, Selvenytė, 2004). Tėvai pastebi, jog specialistai dažnai kreipia dėmesį į vaiko sutrikimą nei į galimybes, patys tėvai yra dažnai kritikuojami, netiesiogiai kaltinami dėl savo vaiko problemos (Ališauskienė, 2005). Tėvai turėtų stengtis užmegzti šiltus, draugiškus, dalykiškus santykius su specialistu, gerbti jo laiką ir būti konstruktyviems. Atvirai dalintis su specialistu savo abejonėmis, problemomis, lūkesčiais, pateikti būtiną informaciją apie vaiką. Turi bandyti perprasti ir priimti specialisto nuomonę. Laikytis susitarimų, nes išankstinis kritinis nusistatymas, vengiant dalyvauti, konsultaciją paverčia nesėkmei (Monkevičienė, 2001).

**Skyriaus apibendrinimas.** Konsultavimo tikslas ne tik išklausti, informuoti tėvus apie vaiko veiklą ir raidą, įtraukti į ugdymo(si) proceso tęstinumą, bet ir skatinti tėvų pasitikėjimą, stiprinti jų viltį, padrašinti, padėti realiai pamatyti situaciją. Konsultavimo procese būtina panaudoti kuo įvairesnes

bendravimo formas, priklausomai nuo konsultuojamojo poreikių bei tikslų pasirinkti skirtingas strategijas. Remiantis literatūros analize, išskiriamos šeimos konsultavimo sėkmės prielaidos: konsultavimo proceso etapiškumo laikymasis, suprantamas ir aiškus konsultavimo turinys, pozityvios specialistų sąveikos su tėvais, specialisto konsultavimo kompetencija ir patirtis, tėvų pasirengimas specialisto konsultacijoms.

## 2 skyrius. TĖVŲ KONSULTAVIMO PROCESO YPATUMAI

### 2.1. Tyrimo metodika, etapai ir dalyviai

**Tyrimo metodologija.** Tyrimas vykdomas laikantis kokybinės tyrimų metodologijos. Išskiriami bendrieji kokybinio tyrimo bruožai: 1) tyrimo atvirumas ir indukcija (išankstinių nuostatų nesilaikymas ir induktyvi duomenų analizė); 2) holistinis požiūris į objektą – tyrėjas duomenis interpretuoja taip, kad susidarytų kuo išsamesnį visuminį tiriamo objekto vaizdą; 3) tyrėjas, kaip pažinimo instrumentas – renka duomenis apie nagrinėjamą objektą, tiesiogiai sąveikauja su tiriamaisiais, skatina juos išreikšti savo patirtį, sukuria informacijos rinkimui palankią psichologinę atmosferą (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008); 4) tyrimo rezultatai pateikiami aprašomuoju būdu, iliustruojant juos raiškia tyrimo dalyvių kalba; 5) pabrėžiamas kiekvieno reiškinių, atvejo išskirtinumas (Girdzijauskienė, 2006, cit. Hoepfl, 1997).

**Duomenų rinkimo metodai.** Tyrimo duomenys rinkti taikant *pusiau struktūruoto individualiojo interviu metodą*, kai iš anksto numatomi interviu klausimai ir pasiliekiama galimybė laisvai juos keisti vietomis, užduoti papildomų klausimų, tokiu būdu gaunant išsamesnių, susistemintų duomenų, o pats interviu lieka neformalus, vyksta pokalbio forma (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008). Nors interviu metodu renkant duomenis, tyrimas trunka ilgiau nei anketinės apklausos metodu, tačiau suteikia galimybę geriau pažinti tiriamuosius, patikslinti atsakymus, užtikrinti duomenų išsamumą (Kaffemanienė, 2006), suvokti požiūrius, nuomones, patirtį, įsitikinimus (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008; Kardelis, 2005). Pasak Girdzijauskienės (2006), pusiau struktūruotam interviu reikia daugiau pasiruošimo prieš interviu, daugiau susikaupimo ir kūrybiškumo imant interviu, daugiau laiko analizei ir interpretacijai po interviu.

Pusiau struktūruotu individualiu interviu metodu siekta atskleisti logopedų, dirbančių švietimo pagalbos ir sveikatos priežiūros tarnybose, tėvų konsultavimo patirtį: turinį ir reikšmę, taikomas formas, metodus ir jų veiksmingumą, sąlygas, užtikrinančias sėkmingą konsultavimą, konsultavimo problemines sritis, specialisto turimas kompetencijas efektyviam konsultavimui. Prieš interviu dalyviai buvo supažindinti su atliekamo tyrimo tikslais ir etikos principais. Gavus sutikimą, visi pokalbiai (interviu) buvo įrašinėjami į diktofoną, o garsiniai failai perkelti į tekstą raštu. Iš anksto parengtus interviu klausimus sudaro tokie blokai: 1) demografiniai duomenys; 2) specialistų nuomonė apie efektyvų konsultavimą; 3) būtinos logopedo konsultavimo kompetencijos; 4) konsultavimo proceso organizavimas; 5) specialistų savirefleksijos (sėkmingo konsultavimo sąlygos ir trukdžiai); 6) konsultavimo proceso įgyvendinimas; 7) specialistų nuomonė apie tėvų poziciją konsultavimo proceso klausimais; 8) sėkmės istorija. Vidutinė vieno interviu trukmė 50 min.

**Duomenų analizės metodas.** Duomenys analizuojami taikant *kokybinės turinio analizės* metodą. Atliekant kokybinę turinio analizę, svarbiausia sužinoti ne skaičius, kurie mažai reiškia, kalbant apie žmogaus įžvalgas, sampratas, mąstymo būdus, išgyvenimus, padeda išvengti paviršutiniškumo, nagrinėjant tekstą (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008). Atliekant interviu turinio analizę, duomenys buvo skirstomi į prasminius vienetus (tyrimo dalyvių pasisakymus, teiginius). Teiginiai buvo grupuojami į išryškėjusias atsakymų kategorijas bei interpretuojami. Atlikta ir *kiekybinė analizė*, kai skaičiuojami teiginiai (prasminiu vienetu tyrime laikoma frazė ar sakinys, kuriuo nusakoma išbaigta mintis), siekiant atskleisti tyrimo dalyvių atsakymų dažnumą (Luobikienė, 2010).

#### **Tyrimo etikos principai:**

- 1) *anonimiškumo* principo: tyrimo dalyvių atsakymai koduojami, neminimi institucijų pavadinimai ir logopedų pavardės;
- 2) *pagarbos tyrimo dalyviams*: tyrimo dalyviai prieš pokalbį buvo informuoti apie atliekamo tyrimo esmę ir pagrindinius tyrimo klausimus. Sudaroma galimybė neatsakyti į nepriimtinius klausimus. Interviu vyko tyrimo dalyvių darbovietėje po vedamų užsiėmimų, jiems patogiu metu, iš anksto suderinus pokalbių laiką (Kardelis, 2005; Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008);
- 3) *duomenų patikimumo*: visi interviu įrašyti į diktofoną, vėliau tiksliai perrašyti į elektronines laikmenas, tai suteikia tyrimui patikimumo ir leidžia objektyviau interpretuoti duomenis (Tidikis, 2003).

**Tyrimo imtis ir dalyviai.** *Kokybinis tyrimas* vykdytas 2014 m. vasario mėnesį. Organizuojant apklausą buvo siekiama apklausti švietimo pagalbos ir sveikatos priežiūros tarnybose dirbančius logopedus. Tyrimo dalyviai atrinkti *tikslinės imties sudarymo būdu*, laikantis numatytų kriterijų: darbas su ikimokyklinio amžiaus kalbos sutrikimų turinčiais vaikais, tėvų konsultavimo patirtis. Tyrime dalyvavo 14 logopedų, dirbančių švietimo pagalbos ir sveikatos priežiūros tarnybose: bendrojo tipo vaikų lopšelyje-darželyje; logopediniame vaikų lopšelyje-darželyje; vaikų su negale centre; privačiame logopediniame kabinete; pedagoginėje psichologinėje tarnyboje; vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje; vaikų reabilitacijos ligoninėje. Iš kiekvienos įstaigos apklausta po du logopedus. Vidutinis logopedų amžius – 36 m., darbo stažas – 13 m., kvalifikacinės kategorijos – 6 logopedai, 4 vyr. logopedai, 3 metodininkai, 1 ekspertas.

#### **Tyrimo vykdymo etapai.** Tyrimo procesas skirstomas į šiuos etapus:

- 1) *parengiamajame etape* analizuojami moksliniai šaltiniai apie konsultavimo ypatumus, tėvų dalyvavimą konsultavimo procese, specialistų konsultavimo kompetencijas bei planuojama tyrimo eiga;

2) *kokybinio tyrimo etapas* skirstomas į 3 etapus:

- *pirmajame etape*, pusiau struktūruotu inetrviu metodu siekiama atskleisti specialistų, tėvų (pateikiamą specialistų) ir tyrėjo požiūrį į konsultavimo procesą: jo organizavimo ir įgyvendinimo ypatumus, turimas konsultavimui reikalingas kompetencijas, sėkmingo konsultavimo sąlygas, trukdžius ir jų priežastis. Sėkmingo konsultavimo patirtį.
- *antrajame etape* atliekama gautų duomenų turinio analizė ir apibendrinimas.
- *trečiajame etape*, remiantis moksline literatūra ir atlikto kokybinio tyrimo duomenų analize, suformuluojamos išvados ir pateikiamos rekomendacijos specialistams, kuriomis siekiama užtikrinti sėkmingą konsultavimo procesą.

## 2.2. Konsultavimo proceso ypatumai: kokybinio tyrimo rezultatai

**Konsultavimo turinys ir reikšmė.** Teiginių analizė padėjo identifikuoti tėvų konsultavimo, teikiant logopedinę pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams, turinį, kurį sudaro *vaiko kalbos įvertinimo aptarimas, vaiko ir tėvų pažinimas, informacijos tėvams apie vaiko ugdymo(si) procesą teikimas, tėvų pateikiama informacija logopedui, ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimas* (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

### Konsultavimo turinys ir reikšmė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
Vaiko kalbos įvertinimo aptarimas	Tėvų, kaip stebėtojų (pasyvus) vaidmuo	8
	Tėvų nedalyvavimas įvertinimo aptarime	6
Vaiko ir tėvų pažinimas	Tėvų išklausymas	28
	Informacijos apie vaiką rinkimas	9
	Tėvų lūkesčių vaiko atžvilgiu ir gebėjimų pažinti vaiką atpažinimas	14
	Šeimos stipriųjų/silpnųjų pusių išsiaiškinimas	14
Informacijos tėvams apie vaiko ugdymo(si) procesą teikimas	Informavimas apie vaiko kalbos sutrikimą, gebėjimus ir ugdymo(si) procesą	24
	Rekomendacijų tėvams teikimas	25
	Vaiko ugdymo(si) pasiekimų aptarimas su tėvais	18
Tėvų pateikiama informacija logopedui	Anamnezės duomenys	10
	Vaiko bendravimo ypatumai	15
	Vaiko interesai, pomėgiai	5
Ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimas	Teigiami ugdymo(si) rezultatų pokyčiai taikant ugdymo strategijas namuose	21

**Konsultavimas kalbos įvertinimo metu.** Pasak specialistų, pirminė konsultacija vyksta vaiko kalbos įvertinimo metu. Koršunovė (2008) nurodo, jog ypač pirmuosiuose susitikimuose, kai įvertinama problema, specialistas turėtų susitikti su tėvais ir vaiku. Logopedas gali padėti tėvams pasijusti kompetetingiems ugdyti savo vaiką. Gebėdami padėti savo vaikui tėvai gali jausti atsakomybę

ir pasitenkinimą. Tyrimo dalyvių nuomone, labai svarbu, kad tėvai dalyvautų tyrimo metu, stebėtų vaiko atliekamas užduotis, žinotų, kaip vyksta įvertinimas, kokie jo tikslai, todėl šioje kategorijoje išskirtas tėvų stebėtojų vaidmuo, kalbos tyrimo vykdymo aptarimas: *būtinai reikia paaiškinti, kokia sritis dabar tiriama, kaip tai bus daroma, tėvai turi turėti suvokimą, kodėl taip darau, ką sužinau [art.1], tėvai įvertinimo metu yra pasyvūs stebėtojai, prašau, kad vaikui nepasakynėtų, netrukdytų, neblaškytų dėmesio [ppt.2]*. Mokinio specialiųjų ugdymo(si) poreikių tenkinimo sistema mūsų šalyje įstatymais įgalina tėvus dalyvauti, įvertinant vaiko specialiuosius ugdymo(si) poreikius (Ališauskas, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011), kalbos tyrimo metu ar darbo pradžioje sukurti santykiai svarbūs viso proceso metu (Makauskienė, 2003), tačiau tik maža dalis tėvų dalyvauja kalbos įvertinimo metu: bendrojo tipo, logopediniame vaikų lopšelyje-darželyje, vaikų su negale centre *įvertinimo metu tėvai nedalyvauja [bendr.vld.2], tuo metu konsultacijos nevyksta [log.vld.2], o jie ir nelabai tuo domisi, kaip ten vertinama [neg.cent.2]*.

Pirmųjų konsultacijų metu susiduriama su vaiko ir tėvų pažinimu, prioritetu laikant tėvų išklausimą: *tėvai gali išsakyti savo jausmus, kartais jiems to labai reikia, kad kas nors tik palinkčiotų, juos suprastų, jaustų, kad nėra vieni [art.1], gali <...>išsiverkti, jei labai sunku [ppt.1], kai atsižvelgiu į jų mintis, jausmus, nuomonę, jie labiau pasijaučia vertinami [priv.2], geriau jaučiasi [v.reab.lig.1], labiau patys atsiveria, priima tą, ką aš sakau, gaunasi abipusis supratimas [log.vld.1], tėvai ateina labai įsitempę, išsigandę, paskui jie išsikalba [art.2], sužinai tą nuomonę, kokią galvoja tėvai [priv.1], jie nori būti išgirsti, nori, kad atsižvelgtum į jų nuomonę, jaučiasi reikšmingi [priv.2]*. Konsultavimo metu reikia sudaryti galimybę tėvams dalytis savo baimėmis, rūpesčiais, atvirai dalintis su specialistu savo abejonėmis, problemomis (Gevorgianienė, 2003; Monkevičienė, 2001). Pasak Gevorgianienės (2003), Koršunovės (2008), išklausant tėvus skatinamas jų pasitikėjimas, stiprinama viltis, padedama realiai pamatyti situaciją, tačiau kai nekreipiamas dėmesys į tėvų norus, jie jaučiasi atstumti. Išklausymo metu atkreipiamas dėmesys į neverbalinę specialisto kalbą, kuri turi rodyti rūpestį ir pagarbą: *reikia ir atitinkamai žiūrėti, sėdėti, draugiškai šypsotis, palinksėti galva, tada jie supranta, kad klausausi [art.1], kad klausaisi <...>turi rodyti ir žvilgsnis, stovėseną, rankų padėtis [log.vld.2]*. Kočiūnas (1995) pritaria, jog kontakto tarp konsultanto ir tėvų kokybė priklauso nuo žodinio ir nežodinio bendravimo įgūdžių, mokėjimo išklausti tėvus. Juos išklausant reikėtų laikytis tam tikrų klausymosi taisyklių, kurių nevalia laužyti, kad nepakenktum užmegztam ryšiui su tėvais: specialistas turi sutelkti dėmesį į tai, ką sako tėvai, nepateikti naujų klausimų, kol aptariama tema nėra visiškai išnagrinėta (Dhawan, 2005; Makauskienė, 2003, cit. Kočiūnas, 1995; Mallon, 1987; Nonn, Päßler-van Rey, 2011; Szanton, 2001), vengti *pašalinių, su atėjimu nesusijusių dalykų, aišku išklausau, bet aš*

*mandagiai apeinu ir grįžtu prie pradžios [art.2], lyginimo su kitais atvejais: „Aš irgi nekalbėjau, mano brolio vaikai nekalbėjo, užaugo ir kalba.“ [ppt.1]. Akcentuojama, jog nevalia išklausančią tėvus ginčytis, juos nutraukti: labai svarbu jų nepertraukti [bendr.vld.1], vengti prikišti savo nuomonę [bendr.vld.2], niekada nereikia įrodinėti, ginčytis [art.2].*

Makauskienės (2008) teigimu, darbo pradžioje specialistas turėtų siekti kuo geriau suprasti unikalios konkrečios šeimos narių jausmus, juos besąlygiškai priimti ir aptarti. Norint sėkmingiau suderinti savo ir šeimos tikslus, specialistas turi išsiaiškinti tėvų lūkesčius (Aleksavičiūtė, 2005; Dapkienė, 2002; Glebuviene, Grabauskienė, Kontautienė, 1990; Kočiūnas, 1995), todėl konsultavimo metu atpažįstami tėvų lūkesčiai vaiko atžvilgiu ir gebėjimas pažinti vaiką: *sužinai, ko tėvai tikisi <...>tada jiems gali pasakyti, ar jų išsikelti lūkesčiai yra realūs ir pagrįsti [v.reab.lig.1], lūkesčiai parodo, koks tėvų mąstymas, kaip adekvačiai žiūri į sutrikimą, ar nėra per daug išsikelta [log.vld.2], pamato, kad tų gebėjimų nėra, nors tikėjosi priešingai. Mamos aš klausiu, ar vaikas geba palaikyti pokalbį. Tėvams šis klausimas yra labai sunkus. „Aišku geba.“ Aš pasiklausinėju ir sakau, pavyzdžiui: „Martynai, labas, kiek tau metų?“ Tas vaikas plaikstosi lyg nieko negirdėjęs. Mama ir sako: „Jis dabar nesidomi.“ Tada aš tam vaikui: „Martynai, žiūrėk, ką aš turiu?“ Vaikas priėjo, klausiu: „Su kuo pas mane atėjai?“ O vaikui keturi metai, jis nieko nesako. Mama vėl sako: „Jis dabar nesusikaupęs.“ O pasirodo, kad vaikas tikrai nesupranta ir tėvai pamato, kad iš tikrųjų nesupranta [art.2]. Kaip nurodo specialistai, tėvų lūkesčiai yra pervertinti: tėvai mano, kad padirbėjus porą kartų visas pasitaisys [bendr.vld.1], negavę rezultato, kurio tikėjosi, gali būti labai nepatenkinti, nepasitikėti manimi kaip specialistu [log.vld.1].*

Tyrimo dalyviai atskleidė, jog konsultavimo metu šeimos stipriųjų/silpnųjų pusių išsiaiškinimas padeda pažinti šeimos ypatumus, vertybes, įvertinti veiksniai, kurie trukdo ar gali trukdyti šeimos įsitraukimui į ugdymo testinumą [art.1], gal vaikas auga nepilnoje šeimoje, kokia socialinė padėtis, kiek auga vaikų šeimoje [neg.cent.1], gali labiau pamatyti, kokia yra šeimos situacija, kokioje aplinkoje vaikas auga [bendr.vld.2], kokios sąlygos ugdymui [log.vld.2], suprasti tėvų su vaiku bendravimo ypatumus, auklėjimo stilių [art.1], padeda sužinoti priežastis, kurios turi įtakos vaiko kalbos sutrikimui [v.reab.lig.2]. Norint prasmingai įtraukti šeimą į veiklą svarbu pastebėti ir akcentuoti šeimos stipriąsias puses, šeimos nariams suteikti kuo pozityvesnius vaidmenis (Ališauskienė, 2005, cit. Waters, Lawrence, 1993), susipažinti su šeimos interesais, poreikiais, pageidavimais ir siekiais (Ališauskienė, 2005; Kielaitė, 2013; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Szanton, 2001). Pagal Eisenberg ir Delaney (1977), vienas iš svarbiausių pirmojo konsultavimo susitikimo tikslų – skatinti atvirą,

nuoširdų pokalbį apie problemas, kurias tėvams norisi aptarti, ir apie veiksnius bei priežastis, sukėlusias šias problemas (Kočiūnas, 1995).

Pirmiausia tėvai turi visas teises ir atsakomybes, bet drauge jie yra informacijos šaltinis (Ališauskas ir kt., 2011), todėl konsultavimo metu svarbu ne tik pažinti tėvus, bet juos išklausančiam, diskutuojant rinkti informaciją apie vaiką: *tėvai pasako iš tikrųjų, ko aš nežinojau <...> svarbu pasidomėti vaiku, surinkti kuo daugiau informacijos [neg.cent.1], iš tėvų gauni visą informaciją apie vaiką, kurios nepavyksta gauti jį tiriant [v.reab.lig.2]*. Tėvų suteikta informacija specialistas gali remtis įvertindamas vaiko kalbos raidą, planuodamas ugdymo(si) procesą. Tėvai pateikia anamnezės duomenis: *kaip gimdė, kaip nešiojo, kaip vystėsi fizinė branda, ar laiku pradėjo vaikščioti [art.2], kada pradėjo guguoti, čiauškėti, kada pirmi žodžiai [priv.1], vaiko bendravimo ypatumus: gali papasakoti, koks vaiko bendravimas ne tik namuose, bet ir viešose vietose [log.vld.2], pateikti informacijos apie vaiko elgesį, kaip vaikas išreiškia savo poreikius, kaip reaguoja, kai jo kas nors nesupranta [art.1], galima išvelgti ir nepakankamą tėvų bendravimą su vaiku: prašau, kad tėvai papasakotų, ką jis daro namuose, kitas neturi, ką pasakyti, klausia: „O ką vaikas turi daryti?“ Sakau: „Ar jūsų vaikas žaidžia, ar skaito knygeles?“ Pasako, kad ne. Sakau: „Blogai tada.“ „Jis pats žaidžia,“ – mama man atsako [neg.cent.1]. Aptariamais vaiko interesais, pomėgiais, kurių dėka lengviau numatyti veiklą, gal aš duosiu piešimą, o jam visai nepatinka [art.2], gali panaudoti motyvuodamas vaiką [priv.2], nurodai, jeigu padarys šią užduotį, galėsim daryti, kas jam patinka [v.reab.lig.1]. Niekas nepažįsta vaiko geriau, nei jo tėvai, todėl reikia jiems sudaryti galimybę suteikti informacijos apie savo patirtį ir galias sprendžiant su vaiko ugdymu(si) susijusias problemas (Kielaitė, 2013; Lekerauskienė, 2005). Nuoširdžiai ir atvirai dalijantis informacija, ilgainiui tarp specialisto ir šeimos atsiranda pasitikėjimas (Szanton, 2001).*

**Konsultavimas vėlesniuose kalbos sutrikimo įveikimo etapuose.** Šiame etape vyksta informacijos tėvams teikimas apie vaiko ugdymo(si) procesą. Didžiausią dėmesį specialistai skiria rekomendacijų tėvams teikimui: *sužino, kaip tobulinti kalbą, į kokias institucijas kreiptis [ppt.1], sužino, kokia linkme judėti, norint, kad esamas vaiko kalbos lygis pasiektų jo amžių atitinkantį lygį [v.reab.lig.1], kaip taikyti namuose struktūruotą sistemą, kokius paveiksliukus, kaip dirbti [v.reab.lig.1], žaidimą pasakau, tarkim dvi dienas dabar pas mane neis, tai pasiūlau pažaisti žaidimą su veiksmiais. Arba tai, ko mes nespėjam per užsiėmimą, aš atiduodu į namus, artikuliacinės mankštos pratimus [art.2]*. Rekomenduojami įvairios kalbos sistemos sritis – artikuliacinį aparatą, kvėpavimą, smulkiąją motoriką, girdimąjį suvokimą – lavinantys pratimai, žaidimai, skirti žodyno turtinimui, kalbos gramatinio taisyklingo ugdymui, taisyklingam garsų tarimo įtvirtinimui. Vengerio (2008) teigimu, specialistas turi gebėti parengti tokias rekomendacijas ir taip pateikti tėvams, kad jie priimtų ir



sugebėtų jų laikytis. Duodant patarimus reikia atsižvelgti į konkrečias šeimos gyvenimo aplinkybes ir vertybines orientacijas.

Logopedai pažymi informavimo apie vaiko kalbos sutrikimą, gebėjimus ir ugdymo(si) procesą svarbą: *jie sužino, kokia yra jų vaiko kalbos būklė [art.1], informaciją apie kalbos problemas, kas yra daroma, kad būtų galima pasiekti rezultatų, kaip su vaiku dirbama [neg.cent.2], nurodau ne tik pastebėtus, nustatytus sunkumus, kas neatitinka vaiko amžiaus, bet pažymi ir teigiamas puses, visada reikia išvelgti ir stiprumus [ppt.1]*. Specialistui būtina pabrėžti, jog informacija tėvams turi būti pateikta labai apgalvotai: ji negali atimti iš tėvų vilties, kita vertus, neturi skatinti iliuzijų (Gevorgianienė, 2003). Lesinkienė, Kajokienė, Pūras (2002) pažymi, jog specialistams sunku pirmą kartą pranešti apie vaiko negalią tėvams. Jie teigia, kad tėvai labai skausmingai išgyvena pirmą žinią apie vaiko raidos sutrikimą, dažnai nepriima šios informacijos ir atsisako tolesnės pagalbos: *būna nusivylę, kiti supyksta, eina ieškoti kitur pagalbos, sako, važiuos į Vilnių, netiki, kad vaikui taip blogai, apšmeižia [ppt.1], supyksta, įsižeidžia [art.2], nenori patikėti, kad viskas taip sunku, nebegrižta [art.1]*. Kai kurie tėvai *reaguoja adekvačiai, isterijų nebūna, nes tėvai ateina motyvuoti, paisrenę kartu dirbti, žinodami ar įtardami, kad yra problemų su kalba [priv.1]*. Specialistai pritaria nuomonei, jog itin svarbu pabrėžti vaiko stipriąsias puses: *būtina paminėti vaiko gebėjimus, tada tėvai jaučiasi gal šiek tiek ramesni [log.vld.1], neišvengiamai reikia nurodyti vaiko gebėjimus, kurie išryškėja įvertinimo metu <...>silpnosios sritys nurodomos po to [priv.1], tik pasakius apie vaiką ką nors pozityvaus, nuraminus susijaudinusius tėvus, galima pereiti prie problemos įvardijimo, sunkumų [art.1]*. Kiekvieno konsultavimo metu su tėvais svarbu aptarti, kaip pavyko įgyvendinti suplanuotus veiksmus, pasiekti laukiamų rezultatų (Szanton, 2001), todėl tyrimo dalyviai išskiria vaiko ugdymo(si) pasiekimų aptarimą su tėvais: *aptari, ką pavyko pasiekti, ko siekiame, kaip vaikas elgiasi pratybose, ar noriai dalyvauja, yra aktyvus, kaip juse jaučiasi. Informuoji, apie ugdymo eigą, pastebėtus pokyčius, kokius pastebi patys tėvai [log.vld.2], kalbantis su tėvais aptariamais pokyčiais, kad ir nedideli, vaiko nusiteikimas, tėvų pastebėjimai namų aplinkoje [v.reab.lig.2]*. Būtina nuolat informuoti apie vaiko pasiektą pažangą, ne tik nesėkmes (Kielaitė, 2013; Lekerauskienė, 2005).

Pasak autorių, tėvams aktualiausi informacinio pobūdžio poreikiai, ta informacija, kuri konkrečiai susieta su jų vaiku (Gradeckienė, Zaborskis, 2002; Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009). Nurodant labiausiai tėvus dominančias sritis, reiktų išskirti teiravimąsi apie ugdymo(si) rezultatų galimybes: *domina pagrindinis klausimas: „O tai mano vaikas kada nors gerai šnekės?“ [log.vld.1], ar pavyks įveikti sutrikimą [art.1], klausia, ar išeis jų vaikas į normalią mokyklą, ar galės eiti su visais vaikais [neg.cent.1], pagalbos gavimo galimybes: kur kreiptis, kokios pagalbos ieškoti [art.2],*

informaciją apie vaiko kalbos būklę: *klausia, ar šneka pagal amžių, ar taip turi būti [v.reab.lig.2], koks vaiko sutrikimas [priv.2]*. Mažiausia dalis tėvų prašo rekomendacijų, tęsiant ugdymo strategijas namuose.

Specialistai vienareikšmiškai pažymi ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimo svarbą – taikant ugdymo(si) strategijas namuose sulaukiama teigiamų ugdymo(si) rezultatų pokyčių: *jei vykdo nurodymus namuose, tada konsultavimas sulauks sėkmės, neveltui bus teikiamos rekomendacijos [neg.cent.1], norisi, kad tėvai neliktų nuošalyje, prisidėtų, juk vaikas daugiausia laiko praleidžia namie su šeima, jie vaiką geriausiai pažįsta [bendr.vld.2], kuo aktyviau tėvai įsitrauks, tęs darbą namuose, kuris turėtų būti neišvengiamas, greičiau bus pasiekti rezultatai [priv.1], tėvams nurodau, kad kuo daugiau įdėsi, tuo daugiau sugrįš [art.1], jei to paties bus reikalaujama ir namuose, tai rezultatams turės neįkainojamos įtakos [ppt.2], kuo didesnis tėvų indėlis bus prisidedant prie vaiko ugdymo, tęsiant darbą namuose, vyks nuoseklus darbas, tai turės teigiamos naudos kalbos pokyčiams [priv.2]*. Specialistai norėtų, kad tėvai rodytų daugiau iniciatyvos, įsitraukdami į ugdymo(si) tęstinumą namuose, nes tik nedaugelis tėvų patys teiraujasi, *ką galėtų padaryti namie [art.1]*.

**Konsultavimo formos, turinys, metodai ir veiksmingumas.** Pirmenybę logopedai teikia individualiai konsultacijos formai, kurios metu aptariama konkretaus vaiko situacija: *kai yra galimybė kalbėti tik apie jų vaiką [neg.cent.2], gali su šeima aptarti konkretų vaiką. Man pačiai taip daug lengviau [log.vld.1], konsultuojama individuali šeima: tėvai labiau vertina, kai kalbamasi tik su jais vienais [priv.2], visada su kiekviena šeima bendraujama atskirai, individualiai [art.2]*. Įvardydami bendrąsias konsultacijas, tyrimo dalyviai išskiria bendro pobūdžio informacijos jose aptarimą: *per bendrąsias konsultacijas, sakai tu, kurių vaikams treji metai, namie darykite taip ir taip. Bet kiekvienas vaikas skirtingas, vienam reikalingi daugiau vienokie pratimai, kitam kitokie, dėl to tokios konsultacijos tampa labai abstrakčios [log.vld.1], jų metu nėra galimybių aptarti individualius atvejus, reikia laikytis konfidencialumo, nė vienas tėvas nenori, kad apie jo vaiką kalbėtum prie visų [bendr.vld.2]*. Grupinių konsultacijų metu aptariamas vaiko ugdymo(si) procesas, konsultuojamos kelios šeimos vienu kuriuo nors klausimu: *kai baigia lankytis, tada būna aptarimas visų specialistų ir tėvelių. Tada specialistai pristato, ką padarė, kokių pokyčių pasiekė, rekomendacijas aptaria. Gali koks tėvelis pasakyti, kad nesutinka su specialisto išvadom, su darbo metodika, tada visi specialistai aptaria, kaip viskas vyko, ar teisingai nustayta išvada [v.reab.lig.1]*. Tėvų konsultavimas grupėse tėvams leidžia pasijusti tarp bendraminčių, skatina atviriau dalytis savo rūpesčiais (Gevorgianienė, 2003).

**Konsultavimo formos, turinys, metodai ir veiksmingumas**

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	
		+	-
<b>Individualiosios konsultacijos turinys</b>	Aptariama konkretaus vaiko situacija	10	
	Individualios šeimos konsultavimas	6	
<b>Individualios konsultacijos metodai ir jų veiksmingumas</b>	Individualūs pokalbiai:	13	
	• Atviresnis ir artimesnis bendravimas	11	
	Pokalbis telefonu	2	3
	Susirašinėjimas laiškeliais; sąsiuvinukai	4	3
	Vaiko veiklos stebėjimas	10	
	• Stebimas ugdymo(si) procesas: logopedo atliekamas darbas (taikomos užduotys, metodai, priemonės), bendravimo su vaiku būdai	9	
	• Tiesioginis bendravimas su tėvais	1	
	• Atskleidžiami vaiko gebėjimai ir sunkumai	7	
	• Lygiavertis įsitraukimas į veiklą	5	
	• Atliekamų užduočių pritaikymas namų aplinkoje	4	
<b>Bendrosios konsultacijos</b>	Aptariama bendro pobūdžio informacija	5	
<b>Bendrosios konsultacijos metodai ir jų veiksmingumas</b>	Grupės standai, įstaigos internetinis puslapis	1	1
	Lankstinukai	1	4
	Susirinkimai	5	3
	Konsultacija per kitus pedagogus	2	
<b>Grupinės konsultacijos</b>	Aptariamas vaiko ugdymo(si) procesas	2	

Miltenienė (2005), Koršunovė (2008) nurodo, jog specialistams bendraujant su tėvais vyrauja individualios ir dažnai vienakryptės informacijos perdavimo formos. Tyrimo dalyviai nurodydami taikomus metodus, išskiria individualius pokalbius ir vaiko veiklos stebėjimą, kurie priskiriami individualių konsultacijų metodams. Logopedų teigimu, šių metodų taikymas užtikrina konsultavimo sėkmingumą. Individualūs pokalbiai naudingi dėl pasiekiamo atviresnio ir artimesnio bendravimo: *susitikus jie gali išsakyti savo mintis, pasidalinti jausmais [priv.2], abi pusės gali pateikti ir gauti daugiau informacijos [log.vld.1], tėvai gali labiau atsiverti, atviriau kalbėti [log.vld.2]*. Sėkmingiausias ir daugiausia naudos duodantis bendravimo būdas bei informacijos gavimas, anot autorių – individualūs specialistų pokalbiai su tėvais (Aleknavičiūtė, 2005; Karklelienė, Valienė, 2005; Koršunovė, 2008; Lekerauskienė, 2005; Miltenienė, 2005), kai nagrinėjama esama situacija ir numatomi darbo su vaiku prioritetai įstaigoje ir namuose, užmezgant artimą ryšį su tėvais, skatinant atvirumą (Aleknavičiūtė, 2005; Balkauskaitė, Kulbokienė, 2000). Vaiko veiklos stebėjimas laikomas sėkmingu metodu dėl tiesiogiai stebimo ugdymo(si) proceso: logopedo atliekamo darbo (taikomų užduočių, metodų, priemonių), bendravimo su vaiku būdų: *kai tėvai savo akimis pamato, kaip tai daroma, o ne perskaito ar tiesiog susakai [priv.1], visada tėvams nurodau, kokia bus nauda vienos ar kitos užduoties, kokį įgūdį padės ugdyti, kad suprastų jog ne be reikalo duodu tokią dėlionę*

[v.reab.lig.1], tiesiogiai gali stebėti ugdymo eigą [v.reab.lig.2]. Atskleidžiami vaiko gebėjimai ir sunkumai: pamato visą situaciją, vaikas geba atlikti, ko jie nesitikėjo, arba priešingai – manė, kad geba skaičiuoti, o pasirodo tai tik automatizuotas skaičiavimas [art.1], per žaidimą pamatai, kad nesuvokia prielinksnių, tėvai irgi pamato [art.2], būdingas lygiavertis įsitraukimas į veiklą: visi drauge žiūrėdami į veidrodį atliekam artikuliacinę mankštą. Ir vaikui būna labai gera, nes tėtis ar mama daro, ir gali tėčiui nepavykti, vaikas pajaučia, kad gali neišeiti ne tik jam vienam [v.reab.lig.1], aš paprastai kviečiuosi čia tėvus ir rodau veikloje. Kartu su juo darai, duodi mamai ar tėčiui pabandyti [priv.1], atliekamų užduočių pritaikymo namų aplinkoje galimybės: *berniukas metų ir aštuonių mėnesių absoliučiai jokių garsų neskleidžia, bet supranta viską. Antrą dieną tas vaikas lekia pro duris, tas susidomėjimas sekundinis. Pasiėmiau lapą ir sakau: „Ateik piešti.“ Piešim saulę, paėmiau tą ranką, kartu piešiam, mama žiūri, lietus kap kap kap. Vaikui patiko, jis pradėjo kap kap kap sakyti. Klausiu mamos, ar piešia namuose. Sako: „Aš dažniausiai vieną jį pasodinu ir duodu.“ „Kai turit laiko, - sakau, - tokiu būdu galite daryti, veido dalis rodyt, su jo ranka pieškite ir sakykite, vaikas turi girdėti žodį ir veiksmažodį daryti. Ir mama sako: „Aš niekad apie tai nepagalvojau.“ Tai yra konsultavimo dalis, mamai parodžiau paprasčiausią dalyką. Užsiėmime mama pasiėmė idėją, kaip ji per piešimą gali namie skatinti vaiką mėgdžioti [art.2].*

Tarp taikomų individualios konsultacijos metodų išskirti pokalbiai telefonu: *būna ir telefonu [priv.2] ir susirašinėjimas laiškeliais, sąsiuvinukai: sąsiuvinuką vedam savaitei, kiekvieną savaitę trumpai parašau, ką vaikas padaro, ko nepadaro, ką reikia daryti ir raudonu šauktuku būtinai pažymiu, kur atkreipti dėmesį. Kitaip su tėvais nėra galimybių susisiekti. Ir padedu visada grupėj vaikui į spintelę, tėvai ateina, pasiima, pasižiūri [neg.cent.1].* Visgi logopedai nurodo, jog šie konsultavimo metodai nėra patys veiksmingiausi, nes *kalbantis telefonu nematai vaiko, o tėvai ne visada gali tiksliai nupasakoti, kokia iš tiesų yra situacija, jie pateikia tai, kaip patys supranta, ką patys mato, bet gali jie ir klysti [ppt.2].* Nors Gevorgianienės (2003), Szanton (2001) teigimu, kasdieninis susirašinėjimas padeda siekti bendrų tikslų, derinti vaiko ugdymo šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje metodus, sustiprina tėvų ir specialistų, kaip bendrai dirbančios komandos, pojūtį, visgi laiškeliai, pasak tyrimo dalyvavusių logopedų, taikomi *beveik visais atvejais, kai ypač sunku prisikviesti tėvus. Bet tokiu atveju nežinai, ar jie skaitė tuos raštelius, ar buvo iš jų naudos, atgalinio ryšio nesulauki [log.vld.1].*

Tarp bendrosios konsultacijos metodų įvardyti grupės susirinkimai: *bendri grupės susirinkimai. Tėvai nieko nežino ir aš būtinai turiu prisistatyti, turiu pasakyti, kodėl aš jų vaiką imsiu, kiek kartų per savaitę, kaip dirbsiu. Pasakau, nuo kada dirbu, kokiomis valandomis, kas nori – ateina [neg.cent.1].*

Informacija pateikiama lankstinukuose, vaiko grupėje esančiuose stenduose, ugdymo įstaigos internetiniame puslapyje: *pateikta medžiaga gali padėti tėvams pasisemti žinių ir bandyti atlikti tai namuose, pavyzdžiui, artikuliacinę mankštelę [bendr.vld.2].*

Tyrimo dalyvių nuomone, bendrosios konsultacijos metodų taikymas nėra veiksmingas siekiant visapusiškai naudingo tėvų konsultavimo. Pasak jų, susirinkimuose *aptariama bendra informacija, kas turėtų būti žinotina visiems vaikams, tuo metu jie negauna tos informacijos, kuri būtų skirta būtent jiems ir apie jų vaiką, apie tai reikia kalbėti vienas su vienu. Tėvams nepatinka, kai prie visų pradedi pasakoti, koks jų vaikas [neg.cent.2], lankstinukai nesulaukia didelio tėvų susidomėjimo: vienas kitas įsideda, o kiti net nepasiima, tai aš manau, čia nuo tėvų supratimo, noro ir išsilavinimo priklauso. Jeigu numeta, nesidomi, tai tu jam neįkiši į tašę [neg.cent.1], turiu pasidariusi, galima pasiimti, bet niekas neima, numeta ir tiek [art.1], neefektyvia laikoma ir informacija grupės stenduose bei internetiniame puslapyje, nes nežinai, ar tėvai reaguoja į šią informaciją, ar supranta, ar pasidomi [bendr.vld.2].* Nė vienas bendravimo būdas netinka visoms be išimties šeimoms, reikalinga bendravimo priemonių įvairovė įvairiapusėms tėvų reikmėms tenkinti (Hansen ir kt., 1997; Szanton, 2001).

**Sėkmingo konsultavimo sąlygos.** Makauskienės (2003) teigimu, sėkmingas konsultavimas padeda geriau suprasti ir pažinti kiekvieną šeimą, užmegzti abipusę pagarbą ir pasitikėjimu grindžiamus santykius, efektyviai keisti vaiko bendravimą ir kalbėjimą. Logopedai išskiria šiuos veiksnius, užtikrinančius konsultavimo proceso sėkmę: *tėvų iniciatyvumas, konsultavimo turinys, pagarbą ir lygiavertis bendravimas su tėvais.* (žr. 3 lentelė).

3 lentelė

### Sėkmingo konsultavimo sąlygos

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
<b>Tėvų iniciatyvumas</b>	Vaiko sutrikimo pripažinimas	5
	Tėvų domėjimasis ugdymo(si) procesu, pasiekimais	19
<b>Konsultavimo turinys</b>	Informavimas įvairiais kalbos ugdymo(si) klausimais	20
	Rekomendacijų teikimas	10
<b>Pagarbą ir lygiavertis bendravimas su tėvais</b>	Pagarba	6
	Suprantama kalba	18
	Lygiavertis bendravimas	4
	Jaukios aplinkos kūrimas	7
	Dėmesingumas	9
	Atvirumas	6
	Kritikos vengimas	7
	Pozityvumas vaiko pasiekimų atžvilgiu	21
	Tėvų palaikymas	4
	Oficialumo vengimas	2
	Konfidencialumas	5

Išskirdami tėvų iniciatyvumą konsultavimo metu kaip sėkmę užtikrinančią sąlygą, tyrimo dalyviai kaip vienu iš svarbiausių veiksnių įvardijo tėvų domėjimąsi ugdymo(si) procesu: *visai kitaip, kur tėvai yra suinteresuoti. Jie nebijo manęs paklausti [art.2], domisi, ką gali padaryti, kad vaikas būtų kalbesnis, pažintinė raida pagerėtų [neg.cent.1], tėvai labai dažnai prašo rekomendacijų, prašo mano telefono numerio, elektroninio pašto, kad galėtume susisiekti [v.reab.lig.1], tėvų domėjimasis minimas ir įtraukiant šeimą į ugdomąją veiklą: stengiuosi atėjusį tėvelį ar mamytę aktyviai įtraukti į veiklas, o ne sėdėti ir laukti už durų. Mokyti, stebėti ir viską bandyti pritaikyti namie, todėl čia jie įtraukiami, būna aktyvūs, pakankamai domisi [art.1]. Šioje kategorijoje identifikuotas ir vaiko sutrikimo pripažinimas: priklauso nuo tėvų pozicijos, koks jų požiūris į vaiko kalbą. Būna abejingų tėvų, kuriems, atrodo, visai nesvarbu, mano, kad vaikas išaugs [ppt.1].*

Su vaiko ugdymu(si) susijusiuose klausimuose tėvai yra valdytojai, sprendimų priėmėjai, specialistas šeimai yra svarbus informacijos šaltinis, todėl vien informavimas apie vaiko veiklą ir raidą yra didelė parama artimiesiems (Daniels, Stafford, 2000, Leišienė, 2007, cit. Wilson, 2003). Aptardami konsultavimo turinį, logopedai nurodo tėvų informavimą įvairiais ugdymo(si) klausimais, jį laikydami pačiu sėkmingiausiu veiksniu: *kai tėvams atskleidi visą esamą vaiko situaciją, ar ji atitinka vaiko amžių, kiek vėluojanti, ko nepadaro, nors turėtų pagal savo amžių padaryti [v.reab.lig.2], tėvai gauna žinių apie savo vaiką, kaip vaikas kalba, elgiasi, kaip vyksta ugdymas [log.vld.2], tėvams po konsultacijos nebekyla klausimų [bendr.vld.2].* Atkreipiamas specialistų dėmesys ir į rekomendacijų teikimą: *pristatai tėvams darbo būdus su vaiku, ką jie gali padaryti namie, nes matai, kad jie dirbs [v.reab.lig.1], rekomenduoji, kaip skatinti vaiko kalbą, kokie lavinantys žaidimai padėtų [v.reab.lig.2].* Konsultavimo sėkmė applanco tik tada, kai specialistui pavyskta rasti bendrą kalbą su šeima ir paskatinti juos imtis priemonių, būtinų esamoms problemoms įveikti (Vengeris, 2010).

Svarbų vaidmenį užima pagarbus ir lygiavertis bendravimas su tėvais. Šioje kategorijoje konsultavimo sėkmę labiausiai užtikrina pozityvumas vaiko pasiekimų atžvilgiu. Koršunovė (2008) pabrėžia, jog specialisto pozityvumas susitikimo metu yra lyg saugumo garantas tiek vaikui, tiek jo tėvams, nes tėvai dažnai jaudinasi, nerimauja, išgyvena prieštarigus jausmus dėl pačios problemos ir dėl susitikimo būtinybės. Pasak specialistų, pavykus sukurti pozityvią atmosferą, galima tikėtis didesnio tarpusavio atvirumo: *tėvai neturi jaustis lyg atėję išklausti, kaip vaikas prastai kalba, ko jis nepadaro ar akcentuoti blogiausių dalykus [bendr.vld.1], reikia išlaikyti pozityvumą, pabrėžti, ką vaikas geba, ką pastebėjau iš įvertinimo kaip stiprybę [priv.2], raminiu pasakydama, kad vaiko raida yra kintanti, tai nėra galutinė išvada, kiekvienas vaikas yra individualus [ppt.1].* Tėvams pateikiama informacija turi būti prieinama ir lengvai suprantama (Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009;

Koršunovė, 2008), pokalbis turi būti mokslinis turiniu, bet ne forma. Jeigu specialistas mano, kad svarbu tėvus supažindinti su tam tikromis sąvokomis, tai jų reikšmės iškart turi būti detalios paaiškintos (Vengeris, 2010). Visgi dažnai išvados skamba labai komplikuotai tuo tarsi paryškindamos tėvų „nekompetenciją“ ir socialinę vaiko atskirtį (Ališauskienės, Selvenytės, 2004; Gevorgianienės, 2003). Tyrimo dalyviai atskleidė, kad kalbos tyrimo rezultatų aptarimas ir tolimesnis bendravimas turi remtis tėvams suprantama kalba: *nevertoti sudėtingų frazių, kalbėti paprasta kalba, kad tėvai dar labiau neišsigąstų, nebūtų sumišę [art.1], kad nepasijustų tokie nežinantys, nesuprantantys [ppt.1], kai ateina pasidomėti vaiku, paaiškinti tą sutrikimo pavadinimą jiems suprantamai, kas jame slypi [log.vld.2].* Specialistai nurodo, jog konsultuojant visas dėmesys turi būti skiriamas tėvams: *stengiesi parodyti, kad jie yra laukiami, pasakai, kad labai smagu, jog jie domisi [log.vld.1], jeigu atrodysi abejingas, priešiška nusiteikęs, tada tikrai nepavyks su jais užmegzti gerų santykių [neg.cent.2].*

**Sėkmingo tėvų konsultavimo trukdžiai ir jų priežastys.** Logopedai sėkmingo tėvų konsultavimo trukdžius sieja su trukdžiais, priklausančiais nuo specialisto, kai nesilaikoma pagarbaus ir lygiaverčio bendravimo su tėvais, išskiriant pozityvumo nesilaikymą vaiko pasiekimų atžvilgiu: *neigiama informacija ir taip išsigandusius, sunerimusius tėvus gali priversti dar labiau sunerinti [priv.2], kritikavimą: jei tėvus kritikuosiu, jiems įsakinėsiu, gąsdinsiu – nepasieksiu sėkmės [art.1], vengti prikaišioti tėvams, kad mažai lavina vaiką logopediniu atžvilgiu [bendr.vld.1], nedėmesingumą: jei nerodysi susidomėjimo, tėvai pasijaus nuošaly [priv.1].* Paprastai tėvai gana lengvai atleidžia klaidas, nesusipratimus, bet labai gerai jaučia ir sunkiai toleruoja abejingumą (Gevorgianienės, 2003).

Logopedai atskleidžia, jog konsultavimo proceso sunkumai taip pat siejami su *neadekvačiu (kitokiu nei logopedų) tėvų požiūriu ir jų pasyvumu.* Tam įtakos turi tėvų *laiko trūkumas ir susisiektum sunkumai, konsultavimuisi reikalingų gebėjimų, savybių stoka, abejingas tėvų požiūris* (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

**Sėkmingo tėvų konsultavimo trukdžiai ir jų priežastys**

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
<b>Neadekvatus (kitoks nei logopedo) tėvų požiūris ir pasyvumas</b>	Neigiama nuostata specialisto kompetencijos ir konsultavimo atžvilgiu	6
	Kitokie tėvų lūkesčiai vaiko atžvilgiu	14
	Nesidomėjimas ugdymo(si) procesu, pasyvumas konsultavimo metu	20
	Retas tėvų dalyvavimas konsultacijose	13
	Neįsitraukimas į ugdymo(si) tęstinumą namuose	13
<b>Laiko trūkumas ir susisiektum sunkumai</b>	Tėvų užimtumas	8
	Nuošali gyvenamoji vietovė, transporto neturėjimas	4
<b>Konsultavimui reikalingų gebėjimų, savybių stoka</b>	Socialinės rizikos šeimos/socialinių įgūdžių stoka	8
	Nepakankami intelektualiniai gebėjimai/išsilavinimo stoka	5
	Asmeninių savybių neigiama įtaka	4
<b>Abejingas tėvų požiūris</b>	Netinkamas požiūris į vaiko sutrikimą, ugdymo(si) procesą	19

Neadekvatų (kitokį nei logopedų) tėvų požiūrį ir pasyvumą tyrimo dalyviai sieja su konsultavimo procese itin būdingu tėvų nesidomėjimu ugdymo(si) procesu: *kai kuriems tėvams visiškai neįdomu, kodėl jų vaikas lanko logopedinius užsiėmimus, nesidomi jo problemomis [bendr.vld.1], pasidomėjimas būna tokio lygio, kad auklėtojos paklausia, ar buvo pas logopedą. Jei buvai, tai gerai, bet ką tu ten veikei, neklausia [neg.cent.2], ateina tėtis, kuris tik atsisėda kabinete ir nesigilina, ką tu ten darai su vaiku [v.reab.lig.1], kad ateitų patys, paklaustų, pasidomėtų penki tėvai iš trisdešimt tėvų [neg.cent.1], berniukas su kiškio lūpa ir vilko gomuriu. Tėvai sako: „čia reikės logopedo mirtinai, darbas bus.“ Jie atveda vaiką į grupę, o aš rytą visada būnu grupėj. Tėvai pasisveikina ir išeina [neg.cent.2].* Mažai tėvų rodo iniciatyvą norėdami gauti reikiamos informacijos apie vaikų ugdymą(si) (Kazlauskienė, Juodaitytė, Gaučaitė, 2009), visa bendravimo iniciatyva priklauso logopedui (Ambrukaitis, Borisevičienė, 2007).

Nors pasidalijimas informacija, įgūdžiais ir jausmais leidžia tėvams pasijusti žymiai patogiau, padeda išreikšti savo nerimą ir abejones (Ališauskienė, 2005), išryškėjo, jog konsultavimo procese susiduriama su kitokiais tėvų lūkesčiais vaiko atžvilgiu: *vieni ateina kaip su priekaištais, kodėl aš nepadarau to vaiko kalbančio [neg.cent.1], būna, kad tėvai supyksta, išleikia, nesirodo, gydytojai prisiskundžia. Būna, kad ir įžeidžia [art.1], tėvai pradeda kiekvieną dieną ateidinėti ir klausinėja, ką šiandien mano vaikas išmoko [log.vld.1], jie nori, kad vaikas šnekėtų taip kaip aš, o vaikas nekalbant [neg.cent.1], dažniausiai tėvų lūkesčiai per dideli, jiems svarbiausia, kad vaikas eitų į bendrąją mokyklą. Bet tai ne visada įmanoma [neg.cent.2], tėvai sako, kad netaria r. O pasirodo vaiko visa kalbos sistema neišsivysčiusi, kalboje garsų nėra, nėra nei gramatikos, nei rišliosios kalbos suvokimo, tai to r gal visą gyvenimą nebus [art.2].* Visgi labai svarbu išsiaiškinti tėvų lūkesčius, nes skirtingi požiūriai gali būti nesusipratimų ir bendravimo atotrūkio priežastis (Ališauskienė, 2003b; Kielaitė, 2013; Koršunovė, 2008; Pakėnienė, Atraškevičiūtė, 2005; Szanton, 2001; Tigrūdienė, 2005; Žukauskienė, Meškinienė, 2005)

Konsultavimą apsunkinančia sąlyga specialistai laiko retą tėvų dalyvavimą konsultacijose: *vyrauja požiūris, kad tu viską turi padaryti, atvedžiau ir būk malonus, daryk [art.2], sunku prisikviesti tėvus [neg.cent.2], kartais visą mėnesį niekas neateina [neg.cent.1], didelio noro nerodo, atveda ryte, vakare pasiima, neužaina pas mane [log.vld.2], paprastai tėvai neateina, kai juos pasikvieti [log.vld.1], būdingas tėvų neįsitraukimas į ugdymo(si) tęstinumą namuose: *tėvų nenoras ugdyti vaiką namuose [bendr.vld.2], ne visi tėvai linkę namie vykdyti rekomendacijų, viską palieka logopedui [priv.2], yra tokių pasakymų: yra auklėtojai, yra mokytojai, tegul moko, prie ko čia aš [ppt.1], atneši tą sąsiuvinį, o**



*jis spintelėj išstovi nečiupinėtas ir neimtas, tai kokia man nauda ten rašyti, jeigu niekas jo nežiūri [neg.cent.1], jiems atrodo, kiek į tą darželį vaikas eina, tiek užtenka. Aš atvedžiau, palikau, o jūs iš jo padarykit taip, kaip reikia [neg.cent.1].* Prasminga būtų aktyviau įtraukti tėvus ir aiškiau reglamentuoti jų įsitraukimą į edukacinę aplinką, sudaryti jiems galimybes (Ališauskas, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011). Ališauskienė (2005) pažymi, kad nepriklausomai nuo to, ar šeimos yra linkusios lengvai priimti paramą ir pagalbą, linkusios kooperuotis su specialistais, ar yra priešiškos, nelinkusios bendrauti, specialistai privalo siekti įtraukti šeimas į vaiko veiklos planavimo bei vykdymo procesus.

Sėkmingą tėvų konsultavimą trikdančius veiksnius nulemia tėvų užimtumas: *kai kurie teisinasi, kad tam neturi laiko, nes yra labai užimti [bendr.vld.1], kiti sako: „Jūs nustatykit problemą, aš atvedu, kad su vaiku dirbtumėt“, nes jie neturi laiko [priv.1], tą vaiką atveža septintą ryto, pasiima apie šeštą, bet jie dirbantys, neturi laiko [neg.cent.2],* nuošali gyvenamoji vietovė, transporto neturėjimas: *kaike daug gyvenančių, daug kas atvažiuoja savaitei, atveža autobusiukas. Penktadienį tai ant greičiaus pasiima, kitų laukia su mašina draugai, pažįstami, staigiai vaiką aprenčia ir bėga į mašiną. Trečdalis iš kaimo [neg.cent.1].*

Tyrimo dalyviai atskleidė, jog, tėvai pasižymi konsultavimuisi reikalingų gebėjimų stoka, tarp kurių išskiriamas socialinių įgūdžių trūkumas: *socialinių įgūdžių neturėjimas, nesupranta, kad čia reikia paklausti, pasidomėti [neg.cent.1], jie patys atvažiuoja murzini, tie vaikai su visokiais nešvarumais ir vabalais, tai ką tėvai gali domėtis apie vaiko kalbą, jeigu jie paprastų socialinių įgūdžių neturi [neg.cent.1].*

Abejingo tėvų požiūrius kategorija apibūdinama kaip netinkamas požiūris į vaiko sutrikimą, ugdymo(si) procesą, kuris neretais atvejais laikomas iššūkiu, trukdančiu pasiekti konsultavimo ir ugdymo(si) sėkmingumo: *tėvai išvis nežino, ką ta logopedė, specialioji pedagogė veikia [neg.cent.2], vyrauja tėvų nuomonė, kad vaikas išaugs sutrikimą, ar tai būtų sulėtėjusi kalbos raida, mikčiojimas ar autizmas, savaime vaikas pradės gerai kalbėti [v.reab.lig.2], nebūna pastebėję vaiko garsų tarimo trūkumo, nekreipia į jį demesio, galvodami, kad susitvarkys savaime [bendr.vld.2], numoja ranka, kad vaikas nekalba, ai, čia nesvarbu [ppt.1], sako: „Aš pradėjau kalbėti aštuonių metų ir dabar kalbu, mano vaikas taip kalbės.“ [neg.cent.1], jie net nėra paklausę, ką reiškia žymus, ką tai reiškia vidutinis. Vaikas nešneka tai nešneka, jiems neįdomu [neg.cent.1].*

**Specialistų konsultavimo kompetencija.** Pasak Kočiūno (1995), konsultuojančiojo sėkmė priklauso nuo asmenybės ypatybių, profesinių žinių ir specialių konsultavimo įgūdžių. Logopedų teiginių analizė leido išskirti jų turimas konsultavimo kompetencijas, kurias sudaro: *specialiosios*

(dalykinės) žinios ir gebėjimai; bendrieji gebėjimai ir žinios; asmeninės savybės, būtinos pasitikėjimu ir atvirumu grįstiems santykiams palaikyti (žr. 5 lentelę).

5 lentelė

### Specialistų konsultavimo kompetencija

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius (turimos)
<b>Specialiosios (dalykinės) žinios ir gebėjimai</b>	Žinios apie kalbos raidos ypatumus, sutrikimus, jų įveikimą išmanymas	11
	Gebėjimas atlikti kalbos tyrimą, nustatyti sutrikimą, teikti rekomendacijas	13
<b>Bendrieji gebėjimai ir žinios</b>	Kontakto palaikymo gebėjimai	8
	Psichologinės žinios	4
	Išklausymo gebėjimai	7
	Informavimo gebėjimai	11
	Tikslumas	1
	Atsakingumas	5
	Konkretumas	2
	Objektyvumas	2
	Ryžtingumo vengimas	3
<b>Asmeninės savybės, būtinos pasitikėjimu ir atvirumu grįstiems santykiams palaikyti</b>	Komunikabilumas	6
	Empatiškumas	4
	Jautrumas	4
	Nuoširdumas	4
	Pagarbumas	4
	Taktiškumas	4
	Draugiškumas	1
	Tolerantiškumas	7
	Dėmesingumas	3
	Paprastumas	2
	Atvirumas	1
	Humoras	1

Specialiųjų (dalykinių) žinių ir gebėjimų struktūroje išryškėja viena iš specialistų turimų kompetencijų – žinios apie kalbos raidos ypatumus, sutrikimus, jų įveikimą išmanymas: *turiu tų žinių kalbos sutrikimų klausimais, neišsivystymu, visais savo specialybės dalykų klausimais [neg.cent.1], profesinėmis žiniomis: vaiko įvertinimo, ugdymo [priv.2], kaip įvertinti vaiką [ppt.2].* Gebėjimas atlikti kalbos tyrimą, nustatyti kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimus, teikti rekomendacijas specialistų pripažintas stipriąja pasirengimo sritimi: *įvertinti vaiko kalbą [art.1], galiu nustatyti kalbos sutrikimą [bendr.vld.2], galiu sudaryti vaiko kalbos raidą atitinkančias rekomendacijas [priv.1], duoti patarimų [ppt.2].* Pasak autorių konsultuojančiajam svarbu gebėti profesionaliai teikti rekomendacijas (Kielaitė, 2013; Kočiūnas, 1995; Koršunovė, 2008; Monkevičienė, 2001).

Komunikacijos kompetencijai būdingas aiškus informacijos pateikimas, efektyvus klausymas, klausimų pateikimas, atviras dalijimasis idėjomis, visų narių komunikavimas (Čegyte, Ališauskienė, 2009). Bendrųjų gebėjimų struktūroje nurodomi specialistų gerai vertinami turimi informavimo gebėjimai: *pasiūlyti, kur kreiptis toliau, turime nurodyti visus galimus pagalbos būdus [ppt.1], galiu tėvams suteikti informacijos, kuri jiems čia svarbiausia [ppt.2]*. Skatinant tėvų atvirumą, pasitikėjimą savimi (Aleknavičiūtė, 2005; Kočiūnas, 1995), suvokiant individualias šeimos reikmes, pasiremiant kiekvieno šeimos nario privalumais (Monkevičienė, 2001), daug dėmesio specialistai skiria kontakto palaikymo su tėvais gebėjimui, kuriant saugią konsultavimo aplinką: *moku bendrauti su tėvais <...>per tiek metų jau matai, su kuriais tėvais bus lengviau bendrauti, kuriuos reikės labiau šnekinti, kad išgautum informaciją [art.2], turiu gebėjimų, patirties, kaip bendrauti su įvairaus išsilavinimo, socialinės padėties tėvais, nes prieš tai dirbau įvairiose ugdymo įstaigose, kur tėvų kontingentas buvo įvairus: ir sudėtingi, ir geranoriški [ppt.1]*. Specialistui svarbu pasižymėti išklausymo gebėjimais: *atkreipti dėmesį į tėvų nuomonę, ją išklausti [art.1], išklausti, kitiems reikia ir pasiguosti, išsišnekėti [ppt.2]*. Gevorgianienė (2003) atskleidžia, jog neretai tėvams tiesiog būtina išsikalbėti: išklausymas padeda emociškai atsipalaiduoti, gražina ramybę, o pedagogui leidžia geriau pažinti šeimos situaciją, jos poreikius.

Pasak Bakanauskienės ir kt. (2008), konsultavimo metu svarbu konsultuojančiojo ir konsultuojamojo *asmeninės savybės*, kurios nulemia jų galimą elgseną. Asmeninių savybių struktūroje išryškėja tyrimo dalyvių turimos tolerantiškumo ir komunikabilumo savybės, būtinos konsultavimo procese. Tarp savybių, kuriomis labiausiai pasižymi logopedai, akcentuojamas ir empatiškumas, jaučiant ir suprantant tėvų lūkesčius ir požiūrius (Ališauskienė, 2005; Dapkienė, 1997; Kočiūnas, 1995), jautrumas, nuoširdumas, pagarbumas, kuris sietinas su specialisto simpatija, rūpinimusi, tėvų vertinimu nesiekiant kontroliuoti, valdyti (Daniels, Stafford, 2000; Dapkienė, 1997; Faber, Mazlish, 1999; Gražienė, Rimkienė, 1993; Kočiūnas, 1995; Trute, Hiebert-Murphy, 2013), taktiškumas, dėmesingumas. Pasak Skaburskienės (2005), kalbėdamas su tėvais specialistas privalo būti dėmesingas – noriai išklausantis kitą, rodantis susidomėjimą tuo, kas sakoma ir besistengiantis, jog pašnekovas pajustų, kad jo klausomasi.

*Tobulintinos specialistų kompetencijos*. Mokslinės literatūros šaltiniuose nurodoma, jog patys specialistai pabrėžia žinių ir patyrimo stoką konsultuojant šeimas (Lesinkienė, Kajokienė, Pūras, 2002), jie retai turi specialų pasirengimą dirbti su tėvais (Ališauskienė, 2005). Šiuo atveju tobulintinių kompetencijų struktūroje identifikuotas tyrime dalyvavusių logopedų noras pagilinti specialiąsias (dalykines) žinias: *trūksta profesinių žinių [log.vld.1], tas teorines žinias reikia atnaujinti [art.2]*,

<...>kartais primiršti teorines žinias [ppt.1], įgyti daugiau psichologinių žinių: kartais nežinau, kaip elgtis kilus konfliktui [art.1], norėtuši ir psichologinių žinių [log.vld.2], psichologinius niuansus išmanyti [art.2].

**Konsultavimo kompetencijos plėtojimas.** Logopedų teiginių analizė leido išskirti sritis, kurių dėka plėtojamos kompetencijos: *studijų metu gautos žinios, mokymasis darbo vietoje, tolimesnis profesinis tobulėjimas* (žr. 6 lentelę).

6 lentelė

Konsultavimo kompetencijos plėtojimas		
Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
Studijų metu gautos žinios	Universitetinės žinios ir logopedinė praktika	2
Mokymasis darbo vietoje	Praktinė darbo patirtis	15
	Konsultavimasis su kitais logopedais	4
Tolimesnis profesinis tobulėjimas	Praktiniai seminarai, kursai	7
	Literatūros studijavimas	6

Įgyta profesinė kompetencija nuolat kinta, tobulėja bendraujant su kolegomis, klientais, jų šeimos nariais (Ivoškuvienė, Makauskienė, Valančiūtė, 2008, cit. Casey ir kt., 1988, Anderson, 1988). Veiksmingiausia sritimi, plėtojant konsultavimo kompetencijas, tyrimo dalyviai laiko mokymą(si) darbo vietoje, išskiriant praktinę darbo patirtį, kuri, pasak Adaškevičienės, Stanišauskienės, Žvirdausko ir kt. (2007), yra pagrindinis pažinimo šaltinis, sąlygojantis taikyti turimas žinias: *per savo darbo patirtį, per laiką matau, kad mano konsultacijos tobulėja. Palyginus, kaip mano konsultacijos vyko pirmomis dienomis ir dabar – tobulėjimas yra [v.reab.lig.1], mokaisi pats iš savęs, juk tu dirbi, niekas už tave nepadirbs [neg.cent.1], per darbą, nes tarkim, kai pradedi dirbti, esi labai nedrąsus, labai nepasitiki savimi, tai yra visiems. Primi dveji metai, esi jaunas ir ateina mama su kokiais penkiais vaikais, tu turi ją konsultuoti, kaip reikia žaisti su trejų metų vaiku. Jinai penkis jau užauginusi ir yra pasakę: „Piemėnė mokina mane.“ Kol esi jaunas, labai sunku. Bet paskui gal toks vidinis jausmas įsijungia, kad aš sėdžiu čia, čia yra mano darbas [art.2]. Išskirtas konsultavimasis su kitais logopedais: bendraujant su kolegomis gali išsiugdyti trūkstamus gebėjimus [priv.2], galiu kolegomis remtis, iš jų gauti patarimų [neg.cent.1].*

Tolimesnį profesinį tobulėjimą tyrimo dalyviai sieja su praktinių seminarų, kursų lankymu: *pernai mes kvietėmės iš Kauno autizmo centro, kvietėmės lektorius, visa komanda atvažiavo, tai buvo be galo naudinga, buvo tėvai atėję į salę, visi darbuotojai. Nes mūsų išskirtinė įstaiga, kitokie vaikai, mums reikia ir išskirtinių seminarų, tokių labai mažai kas organizuoja [neg.cent.1], literatūros studijavimu: žinių gali išsiugdyti domėdamasi naujausia literatūra [priv.1], pastoviai yra literatūra, tas domėjimasis turi būti [ppt.1].*

Duomenų analizė leido nustatyti, jog konsultavimo kompetencija mažiausiai buvo plėtota iš studijų metu gautų žinių, pažymint universitetines žinias ir logopedinę praktiką: *universitete kiek suteikė žinių [art.2], logopedinės praktikos metu studijų metais, stebėjau, kaip su tėvais bendrauja mano praktikos vadovė [log.vld.1].*

**Konsultavimo reikšmė pagal kalbėjimo ir kalbos sutrikimą.** Ryškaus skirtumo tarp dalyvių nuomonės neįžvelgta, ji pasiskirstė gana tolygiai (žr. 7 lentelę).

7 lentelė

**Konsultavimo reikšmė pagal kalbėjimo ir kalbos sutrikimą**

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
Kalbėjimo sutrikimai	Mikčiojimas	2
	Tarimo trūkumai	3
Kalbos sutrikimų atvejais	Sulėtėjusi kalbos raida	4
	Žymus kalbos neišsivystymas	3
Kita	Visų kalbos sutrikimų atvejais	2
	Įvairiapusis raidos sutrikimas (Autizmas)	5

Kai kurie tyrimo dalyviai nurodo kalbėjimo sutrikimų atvejus, išskirdami mikčiojimą: *mikčiojimo atveju labai svarbu, kad tėvai žinotų, kaip bendrauti su vaiku, ko vengti, kas gali dar labiau pakenkti [bendr.vld.1], tarimo trūkumus: jei yra tik tarties sutrikimas, garsas paprastai greitai išmokstamas. Ir jei kiekvieną kartą konsultuojant tėvus nusakoma, kiek pažengė, ką išmoko, ir jeigu dar namuose daro – greičiau išsitauso [priv.2].*

Kalbos sutrikimų atvejų kategorijoje įvardijama sulėtėjusi kalbos raida: *ypač mažiems vaikams – dvejų, trejų metų. Ir tėvai tikrai įgalūs tą daryti, vaiko kalbą ugdyti, čia nereikia didelių labai gabumų, gali pastoviai aiškinti, rodyti [ppt.1], kartais tėvai nežino, atrodo, tokių dalykų, kurie padėtų plėsti tokių vaikų žodyną [neg.cent.2], žymus kalbos neišsivystymas: nėra iš kur informacijos gauti. Apie tuos lengvesnius sutrikimus galima informacijos internete rasti, žaidimų. O su žymiu kalbos neišsivystymu labai mažai [neg.cent.1].*

Vis dėlto vyrauja logopedų nuomonė, jog tėvų konsultavimas labiau reikalingas įvairiapusio raidos sutrikimo (autizmo) atveju: *tėvai būna pasimetę, sutrikę, nebežino, ką daryti, neįtarę, kad yra toks sutrikimas, labai sunkiai tai priima. Todėl čia svarbus konsultavimas labiau psichologinis, nuraminimas, pagalbos suteikimas [v.reab.lig.2], tėvai nežino, kaip suvaldyti tokius vaikus, kaip žinoti jų poreikius, visa tai galima patarti konsultacijos metu [neg.cent.2].*

**Empirinės dalies apibendrinimas.** Tėvų konsultavimo turinį sudaro vaiko kalbos įvertinimo komentavimas, vaiko ir tėvų pažinimas, tėvų pateikiama informacija apie vaiką, informacijos tėvams apie vaiko ugdymo(si) procesą teikimas, ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimas. *Sėkmingo*

*konsultavimo sąlygos* priklauso nuo tėvų iniciatyvumo, konsultavimo turinio, pagarbaus ir lygiaverčio bendravimo su tėvais. Tuo tarpu *sėkmingo tėvų konsultavimo trukdžiai* siejami su tėvų nesidomėjimu ugdymo(si) procesu, pasyvumu konsultavimo metu, kitokiais tėvų lūkesčiais vaiko atžvilgiu, retu tėvų dalyvavimu konsultacijose, neįsitraukimu į ugdymo(si) tęstinumą namuose. Pirmenybę logopedai teikia individualiam konsultavimui, kurio metu aptariama konkrečiau vaiko situacija ir konsultuojama individualiais, šeimai aktualiais klausimais. Veiksmingiausiais individualios konsultacijos metodais laikomi *individualūs pokalbiai* ir *vaiko veiklos stebėjimas*. Konsultavimo efektyvumas neatsiejamas nuo asmenybės ypatybių, profesinių žinių ir specialių konsultavimo įgūdžių. Logopedų turimas *konsultavimo kompetencijas* sudaro: specialiosios (dalykinės) žinios ir gebėjimai, t. y. žinios apie kalbos raidos ypatumus, sutrikimus, jų įveikimą, gebėjimas atlikti kalbos tyrimą, nustatyti kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimus, teikti rekomendacijas; bendrieji gebėjimai ir žinios, išskiriant išklausymo, informavimo, kontakto palaikymo gebėjimus; bei asmeninės savybės, labiausiai pasižymint tolerantiškumu ir komunikabilumu.

### **2.3. Tėvų konsultavimo sėkmės ir nesėkmės istorijos: logopedų patirtis**

#### ***Sėkmės istorijos***

**Sėkmės, susijusios su tėvų pastangomis ir aktyviu įsitraukimu į kalbos ugdymo(si) procesą.** Šiose istorijose atskleidžiamas tėvų iniciatyvumas, domėjimasis vaiko ugdymo(si) procesu, didelis noras padėti savo vaikui pasiekti teigiamų ugdymo(si) rezultatų: *buvo susirūpinusi, kupina noro padėti dukrytei, kad kalbėtų taisyklingai. Mama stengėsi, kiek galėjo, dėka ugdymo(si) strategijų taikymo užtikrinimo namuose, rezultatai tapo akivaizdūs – pakito į gerąją pusę [bendr.vld.1].*

Logopedinio vaikų lopšelio-darželio specialistė pasidalijo istorija, kaip viena iš mamų, kurios 6-mečiui nustatytas įvairiapusis raidos sutrikimas (autizmas), rodo didelį norą bendradarbiauti, dažnai stebi vaiko užsiėmimus. Nors mamai *reikėjo daug laiko, kol susitaikė su vaiko raidos sutrikimu ir ugdymo specifika, dabar nebeprieštarauja vadovaujamiems metodams, suvokia, kad berniukui sunkiau sekasi, bet džiaugiasi ir mažiausia smulkmena*. Susitaikiusi su vaiko sunkumais, nieko nebekaltindama, šeima ėmė įsitraukti į ugdymo(si) procesą, *labai rūpinasi, dirba namuose papildomai, užtikrina privatų darbą namie, ateina specialistai [log.vld.2].*

Vaikų reabilitacijos ligoninėje dirbančiai specialistei nebuvo sunku *užmegzti su mama ryšį, nes ji išreiškė susidomėjimą ugdomąją veiklą, stebėjo užsiėmimus, norėjo gauti patarimų. Mama buvo labai susirūpinusi, pergyveno dėl 2 m. 8 mėn. vaiko sulėtėjusios kalbos raidos, klausinėjo ar tai yra normalu, ar galima padėti. Stebėdama skiriamas užduotis, pamatė, kokie žaidimai, lavinantys pratimai naudingi,*

visa tai mėgindavo pritaikyti namų aplinkoje. Kartu dalyvaudama *padėdavo berniuką suvaldyti, prikalbinti [v.reab.lig.2]*.

**Sėkmė, susijusi su tėvų jausmų išklausymu [ppt.1].** Pedagoginėje psichologinėje tarnyboje dirbanti logopedė tėvams ne tik suteikė informacijos apie pagalbos galimybes: *daviau patarimus, kur kreiptis, pas kokius specialistus, parekomendavau privatų logopedą*, bet tėvai jausdami neviltį, būdami sugniuždyti, *tokie skausmo pilni, neseniai vaikutį palaidojo, o dar šitam kažkas negerai, labai norėjo išsikalbėti*, papasakoti savo rūpesčius, baimes, problemas, norėjo, kad kas nors juos išklausytų. Logopedei ryšį su tėvais *nebuvo sunku užmegzti*, dėmesingai ir jautriai reagavo į jų situaciją. *Tėvai buvo suinteresuoti, tuoj pat ėjo pas gydytoją kreiptis, kad į ankstyvąją korekciją siųstų.*

**Sėkmė, susijusi su teigiamais vaiko kalbos ugdymo(si) rezultatais, grindžiama tėvų įvertinimu [neg.cent.1].** Pradėjusi leisti sūnų į vaikų su negale centrą, mama ateidavo *su nusivylimu, kad iš to vaiko nieko nebus. Netikėjo, kad jis gali tiek daug pasiekti*. Moteris buvo praradusi tikėjimą, nuvertinusi vaiko ir specialistų galimybes. Tuo tarpu logopedė ir kiti specialistai *dėjo visas pastangas, kad vaiko elgesys pasikeistų, kalba pagerėtų*. Po kurio laiko mama *pamatė, kokie pokyčiai*, berniukas *mokėjo skaityti ir skaičiuoti, išėjo į mokyklą*. Negalėjusi atsistebėti tokiais pokyčiais, moteris *dėkojo visiems įstaigos darbuotojams, direktorei. Labai pasidžiaugė, kiek galima pasiekti rezultatų, kad atėjo nekalbant, negalėjo nei išlaikyti, nusodinti.*

**Sėkmė, susijusi su tėvų ir specialisto abipusiu mokymusi vienas iš kito [art.1].** Vasarai į Lietuvą grįžusiai šeimai suteikta pagalba. 4-erių metų nekalbančiai mergaitei tęstas bendravimo gestais mokymas, kuris iki tol buvo pradėtas Švedijoje. *Mama bendravimą gestais priėmė puikiai, įstaigoje dirbanti specialistė nepasimetė, kažkiek gestų mokėjau lietuvių, mama mokėjo švedų*. Todėl abi *pradėjo dalintis gestais*. Moteris pasidžiaugė, *jog labai daug išmoko iš tos mamos, kai nežinojo švediško gesto, tai bandydavom lietuvišką, ir aš mokinausi, ir vaiką mokinau – labai tolygus bendradarbiavimas.*

**Sėkmė, susijusi su specialisto patirties kaupimu konsultuojantis su kitais logopedais [tyr].** Mama kreipėsi pagalbos, nes 9 mėnesių berniukas laikė iškišęs liežuvį dėl žemo liežuvio raumenų tonuso. Nors moteris buvo labai maloni ir geranoriška, tačiau jaučiau nerimą, nepasitikėjimą savimi, nes nebuvo ugdžiusi vaikų iki vienerių metų, juo labiau esant tokiai problemai. Visgi norėjau suteikti kvalifikuotą pagalbą, nenuvilti mamos. Dėl to iki susitikimo su mama ne tik domėjausi literatūra, bet ir nuvykau į ankstyvosios reabilitacijos tarnybą susitikti su ten dirbančia kolege. Gavusi iš jos itin naudingos informacijos, mamos konsultavimas praėjo sėkmingai, ji džiaugėsi sulaukusi pagalbos.

**(Ne)sėkmės istorija susijusi skirtingu tėvų požiūriu vaiko ugdymo(si) pasiekimų atžvilgiu [art.2].** Tėvai buvo nuvertinę vaiko gebėjimus, manė, *kad yra bejėgis, neugdytinas, labai blogai, kad*

*vaikas daug ko nemoka, visiškai nieko nesupranta. Visgi su tėčiu specialistei pavyko rasti bendrą kalbą, jis buvo ramus, taikus žmogus. Kai vyras atvedavo berniuką, aš jį pasikviesdavau stebėti ugdomosios veiklos. Jų metu tėtis pamatė vaiko gebėjimus: „tai tu supranti, niekad nebūčiau pasakęs, kad jis pasakys, padarys.“ Supratęs, kad šešerių berniukas, kuriam nustatytas vidutinis raidos sutrikimas, geba atlikti įvairias užduotis, tėtis net apsiverkė. Deja, mama buvo visiškai kitokio charakterio, isteriška, nuolat šaukdavo ant vaiko: „nusiramink, aš tau sakau, į lauką neisi, sėdėk, trenksiu aš tau.“ Specialistei niekaip nepavyko susikalbėti su mama, nuraminti, kad nereaguotų taip audringai. Ji pasakojo, kaip nuėjusi į parduotuvę, sutiko ten dirbančią berniuko mamą. Ji mane tik capt: „Tai kaip mano vaikui sekasi.“ Ateikit, pasižiūrėkit. „Aš negaliu, man ten kantrybė nelaiko.“ Vyro paklauskite, aš atėjau tik nusipirkti, aš labai skubu namo. Nemalonu buvo ne tik specialistei, bet ir pačiai mamai, po to mama nė vieną kartą nebuvo atėjus.*

### ***Nesėkmės istorijos***

**Nesėkmė, susijusi su nepasitikėjimu logopedo kompetencija [bendr.vld.2].** Susitikimo metu su bendrojo tipo vaikų lopšelio-darželio logopede, *mama priekaištavo, kodėl jos 6-iametis sūnus dar netaria r garso.* Atėjusi savo priekaištus išsakė specialistei, *abejojo kompetencija, tikėdamasi greito rezultato, nesuvokė, jog tai ilgas ir nuoseklus darbas.* Mama manė, jog specialistė nėra pakankamai kompetetinga, deda per mažai pastangų, nes iki šiol vaikas nėra įtvirtinęs taisyklingo garso tarimo. Svarbu akcentuoti, jog itin *svarbus ir tėvų indėlis, tarimo kontrolė namie.* Pasimetusi logopedė, netikėtai užklupta palaukė, kol mama išsakys savo mintis, tada pabandė ją nuraminti, paaiškino visą garsų tarimo įtvirtinimo procesą. Galiausiai susitarta, *kad mama ateis pastebėti vaiko veiklos.*

**Nesėkmė, susijusi su vaiko sutrikimo nepripažinimu [neg.cent.2].** Mama nepripažinusi savo 5-mečio sūnaus įvairiapusio raidos sutrikimo (autizmo), nesusitaikiusi su jo sunkumais, raidos ypatumais, *atėjo su pareiškimu, kodėl tokio pat amžiaus vaikas pradėjo kalbėti, o jos vaikas vis dar nekalba.* Įniršusi užsipuolė vaikų su negale centro logopedę, kuri paaiškino, *kad jos sūnaus yra kitoks sutrikimas.* Bandydama užmegzti kontaktą su mama, specialistė pasiūlė *naudoti namie paveikslėlius, įvesti struktūrą.* Iki tol moteris *nerodė jokie noro bendrauti, konsultuotis,* tačiau po pokalbio su logopede pamažu *pradėjo įsitraukti į vaiko ugdymą(si): komentuoti, dainuoti, pagirti, apdovanoti, atsirado daugiau iniciatyvos bendrauti su specialistais, tęsti ugdymą(si) namuose.*

**Nesėkmė, susijusi su per dideliais tėvų lūkesčiais vaiko ugdymo(si) pasiekimų atžvilgiu, vaiko sutrikimo nepripažinimu [log.vld.1].** Nors 5-erių berniuko, kuriam nustatytas įvairiapusis raidos sutrikimas (autizmas), mama būdavo *labai maloni, komunikabili, geros nuotaikos, visada pasakodavo, ką vaikas daro vienokioj ir kitokioj situacijoje, kas dvi savaites ateidavo, ilgai*



*šnekėdavomės, tačiau šeimos turimi per dideli lūkesčiai vaiko ugdymo(si) pasiekimų atžvilgiu neleido šeimai pripažinti vaiko raidos problemų. Šeima gyveno būrėjos pranašystė, jog *berniukas turėtų pradėti kalbėti penkių-šešių metų*. Tikėjo, kad berniukas *savaime išaugs sutrikimą* ir baigsis visi rūpesčiai. Dėl to namie nebuvo ugdymo(si) tęstinumo, kurį vis skatindavo logopedė, šeima nieko nebandė daryti, nes *kantrybės pritrūksta, neturi tiek laiko*. „*Dabar laukiam, kol pradės šnekėti*,“ – pasakė tėtis, *šeima tikisi, kad jis galės eiti į mokyklą*.*

**Nesėkmė, susijusi su neadekvačia tėvų reakcija specialisto atžvilgiu, grindžiama vaiko sunkumų nepripažinimu [ppt.2].** Pedagoginės psichologinės tarnybos logopedei atliekant vaiko kalbos įvertinimo tyrimą, *kiekvieną kartą, kai negerai padarydavo ar nusibosdavo, vaikas mušdavo mamą*. Mama tam nesuteikė didelės reikšmės, tačiau specialistė atlikdama savo darbą parašė, *kad vertinimo metu ketverių vaikas mušė mamą, savo emocijas taip reiškė. Mamai pasakiau: „Jūs esat vadė, jūs viršininkė savo vaiko ir jis muša jus, kaip jūs taip leidžiat?“* Mamos reakcija į tokius logopedės žodžius buvo neadekvati, *ji labai įsižeidė, daug apšmeižė ir darželiuose, ir feisbukuose, kad ta tarnyba nieko nemoka*.

**Nesėkmė, susijusi su kontakto neužmezgimu su vaiku [priv.2].** Šiuo atveju *su mama pavyko užmegzti kontaktą*, ji dalyvavo 6 mėn. Dauno sindromu pasižyminčios savo dukros ugdymo(si) procese. Mama rodė iniciatyvą, *labai norėjo specialisto pagalbos, bandė kelis kartus ateiti*, tačiau nesėkmė pasireiškė, kai specialistei nepavyko surasti kontakto su mergaite, *kuri iš pradžių labai noriai žiūrėjo, kai pradėjau daryti masažą, pirmas kartas buvo visai nieko*. Tačiau *antrą kartą viskas, ji rėkė, bliovė, manęs net neprisileido į akiratį. Vėl bandėm – niekaip*.

**Tėvų konsultavimo tikslai.** Remiantis nesėkmės istorijomis, konsultavimo tikslai siejami su tėvų noru išreikšti savo nepasitenkinimą logopedo kompetencija, nepakankamais vaiko ugdymo(si) pasiekimais, kurie grindžiami per dideliais tėvų lūkesčiais, vaiko sutrikimo nepripažinimu.

Remiantis sėkmės istorijomis, konsultavimo tikslai siejami su tėvų įsitraukimo į kalbos ugdymo(si) procesą skatinimu, vaiko ugdomosios veiklos stebėjimu, pamatant vaiko turimus gebėjimus ir sunkumus, su pačių tėvų iniciatyva gauti patarimų bei rekomendacijų, kurias galėtų pritaikyti namų aplinkoje. Konsultavimo tikslai taip pat siejami su tėvų išklausymu, jiems išsakant savo jausmus, rūpesčius, nerimą, pasidalijant informacija apie vaiko bendravimo ir elgesio ypatumus skirtingose situacijose ir aplinkose.

**Tėvų pozicija, savijauta ir veiksmai.** Nesėkmės atvejais tėvų nusiteikimas negatyvus, atėję su išankstiniu nusistatymu ir priekaištais, juos išsako specialistui, abejodami jo kompetencija. Nepripažindami vaiko kalbos sutrikimo, turėdami per didelius lūkesčius ugdymo(si) pasiekimų

atžvilgiu, nerodydami iniciatyvos įsitraukti į konsultavimo procesą, tėvai atskleidžia savo poziciją į ugdymo(si) tęstinumą – neužtikrinta ugdymo(si) strategijų taikymo namuose. Vaiko kalbos sutrikimo nepripažinimas gali sukelti ir neadekvačias reakcijas – įniršį, specialisto ir visos įstaigos apšmeižimą. Tie tėvai, kurie būna suinteresuoti aktyviai įsitraukti į kalbos ugdymo(si) procesą, išreiškia susirūpinimą, norą padėti savo vaikams, stebėti ugdomasias veiklas logopediniame kabinete, namie laikytis tokių pat reikalavimų kaip ir ugdymo(si) įstaigoje. Pirmojo susitikimo metu tėvai jaučiasi nedrąsiai, nepasitikintys savimi, nežinantys, ką pasakyti. Iki tol jautę nusivylimą, netikėję, jog vaikas turi stipriųjų pusių ir gali pasiekti teigiamų rezultatų, bet susitakę su vaiko raidos sutrikimu, tėvai pradeda džiaugtis kiekvienu, nors ir mažiausiu pasiekimu. Dažnai tam, kad tėvai pasijustų geriau, jiems reikalinga išsakyti savo abejones, rūpesčius, baimes, susijusias su vaiko sunkumais.

**Logopedo pozicija, savijauta ir veiksmai.** Pajutę tėvų nepasitenkinimą ir priekaištus, logopedai nepuola ginčytis, bet bando nuraminti įpykusias mamas, kvalifikuotai paaiškinti esamą vaiko kalbos raidos situaciją, svarų tėvų indėlį į ugdymo(si) procesą. Bando įtraukti tėvus pateikdami pasiūlymus, kuriuos šeima galėtų pritaikyti namuose, kviečiasi stebėti vaiko ugdomosios veiklos, kad tėvai ne tik pamatytų logopedo organizuojamą ugdymo(si) procesą, bet ir vaiko sunkumus bei gebėjimus. Su tais tėvais, kurie būna iniciatyviai nusiteikę, specialistams nekyla sunkumų užmegzti glaudžius santykius. Kad konsultavimo metu tėvai pasijustų jaučiau, specialistai laikosi pozityvumo principo, įvardija vaiko gebėjimus, pažymi jo sėkmes. Logopedai, atsižvelgdami į šeimos narių sugniuždytą savijautą, juos dėmesingai ir jautriai išklauso.

**Rezultatas ir jo interpretacija.** Įtraukus tėvus į ugdymo(si) procesą, paaiškinus apie jų indėlio svarbą ugdymo(si) pasiekimams, tėvai namuose pradeda laikytis tokių pat strategijų, dažniau skatina, giria savo vaikus, komentuoja matomus daiktus, atliekamus veiksmus, užtikrina privatų darbą namuose su specialistais. Dėka to pastebimi akivaizdūs rezultatai, kai vaikai pradeda tarti garsažodžius, plečia žodyną, išmoksta skaityti, skaičiuoti, pradeda lankyti mokyklą. Su mamomis, kurios išreiškia savo nepasitenkinimą vaiko ugdymo(si) pasiekimais, visgi pavyksta susitarti, kad įsitrauktų į vaiko veiklos stebėjimą, kartu įvertindamos per didelius savo lūkesčius. Kai tėvai su specialistu dalijasi savo patirtimi, vienas iš kito mokosi, perima turimas žinias, konsultavimas tampa kokybiškesnis, artimesnis bendradarbiavimui. Paaiškėjo, jog nepavykus užmegzti kontakto su vaiku, konsultavimas su šeima sunkiai įgyvendinamas. Tėvai, peržengę oficialumo ribas ir patys dėl to pasijutę nemaloniai, nutraukia konsultavimo procesą.

## 2.4. Tyrėjos refleksija: tėvų konsultavimo teikiant logopedinę pagalbą sampratos kaita

Tėvų konsultavimas yra neatsiejama logopedinio darbo dalis. Kiekvienas specialistas daugiau ar mažiau susitinka su ugdytinio šeima. Mano atveju, susitikimai su tėvais vyksta kiekvieną dieną, kitaip ir negali būti – dirbant privačiame sektoriuje tėveliai kasdien atveda savo vaikus tikėdamiesi arba vienkartinės konsultacijos, arba, įsitraukus į ugdymo(si) procesą, konsultavimo kaskart po užsiėmimo. Mano darbo patirtis labai nedidelė, todėl dar tik mokausi, klystu, analizuoju, keičiuosi, bręstu kaip asmenybė ir specialistė. Geriausias mokymosi konsultuoti šaltinis – kasdienis darbas, kiekvieną kartą susitikus su tėvais konsultavimas tampa kokybiškesnis, atsižvelgiu į aspektus, kuriuos anksčiau pamiršdavau. Sunkiausia yra pirmaisiais darbo metais, kai pasitikėjimas savimi nepakankamas, o teorinės žinios ne visada gelbsti, nes su tiesioginiu tėvų bendravimu anksčiau nesusidurta. Todėl ir pirmosios konsultacijos buvo nepakankamai informatyvios, daugiausia kreipiant dėmesį į vaiko silpnąsias puses, koncentruojantis į vaiko ugdymo(si) procesą. Susitikus su tėvais nesidomėdavau jų lūkesčiais, interesais, nuomone: įvertindavau vaiko kalbos raidą, apibūdindavau sunkumus ir įsitraukdavau į ugdymo(si) procesą. Darbo pradžioje išties buvo labai nedrąsu, nejauku bendrauti su tėvais, jaučiausi suvaržyta, neramino įvairūs nuogastavimai: kaip su jais kalbėti, kaip užmegzti kontaktą, kas svarbiausia konsultuojant, ko nepamiršti, ko geriau vengti. Laikui bėgant vis geriau jaučiausi konsultuodama, drąsiau kalbuosi su tėvais. Žinoma, norėčiau išsiugdyti dar didesnę pasitikėjimą savimi, ryžtingumą, komunikabilumą.

Mano požiūris į konsultavimą keičiasi. Kalbos įvertinimo metu tėvai dalyvauja stebėdami vaiko atliekamas užduotis. Teorijoje nurodoma, jog bendraujant su tėvais pageidautina vengti mokslinių terminų, informacija turi būti prieinama ir lengvai suprantama bei kokybiška. Todėl niekada tėvams nenurodau mokslinio kalbos sutrikimo pavadinimo, vengiu šių terminų, kurie tėvus gali priversti dar labiau sunerimti, paprastai paaiškinu vaiko kalbos įvertinimo išvadas, pastebėtus sunkumus. Anksčiau aptardama tyrimo rezultatus, įvardydavau tik nustatytas silpnąsias puses, sutinku tiek su įvairių autorių, tiek tyrime dalyvavusių logopedų nuomone, jog privalu išskirti vaiko gebėjimus, todėl ši konsultavimo dalis kardinaliai keitėsi ir tėvams nurodau vaiko stipriąsias puses.

Tėvų išklausymui didesnis vaidmuo skiriamas kalbos įvertinimo metu. Pirmą kartą atėjęs vaikas būna nedrąsus, jaučiasi nejaukiai, todėl gali neužfiksuoti visų jo gebėjimų vien dėl šių priežasčių. Šiuo atveju labai gelbsti pokalbis su tėvais. Juos išklausydama sužinau, kokia vaiko kalbos raida tėvų požiūriu, kaip vaikas bendrauja namie, kaip jo kalbą supranta aplinkiniai, kokius sunkumus pastebi, kiek ir kaip šeima prisideda prie vaiko kalbos ugdymo(si), kokios pagalbos iki tol imtasi, kur kreiptasi, galiausiai aptariami vaiko pomėgiai, interesai. Vėliau ugdymo(si) proceso metu tėvai išsako mintis apie

pastebėtus ugdymo(si) pokyčius. Pasižymiu gebėjimu įdėmiai klausytis žmonių – neįsiterpti, nepertraukti, neverbaline kalba rodyti susidomėjimą išsakomiems jausmams, pastebėjimams: nusišypsoti, palaikyti akių kontaktą, pritariamai linktelėti galva, išlaikyti tiesią stovėseną, nesukryžiuoti rankų ir pan. Tai atveria kelius jausmų išreiškimui ir informacijos priėmimui.

Visada taikau individualią konsultavimo formą – tam įtakos turi ir darbo specifika, kai kiekvienai šeimai skiriamas atskiras laikas. Ši forma priimtinausia ir tėvams, nes jų metu visas dėmesys skiriamas ne tik vaikui, bet ir jiems. Sutinku su autorių pateikiama nuomone, jog tokia forma pati sėkmingiausia ir teikianti daugiausia naudos. Pateikdama informaciją dažniausiai remiuosi individualiais pokalbiais, kurių metu užsimezga artimesnis kontaktas su šeima. Neveiksmingu informacijos pateikimo būdu laikau pokalbį telefonu, kurį neretai tenka taikyti užsienyje gyvenančioms šeimoms – sunku išsamiai ir efektyviai patarti nepamačius vaiko, su juo nepabendraus, o ir patiems tėvams neretai sunku perteikti telefonu reikalingą informaciją, gali būti sudėtinga per atstumą gautas žinias sėkmingai įsisavinti.

Konsultuodama tėvus visada laikausi pozityvumo principo – po logopedinių pratybų tėvams pabrėžiu teigiamas puses: ką vaikui pavyko atlikti, kaip jis stengėsi, ar buvo puikiai nusiteikęs, kaip pavyko išstarti įtvirtinamą garsą žodžiuose ir pan. Visada įžvelgiu teigiamą pusę ir būtinai ją pabrėžiu. Tai naudinga ne tik tėvams, bet ir vaikui. Tėveliai pasidžiaugia vaiko laimėjimais, nors ir menkiausiais, suprasdami, kad einama tinkama linkme, kad yra viltis, ir pastangos dedamos ne veltui. O ir patys vaikai nušvinta, kai išgirsta pagyrimus. Ir kitą kartą atėjęs ugdytinis tiek pat, ar net labiau stengiasi, tikėdamasis malonaus įvertinimo.

Vienas didžiausių sunkumų – tėvų pervertinti lūkesčiai. Pavyzdžiui, kai trejų metų vaiko kalba prilygsta pusantrų metų vaiko kalbai, tėvai dažnai tikisi, kad per dvi savaites įmanoma pasiekti tokių rezultatų, kad vaikas pradėtų kalbėti sakiniiais. Bandant nurodyti, kokia yra vaiko kalbos raidos situacija, kokios ugdymo(si) galimybės, tėvai labai nustemba ir kai kurie net pasipiktina, kad tam gali prireikti ne tik kelių mėnesių, bet ir daugiau. Analizuota literatūra padėjo suprasti tėvų lūkesčių išsiaiškinimo svarbą, kadangi skirtingi požiūriai ir lūkesčiai gali sukelti daug bendravimo nesusipratimų tarp specialisto ir tėvų. Niekada tėvams nenurodau, jog sutrikimas bus tikrai įveiktas, sakau, jog pabandyčiau, o bandyti tikrai verta, nenoriu jiems suteikti per daug vilčių, tikėjimo, jog bus sulaukta pasisekimo, nes kitu atveju gali ir nepavykti.

Susiduriu su rekomendacijų nesilaikymu, kai namų aplinkoje netešiamas kalbos ugdymas. Tėvų nuomone, logopedas yra stebukladarys, kad pakanka vaiką vesti pas logopedą ir situacija turi pagerėti. Šiuo atveju mokėdami pinigų už paslaugas, tėvai ypatingai tikisi greitų ir pastebimų kalbos ugdymo(si) rezultatų, viską *numesdami* logopedui. Itin mažai tėvų savo iniciatyva prašo užduotėlių,

kurias galėtų kartu su vaiku atlikti namie. Dažnai šeimos teisinasi, kad pats vaikas nenori namie vykdyti pratimų, dėl to jie daugiau pastangų ir nebededa. Norėčiau gebėti įteigti tėvams, kad jie patys turi būti aktyvūs savo vaiko problemų sprendimo dalyviais.

Esu įsitikinusi, kad kitų logopedų pasidalijimas savo patirtimi, duoda labai daug naudingos informacijos, kurią galima panaudoti konsultavimo procese. Šių specialistų patarimai, patiriamų sunkumų sprendimo būdai yra patikrinti laiko ir praktikos, todėl jie tikrai yra patikimi ir išbandyti. Būtent šio tyrimo metu klausydama specialistų žodžių, dalijimosi savo tėvų konsultavimo patirtimi, kartu ir nusiraminau, kad ne man vienai pirmaisiais metais nedrąsu bendrauti su šeimomis, viskas išsiugdoma su patirtimi, taip pat gavau neįkanojamų patarimų, kurių galbūt nebūčiau radusi teoriniuose šaltiniuose, ir kuriuos ateityje tikrai pritaikysiu savo praktikoje. Iš tyrime dalyvavusių logopedų gauta informacija buvo naudinga ir man kaip jaunai specialistei, kuri dvejoja, nepasitiki, nerimauja. Mane itin sužavėjo, kiek daug rezultatų galima pasiekti, kai tėvai kartu dalyvauja užsiėmimuose, ir ne tik pasyviai stebi vaiko veiklą, bet kartu su vaiku ir logopedu aktyviai įsijungia. Dėl to labai norėčiau, kad ateityje tėvai dalyvautų kartu, matytų, kaip bendraujama su vaiku, kokios ir kokių tikslu pateikiamos užduotys bei priemonės. Tai būtų ir veiksmingiausias informacijos pateikimo būdas – praktiškai iliustruotos rekomendacijos, kurios tėvams būtų suprantamos. Šiuo metu tėvai užsiėmimuose beveik nedalyvauja, tik tais atvejais, kai pats vaikas nori, kad mama būtų šalia, nes yra labai nedrąsus, jaučiasi nejaukiai. Visgi ir tuomet tėvai tėra tik stebėtojai. Žinoma, man daug paprasčiau dirbti su vaiku vienu du, kai tėvai yra šalia jaučiu didesnę įtampą, nes negaliu sau leisti padaryti klaidų. Dažniausiai tėvai patys nori išeiti ir palikti vaiką vieną su manimi, jie mano, kad vaikas be jų labiau susikaups, nesiblaškys. Dalis tiesos yra, iš tiesų kai kurie vaikai neatsipalaiduoja, kai mama sėdi ir viską stebi, ypač kai vaiką pradeda kontroliuoti. O man tuo metu labai sunku mamai paaiškinti, kad užduotį turi atlikti vaikas, o ne ji, kad mama elgiasi netinkamai – tai viena iš situacijų, kuriose man trūksta ryžtingumo. Dažniausiai rekomendacijas tėvams pateikiu spausdintas arba žodines. Man ypač patiko vienos logopedės patarimas – pateikti internetines nuorodas su konkrečiais kalbą lavinančiais žaidimais, kuriomis pasinaudoję, tėvai gali padėti savo vaikui. Sužinojau, kad beveik visi specialistai, jeigu tėvai dalyvauja įvertinimo metu, nurodo, kokios kalbos sritys bus vertinamos ir kaip tai daroma. Iki šiol to nedarydavau ir iš jų išgirdusi šią informaciją, supratau, jog tai be galo svarbu. Klausydamasi specialistų supratau, jog išklausančios tėvus nevalia daryti skubotų išvadų, kritikuoti, moralizuoti, kodėl anksčiau nesikreipė pagalbos, kad netinkamai bendravo su vaiku. Kaip ir daugeliui tyrime dalyvavusių specialistų, man taip pat trūksta psichologinių žinių: tam tikrų būdų, kaip užmegzti ryšį su tėvais, kaip juos paguosti, kaip

išspręsti kilsius konfliktus. Dabar šito mokausi tik remdamasi savo pačios nuojauta, suvokimu, bendravimo su žmonėmis patirtimi.

Išanalizavusi literatūros šaltinius, supratau, kad logopedas konsultavimo metu turi ne tik informuoti tėvus apie vaiko kalbos raidą, jos pokyčius, duoti tėvams praktiškus patarimus, kaip jie gali prisidėti prie vaiko kalbos ugdymo(si), bet ir klausinėti, skatinti tėvus išsipasakoti, jų klausytis, nes tai padeda tėvams panaikinti nerimą, stiprina viltį, kad sutrikimas gali būti įveiktas. Teorinių šaltinių analizė parodė, jog konsultavimo nesėkmė garantuota, jei iš tėvų bus atimama viltis, jog neįmanoma pasiekti teigiamų pokyčių, jei bus informuojama tik apie vaiko nesėkmes, neatsižvelgiant į pasiektą pažangą, jei konsultuojantysis skirs dėmesį vien tik vaiko kalbos įvertinimui ir ugdymui(si), nesidomėdamas jo artimiausia aplinka, neklausdamas šeimos apie jų jausmus, poreikius. Svarbu laikytis požiūrio, kad nė vienas konsultavimo pokalbio metu nėra pranašesnis už kitą: specialistas yra savo srities ekspertas, tėvai – vaiko.

## Išvados

1. Remiantis mokslinės literatūros analize, galima teigti, kad konsultavimas apibrėžiamas ne tik kaip abipusis pasikeitimas informacija, visapusiškos informacijos teikimas apie vaiko kalbos sutrikimą, stipriąsias puses, pagalbos galimybes, vaiko kalbos pokyčius bei šeimos įtraukimas į vaiko ugdymą(si), sprendimų priėmimą, bet ir aktyvus šeimos lūkesčių, idėjų, jausmų, rūpesčių, baimių klausymasis, tėvų vilties stiprinimas, pasitikėjimo bei atvirumo skatinimas, iškeliant šeimos stipriąsias puses. Konsultavimas grindžiamas abipuse pagarba ir šeimos individualumo bei kiekvieno vaiko išskirtinumo pripažinimu. Išskiriamos šeimos konsultavimo sėkmės prielaidos: konsultavimo proceso etapiškumo laikymasis, suprantamas ir aiškus konsultavimo turinys, pozityvios specialistų sąveikos su tėvais, specialisto konsultavimo kompetencija ir patirtis, tėvų pasirengimas specialisto konsultacijoms.
2. Logopedų patirtį konsultuojant ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvus atskleidžia šie konsultavimo aspektai:
  - Specialistai išryškina *konsultavimo turinio struktūrą*, nurodydami vaiko kalbos įvertinimo aptarimą; vaiko ir tėvų pažinimą, daugiausia dėmesio skiriant tėvų išklausymui, jų lūkesčių vaiko atžvilgiu atpažinimui, informacijos apie vaiką rinkimui, kai pateikiama informacija apie anamnezės duomenis, vaiko bendravimo ypatumus namų ir kitoje aplinkoje, vaiko interesus bei pomėgius; nurodo informacijos tėvams apie vaiko ugdymo(si) procesą teikimą, informuojant apie vaiko kalbos sutrikimą, gebėjimus, ugdymo(si) proceso pasiekimus, teikiant rekomendacijas; akcentuojamas ugdymo(si) proceso tęstinumo užtikrinimas, pabrėžiant teigiamus pokyčius taikant ugdymo(si) strategijas namuose.
  - Nors skirtingose ugdymo įstaigose dirbantys logopedai taiko nevienodas *konsultavimo formas*: individualias, bendrąsias, grupines, visgi pirmenybė teikiama individualiam konsultavimui, kurio metu aptariama konkretaus vaiko situacija ir konsultuojama individualiais, šeimai aktualiais klausimais. Veiksmingiausiai, t.y. atvirą, artimą ir informatyvų bendravimą su tėvais skatinančiais, metodais laikomi: individualūs pokalbiai, vaiko veiklos stebėjimas. Nepakankamai veiksmingais laikomi pokalbiai telefonu, susirašinėjimas laiškeliiais, sąsiuviniai. Tarp bendrųjų konsultavimo metodų išskirtas dažniausiai taikomas susirinkimų metodas, vis dėlto tiek šis, tiek kiti metodai (informacija lankstinukuose, grupės stenduose, įstaigos internetiniame puslapyje) nėra efektyvūs, dėl grįžtamojo ryšio iš tėvų stokos.
  - Išskirdami *sėkmingo konsultavimo sąlygas*, tyrime dalyvavę logopedai dažniausiai akcentuoja tėvų aktyvų vaidmenį (tėvų domėjimąsi ugdymo(si) procesu, vaiko pasiekimais) bei nuo

specialisto priklausančias sąlygas (informavimą įvairiais kalbos ugdymo(si) klausimais, rekomendacijų tėvams teikimą, pagarbų ir lygiavertį bendravimą su tėvais, suprantamą specialistų kalbą, pozityvumo laikymąsi vaiko pasiekimų atžvilgiu). Sėkmingą konsultavimo vykdymą apsunkina tėvų pasyvumas: nesidomėjimas ugdymo(si) procesu, kitokie tėvų lūkesčiai vaiko atžvilgiu, retas tėvų dalyvavimas konsultacijose, neįsitraukimas į ugdymo(si) tęstinumą namuose. Šiems veiksniams įtakos turi tėvų laiko trūkumas ir susisiektimo sunkumai, konsultavimuisi reikalingų gebėjimų, savybių stoka, abejingas tėvų požiūris.

- Analizuojant *logopedų konsultavimo kompetencijas*, nustatyta, kad specialistai mano turintys pakankamai specialiųjų (dalykinių) žinių apie vaikų kalbos raidos ypatumus, sutrikimus, jų įveikimą bei gebėjimų atlikti kalbos tyrimą, nustatyti kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimus, teikti rekomendacijas. Specialistai gerai vertina turimus bendruosius gebėjimus: išklauso, informavo, kontakto palaikymo. Asmeninių savybių struktūroje dažniausiai akcentuojamas tolerantiškumas bei komunikabilumas. Tačiau specialistai teigia, norintys pagilinti specialiąsias (dalykines) žinias ir įgyti daugiau psichologinių žinių.
3. Remiantis tėvų konsultavimo sėkmės ir nesėkmės istorijų analize, galima išvelgti jų ryšį su įstaigų tipu. Didesni sunkumai specialistams užmezgant ir palaikant kontaktą su šeimomis vyrauja bendro tipo, logopediniame vaikų lopšelyje-darželyje, vaikų su negale centre dėl šeimų pasyvaus įsitraukimo į konsultavimo ir kalbos ugdymo(si) procesą. Aktyvus įsitraukimas į ugdymo(si) procesą – tęsiant strategijų taikymą namuose, stebint ugdomąją veiklą – būdingas vaikų reabilitacijos ligoninėje, ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje, privačiame logopedo kabinete. Išryškėjo sėkmės istorijų tendencijos, kur akcentuojamos sėkmės, susijusios su tėvų pastangomis ir aktyviu įsitraukimu į kalbos ugdymo(si) procesą; teigiamais vaiko kalbos ugdymo(si) rezultatais, grindžiamais tėvų įvertinimu; tėvų jausmų išklausimu; šeimos ir specialisto mokymusi vieniems iš kitų. Atskleistos nesėkmės istorijos, susijusios su tėvų nepasitikėjimu logopedo kompetencija; vaiko sutrikimo nepripažinimu; per dideliais tėvų lūkesčiais vaiko ugdymo(si) pasiekimų atžvilgiu.



## Rekomendacijos logopedams, konsultuojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvus

1. Su tėvais suderinkite konsultavimo laiką.
2. Pirminio konsultavimo metu išsiaiškinkite kreipimosi priežastį, kad sumažintumėte nerimą, supažindinkite tėvus su pačia konsultavimo procedūra. Tinkamai paaiškinkite, kas vyks per susitikimą. Atkreipkite dėmesį į tai, kaip problemą pateikia tėvai, į galimas jos priežastis, mėginimus spręsti šią problemą ir su tuo susijusius sunkumus.
3. Tegul tėvai dalyvauja kalbos įvertinime. Tokiu būdu tėvai pamato realią vaiko sunkumų ir gebėjimų situaciją, susipažįsta su vertinimo metodika. Jei nėra galimybės tėvams dalyvauti kalbos tyrimo metu, po jo kvieskitės tėvus aptarti gautų įvertinimo rezultatų.
4. Išklauskite tėvus, nes niekas nepažįsta vaiko geriau, nei jo šeima, todėl reikia jiems sudaryti galimybę dalytis savo patyrimu, baimėmis, rūpesčiais, susipažinkite su šeimos interesais, poreikiais, pageidavimais ir siekiais, išsiaiškinkite tėvų nuomonę apie informavimo vertę, teikiamos informacijos kokybę.
5. Išklausdami tėvus rinkite informaciją apie vaiką, nes tėvai – informacijos šaltinis, galintis suteikti svarbios informacijos, sprendžiant su vaiko ugdymu(si) susijusias problemas. Surinkite šiuos duomenis: anamnezės duomenis (žinias apie ankstesnę vaiko raidą); informaciją apie vaiko bendravimo ypatumus namų ir kitose aplinkose; informaciją apie vaiko pomėgius, interesus.
6. Išklausdami tėvus:
  - išlikite ramus, sulėtinkite savo kalbos tempą, išlaikykite tylos pauzes, taip paskatindami tėvus išsakyti savo jausmus ir mintis;
  - sutelkite dėmesį į tai, ką sako tėvai, nepateikite naujų klausimų, kol aptariama tema nėra visiškai išnagrinėta;
  - kuo mažiau pertraukinėkite tėvus, nesiginčykite, skubotai nevertinkite ir nedarykite išvadų;
  - žiūrėkite tėvams į akis, padrąsinkite, linktelėkite galva, nepakankamai supratus mintį, pakartokite, kas jūsų manymu, buvo pasakyta;
  - skirkite pakankamai laiko tėvams išsikalbėti, būkite empatiškas, tėvai turi jausti jūsų šilumą, palaikymą, susidomėjimą;
  - išklausdamasmi tėvus atkreipkite dėmesį į jų emocinį toną, kūno pozą, gestus, veido išraišką, nes jausmai gali slypėti ir nutylėjimuose, pauzėse ir kt.;
  - pateikite avirus klausimus, kurie skatintų tėvus išsakyti savo jausmus, suteikite galimybių papasakoti apie savo vaiką.

7. Išsiaiškinkite tėvų lūkesčius, kadangi skirtingi požiūriai ir lūkesčiai gali būti nesusipratimų ir bendravimo atotrūkio priežastis. Išsiaiškinę lūkesčius sėkmingiau suderinsite savo ir šeimos tikslus.
8. Konsultavimo metu paaiškinkite tėvams vaiko raidos ypatybes, informuokite apie vaiko kalbos būklę, sprendimų būdų ieškokite kartu su tėvais, supažindinkite su logopedinio darbo specifika. Aiškiai atsakykite į tėvų klausimus.
9. Kalbėdami su tėvais, pranešdami įvertinimo išvadas venkite mokslinių terminų. Jeigu manote, kad svarbu tėvus supažindinti su tam tikromis sąvokomis, tai jų reikšmes iškart detaliai paaiškinkite, informacija turi būti prieinama ir lengvai suprantama bei kokybiška. Nesvarbu, kokie tyrimo rezultatai, žinia, kurią pranešate tėvams, turi būti pateikta labai apgalvotai: viena vertus ji negali atimti iš tėvų vilties, kita vertus, neturi skatinti iliuzijų.
10. Laikykitės pozityvumo principo: informuokite ne tik apie sunkumus ir problemas, bet ir vaiko ugdymo(si) pažangą, pabrėžkite vaiko turimus gebėjimus. Pozityvumas susitikimo metu yra lyg saugumo garantas tiek vaikui, tiek jo tėvams.
11. Teikdami rekomendacijas atsižvelkite į problemą, bendras vaiko savybes, konkrečias šeimos gyvenimo aplinkybes. Vėlesniuose kalbos sutrikimo įveikimo etapuose kiekvieno konsultavimo metu aptarkite, kaip pavyko įgyvendinti suplanuotus veiksmus, pasiekti laukiamų rezultatų.
12. Sumaniai, kūrybiškai, nuoširdžiai ir dalykiškai bendraukite su šeimomis, panaudokite kuo įvairesnes bendravimo formas.
13. Esant galimybei taikykite vaiko veiklos stebėjimo metodą, kurio dėka tėvai tiesiogiai susipažįsta su ugdymo(si) procesu, bendravimo su vaiku būdais, pastebi vaiko gebėjimus ir sunkumus, lygiavertiškai įsitraukia į veiklą, atliekamas užduotis pritaiko namų aplinkoje.
14. Siekite įtraukti šeimas į vaiko veiklos planavimo bei vykdymo procesus, skatinkite jų dalyvavimą ir atsakomybę. Tęsdami ugdymo(si) procesą namuose tėvai pajus sėkmę ir pasitikėjimą savimi. Siekdami su tėvais bendro tikslo – vaiko pažangos, įteikite tėvams, kad jie patys turi būti aktyvūs savo vaiko problemų sprendimo dalyviais.

## Literatūra

1. Adaškevičienė, V., Stanišauskienė, V., Žvirdauskas, D. ir kt. (2007). *Neformalaus pedagogų mokymosi patirties pripažinimo metodika*. Vilnius: Mokytojų kompetencijos centras.
2. Aleknavičiūtė, J. (2005). *Tėvų pedagoginio konsultavimo ypatumai*. (Publikuotas magistro darbas, Vilniaus pedagoginis universitetas, 2005).
3. Ališauskas, A., Kaffemanienė, I., Melienė, R., Miltenienė, L. (2011). Inkluzinis ir specialusis ugdymas tėvų požiūriu. *Specialusis ugdymas*, 2(25), 113-127.
4. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, D., Kaffemanienė, I., Melienė, R., Miltenienė, L. (2011). *Specialiųjų ugdymo(si) poreikių tenkinimas: Lietuvos patirtis užsienio šalių kontekste*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
5. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, D., Melienė, R., Miltenienė, L., Šapelytė, O. (2009). Specialiosios pedagoginės pagalbos poreikis ir tenkinimo lygis ugdymo proceso dalyvių vertinimu. *Specialusis ugdymas*, 1 (20), 119-130.
6. Ališauskienė, S. (2005). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje*. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
7. Ališauskienė, S. (2003a). Specialistų ir tėvų bendradarbiavimo predispozicija ir bendradarbiavimo kūrimas. *Specialusis ugdymas*, 1(8), 129-138.
8. Ališauskienė, S. (2003b). Specialistų ir šeimų bendradarbiavimo modelio konstravimas: metodologiniai ir reflektyviosios praktikos pagrindai. *Specialusis ugdymas*, 2(9), 11-23.
9. Ališauskienė, S. (2009). *Ankstyvosios intervencijos vaikystėje gairių projektas*. Ugdymo plėtotės centras.
10. Ališauskienė, S., Čegyte, D. (2008). Ankstyvosios intervencijos vaikystėje specialistų profesinio pasirengimo turinio analizė. *Specialusis ugdymas*, 2 (19), 79-92.
11. Ališauskienė, S., Kairienė, D. (2011). Pasidalytos kompetencijos plėtojimo prielaidos ankstyvosios intervencijos komandoje. *Specialusis ugdymas*, 2 (25), 90-100.
12. Ališauskienė, S., Miltenienė, L. (2003). *Tėvų, specialistų ir specialiųjų poreikių turinčių vaikų bendradarbiavimo plėtotė ugdymo institucijose (ankstyvosios reabilitacijos tarnybose ir bendrojo lavinimo mokyklose)*. Tyrimo ataskaita: ŠMM, ŠU. Prieiga per internetą: [www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/ataskaita\\_smm\\_03.doc](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/ataskaita_smm_03.doc) [žiūrėta 2012-11-04].
13. Ališauskienė, S. Miltenienė, L. (2004). *Bendradarbiavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius*. Mokomoji knyga. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.

14. Ališauskienė, S., Selvenytė, E. (2004). Tėvų pasitenkinimas ankstyvąja intervencija: lyginamoji situacijos analizė Europos šalių kontekste. *Specialusis ugdymas*, 1(10), 9-22.
15. Ambrukaitis, J., Borisevičienė, T. (2007). Bendrojo lavinimo mokyklos mokytojų ir tėvų požiūris į specialiojo pedagogo darbo efektyvumą. *Specialusis ugdymas*, 1 (16), 116-127.
16. Augienė, D., Bobrova, L., Butvilas, T. (2005). Mokytojo bendravimo kompetencija penktokų adaptacijos mokykloje kontekste. *Mokytojų ugdymas*, 4, 24-29.
17. Babic, N., Irovic, S. (2008). Kompetencija, kompetencijos ir mokytojų ugdymas(is). *Mokytojų ugdymas*, 10, 12-25.
18. Bakanauskienė, I., Kontautienė, R., Augienė, D., Obelenienė, B., Fokienė, A. (2008). *Personalo konsultavimas ir mokymo organizavimas*. Mokomoji knyga studentui. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
19. Bakūnaitė, J. (2005). Darželio darbuotojų ir tėvų dialogas – būtina sąlyga pažangiam vaiko ugdymui. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
20. Balkauskaitė, D., Kulbokienė, R. (2000). Tėvų – pedagogų – specialistų sąveika, dalyvaujant Kauno m. ikimokyklinių vaikų įstaigų sveikatos stiprinimo programoje „Sveikas darželis“. A. Grigonis (Sud.). *Normalizacija ir integracija: iš kur ateini ir kur eini...* Tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos medžiaga. Kaunas.
21. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydzūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija: vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.
22. Büttner, C., Quindel, R., Thiel, M. M. (2005). *Gesprächsführung und Beratung. Sicherheit und Kompetenz im Therapiegespräch*. Berlin: Springer.
23. Caughlin, P. ir kt. (1997). *Į vaiką orientuotų grupių kūrimas: knyga auklėtojais (3-6 m.)*. Vilnius: Lietus.
24. Chmiel, N. (Red). 2005). *Darbo ir organizacinė psichologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
25. Cooze, A. (2009). *100 patarimų pradedančiajam mokytojui*. Vilnius: Tyto Alba.
26. *CPLOL logopedo profesijos aprašas* (1990; 1997). Prieiga per internetą: [www.spf.su.lt/la/download/profesija.doc](http://www.spf.su.lt/la/download/profesija.doc) [žiūrėta 2013-10-04].
27. Čegyūtė, D., Ališauskienė, S. (2009). Specialistų komandos bendroji pasidalyta kompetencija tenkinant vaikų specialiuosius poreikius: koncepto analizė. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 1 (22), 33-45.

28. Daniels, E. R., Stafford, K. (2000). *Atvirų visiems grupių kūrimas*. Specialiųjų poreikių vaikų integravimas. Vilnius: Gimtasis žodis.
29. Dapkienė, S. (1997). *Klasės auklėtojas ir auklėtinio šeima*. Mokomasis leidinys. Šiauliai: Saulės Delta.
30. Dapkienė, S. (2002). *Klasės auklėtojai ir tėvai – partneriai*. Šiauliai: UAB Litera.
31. Dhawan, M. L. (2005). *Learners With Special Needs*. Delhi: Isha Books.
32. Faber, A., Mazlish, E. (1999). *Kaip kalbėti, kad vaikai galėtų mokytis – namie ir mokykloje*. Kaunas: Gardenija.
33. Fullan, M. (1998). *Pokyčių jėgos: skverbimasis į ugdymosi reformos gelmes*. Vilnius: Tyto Alba.
34. Gaigalienė, R., Kondrotienė, N., Žukienė, V. (2000). Pagalba negalios vaikui ir jo šeimai ankstyvosios reabilitacijos tarnyboje. A. Grigonis (Sud.). *Normalizacija ir integracija: iš kur ateini ir kur eini...* Tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos medžiaga. Kaunas.
35. Galkienė, A., Dudzinskienė, R. (2004). Veiklos koordinavimo reikšmė specialiosios pedagoginės pagalbos efektyvumui ugdant heterogenines moksleivių grupes. *Specialusis ugdymas*, 1 (10), 39 – 48.
36. Gedvilienė, G., Zuzevičiūtė, V. (2007). *Edukologija*. Mokojoji knyga studentams. Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla.
37. Gevorgianienė, V. (2003). Pedagogų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant specialiųjų poreikių turinčius vaikus. J. Ambrukaitis (Red.). *Specialiojo ugdymo pagrindai* (p. 173-196). Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
38. Girdzijauskienė, S. (2006). *Kokybinis interviu*. Metodiniai nurodymai. Vilnius: Vilniaus universiteto Specialiosios psichologijos laboratorija.
39. Glebuviene, V., Grabauskienė, A., Kontautienė, Z. (1990). *Ikimokyklinė pedagogika*. Vadovėlis. Kaunas: Šviesa.
40. Gražienė, V., Rimkienė, R. (Sud.). (1993). *Ikimokyklinio ugdymo gairės: programa pedagogams ir tėvams*. Vilnius: Leidybos centras.
41. Gudžiūnienė, A. (2010). *Mokinių, turinčių kalbėjimo, kalbos sutrikimų, pasirengimo mokyklai veiksniai kalbos aspektu* (Publikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2010).
42. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. (2003). *Ypatingieji mokiniai: specialiojo ugdymo įvadas*. Vilnius: Alma littera.

43. Ivoškuvienė, R., Kaščikaitė, V. (2013, 11). Logopedijos modulių kokybės vertinimas specialiosios pedagogikos studijų programos kontekste: logopedų požiūris. N. Šedžiuvienė (ats. Red.). *Profesinės studijos: teorija ir praktika*. Šiauliai: Šiaulių valstybinė kolegija.
44. Ivoškuvienė, R., Makauskienė, V., Valančiūtė, L. (2008). Specialiosios pedagogikos (logopedijos) studijų programos vertinimas logopedų požiūriu. *Specialusis ugdymas*, 1 (18), 113-123.
45. Jakavičius, V. (1998). *Žmogaus ugdymas*. Įvadas į edukologijos studijas. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
46. Johnson, L. C. (2001). *Socialinio darbo praktika: bendrasis požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios pedagogikos laboratorija.
47. Jorutytė, I., Budreikaitė, A. (2005). Tėvų dalyvavimas ikimokyklinės įstaigos bendruomenės valdymo procese. *Pedagogika*, 76, 56-63.
48. Jovaiša, L. (1999). *Profesinio konsultavimo psichologija*. Vilnius: Agora.
49. Juodaitytė, A., Gaučaitė, R., Kazlauskienė, A. (2009). *Informavimas apie ikimokyklinį, priešmokyklinį ugdymą ir švietimo pagalbą*. Šiauliai: Lucilijus.
50. Karklelienė, A., Valienė, D. (2005). Ikimokyklinės įstaigos ir šeimos bendradarbiavimo ypatumai. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
51. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
52. Kaffemanienė, I., Žukaitė, S. (2008). Auklėtojų ir logopedų nuostatos į bendradarbiavimą, ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 4 (20).
53. Kardelis, K. (2005). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai)*. Vadovėlis. Šiauliai: Lucilijus.
54. Kazlauskienė, A., Juodaitytė, A., Gaučaitė, R. (2009). *Informavimas apie ikimokyklinį, priešmokyklinį ugdymą ir švietimo pagalbą*. Šiauliai: Lucilijus.
55. Kielaitė, R. (2013). *Kartu įveikime mokymosi sunkumus*. Šiauliai: Lucilijus.
56. Kočiūnas, R. (1995). *Psichologinis konsultavimas*. Vilnius: LUMEN leidykla.
57. Kontautienė, R., Melnikova, J. (2007). Bendrojo lavinimo mokyklų vadovų kompetencijos nuolatinės švietimo kaitos kontekste. *Mokytojų ugdymas*, 9, 12-23.
58. Koršunovė, U. (2008). *Bendradarbiavimo galimybės mokykloje teikiant psichologinę pedagoginę pagalbą mokiniams*. Rekomendacijos mokyklų specialistams ir klasių auklėtojams. Vilnius: Lietuvos sporto informacinis centras.

59. Kulnickaitė, A. (2010). *Ikimokyklinių ir pradinių įstaigų logopedų bendradarbiavimo organizavimo ypatumai* (Publikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2010).
60. Lange, S. (2012). *Kommunikationskompetenz in den Therapieberufen: Gemeinsam ans Ziel*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
61. Leišienė, A. (2007). Tėvų ir pedagogų bendradarbiavimas ugdant specialiųjų poreikių vaikus bendrojo lavinimo darželyje. *Specialusis ugdymas. Priedas*.
62. Lekerauskienė, R. (2005). Šeima ir darželis – partneriai. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
63. Lesinskienė, S. (2005). Įvairiapusiai raidos sutrikimai (autizmas ir kiti). A. Raugalė ir kt. (Sud.). *Vaikų ligos*, IV tomas (p. 666-683). Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
64. Lesinskienė, S. Kajokienė, A., Pūras, D. (2002). Kompleksinė pagalba raidos sutrikimų turintiems vaikams ankstyvosios reabilitacijos tarnybų kūrimosi laikotarpiu. *Medicina*, 38 tomas, Nr. 4.
65. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo*. 2005 m. kovo 8 d. Nr. V-162. Vilnius.
66. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Dėl vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų*. 2000 m. gruodžio 4 d. Nr. 728. Vilnius.
67. LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo*. 2011 m. liepos 8 d. Nr. V-1228. Vilnius.
68. LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl pedagoginių psichologinių tarnybų darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo*. 2011 m. liepos 22 d. Nr. V-1396. Vilnius.
69. LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl mokytojo profesijos kompetencijos aprašo patvirtinimo*. 2007 m. sausio 15 d. Nr. ISAK-54. Vilnius.
70. LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas. *Dėl logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų*. 2006 m. kovo 31 d. Nr. ISAK-614. Vilnius.
71. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. 2011 m. kovo 17 d. Nr. XI-1281. Vilnius.
72. McLeod, J., McLeod, J. (2011). *Counselling Skills: A Practical Guide for Counsellors and Helping Professionals*. Maidenhead: Open University Press.
73. Makauskienė, V. (2008). *Logopedinės pagalbos mikčiojantiems moksleiviams modeliavimas į vaiką orientuoto ugdymo paradigmoje*. (Publikuota daktaro disertacija, Šiaulių universitetas, 2008).

74. Makauskienė, V. (2003). Mikčiojančiųjų konsultavimo ypatumai. J. Ambrukaitis (Sud.). *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymo ir gyvenimo kokybė*. Tarptautinės mokslinės konferencijos tezės. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
75. Mallon, B. (1987). *An Introduction to Counselling Skills for Special Educational Needs. Participant's Manual*. Manchester: Published by Manchester University Press.
76. Miltenienė, L. (2005). Bendradarbiavimo realybė tenkinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius bendrojo lavinimo mokykloje. *Specialusis ugdymas*, 2(13), 34-44.
77. Miltenienė, L., Melienė, R., Kairienė, D. (2013). Specialistų kompetencija dirbti su mokiniais, turinčiais specifinių mokymosi sutrikimų. *Specialusis ugdymas*, 1 (28), 73-84.
78. Miltenienė, L., Ruškus, J., Ališauskas, A. (2003). Tėvų, auginančių specialiųjų ugdymosi poreikų turintį vaiką, nuostatų į dalyvaimą ugdymo procese struktūra ir raiška. *Specialusis ugdymas*, 2(9), 24-37.
79. Monkevičienė, O. (Sud.). (2001). *Ankstyvojo ugdymo vadovas*. Tėvams, globėjams, pedagogams. Vilnius: Minklės leidyba.
80. Nonn, K., Päßler-van Rey, D. (2011). *Unterstützte Kommunikation in der Logopädie: Einführung, Diagnostik, Therapie*. Stuttgart: Geirg Thieme Verlag KG.
81. Norvilytė, V. (2011). *Logopedo bendradarbiavimas su šeima įveikiant vaiko kalbos ir kalbėjimo sutrikimus* (Publikuotas bakalauro darbas, Šiaulių universitetas, 2011).
82. Pakėnienė, D., Atraškevičiūtė, G. (2005). Vaikas – šeimos ir ikimokyklinės institucijos objektas bei subjektas. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
83. Petreikytė, R. (2011). Logopedijos studijų vertinimas: studentų ir logopedų požiūris. (Publikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2011).
84. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
85. Schrey-Dern, D., Stiller, U., Springer, L., Tockuss, C. (2006). *Sprachentwicklungsstörungen Logopädische Diagnostik und Therapieplanung*. Stuttgart: Thieme.
86. Seligman, M. (2000). *Conducting Effective Conferences with Parents of Children with Disabilities*. New York: The Guilford Press.
87. Seligman, M., Darling, R., B. (2007). *Ordinary Families, Special Children, Third Edition: A Systems Approach to Childhood Disability*. New York: The Guilford Press.
88. Sharry, J. (2004). *Counselling Children, Adolescents and Families*. London: Sage Publication.
89. Simonaitienė, B. (2004). *Mokykla – besimokanti organizacija*. Monografija. Kaunas: Technologija.



90. Skaburskienė, D. (2005). Šeimos ir darželio bendradarbiavimo formos ir pasirinkimo galimybės šiuolaikinėje visuomenėje. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
91. Szanton, E. S. (2001). *Į vaiką orientuotas ugdymas nuo gimimo iki trejų metų*. Knyga ugdytojams. Vilnius: Lietus.
92. Šapelytė, O., Ruškus, J., Ališauskas, A. (2006). Diagnostika ar įgalinimas? Vaiko psichopedagoginio vertinimo dokumentų analizė. *Specialusis ugdymas*, 2(15), 8-18.
93. Teresevičienė, M., Gedvilienė, G. (2000). *Mokymasis bendradarbiaujant*. Vilnius: Garnelis.
94. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
95. Tigrūdienė, A. (2005). Šeimos ir pedagogų sąveikos vaidmuo sutriksusios regos vaikų socializacijai. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.
96. Trute, B., Hiebert-Murphy, H. (2013). *Partnering with Parents: Family-Centred Practice in Children's Services*. Toronto: University of Toronto Press.
97. Ušeckienė, L. (2002). Tėvų ir ikimokyklinio ugdymo pedagogų bendradarbiavimo nuostatos. *Pedagogika*, 54, 187–191.
98. Vengeris, A. (2008). *Psichologinis konsultavimas ir diagnostika*. I dalis. Vilnius: Presvika.
99. Vengeris, A. (2010). *Psichologinis konsultavimas ir diagnostika*. II dalis. Vilnius: Presvika.
100. Wanyera, S. (2004). *Collaboration Between Parents and Educational Assessment Teachers and Challenges Faced at the Centres in a Kenia City Setting*. Norway: University of Oslo.
101. Wendlandt, W., Niebuhr-Siebert, S., Springer, L., Shrey-Dern, D. (2011). *Sprachstörungen im Kindersalter*. Stuttgart: Thieme.
102. Westwood, P. (1997). *Commonsense Methods for Children with Special Needs: Strategies for the regular classroom*. New York: Routledge.
103. Zaclona, Z. (2011). Mokytojų ir tėvų lūkesčių dermė – efektyvaus bendradarbiavimo pagrindas pirminiame pradinio ugdymo etape. *Mokytojų ugdymas*, 17(2), 10-24.
104. Žukaitė, S. (2008). *Ikimokyklinio ugdymo pedagogų ir logopedų nuostatos į bendradarbiavimą, tenkinant vaikų specialiuosius poreikius*. (Publikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2008).
105. Žukauskienė, G., Meškinienė, V. (2005). Tėvų požiūris į bendradarbiavimo su auklėtoja formas ikimokyklinėje įstaigoje. E. Minkuvienė (ats. Red.). *Prasmingas dialogas su ugdytinių tėvais – vaiko sėkmingos socializacijos prielaida*. Šiauliai: Lucilijus.

Simona Raibužytė

**PARENTS' COUNSELING IN SPEECH AND LANGUAGE THERAPY FOR PRE-SCHOOL  
AGE CHILDREN**

The Master's Degree Thesis

**Summary**

Theoretical analysis of concept of parental guidance, classifications, theoretical assumptions of success as well as competence of parental guidance has been conducted. Qualitative research carried out by the method of semi-structured individual interview aims to reveal features of the experience of parental guidance which speech therapists have when providing speech therapy support for pre-school age children.

The empirical part analyses the experience of speech therapists: the content and significance of guidance are revealed, methods which are applied and the forms of guidance, success factors of guidance and failure causes as well as speech therapists opinion about competence of parental guidance are revealed. Speech therapists (N = 4) who work in the Centres of Educational Assistance (N = 10) and health services participated in the research.

The research reveals that speech therapists pay most of the attention to the cognition of a child and parents, collection of information about a child, parental awareness of a child's learning process, guarantee of learning process continuity. Speech therapists associate interference of successful consulting with parental passivity: disinterest in the learning process, other expectations of parents in respect of children, rare participation in the process of consultation. The most successful methods are considered to be parental guidance, individual interviews and monitoring of a child's activities. Consulting competence which speech therapists have includes specialized (subject-specific) knowledge and skills, i.e. knowledge of language development peculiarities, disorders, their overcoming, abilities to conduct a language research, determine language, speech and communication disorders as well as to provide recommendations; key competences, hearing, communication, contact are appreciated well; specialists most distinguish themselves by tolerance and communication features. Successful stories related to parents' efforts and active involvement in language education (learning) process have been revealed; positive results of a child's language education (learning) based on the evaluation of parents; listening of parents' feelings. Failure stories are related to parental distrust of a speech therapist's competence; non-recognition of a child's disorder; too high parental expectations in respect of a child's education achievements.

*Key words:* speech therapy support, parental guidance, consulting competence.

***PRIEDAI***

## 1 priedas. Tyrimo instrumentas

### *Demografiniai duomenys:*

1. Koks Jūsų amžius?
2. Koks Jūsų darbo stažas?
3. Kokia Jūsų kvalifikacinė kategorija?
4. Kokioje įstaigoje dirbate?
5. Su kokia vaikų tiksline grupe dirbate, t. y. kokie dažniausi kalbos sutrikimai?

### *Specialistų nuomonė apie konsultavimą:*

1. Kaip suprantate, kas yra tėvų konsultavimas?
2. Koks galėtų būti efektyvus/sėkmingas konsultavimas? Koks neveiksmingas/nesėkmingas?
3. Kaip manote, kuo naudingas tėvų konsultavimas?
4. Kokios logopedo funkcijos konsultavimo procese?

### *Būtinios logopedo kompetencijos:*

1. Kokių žinių reikia logopedui tam, kad galėtų pasirengti konsultuoti tėvus?
2. Kokiais gebėjimais turi pasižymėti logopedas, norėdamas pasiekti sėkmingo konsultavimo?
3. Kokiomis asmeninėmis savybėmis turi pasižymėti logopedas, norėdamas pasiekti sėkmingo konsultavimo?

### *Konsultavimo proceso organizavimas:*

1. Kaip dažnai organizuojate konsultacijas tėvams? Kodėl tokiu intensyvumu?
2. Kiek vidutiniškai laiko trunka konsultacija? Nuo ko tai priklauso?
3. Kokią konsultavimo formą dažniausiai taikote (individualios/grupinės/bendrosios konsultacijos)? Kodėl?
4. Kokiomis informacijos pateikimo formomis remiatės (individualūs pokalbiai, pokalbiai telefonu, anketinės apklausos, vaikų veiklos stebėjimas, susirašinėjimas laiškeliais, susirinkimai, lankstinukai, bukletai, lankymasis namuose)? Kokios informacijos pateikimo formos veiksmingiausios? Kokios neveiksmingos? Kodėl?
5. Kaip Jūs manote, kokiems kalbos sutrikimams esant ypač reikalingas tėvų konsultavimas? Kodėl taip manote? Konsultavimo poreikis kyla iš specialisto ar šeimos pusės?

### ***Specialistų savirefleksija:***

1. Į ką daugiausia atkreipiate dėmesio konsultuodami tėvus? Kodėl?
2. Kaip manote, ką norėtumėte keisti konsultuodami tėvus? Kodėl?
3. Su kokiais didžiausiais sunkumais susiduriate konsultuodami tėvus? Kaip manote kodėl?
4. Kaip pajuntat, kad konsultavimas buvo sėkmingas?
5. Kaip manote, kokiomis konsultuojančiajam reikalingomis žiniomis, gebėjimais, asmeninėmis savybėmis pasižymite? Ko dar trūksta? Kaip galėtumėte tai išsiugdyti?
6. Kaip išmokote konsultuoti, iš kur sėmėtės žinių, patarimų? Kaip Jūs vertinate savo gebėjimą konsultuoti tėvus?

### ***Konsultavimo proceso įgyvendinimas:***

1. Kaip vyksta Jūsų konsultavimas vaiko **kalbos įvertinimo metu**?
  - Koks vaidmuo jo metu tenka tėvams? Ką tuo metu nurodote tėvams – papasakojate, kaip vyks vertinimas ir pan.?
  - Kaip pranešate tėvams apie vaiko kalbos sutrikimą? Kaip tėvai reaguoja? Kas svarbu aptariant įvertinimo metu gautus duomenis?
  - Kaip susipažįstate su šeimos interesais, poreikiais, pageidavimais, siekiais? Kodėl svarbu išsiaiškinti tėvų lūkesčius?
  - Kuo svarbus šeimos stipriųjų/silpnųjų pusių išsiaiškinimas?
  - Kokį vaidmenį konsultavimo metu vaidina tėvų išklausymas? Ko reikėtų vengti išklausant tėvus?
2. Kaip vyksta Jūsų konsultavimas **vėlesniuose kalbos sutrikimo įveikimo etapuose**?
  - Kokias rekomendacijas teikiate tėvams? Į ką atsižvelgiate jas ruošdami? Kokių užduotėlių tėvai prašo patys?

### ***Tėvų pozicija specialistų požiūriu:***

1. Koks tėvų požiūris į konsultavimą?
2. Kiek tėvai aktyvūs, kai juos konsultuojate? Nuo ko tai priklauso? Kas konsultavimo metu labiausiai juos domina? Kaip skatinate juos klausti, diskutuoti?
3. Kokią svarbią informaciją apie vaiką konsultavimo metu pateikia šeima?
4. Kokią įtaką turi aktyvus tėvų įsitraukimas konsultavimo metu vaiko kalbos ugdymo(si) pokyčiams?

5. Ką darote, kad su šeima būtų lengva, jauku bendrauti? Kaip mažinate tėvų nerimą? Kokie būdai nesėkmingi siekiant užmegzti kontaktą su šeima? Kodėl?

***Sėkmės/nesėkmės istorija***

*Prisiminkite, kokį nors vaiko atvejį (nurodykite amžių, kalbos sutrikimą). Papasakokite, kaip susitikote su jo šeima, kaip vyko pirmasis pokalbis, kaip tėvai jautėsi: buvo išsigandę, sunerimę, pasimetę, rimti, lengvai bendraujantys ar kt.? Kas nustatė vaiko kalbos sutrikimą? Kaip jį pranešėte tėvams, kaip jie sureagavo? Kokių lūkesčių jie turėjo? Kaip pavyko užmegzti ir palaikyti geranoriškus tarpusavio santykius? Kokių žinių jiems suteikėte? Kas labiausiai (ne)pavyko juos konsultuojant? Kodėl? Ko išmoko tėvai?*