



**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS**

Studijų programa *Specialioji pedagogika ir logopedija*

**ERNESTA UNTULIENĖ**

**LOGOPEDŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMAS UGDANT  
IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKUS, TURINČIUS SPECIALIŲJŲ  
UGDYMO SI POREIKIŲ**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė prof. dr. Stefanija Ališauskienė

Šiauliai, 2019

## **Parengto magistro baigiamojo darbo savarankiškumo patvirtinimas**

Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas logopedų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių:

- 1) parengtas savarankiškai;
- 2) nebuvo pateiktas studijuojant šiame ar ankstesniuose semestruose, nebuvo naudotas kitame universitete / institute Lietuvoje ir užsienyje;
- 3) yra originalus, nenaudota medžiaga iš kitų autorių darbų, kurie nenurodyti darbe;
- 4) pateiktas visas cituotos literatūros sąrašas.

Ernesta Untulienė

.....

### *Magistro baigiamojo darbo santrauka*

Atsižvelgiant tėvų ir specialistų bendradarbiavimo svarbą ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, šiame magistro baigiamajame darbe logopedų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, analizuojamas remiantis „Rekomenduojamos ankstyvosios intervencijos vaikystėje arba ankstyvojo specialiojo ugdymo praktika” (2014)<sup>1</sup>.

Magistro baigiamojo darbo teorinėje dalyje nagrinėjama bendradarbiavimo samprata bei esminiai bendradarbiavimo aspektai, formos ir sunkumai ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

Norint atskleisti logopedų ir tėvų bendradarbiavimą ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymo poreikių, empirinėje dalyje atliktas kiekybinis tyrimas – anketinė apklausa. Anketinėje apklausoje dalyvavo: 50 logopedų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, ir 60 tėvų, auginančių specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

Siekiant išsiaiškinti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje, empirinėje dalyje atliktas kokybinis tyrimas – individualus pusiau struktūruotas interviu. Interviu dalyvavo 5 Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedai.

Svarbiausios tyrimo išvados:

1. Literatūros šaltinių ir dokumentų analizė parodė, kad nepaisant įvairių bendradarbiavimo sampratos aiškinimų, specialistų ir tėvų bendradarbiavimo esmę atskleidžia tokie aspektai: pagalba vienas kitam, bendras problemos supratimas ir sprendimas, siekiant bendro tikslo susijusio su teigiamais vaiko ugdymosi rezultatais.

2. Tyrimo rezultatai parodė, kad logopedų nuomone, tėvai nepakankamai įsitraukia į komandinį darbą ir bendradarbiavimą ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių.

3. Tyrimo rezultatai parodė, kad tėvai geriausiai įvertino vaiko vertinimą ir pagalbos teikimą. Tėvų nuomone, logopedai ir tėvai dirba kaip komanda tik keičiantis informacija ir planuojant pagalbą.

4. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad galimybės tęsti logopedų ir tėvų bendradarbiavimą kitoje ugdymo įstaigoje vaiko adaptacijos metu priklauso nuo tėvų noro bendradarbiauti ir pateikti logopedams reikiamą informaciją. Logopedų nuomone, didžiausia bendradarbiavimo tęstinumo kliūtis – tėvų vengimas pripažinti vaiko ugdymosi sunkumus.

*Esminiai žodžiai:* logopedas, tėvai, bendradarbiavimas, specialieji ugdymosi poreikiai, ikimokyklinio amžiaus vaikai

---

<sup>1</sup>Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>. Išversta ir pritaikyta Prof. S. Ališauskienės, Šiaulių universitetas, 2015.

## Turinys

|   |    |
|---|----|
| <b><u>Magistro baigiamojo darbo santrauka</u></b> .....   | 3  |
| <b><u>Ivadas</u></b> .....  | 5  |
| <b><u>1 skyrius. SPECIALISTŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMAS IKIMOKYKLINIO UGDYMO ĮSTAIGOSE</u></b> .....   | 8  |
| 1.1. Bendradarbiavimo sampratos teorinė apžvalga .....  | 8  |
| 1.1.1. Bendradarbiavimo sampratų įvairovė .....   | 8  |
| 1.1.2. Specialistų ir tėvų bendradarbiavimo svarba .....  | 10 |
| 1.1.3. Bendradarbiavimo su šeima formos ir metodai .....  | 13 |
| 1.1.4. Bendradarbiavimo su vaikų tėvais iššūkiai .....  | 14 |
| 1.2. Specialistų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių .....                   | 17 |
| 1.2.1. Specialiųjų ugdymosi poreikių samprata .....   | 17 |
| 1.2.2. Inkluzinio ugdymo samprata .....   | 18 |
| <b><u>2 skyrius. LOGOPEDŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMAS UGDANT IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKUS, TURINČIUS SPECIALIŲJŲ UGDYMO SI POREIKIŲ</u></b> ..... | 21 |
| 2.1. Tyrimo metodai ir organizavimas .....  | 22 |
| 2.2. Tyrimo imtis ir dalyviai .....   | 24 |
| 2.3. Anketinės apklausos tyrimo rezultatų analizė .....   | 27 |
| 2.3.1. Logopedų bendradarbiavimo su tėvais vertinimas .....   | 27 |
| 2.3.2. Tėvų bendradarbiavimo su logopedais vertinimas .....   | 34 |
| 2.4. Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybės vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje analizė .....                         | 42 |
| <b><u>Išvados</u></b> .....   | 46 |
| <b><u>Literatūros sąrašas</u></b> .....   | 47 |
| <b><u>Summary</u></b> .....   | 51 |
| <b><u>PRIEDAI</u></b> .....   | 53 |

## Ivadas

**Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas.** Tarptautiniai tyrimai (PISA) rodo, kad lietuviai – vieni mažiausiai į vaikų ugdymą įsitraukiančių tėvų Europoje. Lietuvą lenkia ne tik Skandinavijos, Vakarų Europos šalys, bet ir kaimyninės – Latvija, Estija ir Lenkija. Tėvai neretai ne tik neskiria pakankamai dėmesio savo vaikams, bet kartais net nesuvokia, kokią įtaką jie daro vaiko mokslo pasiekimams, asmenybės ugdymui (Kovienė, 2017, p. 77).

Pastaruoju metu keičiasi ikimokyklinio ugdymo įstaigos santykių su šeima pobūdis. Šios dvi institucijos tampa aktyviomis dalyvėmis, siekiant vaiko kokybiško ugdymo ir ugdymo ankstyvoje vaikystėje. Nors jų vaidmenys yra skirtingi, atsakomybę už kokybiškam ugdymuisi būtinų sąlygų sudarymą šios institucijos turi dalytis tarpusavyje. Svarbu, kad jų siekiai būtų panašūs (Juodaitytė, Malinauskienė, Musneckienė, Bražienė, Lenkauskaitė, 2017, p. 63). Pasak Wilson (cit. Leišienė, 2007, p. 46) bendradarbiavimas su šeima vienas iš esminių ikimokyklinio ugdymo aspektų. Pradėta suprasti, kad su vaiko ugdymu susijusiuose klausimuose tėvai yra valdytojai, sprendimų priėmėjai, o specialistų vaidmuo – suteikti konsultacijas ir paramą.

Bendradarbiavimo problema ypač aktuali ugdant vaiką, turintį specialiųjų ugdymosi poreikių, ir kuriam kyla pažinimo ir bendravimo sunkumų. Ugdant vaiką, turintį specialiųjų ugdymosi poreikių, dalyvauja įvairūs specialistai: tėvai, mokytojai, auklėtojai, švietimo pagalbos specialistai, medikai. Bendradarbiavimą ugdymo procese reglamentuoja Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymai, kiti teisės aktai<sup>2</sup>. Bendradarbiavimas ugdymo procese tiek Europos, tiek ir nacionaliniuose švietimą ir ugdymą reglamentuojančiuose dokumentuose pripažįstamas kaip vertybė ir siekiamybė, o kai kurie užsienio šalių autoriai (Walther-Thomas ir kt. 2000) bendradarbiavimą vertina kaip priemonę leidžiančią siekti numatytų tikslų (Miltenienė, 2005, p. 34).

Tėvų, specialistų ir ugdymo institucijų bendradarbiavimo bei įsitraukimo į vaikų ugdymą klausimus nagrinėjo Lietuvos ir užsienio tyrėjai: Dapkienė 2002, Ališauskienė 2004, Miltenienė 2005, Epstein, Masalienė 2007, Berns 2009, Kontautienė 2010, Valantinas, Čiuladienė 2012, Mikulėnaitė 2013, Viliūnienė, Ulevičienė, Liaudanskienė, Burvytė 2013, Vietienė, Malinauskienė 2015, Kovienė 2017. Mokslininkai akcentuoja tėvų, kaip svarbiausių vaiko ugdytojų, vaidmenį kokybiško ikimokyklinio ugdymo kontekste. Specialistai linkę pripažinti teigiamą tėvų įtaką savo vaikų raidai. Tėvai vis dažniau įsitraukia į savo vaikų ugdymą.

---

<sup>2</sup> 1. Lietuvos Respublikos švietimo pakeitimo įstatymas 2011 m. kovo 17 d. Nr. XI-1281. *Valstybės žinios*, Nr.38-1804.

2. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. Dėl bendrojo ugdymo mokyklų, vykdančių pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, stiprinimo ir inkluzinio ugdymo plėtros 2014–2016 metų veiksmų planas. 2014-09-05, Nr. V-808.

3. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas Dėl privalomo ikimokyklinio ugdymo nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo patvirtinimo. *Valstybės žinios*, 2012-05-05, Nr. 52-2594.

Inkliuzinio ugdymo kontekste specialistų bendradarbiavimas su ugdytinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, tėvais itin svarbus ir reikšmingas. Lietuvoje atlikta įvairių tyrimų (Ambrukaitis, Ušeckienė, Ruškus 2002, Gevorgianienė 2003, Ališauskienė, Miltenienė 2004, Gerulaitis 2007, Leišienė 2007) nagrinėjančių bendradarbiavimo su šeima galimybes, tėvų nuostatas į bendradarbiavimą.

#### **Tyrimo probleminiai klausimai:**

1. Kuo svarbus ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedų ir tėvų, auginančių vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, bendradarbiavimas?
2. Kaip ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedai ir tėvai, auginantys vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, vertina bendradarbiavimą?
3. Kaip tikrinamas ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedų ir tėvų, auginančius vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, bendradarbiavimo tęstinumas?

**Tyrimo objektas** – logopedų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių.

**Tyrimo tikslas** – atskleisti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo esminius aspektus ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių.

#### **Uždaviniai.**

1. Remiantis mokslinės literatūros analize, atskleisti bendradarbiavimo sampratą, esminius aspektus, formas ir sunkumus ikimokyklinio ugdymo įstaigose.
2. Atskleisti, kaip logopedai vertina bendradarbiavimą su tėvais ikimokyklinio ugdymo įstaigose, ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių.
3. Atskleisti, kaip tėvai vertina bendradarbiavimą su logopedais ikimokyklinio ugdymo įstaigose, ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių.
4. Išanalizuoti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje.

#### **Magistro darbe taikyti šie tyrimo metodai:**

1. Teoriniai: mokslinės, pedagoginės, psichologinės literatūros analizė.
2. Kiekybiniame empiriniame tyrime duomenims rinkti taikyta apklausa raštu – anketavimas, taikant struktūruotą klausimyną. Tyrimo duomenų statistinei analizei atlikti buvo naudojama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 24.0 versija. Tyrimo rezultatai pavaizduoti paveiksluose taikant *MS Excel 2010*. Atviriems anketos klausimams analizuoti taikytas turinio analizės metodas.
3. Kokybiniame tyrime duomenys rinkti individualiu pusiau struktūruotu interviu. Gauti duomenys apdoroti atliekant turinio analizę.

**Tyrimo imtis.** Anketinėje apklausoje dalyvavo: 50 logopedų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, ir 60 tėvų, auginančių specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose 2019 m. rugsėjo mėn. – 2019 m. spalio mėn. Individualiame pusiau struktūruotame interviu dalyvavo 5 logopedai. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose 2019 m. lapkričio mėn.

**Pagrindinės sąvokos:**

**Bendradarbiavimas** – sudėtingas procesas, bendras situacijos priėmimas, specialistams ir tėvams kartu dirbant nuo pat pirmojo susitikimo. Bendradarbiavimą turėtų skatinti ne tik specialistai, bet ir tėvai (Masalienė, 2007, p. 13).

**Ikimokyklinis amžius** – į ikimokyklinio ugdymo įstaigą priimami vaikai nuo gimimo iki 6 (išimtiniais atvejais iki 5) metų. Tai yra iki tol, kol jie pradės lankyti priešmokyklinę grupę (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos įsakymas, 2012).

**Inkliuzinis ugdymas** – procesas, užtikrinantis kokybišką ugdymą(-si) visiems jo dalyviams, kai atsižvelgiama į kiekvieno mokinio, jo tėvų (globėjų, rūpintojų) lūkesčius, ugdymosi poreikių ypatumus, pagalbos ir paslaugų reikmes, užkertantis kelią „iškristi“ iš švietimo sistemos (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos įsakymas, 2014).

**Logopedas** – asmuo, įgijęs specialiojo pedagogo profesinę kvalifikaciją ir baigęs logopedo specializaciją, įvertinantis ir specialiomis priemonėmis įveikiantis ar sušvelninantis vaikų bei suaugusių kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimus (Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2005).

**Specialieji ugdymosi poreikiai** – tai pagalbos ir paslaugų ugdymo procese reikmė, atsirandanti dėl išskirtinių asmens gabumų, įgimtų ar įgytų sutrikimų, nepalankių aplinkos veiksnių (Lietuvos Respublikos švietimo pakeitimo įstatymas, 2011).

**Magistro baigiamojo darbo struktūra.** Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (53 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 13 lentelių, 19 paveikslų. Prieduose pateikiama specialistams ir vaikų tėvams anketa, interviu klausimynas ir sutikimo forma, statistinės analizės, taikant Kolmogorovo-Smirnovo testą, duomenys. Darbo apimtis – 53 psl.

# *I skyrius. SPECIALISTŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMAS IKIMOKYKLINIO UGDYMO ĮSTAIGOSE*

## **1.1. Bendradarbiavimo sampratos teorinė apžvalga**

### 1.1.1. Bendradarbiavimo sampratų įvairovė

Bendradarbiavimas svarbus įvairiose visuomenės funkcionavimo sferose ir įstaigose, o ypač ugdymo įstaigose. Mokslinėje literatūroje pateikiami įvairūs bendradarbiavimo apibrėžimai. Bendradarbiavimas suprantamas kaip darbas kartu sutelkiant intelektines jėgas, padedant vienas kitam, susivienijant, veikiant kartu. Bendradarbiauti – kartu su kitais dirbti (Dabartinės lietuvių kalbos žodynas, 2005). Bendradarbiavimas – tai darbas, siekiant bendro tikslo. Bendradarbiavimas yra sudėtingas ir prieštaringas dalykas (Dapkienė, 2002, p. 60). Bendradarbiavimas – tai darbas kartu, sujungus intelektines jėgas, pagalba vienas kitam, bendras problemos sprendimas ir bendras sprendimo priėmimas (Ališauskienė, Miltenienė, 2004, p. 10). Pasak Laister, Koubek (cit. Ališauskienė, Čegyūtė, 2009, p. 37) bendradarbiavimas – pasidalytas problemos supratimas ir sprendimas. Pasak Fullan (cit. Kaffemanienė, Žukaitė, 2008, p. 169) bendradarbiavimas – tai bendros veiklos procesas, kai du ar daugiau individų, turinčių vienas kitą papildančių įgūdžių, veikia kartu, kurdami bendrą supratimą, kurio nė vienas iš jų neturėjo anksčiau ir nebūtų galėję savarankiškai pasiekti. Bendradarbiavimas nėra savaime tobulas. Jis nereiškia, kad esminiai nesutarimai yra negalimi, arba kad individas turi paklusti daugumos valiai. Bendradarbiavimas yra daugiau negu buvimas kartu su kitais. Tai aktyvus darbas bendruomenėje, kai siekiama jos tikslų, sprendžiamos problemos, tenkinami poreikiai, išgyvenama dėl laimėjimų ar pralaimėjimų (Dapkienė, 2002, p. 61). Bendradarbiavimo pagrindą sudaro dalijimasis idėjomis ir teorinėmis žiniomis bei atviro ir pagarbaus požiūrio į šeimas ir kolegas laikymasis (Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, 2005, p. 24). Bendradarbiavimo sąveikai būdingas dviejų krypčių ryšys – tiesioginis ir atbulinis (Kontautienė, 2010, p. 33). Svarbu, kad tėvai, specialistai, pedagogai suprastų ir įsisąmonintų tikslą, numatytą jo pasiekimo būdus (Ambrukaitis, 2005, p. 90). Norint bendradarbiauti pirmiausiai reikia visiems aptarti ir įsisąmoninti tikslą. Norint iš tikrųjų dirbti kartu, būtina išsiaiškinti, ką tas tikslas reiškia kiekvienam iš dalyvių. Dažnai vyksta tik lygiagretus darbas arba dirbama tik toje pačioje vietoje, bet ne kartu. Bendradarbiavimą stiprina pasidalijimas mintimis ir jausmais darbo viduryje (Ambrukaitis, 2005, p. 91). Bendradarbiavimas suprantamas kaip demokratinio gyvenimo pagrindinė savybė, reiškianti toleranciją, savitarpio pagalbą, mokėjimą dirbti grupėje, kurioje toleruojama interesų ir nuomonių įvairovė (Ambrukaitis, 2005, p. 92). Bendradarbiavimas suvokiamas kaip susitarimas, kai viena šalis kurią nors sritį išmano geriau nei kita, pasinaudoja



kito žiniomis ir pranašumais bendram tikslui. Komandoje nėra svarbesnių ar mažiau reikšmingų narių. Visi turi papildyti vienas kitą savo žiniomis ir kompetencija, turi būti lygūs tarp lygių. Tik skirtinguose bendradarbiavimo etapuose vienas ar kitas specialistas tampa vadovu (Vaicekauskienė, 2003, p.58). Bendradarbiavimas suvokiamas kaip bendra strategija. Ši strategija – tai bendro aptarimo ir sutarimo rezultatas. Asmenys, dirbantys su konkrečiu vaiku, turi matyti vaiko raidos ir ugdymo perspektyvą bei sutarti dėl konkrečių dalykų (Vaicekauskienė, 2003, p. 58). Bendradarbiavimas suprantamas kaip pasidalijimas uždaviniais. Bendradarbiauti nereikia visiems daryti tą patį. Tai skirtingas nuostatas ir interesus turinčių žmonių bendra veikla, kai dialogo metu pripažįstami geriausi argumentai. Norint efektyviai dirbti ir būti kartu, būtina žinoti ir derinti bendradarbiaujančiųjų skirtingus interesus siekiant bendro tikslo. Kuo labiau ieškoma savęs ir kitų skirtumų, tuo daugiau bendrumų randama (Vaicekauskienė, 2003, p. 58). Lietuvoje ugdymo įstaigos ir tėvų bendradarbiavimas yra trejopo pobūdžio veikla, ji įvardijama kaip: a) tėvų informavimas; b) tėvų pakvietimas dalyvauti; c) pagalba tėvams. Kita bendradarbiavimo kryptis – pagalba specialiujų ugdymosi poreikių turinčių vaikų tėvams arba elgesio problemų patiriančių vaikų tėvams (Čiuladienė, Valantinas, 2012, p. 7). Pasak mokslininkų Payne, Townsend ir Williams (cit. Trakšėlys, 2010, p. 59) siūlo partnerystės terminą svarstant vaikų auklėjimo ir mokymo klausimus. Partnerystė, pasak minėtų autorių, būtinai reiškia dvipusį pasikeitimą. Partnerystė kasdienei tėvų ir specialistų sąveikai suteikia prasmę, sudaro sąlygas priimti dalyvius į bendrą sprendimų priėmimo konsensuą, siūlo realias pasirinkimo galimybes, informacijos pasidalijimą ir bendrą atsakomybę. Teresevičienė, Gedvilienė (cit. Kontautienė, 2010, p.43) teigia, kad bendradarbiavimas yra buvimas kartu su kitais, pokalbiai, pagalba kitiems, dalijimasis medžiaga. Bendradarbiauti ir dirbti tik būnant vienoje grupėje – skirtingi dalykai, nes asmenys būdami vienoje grupėje gali dirbti ir atskirai, siekdami to paties tikslo, o bendradarbiaujant dirbama išvien taip, jog grupės laimėjimas yra svarbesnis už pavienio grupės nario rezultatą. Pedagoginės psichologijos mokslinių darbų analizės išvadamis, galima teigti, jog pedagoginis bendradarbiavimas juose aptariamas skirtingais aspektais, skirtingais lygmenimis, daugiausia dėmesio skiriant konstrukcinės sąveikos kūrimo ypatybėmis, jo įtakai ugdytinio socialinei ir intelektualinei brandai. Bruce ir Ricketts (2008) teigia, kad bendradarbiavimo sėkmė priklauso nuo proceso dalyvių veiksmingumo, efektyvumo ir pasitenkinimo galutiniu rezultatu.

Apibendrinant galima teigti, kad švietimo ir ugdymo kontekste specialistų ir tėvų bendradarbiavimas – tai bendras darbas, siekiant bendro tikslo, t.y. teigiamų vaiko ugdymosi rezultatų. Pagrindinis šeimos ir ikimokyklinių ugdymo įstaigų bendradarbiavimo pagrindas yra vaiko gerovė ir jo harmoninga raida (Burvytė, 2013, p. 122).

### 1.1.2. Specialistų ir tėvų bendradarbiavimo svarba

Vaiko ugdymas prasideda šeimoje, o ikimokyklinio ugdymo įstaiga padeda šeimai ugdyti vaiką. Pedagogų, specialistų ir tėvų bendradarbiavimas padeda siekti bendro tikslo, suartina visus ugdymo dalyvius (Kovienė, 2017, p. 146). Specialistų, kaip teorinių žinių ekspertų, ir tėvų, kaip kasdienio vaiko gyvenimo ekspertų, kooperacija laikoma esminiu ankstyvąją pagalbą teikiančios komandos veiklos principu (Ališauskienė, Čegyūtė, 2009, p. 37). Bendradarbiauti – pirmiausia tai parodyti, jog tėvų, pedagogų dalyvavimas ir indėlis yra labai reikšmingas suprantant vaiko poreikius ir tariantis, kaip juos patenkinti (Jusienė, 2014, p. 43). Tėvų įtraukimas į vaiko ugdymosi procesą labai svarbus ugdymosi sėkmei. Kuo aktyviau jie dalyvaus šiame procese, tuo realesni taps vaiko ugdymo planai ir tikslai, palengvės tėvų ir specialistų bendravimas, o vaikas taps savarankiškesnis. Tėvų ir specialistų bendradarbiavimas grindžiamas bendru vaiko situacijos ir ateities perspektyvų supratimu. Labai svarbu, kad tėvai suprastų vaiko galimybes, o pedagogai atsižvelgtų į tėvų lūkesčius, siejamus su vaiko ugdymu. Lietuvos švietimą reglamentuojančiais įstatymuose, susijusiuose su specialiuoju ugdymu, pabrėžiamas aktyvus tėvų įsitraukimas ir dalyvavimas nustatant bei tenkinant vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius, įtvirtinamos tėvų teisės sprendžiant svarbias vaikų problemas. Tėvai – patys artimiausi vaikui žmonės, pirmieji jų ugdytojai. Jie geriausiai pažįsta savo vaikus (žino jų charakterio savybes, asmenybės ypatumus, mėgstamus ir nemėgstamus veiklos būdus, stipriausias ir silpniausias gebėjimų sritis ir kt.). Tėvai mokytojams ir specialistams gali suteikti labai daug naudingos informacijos apie savo vaiką. Nuo gebėjimo gauti ir pasinaudoti tėvų teikiama informacija bei patirtimi priklauso ugdymo(si) proceso rezultatai bei galimybė pasiekti iškeltus tikslus. Todėl mokytojai bei specialistai turėtų laikytis nuostatos, kad tėvai – lygiaverčiai partneriai, turintys pakankamai žinių bei įgūdžių ugdyti savo vaiką, nuolat drąsinti tėvus, palaikyti juos, nepalikti vienu su jų problemomis (Špokienė, 2011, 101).

Bendradarbiavimas vyksta komandos principu. Bendro komandos darbo sėkmei svarbi bendradarbiavimo ir partnerystės strategija, kurios pagrindą sudaro tėvų ir specialistų komunikacija (Liaudanskienė, Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, Viliūnienė, 2013, p. 66). Komandos formavimasis prasideda nuo bendradarbiavimo. Kitas etapas – partnerystė, kuri yra aukščiausia komandos narių santykių pakopa. Partnerystė – ilgalaikis procesas, paremtas lygiateisiškais santykiais, pasitikėjimu ir bendravimu. Šio proceso metu perduodama informacija ir ja dalijamasi, priimamas bendras sprendimas dėl darbo tikslų ir priemonių, kuriami tarpusavio ryšiai. Svarbi ir tėvų kompetencija, nes jie yra ir mokytojai, ir partneriai, ir sprendimų priėmėjai, ir vaiko advokatai (Liaudanskienė, Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, Viliūnienė, 2013, p. 66). Tėvų ir

specialistų komunikacijos strategijos yra reguliarūs komandos susitikimai, namų ir įstaigos komunikacijos knygos, laiškai ir reguliarūs telefono skambučiai. Daugelis ikimokyklinio ugdymo įstaigų, pradinių ir vidurinių mokyklų tyrimų (Cochran, Henderson, 1986; Epstein, 2007; Henderson ir Berla, 1994) atskleidė, kad kai mokyklos bendradarbiauja su šeimomis, vaikams paprastai geriau sekasi ne tik mokytis, bet ir vėliau gyvenime (Berns, 2009, p. 243). Tik bendradarbiaudamos šeima ir mokykla gali nustatyti vaikui tinkamus tikslus. Šeima ir mokykla turi aptarti švietimo ir auklėjimo nuostatas. Šeima į ugdymo įstagos gyvenimą gali įsitraukti trimis būdais: 1) priimamais sprendimais darydama įtaką mokymo programai ir politikai, 2) dalyvaudama klasės veikloje, 3) bendradarbiaudama su mokykla ir prižiūradama, kaip vaikas mokosi ir taip padėdama mokyklai įgyvendinti tikslus (Berns, 2009, p. 245). Vaikui, turinčiam specialiųjų ugdymosi poreikių, skirta ugdymo ir pagalbos programa, kuri turi įtraukti ir šeimą, nes tėvai įgyvendina ugdymo programą namuose, todėl reikia juos apmokyti. Specialistai iš tėvų gali sužinoti vertingos informacijos apie vaiką ir siekiant pagerinti vaiko raidą, specialistai turi bendradarbiauti su tėvais, kad išsiaiškintų, kokia atmosfera aplink neįgalų vaiką namuose (viltys, nusivylimai, frustracija, džiaugsmas) ir kaip šeimoje bendraujama (Berns, 2009, p. 274). Šeimų įtraukimas į vaiko ugdymo procesą yra būtinas. Šeimų ir tarnybų partnerystė sudaro geresnes galimybes tenkinti vaiko ugdymosi poreikius. Visiškai nesvarbu, ar šeimos linkusios lengvai priimti paramą ir pagalbą, kooperuotis su specialistais, ar yra priešiškos, nelinkusios bendrauti ir bendradarbiauti, specialistai privalo siekti įtraukti šeimas į vaiko raidos ir pasiekimų vertinimo, veiklos planavimo ir individualios programos vykdymo procesus (Ališauskienė, Miltenienė, 2004, p. 9). Šeimoms įtraukimas kuria bendradarbiavimo ir tolesnės santykių raidos prielaidas. Tėvai gali būti įtraukti į specialistų veiklą ir gali bendradarbiauti su tarnybomis, tačiau į partnerystę veda ilgas kelias (Ališauskienė, Miltenienė, 2004, p. 10). Siekiant sukurti palankius ir bendradarbiavimą skatinančius santykius su šeimomis, svarbu, kad tėvai taptų ne vykdančiais nurodymus, bet jaustųsi lygiaverčiai partneriai vertinant vaiko rezultatus, numatant pagalbos tikslus, planuojant veiklą, individualias programas. Tėvų informavimas apie vaiko ypatumus ir galimus pagalbos jam būdus turėtų būti tikslus bei pateiktas suprantama kalba, pabrėžiant ne vaiko ribotumus, bet stipriąsias puses ir galimybes. Ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, labai svarbus yra tėvų elgesys. Tėvai, jausdamiesi kalti dėl vaiko patiriamų sunkumų ar negalios, patys turi emocinių problemų. Jie laukia staigių vaiko elgesio pokyčių, kurie ne visada greitai pastebimi. Svarbu tėvams paaiškinti, kad vaikas socializuosis tik tada, kai juos mokys, o šis darbas truks ilgai (Barkauskaitė, Grincevičienė, Indrašienė ir Pūkinskaitė, 2001, p. 70).

Teisiniuose dokumentuose pabrėžiama prioritentinė nuostata, kad tėvai ar globėjai yra ugdymo proceso partneriai bei pagrindinių sprendimų dėl savo vaiko gerovės priėmėjai. Labai

reikšmingas yra kokybiškas mokyklos ir vaiko tėvų bendravimas. Artimas ryšys su tėvais yra svarbus, nes jie geriausiai pažįsta savo vaiką ir gali daug prisidėti prie ugdymo(si) sėkmės. Tie ugdytojai, kuriems pavyksta į vaiko ugdymo problemų sprendimą įtraukti ir tėvus, pasiekia kur kas geresnių ugdymo rezultatų nei tie, kurie savo jėgomis bando susidoroti su kylančiais specialiųjų ugdymosi poreikių tenkinimo sunkumais (Dudzinskienė, Kišonienė, Luneckienė, Žičkienė, 2008, p. 14). Nustatyta, kad bendrojo ugdymo pedagogų ir specialiųjų pedagogų santykiai daro didžiausią įtaką bendradarbiavimo efektyvumui tenkinant vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius. Bendradarbiavimas palengvina informacijos, turimų žinių sklaidą, padeda išugdyti reikiamus įgūdžius. Walther Thomas ir kt. (2000), remdamiesi atliktais tyrimais, išskyrė šiuos esminius aspektus, padedančius tenkinti vaikų ugdymosi poreikius: bendradarbiavimas, bendras vadovavimas, bendra vizija, nuoseklus planavimas, pakankami ištekliai, pagalbos tęstinumas, nuolatinis vertinimas ir tobulinimas (Ališauskienė, Miltenienė, 2004, p. 6). Visi šeimos teoretikai pripažįsta, kad nepriklausomai nuo to, koks konkretus požiūris taikomas dirbant su tėvais, pagrindinis veiksnys siekiant sėkmingai įgyvendinti programą yra tai, kad tėvai ir specialistai geba dirbti drauge. Net pats kūrybiškiausias ir geriausiai suplanuotas darbo modelis pasmerktas žlugti, jei tėvai ir specialistai nesugeba bendrauti (Hallahan, Kauffman, 2003, p. 519). Specialistai ir tėvai sudarydami vaiko ugdymo planą ir kartu jį įgyvendindami supranta, kad darbas komandoje yra efektyvesnis. Tėvai skatinami būti aktyviais proceso dalyviais, kad nurodytų, kokios pagalbos jiems reikia. Tik tada, kai šeimos sutinka, kad specialistų pagalba reikalinga, specialistai gali jiems iš tikrųjų padėti. Specialiojo ugdymo sistemos pokyčiai ir juos reglamentuojantys teisiniai aktai bei dokumentai reikalauja naujų darbo būdų ne tik su vaikais, bet ir su jų šeimomis. Specialistų pareiga – padėti tėvams įgyti kompetencijos ugdyti savo vaiką. Gebėdami padėti savo vaikui, tėvai pajunta atsakomybę ir pasitenkinimą. Todėl specialistai, informuodami tėvus apie realią padėti ir skatindami jų optimizmą, turi leisti jiems paprasčiausiai būti tėvais (Masalienė, 2007, p. 13). Šeimų įtraukimas į vaiko ugdymo procesą yra būtinas. Šeimos ir specialistų susitikimas dažniausiai prasideda nuo konsultacijos, kuri gali peraugti į bendravimą, kooperavimąsi, bendradarbiavimą komandoje ir partnerystę. Siekiant ugdyti visapusišką asmenybę būtina abiejų vaiko aplinkai svarbių socializacijos institucijų – šeimos ir ugdymo įstaigos – darni veikla, grįsta pasitikėjimu, pagarbos principais, atsižvelgiant pirmiausia į vaiko interesus. (Burvytė, 2013, p. 128). Pasak Kančelskienės, Kvičiuvienės, Strikienės (cit. Kaffemanienė, Žukaitė, 2008, 169), logopedo ir pedagogų bendradarbiavimas, tenkinant vaikų specialiuosius ugdymosi poreikius, padeda parinkti užduotis ir metodus, atitinkančius jų gebėjimus, atrasti, pastebėti jų stipriąsias puses.

Literatūros analizė bei mokslinių tyrimų apžvalga rodo, kad bendradarbiavimas yra sudėtingas procesas, specialistams ir tėvams kartu dirbant nuo pat pirmojo susitikimo.

Bendradarbiavimą turėtų skatinti ne tik specialistai, bet ir tėvai (Masalienė, 2007, p. 13). Pasak Dettmer, Dyck, Thurstone (cit. Masalienė, 2007, p. 13) siekiant sukurti palankius ir bendradarbiavimą skatinančius santykius su šeimomis, svarbu gerai pažinti ne tik tėvus, bet ir save kaip specialistą.

### 1.1.3. Bendradarbiavimo su šeima formos ir metodai

Ikimokyklinio ugdymo įstaigos paskirtis – talkinti šeimai, ugdančiai vaiką bei bendradarbiauti su šeima, ugdant jos vaiką ikimokyklinio ugdymo įstaigoje. Sėkmingam bendradarbiavimui su tėvais padeda tokios jo formos: tėvų susirinkimai, individualūs pokalbiai, konsultacijos, atvirų durų dienos, tėvų informavimas, anketinės apklausos, tėvų dalyvavimas ikimokyklinio ugdymo įstaigos renginiuose, šeimų lankymas namuose, tėvų dalyvavimas priimant svarbius sprendimus, tėvų dalyvavimas projektuose, pagalba organizuojant įvairią veiklą (Gelžinytė, Bagdonas, 2016, p. 72).

Bendradarbiavimas su šeimomis, kaip pagrindinėmis specialistų partnerėmis, turi būti organizuojamas, atsižvelgiant į tai, kad specialistai turi inicijuoti bendradarbiavimą. Specialistai turi organizuoti susitikimus, kuriuose išsiaiškintų savo ir tėvų požiūrius ir kartu aptartų individualaus plano rengimą. Individualus planas turi atspindėti sutartą intervencijos veiklą, tikslus, strategijas, atsakomybę ir įvertinimą. Komandos turi būti kuo stabilesnės tam, kad būtų lengviau jas kurti ir būtų pasiekti geriausi bendros veiklos rezultatai. Dažnas ir nepagrįstas specialistų keitimas gali paveikti teikiamos pagalbos kokybę, komandinį darbą ir specialistų profesinį tobulėjimą (Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, 2005, p. 43). Specialistai, siekdami užtikrinti aukštą pagalbos kokybę ir pradėti teikti ją tuoj pat, kai tik problema išaiškinama, taiko skirtingus veiklos būdus, įtraukdami į šį procesą šeimas ir skatindami jas dalyvauti. Šeimos ir specialistų komandos bendradarbiavimo pagrindu rengiamas individualus planas (Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, 2005, p. 5). Tėvai ir specialistai turėtų veikti kartu kaip partneriai, siekiantys sustiprinti savo kompetencijas, ir kartu tenkinti vaiko poreikius (Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, 2005, p. 22). Dekrolis<sup>3</sup> taikė daug bendradarbiavimo su šeima būdų: žinių lapai, anketos, specialios paskaitos, pasikalbėjimai, kolektyviniai darželio lankymai darbo metu, bendri susirinkimai, šventės, renginiai, tėvų pagalba organizuojant ekskursijas, šeimos knyga, raportai tėvams (kas ketvirtį informuojami tėvai apie vaiką) (Pocienė, 2010, p. 484). Ugdymo procese dalyvauja įvairūs specialistai: auklėtojai, mokytojai, specialieji pedagogai, logopedai, kineziterapeutai, socialiniai pedagogai ir tėvai. Autorė išskiria šiuos bendradarbiavimo modelius: individualūs pokalbiai, apsilankymas

---

<sup>3</sup>Dekrolis – belgų pedagogas novatorius, savo originaliomis ugdymo idėjomis sudomino visą pasaulį. Dekrolio metodas pasaulyje suprantamas kaip antropocentrinė ikimokyklinio amžiaus vaikų vystymosi, mokymo ir auklėjimo sistema. Metodo centre vaikas su savo įgymais, individualiais ir savitais interesais bei polinkiais (Pocienė, 2010, p. 486).

ugdutinio namuose, pokalbiai telefonu, susirašinėjimas, susirinkimai, renginiai, atvirų durų dienos (Masalienė, 2007, p. 14). Specialistai turėtų numatyti tokias bendradarbiavimo su tėvais formas, kad tėvai nebūtų priversti tapti pagalbininkais, vien tik vykdančias nurodymus, bet jaustųsi lygiaverčiais partneriais vertinant vaiko rezultatus, numatant pagalbos tikslus, planuojant veiklą, individualias programas. Tėvų informavimas apie vaiko ypatumus ir galimus pagalbos jam būdus turėtų būti tikslus bei pateiktas suprantama kalba, pabrėžiant ne vaiko ribotumus, bet stipriąsias puses ir galimybes (Masalienė, 2007, p. 13). Įvertinimas vaiko ir šeimos situacijos, raidos, poreikių skatina tėvų ir specialistų bendradarbiavimą, kuris toliau įgyvendinamas kuriant individualų veiklos planą arba individualų šeimos paslaugų planą (Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, 2005, p. 27). Būdų ir formų, leidžiančių palaikyti ir plėtoti bendradarbiavimo procesą su tėvais, yra labai daug. Dalyvavimas labdaros akcijose, išvykos, atvirų durų dienos, projektų rengimas, tėvų nuomonių tyrimas, pokalbiai telefonu, įstaigos taryba, skelbimų lentos, vaikų darbėlių parodos, individualios konsultacijos, tėvų susirinkimai (Vietienė, Malinauskienė, 2015, p. 106). Klausimynai tėvams, elektroninis paštas, pranešimai internetu, žurnalai, laišakai tėvams, tėvų susirinkimai (Dodge, Rudick, Berke, 2006, p. 182). Individualios bendradarbiavimo su tėvais formos: susirašinėjimas, individualūs pokalbiai su šeimos nariais, apsilankymai ugdytinio namuose, atvejų analizės (atvejų konferencijos), kitos individualaus bendradarbiavimo formos. Šios bendradarbiavimo formos gali būti taikomos kasdieniam, sistemingam arba epizodiniam ryšiui su šeimomis palaikyti. Kasdienis ryšys su šeimomis dažniau palaikomas ikimokyklinio ugdymo įstaigose. Tačiau ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių, vaikus kasdienis ryšys su tėvais yra labai reikalingas ir naudingas, o dažnai būtinas. Toks ryšys teikia tėvams informacijos apie ugdymo bei pagalbos procesus, įgalina juos tuose procesuose dalyvauti, leidžia rodyti iniciatyvą, klausti, teikti pasiūlymus (Špokienė, 2011, p. 111).

Apibendrinant galima teigti, kad būtina pasitelkti įvairias tradicines ir naujas specialistų bendradarbiavimo su šeima formas, norint pasiekti esminio bendro tikslo – kokybiško vaikų ugdymo.

#### 1.1.4. Bendradarbiavimo su vaikų tėvais iššūkiai

Pagalba vaikui dažnai būna atsieta nuo pagalbos šeimai ir nuo šeimos situacinio konteksto, mažai žinomi šeimos poreikiai. Neturėdami pakankamo supratimo apie šeimos poreikius, specialistas negali tinkamai įtraukti šeimos į vaiko ugdymo procesą, kooperuotis ir bendradarbiauti su ja. Tėvai ir specialistai į vaiką žiūri iš skirtingų perspektyvų. Nesutampantys tėvų ir specialistų požiūriai neretai lemia įtemptą, nelygiavertę sąveiką. Pagrindinis trukdis bendradarbiavimo procese yra tėvų pasyvus dalyvavimas ikimokyklinio ugdymo įstaigos veiklose, nepakankamas tėvų pedagoginis švietimas (konferencijos, paskaitos, disputai),

nekryptingas, neplaningas, nesisteminas darbas su šeima, reti ir netikslingi tėvų, pedagogų ir specialistų susitikimai (Bagdonaitė, Sakalauskaitė, 2009, p. 160). Dauguma pagalbos būdų gana biurokratiški, nuasmeninantys šeimas ir jų problemas. Šeimos tampa uždaros, pasyvios, dažnai jaučiasi kaltos dėl vaiko problemų (Ališauskienė, 2003, p. 15). Nepakankamas administracijos, pedagogų, specialistų ir tėvų bendradarbiavimas, ne iki galo parengti bendradarbiavimo modeliai menkina ugdymo pasiekimus (Masalienė, 2007, p. 14). Bendradarbiaujant svarbiausia suvokti būtinybę padėti ir remti vienas kitą. Jeigu dalyviai elgsis tradiciškai – vieni stengsis ieškoti sprendimų, o kiti jų lauks – bendradarbiavimas nebus veiksmingas (Daniels, Stafford, 2000, p. 51). Hargreaves, Redding (2000) skiria šiuos pagrindinius pedagoginio bendradarbiavimo su tėvais principus: pasitikėjimas, optimizmas, pagarba, sąmoningumas. Mokslininkai atkreipia dėmesį į galimas klaidas ir problemas, kurių reikėtų vengti norint užtikrinti sėkmingą tėvų įtraukimą į ugdymo veiklą:

1) siaurai suprantamas tėvų įtraukimas, pvz., oficialių susirinkimų ar kitų švietimo įstaigos renginių lankymas;

2) maži ugdymo įstaigos lūkesčiai. Neretai manoma, kad vienišos motinos ar žemo socialinio sluoksnio tėvai nepajėgs suteikti jokios pagalbos ir neįstengs bent kiek aktyviau dalyvauti mokyklos gyvenime;

3) pedagoginio personalo parengimo stoka. Pedagogai nesugeba sutelkti tėvų taip, kad jų įsitraukimas praturtintų ugdymo procesą;

4) netinkamas laiko planavimas. Dėl užimtumo tėvai dažnai negali susitikti su pedagogais įstaigos personalui palankiu laiku;

5) neigiama tėvų patirtis ir psichologinės nuostatos, dėl kurių jie vengia kontaktų su pedagogais ir pedagoginiu personalu (Trakšelys, 2010, p. 63).

Bendram komandiniam darbui su tėvais nereikia ypatingos strategijos, tačiau šis bendravimas yra pakankamai komplikotas ir kartais sukelia neigiamų emocijų ir tėvams, ir specialistams. Dažnai tėvai tikisi iš savo neįgalaus vaiko didesnių pasiekimų ugdymo įstaigoje, bet mažai bendrauja su specialistais. Laiko stoka jiems dažnai neleidžia būti aktyvesniais vaiko mokymo proceso dalyviais. Norint prisikviesti tokius tėvus į ugdymo įstaigą, prireikia daugiau pastangų. Tačiau žengus pirmą žingsnį, procesas vystosi gerokai greičiau. Tėvų įtraukimas į vaiko ugdymo procesą yra labai svarbus mokymosi sėkmei. Jei tėvai negauna pakankamai informacijos apie tai, kaip ugdyti vaiką, kokių dalykų jį galima išmokyti, tai ugdymo įstaigoje jie dažniau jaučiasi kaip kviestiniai svečiai, o ne kaip aktyvūs mokymo proceso dalyviai (Liaudanskienė, Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, Viliūnienė, 2013, p. 66). Tėvų ir specialistų požiūrio nederinimas ir laiko stoka dažnai neleidžia tėvams aktyviai įsitraukti į vaiko mokymosi procesą. Šeima mokydamasi įvairių vaiko gebėjimų skatinimo būdų, paprastai susiduria su sunkiai išsprendžiamomis problemomis,

nuomonių įvairovė, sprendimų pasirinkimu, bendrauja su daug specialistų. Todėl dažnai patiria atskirtį, vienatvę, jaučiasi neinformuoti. Jie neigia vaiko sutrikimą, atsisako pagalbos, nenori aktyviai dalyvauti komandos darbe (Liaudanskienė, Mikulėnaitė, Ulevičiūtė, Viliūnienė, 2013, p. 66). Tyrimais nustatyta, kad dauguma pedagogų palaiko bendradarbiavimo idėjas, pripažįsta svarbų specialistų ir tėvų vaidmenį, tačiau specialistų nepasitenkinimą kelia vaidmenų (funkcijų) atsakomybės ribų neapibrėžtumas, tėvai nepatenkinti informacijos apie specialųjį ugdymą stoka (Kaffemanienė, Žukaitė, 2008, p. 169). Nuostatos, stereotipai, klaidingi lūkesčiai, specialistų ir tėvų vertybiniai skirtumai gali būti laikomi bendradarbiavimo kliūtimis tarp specialistų ir tėvų (Ališauskienė, 2003, p. 23).

Specialiosios pedagoginės pagalbos veiksmingumas labai priklauso nuo bendradarbiavimo kokybės. Siekdami užtikrinti bendradarbiavimo kokybę mokytojai bei specialistai pirmiausia turi gerai žinoti veiksnius, sunkinančius šį procesą, neigiamai veikiančius partnerystę (Špokienė, 2011, p. 100). Nepakankamas tėvų pasitikėjimas vaiko pedagogais, specialistais. Tėvai į pedagogus, specialistus dažnai žvelgia vaiko akimis. Tėvų baimė išgirsti iš mokytojų ar specialistų ką nors negatyvaus (vaiko mokymosi pasiekimai menki, visiškai nedaro pažangos, turi elgesio problemų ir pan.). Baimė, kad mokytojas paprašys padaryti kažką, kas viršija tėvų gebėjimus (intelektinius, finansinius). Neadekvatūs (neatitinkantys tikrovės) reikalavimai, keliami vaikui (pernelyg dideli, neįveikiami vaikui), arba visiškas vaiko gebėjimų nevertinimas. Neigiamos tėvų, mokytojų, specialistų nuostatos dėl vaiko dalyvavimo sprendžiant jo problemas (dažniausiai jie pripažįsta vaiko galimybes dalyvauti sprendžiant jo problemas, tačiau linkę sumenkinti vaiko vaidmenį, iškelti suaugusiųjų autoritetą). Informacijos stoka. Specialistai dažniausiai pasirenka vienkryptes (iš mokyklos – tėvams) informacijos perdavimo formas. Neišsami ir tėvams nelabai suprantama informacija apie specialiosios pagalbos teikimo procesą, galimybes gauti specialistų konsultacijas ir pagalbą neigiamai veikia tėvų nuostatas dėl specialiosios pagalbos. Mokytojai ir specialistai dažnai laiko save ekspertais, o tėvų kompetenciją ir galimybes padėti savo vaikui nuvertina. Taip pat pastebimas ugdytojų nepasitenkinimas vaidmenų, funkcijų, atsakomybės neapibrėžtumu, bendradarbiavimo su tėvais įgūdžių stoka. Reti ir netikslingi tėvų ir ugdytojų, specialistų susitikimai, neįvairios ar neefektyviai naudojamos bendradarbiavimo, tėvų švietimo formos taip pat trikdo bendradarbiavimo santykių kūrimą. Tėvai dažnai būna nepatenkinti tradiciniu tėvų susirinkimu, moralizuojančiu pokalbiu ir kitais neįdomiais, nenaudingais susitikimais (Špokienė, 2011, p. 101). Atsakomybės pasidalijimas su tėvais (tėvų organizuotos šventės vaikams, pedagogų pavadavimas) retai suvokiamas kaip galimas tėvų įtraukimo būdas. Tenka konstatuoti, kad vienkryptis informavimas (pedagogai – tėvams) neretai traktuojamas kaip bendradarbiavimas ir švietimas (Burvytė, 2013, p. 126).



Apibendrinant galima teigti, kad dauguma tėvų nori bendradarbiauti su pedagogais, pagalbos specialistais, rūpinasi savo vaikų ugdymu. Kuriant bendradarbiavimo santykius kyla įvairių iššūkių, susijusių tiek su tėvų, tiek ir su specialistų nuostatomis, laiko stoka. Svarbu užtikrinti bendradarbiavimo formų įvairovę, kad tėvai galėtų pasirinkti sau priimtina bendradarbiavimo būdą, kuris leistų dalyvauti ugdymo procese (Masalienė, 2007, p. 14).

## **1.2. Specialistų ir tėvų bendradarbiavimas ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių**

### 1.2.1. Specialiųjų ugdymosi poreikių samprata

Tenkindami vaikų specialiuosius poreikius, dažniausiai specialistai dirba komandose. Tai sudaro galimybę bendradarbiauti specialistams ir šeimoms, papildyti vieniems kitus, siekti vaiko ir šeimos gyvenimo kokybės (Ališauskienė, Čegyte, 2009, p. 33). Ugdymosi procesas turi užtikrinti skirtingų vaikų, tarp jų, ir turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių bei gabių vaikų, kitakalbių bei dvikalbių vaikų poreikių tenkinimą. Šie vaikai turi skirtingą patirtį tačiau jiems reikia garantuoti raidos sklandumą ir ugdymo kokybę. Vadinasi, ugdymas turi būti organizuojamas taip, kad vaikų ugdymo pedagoginės strategijos atitiktų skirtingos patirties, skirtingų poreikių ir skirtingų kultūrų vaikų galimybes (Juodaitytė, Malinauskienė, Musneckienė, Bražienė, Lenkauskaitė, 2017. p. 62). Lietuvos Respublikos švietimo įstatyme garantuojamas švietimo prieinamumas mokiniui, turinčiam specialiųjų ugdymosi poreikių – jeigu jo tėvai (globėjai, rūpintojai) pageidauja, sudaromos sąlygos ugdytis arčiau jo gyvenamosios vietos esančioje ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokykloje, profesinio mokymo įstaigoje arba bet kurioje valstybinėje, savivaldybės (regiono) mokykloje, skirtoje mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdyti. Švietimo prieinamumas taip pat užtikrinamas pritaikant mokyklos aplinką, teikiant psichologinę, specialiąją pedagoginę, specialiąją ir socialinę pedagoginę pagalbą, aprūpinant ugdymui skirtomis techninės pagalbos priemonėmis mokykloje ir specialiosiomis mokymo priemonėmis, kitais įstatymų nustatytais būdais (Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas, 2011). Vaikui pradėjus lankyti ugdymo įstaigą, jį pasitinka daug specialistų. Specialistas, dirbantis su vaiku, pripažįsta šeimos svarbą. Vaiko, turinčio specialiųjų ugdymosi poreikių, šeima gali padėti pedagogams ugdyti vaiką. Sudarant ugdymo programas, svarbu atsižvelgti į šeimos rūpesčius ir lūkesčius. Specialistų pareiga – padėti šeimoms siekti užsibrėžtų tikslų, atgauti emocinę pusiausvyrą, užmegzti naujus socialinius kontaktus. Svarbu paskatinti šeimos narius išreikšti jausmus, išklaudyti, padėti įveikti sunkumus, kilusius dėl vaiko specialiųjų ugdymosi poreikių ar negalios (Masalienė, 2007, p. 12). Komandos sudarymas priklauso nuo vaiko ugdymosi poreikių. Į komandą būtinai reikia įtraukti vaiko šeimą, auklėtojas ir specialistus, kad dirbtų kaip komanda. Išrinkti komandos vadovą, kurį pripažintų visi nariai,

kuris nebijotų rizikuoti ir sugebėtų pasiekti pasikeitimų. Dažniausiai toks komandos vadovas bus auklėtoja arba specialistas. Pasistengti, kad visiems būtų aišku, kaip komanda bendradarbiaus ir kokių rezultatų gali tikėtis šeima bei jų vaikas, turintis specialiųjų ugdymosi poreikių. Raginti kiekvieną komandos narį atsakingai dalyvauti komandos darbe. Nuo pat pradžių bendrauti atvirai ir pripažinti, kad skirtingos komandos narių požiūris – tai komandos bendradarbiavimo dalis (Daniels, Stafford, 2000, p. 52).

### 1.2.2. Inklusinio ugdymo samprata

Bendradarbiavimas – svarbi inklusinio ugdymo dalis. Jis gali būti laikomas dalyvavimo veikloje, solidarumo ir bendrumo jausmo išraiška. Kita vertus, jis skatina siekti daugiau (Tinglev, 2003, p. 45). Pastaruoju metu švietimo bendruomenėje nemažai diskutuojama, ką reiškia „inkluzija“, „inkluzinis ugdymas“. UNESCO organizuotoje tarptautinės švietimo konferencijos 48-ojoje sesijoje (2009) inklusinis ugdymas buvo taip apibrėžtas: inklusinis ugdymas – tai nenutrūkstantis procesas, kurio pagrindinis tikslas – užtikrinti kokybišką ugdymą visiems visuomenės nariams, pripažįstant ir gerbiant įvairovę, atsižvelgiant į kiekvieno individualius gebėjimus ir poreikius, vengiant bet kokios diskriminacijos (Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011, p. 27). Inklusinis ugdymas – procesas, užtikrinantis kokybišką ugdymą visiems jo dalyviams, kai atsižvelgiama į kiekvieno mokinio, jo tėvų (globėjų, rūpintojų) lūkesčius, ugdymosi poreikių ypatumus, pagalbos ir paslaugų reikmes, užkertantis kelią „iškristi“ iš švietimo sistemos (Aidukienė, 2014). Inklusija reiškia įtraukimą, dalyvavimą, įgalinimą, asmens kitoniškumo priėmimą ir pagarbą savitumui (Ališauskas, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011, p. 114). Inklusija (inkluzinis ugdymas) – tai sisteminės reformos procesas, kuris apima ugdymo turinio, metodų, požiūrių, vertybių, struktūrų ir strateginių pokyčius, užtikrinančius mokymosi kliūčių įveikimą ir socialiniu teisingumu bei dalyvavimu grįstas visų ugdytinių mokymosi patirtis (Ališauskienė, Miltenienė, 2018, p. 16). Ainscow, Booth, Dyson (cit. Ališauskas, Gerulaitis, Miltenienė, 2011, p. 106) teigia, kad inklusija yra susijusi su mokinių atskirties mažinimu efektyviau pritaikant ugdymo turinį, keičiant mokyklos kultūrą, užtikrinant aktyvesnį dalyvavimą mokyklos bendruomenės gyvenime. Pabrėžiama, kad inklusija – tai nenutrūkstamas mokyklos kaitos ir tobulėjimo procesas, niekada nepasiekiantis tobulumo lygmens. Vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymas bendrojo ugdymo grupėje ar klasėje yra viena iš demokratėjančios visuomenės požymių. Inklusinis ugdymas, pagrįstas lygių galimybių, antidiskriminacijos ir visuotinio prieinamumo principais, turi užtikrinti ugdymo kokybę ir teisingumą. Visi įvardyti principai yra vienas nuo kito neatsiejami ir vieni kitus papildantys (Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011, p. 22). Europos šalių ekspertai nurodo

tokius inkliuzinio ugdymo efektyvumo požymius, kaip kooperuotas bei komandinis mokymas, kai tenkinant vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius, dalyvauja mokytojas, specialusis pedagogas, kiti mokytojai ir specialistai, vadovai (Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Kaffemanienė, Melienė, Miltenienė, 2011, p. 44).

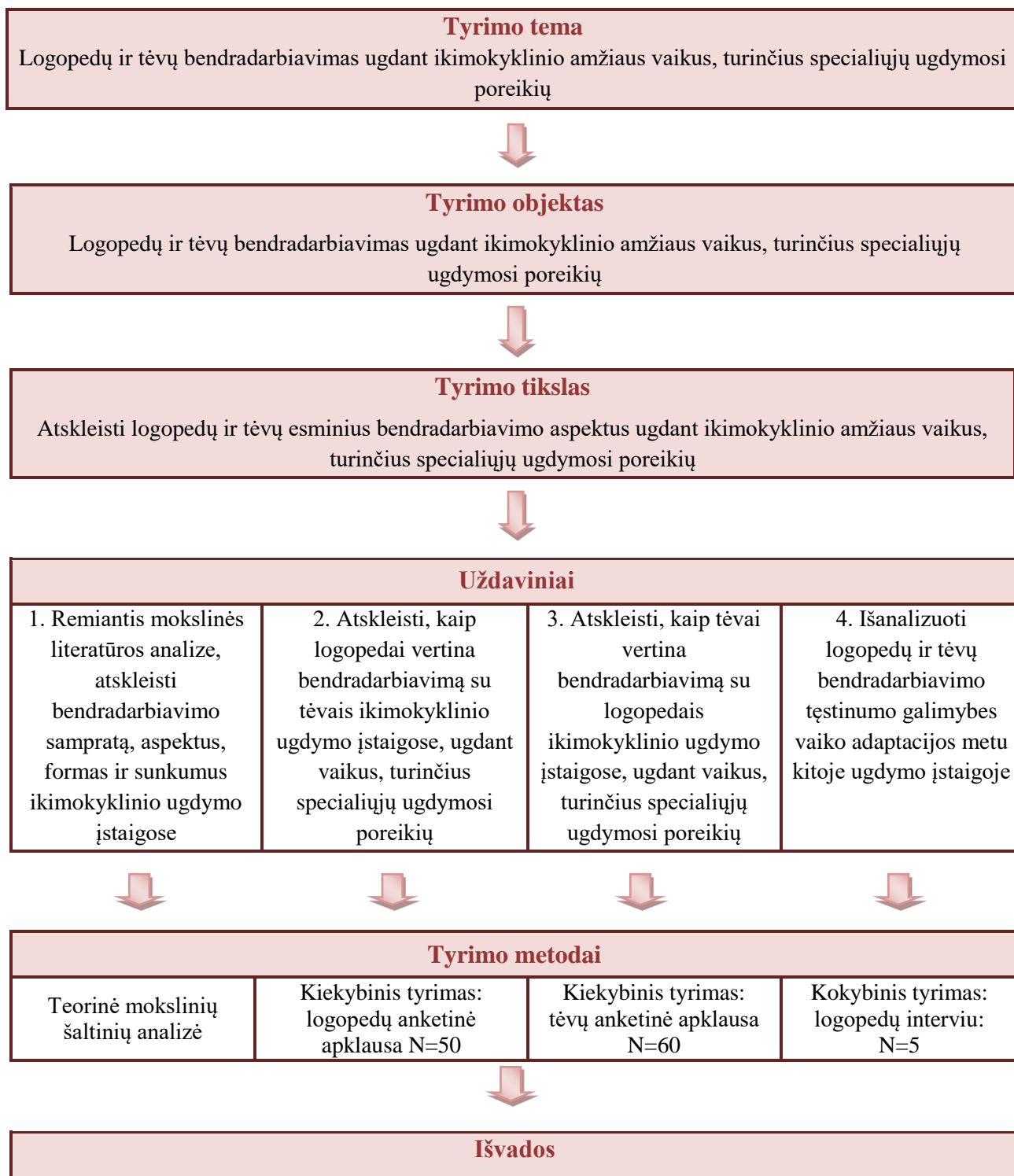
Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija (2006), Europos Tarybos numatyti strateginiai teisingumo švietime įgyvendinimo uždaviniai iki 2020 metų skatina visose šalyse diegti inkliuzinio švietimo politiką. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra, kaip pagrindinė Europos Sąjungos organizacija, siekianti tobulinti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, švietimo politiką bei ugdymo praktiką, rekomenduoja, kad tarptautinės politikos direktyvoms diegti reikia sistemingo duomenų rinkimo ir jų analizės, įrodymų, kuriais būtų vadovojamasi įgyvendinant atitinkamas įtraukiojo ugdymo plėtros nuostatas ir uždavinius. Valstybinėje švietimo 2013–2022 metų strategijoje patvirtintas vaikų įtraukties mokytis ir įvairiapusio ugdymo 2017–2022 metų veiksmų planas, kuriame siekiama sustiprinti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių vaikų įtrauktį į švietimą, didinant specialiųjų poreikių asmenų švietimo paslaugų poreikio patenkinimą. Įtraukijį ugdymą galime laikyti procesu, kuriame atsižvelgiama į socialinę, kultūrinę ir mokymosi įvairovę ir remiamasi veiksniais, padedančiais nustatyti bei šalinti kliūtis mokymuisi ir dalyvavimui švietime. Europos specialiojo ir inkliuzinio ugdymo plėtros agentūros (2012) parengtame inkliuzinio švietimo mokytojo profilyje apibrėžtos keturios esminės vertybės, kuriomis turėtų remtis pedagogai, dirbantys inkliuzinėje švietimo sistemoje. Remiantis Europos specialiojo ir inkliuzinio ugdymo plėtros agentūros pozicija, svarbiausia įtraukiojo ugdymo sistemų vizija yra užtikrinti, kad visų amžiaus grupių besimokantiems asmenims kartu su bendraamžiais vietos bendruomenėje būtų suteiktos prasmingos ir labai kokybiškos švietimo galimybės.

Vaikų, turinčių įvairių specialiųjų ugdymosi poreikių, (neišskiriant ir vaikų, turinčių specialius ugdymosi poreikius dėl įgimtų ar įgytų sutrikimų, o dažnai ir neįgalių) ugdymas bendrojo ugdymo švietimo įstaigose vis labiau tampa būtinybe. Visuomenės nuostatos, lemiančios socialinę ir ugdymo politiką, neįgaliųjų atžvilgiu po truputį keičiasi įtraukimo (inkliuzijos) naudai (Čiuladienė, 2012, p. 1). Vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, įtraukimas į įprastą dalyvavimą ugdyme reiškia grupės ar klasės pritaikymą ir pagalbos paslaugas tokiems vaikams. Pagrindinis ugdymo uždavinys yra visų vaikų įtraukimas į ugdymąsi ugdymo įstaigoje, nepaisant jų stiprybių ir silpnybių, bet kurioje srityje, jie vis tiek yra ugdymo įstaigos bendruomenės dalis. Kiekvienas vaikas ugdomi bendrumo jausmą su kitais vaikais, auklėtojais, mokytojais ir pagalbos specialistais (Čiuladienė, 2012, p. 2). Inkliuzinio ugdymo principų, veiklų bei nuostatų orientacija į švietimo institucijos bendruomenės, visuomenės atvirumą skirtingumams kaip vertybei, leidžiančiai mokytis kartu, vieniems su kitais ir vieniems

iš kitų, aktyvina visų ugdymo proceso dalyvių dalyvavimą planuojant, vykdant, vertinant ir reflektuojant kasdienės patirtis, keičiant negalios sampratas (Geležinienė, Vasiliauskienė, Vyšniauskienė, 2010, p. 101).

## **2 skyrius. LOGOPEDŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMAS UGDANT IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKUS, TURINČIUS SPECIALIŲJŲ UGDYMO SI POREIKIŲ**

Apibendrinus pateiktą teorinę dalį ir atsižvelgus į tyrimo tikslą bei uždavinius, buvo sudarytas tyrimo plano dizainas (žr. 1 pav.).



**1 pav.** Tyrimo plano dizainas

## 2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Tyrimo instrumentas parengtas remiantis „Rekomenduojamos ankstyvosios intervencijos vaikystėje arba ankstyvojo specialiojo ugdymo praktika” (2014)<sup>4</sup> ir skirtas atskleisti bendradarbiavimą teikiant ankstyvąją pagalbą vaikams ir jų šeimoms. Norint atskleisti logopedų ir tėvų bendradarbiavimą ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčius specialiųjų ugdymo poreikių, buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa. Kiekybiniam tyrimui atlikti parengta pusiau uždaro tipo anketa logopedams ir tėvams (žr. 1 ir 2 priedą). Anketinė apklausa vyko raštu (N=78) ir elektroniniu būdu (N=32). Anketoje pateikiamas 31 teiginys ir galimi atsakymų variantai. Atsakydami į paskutinius klausimus, respondentai gali laisvai išreikšti bendradarbiavimo teigiamus aspektus arba sunkumus. Anketinė apklausa sudaryta iš penkių blokų:

- 1) Teiginiai susiję su vaiko šeima (Š);
- 2) Teiginiai susiję su vaiko vertinimu (VT);
- 3) Teiginiai susiję su pagalbos teikimu (P);
- 4) Teiginiai susiję su komandiniu darbu ir bendradarbiavimu (K);
- 5) Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos (lytis, amžius, pedagoginio darbo ikimokyklinio ugdymo įstaigoje stažas, kvalifikacinė kategorija ir kt.).

Siekiant išsiaiškinti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje buvo taikytas kokybinis tyrimo metodas – individualus pusiau struktūruotas interviu, kai iš anksto numatomi interviu klausimai ir pasiliekiama galimybė užduoti papildomus klausimus (žr. 3 priedą). Iš viso vyko interviu su 5 logopedais. Kiekvienas interviu prasidėjo nuo trumpo susipažinimo, tyrimo tikslo ir 5 klausimų pristatymo. Pradedant interviu, pateiktas tyrimo dalyvių sutikimas dalyvauti tyrime ir fiksuoti jų atsakymus įrašant į diktofoną. Tyrimo dalyviai nesutiko, kad interviu būtų įrašomas į diktofoną, todėl buvo panaudotas aprašomasis pokalbio metodas. Visas tyrimas užtruko 5 dienas. Kiekvieno interviu trukmė skirtinga. Trumpiausias interviu truko 6 minutes, o ilgiausias truko 19 minučių.

**Tyrimo etikos principai.** Vykdam tyrimą buvo užtikrinti etikos principai – anonimiškumas, geranoriškumas, pagarba tyrimo dalyviams, duomenų patikimumas, teisingumas ir teisė gauti tikslią informaciją.

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

1. Parengiamajame etape analizuojama mokslinė literatūra, dokumentai ir planuojama tyrimo eiga.

---

<sup>4</sup>Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>. Išversta ir pritaikyta Prof. S. Ališauskienės, Šiaulių universitetas, 2015.

2. Kiekybinio tyrimo etape: atlikta anketinė apklausa, surinkti ir išanalizuoti bei apibendrinti tyrimo duomenys.

3. Kokybinio tyrimo etape: atlikti individualūs pusiau struktūruoti interviu, surinkti duomenys transkribuoti, išanalizuoti ir apibendrinti.

4. Išvadų rengimas.

**Tyrimo duomenų apdorojimas.** Tyrimo duomenų statistinei analizei atlikti taikyta SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 24.0 versija. Paveikslai pavaizduoti *MS Excel 2010* programa. Prieš atliekant statistinę analizę duomenys buvo pakartotinai patikrinti. Gautų duomenų įvertinimui buvo naudojami aprašomosios statistikos metodai ir duomenys pateikiami procentais, dažniais, vidurkiais ir standartiniais nuokrypiais. Normalumo prielaida tikrinta Kolmogorovo-Smirnovo testu (žr. 4 priedą). Statistiškai reikšmingiems skirtumams nustatyti buvo taikytas Mann-Whitney arba  $\chi^2$  kriterijus ir jo reikšmingumas p. Ryšiams nustatyti Spearmano koreliacijos koeficientas r. Statistiškai patikima laikoma, kai  $p < 0,05$ . Ryšio stiprumo interpretavimui buvo naudojama pasitelkus 1 lentelės įverčius (Janilionis, 2015).

1 lentelė

**Koreliacijos koeficiento reikšmių skalė (Janilionis, 2015)**

| Ryšio stiprumas     | Koreliacijos koeficiento reikšmė     |
|---------------------|--------------------------------------|
| Labai stiprus ryšys | -1 ir +1                             |
| Stiprus ryšys       | nuo -1 iki -0,7 ir nuo 0,7 iki 1     |
| Vidutinis ryšys     | nuo -0,7 iki -0,5 ir nuo 0,5 iki 0,7 |
| Silpnas ryšys       | nuo -0,5 iki -0,2 ir nuo 0,2 iki 0,5 |
| Labai silpnas ryšys | nuo -0,2 iki 0 ir nuo 0 iki 0,2      |
| Nėra ryšio          | 0                                    |

**Klausimyno vidinis suderinamumas.** Siekiant nustatyti naudotų skalių vidinį patikimumą (validumą) buvo paskaičiuotos Cronbacho alfos. Skalės patikimumas laikomas kaip priimtinas kuomet nustatyta alfa reikšmė yra lygi arba didesnė nei 0,7. Cronbach's Alpha klasifikacija:

- Cronbach's Alpha < 0,5 reiškia, kad skalės patikimumas yra žemas, skalės naudoti nerekomenduojama.
- $0,5 < \text{Cronbach's Alpha} < 0,6$  – patikimumas patenkinamas
- $0,6 < \text{Cronbach's Alpha} < 0,9$  – patikimumas geras
- $0,9 < \text{Cronbach's Alpha} < 1$  – patikimumas geras

Siekiant patikrinti klausimyno patikimumą, buvo apskaičiuoti jų vidinio suderinamumo rodikliai (Cronbach  $\alpha$ ) ir pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė

### Klausimyno teiginių vidinis suderinamumas

| Skalė                                  | Teiginių kiekis | Cronbach $\alpha$ |              |
|--|-----------------|-------------------|--------------|
|  |                 | Logopedai         | Tėvai        |
| Šeima                                  | 10              | 0,787             | 0,902        |
| Vertinimas                             | 5               | 0,543             | 0,781        |
| Pagalbos teikimas                      | 11              | 0,672             | 0,884        |
| Komandinis darbas ir bendradarbiavimas | 5               | 0,767             | 0,829        |
| <b>Visas klausimynas</b>               | <b>31</b>       | <b>0,888</b>      | <b>0,953</b> |

Nustatyta, kad teiginių suderinamumas geras, nes viso klausimyno Cronbach  $\alpha$  yra  $> 0,8$  (logopedų klausimyno – 0,888; tėvų klausimyno – 0,953), o atskirų skalių vidinis suderinamumas svyruoja nuo 0,543 iki 0,902.

## 2.2. Tyrimo imtis ir dalyviai

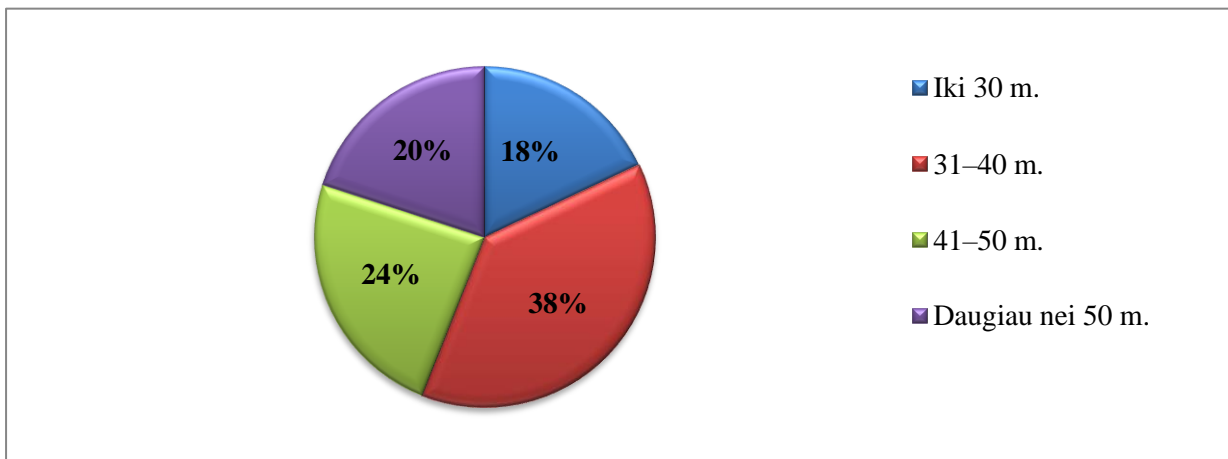
Respondentai parinkti netikimybinio tikslinės atrankos būdu. Tyrimo dalyviai atrinkti pagal nustatytus kriterijus. Pagrindinis kriterijus – logopedai, dirbantys ikimokyklinio ugdymo įstaigose, bei tėvai, auginantys specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus.

Anketinėje apklausoje dalyvavo 50 logopedų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, ir 60 tėvų, auginančių specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose 2019 m. rugsėjo mėn. – 2019 m. spalio mėn.

Individualiame pusiau struktūruotame interviu dalyvavo 5 logopedai. Interviu atliktas Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose 2019 m. lapkričio mėn.

**Logopedų demografiniai duomenys.** Anketinėje apklausoje dalyvavo 50 Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedų. Tyrime dalyvavo logopedės moterys. Analizuojant tyrimo duomenis logopedų amžiaus aspektu, visi logopedai pagal amžių buvo suskirstyti į keturias grupes: iki 30 metų, 31–40 metų, 41–50 metų ir daugiau nei 50 metų amžiaus. Žemiau pateikiami logopedų pasiskirstymo pagal amžių gauti duomenys (žr. 2 pav.).

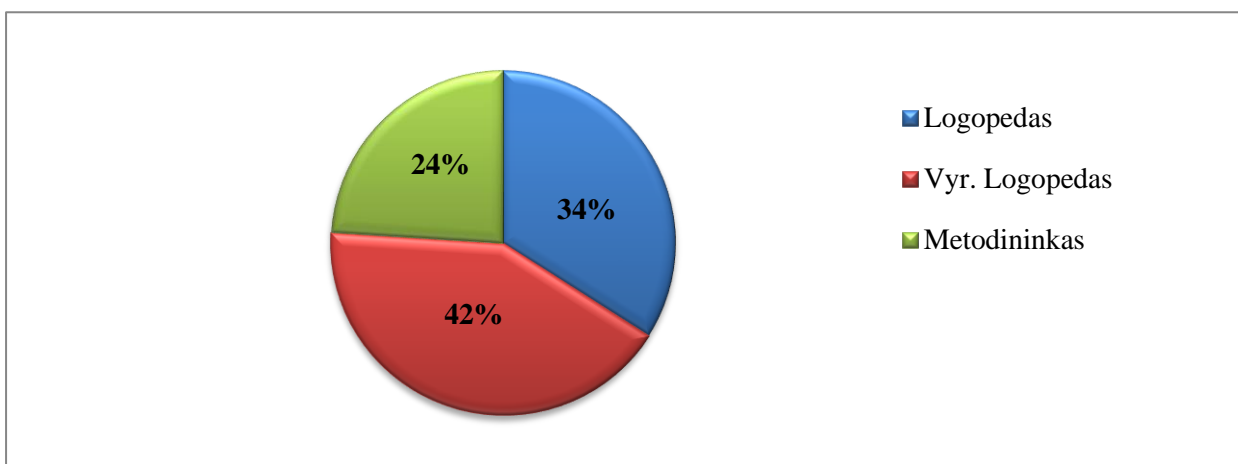




**2 pav. Logopedų pagal amžių pasiskirstymas (N=50)**

Iš logopedų pateiktų atsakymų galima pastebėti, kad daugiausia logopedų yra nuo 31–40 metų amžiaus, mažiau logopedų yra 41–50 metų, o mažiausiai logopedų jaunesni nei 30 metų. Amžiaus vidurkis buvo  $40,6 \pm 9,09$  metai (jauniausiai – 24 m., vyriausiai – 57 m.). Galima teigti, kad jaučiamas jaunų logopedų trūkumas, o daugiausia logopedų vyrauja 31–50 metų.

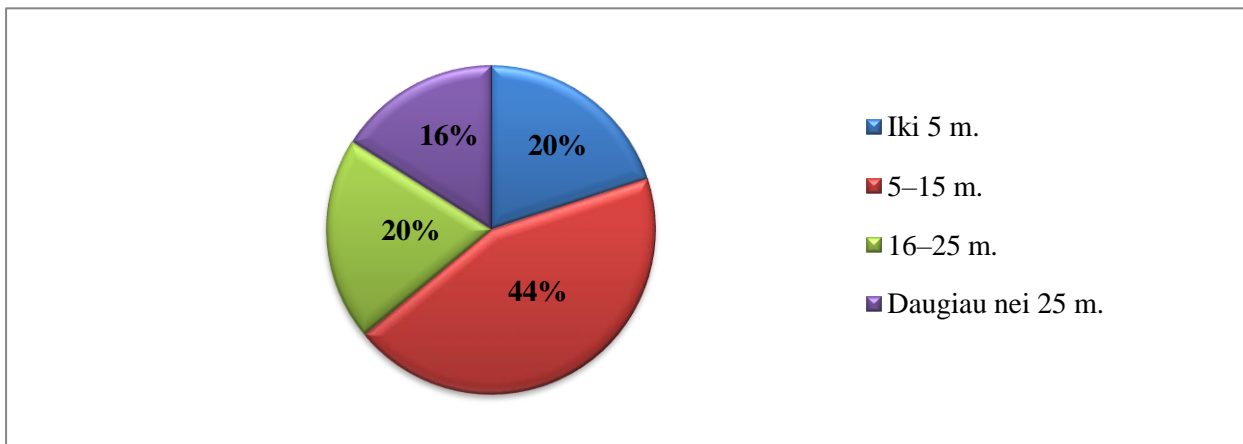
Žemiau pateikti tyrime dalyvavusių logopedų kvalifikacinės kategorijos pasiskirstymas (žr. 3 pav.).



**3 pav. Logopedų pagal kvalifikacinę kategoriją pasiskirstymas (N=50)**

Iš logopedų pateiktų atsakymų galima pastebėti, kad daugiausia logopedų turi vyriausiojo logopedo kvalifikacinę kategoriją; 34% turi tik logopedo kvalifikacinę kategoriją, o dar mažiau logopedų turi metodininko kvalifikacinę kategoriją. Nei vienas apklaustas logopedas neturėjo eksperto kvalifikacinės kategorijos. Apibendrinant galima išvelgti, kad duomenys pasiskirstė labai panašiai, bet daugiausia logopedų turi vyriausiojo logopedo kvalifikaciją. Šie duomenys apie logopedų kvalifikaciją parodo, kad atliktame tyrime dalyvavo kompetentingi ir savo sritį išmanantys logopedai, kurie gali padėti išanalizuoti nagrinėjamą temą.

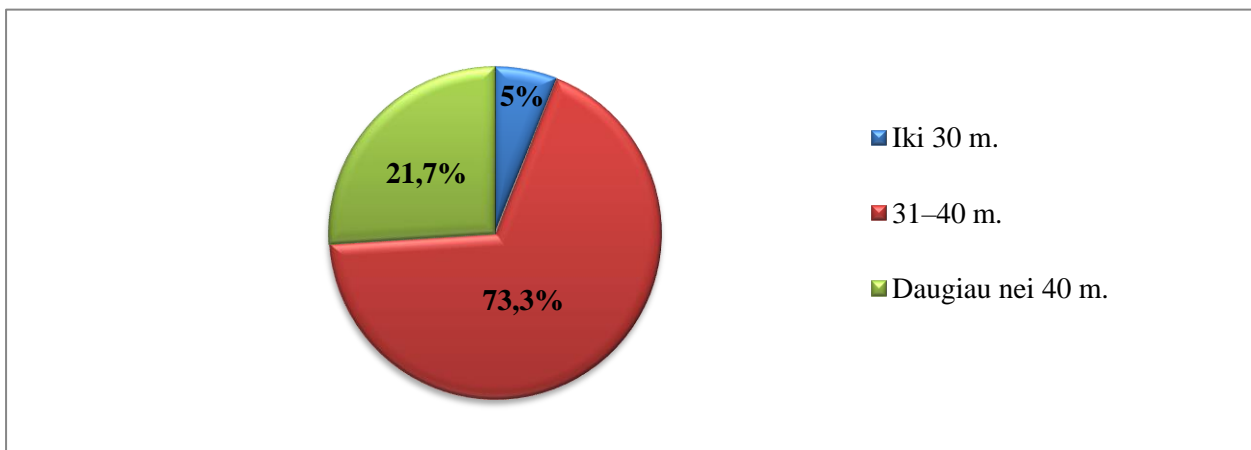
Analizuojant tyrimo duomenis logopedų pedagoginio darbo stažo ikimokyklinio ugdymo įstaigose aspektu, visi logopedai pagal pedagoginį darbo stažą buvo suskirstyti į keturias grupes: iki 5 metų, 5–15 metų, 16–25 metų, ir daugiau nei 25 metų. Tyrime dalyvavusių logopedų pedagoginio darbo stažo ikimokyklinio ugdymo įstaigose pasiskirstymas pateikiamas 4 paveiksle.



**4 pav. Logopedų pedagoginio darbo stažo ikimokyklinio ugdymo įstaigoje pasiskirstymas (N=50)**

Sprendžiant iš logopedų atsakymų apie pedagoginio darbo stažą ikimokyklinio ugdymo įstaigose, tyrime dalyvavo patyrę logopedai, nes daugumos logopedų darbo stažas ikimokyklinio ugdymo įstaigose vyrauja nuo 5 iki 25 metų. Galima daryti prielaidą, kad dalyvavę apklausoje logopedai turi pakankamai ilgą pedagoginio darbo stažą ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

**Tėvų demografiniai duomenys.** Tyrime dalyvavo 60 tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių. Mamų – 93,3% (N=56), tėčių – 6,7% (N=4). Tyrime dalyvavusių tėvų buvo prašoma nurodyti savo amžių. Analizuojant tyrimo duomenis tėvų amžiaus aspektu, visi tėvai pagal amžių buvo suskirstyti į tris grupes: iki 30 metų, 31–40 metų, ir daugiau nei 40 metų. Pateikiamas tėvų pagal amžių pasiskirstymas (žr. 5 pav.).



**5 pav. Tėvų pagal amžių pasiskirstymas (N=60)**

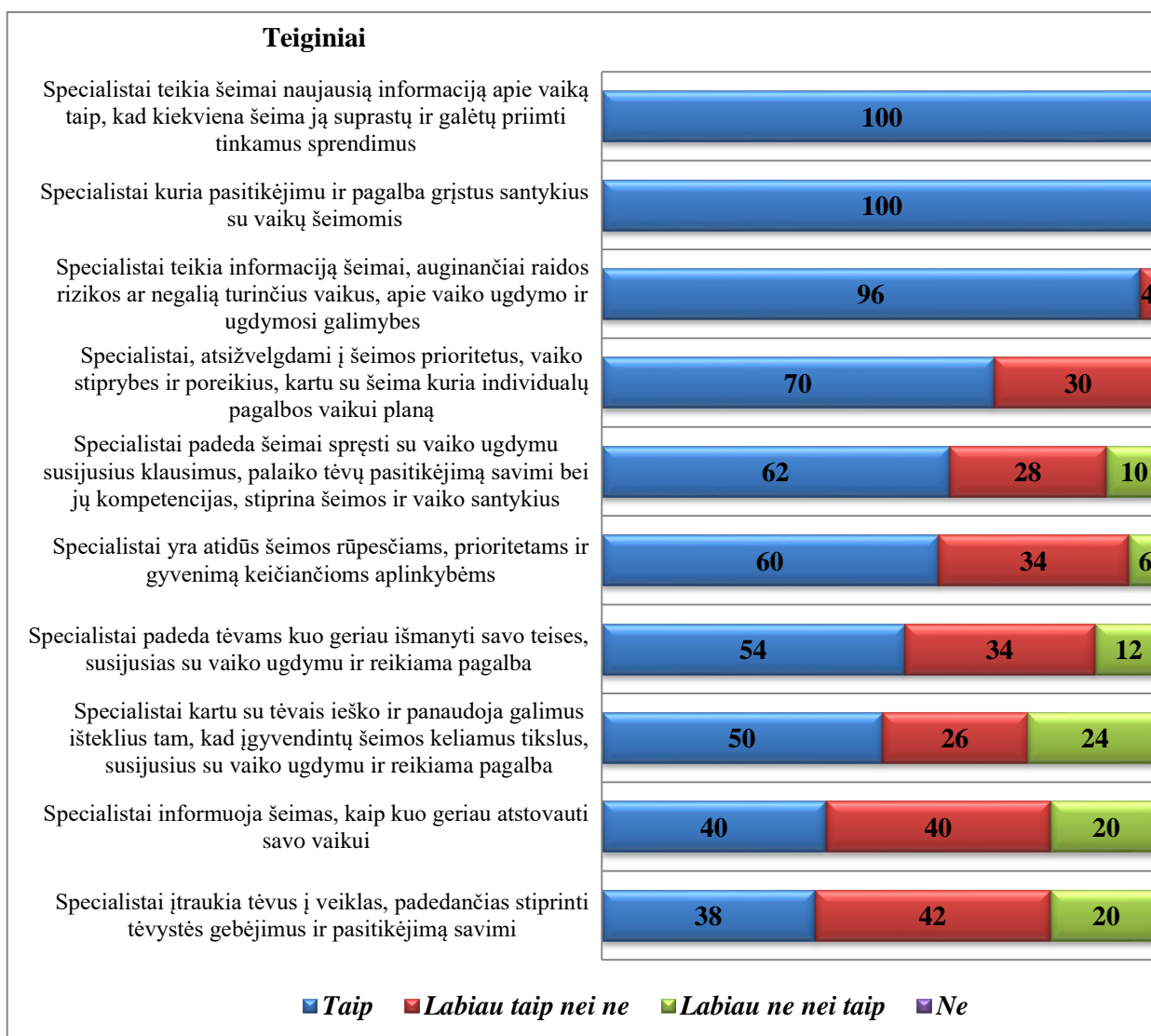
Tėvų pasiskirstymas pagal amžių rodo, kad iš 60 tėvų, kurie augina specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus, daugiausia tėvų yra 31–40 metų amžiaus, o mažiausia jaunesni nei 30 metų. Tėvų amžiaus vidurkis buvo  $36,27 \pm 3,66$  metai (jauniausiam – 29 m., vyriausiam – 43 m.).

### 2.3. Anketinės apklausos tyrimo rezultatų analizė

#### 2.3.1. Logopedų bendradarbiavimo su tėvais vertinimas

Anketinės apklausos klausimyną sudarė 31 teiginys ir 4 skalės. Teiginiai buvo vertinami nuo 1 iki 4 (*ne; labiau ne, nei taip; labiau taip, nei ne; taip*). Skalių įverčiai buvo apskaičiuoti išvedus teiginių vidurkį. Klausimyno pagalba buvo ištirti šie aspektai: *šeima, vertinimas, pagalbos teikimas, komandinis darbas ir bendradarbiavimas*.

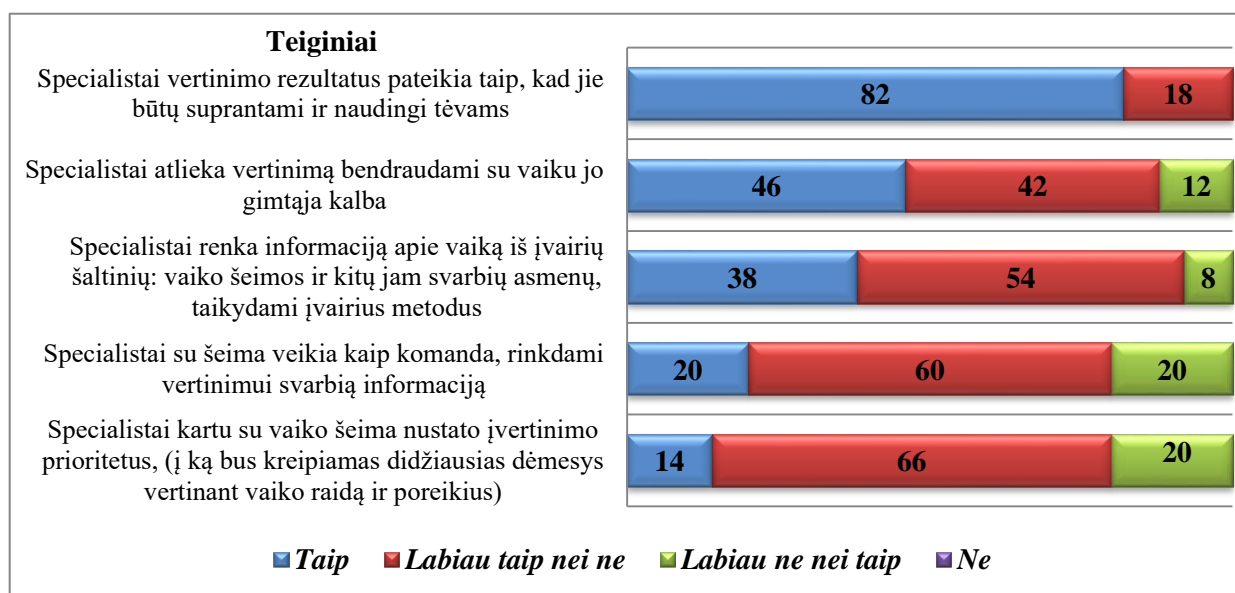
Logopedų buvo prašoma įvertinti 10 teiginių, susijusių su vaiko šeima (žr. 6 pav.).



6 pav. Šeimos skalės teiginių vertinimo rezultatai, %

Kaip matoma iš 6 paveikslo, logopedai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis, tolerantiškai ir jautriai bendrauja su įvairių socialinių, ekonominių, kultūrinių, kalbinių grupių atstovais“, „Specialistai teikia šeimai naujausią informaciją apie vaiką taip, kad kiekviena šeima ją suprastų ir galėtų priimti tinkamus sprendimus“ ir „Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes“. Didelė dalis logopedų sutinka, kad „Specialistai, atsižvelgdami į šeimos prioritetus, vaiko stiprybes ir poreikius, kartu su šeima numato vaiko ugdymo ir pagalbos tikslus, kuria individualų pagalbos vaikui planą“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi“, „Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui“ ir „Specialistai kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius tam, kad įgyvendintų šeimos keliamus tikslus, susijusius su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba“. Galima teigti, kad logopedai teikia tėvams naujausią informaciją apie vaiką, vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes. Rečiau logopedai padeda tėvams stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi, kaip atstovauti savo vaikui išmanant savo teises bei kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius susijusius su reikiama pagalba, mažai yra atidūs šeimos rūpesčiams ir gyvenimą keičiančiomis aplinkybėms.

Logopedų buvo prašoma įvertinti 5 teiginius, kurie padės surinkti informaciją apie vaiko vertinimą (žr. 7 pav.).

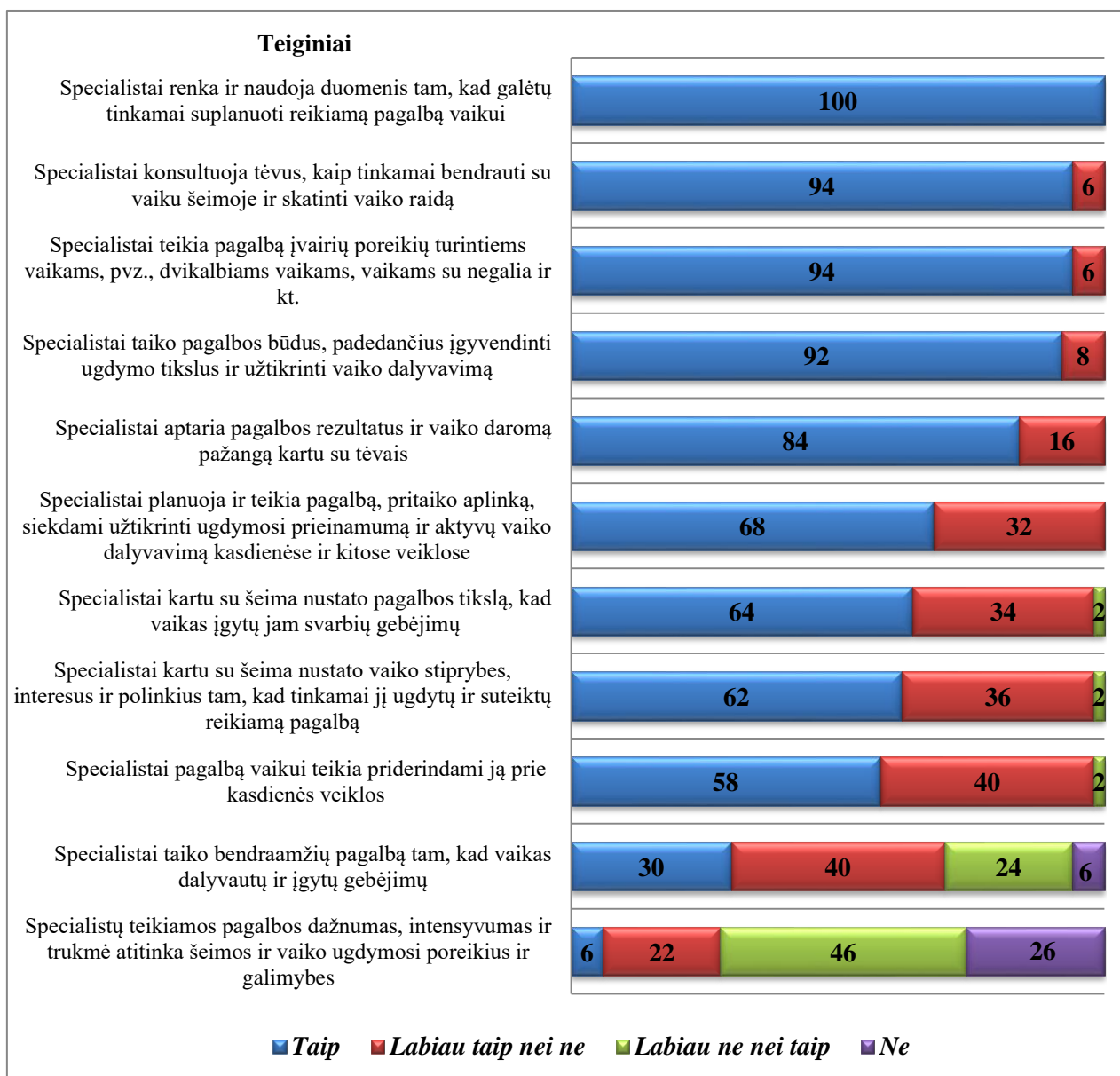


7 pav. Vertinimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %

Kaip matoma iš 7 paveikslo, logopedai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams“ ir „Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai kartu

su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius“ ir „Specialistai su šeima veikia kaip komanda, rinkdami vertinimui svarbią informaciją“. Galima teigti, kad dauguma logopedų vaiko vertinimą atlieka savarankiškai, o vėliau tik tėvams suprantamai pateikia vertinimo išvadas. Dėl tikslaus vertinimo, dauguma logopedų vaiko vertinimą atlieka vaiko gimtąja kalba.

Logopedų buvo prašoma įvertinti 11 teiginių, susijusių su pagalbos teikimu (žr. 8 pav.).

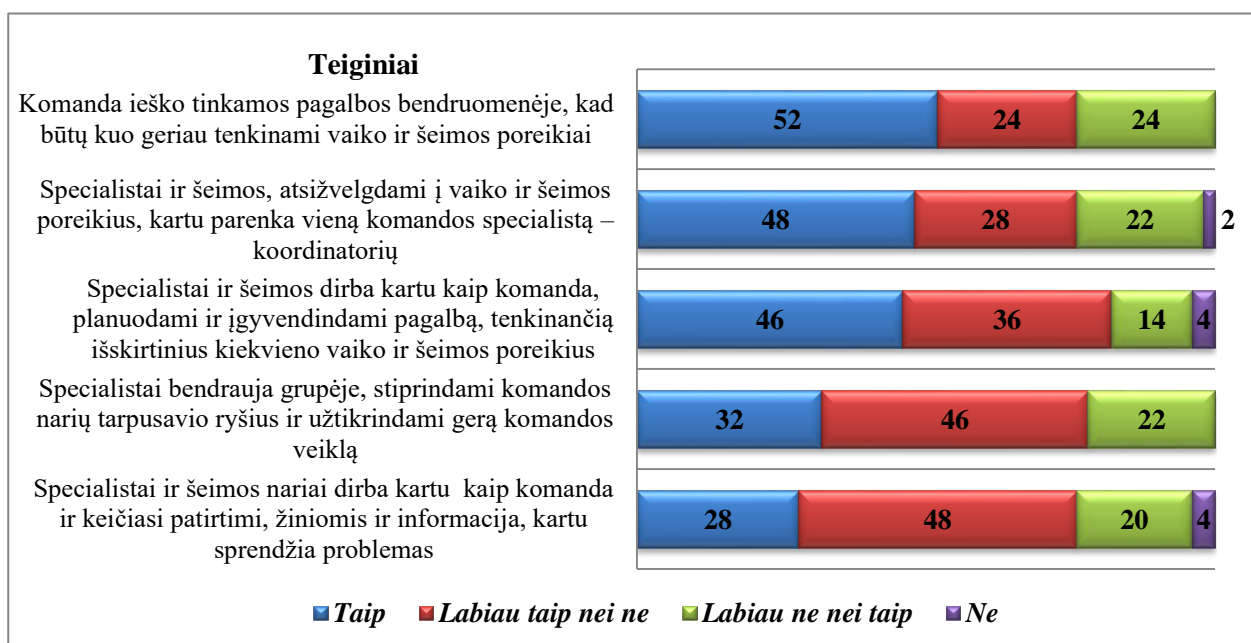


**8 pav. Pagalbos teikimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %**

Kaip matome iš 8 paveikslo, logopedai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai renka ir naudoja duomenis tam, kad galėtų tinkamai suplanuoti reikiamą pagalbą vaikui“, „Specialistai konsultuoja tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą“, „Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su

negalia ir kt.“ ir „Specialistai taiko pagalbos būdus, padedančius įgyvendinti ugdymo tikslus ir užtikrinti vaiko dalyvavimą“. Didelė dalis logopedų sutinka, kad „Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes“ ir „Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų“. Galima teigti, kad dauguma logopedų teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, renka ir naudoja duomenis tam, kad galėtų tinkamai suplanuoti reikiamą pagalbą vaikui. Dauguma logopedų tėvus kviečia į konsultacijas, teikia tėvams rekomendacijas, aptaria vaikų rezultatus. Logopedai stengiasi kartu su tėvais nustatyti vaiko stiprybes, interesus, polinkius ir nustatyti pagalbos tikslą, kad vaikas įgytų jam svarbių gebėjimų. Ikimokyklinio ugdymo įstaigose jaučiamas logopedų trūkumas, todėl teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė neatitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikių.

Logopedų buvo prašoma įvertinti 5 teiginius, susijusius su komandiniu darbu ir bendradarbiavimu (žr. 9 pav.).

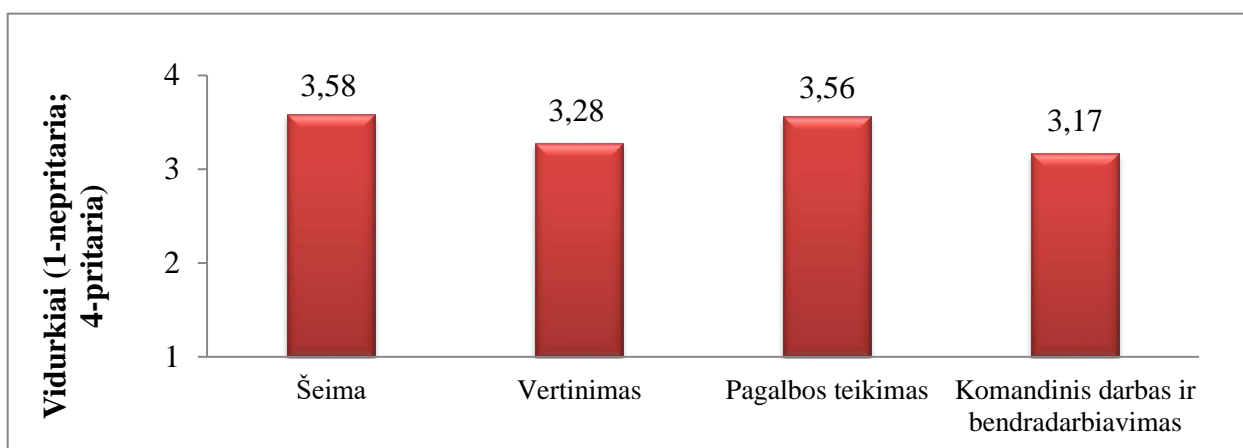


**9 pav. Komandinio darbo ir bendradarbiavimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %**

Kaip matome iš 9 paveikslo, logopedai dažniausiai sutinka, kad „Komanda ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kad būtų kuo geriau tenkinami vaiko ir šeimos poreikiai“ ir „Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius, kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurį šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas“ ir „Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą“. Galima

teigti, kad dauguma logopedų ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, siūlo ir parenka komandos specialistą – koordinatorių, kad šeima galėtų kreiptis iškilus problemai. Dauguma logopedų su tėvais retai keičiasi patirtimi, žiniomis, todėl sudėtinga dirbti komandoje. Atlikti tyrimai (Ališauskienė, Miltenienė, 2004, Kairienė 2010) rodo, kad specialistai tik iš dalies linkę bendradarbiauti su tėvais, tėvai retai įtraukiami į bendrą komandos veiklą, trūksta veiklos organizavimo lankstumo, atsižvelgiant į vaiko ir šeimos poreikius. Specialistai skatina šeimas aktyviai dalyvauti vertinimo, pagalbos planavimo ir įgyvendinimo procesuose. Vis dėlto susiduriama su tėvų iniciatyvumo stoka.

Instrumento skalių vertinimo vidurkių duomenys pateikti 10 paveiksle.



10 pav. Instrumento skalių vertinimas, vidurkiai

Apibendrinami galime teigti, kad logopedai geriausiai įvertino šeimos pagalbos skalę ( $3,58 \pm 0,34$ ) ir pagalbos teikimą ( $3,56 \pm 0,25$ ), o vaiko vertinimą ( $3,28 \pm 0,35$ ), komandinį darbą ir bendradarbiavimą ( $3,17 \pm 0,59$ ) įvertino šiek tiek prasčiau.

Siekiant nustatyti instrumento skalių tarpusavio sąsajas buvo atlikta Spearman koreliacinė analizė. Duomenys pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė

Instrumento skalių tarpusavio sąsajos

| Sąsajos                                |   | Šeima | Vertinimas | Pagalbos teikimas | Komandinis darbas ir bendradarbiavimas |
|--|---|-------|------------|-------------------|--|
| Šeima                                  | r | -     | 0,341*     | 0,485**           | 0,593**                                |
|  | p |       | 0,015      | <0,001            | <0,001                                 |
| Vertinimas                             | r |       | -          | 0,511**           | 0,514**                                |
|  | p |       |            | <0,001            | <0,001                                 |
| Pagalbos teikimas                      | r |       |            | -                 | 0,723**                                |
|  | p |       |            |                   | <0,001                                 |
| Komandinis darbas ir bendradarbiavimas | r |       |            |                   | -                                      |
|  | p |       |            |                   |  |

r – Spearman koreliacijos koeficientas, p – statistinis reikšmingumas, \* - <0,05, \*\* - 0,01



Kaip matoma iš 3 lentelės, aptikti statistiškai reikšmingi silpni ir vidutinio stiprumo teigiami šeimos pagalbos ryšiai su vaiko vertinimu ( $r=0,341$ ;  $p=0,015$ ), pagalbos teikimu ( $r=0,485$ ;  $p<0,001$ ) bei komandiniu darbu ir bendradarbiavimu ( $r=0,593$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Taip pat teigiami vidutinio stiprumo vaiko vertinimo ryšiai su pagalbos teikimu ( $r=0,511$ ;  $p<0,001$ ) bei komandiniu darbu ir bendradarbiavimu ( $r=0,514$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Stipriausiais nustatytas teigiamas statistiškai reikšmingas ryšys yra tarp pagalbos teikimo ir komandinio darbo ir bendradarbiavimo ( $r=0,723$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Galima teigti, kad visi šie aspektai yra labai glaudžiai tiesiogiai susiję ir priklausomi vienas nuo kito.

Siekiant nustatyti instrumento skalių sąsajas su demografiniais ir kitais veiksniais buvo atlikta Spearman koreliacinė analizė (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

**Instrumento skalių sąsajos su amžiumi, kvalifikacine kategorija, stažu ir vaikų kiekiu  
įstaigoje, kuriems reikalinga pagalba**

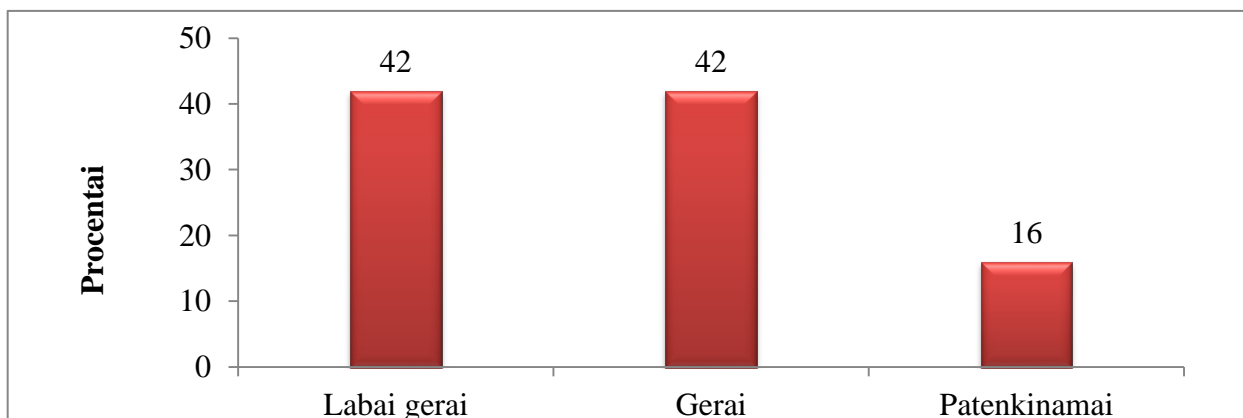
| Sąsajos  |   | Šeima | Vertinimas | Pagalbos teikimas | Komandinis darbas ir bendradarbiavimas |
|--|---|-------|------------|-------------------|--|
| Amžius   | r | 0,192 | 0,243      | 0,319*            | 0,184                                  |
|  | p | 0,182 | 0,089      | 0,024             | 0,200                                  |
| Kvalifikacinė kategorija   | r | 0,073 | 0,319*     | 0,428**           | 0,163                                  |
|  | p | 0,613 | 0,024      | 0,002             | 0,259                                  |
| Kiek metų teikiate pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams?                                    | r | 0,275 | 0,347*     | 0,472**           | 0,224                                  |
|  | p | 0,054 | 0,014      | 0,001             | 0,118                                  |
| Kiek Jūsų įstaigoje yra ikimokyklinio amžiaus vaikų, kuriems reikalinga specialistų pagalba? | r | 0,207 | 0,247      | 0,209             | 0,142                                  |
|  | p | 0,149 | 0,084      | 0,146             | 0,324                                  |

r – Spearman koreliacijos koeficientas, p – statistinis reikšmingumas, \* -  $<0,05$ , \*\* -  $<0,01$

Kaip matome iš 4 lentelės, nustatyti statistiškai reikšmingi silpni teigiami ryšiai tarp vaikų vertinimo skalės ir logopedų kvalifikacinės kategorijos ( $r=0,319$ ;  $p=0,024$ ) bei pedagoginio stažo ikimokyklinio ugdymo įstaigoje ( $r=0,347$ ;  $p=0,014$ ), nes  $p<0,05$ . Galime teigti, kad kuo kvalifikacinė kategorija aukštesnė arba stažas didesnis, tuo vaikų vertinimo skalė yra aukščiau įvertinama. Taip pat nustatyti silpni teigiami statistiškai reikšmingi ryšiai tarp pagalbos teikimo skalės ir amžiaus ( $r=0,319$ ;  $p=0,024$ ), kvalifikacinės kategorijos ( $r=0,428$ ;  $p=0,002$ ) bei stažo ( $r=0,472$ ;  $p=0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Galime teigti, kad pagalbos teikimo skalės vertinimas priklauso nuo amžiaus, kvalifikacinės kategorijos ir stažo.



Logopedų buvo prašoma įvertinti bendradarbiavimą su tėvais (*labai gerai, gerai, patenkinamai, blogai*). Duomenys pateikti 11 paveiksle.



**11 pav. Logopedų ir šeimų bendradarbiavimo vertinimas, %**

Kaip matoma iš 11 paveikslo, po 42% (N=21) logopedai įvertino bendradarbiavimą su tėvais labai gerai arba gerai ir 16 % (N=8) įvertino tik patenkinamai. Taip pat nustatyti silpni ir vidutinio stiprumo teigiami statistiškai reikšmingi ryšiai tarp logopedų subjektyvaus šeimų bendradarbiavimo vertinimo ir šeimos skalės ( $r=0,381$   $p=0,006$ ), vaiko vertinimo ( $r=0,354$ ;  $p=0,012$ ), pagalbos teikimo ( $r=0,573$ ;  $p<0,001$ ) bei komandinio darbo ir bendradarbiavimo ( $r=0,649$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ .

Logopedų buvo prašoma įvardinti kokiais būdais vyksta bendradarbiavimas su tėvais. Buvo atlikta duomenų turinio analizė ir gauti duomenys pateikti 5 lentelėje.

5 lentelė

#### **Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo būdai**

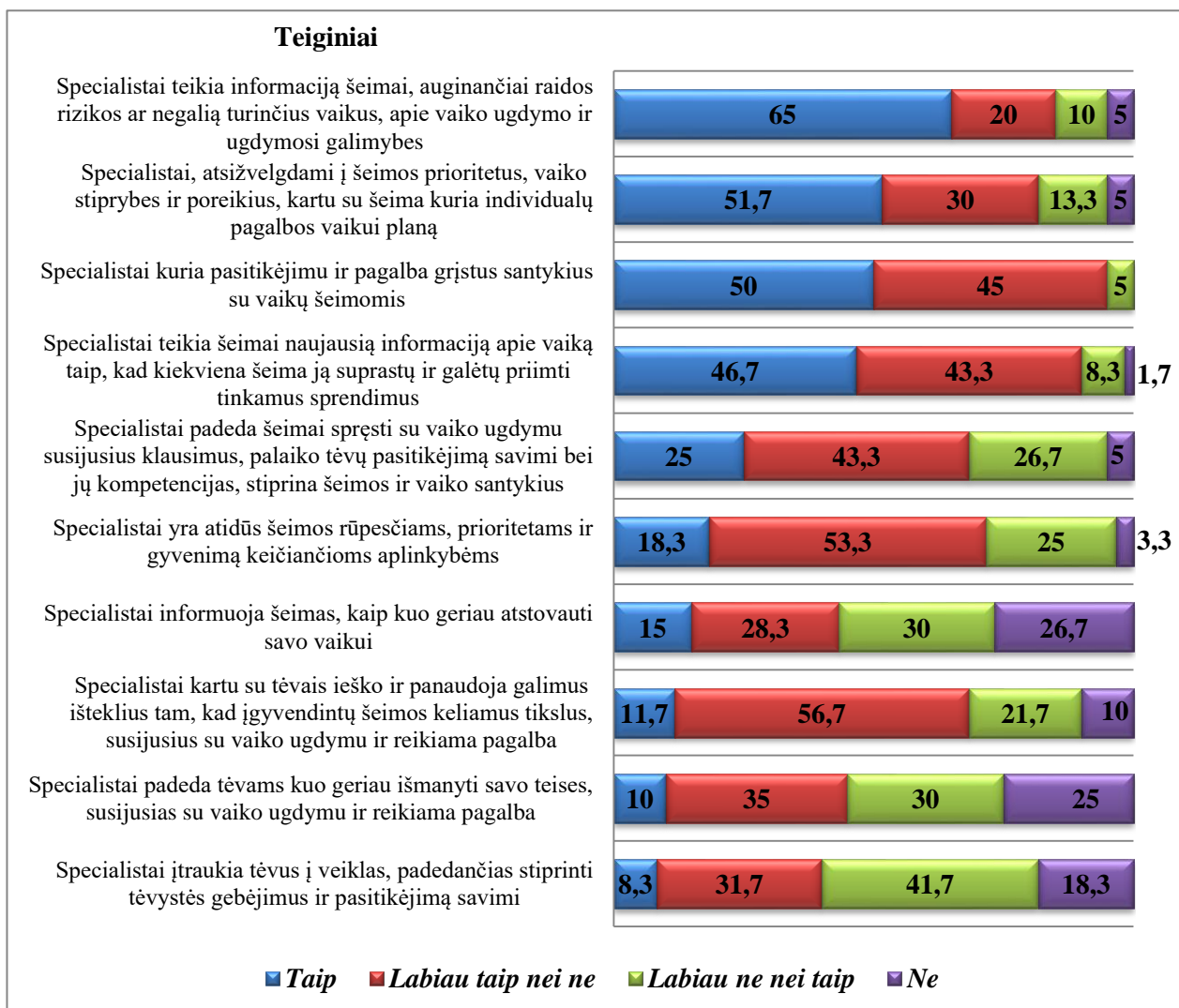
|   |
|---|
| 1. Individualios konsultacijos, pokalbiai logopedo kabinete |
| 2. Pokalbiai susitikus grupėje, koridoriuje                 |
| 3. Tėvams teikiamos individualios rekomendacijos            |
| 4. Telefonu, susirašinėjimas el. paštu                      |
| 5. Užduotys į namus   |
| 6. Susirinkimai grupėse                                     |
| 7. Bendros ir atviros veiklos                               |
| 8. Parodos, projektai                                       |
| 9. Vaiko Gerovės Komisijos posėdžiai (VGK)                  |
| 10. Paskaitos, žodiniai pranešimai                          |
| 11. Klausimynai   |

Daugiausia logopedų vieną iš bendradarbiavimo būdų renkasi individualias konsultacijas ar pokalbius logopedo kabinete. Atliktuose tyrimuose (Kairienė, 2014) išskiria šias tėvų konsultavimo formas: individualiąsias, bendrąsias ir grupines konsultacijas. Efektyviai bendradarbiauti siekiama įvairiai, bet priimtinausios – individualios bendradarbiavimo formos (Kaffemanienė, Žukaitė, 2008). Apibendrinus logopedų patirtį, išryškėja, kad pirmenybę logopedai teikia individualiam tėvų konsultavimui.

### 2.3.2. Tėvų bendradarbiavimo su logopedais vertinimas

Anketinės apklausos klausimyną sudarė 31 teiginys ir 4 skalės. Teiginiai buvo vertinami nuo 1 iki 4 (*ne; labiau ne, nei taip; labiau taip, nei ne; taip*). Skalių įverčiai buvo apskaičiuoti išvedus teiginių vidurkį. Klausimyno pagalba buvo ištirti šie aspektai: *šeima, vertinimas, pagalbos teikimas, komandinis darbas ir bendradarbiavimas*.

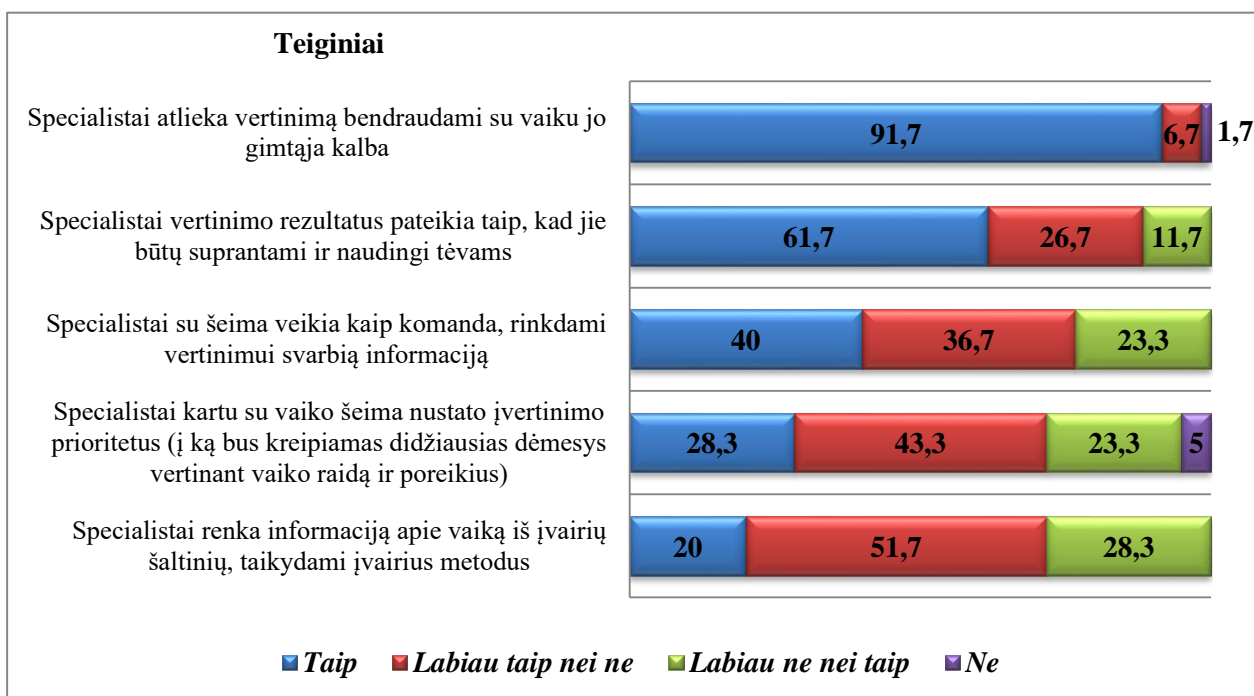
Tėvų buvo prašoma įvertinti 10 teiginių, susijusių su vaiko šeima (žr. 12 pav.).



12 pav. Šeimos skalės teiginių vertinimo rezultatai, %

Kaip matoma iš 12 paveikslo pateiktų duomenų, tėvai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis“, „Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes“ ir „Specialistai teikia šeimai naujausią informaciją apie vaiką taip, kad kiekviena šeima ją suprastų ir galėtų priimti tinkamus sprendimus“. Didelė dalis tėvų sutinka, kad „Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis, tolerantiškai ir jautriai bendrauja su įvairių socialinių, ekonominių, kultūrinių, kalbinių grupių atstovais“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi“ ir „Specialistai padeda tėvams kuo geriau išmanyti savo teises, susijusias su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba“ ir „Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui“. Galima teigti, kad tėvų nuomone, logopedai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaiko tėvais, šeimai teikia naujausią informaciją apie vaiką, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes bei kuria individualų pagalbos planą. Rečiau logopedai padeda tėvams stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi, kaip atstovauti savo vaikui išmanant savo teises.

Respondentų buvo prašoma įvertinti 5 teiginius, kurie padės surinkti informaciją apie vaiko vertinimą (žr. 13 pav.).



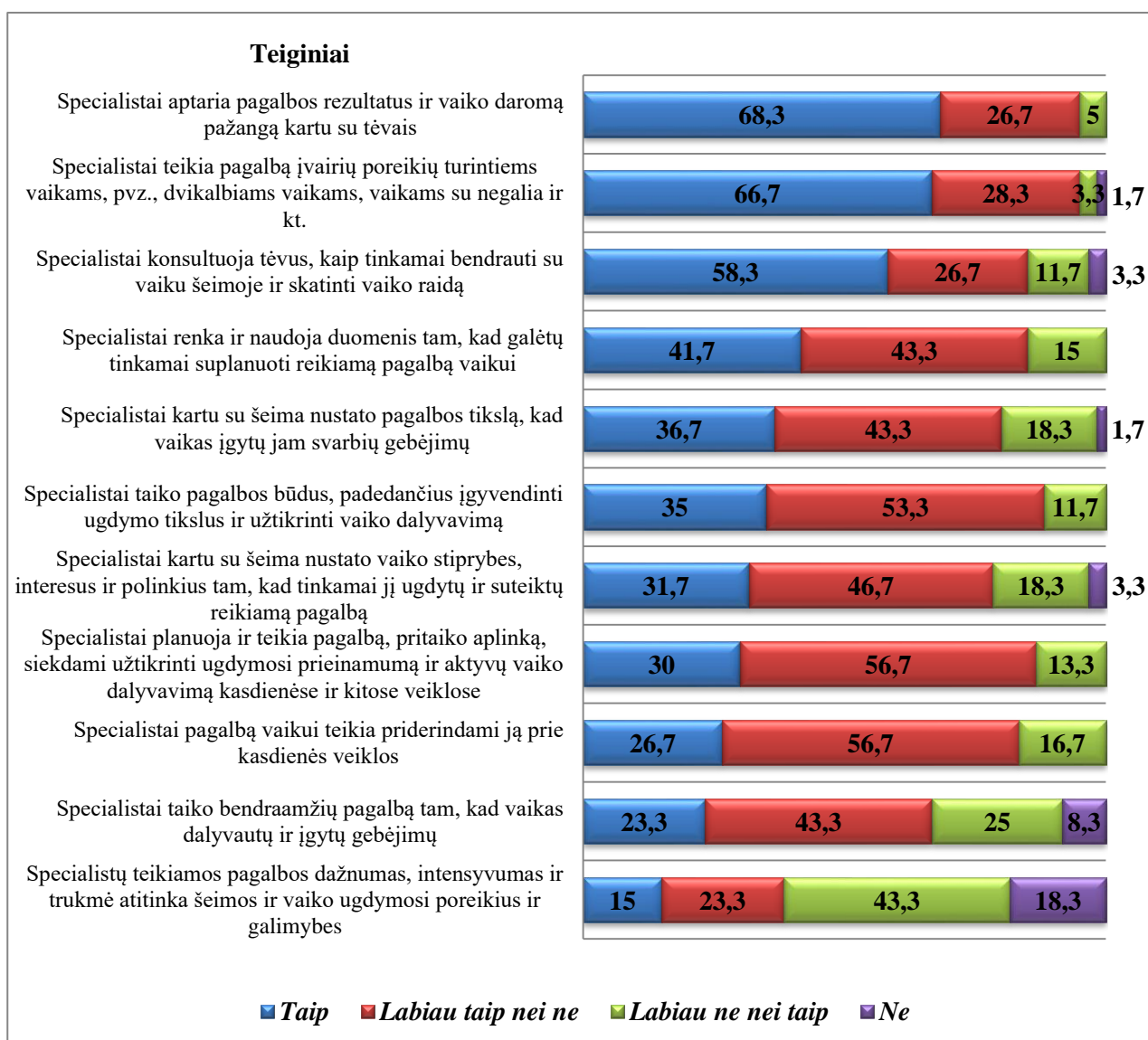
**13 pav. Vertinimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %**

Kaip matoma iš 13 paveikslo, tėvai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba“ ir „Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai renka

informaciją apie vaiką iš įvairių šaltinių: vaiko šeimos ir kitų jam svarbių asmenų, taikydami įvairius metodus, tokius kaip: stebėjimą, interviu ir kitus“ ir „Specialistai kartu su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius“. Galima teigti, kad tėvų nuomone, logopedai vaiko vertinimą atlieka vaiko gimtąja kalba, tėvams vertinimo rezultatus pateikia suprantamai. Tyrimai rodo, kad logopedinės pagalbos srityje tėvai palankiausiai vertina logopedo veikla identifikuojant sutrikimus (Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Melienė, Miltenienė, Šapelytė, 2009, p. 128).

Rečiau logopedai kartu su šeima nustato vaiko įvertinimo prioritetus, kartu su šeima renka informaciją apie vaiką ir taiko informacijos rinkimui įvairius metodus.

Tėvų buvo prašoma įvertinti 11 teiginių, susijusių su pagalbos teikimu (žr. 14 pav.).

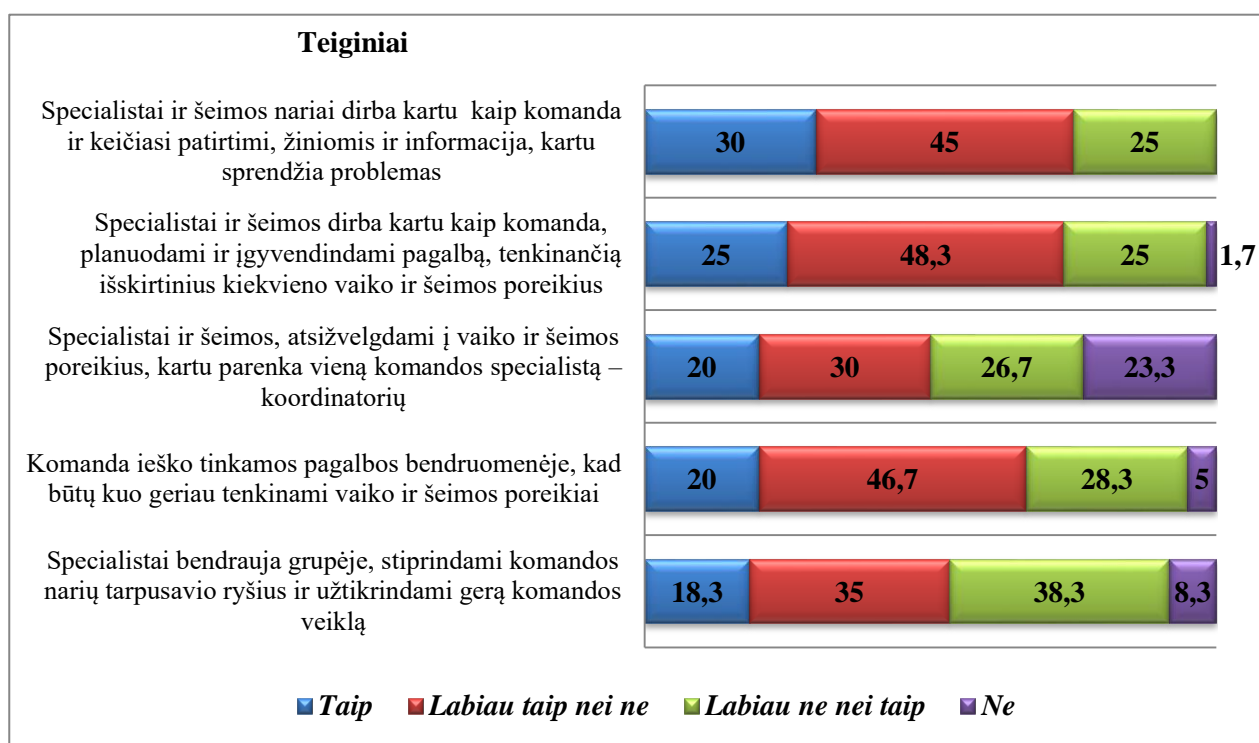


14 pav. Pagalbos teikimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %

Kaip matoma iš 14 paveikslo, tėvai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais“, „Specialistai konsultuoja tėvus,

kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą“ ir „Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su negalia ir kt.“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes“ ir „Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų“. Galima teigti, kad tėvų nuomone, logopedai stengiasi teikti pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, kartu su šeima nustatyti vaiko stiprybes ir interesus, pagalbos tikslą, pritaikyti aplinką, teikti pagalbą derinant prie kasdienės veiklos. Logopedai renka ir naudoja informaciją tam, kad galėtų tinkamai teikti pagalbą vaikui ir galėtų konsultuoti tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą. Tėvai mano, kad logopedai retai taiko bendraamžių pagalbą, teikiamos logopedų pagalbos ikimokyklinio ugdymo įstaigose yra per mažai, nes mažai dirba specialistų.

Tėvų buvo prašoma įvertinti 5 teiginius, susijusius su komandiniu darbu ir bendradarbiavimu (žr. 15 pav.).

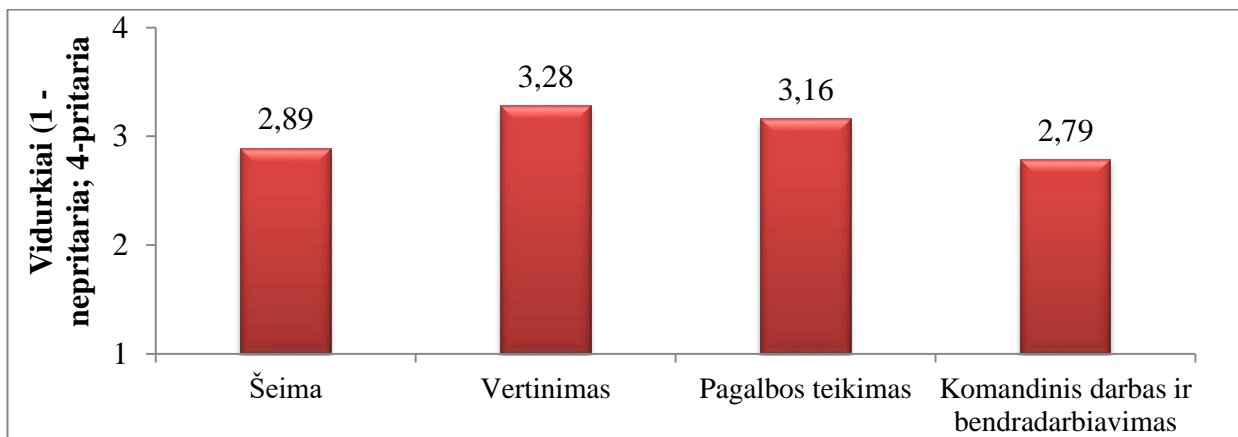


**15 pav. Komandinio darbo ir bendradarbiavimo skalės teiginių vertinimo rezultatai, %**

Kaip matoma iš 15 paveikslo, tėvai dažniausiai sutinka, kad „Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas“ ir „Specialistai ir šeimos dirba kartu kaip komanda, planuodami ir įgyvendindami pagalbą, tenkinančią išskirtinius kiekvieno vaiko ir šeimos poreikius“. Rečiausiai sutinkama, kad „Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą“ ir „Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius,

kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurią šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui“. Galima teigti, kad tėvų nuomone, logopedai ir tėvai dirba kaip komanda tik keičiantis informacija ir planuojant pagalbą. Rečiau logopedai, stiprina komandos narių tarpusavio ryšius, ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kartu su šeima parenka komandos koordinatorių.

Instrumentų skalių vertinimo vidurkių duomenys pateikti 16 paveiksle.



16 pav. Instrumento skalių vertinimas, vidurkiai

Galima teigti, kad tėvai geriausiai įvertino vaiko vertinimą ( $3,28 \pm 0,52$ ) ir pagalbos teikimą ( $3,16 \pm 0,51$ ), o šeimos pagalbos skalę ( $2,89 \pm 0,61$ ), komandinį darbą ir bendradarbiavimą ( $2,79 \pm 0,66$ ) įvertino šiek tiek prasčiau. Tyrimai rodo, kad specialioji pedagoginė pagalba (tiek logopedo, tiek specialiojo pedagogo) efektyviausia identifikavimo, vertinimo, tiesioginės pagalbos vaikui veikloje (Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Melienė, Miltenienė, Šapelytė, 2009, p. 128).

Siekiant nustatyti instrumento skalių tarpusavio sąsajas buvo atlikta Spearman koreliacinė analizė. Duomenys pateikti 6 lentelėje.

6 lentelė

Instrumento skalių tarpusavio sąsajos

| Sąsajos                                |   | Šeima | Vertinimas | Pagalbos teikimas | Komandinis darbas ir bendradarbiavimas |
|--|---|-------|------------|-------------------|--|
| Šeima                                  | r | -     | 0,686**    | 0,750**           | 0,622**                                |
|  | p |       | <0,001     | <0,001            | <0,001                                 |
| Vertinimas                             | r |       | -          | 0,760**           | 0,672**                                |
|  | p |       |            | <0,001            | <0,001                                 |
| Pagalbos teikimas                      | r |       |            | -                 | 0,761**                                |
|  | p |       |            |                   | <0,001                                 |
| Komandinis darbas ir bendradarbiavimas | r |       |            |                   | -                                      |
|  | p |       |            |                   |  |

Kaip matoma iš 6 lentelės, aptikti statistiškai reikšmingi vidutinio stiprumo ir stiprūs teigiami šeimos pagalbos ryšiai su vaiko vertinimu ( $r=0,686$ ;  $p<0,001$ ), pagalbos teikimu ( $r=0,750$ ;  $p<0,001$ ) bei komandiniu darbu ir bendradarbiavimu ( $r=0,622$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Taip pat teigiami vidutinio stiprumo ir stiprūs vaiko vertinimo ryšiai su pagalbos teikimu ( $r=0,760$ ;  $p<0,001$ ) bei komandiniu darbu ir bendradarbiavimu ( $r=0,672$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Stipriausiais nustatytas teigiamas statistiškai reikšmingas ryšys yra tarp pagalbos teikimo ir komandinio darbo ir bendradarbiavimo ( $r=0,761$ ;  $p<0,001$ ), nes  $p<0,05$ . Galima teigti, kad visi šie aspektai yra labai glaudžiai tiesiogiai susiję ir priklausomi vienas nuo kito.

Siekiant nustatyti instrumento skalių sąsajas su demografiniais ir kitais veiksniais buvo atlikta Spearman koreliacinė analizė. Duomenys pateikti 7 lentelėje.

7 lentelė

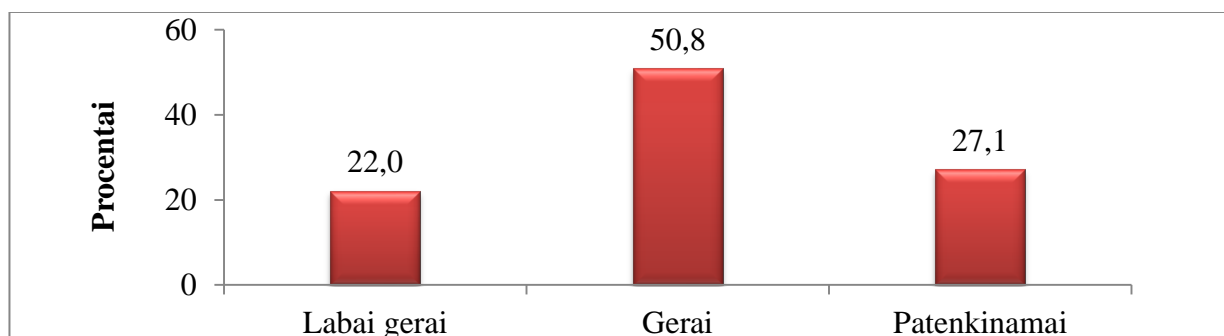
**Instrumento skalių sąsajos su amžiumi, vaiko amžiui ir vaikų ikimokyklinio ugdymo įstaigos lankymo pradžios amžiumi**

| Sąsajos                           |   | Šeima  | Vertinimas | Pagalbos teikimas | Komandinis darbas ir bendradarbiavimas |
|-----------------------------------|---|--------|------------|-------------------|--|
| Amžius                            | r | -0,056 | -0,019     | -0,187            | -0,048                                 |
|                                   | p | 0,671  | 0,885      | 0,152             | 0,718                                  |
| Vaiko amžius                      | r | -0,016 | 0,177      | -0,006            | 0,084                                  |
|                                   | p | 0,903  | 0,177      | 0,962             | 0,523                                  |
| Darželio lankymo amžius (pradžią) | r | 0,147  | 0,194      | 0,299*            | 0,243                                  |
|                                   | p | 0,263  | 0,138      | 0,020             | 0,061                                  |

r – Spearman koreliacijos koeficientas, p – statistinis reikšmingumas, \* -  $<0,05$ , \*\* -  $0,01$

Kaip matome iš 7 lentelės, nustatyti statistiškai reikšmingas silpnas teigiamas ryšys tarp vaikų pagalbos teikimo skalės ir vaikų ikimokyklinio ugdymo įstaigos lankymo pradžios amžiaus ( $r=0,299$ ;  $p=0,020$ ), nes  $p<0,05$ . Galima teigti, kad kuo vėliau vaikai pradeda lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą, tuo vaikų pagalbos teikimo skalė yra aukščiau įvertinama.

Tėvų buvo prašoma įvertinti savo bendradarbiavimą su specialistais. Duomenys pateikti 17 paveiksle.



17 pav. Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo vertinimas, %



Tyrimu nustatyta, kad daugiausia tėvų įvertino bendradarbiavimą su logopedais gerai, o mažiausia tėvų įvertino labai gerai.

Nustatyti vidutinio stiprumo teigiami statistiškai reikšmingi ryšiai tarp tėvų bendradarbiavimo su logopedais vertinimo ir šeimos skalės ( $r=0,645$ ;  $p<0,001$ ), vaiko vertinimo ( $r=0,660$ ;  $p<0,001$ ), pagalbos teikimo ( $r=0,633$ ;  $p<0,001$ ) bei komandinio darbo ir bendradarbiavimo ( $r=0,611$ ;  $p=0,001$ ), nes  $p<0,05$ .

Tėvų buvo prašoma įvardinti kokiais būdais vyksta bendradarbiavimas su logopedais. Buvo atlikta duomenų turinio analizė ir gauti duomenys pateikti 8 lentelėje.

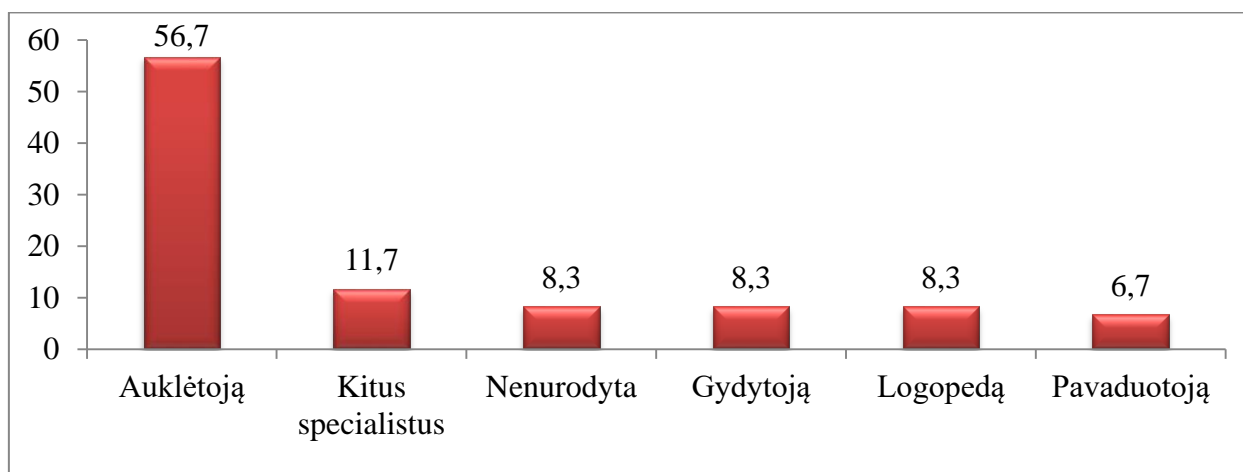
8 lentelė

### Tėvų ir logopedų bendradarbiavimo būdai

|  |
|--|
| 1. Individualios konsultacijos, pokalbiai        |
| 2. Pokalbiai susitikus grupėje, koridoriuje      |
| 3. Tėvams teikiamos individualios rekomendacijos |
| 4. Telefonu, susirašinėjimas el. paštu           |
| 5. Užduotys į namus                              |
| 6. Susirinkimai grupėse                          |

Daugiausia tėvų vieną iš bendradarbiavimo būdų nurodė individualias konsultacijas ar pokalbius. Tyrimai (Miltenienė, 2005) rodo, kad tėvų požiūriu populiariausia bendravimo priemonė – individualūs pokalbiai. Galima teigti, kad šis būdas yra dažniausias ir patogiausias, nes logopedai ir tėvai gali iš anksto suderinti laiką susitikimui.

Tėvų buvo prašoma įvardinti į kokius specialistus pirmiausiai kreipiasi dėl vaiko elgesio, raidos ar kalbos. Gauti atsakymai pateikti 18 paveiksle.

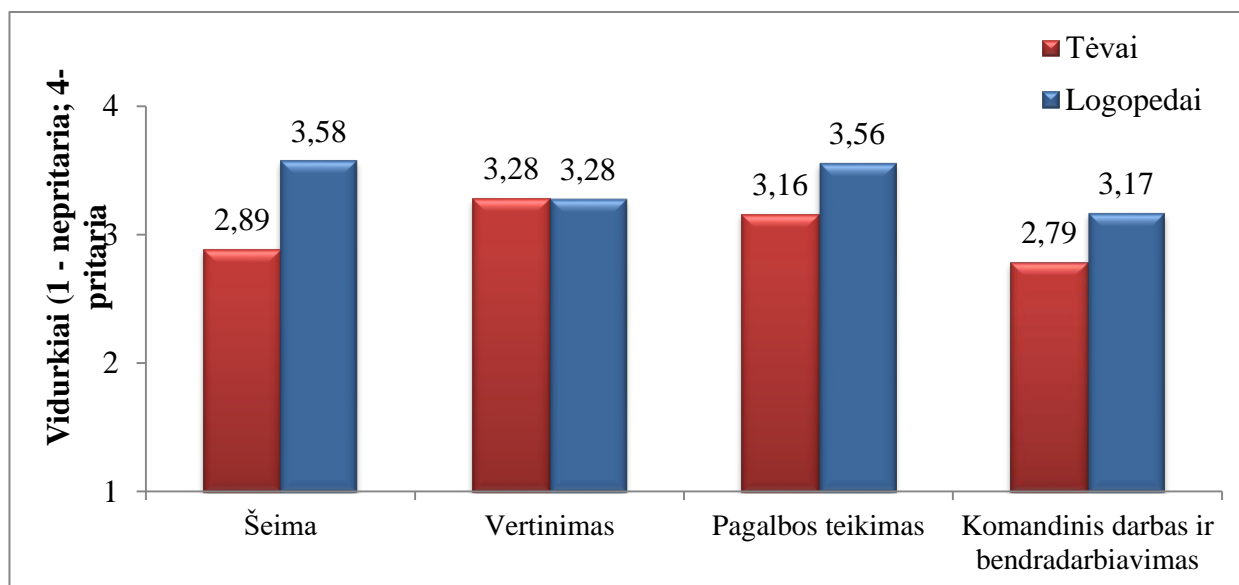


18 pav. Pasiskirstymas pagal tėvų kreipimąsi pas specialistus, iškilus neišskumams dėl vaiko elgesio, raidos ar kitų dalykų, %



Dažniausiai dauguma 56,7% (N=34) tėvų kreipiasi į auklėtojus, iškilus neaiškumams dėl vaiko elgesio, raidos ar kitų dalykų. 11,7% (N=7) tėvų pirmiausiai kreipiasi į kitus specialistus, 8,3% (N=5) tėvų kreipiasi į logopedą ir 8,3% (N=5) tėvų kreipiasi į šeimos gydytoją, 6,7% (N=4) tėvų kreipiasi į ugdymo įstaigos pavaduotoją ir 8,3% (N=5) tėvų anketoje nepateikė informacijos. Apibendrinus gautus duomenis, galima teigti, kad dažniausiai tėvai kreipiasi į auklėtojus, iškilus neaiškumams dėl vaiko elgesio, raidos ir kitų dalykų.

Norint palyginti instrumento skalių vertinimus tarp tėvų ir logopedų buvo atlikta Mann-Whitney testų analizė. Duomenys pateikti 19 paveiksle.



19 pav. Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo vertinimas, %

Kaip matoma iš 19 paveikslo, nustatyta kad šeimos skalės vertinimas buvo geresnis apklausus logopedus ( $3,58 \pm 0,34$ ), nei tėvus ( $2,89 \pm 0,61$ ) ( $U=511,5$ ;  $p < 0,001$ ), nes  $p < 0,05$ . Taip pat pagalbos teikimo vertinimas buvo geresnis apklausus logopedus ( $3,56 \pm 0,25$ ), nei tėvus ( $3,16 \pm 0,51$ ) ( $U=758,5$ ;  $p < 0,001$ ), nes  $p < 0,05$ . Nustatyta, kad apklausus logopedus komandinio darbo ir bendradarbiavimo vertinimas buvo geresnis ( $3,17 \pm 0,59$ ), nei apklausus tėvus ( $2,79 \pm 0,66$ ) ( $U=965,5$ ;  $p=0,001$ ), nes  $p < 0,05$ .

Apibendrinant gautus logopedų ir tėvų atsakymus, galima teigti, kad tarp logopedų ir tėvų bendradarbiavimas yra pasyvus. Tyrimas rodo, kad sunku tėvus įtraukti, paskatinti bendradarbiauti, tėvai linkę tik išsakyti savo nuomonę, bet retai dalyvauja bendroje veikloje (Leišienė, 2007). Norėdami jį pakeisti logopedai turėtų įdėti daugiau pastangų, kad įtraukti ugdytinio tėvus į vaiko kalbos ugdymą. Taip pat bendradarbiavimas turėtų vykti dažniau, o ne tik esant reikalui ar iškilus rimtai problemai. Moksliniai tyrimai (Ališauskienė, Ališauskas 2007, Miltenienė, Kairienė 2005) rodo, kad specialiosios pedagoginės pagalbos kokybė vertinama nevienodai: pozityviau teikiamą pagalbą vertina patys specialistai, o kritiškiau – ugdytinių tėvai.

## 2.4. Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybės vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje analizė

Individualiame pusiau struktūruotame interviu metu logopedams buvo pateikti 4 klausimai apie logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybės vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje ir 1 papildomas klausimas. Interviu dalyvavo 5 Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų logopedai. Tyrime dalyvavusių logopedų buvo prašoma nurodyti lytį, amžių, pedagoginį darbo stažą ikimokyklinio ugdymo įstaigoje, kvalifikacinę kategoriją. Interviu dalyviai buvo užkoduoti. Logopedų demografiniai duomenys pateikti 9 lentelėje.

9 lentelė

**Logopedų demografiniai duomenys**

| Nr.  | Lytis   | Amžius   | Ikimokyklinio ugdymo įstaigoje pedagoginio darbo stažas | Kvalifikacinė kategorija |
|------|---------|----------|---|--------------------------|
| Log1 | moteris | 29 metai | 5,5 metų  | vyresnioji logopedė      |
| Log2 | moteris | 43 metai | 19 metų   | metodininkė logopedė     |
| Log3 | moteris | 36 metai | 4 metai   | logopedė                 |
| Log4 | moteris | 56 metai | 35 metai  | vyresnioji logopedė      |
| Log5 | moteris | 43 metai | 15 metų   | vyresnioji logopedė      |

Lentelės duomenys parodo, kad interviu dalyvavo savo sritį išmanantys logopedai, kurie dirba ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

Pirmiausiai logopedų buvo prašoma atsakyti į klausimą „*Priimdami vaiką iš kitos įstaigos, kaip renkate informaciją apie vaikui taikytą pagalbą ir sėkmingai taikytus metodus?*“ Gauti duomenys pateikti 10 lentelėje.

10 lentelė

**Priimant vaiką iš kitos įstaigos informacijos rinkimas apie vaikui taikytą pagalbą ir sėkmingus metodus**

| Kategorija                          | Subkategorija                          | Teiginiai  |
|-------------------------------------|--|--|
| Logopedo informacijos rinkimo būdai | Pokalbis su tėvais, dokumentų rinkimas | <i>Pasikalbu su tėveliais, jei reikia paprašau dokumentų (PPT) ar (VRC) (log1). Atvykus naujam vaikui iš kitos įstaigos, informaciją pateikia tėvai (pokalbis, PPT išvada) (log2). Apklausiu tėvus (log3). Vaiko pažangos vertinimo pažyma iš kitos įstaigos ir pokalbis su tėvais (log4). Vyksta pokalbis su tėvais (log5).</i> |
|                                     | Įvertinimą atlieka įstaigos            | <i>Po pokalbio ir dokumentų analizės pasidarau savo vertinimą, susidarau nuomonę, jei iškyla klausimų, (VGK) komisijos</i>   |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| specialistai<br>(VGK)         | <i>posėdžio metu analizuojam su specialistais šį atvejį (log1).<br/>Patys atliekame vertinimą arba siunčiame į PPT išsamesniam vertinimui (log5).</i>   |
| Kreipiamasi į kitą<br>įstaigą | <i>Jei yra poreikis, kreipiuosi į ankstesnės įstaigos logopedę prašydama pasidalinti taikyta pagalba ir metodais. Šiuo metu tai daryti tarsi ir nelegalu – dėl asmens duomenų apsaugos, reikalingas tėvų sutikimas (log2). Esant reikalui skambinu prieš tai su vaiku dirbusiam logopedui (log3).</i> |

Logopedų buvo prašoma atsakyti į klausimą „Išleisdami vaiką į kitą įstaigą, kaip keičiatės informacija su specialistais apie taikytą pagalbą ir apie taikytus sėkmingus metodus?“. Gauti duomenys pateikti 11 lentelėje.

11 lentelė

**Išleidžiant vaiką į kitą ugdymo įstaigą informacijos keitimasis apie vaikui taikytą pagalbą ir sėkmingus metodus**

| <b>Kategorija</b>                                  | <b>Subkategorija</b>                         | <b>Teiginiai</b>   |
|--|--|--|
| Logopedo bendradarbiavimas su kitais specialistais | Bendradarbiaujama dėl tėvų prašymo           | <i>Jei tėvai prašo, paruošiu dokumentus, pasidalinu turima informacija, taikytiniais mokymo metodais ir būdais ir su kita įstaiga. Kartais net pasiūlau tėvam, jei iškils logopedei kokių klausimų duoti mano kontaktinį telefono numerį, kad galėtume pakalbėti. Tačiau tai pasitaiko gana retai (log1).</i>  |
|  | Bendradarbiaujama dėl kitos įstaigos prašymo | <i>Kartais bendradarbiaujame. Jeigu esame pažįstamos bendradarbiauti sekasi lengviau (log3). Bendradarbiavimas vyksta tik tada, jei pageidauja kita įstaiga, pvz.: ikimokyklinio ugdymo įstaiga arba mokykla. Išleidžiamiems vaikams įstaiga rašo vaiko pažangos vertinimą pagal kompetencijas ir individualias vaiko savybes (log4). Tik priešmokyklinėje grupėje kai pedagogė rašo rekomendaciją į mokyklą, darom įrašą apie lankytas logopedines pratybas, rezultatus, pagalbos tęstinumą (log5).</i> |
|  | Nebendradarbiaujama                          | <i>Paprastai nesikeičiam arba tai būna neoficialu (log5).</i>  |

Logopedų buvo prašoma atsakyti į klausimą „Prieš išleisdami vaiką į kitą ugdymo įstaigą, kaip teikiate vaikui ir jo šeimai pagalbą, kad padėti vaikui sėkmingai adaptuotis?“. Gauti duomenys pateikti 12 lentelėje.

12 lentelė

### Logopedų ir tėvų bendradarbiavimo būdai vaiko adaptacijos metu

| Kategorija             | Subkategorija                            | Teiginiai  |
|------------------------|--|--|
| Bendradarbiavimo būdai | Rekomendacijos tėvams                    | <i>Aš kaip logopedė tiesiog teikiu rekomendacijas dėl tolimesnio ugdymo (log1). Pateikiu rekomendacijas (log3).</i>  |
|                        | Telefonu                                 | <i>Pasiūlau jei reikia ar iškils klausimų paskambinti man (log1).</i>  |
|                        | Logopedo individualus pokalbis su tėvais | <i>&lt;...&gt; pokalbis, literatūra, &lt;...&gt;, specialiosios ugdymo įstaigos – kokia pagalba ten teikiama, ko laukti ir tikėtis (log2). Konsultuoju kokių problemų gali iškilti mokykloje ar kitoje ugdymo įstaigoje, aiškinu kaip galėtume padėti vaikui (log3). Su tėveliais, kurie domisi vaiko ugdymusi, individualių konsultacijų metu &lt;...&gt; pasakom į ką dar atkreipti dėmesį, kokie sunkumai gali laukti mokykloje (log5).</i> |
|                        | Tęsimas bendravimas su šeima ir vaiku    | <i>Išvykę vaikai su tėvais kviečiami bendriems projektams (log4).</i>  |

Logopedų buvo prašoma atsakyti į klausimą „Pasidalintumėte gerąja patirtimi, o gal sunkumais?“. Gauti duomenys pateikti 13 lentelėje.

13 lentelė

### Geroji patirtis ir sunkumai logopedo darbe

| Kategorija                                     | Subkategorija   | Teiginiai  |
|--|-----------------|--|
| Logopedo bendradarbiavimo su tėvais vertinimas | Geroji patirtis | <i>Geroji darbo patirtis &lt;...&gt; kad kai kurie tėveliai patys net nekviečiami mano konsultacijų metu vis dažniau ateina pasikalbėti apie vaiko kalbos ugdymą (log1). Sėkmingas &lt;...&gt; taikytinas metodas buvo, kai tėveliams padariau bendrą &lt;...&gt; paskaitėlę apie kalbos ugdymą, ir kaip reikia dirbti namie. Kartu su tėveliais surengėme</i> |

|  |          |   |
|--|----------|---|
|  |          | <i>didaktinių priemonių skirtų kalbos labinimui, smulkiosios motorikos lavinimui parodą (log1). Sėkmingas bendradarbiavimas vyksta kai tėvai reiškia šį norą (log3).</i>  |
|  | Sunkumai | <i>Ne visi specialistai nori dalintis informacija, ne visi tėvai sutinka kad būtų išnešama informacija į kitą ugdymo įstaigą (log1). Tačiau šiuo metu apie specialiuosius ugdymosi poreikius tėvai praneša tik tuo atveju, jei jie nori (log2). Tėvai nori gauti kokybiškas nemokamas paslaugas čia ir dabar, o patys neįveda jokių pastangų (log4). Pastebėta tendencija, kad tėvai mažai bendrauja, kalba su vaikais, todėl ir pasyvus bendradarbiavimas (log4). Labai mažai tėvelių ateina ir domisi, kaip sekasi jo vaikui įveikti logopedines problemas. Retas, kuris kreipia dėmesį į prašymą padėti įtvirtinti garsą namuose, neatlieka namų užduočių (log5). Būtų naudinga, jei būtų privalomos/rekomenduojamos formos aprašas, kurį logopedas pateiktų pereinant iš vienos įstaigos į kitą (log2).</i> |

Išanalizavus interviu gautus duomenis, galima teigti, kad priimant vaiką iš kitos įstaigos, norint jam suteikti logopedinę pagalbą, taikyti sėkmingus kalbos ugdymo metodus, pirmiausia logopedai organizuoja individualų pokalbį su tėvais ir renka reikiamą informaciją apie vaiką. Po pokalbio su tėvais, surinkus dokumentus, logopedai patys vertina ir analizuoja vaiko galias ir sunkumus Vaiko Gerovės Komisijos posėdyje. Labai retai logopedai kreipiasi į kitos įstaigos logopedus dėl vaikai taikytos pagalbos, nes reikalingas tėvų sutikimas. Išleidžiant vaiką į kitą ikimokyklinę ugdymo įstaigą, tik tėvams prašant, logopedas pasidalina mokymo metodais ir būdais su kitos įstaigos logopedu. Išleidžiant vaiką į mokyklą, logopedai daro įrašą vaiko pažangos vertinimo lape apie lankytas logopedines pratybas, rezultatus ir rekomenduojamą pagalbos tęstinumą.

Duomenys atskleidė, kad logopedai dažniausiai renkasi bendradarbiavimo su tėvais dėl vaiko adaptacijos kitoje įstaigoje formas: individualius pokalbius, rekomendacijas dėl tolimesnio kalbos ugdymo. Logopedai įvardina sunkumus dėl bendradarbiavimo: tėvų vengimas pateikti reikiamus dokumentus apie vaiką (PPT), neatlieka užduočių, kurios skirtos darbui namuose, nesidomi vaiko kalbos pasiekimais, nėra privalomosios/rekomenduojamos formos, kurią logopedas pateiktų pereinant vaikui iš vienos ikimokyklinio ugdymo įstaigos į kitą.

## Išvados

1. Literatūros šaltinių ir dokumentų analizė parodė, kad nepaisant įvairių bendradarbiavimo sampratos aiškinimų, specialistų ir tėvų bendradarbiavimo esmę atskleidžia tokie aspektai: pagalba vienas kitam, bendras problemos supratimas ir sprendimas, siekiant bendro tikslo susijusio su teigiamais vaiko ugdymosi rezultatais. Specialistai, kuriems pavyksta į vaiko ugdymo problemų sprendimą įtraukti ir tėvus, pasiekia kur kas geresnių ugdymo rezultatų. Pagrindinės bendradarbiavimo formos apima individualius pokalbius, konsultacijas, pokalbius telefonu, elektroniniais laiškais, tėvų susirinkimus, anketinę apklausą, bendrus renginius. Didžiausi iššūkiai specialistams kyla tada, kai tėvai neigia vaiko sutrikimą, atsisako pagalbos, nenori aktyviai dalyvauti komandiniame darbe, tėvų laiko stoka.

2. Tyrimo rezultatai parodė, kad logopedai geriausiai įvertino teiginius, susijusius su vaiko šeima ir pagalbos teikimu. Prasčiausiai įvertintas komandinis darbas ir bendradarbiavimas su tėvais. Logopedų nuomone, tėvai nepakankamai įsitraukia į komandinį darbą ir bendradarbiavimą ugdant vaikus, turinčius specialiųjų ugdymosi poreikių. Logopedai susiduria su tėvų iniciatyvumo stoka.

3. Tyrimo rezultatai parodė, kad tėvai geriausiai įvertino vaiko vertinimą ir pagalbos teikimą. Ugdytinių tėvai norėtų, kad teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitiktų šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius. Tėvų nuomone, logopedai ir tėvai dirba kaip komanda tik tada, kai keičiamasi informacija ir planuojama pagalba. Daugiausia tėvų pirmiausiai kreipiasi į auklėtojus, iškilus neaiškumams dėl vaiko elgesio, raidos, kalbos ir kitų dalykų.

4. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad galimybės tęsti logopedų ir tėvų bendradarbiavimą kitoje ugdymo įstaigoje vaiko adaptacijos metu priklauso nuo tėvų noro bendradarbiauti ir pateikti logopedams reikiamą informaciją. Logopedų nuomone, didžiausia bendradarbiavimo tęstinumo kliūtis – tėvų vengimas pripažinti vaiko ugdymosi sunkumus.

## Literatūros sąrašas

1. Aidukienė, T. (2014). Tarptautinė praktinė konferencija. Švietimo tobulinimo veiksnių pasitelkimas užtikrinant vaiko gerovę. *Kaip užtikrinsime inkliuzinio ugdymo kokybę?* Konferencijos medžiaga. Vilnius. Švietimo ir mokslo ministerija. [http://www.lietuviunamai.vilnius.lm.lt/index\\_files/konferencija\\_pranesimas\\_aidukiene.pdf](http://www.lietuviunamai.vilnius.lm.lt/index_files/konferencija_pranesimas_aidukiene.pdf) (žiūrėta 2019-09-02).
2. 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.
3. Ališauskas, A., Kaffemanienė, I., Melienė, R., Miltenienė, L. (2011). Inkluzinis ir specialusis ugdymas tėvų požiūriu. Specialioji pedagoginė pagalba. *Specialusis ugdymas*, 2 (25), 113-127.
4. Ališauskas, A., Gerulaitis, D., Miltenienė, L. (2011). Ugdymo modelių, tenkinant mokinių specialiuosius poreikius, realizavimas Lietuvoje. *Specialusis ugdymas*, 1 (24), 105-116.
5. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, D., Melienė, R., Miltenienė, L., Šapelytė, O. (2009). Specialiosios pedagoginės pagalbos poreikis ir tenkinimo lygis ugdymo procesų dalyvių vertinimu. *Specialusis ugdymas*. 2009. Nr. 1 (20), 119–130.
6. Ališauskienė, S., (2003). Teoriniai ankstyvosios pagalbos pagrindai ir praktinis jų realizavimas. Gudonis, V., Mikulėnaitė, L., Petrulytė, J., Radzevičienė, L. (Sud.). *Ankstyvasis ugdymas: Dabartis ir perspektyvos* (p. 9-36). Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
7. Ališauskienė, S., Čegyte, D. (2009). Specialistų komandos bendroji pasidalyta kompetencija tenkinant vaikų specialiuosius poreikius: koncepto analizė. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, Nr. 1 (22), 33-45. Šiaulių universitetas.
8. Ališauskienė, S., Miltenienė, L. (2018). Inkluzinis ar įtraukusis ugdymas: socialinių konstruktų interpretacijos švietimo kaitos kontekste. *Specialusis ugdymas*, 1(38), 11-32.
9. Ališauskienė, S., Miltenienė, L. (2004). *Bendradarbiavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
10. Ambrukaitis, J. (2005). *Specialiojo ugdymo kaitos bruožai*. VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
11. Bagdonaitė, A., Sakalauskaitė, T. (2009). Ikimokyklinio ugdymo pedagogų ir tėvų požiūris į bendradarbiavimą ugdymo procese. *Mokytojų rengimas XXI amžiuje: pokyčiai ir perspektyvos*. Tarptautinės mokslinės konferencijos medžiaga (p. 156 – 203). <http://etmc.su.lt/naujienu%20medziaga/MUkonf2009.pdf> (žiūrėta 2019-09-02).
12. Barkauskaitė, M., Grincevičienė, V., Indrašienė, V., Pūkinskienė, R. (2001). *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
13. Berns R. M. (2009). *Vaiko socializacija: šeima, mokykla, visuomenė*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.

14. Bruce, J. A., Ricketts, K. G. (2008). *Where's All the Team-work Gone? A Qualitative Analysis of Cooperation between Members of Two Interdisciplinary Teams*.
15. Burvytė, S. (2013). Šeimos ir ikimokyklinių ugdymo institucijų bendradarbiavimas: pozityviosios tėvystės skatinimo aspektas. *Socialinis ugdymas*. Nr. 3 (35), 122-136.
16. Čiuladienė, G. (2012). Iššūkiai mokyklai: inkliuzijos link. *Švietimo problemos analizė. Birželis*, Nr. 6 (70), 1-8.
17. Daniels, E. R., Stafford, K. (2000). *Atvirų visiems vaikams grupių kūrimas*. Vilnius: Gimtasis žodis.
18. Dapkienė, S. (2002). Klasės auklėtojo vaidmuo kuriant mokinių ir tėvų bendruomenę. *Socialinis ugdymas: mokyklos ir šeimos bendradarbiavimas II* (p. 59-66). VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
19. Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 „Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo: 2005 m. kovo 8 d. Nr. V-162, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. *Valstybės žinios*, Nr. 34-1107, 19-23.
20. Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). *DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education*. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>. Išverstė ir pritaikė Ališauskienė, S. (2015). Šiaulių universitetas.
21. Dodge, T. D., Rudick, Berke, K., (2006). *Ankstyvojo amžiaus vaikų kūrybiškumo ugdymas*. Vilnius: Presvika.
22. Dudzinskienė, R., Kišonienė, R., Luneckienė, A., Žičkienė, D. (2008). *Į pagalbą mokytojui ir mokyklai*. Vilnius: VIA RECTA.
23. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūra. (2005). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Situacijos Europoje analizė. Pagrindiniai aspektai ir rekomendacijos*. Belgija.
24. Geležinienė, R., Vasiliauskienė, L., Vyšniauskienė, A. (2011). *Mokomės kartu*. Metodinės rekomendacijos mokytojams ir švietimo pagalbos teikėjams. Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras.
25. Gelžinytė, I., Bagdonas, A. (2016). Tarptautinė mokslinė praktinė konferencija. Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo pedagogų rengimo problematika. *Šeimų, auginančių 4-5 metų vaikus, dalyvavimas vaikų ugdomojoje veikloje*. Konferencijos medžiaga. Kauno kolegija, 70-78, <https://core.ac.uk/download/pdf/75821367.pdf#page=70> (žiūrėta 2019-09-02).
26. Hallahan, D. P., Kauffman J. M. (2003). *Ypatingieji mokiniai. Specialiojo ugdymo įvadas*. Vilnius: Alma litera.



27. Janilionis, V. (2015). *Koreliacinės ir regresinės analizės pagrindai*. [http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/Janilionis\\_III/jan\\_III.html&course\\_file=jan\\_III\\_1.html](http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/Janilionis_III/jan_III.html&course_file=jan_III_1.html) (žiūrėta 2019-10-25).
28. Jusienė, R., (2014). Bendradarbiavimas konsultuojant mokykloje. Jusienė, R., Dovydaitienė, M. (Sud). *Konsultavimas mokykloje* (p. 40-43). Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
29. Juodaitytė, A., Malinauskienė D., Musneckienė E., Bražienė N., Lenkauskaitė J. (2017). *Šiuolaikinė vaikystė ir vaikų ugdymas: Socialiniai – kultūriniai kontekstai*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
30. Kaffemanienė, I., Žukaitė, S. (2008). Auklėtojų ir logopedų nuostatos į bendradarbiavimą, ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus. *Socialiniai mokslai. Jaunųjų mokslininkų darbai*. Nr. 4 (20), 169-175.
31. Kairienė, D. (2010). Komandos narių bendradarbiavimas teikiant ankstyvąją pagalbą vaikui ir šeimai: atvejo analizė. *Specialusis ugdymas*, Nr. 1 (22),84–96. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
32. Kairienė, D., Raibužytė, S. (2014). Tėvų konsultavimas teikiant logopedinę pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams. *Specialusis ugdymas*. Nr. 2 (31), 41-60.
33. Keinys, S. (Red). (2017). *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas*. Vilnius: Lietuvių kalbos institutas. Elektroninis variantas, 2015 (atnaujinta versija, 2017).
34. Kontautienė, R. (2010). *Bendradarbiavimo sistema ir jos valdymas mokykloje*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
35. Kovienė, S. (2017). Tėvų švietimas ikimokyklinio ugdymo įstaigose: Lūkesčiai ir realybė. *Andragogika*. Nr. 1(8), 144-158.
36. Kovienė, S. (2017). Tėvų įsitraukimas į ikimokyklinio ugdymo įstaigos veiklą: tėvų nuomonė. *Švietimas: Politika, Vadyba, Kokybė*. 2017-11-20, 76-88.
37. Leišienė, A. (2007). Tėvų ir pedagogų bendradarbiavimas ugdant specialiųjų poreikių vaikus bendrojo lavinimo darželyje. *Specialusis ugdymas. Priedas*, 2007, 46-52.
38. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. Mokyklos specialiojo pedagogo bendrieji pareiginiai nuostatai. 2005 m. gruodžio 29 d. Nr. ISAK-2676 (Žin., 2004, Nr.13-390).
39. Lietuvos Respublikos Švietimo pakeitimo įstatymas 2011 m. kovo 17 d. Nr. XI-1281. *Valstybės žinios*, Nr.38-1804.
40. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas. Dėl bendrojo ugdymo mokyklų, vykdančių pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, stiprinimo ir inkliuzinio ugdymo plėtros 2014-2016 metų veiksmų planas. 2014-09-05, Nr. V-808.
41. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas Dėl privalomo ikimokyklinio ugdymo nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo patvirtinimo. *Valstybės žinios*, 2012-05-05, Nr. 52-

- 2594 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4F69489322E6/vmdmnXTPcc> (žiūrėta 2019-08-25).
42. Liaudanskienė, V., Mikulėnaitė, L., Ulevičiūtė, R., Viliūnienė, A. (2013). *Padėkime vaikams mokytis*. Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo(si) formų plėtra, II etapas. Nr. VP1-2-3-ŠMM-04-V-03-004. Vilnius: Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, Titnagas.
43. Masalienė, A. (2007). *Neįgalaus vaiko ir jo šeimos socialinė adaptacija*. Vilnius: Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija Viltis.
44. Miltenienė, L. (2005). Bendradarbiavimo realybė tenkinant vaiko specialiuosius ugdymo poreikius bendrojo lavinimo mokykloje. *Specialusis ugdymas*, Nr. 2(13), 34-44.
45. Miltenienė, L. (2005). *Bendradarbiavimo modelio konstravimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius* (Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, edukologija (07 S)). Šiauliai: Šiaulių universitetas.
46. Pocienė, J. S. (2010). *Ikimokyklinis ugdymas: raida pedagoginės sistemos*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
47. Redding, S. (2000). *Parents and Learning*. Brussels: International Academy of Education.
48. Špokienė, R. (2011). Bendradarbiavimas su mokinio šeima ir jo šeimos narių įtraukimas į kompleksinės pagalbos teikimą. Mažylienė, A., Gutauskienė, R., Tumelienė, R., Špokienė, R. (Sud.). *Inkliuzinis ugdymas ir komandinė pagalba mokiniui* (p. 97-116). Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras.
49. Tinglev, I., Aidukienė, T., Labinienė, R., (2003). *Inkliuzinis ugdymas užsienio mokslininkų akiratyje*. Vilnius. Presvika. Švedijos inkliuzinio ugdymo įstaigų sociologinis tyrimas straipsnis.
50. Trakšėlys, K. (2010). Tėvų įtraukimas į aplinkos pedagogizavimą taikant andragogines sistemas. *Socialinių mokslų studijos*. 4 (8), 57-68.
51. Vaicekauskienė, V. (2003). Neįgaliųjų vaikų ugdytojų požiūris į bendradarbiavimą. *Socialinis darbas*. Nr. 1(3). p. 57-71. <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13335/2207-4710-1-SM.pdf?SM.pdf?Sequence=1&isAllowed=y> (žiūrėta 2019-08-28)
52. Valantinas, A., Čiuladienė, G. (2012). Tėvų įsitraukimas į mokinių ugdymą. *Švietimo problemos analizė*. Birželis, Nr. 8 (72), 1-8. [https://www.sac.smm.lt/wp-content/uploads/2016/01/bs\\_Tevu\\_itraukimas\\_i\\_mokiniu\\_ugdyma.pdf](https://www.sac.smm.lt/wp-content/uploads/2016/01/bs_Tevu_itraukimas_i_mokiniu_ugdyma.pdf) (žiūrėta 2019-08-30)
53. Vietienė, I., Malinauskienė, D. (2015). Tėvų požiūris į bendradarbiavimo raišką ikimokyklinėje bendruomenėje. *Mokytojų ugdymas*. Nr. 24 (1), 101-113.

**THE COLLABORATION BETWEEN SPEECH LANGUAGE THERAPIST AND PARENTS IN EDUCATING PRE-SCHOOL CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

The Master's Degree Thesis

**Summary**

Looking back on parents and specialist's cooperation importance educating pre-school age children, in this Master's degree final thesis, speech therapists and parents cooperation educating children, that have special educational needs, is analyzed according to research tool from: Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). „The DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education“.

The empirical part of Master's degree final thesis covers: understanding of cooperation and basic aspects, forms, difficulties of cooperation that are faced in preschool education institutions.

In order to reveal speech therapist and parent collaboration in educating pre-school age children with special educational needs, in the empirical part there was a research in the form of a survey conducted. This survey contained 50 speech therapists who work with pre-school age children in educational institutions and 60 parents that are raising pre-school children that have special educational needs. The research was conducted in Vilnius cities pre-school education institutions

In order to reveal speech therapists and parents' cooperation in educating pre-school age children, that have special educational needs, in the research section of the Master's degree final thesis an interview has been conducted. Participants were 5 city of Vilnius pre-school education institution speech therapists.

The key conclusions of the of Master's degree thesis:

1. By analyzing sources of literature and various documents, it showed that despite various explanations of the term cooperation, the key points between parents and specialists are backed by these aspects: helping each other out, mutual understanding of the problem and mutual resolution while striving on mutual goal of positive educational results for the child.

2. Research results showed that according to speech language therapist opinion, parents are not involved enough in team work and cooperation educating their children with special educational needs.

3. Research results showed that parents assessed positively child's evaluation and rendering assistance. In parents' opinion, speech therapists and parents work as a team only by exchanging information and planning assistance.

4. The interview revealed that possibilities in continuing the cooperation of speech therapists and parents in another educational institution while child is adapting to new institution, depends on parents' willingness to cooperate submitting the right information. In opinion of speech therapists, the biggest challenge is that parents avoid admitting child's educational difficulties.

*Keywords:* speech and language therapist, parents, collaboration, special educational needs, pre-school.

## ***PRIEDAI***

**Gerb. Logopedai,**

Tyrimo instrumentas „**Rekomenduojama ankstyvosios intervencijos vaikystėje arba ankstyvojo specialiojo ugdymo praktika**”<sup>5</sup> (2014) skirtas atskleisti teikiamą ankstyvąją pagalbą vaikams ir jų šeimoms ir pateikti rekomendacijas, kurios leistų ankstyvojo amžiaus vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, bei šių vaikų šeimoms ir specialistams, pasiekti kuo geresnių rezultatų.

Teikiantieji ankstyvosios pagalbos paslaugas vaikams ir jų šeimoms turėtų:

- turėti žinių apie ankstyvojo amžiaus vaikų raidą atitinkančią pagalbą;
- išmanyti moksliskai pagrįstus profesinius ir teisinius reikalavimus bei jų laikytis, kad galėtų užtikrinti tinkamą pagalbą kiekvienam vaikui;
- tobulinti savo žinias, gebėjimus bei nuostatas.

Specialistai, dirbantys ankstyvosios intervencijos srityje, turi vadovautis savo profesinės srities standartais, kompetencijų aprašu bei etikos kodeksu.

Specialistų veikla apima ugdymą, terapiją ir švietimo pagalbą vaikui, taip pat paramą vaiko šeimai. Specialistai, dirbantys su ankstyvojo amžiaus vaikais, taip pat ir turinčiais rizikos veiksnių, pasižyminčiais lėtesne raida ar negalia turinčiais vaikais, turi turėti galimybę tobulinti savo žinias ir gebėjimus, kad galėtų tinkamai teikti reikiamą pagalbą.

**Rekomenduojama, jog ankstyvoji intervencija (AI) turėtų būti:**

- Grindžiama numatomu poveikiu vaikui;
- Grindžiama įrodymais, vertybėmis ir patirtimi;
- Pastebima, pamatuojama;
- Multiprofesinė;
- Neorientuota į specifinę negalią;
- Teikiama natūraliose inkluzinėse aplinkose<sup>6</sup>;
- Nedubliuoti jau teikiamos pagalbos.

**Šiam tyrimui pasirinktos 4 teminės Instrumento sritys:**

1. Šeima
2. Vertinimas
3. Pagalbos teikimas
4. Komandinis darbas ir bendradarbiavimas

**PRAŠOME ATSAKYTI Į ŽEMIAU PATEIKTUS KLAUSIMUS**

ANKETA YRA **ANONIMINĖ** - VARDŲ IR PAVARDĖS RAŠYTI NEREIKIA

*Tyrimo duomenys bus naudojami laikantis mokslinių tyrimų etikos reikalavimų. Tyrimo ataskaitoje nebus minimi nei konkretūs asmenys, nei institucijos. Bus pristatomi tik apibendrinti tyrimo duomenys.*

<sup>5</sup>Parengta pagal: Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education 2014. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>; Išversta ir pritaikyta Prof. S. Ališauskienės, Šiaulių universitetas, 2015. Tekste vadinama „Instrumentas“.

<sup>6</sup>Inkluzinė aplinka - tai tokia natūrali aplinka, kurioje kiekvienas vaikas dalyvauja ir ugdomi kartu su bendraamžiais.

## 1. ŠEIMA

Pagalba šeimai užtikrina aktyvų šeimų dalyvavimą priimant sprendimus, susijusius su jų vaiku (vertinimo, pagalbos planavimo ir kt.); įtraukia tėvus į pagalbos vaikui plano rengimą (kartu numatomi tikslai, paslaugos, tarnybos, specialistai, kurie ją teiks); padeda šeimoms įgyvendinti jų tikslus, susijusius su pagalba vaikui.

Žemiau pateikta 10 teiginių, susijusių su vaiko šeima (žymima Š).

Atsakymus žymėkite taip: X, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentele parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                          |                          |    |
|------|--|--------------|--------------------------|--------------------------|----|
|      |  | TAIP         | Labiau<br>TAIP nei<br>ne | Labiau<br>NE nei<br>taip | NE |
| Š1.  | Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis, tolerantiškai ir jautriai bendrauja su įvairių socialinių, ekonominių, kultūrinių, kalbinių grupių atstovais |              |                          |                          |    |
| Š2.  | Specialistai teikia šeimai naujausią informaciją apie vaiką taip, kad kiekviena šeima ją suprastų ir galėtų priimti tinkamus sprendimus  |              |                          |                          |    |
| Š3.  | Specialistai yra atidūs šeimos rūpesčiams, prioritetams ir gyvenimą keičiančioms aplinkybėms   |              |                          |                          |    |
| Š4.  | Specialistai, atsižvelgdami į šeimos prioritetus, vaiko stiprybes ir poreikius, kartu su šeima numato vaiko ugdymo ir pagalbos tikslus, kuria individualų pagalbos vaikui planą              |              |                          |                          |    |
| Š5.  | Specialistai padeda šeimai spręsti su vaiko ugdymu susijusius klausimus, palaiko tėvų pasitikėjimą savimi bei jų kompetencijas, stiprina šeimos ir vaiko santykius                           |              |                          |                          |    |
| Š6.  | Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi   |              |                          |                          |    |
| Š7.  | Specialistai kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius tam, kad įgyvendintų šeimos keliamus tikslus, susijusius su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba                               |              |                          |                          |    |
| Š8.  | Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes  |              |                          |                          |    |
| Š9.  | Specialistai padeda tėvams kuo geriau išmanyti savo teises, susijusias su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba   |              |                          |                          |    |
| Š10. | Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui   |              |                          |                          |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie šeimos veiksnius:**

Teigiami aspektai

.....  
.....

Sunkumai

.....  
.....

**2. VERTINIMAS**

Vertinimo procesas grindžiamas informacija, kuri leidžia priimti tinkamus sprendimus, ir apima:

- Pirminį įvertinimą – vaikų, kuriems reikia pagalbos, suradimą;
- Individualios pagalbos planavimą;
- Vaiko pažangos monitoringą;
- Vaiko pažangos įvertinimą.

Žemiau pateikti 5 teiginiai, kurie padės surinkti informaciją apie vaiko vertinimą (žymima VT).

Atsakymus žymėkite taip: X, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentelę parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA  | AR TAIP YRA? |                    |                    |    |
|------|---|--------------|--------------------|--------------------|----|
|      |   | TAIP         | Labiau TAIP nei ne | Labiau NE nei taip | NE |
| VT1. | Specialistai kartu su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius                           |              |                    |                    |    |
| VT2. | Specialistai su šeima veikia kaip komanda, rinkdami vertinimui svarbią informaciją  |              |                    |                    |    |
| VT3. | Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba  |              |                    |                    |    |
| VT4. | Specialistai renka informaciją apie vaiką iš įvairių šaltinių: vaiko šeimos ir kitų jam svarbių asmenų, taikydami įvairius metodus, tokius kaip: stebėjimą, interviu ir kitus |              |                    |                    |    |
| VT5. | Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams   |              |                    |                    |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai

.....  
.....



Sunkumai.....  
 .....  
 .....

### 3. PAGALBOS TEIKIMAS

Pedagogai, specialistai, šeimos nariai bei kiti ugdytojai teikia pagalbą vaikui, turinčiam raidos rizikos veiksnių, sutrikimą ar negalią, siekdami paskatinti vaiko raidą ir funkcines galimybes.

Žemiau pateikta 11 teiginių, susijusių su pagalbos teikimu (žymima P).

Atsakymus žymėkite taip: **X**, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentelę parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                          |                          |    |
|------|--|--------------|--------------------------|--------------------------|----|
|      |  | TAIP         | Labiau<br>TAIP nei<br>ne | Labiau<br>NE nei<br>taip | NE |
| P1.  | Specialistai kartu su šeima nustato vaiko stiprybes, interesus ir polinkius tam, kad tinkamai jį ugdytų ir suteiktų reikiamą pagalbą                         |              |                          |                          |    |
| P2.  | Specialistai kartu su šeima nustato pagalbos tikslą, kad vaikas įgytų jam svarbių gebėjimų   |              |                          |                          |    |
| P3.  | Specialistai renka ir naudoja duomenis tam, kad galėtų tinkamai suplanuoti reikiamą pagalbą vaikui   |              |                          |                          |    |
| P4.  | Specialistai planuoja ir teikia pagalbą, pritaiko aplinką, siekdami užtikrinti ugdymosi prieinamumą ir aktyvų vaiko dalyvavimą kasdienėse ir kitose veiklose |              |                          |                          |    |
| P5.  | Specialistai pagalbą vaikui teikia priderindami ją prie kasdienės veiklos  |              |                          |                          |    |
| P6.  | Specialistai taiko pagalbos būdus, padedančius įgyvendinti ugdymo tikslus ir užtikrinti vaiko dalyvavimą   |              |                          |                          |    |
| P7.  | Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais   |              |                          |                          |    |
| P8.  | Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų   |              |                          |                          |    |
| P9.  | Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes                                     |              |                          |                          |    |
| P10. | Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su negalia ir kt.  |              |                          |                          |    |

|             |  |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|
| <b>P11.</b> | Specialistai konsultuoja tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai .....

.....

Sunkumai.....

.....

**4. KOMANDINIS DARBAS IR BENDRADARBIAVIMAS**

Ankstyvojo amžiaus vaikų, turinčių raidos rizikos veiksnių ar sutrikimų, ugdymo ir pagalbos teikimo procese dažniausiai dalyvauja keletas specialistų. Šių specialistų tarpusavio ryšiai ir bendradarbiavimo kokybė lemia teikiamos pagalbos kokybę. Šeima laikoma pagrindiniu komandos nariu.

Žemiau pateikti 5 teiginiai, susiję su komandiniu darbu ir bendradarbiavimu (žymima K).  
Atsakymus žymėkite taip: X, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentele parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.        | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                    |                    |    |
|------------|--|--------------|--------------------|--------------------|----|
|            |  | TAIP         | Labiau TAIP nei ne | Labiau NE nei taip | NE |
| <b>K1.</b> | Specialistai ir šeimos dirba kartu kaip komanda, planuodami ir įgyvendindami pagalbą, tenkinančią išskirtinius kiekvieno vaiko ir šeimos poreikius                                   |              |                    |                    |    |
| <b>K2.</b> | Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas   |              |                    |                    |    |
| <b>K3.</b> | Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą  |              |                    |                    |    |
| <b>K4.</b> | Komanda ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kad būtų kuo geriau tenkinami vaiko ir šeimos poreikiai   |              |                    |                    |    |
| <b>K5.</b> | Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius, kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurį šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui |              |                    |                    |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai.....

.....

Sunkumai.....

.....

**KELETAS KLAUSIMŲ APIE JUS**

|    | <b>Klausimas</b>   | <b>Jūsų atsakymas</b> |
|----|--|-----------------------|
| 1. | Jūs esate: moteris/vyras   |                       |
| 2. | Jūsų amžius  |                       |
| 3. | Kokio tipo įstaigoje dirbate?  |                       |
| 4. | Kuo dirbate?   |                       |
| 5. | Kvalifikacinė kategorija   |                       |
| 6. | Kiek metų teikiate pagalbą ikimokyklinio amžiaus vaikams?                                    |                       |
| 7. | Kiek Jūsų įstaigoje yra ikimokyklinio amžiaus vaikų, kuriems reikalinga specialistų pagalba? |                       |
| 8. | Ar bendradarbiaujate su ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvais? Jei taip, kaip tai vyksta?       |                       |
| 9. | Kaip vertinate savo ir šeimų bendradarbiavimą? (Labai gerai, gerai, patenkinamai, blogai)    |                       |
|    | Gal dar ką nors norėtumėte pasakyti?....   |                       |

**DĖKOJAME UŽ JŪSŲ ATSAKYMUS IR BENDRADARBIAVIMĄ!**

**Gerb. Tėveliai,**

Tyrimo instrumentas „**Rekomenduojama ankstyvosios intervencijos vaikystėje arba ankstyvojo specialiojo ugdymo praktika**”<sup>7</sup> (2014) skirtas atskleisti teikiamą ankstyvąją pagalbą vaikams ir jų šeimoms ir pateikti rekomendacijas, kurios leistų ankstyvojo amžiaus vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, bei šių vaikų šeimoms ir specialistams, pasiekti kuo geresnių rezultatų.

Teikiantieji ankstyvosios pagalbos paslaugas vaikams ir jų šeimoms turėtų:

- turėti žinių apie ankstyvojo amžiaus vaikų raidą atitinkančią pagalbą;
- išmanyti moksliskai pagrįstus profesinius ir teisinius reikalavimus bei jų laikytis, kad galėtų užtikrinti tinkamą pagalbą kiekvienam vaikui;
- tobulinti savo žinias, gebėjimus bei nuostatas.

Specialistai, dirbantys ankstyvosios intervencijos srityje, turi vadovautis savo profesinės srities standartais, kompetencijų aprašu bei etikos kodeksu.

Specialistų veikla apima ugdymą, terapiją ir švietimo pagalbą vaikui, taip pat paramą vaiko šeimai. Specialistai, dirbantys su ankstyvojo amžiaus vaikais, taip pat ir turinčiais rizikos veiksnių, pasižyminčiais lėtesne raida ar negalia turinčiais vaikais, turi turėti galimybę tobulinti savo žinias ir gebėjimus, kad galėtų tinkamai teikti reikiamą pagalbą.

**Rekomenduojama, jog ankstyvoji intervencija (AI) turėtų būti:**

- Grindžiama numatomu poveikiu vaikui;
- Grindžiama įrodymais, vertybėmis ir patirtimi;
- Pastebima, pamatuojama;
- Multiprofesinė;
- Neorientuota į specifinę negalią;
- Teikiama natūraliose inkliuzinėse aplinkose<sup>8</sup>;
- Nedubliuoti jau teikiamos pagalbos.

**Šiam tyrimui pasirinktos 4 teminės Instrumento sritys:**

5. Šeima
6. Vertinimas
7. Pagalbos teikimas
8. Komandinis darbas ir bendradarbiavimas

**PRAŠOME ATSAKYTI Į ŽEMIAU PATEIKTUS KLAUSIMUS**

ANKETA YRA **ANONIMINĖ** - VARDO IR PAVARDĖS RAŠYTI NEREIKIA

*Tyrimo duomenys bus naudojami laikantis mokslinių tyrimų etikos reikalavimų. Tyrimo ataskaitoje nebus minimi nei konkretūs asmenys, nei institucijos. Bus pristatomi tik apibendrinti tyrimo duomenys.*

<sup>7</sup> Parengta pagal: Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education 2014. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>; Išversta ir pritaikyta Prof. S. Ališauskienės, Šiaulių universitetas, 2015. Tekste vadinama „Instrumentas“.

<sup>8</sup> Inkliuzinė aplinka - tai tokia natūrali aplinka, kurioje kiekvienas vaikas dalyvauja ir ugdosi kartu su bendraamžiais.

## 1. ŠEIMA

Pagalba šeimai užtikrina aktyvų šeimų dalyvavimą priimant sprendimus, susijusius su jų vaiku (vertinimo, pagalbos planavimo ir kt.); įtraukia tėvus į pagalbos vaikui plano rengimą (kartu numatomi tikslai, paslaugos, tarnybos, specialistai, kurie ją teiks); padeda šeimoms įgyvendinti jų tikslus, susijusius su pagalba vaikui.

Žemiau pateikta 10 teiginių, susijusių su vaiko šeima (žymima Š).

Atsakymus žymėkite taip: **X**, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentele parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                    |                    |    |
|------|--|--------------|--------------------|--------------------|----|
|      |  | TAIP         | Labiau TAIP nei ne | Labiau NE nei taip | NE |
| Š1.  | Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis, tolerantiškai ir jautriai bendrauja su įvairių socialinių, ekonominių, kultūrinių, kalbinių grupių atstovais |              |                    |                    |    |
| Š2.  | Specialistai teikia šeimai naujausią informaciją apie vaiką taip, kad kiekviena šeima ją suprastų ir galėtų priimti tinkamus sprendimus  |              |                    |                    |    |
| Š3.  | Specialistai yra atidūs šeimos rūpesčiams, prioritetams ir gyvenimą keičiančioms aplinkybėms   |              |                    |                    |    |
| Š4.  | Specialistai, atsižvelgdami į šeimos prioritetus, vaiko stiprybes ir poreikius, kartu su šeima numato vaiko ugdymo ir pagalbos tikslus, kuria individualų pagalbos vaikui planą              |              |                    |                    |    |
| Š5.  | Specialistai padeda šeimai spręsti su vaiko ugdymu susijusius klausimus, palaiko tėvų pasitikėjimą savimi bei jų kompetencijas, stiprina šeimos ir vaiko santykius                           |              |                    |                    |    |
| Š6.  | Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi   |              |                    |                    |    |
| Š7.  | Specialistai kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius tam, kad įgyvendintų šeimos keliamus tikslus, susijusius su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba                               |              |                    |                    |    |
| Š8.  | Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes  |              |                    |                    |    |
| Š9.  | Specialistai padeda tėvams kuo geriau išmanyti savo teises, susijusias su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba   |              |                    |                    |    |
| Š10. | Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui   |              |                    |                    |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie šeimos veiksnius:**

Teigiami aspektai .....

.....

Sunkumai.....

.....

**2. VERTINIMAS**

Vertinimo procesas grindžiamas informacija, kuri leidžia priimti tinkamus sprendimus, ir apima:

- Pirminį įvertinimą – vaikų, kuriems reikia pagalbos, suradimą;
- Individualios pagalbos planavimą;
- Vaiko pažangos monitoringą;
- Vaiko pažangos įvertinimą.

Žemiau pateikti 5 teiginiai, kurie padės surinkti informaciją apie vaiko vertinimą (žymima VT).  
Atsakymus žymėkite taip: X, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentele parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA  | AR TAIP YRA? |                    |                    |    |
|------|---|--------------|--------------------|--------------------|----|
|      |   | TAIP         | Labiau TAIP nei ne | Labiau NE nei taip | NE |
| VT1. | Specialistai kartu su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius                           |              |                    |                    |    |
| VT2. | Specialistai su šeima veikia kaip komanda, rinkdami vertinimui svarbią informaciją  |              |                    |                    |    |
| VT3. | Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba  |              |                    |                    |    |
| VT4. | Specialistai renka informaciją apie vaiką iš įvairių šaltinių: vaiko šeimos ir kitų jam svarbių asmenų, taikydami įvairius metodus, tokius kaip: stebėjimą, interviu ir kitus |              |                    |                    |    |
| VT5. | Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams   |              |                    |                    |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai.....

.....

Sunkumai.....  
 .....  
 .....

### 3. PAGALBOS TEIKIMAS

Pedagogai, specialistai, šeimos nariai bei kiti ugdytojai teikia pagalbą vaikui, turinčiam raidos rizikos veiksmų, sutrikimą ar negalią, siekdami paskatinti vaiko raidą ir funkcines galimybes.

Žemiau pateikta 11 teiginių, susijusių su pagalbos teikimu (žymima P).

Atsakymus žymėkite taip: **X**, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentelę parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.  | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                          |                          |    |
|------|--|--------------|--------------------------|--------------------------|----|
|      |  | TAIP         | Labiau<br>TAIP nei<br>ne | Labiau<br>NE nei<br>taip | NE |
| P1.  | Specialistai kartu su šeima nustato vaiko stiprybes, interesus ir polinkius tam, kad tinkamai jį ugdytų ir suteiktų reikiamą pagalbą                         |              |                          |                          |    |
| P2.  | Specialistai kartu su šeima nustato pagalbos tikslą, kad vaikas įgytų jam svarbių gebėjimų   |              |                          |                          |    |
| P3.  | Specialistai renka ir naudoja duomenis tam, kad galėtų tinkamai suplanuoti reikiamą pagalbą vaikui   |              |                          |                          |    |
| P4.  | Specialistai planuoja ir teikia pagalbą, pritaiko aplinką, siekdami užtikrinti ugdymosi prieinamumą ir aktyvų vaiko dalyvavimą kasdienėse ir kitose veiklose |              |                          |                          |    |
| P5.  | Specialistai pagalbą vaikui teikia priderindami ją prie kasdienės veiklos  |              |                          |                          |    |
| P6.  | Specialistai taiko pagalbos būdus, padedančius įgyvendinti ugdymo tikslus ir užtikrinti vaiko dalyvavimą   |              |                          |                          |    |
| P7.  | Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais   |              |                          |                          |    |
| P8.  | Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų   |              |                          |                          |    |
| P9.  | Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes                                     |              |                          |                          |    |
| P10. | Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su negalia ir kt.  |              |                          |                          |    |
| P11. | Specialistai konsultuoja tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą   |              |                          |                          |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai .....

.....

Sunkumai .....

.....

**4. KOMANDINIS DARBAS IR BENDRADARBIAVIMAS**

Ankstyvojo amžiaus vaikų, turinčių raidos rizikos veiksnių ar sutrikimų, ugdymo ir pagalbos teikimo procese dažniausiai dalyvauja keletas specialistų. Šių specialistų tarpusavio ryšiai ir bendradarbiavimo kokybė lemia teikiamos pagalbos kokybę. Šeima laikoma pagrindiniu komandos nariu.

Žemiau pateikti 5 teiginiai, susiję su komandiniu darbu ir bendradarbiavimu (žymima K).

Atsakymus žymėkite taip: **X**, pasirinkę kiekvieno teiginio Jums tinkamą atsakymo variantą. Po lentelę parašykite savo komentarą, susijusį su žemiau pateiktais teiginiais ir Jūsų patirtimi.

| NR.        | VEIKLA   | AR TAIP YRA? |                          |                          |    |
|------------|--|--------------|--------------------------|--------------------------|----|
|            |  | TAIP         | Labiau<br>TAIP nei<br>ne | Labiau<br>NE nei<br>taip | NE |
| <b>K1.</b> | Specialistai ir šeimos dirba kartu kaip komanda, planuodami ir įgyvendindami pagalbą, tenkinančią išskirtinius kiekvieno vaiko ir šeimos poreikius                                   |              |                          |                          |    |
| <b>K2.</b> | Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas   |              |                          |                          |    |
| <b>K3.</b> | Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą  |              |                          |                          |    |
| <b>K4.</b> | Komanda ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kad būtų kuo geriau tenkinami vaiko ir šeimos poreikiai   |              |                          |                          |    |
| <b>K5.</b> | Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius, kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurį šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui |              |                          |                          |    |

**Jūsų komentarai, susiję su aukščiau pateiktais klausimais apie vertinimą:**

Teigiami aspektai .....

.....

Sunkumai .....

.....



**KELETAS KLAUSIMŲ APIE JUS**

|     | <b>Klausimas</b>  | <b>Jūsų atsakymas</b> |
|-----|---|-----------------------|
| 1.  | Vaikui Jūs esate  |                       |
| 2.  | Jūsų amžius   |                       |
| 3.  | Kiek Jūsų vaikui metų?  |                       |
| 4.  | Kokio amžiaus būdamas Jūsų vaikas pradėjo lankyti bendrojo ugdymo ikimokyklinio ugdymo įstaigą?         |                       |
| 5.  | Ar Jūsų vaikas turi ypatingesnių ugdymosi poreikių? Jei taip, nurodykite, kokių                         |                       |
| 6.  | Kokios pagalbos, Jūsų manymu, reikia Jūsų vaikui, kad jis galėtų tinkamai vystytis, augti ir ugdytis?   |                       |
| 7.  | Kokia pagalba teikiama Jūsų vaikui ugdymo įstaigoje?  |                       |
| 8.  | Kokie specialistai dirba ugdymo įstaigoje, kurią lanko Jūsų vaikas?                                     |                       |
| 9.  | Į ką dažniausiai kreipiatės, iškilus klausimui ar neaiškumams dėl vaiko elgesio, raidos ar kitų dalykų? |                       |
| 10. | Ar bendradarbiaujate su ugdymo įstaigos specialistais? Jei taip, kaip tai vyksta?                       |                       |
| 11. | Kaip vertinate savo ir specialistų bendradarbiavimą? (Labai gerai, gerai, patenkinamai, blogai)         |                       |
|     | Gal dar ką nors norėtumėte pasakyti?....  |                       |

***DĖKOJAME UŽ JŪSŲ ATSAKYMUS IR BENDRADARBIAVIMĄ!***

## Interviu klausimai

**Vardas:**

**Interviu data:**

**Interviu vieta:**

**Tikslas:** išanalizuoti specialistų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje.

Bendri duomenys apie specialistą:

**Lytis:**

**Amžius:**

**Pareigos:**

**Kvalifikacinė kategorija:**

**Darbo stažas ikimokyklinio ugdymo įstaigoje:**

### Pusiau struktūruoto interviu klausimai<sup>9</sup>

1. Priimdami vaiką iš kitos įstaigos, kaip renkate informaciją apie vaikui taikytą pagalbą ir sėkmingai taikytus metodus?
2. Išleisdami vaiką į kitą įstaigą, kaip keičiatės informacija su specialistais apie taikytą pagalbą ir apie taikytus sėkmingus metodus?
3. Prieš išleisdami vaiką į kitą ugdymo įstaigą, kaip teikiate vaikui ir jo šeimai pagalbą, kad padėti vaikui sėkmingai adaptuotis?
4. Pasidalintumėte gerąja patirtimi, o gal sunkumais?
5. Gal dar ką nors norėtumėte pasakyti?

---

<sup>9</sup> Parengta pagal: Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC Recommended Practices in Early Intervention /Early Childhood Special Educatio. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>; Išversta ir pritaikyta Prof. S. Ališauskienės, Šiaulių universitetas, 2015.

## TYRIMO DALYVIO SUTIKIMO FORMA

Esu Šiaulių universiteto studentė Ernesta Untulienė. Rengiu magistro baigiamojo darbo tyrimą skirtą išanalizuoti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje.

Tyrimo forma – interviu, kuris bus įrašomas į diktofoną.

Tyrimo metu gauti duomenys bus naudojami laikantis mokslinių tyrimų etikos reikalavimų. Tyrimo ataskaitoje nebus minimi nei konkretūs asmenys, nei institucijos. Gauti atsakymai bus panaudoti tik magistro baigiamajame darbe.

Sutinku dalyvauti Šiaulių universiteto studentės Ernestos Untulienės atliekamame tyrime, skirtą išanalizuoti logopedų ir tėvų bendradarbiavimo tęstinumo galimybes vaiko adaptacijos metu kitoje ugdymo įstaigoje.

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Darbo mokslinis vadovas | <u>prof. dr. Stefanija Ališauskienė</u> |
| Tyrėjas                 | <u>Ernesta Untulienė</u>                |
| Tyrimo dalyvio parašas  | _____                                   |

Sutinku, kad interviu bus įrašomas į diktofoną: \_\_\_\_\_

### Statistinė analizė, taikant Kolmogorovo-Smirnovo testą (logopedai)

| Teiginiai  | Kolmogorov-Smirnov |    |       | Shapiro-Wilk |    |       |
|--|--------------------|----|-------|--------------|----|-------|
|  | Statistic          | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig.  |
| Specialistai yra atidūs šeimos rūpesčiams, prioritetams ir gyvenimą keičiančioms aplinkybėms   | 0,373              | 50 | 0,000 | 0,696        | 50 | 0,000 |
| Specialistai, atsižvelgdami į šeimos prioritetus, vaiko stiprybes ir poreikius, kartu su šeima numato vaiko ugdymo ir pagalbos tikslus, kuria individualų pagalbos vaikui planą      | 0,442              | 50 | 0,000 | 0,576        | 50 | 0,000 |
| Specialistai padeda šeimai spręsti su vaiko ugdymu susijusius klausimus, palaiko tėvų pasitikėjimą savimi bei jų kompetencijas, stiprina šeimos ir vaiko santykius                   | 0,381              | 50 | 0,000 | 0,689        | 50 | 0,000 |
| Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi   | 0,244              | 50 | 0,000 | 0,798        | 50 | 0,000 |
| Specialistai kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius tam, kad įgyvendintų šeimos keliamus tikslus, susijusius su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba                       | 0,314              | 50 | 0,000 | 0,750        | 50 | 0,000 |
| Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes  | 0,540              | 50 | 0,000 | 0,198        | 50 | 0,000 |
| Specialistai padeda tėvams kuo geriau išmanyti savo teises, susijusias su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba   | 0,335              | 50 | 0,000 | 0,738        | 50 | 0,000 |
| Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui   | 0,255              | 50 | 0,000 | 0,793        | 50 | 0,000 |
| Specialistai kartu su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius                                  | 0,341              | 50 | 0,000 | 0,752        | 50 | 0,000 |
| Specialistai su šeima veikia kaip komanda, rinkdami vertinimui svarbią informaciją   | 0,300              | 50 | 0,000 | 0,785        | 50 | 0,000 |
| Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba   | 0,291              | 50 | 0,000 | 0,768        | 50 | 0,000 |
| Specialistai renka informaciją apie vaiką iš įvairių šaltinių: vaiko šeimos ir kitų jam svarbių asmenų, taikydami įvairius metodus, tokius kaip: stebėjimą, interviu ir kitus        | 0,307              | 50 | 0,000 | 0,759        | 50 | 0,000 |
| Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams  | 0,499              | 50 | 0,000 | 0,467        | 50 | 0,000 |
| Specialistai kartu su šeima nustato vaiko stiprybes, interesus ir polinkius tam, kad tinkamai jį ugdytų ir suteiktų reikiamą pagalbą   | 0,393              | 50 | 0,000 | 0,662        | 50 | 0,000 |
| Specialistai kartu su šeima nustato pagalbos tikslą, kad vaikas įgytų jam svarbių gebėjimų   | 0,403              | 50 | 0,000 | 0,652        | 50 | 0,000 |
| Specialistai planuoja ir teikia pagalbą, pritaiko aplinką, siekdami užtikrinti ugdymosi prieinamumą ir aktyvų vaiko dalyvavimą kasdienėse ir kitose veiklose                         | 0,431              | 50 | 0,000 | 0,588        | 50 | 0,000 |
| Specialistai pagalbą vaikui teikia priderindami ją prie kasdienės veiklos  | 0,372              | 50 | 0,000 | 0,678        | 50 | 0,000 |
| Specialistai taiko pagalbos būdus, padedančius įgyvendinti ugdymo tikslus ir užtikrinti vaiko dalyvavimą   | 0,535              | 50 | 0,000 | 0,303        | 50 | 0,000 |
| Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais   | 0,507              | 50 | 0,000 | 0,441        | 50 | 0,000 |
| Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų   | 0,227              | 50 | 0,000 | 0,856        | 50 | 0,000 |
| Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes   | 0,257              | 50 | 0,000 | 0,855        | 50 | 0,000 |
| Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su negalia ir kt.  | 0,539              | 50 | 0,000 | 0,255        | 50 | 0,000 |
| Specialistai konsultuoja tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą   | 0,539              | 50 | 0,000 | 0,255        | 50 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos dirba kartu kaip komanda, planuodami ir įgyvendindami pagalbą, tenkinančią išskirtinius kiekvieno vaiko ir šeimos poreikius                                   | 0,275              | 50 | 0,000 | 0,794        | 50 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas   | 0,260              | 50 | 0,000 | 0,844        | 50 | 0,000 |
| Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą  | 0,234              | 50 | 0,000 | 0,807        | 50 | 0,000 |
| Komanda ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kad būtų kuo geriau tenkinami vaiko ir šeimos poreikiai   | 0,326              | 50 | 0,000 | 0,739        | 50 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius, kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurį šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui | 0,297              | 50 | 0,000 | 0,788        | 50 | 0,000 |
| Šeima  | 0,108              | 50 | ,200* | 0,932        | 50 | 0,006 |

|  |       |    |       |       |    |       |
|--|-------|----|-------|-------|----|-------|
| Vertinimas   | 0,138 | 50 | 0,018 | 0,935 | 50 | 0,009 |
| Pagalbos teikimas                                  | 0,153 | 50 | 0,005 | 0,942 | 50 | 0,016 |
| Komandinis darbas ir bendradarbiavimas             | 0,173 | 50 | 0,001 | 0,911 | 50 | 0,001 |
| *. This is a lower bound of the true significance. |       |    |       |       |    |       |

### Statistinė analizė, taikant Kolmogorovo-Smirnov testą (tėvai)

| Teiginiai  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |       |
|--|---------------------------------|----|-------|--------------|----|-------|
|  | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig.  |
| Specialistai kuria pasitikėjimu ir pagalba grįstus santykius su vaikų šeimomis, tolerantiškai ir jautriai bendrauja su įvairių socialinių, ekonominių, kultūrinių, kalbinių grupių atstovais | 0,323                           | 60 | 0,000 | 0,727        | 60 | 0,000 |
| Specialistai teikia šeimai naujausią informaciją apie vaiką taip, kad kiekviena šeima ją suprastų ir galėtų priimti tinkamus sprendimus  | 0,287                           | 60 | 0,000 | 0,767        | 60 | 0,000 |
| Specialistai yra atidūs šeimos rūpesčiams, prioritetams ir gyvenimą keičiančioms aplinkybėms   | 0,287                           | 60 | 0,000 | 0,840        | 60 | 0,000 |
| Specialistai, atsižvelgdami į šeimos prioritetus, vaiko stiprybes ir poreikius, kartu su šeima numato vaiko ugdymo ir pagalbos tikslus, kuria individualų pagalbos vaikui planą              | 0,308                           | 60 | 0,000 | 0,766        | 60 | 0,000 |
| Specialistai padeda šeimai spręsti su vaiko ugdymu susijusius klausimus, palaiko tėvų pasitikėjimą savimi bei jų kompetencijas, stiprina šeimos ir vaiko santykius                           | 0,238                           | 60 | 0,000 | 0,860        | 60 | 0,000 |
| Specialistai įtraukia tėvus į veiklas, padedančias stiprinti tėvystės gebėjimus ir pasitikėjimą savimi   | 0,235                           | 60 | 0,000 | 0,873        | 60 | 0,000 |
| Specialistai kartu su tėvais ieško ir panaudoja galimus išteklius tam, kad įgyvendintų šeimos keliamus tikslus, susijusius su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba                               | 0,328                           | 60 | 0,000 | 0,824        | 60 | 0,000 |
| Specialistai teikia informaciją šeimai, auginančiai raidos rizikos ar negalią turinčius vaikus, apie vaiko ugdymo ir ugdymosi galimybes  | 0,386                           | 60 | 0,000 | 0,670        | 60 | 0,000 |
| Specialistai padeda tėvams kuo geriau išmanyti savo teises, susijusias su vaiko ugdymu ir reikiama pagalba   | 0,217                           | 60 | 0,000 | 0,869        | 60 | 0,000 |
| Specialistai informuoja šeimas, kaip kuo geriau atstovauti savo vaikui   | 0,187                           | 60 | 0,000 | 0,869        | 60 | 0,000 |
| Specialistai kartu su vaiko šeima nustato įvertinimo prioritetus, t. y., į ką bus kreipiamas didžiausias dėmesys vertinant vaiko raidą ir poreikius  | 0,240                           | 60 | 0,000 | 0,854        | 60 | 0,000 |
| Specialistai su šeima veikia kaip komanda, rinkdami vertinimui svarbią informaciją   | 0,256                           | 60 | 0,000 | 0,792        | 60 | 0,000 |
| Specialistai atlieka vertinimą bendraudami su vaiku jo gimtąja kalba   | 0,518                           | 60 | 0,000 | 0,280        | 60 | 0,000 |
| Specialistai renka informaciją apie vaiką iš įvairių šaltinių: vaiko šeimos ir kitų jam svarbių asmenų, taikydami įvairius metodus, tokius kaip: stebėjimą, interviu ir kitus                | 0,264                           | 60 | 0,000 | 0,803        | 60 | 0,000 |
| Specialistai vertinimo rezultatus pateikia taip, kad jie būtų suprantami ir naudingi tėvams  | 0,379                           | 60 | 0,000 | 0,691        | 60 | 0,000 |
| Specialistai kartu su šeima nustato vaiko stiprybes, interesus ir polinkius tam, kad tinkamai jį ugdytų ir suteiktų reikiamą pagalbą   | 0,250                           | 60 | 0,000 | 0,835        | 60 | 0,000 |
| Specialistai kartu su šeima nustato pagalbos tikslą, kad vaikas įgytų jam svarbių gebėjimų   | 0,230                           | 60 | 0,000 | 0,822        | 60 | 0,000 |
| Specialistai renka ir naudoja duomenis tam, kad galėtų tinkamai suplanuoti reikiamą pagalbą vaikui   | 0,266                           | 60 | 0,000 | 0,784        | 60 | 0,000 |
| Specialistai planuoja ir teikia pagalbą, pritaikydami aplinką, siekdami užtikrinti ugdymosi prieinamumą ir aktyvų vaiko dalyvavimą kasdienėse ir kitose veiklose                             | 0,302                           | 60 | 0,000 | 0,782        | 60 | 0,000 |
| Specialistai pagalbą vaikui teikia priderindami ją prie kasdienės veiklos  | 0,294                           | 60 | 0,000 | 0,791        | 60 | 0,000 |
| Specialistai taiko pagalbos būdus, padedančius įgyvendinti ugdymo tikslus ir užtikrinti vaiko dalyvavimą   | 0,291                           | 60 | 0,000 | 0,779        | 60 | 0,000 |
| Specialistai aptaria pagalbos rezultatus ir vaiko daromą pažangą kartu su tėvais   | 0,419                           | 60 | 0,000 | 0,636        | 60 | 0,000 |
| Specialistai taiko bendraamžių pagalbą tam, kad vaikas dalyvautų ir įgytų gebėjimų   | 0,248                           | 60 | 0,000 | 0,866        | 60 | 0,000 |

|  |       |    |       |       |    |       |
|--|-------|----|-------|-------|----|-------|
| Specialistų teikiamos pagalbos dažnumas, intensyvumas ir trukmė atitinka šeimos ir vaiko ugdymosi poreikius ir galimybes   | 0,260 | 60 | 0,000 | 0,867 | 60 | 0,000 |
| Specialistai teikia pagalbą įvairių poreikių turintiems vaikams, pvz., dvikalbiams vaikams, vaikams su negalia ir kt.  | 0,400 | 60 | 0,000 | 0,639 | 60 | 0,000 |
| Specialistai konsultuoja tėvus, kaip tinkamai bendrauti su vaiku šeimoje ir skatinti vaiko raidą   | 0,349 | 60 | 0,000 | 0,725 | 60 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos dirba kartu kaip komanda, planuodami ir įgyvendindami pagalbą, tenkinančią išskirtinius kiekvieno vaiko ir šeimos poreikius                                   | 0,251 | 60 | 0,000 | 0,839 | 60 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu kaip komanda ir keičiasi patirtimi, žiniomis ir informacija, kartu sprendžia problemas   | 0,227 | 60 | 0,000 | 0,809 | 60 | 0,000 |
| Specialistai bendrauja grupėje, stiprindami komandos narių tarpusavio ryšius ir užtikrindami gerą komandos veiklą  | 0,230 | 60 | 0,000 | 0,871 | 60 | 0,000 |
| Komanda ieško tinkamos pagalbos bendruomenėje, kad būtų kuo geriau tenkinami vaiko ir šeimos poreikiai   | 0,256 | 60 | 0,000 | 0,860 | 60 | 0,000 |
| Specialistai ir šeimos, atsižvelgdami į vaiko ir šeimos poreikius, kartu parenka vieną komandos specialistą – koordinatorių, į kurį šeima gali pirmiausiai kreiptis iškilus reikalui | 0,192 | 60 | 0,000 | 0,870 | 60 | 0,000 |
| Šeima  | 0,134 | 60 | 0,009 | 0,961 | 60 | 0,053 |
| Vertinimas   | 0,189 | 60 | 0,000 | 0,926 | 60 | 0,001 |
| Pagalbos teikimas  | 0,082 | 60 | ,200* | 0,966 | 60 | 0,090 |
| Komandinis darbas ir bendradarbiavimas   | 0,107 | 60 | 0,083 | 0,966 | 60 | 0,092 |
| *. This is a lower bound of the true significance.   |       |    |       |       |    |       |