

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Vega Rimienė

**TĖVŲ DALYVAVIMAS ĮVEIKIANT IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS
VAIKŲ MIKČIOJIMĄ**

Magistro baigiamasis darbas

*Magistro darbo vadovė –
lekt. dr. Vilma Makauskienė*

2012

Magistro darbo santrauka

Darbe nagrinėjama tėvų pastangų ir dalyvavimo logopedinės pagalbos procese reikšmė įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti logopedų ir tėvų nuomonę apie šeimos dalyvavimo ypatumus, siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą.

Iškelta *hipotezė* kad tėvų dalyvavimas, siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą yra nepakankamas, nes jie neturi reikiamų žinių ir gebėjimų.

Atliekant kiekybinį tyrimą buvo apklausti 147 respondentai iš jų 52 mikčiojančių vaikų tėvai ir 95 logopedai, dirbantys ir/ar dirbę su mikčiojančiais ikimokyklinio amžiaus vaikais. Kokybinės turinio analizės metodu išanalizuoti 26 logopedų atsakymai į atviro tipo klausimą, kaip padidinti aktyvesnį tėvų dalyvavimą įveikiant ikimokyklinukų mikčiojimą, pateiktą anketoje logopedams kiekybinio tyrimo metu.

Anketinės apklausos metodu tirtos tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos procese aplinkybės, analizuotos bendro darbo su specialistais problemos bei privalumai. Analizuotos tėvų ir logopedų nuomonės apie pastangas įveikiant ugdytinių mikčiojimą. Duomenų *analizės* tikslas – išsiaiškinti logopedų ir tėvų nuomonę apie pagalbos mikčiojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikams organizavimą. Abiem pusėm priimtinos sąlygos gali lemti nuoširdų bendradarbiavimą ir sėkmingą mikčiojimo įveikimą.

Tyrimu nustatyta, kad dauguma logopedų pripažįsta tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos procese naudą ir yra linkę bendradarbiauti. Tėvai, siekdami padėti savo vaikui įveikti mikčiojimą bei suvokdami konsultacijų su specialistais privalumus, taip pat yra linkę aktyviai dalyvauti sprendžiant vaikų mikčiojimo problemas. Jie yra suinteresuoti sužinoti kuo daugiau apie vaikų mikčiojimo pokyčius, išklausti specialisto patarimus, kaip tęsti logopedinį darbą.

Tyrimo duomenų analizė atskleidžia, kad tėvai ir logopedai sutinka, kad vieniems be kitų įveikti mikčiojimą yra sudėtinga. Tėvų, auklėtojų bei kitų specialistų įtraukimas į mikčiojimo įveikimo procesą sudaro palankesnes sąlygas šiam kalbėjimo sutrikimui įveikti. Dalis tėvų pripažino, kad logopedo rekomendacijų/užduočių namuose beveik arba visai nevykdo, todėl labai svarbu numatyti jų aktyvaus įsitraukimo į pagalbos procesą galimybes.

Esminiai žodžiai: mikčiojimas, sklandaus kalbėjimo sutrikimas, logopedas, logopedinės pagalbos strategijos, tėvų dalyvavimas, kompleksinė pagalba, bendravimas, bendradarbiavimas.

Turinys

Įvadas.....	4
1 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ MIKČIOJIMO YPATUMAI.....	9
1.1 Mikčiojimo samprata	9
1.2 Mikčiojimo kilmės teorijos ir priežastys	10
1.3 Ankstyvojo vaikų mikčiojimo požymiai	12
2 skyrius. LOGOPEDINĖS VAIKŲ MIKČIOJIMO ĮVEIKIMO STRATEGIJOS.....	15
2.1 Psichosocialinė ikimokyklinio amžiaus vaikų charakteristika.....	15
2.2 Logopedinės pagalbos mikčiojantiems organizavimas ikimokyklinio ugdymo įstaigose	16
2.3 Vaikų mikčiojimo įveikimo būdai ir metodai	18
2.4 Vaikų, tėvų ir logopedų santykių ypatumai	20
2.5 Tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos procese ypatumai.....	22
3 Skyrius. TĖVŲ DALYVAVIMO, ĮVEIKIANT VAIKŲ MIKČIOJIMĄ, REIKŠMĖ	24
3.1 Tyrimo metodika	24
3.2 Tyrimo dalyviai.....	26
3.3 Logopedų požiūris į tėvų dalyvavimą įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą	30
3.4 Tėvų požiūris į logopedinės pagalbos mikčiojantiems vaikams teikimą	37
Išvados.....	44
Literatūra	46
Summary	53

Įvadas

Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas. Žmogus gražiai, rišliai ir aiškiai kalbėti mokosi visą gyvenimą, bet intensyviausias kalbos mokymosi etapas – ikimokyklinis amžius (Kavaliauskienė, 2011). Ikimokyklinio amžiaus vaikai įgyja ir įtvirtina jau turimus kalbinius gebėjimus, sužino apie naujas jų pritaikymo galimybes. Neretai šiame amžiuje vaikai nespėja laiku įgyti pakankamų kalbinių įgūdžių todėl, minimu laikotarpiu, gali pradėti formuotis įvairios kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos problemos (Kaffemanienė, Reseckienė, 2008).

Intensyvi vaiko kalbos raida gali paskatinti įvairių kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų atsiradimą. Vienas labiausiai bendravimą trikdančių sutrikimų vaikystėje yra mikčiojimas (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). Mikčiojimas apsunkina vaiko socialinę raidą, komunikavimą su bendraamžiais bei kitais žmonėmis ir vėliau gali neigiamai veikti mokymosi rezultatus. Vaiko komunikacijos problemos gali atsirasti kasdieninėse situacijose: vaikas varžosi viešai kalbėti, prieš pokalbį, pokalbio metu ar po jo jaučia nerimą, nusivylimą, gėdą ir t.t. Siekiant įveikti atsiradusias kalbėjimo problemas, vaikui reikalinga logopedo ir psichologo pagalba (Zambacevičienė, 2006).

Minkuvienė (2003), Nelson (1998) teigia, kad tėvų reikšmė ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus yra itin didelė. Tėvų suformuoti vaiko įpročiai, įdiegtos vertybės, tėvų meilė, autoritetas, pamokymai ir patarimai išlieka ilgam ir lemia atitinkamas vaiko reakcijas bei bendravimo ypatumus. Leliūgienė (2003) nurodo, kad šeima – pagrindinis vaiko socializacijos veiksnys. Šeima vaikui suteikia žinių apie pasaulį, formuoja pirmąjį įspūdį apie jį, ugdo vaiko gebėjimus.

Tėvai yra vieni svarbiausių mikčiojimo įveikimo proceso dalyvių. Jie sudaro sąlygas tęsti logopedinę pagalbą namuose, gali kurti tinkamą kalbinę aplinką ir įvairiapusiškai prisidėti prie vaiko ugdymo. Tėvų veikla, jų tarpusavio santykiai augančiam vaikui sukuria galimybes naujų kalbinių ir bendravimo gebėjimų ugdymui. Bendraudamas su tėvais vaikas sužino naujus žodžius, jų reikšmes ir garsų tarimo taisykles. Sutrikus vaiko kalbėjimo sklandumui, tėvai vieni pirmųjų gali tai pastebėti bei padėti įveikti iškilusią problemą. Žinodami savo vaiko charakterį, pomėgius bei gabumus tėvai gali taikyti vaikams priimtinas priemones padedančias įveikti mikčiojimą (Rustin, Cook, 1995; Biggart, Cook, Fry, 2006).

Logopedo, psichologo ir tėvų veikla orientuota į Lietuvoje sukurtą teisinę bazę¹ ir švietimo įstaigų tinklo vykdomas paslaugas bei garantuojamas teisės. Konstitucija² garantuoja lygias gyvenimo, darbo bei mokymosi sąlygas visiems žmonėms. Švietimą reglamentuojantys teisės aktai numato glaudų mokyklos, mokinių ir jų tėvų bendradarbiavimą, garantuoja vaikams tinkamas mokymosi sąlygas, galimybę mokytis pagal savo gebėjimus. Mokytojams suteiktos galimybės tobulinti pedagoginių žinių teikimo būdus ir garantuoti vienodą mokymosi prieinamumą visiems mokiniams atsižvelgiant į skirtingus mokinių gebėjimus. Įstatymai ir juos įgyvendinantys teisės aktai garantuoja tinkamas sąlygas vaiko ugdymui ir socializacijai.

Aktualu, kad tėvai aktyviai įsitrauktų į ugdymo procesą ir kartu su ugdymo įstaigų specialistais sukurtų papildomas galimybes vaiko kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimams įveikti. Lietuvos Respublikos švietimo įstatyme nurodoma, kad ikimokyklinis ugdymas vyksta šeimoje nuo 1 iki 6 metų, o tėvams pritarus ugdymas organizuojamas pagal ikimokyklinio ugdymo programą.

Mokslinė problema. Tėvai – artimiausia vaiko aplinka. Aktyvus tėvų dalyvavimas logopedinės pagalbos procese siekiant įveikti mikčiojimą yra svarbus teigiamų rezultatų veiksnys. Mikčiojančių vaikų ugdymui reikalingas tinkamas pasirengimas ir žinios. Specialistai žinias apie mikčiojimą ir jo įveikimą įgyja studijų ir praktikos metu, tačiau tėvai reikalingo pasirengimo neturi, todėl dalis tėvų gali nesuprasti vaiko kalbėjimo trūkumų, klaidingai juos vertinti ar bandyti įveikti mikčiojimą netinkamomis priemonėmis.

Tyrime keliamą **hipotezę**: tikėtina, kad tėvų dalyvavimas, siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą yra nepakankamas, kadangi jie neturi reikiamų žinių ir gebėjimų.

Tyrimo aktualumas. Mikčiojimas – vienas sudėtingiausių kalbėjimo sutrikimų vaikystėje. Šią problemą nagrinėjo daugelis Lietuvos ir užsienio autorių: Bloodstein (1993), Kontrimavičius (2003), Kačiušytė – Skramtai (2010), Sidavi, Fabus (2010), Šovinytė (2012) ir kt.

Tiriamos vaikų kalbos ugdymo ir sutrikimų įveikimo problemos (Nelson 1985, Ališauskienė, Selvenytė 2004, Ivoškuvienė, Gružaitė 2004, Garšvienė 2005), vaikų socializacijos ir tolimesnės raidos (Giedrienė, Monkevičienė 1995, Bankauskienė, Jegelavičienė 2006), logopedinės pagalbos ir jos tobulinimo (Ivoškuvienė 1999, Ivoškuvienė 2000) klausimai.

¹ Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo ĮSTATYMAS//*Valstybės žinios*. 2011, Nr. 38-1804; Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo ĮSTATYMAS//*Valstybės žinios*, 1998, Nr. 115-3228 (nebegalioja nuo 2011-07-01); Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas// *Valstybės žinios*. 1991, Nr. 36-969

² Lietuvos Respublikos Konstitucija//*Valstybės žinios*. 1992, Nr. 33-1014

Mokslininkai ieško optimaliausių problemos sprendimo būdų bei metodų, remdamiesi žmogaus raidos teorijomis ir analizuodami pasitaikančius kalbėjimo sutrikimus. Nurodoma, kad siekiant įveikti mikčiojimą būtinas visų pagalbos proceso dalyvių bendravimas ir bendradarbiavimas. Tik aktyvus tėvų dalyvavimas logopedinės pagalbos procese sudaro tinkamas sąlygas mikčiojimui įveikti (Webster, 1987; Bloodstein, 1993, 1995; Szelag, Grawaska – Kolek, Herman, Stasiek, 1993; Einarsdottir, Ingham, 2009).

Žmonių bendravimas paremtas tam tikru bendru tikslu ir bendrais interesais. Ališauskienė, Miltenienė (2004) teigia, kad yra įsitvirtinęs vienkryptis bendravimas, kuris tėvus palieka vaiko ugdymo nuošalyje. Todėl vaikai jaučiasi nesaugūs, o tėvai mano, kad mano, kad, galbūt, jų vaikui taikomas ugdymo procesas netinkamas. Kita vertus, apibrėžti tėvų ir logopedų pasitenkinimą bendravimu gana sudėtinga. Ališauskienės, Selvenytės (2004) nuomone, pasitenkinimas bendravimo santykiais yra pakankamai subjektyvus, reliatyvus ir neišmatuojamas.

Siekiant įveikti mikčiojimą logopedinės pagalbos dalyviams svarbu patenkinti savo poreikius ir patirti teigiamus subjektyvius išgyvenimus. Įtraukiant tėvus į logopedinės pagalbos mikčiojantiems vaikams procesą drauge su specialistais atsiras sėkmingo bendravimo galimybė, kuri padės optimaliai išspręsti problemas (Almonaitienė, 2005).

Įvairios gyvenimo situacijos sukuria nepakartojamas sąlygas, kurios lemia vaiko raidą. Neretai iškyla problemų nustatant mikčiojimo priežastis, ieškant galimų mikčiojimo įveikimo būdų ir organizuojant bendrą tėvų, logopedų ir vaikų darbą.

Mokslininkų nuomonė apie esamos pagalbos mikčiojantiems vaikams veiksmingumą nevienareikšmė ir siūlomi įvairūs problemos sprendimo būdai ir metodai. Svarbu numatyti mikčiojimo įveikimo būdus, sudaryti logopedinės pagalbos planą atsižvelgiant į vaiko ir tėvų poreikius (Sackett, Starus, Richardson, Rosenberg, Haynes, 1996; Huinck, 2006).

Dauguma autorių teigia, kad sėkmingam mikčiojančių vaikų ugdymui būtinas nuoširdus ir aktyvus tėvų, vaikų ir specialistų bendradarbiavimas. Nėra taisyklių kaip įtraukti tėvus į ugdymo procesą ir logopedinės pagalbos organizavimą, nes tai priklauso nuo konkrečios situacijos ir su ja susijusių žmonių (Ališauskienė, Ruškus, 2002; Ušeckienė, 2002; Gevorgianienė, 2003; Miltenienė, 2005; Millard, Nicholas, Cook, 2008; Jinnah, Walters, 2008; Toller, 2009; Millard, Edwards, Cook, 2009; Frymark, Venediktov, Wang, 2010;).

Švietimo įstaigų specialistams kyla klausimų dėl ugdymo dalyvių vaidmenų bei jų kompetencijos ribų, o tėvams kelia rūpesčių informacijos apie specialųjį ugdymą nepakankamumas

(Kaffėmanienė, Žukaitė, 2008). Šeimos nariai ir specialistai, siekdami vieningų ugdymo tikslų, turi galimybę pasirinkti tinkamas priemones ir prisidėti prie vaiko ugdymo (Jinnah, Walters, 2008).

Tyrimo objektas – tėvų dalyvavimas logopedinės pagalbos teikimo ikimokyklinio amžiaus vaikams procese.

Tyrimo tikslas – ištirti tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos teikimo procese ypatumus, siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą.

Uždaviniai:

1. Remiantis mokslinės literatūros analize, atskleisti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimo atsiradimo priežastis ir galimas pasekmes bei aptarti logopedinės pagalbos teikimo mikčiojantiems ikimokyklinukams situaciją Lietuvoje.
2. Taikant anketinę apklausą, surinkti ir išanalizuoti duomenis apie tėvų ir logopedų nuomonę dėl logopedinės pagalbos mikčiojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikams organizavimo.
3. Remiantis kiekybinio tyrimo metu gautų duomenų analize, atskleisti tėvų dalyvavimo reikšmę įveikiant mikčiojimą bei palyginti tėvų ir logopedų nuomonę apie pagalbos teikimo organizavimą mikčiojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikams.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros ir statistinių duomenų analizė;
2. Kiekybinis tyrimas;
3. Kiekybinio tyrimo metu gautų duomenų analizė ir jų interpretavimas. Kokybinė turinio analizė.

Tyrimo dalyviai. Tyrimas buvo atliktas 2011 – 2012 m. Respondentai parinkti tikslinės atrankos būdu. Tyrime dalyvavo 147 respondentai iš didžiųjų Lietuvos miestų, keleto rajono centrų ir kaimų, iš jų 95 logopedai dirbę ir/ar dirbantys su ikimokyklinio amžiaus mikčiojančiais vaikais ir 52 tėvai, auginantys ikimokyklinio amžiaus mikčiojančius vaikus.

Pagrindinės sąvokos:

Mikčiojimas – tai kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingi garsų, skiemenų ir žodžių pakartojimai, tęsimai, dvejojimai, trikdančios ritmingą kalbą (TLK – 10).

Sklандаus kalbėjimo sutrikimai – tai įvairūs kalbos tempo ir ritmo sutrikimai, dėl kurių sutrikdyta kalbinė motorika, bendravimas, vyksta asmenybiniai pokyčiai (TLK – 10).

Logopedas – specialistas, taisantis vaikų kalbos sutrikimus (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985).

Logopedinės pagalbos strategijos – tai tiesioginiai logopedinės pagalbos metodai, netiesioginė pagalba ir tiesioginės bei netiesioginės pagalbos būdų derinimas (Ramig, Bennett, 1997)³.

Kompleksinė pagalba – tai pagalbos modelis, apimantis skirtingas poveikio priemones: 1) medikamentinį gydymą, 2) psichoterapiją, 3) logopedinį darbą, 4) darbą su mikčiojančiųjų tėvais ir artimaisiais (Makauskienė, 2008).

Bendravimas – 1) žmonių socialinės būties forma, pasireiškianti kontaktų tarp žmonių užmezgimu ir palaikymu, draugystė, partnerystė. 2) keitimasis informacija, patirtimi, jos turinimas naudojantis žodiniais ir nežodiniais ženklais⁴.

Bendradarbiavimas – bendravimas, kurio metu asmenys padeda realizuoti vienas kito poreikius⁵.

Magistro darbo struktūra

Darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 3 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (98 šaltiniai), santrauka (reziumė) anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 2 lentelės, 18 paveikslų. Prieduose pateikti anketų pavyzdžiai, statistinių skaičiavimų grafikai ir lentelės. Darbo apimtis – 53 puslapiai.

³ cit. Makauskienė, V., Ivoškuvienė, R. (2011). *Tėvų ir vaiko interakcijos metodas mikčiojimui įveikti*. Kaunas: Buhalteris

⁴ Jovaiša, L. (1993) *Pedagogikos terminai*. Kaunas: Šviesa

⁵ Leonavičius, J. (1993) *Sociologijos žodynas*. Vilnius: Academia

1 skyrius. IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ MIKČIOJIMO YPATUMAI

1.1 Mikčiojimo samprata

Mokslininkai skirtingai apibūdina mikčiojimą. Mikčiojimas priskiriamas vaiko kalbėjimo sklandumo, tempo ir ritmo, emocijų ir elgesio sutrikimams. Anot Krikščiūno (1994), mikčiojimas – kalbėjimo sklandumo sutrikimas, kuriam būdingi kalbos skersaruožių raumenų traukuliai, atsirandantys dėl įvairių priežasčių. Mikčiojimas nustatomas kai nėra raumens pažeidimo ar organinės smegenų ligos.

Ivoškuvienė (1999), Bagdonas (1995) mikčiojimą priskiria kalbėjimo tempo ir ritmo sutrikimams, dėl kurių žmogus negali laisvai reikšti savo minčių ir socialiai komunikuoti. Tarptautinėje statistinėje ligų ir sveikatos problemų klasifikacijoje (TLK – 10) nurodoma, kad mikčiojimas – kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdinga garsų, skiemenų ir žodžių pakartojimai, tęsimas, dažnesni dvejojimai ir pauzės, kurios trikdo normalią, sklandžią kalbą. Klasifikacijoje pateikiami mikčiojimo lygiai: nežymus, vidutinis, sunkus. Ankstyvajame amžiuje būdingas nežymus mikčiojimas. Tam tikrais atvejais šį sutrikimą gali lydėti ir gretutiniai veido mimikos ar kūno judesiai. Sutrikimų klasifikacijoje (1995) mikčiojimas priskiriamas kalbos ir kitiems komunikacijos sutrikimams, nurodomos jo rūšys: neurozinis, kurį sukelia psichinės traumos, panašus į neurozinį, kai sutrinka smegenų vystymasis ar augimas ir organinis, kai pažeidžiamos smegenys (Garšvienė, Ivoškuvienė 1993).

Naujoje sutrikimų klasifikacijoje (TLK-10-AM), patvirtintoje Sveikatos apsaugos ministro įsakymu⁶ pažymima, kad mikčiojimas tai kalba, kuriai būdingi dažni garsų, skiemenų ar žodžių pakartojimai ir prolongacija arba dažni dvejojimai ir pauzės, trikdančios ritmingą kalbą. Tokia kalba turi būti klasifikuojama kaip sutrikimas tik tada, jeigu jos išraiška labai sutrikdo kalbos sklandumą.

⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ĮSAKYMAS „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo "Sisteminis ligų sąrašas" (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“//*Valstybės žinios*. 2011, Nr. 23-1108

Remiantis mokslinės literatūros analize teigiama (Makauskienė, Ivoškuvienė, Luneckienė 2008), kad mikčiojimas, priklausomai nuo tyrėjų požiūrio, įvairiose klasifikacijose priskiriamas emocijų ir elgesio, komunikacijos, sklandaus kalbėjimo ir kalbėjimo ritmo sutrikimams.

Bloodstein (1990) mikčiojimo apibrėžimus suskirstė į aprašomuosius, aiškinamuosius ir integruotus. Aprašomoji mikčiojimo samprata padeda suvokti, kaip mikčiojantysis elgiasi kalbėjimo metu. Aiškinamoji – padeda suprasti, kodėl žmogus mikčioja. Integruota mikčiojimo samprata padeda išsiaiškinti, kaip galima atskleisti atitinkamus mikčiojimo požymius.

Dėl įvairių mikčiojimo atsiradimo priežasčių ir vaiko gyvenimo sąlygų, kalbėjimo sklandumo sutrikimas gali būti skirtingo sudėtingumo. Mikčiojimo sunkumą gali lemti pašnekovo reakcijos, paties mikčiojančiojo savijauta, mikčiojančiojo požiūris į savo kalbėjimo sutrikimą, tėvų ar giminių bendravimo būdas su mikčiojančiuoju, kalbinė aplinka. Tai ypač svarbu ikimokykliniame amžiuje.

Mikčiojimo raida ikimokykliniame amžiuje yra skirtinga. Mokslininkams sudėtinga rasti bendrą šio sutrikimo apibrėžimą ir jo įveikimo būdus. Pastaruoju metu mikčiojimas aiškinamas remiantis holistiniu požiūriu. Ivoškuvienė, Makauskienė (2009), Healley, Trautman, Susca (2004), Sidavi, Fabus (2010) nurodo, kad mikčiojimas – multidimensinis sutrikimas. Autorių nuomone, mikčiojimas priklauso nuo tam tikrų sąlygų, kurių tarpusavio sąveika lemia mikčiojimo atsiradimą ir dinamiką. Minimos sąlygos atsiranda ne vien tik dėl mikčiojančiojo savybių, bet ir dėl išorinių aplinkybių, bei artimų žmonių bendravimo ypatumų, taip pat vaiko ugdymo sąlygų. Healley, Trautman, Susca (2004) pateikia multidimensinį mikčiojimo struktūros modelį, kuriame išskiriami šie mikčiojimo elementai: emocinis, lingvistinis, motorinis, socialinis ir kognityvinis.

Apibendrinant galima teigti, kad mikčiojimas, tai kalbėjimo sklandumo, tempo ir ritmo, emocijų, elgesio sutrikimas, sukeliantis komunikacijos sunkumų, kai nėra raumenų pažeidimo ar organinės smegenų ligos.

1.2 Mikčiojimo kilmės teorijos ir priežastys

Mikčiojimas dažniausiai atsiranda 2 - 4 vaiko gyvenimo metais. Tai intensyvus kalbos ir kognityvinių procesų pokyčių metas, kai vaikas įvaldo vis sudėtingesnius kalbėjimo ir bendravimo būdus, todėl padidėja tikimybė atsirasti mikčiojimui. Mikčiojimas gali stiprėti vaikui augant arba išnykti savaimė sensitivity kalbos ir kalbėjimo raidos laikotarpiu. Nurodoma, kad apie 70% – 80% vaikų sutrikimą „išauga“ (Bloodstein 1993, Peters, Guitar 1991). Pradėjus vaikui mikčioti, specialistai ieško sutrikimo priežasčių ir galimų rizikos faktorių, lėmusių

mikčiojimo atsiradimą. Shapiro (1999) nurodo mikčiojimo rizikos faktorius: vyriška lytis, kiti mikčiojantys giminės nariai, vėluojanti kalbos raida ar garsų tarimo sutrikimai. Bowker (2007), Silverman (2004) nuomone, mikčiojimo atsiradimą gali lemti vaiko amžius, neišvystytas neverbalinis bendravimas, kairiarankiškumas ir kt.

Kaip mikčiojimo priežastis mokslininkai įvardija daugelį skirtingų fiziologinių bei psichologinių veiksnių, tačiau reikia pripažinti, kad mikčiojimo atsiradimą lemia tiek vidinės, tiek ir išorinės priežastys. Vidinėms priežastims priskiriamas polinkis į mikčiojimą, o išorinės sąlygos ir veiksniai skatina tą polinkį stiprėti.

Haynes, Pinzola, Emerick (1992) išskiria mikčiojimą palaikančius ir skatinančius veiksnius, kurie lemia polinkį mikčioti, priklausymą mikčiojimo rizikos grupei ir įveikimo galimybes. Skatinantys veiksniai – vaiko fiziologiniai, emociniai ir socialiniai sutrikimai, palaikantys veiksniai – paties mikčiojančiojo požiūris į savo kalbėjimo nesklandumus, į teigiamą ar neigiamą bendravimo patirtį. Dalis šių veiksnių atsiranda iš vaiko aplinkos, o kita dalis – paveldimumo dėka.

Makauskienė, Ivoškuvienė (2008) nurodo mikčiojimo priežasčių grupes: genetinės, organinės, biocheminės, psicholingvistinės, socialinės - psichologinės ir kitos priežastys. Autorės pripažįsta, kad glaudi įvairių priežasčių tarpusavio sąveika, mokslininkams kelia mikčiojimo kilmės nustatymo problemų. Garšvienė, Ivoškuvienė (1993) nuomone, mikčiojimas gali susiformuoti dėl kvėpavimo, artikuliacijos koordinavimo sutrikimų ar garsų tarimo sunkumų. Baranauskienė, Mockevičienė, Požerienė, Ostasevičienė (2009) pripažįsta, kad visi vaiko gebėjimai formuojasi jau išmuktų gebėjimų pagrindu. Kadangi viso kūno motorika yra glaudžiai susijusi, tai vienos srities nepilnas išsivystymas gali lemti kitos srities sutrikimą. Gružaitė, Ivoškuvienė, Martusevičienė, Pečiulienė (2004) teigia, kad oralinio aparato veikla priklauso nuo viso kūno judesių raidos.

Starkwether, Gottwald, Halfond (1990) teigia, kad mikčiojimo atsiradimą gali lemti netinkamos aplinkos, kurioje auga vaikas, sąlygos. Dinamiška aplinka, per dideli reikalavimai, nenuoseklus auklėjimas gali paskatinti kalbėjimo sutrikimus.

Mokslinės literatūros analizė suteikia galimybę išskirti kelias mikčiojimo kilmės teorijas: neurofiziologinę, biocheminę, genetinę, neuropsichologinę, psicholingvistinę, išmokimo ir kt.

Neurofiziologinio sutrikimo teorijos šalininkai (Hand, Hayness 1983, Braun, Varga, Stager 1996) teigia, kad mikčiojimas atsiranda dėl atipinio smegenų pusrutulių dominavimo. Tai būdinga kairiarankiams ir žmonėms su ambidekstrijos požymiais.

Neuropsichologinės mikčiojimo teorijos šalininkai (Bloodstein 1993, Ambrose, Yairi, Cox 1993) teigia, kad nervų sistemos dirglumas, kylančios emocinės reakcijos sukelia kalbėjimo problemas. Tuomet atsiranda artikuliacijos, tarimo, kvėpavimo koordinavimo sutrikimai, lemiantys mikčiojimo atsiradimą.

Genetinės mikčiojimo kilmės teorijos šalininkai (Drayna 2005) teigia, kad mikčiojantys giminaičiai yra vienas iš mikčiojimo atsiradimo rizikos veiksnių, ypač patys artimiausi žmonės, tačiau tai nėra pagrindinė mikčiojimo atsiradimo priežastis.

Biocheminės mikčiojimo teorijos šalininkų atlikti šios srities tyrimai rodo, kad mikčiojančiųjų plazmoje aptinkama mažiau kalcio, kurio trūkumas gali įtakoti kai kurių raumenų grupių tonusą (Braun, Varga, Stager 1996).

Išmokimo teorijos šalininkai Nicolosi, Harryman, Kresheck (1989) teigia, kad mikčiojimo atsiradimą lemia neigiama išorinė aplinka. Ji sukelia neigiamas emocijas, kurios paskatina pirmųjų mikčiojimo požymių atsiradimą.

Psicholingvistinės mikčiojimo teorijos šalininkai Conture, Louko, Edwards (1993) nurodo, kad mikčiojantiems dažniau nei sklandžiai kalbantiems būdingi kalbos ir kalbėjimo sutrikimai. Jie, kartu su mikčiojimu, apsunkina komunikavo kokybę.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad mikčiojimo etiologiją nagrinėja įvairios teorijos, tačiau iki šiol aiškiai šio sutrikimo priežastys nenustatytos. Sklandaus kalbėjimo sutrikimą gali lemti tiek išorinės tiek vidinės priežastys bei šių priežasčių sąveika.

1.3 Ankstyvojo vaikų mikčiojimo požymiai

Išskiriamos šios mikčiojimo rūšys: neurozinis, panašus į neurozinį ir organinis mikčiojimas (Garšvienė, Ivoškvienė 1993, Žutautienė 2000). Neurozinį mikčiojimą sukelia psichologinės priežastys. Dėl patirtos psichologinės traumos vaikas tampa jautrus, emociškai labilus bei gali pradėti mikčioti. Sulėtėjus vaiko kalbos raidai ar patyrus silpnesnę psichologinę traumą, gali prasidėti panašus į neurozinį mikčiojimas. Jis labiau būdingas berniukams ir yra pastovesnis. Organinis mikčiojimas prasideda patyrus galvos smegenų traumą.

Dažnai mikčiojimas nebūna vienintelis kalbėjimo sutrikimas, bet pasireiškia kartu su kitais – dizartrija, afazija (ar disnomija) ar apraksija. Šiuo atveju mikčiojimo atsiradimą lemia tam tikros ligos (Parkinsono, motorinio aparato sutrikimo ir kt.), kurios gali sutrikdyti artikuliacinio aparato veiklą.

Mikčiojimas pasireiškia įvairiais kalbėjimo sklandumo sutrikimais: garsų, skiemenų, žodžių pakartojimais, garsų tęsimu, užsikirtimais, įterpiniais, lydimaisiais judesiais

(Makauskienė, Ivoškvienė, Luneckienė 2008). Žodžių ar skiemenų pakartojimai būna nevalingi ir spontaniški. Garso ar skiemens tęsimas išryškina kalbinio artikuliacijos aparato įtampą. Neretai pirmieji mikčiojimo požymiai yra panašūs į natūraliai kalbos raidai būdingus nesklandumus.

Užsikirtimai, vengimas kalbėti, įterpiniai turi įtakos mikčiojančiojo integracijai į visuomenę. Kelman, Nicholas (2008) nuomone, garsų, skiemenų pakartojimas yra požymiai, kurių mikčiojantysis nemoka ar negali valdyti. Bendravimas, sukeliantis neigiamas emocijas, skatina mikčiojimo stiprumą (Peters, Guitar, 1991).

Mikčiojimo požymiai akivaizdžiai skiriasi nuo natūralių kalbėjimo nesklandumų. Gregory, Hill, Campbell (2000) teigia, kad pastarieji nesukelia streso pokalbio dalyviams ir nelemia tolimesnės mikčiojimo dinamikos. Dalis šių sutrikimų netgi laikomi normaliais kalbėjimo nesklandumais. Mikčiojančiajam būdingas dažnesnis žodžių, skiemenų, garsų kartojimas, artikuliacinio aparato įtempimas, užsikirtimai, garsų tęsimas. 1 lentelėje pateikiami natūralių kalbėjimo nesklandumų ir mikčiojimo požymiai.

1 Lentelė

Kalbėjimo nesklandumų ir mikčiojimo požymiai
(pagal Gregory, Hill, Campbell, 2000)

Natūralūs kalbėjimo nesklandumai	Mikčiojimas
Dvejojimas (tylos pauzės)	Dalies žodžio, skiemens pakartojimai (3 ar <)
Garsų, skiemenų, žodžių įterpimas	Garsų pakartojimai
Susimaišymai (sakinių, frazių pasitaisymai)	Garsų tęsimas
Frazių, žodžių pakartojimai	Užsikirtimai
Dalies žodžio, skiemens pakartojimai (2 ar >)	Stebima artikuliacinio aparato įtampa

Kiekvieno žmogaus gebėjimai formuojasi skirtingai. Mikčiojimas yra paplitęs įvairiose visuomenės grupėse (apie 5 % ikimokyklinukų ir apie 1 % suaugusiųjų mikčioja⁷), o kiekvienas mikčiojantis asmuo pasižymi individualiais požymiais. Mokslininkai pripažįsta, kad į mikčiojimą linkę abiejų lyčių vaikai. Peters, Guitar (1991) nuomone, berniukai dažniau susiduria su mikčiojimo problema ir rečiau jį įveikia savaime palyginus su mergaitėmis. Peters, Guitar (1991), Bloodstein (1993) nurodo, kad apie 70 – 80% vaikų mikčiojimas praeina savaime. Ypač didelė savaiminio mikčiojimo išnykimo priežastis – rizikos faktorių nebuvimas (Gregory, Hill

⁷ Ramša V. (red.). *Mikčiojantis vaikas*. (2007). Amerikos mikčiojimo fondo leidiniai. Vilnius

2000). Nėra kriterijų, kaip atpažinti, kurie vaikai mikčiojimą įveiks savaime, todėl pradėjus mikčioti rekomenduojama logopedo pagalba ir/ar tėvų bei pedagogų (auklėtojų) švietimas.

Gebėjimas sklandžiai kalbėti yra itin svarbus, todėl mikčiojimas sukelia bendravimo sunkumų. Įvairių sričių mokslininkai (lingvistai, sociologai, psichologai) domisi mikčiojimo problema, siekdami atskleisti jo atsiradimą lemiančias priežastis ir veiksmingus logopedinės pagalbos būdus. Nustatyta, kad mikčiojimo atsiradimo priežastys yra įvairios ir gali pasireikšti skirtingais požymiais. Didžiausių sunkumų sukelia mikčiojimas, prasidėjęs ikimokykliniame amžiuje – aktyviausiu vaiko kalbos raidos laikotarpiu. Mikčiojimas veikia ne tik vaiko raidą, bet ir kelia nerimą tėvams, nuo kurių reakcijos ir elgesio priklauso vaiko emocinė būsena bei jo požiūris į savo kalbėjimo nesklandumus.

Taigi, ankstyvojo amžiaus vaikų mikčiojimo požymiai pasireiškia įvairiais kalbėjimo sklandumo sutrikimais, tokiais kaip nevalingi ir spontaniški garsų, skiemenų, žodžių pakartojimai, garsų tęsimas, užsikirtimai, įterpiniai, lydimieji judesiai, artikuliacinio aparato įtampa. Pirmieji mikčiojimo požymiai neretai būna panašūs į natūraliai kalbos raidai būdingus nesklandumus.

2 skyrius. LOGOPEDINĖS VAIKŲ MIKČIOJIMO ĮVEIKIMO STRATEGIJOS

2.1 Psichosocialinė ikimokyklinio amžiaus vaikų charakteristika

Žmogus iš prigimties yra sociali būtybė (Almonaitienė 2005). Sėkmingas bendravimas yra svarbi visaverčio gyvenimo dalis, teigiamų emocijų šaltinis. Gebėjimas bendrauti žymia dalimi lemia sėkmę daugelyje veiklos sričių. Vaikui mokantis bendrauti ypač reikšmingu tampa tinkamas ugdymas. Juodaitytė (2002) išskyrė šias ugdymo kryptis: vaikas išmoksta gyventi pagal pavyzdines situacijas arba pats, individualaus santykio su aplinka dėka, patiria gyvenimiškų situacijų kaitą. Ir vienu, ir kitu atveju vaikas geba integruotis į visuomenę.

Gimęs kūdikis būna visiškai priklausomas nuo kitų žmonių. Kasdienėse situacijose vaikas suvokia įvairių reiškinių pavadinimus ir geba juos pritaikyti savo kalboje. Aplinkiniai žmonės, su kuriais vaikas bendrauja, suteikia galimybes naujiems potyriams. Tokiu būdu turtėja vaiko žodynas ir formuojasi bendravimo įgūdžiai. Dell (2000) nuomone, tėvai turi lemiamą reikšmę savo vaikų sklاندus kalbėjimo ugdymui, kurdami tinkamas kasdienio bendravimo sąlygas. Bendravimo dėka vaikas ne tik sužino apie jį supančią aplinką, bet ir patiria atitinkamas emocijas. Pirmosios pagrindinės emocijos – gėda ir pasididžiavimas. Pasididžiavimas kyla gavus pagyrimą iš tėvų ar kitų žmonių už tinkamai atliktą veiklą. Gėdos jausmas patiriamas matant aplinkinių reakciją ištikus nesėkmei. Pastarasis veiksnys gali skatinti mikčiojimo atsiradimą (Garšvienė, Ivoškuvienė 1993).

Žukauskienė (2007), Navickas, Vaičiulienė (2010), Ališauskienė, Miltenienė (2004), Чет (2007) atskleidė vaiko psichosocialinės raidos bruožus. Vaikas save atpažįsta sulaukęs vos 20 mėn. amžiaus. Nuo tada santykinai aiškiai galima įžvelgti kognityvų ir afektyvų raidos komponentus (kognityvus komponentas – savo tuometinių fizinių, moralinių galimybių suvokimas, afektyvus komponentas – emociniai išgyvenimai, kuriuose atsispindi požiūris į save).

2 - 6 metų vaikai sugeba „apsimesti“, vaizduoti, mėgdžioti kitų žmonių veiklą. Šiuos veiklos elementus vaikas įsisavina dėl lavėjančios vaizduotės ir kalbos. Šioje raidos stadijoje vaikas pradeda įvaldyti simbolinę mąstymą, kurio dėka minėti gebėjimai lavėja dar sparčiau. Su daiktais siejami simboliai padeda vaikui suprasti pasaulį regimaisiais vaizdais ir kitais jūtimais. Tuo pat metu vaikui tenka plėsti savo jau turimus kalbinius gebėjimus, įsisavinti naujas gramatikos ar garsų tarimo taisykles. Ikimokyklinio amžiaus vaikas vartoja daugiskaitą, veiksmažodžio laikus, derina būdvardžius su daiktavardžiais ir t.t.

Kiekvienas vaikas yra skirtingas. Jam būdingas savitas požiūris į supantį pasaulį bei noras jį pažinti savarankiškai. Kartais tėvai, negalėdami to pripažinti, auklėja vaiką pernelyg griežtai, neleiddami jam išreikšti savęs. Tada iškyla vaikų – tėvų bendravimo, tarpusavio supratimo problemos. Jos gali atsirasti ir dėl skirtingo tėvų ir vaikų temperamento, ypač, jei tėvai turi daugiau nei vieną vaiką ir kuris nors iš jų pasižymi kitokiu temperamentu nei kiti vaikai.

Tėvų - vaikų bendravimo problemas tyrė Kempe (1978) pagal įvairiapusį tėvų elgesį tėvus sugrupavo į: a) labai patologiškus, b) žalojančius – nesirūpinančius, c) vidutiniškus, d) pakankamai gerus, e) gerus, f) puikius ir g) idealius. Tam tikrais atvejais tėvams sudėtinga „tinkamai“ paveikti vaikų egocentrinį mąstymą, nes vaikai kitaip mąstyti dar nepasiruošę, o tėvams trūksta informacijos bei patirties. Tokio mąstymo įsitvirtinimas lemia ir atitinkamus kalbinius gebėjimus.

Apibendrinant, galima teigti, kad tėvai turi lemiamą reikšmę savo vaikų sklandaus kalbėjimo ugdymui, kurdami tinkamas kasdieninio bendravimo sąlygas.

2.2 Logopedinės pagalbos mikčiojantiems organizavimas ikimokyklinio ugdymo įstaigose

Švietimo ir mokslo ministro įsakymas⁸ reglamentuoja ikimokyklinį ugdymą vaikams nuo 1 iki 6 metų. Ikimokyklinio ugdymo uždavinys – tenkinti vaiko kultūrinius, etninius, socialinius bei pažintinius poreikius. Tuo rūpinasi lopšelių, lopšelių – darželių, darželių – mokyklų, kitų ikimokyklinio ugdymo įstaigų pedagogai. Taip pat numatoma pagalba ir nelankantiems ugdymo įstaigos 5 – 6 metų vaikams⁹, kurios tikslas padėti atitinkamai pasiruošti mokyklai.

Vaikai, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių, turi teisę gauti specialųjį ugdymą švietimo įstaigose. Ugdytinių poreikiai skirstomi į nedidelius, vidutinius, didelius ir labai didelius. Pirminį poreikių įvertinimą atlieka švietimo įstaigoje įkurta Vaiko gerovės komisija. Vaiko specialiuosius ugdymo/si poreikius pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais įvertina Pedagoginė psichologinė tarnyba.

⁸ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ĮSAKYMAS “Dėl švietimo pagalbos ikimokyklinio amžiaus vaiką namuose auginančiai šeimai teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2004, Nr. 94-3451.

⁹ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ĮSAKYMAS “ Dėl švietimo pagalbos nelankančiam ugdymo įstaigos 5-6 metų vaikui teikimo tvarkos patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2004, Nr. 8-211.

Logopedinę pagalbą mikčiojantiems teikia švietimo ir sveikatos priežiūros institucijose dirbantys logopedai. Logopedas – asmuo, įgijęs specialiojo pedagogo profesinę kvalifikaciją ir logopedo specializaciją, įvertinantis ir specialiomis priemonėmis šalinantis ar sušvelninantis vaikų bei suaugusiųjų kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimus. Sveikatos apsaugos ministro įsakyme¹⁰ nurodytos pagrindinės logopedo funkcijos:

1. teikti kvalifikuotą logopedo pagalbą vaikams ir suaugusiesiems, turintiems kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimų, vadovaujantis Logopedų paslaugų teikimo tvarkos aprašu;
2. bendradarbiauti su kitais asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros, slaugos ir socialinės rūpybos darbuotojais bei specialistais;
3. vykdyti kalbėjimo, kalbos, balso, rijimo ir komunikacijos sutrikimų prevenciją.

2006 m. Švietimo ir mokslo ministras patvirtino logopedo pareigines nuostatas¹¹. Jose logopedo veikla reglamentuota detaliau. Pagal minėtas nuostatas logopedas įvertina mokinių kalbos raidos ypatumus, nustato kalbos ir kitus komunikacijos sutrikimus, specialiuosius ugdymosi poreikius mokykloje; siūlo skirti specialiąją pedagoginę pagalbą mokiniams, turintiems kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų; teikia sąrašą mokinių, kuriems reikalinga logopedo pagalba, suderina su mokyklą aptarnaujančia pedagogine psichologine tarnyba ir teikia tvirtinti mokyklos vadovui, o jam šį sąrašą patvirtinus, pateikia mokyklos specialiojo ugdymo komisijai; bendradarbiaudamas su mokytojais, specialiųjų poreikių mokinių tėvais (globėjais, rūpintojais), kitais asmenimis, tiesiogiai dalyvaujančiais ugdymo procese, mokyklą aptarnaujančios pedagoginės psichologinės tarnybos specialistais, numato specialiosios pedagoginės pagalbos teikimo tikslus ir uždavinius, jų pasiekimo būdus ir metodus, atitinkančius specialiuosius mokinių poreikius bei galimybes, ir juos taiko; sudaro individualiąsias, pogrupines ir grupines specialiųjų poreikių mokinio/mokinių kalbos ugdymo programas, jas taiko, rengia savo veiklos ataskaitą; šalina specialiųjų poreikių mokinių kalbos ir kitus komunikacijos sutrikimus; padeda mokytojams pritaikyti mokiniams, kuriems paskirta specialioji pedagoginė pagalba, mokomąją medžiagą ir mokymo priemones; padeda mokytojams rengti mokinių, kuriems paskirta specialioji pedagoginė pagalba, ugdymo programas; konsultuoja mokytojus,

¹⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ĮSAKYMAS „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 "Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2005, Nr. 34-1107

¹¹ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ĮSAKYMAS „Dėl Logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2006, Nr. 39-1421

specialiųjų poreikių mokinių tėvus (globėjus, rūpintojus) ir kitus asmenis, tiesiogiai dalyvaujančius ugdymo procese specialiosios pedagoginės pagalbos mokiniams teikimo klausimais; rengia ir naudoja specialiosios pedagoginės (logopedinės) pagalbos teikimo procese specialiąsias mokymo priemones, skirtas kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų lavinimui; tvarko ir pildo savo darbo dokumentus; dalyvauja mokyklos Vaiko gerovės komisijos veikloje; taiko savo darbe logopedijos naujoves; šviečia mokyklos bendruomenę aktualiais kalbos raidos, kalbos neišlavėjimo ar sutrikimų prevencijos ir jų šalinimo klausimais.

Garšvienė, Ivoškuvienė (1993) logopedinę pagalbą dirbant su mikčiojančiais skirsto į netiesioginę ir tiesioginę. Pirmuoju atveju dėmesys skiriamas taisyklingo kalbėjimo mokymui ir aplinkinių asmenų švietimui bei mokymui, o tiesioginė logopedinė pagalba – tai grupinės ar individualios pratybos su mikčiojančiais vaikais.

Pagal Lietuvos Respublikos švietimo įstatymą logopedinė pagalba mikčiojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikams gali būti teikiama sveikatos priežiūros įstaigose (poliklinikose, ART, VRC, privačiuose kabinetuose) ir švietimo įstaigose, pastarosiose pirminį poreikį įvertinimą atlieka švietimo įstaigoje įkurta Vaiko gerovės komisija. Vaiko specialiuosius ugdymo/si poreikius pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais įvertina Pedagoginė psichologinė tarnyba. Įstaigos logopedas padeda vaikui įveikti kalbos sutrikimą, konsultuoja pedagogus, tėvus (globėjus, rūpintojus) ir kitus asmenis, tiesiogiai dalyvaujančius ugdymo procese.

2.3 Vaikų mikčiojimo įveikimo būdai ir metodai

Mikčiojimo problema jau seniai domina įvairių sričių mokslininkus. Skirtingos mikčiojimą skatinančios priežastys, individuali mikčiojimo raida skatina ieškoti įvairiausių būdų šiam sklандаus kalbėjimo sutrikimui įveikti. Ilgainiui susiformavo pagalbos mikčiojimui įveikti kryptys: klinikinė, pedagoginė – psichologinė, logopedinė – psichoterapinė, psichologinė ir kt. (Ivoškuvienė, Makauskienė 2009).

Gregory, Hill, Campbell (2000) išskiria logopedinės pagalbos mikčiojantiems vaikams etapus: kalbėjimo įvertinimą, naujų įgūdžių formavimą, naujai suformuotų įgūdžių taikymą kasdieniame bendravime. Įpatingas dėmesys skiriamas vaiko skatinimui įgytus gebėjimus taikyti ne tik šeimoje su artimaisiais, bet ir kitose bendravimo situacijose. Makauskienė (2008) teigia, kad taikydamas išmokus kalbėjimo būdus vaikas kuria naujus emocinio reagavimo variantus.

Autorės nuomone, sklandaus kalbėjimo įgūdžių taikymas įvairiose situacijose įveikiant baimę, formuoja komunikacinę patirtį bei teigiamas nuostatas į bendravimą.

Taikant tėvų – vaikų interakcijos metodą atsižvelgiama į individualius vaiko, jo šeimos poreikius, mikčiojimo pobūdį ir sunkumą. Naudojami tiesioginiai ir netiesioginiai pagalbos būdai bei jų derinys (Kelman, Nicholas 2008). Tiesioginė pagalba, kai vaikas mokomas kalbėti lėtai, taisyklingai kvėpuoti, švelniai tarti pirmąjį žodžio garsą. Netiesioginė – kai bandoma keisti vaiko kalbinę aplinką, ypatingą dėmesį skiriant tėvų bendravimo su vaiku stiliui. Sudaromas individualus logopedinės pagalbos planas ne tik vaikui, bet ir visai šeimai. Logopedinės pagalbos specialistams yra svarbus tėvų, auklėtojų ir kitų su vaiku bendraujančių asmenų dalyvavimas kuriant pagalbos būdus bei strategijas.

Žutautienė (2000) mikčiojimui įveikti siūlo pratybas (kvėpavimo lavinimas; bendrosios motorikos mankšta; veido raumenų ir kalbos padargų pratimai; fonacijos, skaičiavimo, savitaigos pratybos; žodžių su „sunkių“ garsu asmenavimo pratybos; savarankiškas vaiko darbas; logopedinės pratybos), nurodydama jų priemones (veidrodis, magnetofonas, diktofonas, dienoraštis) bei įvairią veiklą (žaidimai, eilėraščių skaitymas, serijinių paveikslėlių peržiūra, prozos tekstų skaitymas).

Mikčiojantys vaikai gali būti nedrąsūs, baikštūs, įbauginti, agresyvūs ir t.t. Dalis vaikų kalbėjimo metu didesnę dėmesį skiria savo artikuliacijai, bet ne kalbos turiniui. Fraser (1998), Dell (2000), Ivoškuvienė (1993) ir kt. teigia, kad mikčiojančiam vaikui reikia įrodyti, kad jis gali kalbėti, reikšti savo mintis ir yra pajėgus įveikti kalbinį sutrikimą. Sprendžiant šią problemą paramą logopedui gali suteikti vaiko artimieji, auklėtojai, psichologai bei kitų sričių specialistai.

Apibendrinant galima pasakyti, kad vaikų mikčiojimo įveikimo būdus ir metodus svarbu atsižvelgti į individualius vaiko, jo šeimos poreikius, mikčiojimo pobūdį ir sunkumą. Vaikas mokomas kalbėti lėtai, taisyklingai kvėpuoti, švelniai tarti pirmąjį žodžio garsą. Atliekama bendrosios motorikos mankšta, veido raumenų ir kalbos padargų, fonacijos, skaičiavimo, žodžių su „sunkių“ garsu asmenavimo, savitaigos, savarankiško darbo pratimai, naudojant logopedines priemones – veidrodį, magnetofoną, diktofoną, dienoraštį, įvairią veiklą - žaidimus, eilėraščių skaitymą, serijinių paveikslėlių peržiūra, prozos tekstų skaitymą. Taip pat bandoma keisti vaiko kalbinę aplinką, ypatingą dėmesį skiriant tėvų bendravimo su vaiku stiliui.

2.4 Vaikų, tėvų ir logopedų santykių ypatumai

Bendraudami su vaiku kasdieninėse situacijose, tėvai gali pateikti vertingos informacijos logopedui apie mikčiojimo požymius, pasireiškimą dažnumą, pokyčius ir t.t. Įveikiant šį sutrikimą, tėvams būtina logopedų pagalba, abipusis pasitikėjimas bei pastangos. Ypač svarbus tampa pirmasis mikčiojančio vaiko, jo tėvų ir specialistų susitikimas, kurio metu patartina užmegzti nuoširdų, atvirą bendravimą.

Siekdami įveikti ar sušvelninti mikčiojimą, tėvai gali keisti bendravimo pobūdį namuose, remdamiesi logopedų rekomendacijomis. Tėvai turėtų susilaikyti nuo kritikavimo, kalbėjimo taisyms, nerodyti susijaudinimo ir nenurodinti vaikui kaip kalbėti. Tėvai turėtų sukurti aplinką, kurioje vaikas jaustųsi atsipalaidavęs (Ramša, 2007). Netinkama tėvų reakcija į vaiko mikčiojimą, auklėjimo klaidos gali sustiprinti kalbėjimo užsikirtimus. Tėvai neturėtų atkreipti vaiko dėmesio į netinkamai tariamus žodžius, liepti juos kartoti, šaipytis iš kalbėjimo. Tėvams būtina kantrybė, tolerancija ir gebėjimas prisitaikyti prie vaiko poreikių.

Pasak Makauskienės, Ivoškuvienės (2011) reikia atkreipti dėmesį į vidinius tėvų išgyvenimus pastebėjus vaiko mikčiojimą. Šiuo atveju dauguma tėvų jaučia nerimą ar nepasitenkinimą, kuris gali paveikti vaiko mintis ir jausmus. Vieni tėvai dėl vaiko mikčiojimo pradeda kaltinti save, kiti – ieško išorinių mikčiojimo atsiradimo priežasčių. Manoma (Biggart, Cook, Fry, 2006), kad netinkamas ugdymas gali sukurti sąlygas mikčiojimo atsiradimui ir/ar paskatinti jo sustiprėjimą.

Ne visi tėvai vienodai įvertina prasidėjusį vaiko mikčiojimą. Anot Rustin, Cook (1995), dalis tėvų mikčiojimą stengiasi paaiškinti savo vaikams suprantamomis sąvokomis ir nerodydami didelio nerimo, ieško pagalbos. Kiti tėvai mikčiojimą mėgina įveikti savo jėgomis, o tretieji – stengiasi neparodyti vaikams, kad pastebi jų mikčiojimą ir jį ignoruoja. Pastarosios grupės tėvai stengiasi esant vaikui neaptarinėti mikčiojimo su logopedais ar kitais specialistais. Skiriasi ir tėvų reakcija į vaiko mikčiojimą. Jeigu mikčiojimas stiprus – tėvai jaučia tam tikrą susirūpinimą ir jaudulį. Jeigu mikčiojimas nežymus – nerimas dėl vaiko kalbinių sutrikimų gali būti minimalus.

Tėvai, reikšmingi logopedinės pagalbos dalyviai, jie gali padėti savo vaikams įveikti mikčiojimą (Gottwald, Starkweather, 1995). Svarbu paminėti, kad logopedai, tėvai ir vaikai – lygiaverčiai dalyviai mikčiojimo įveikimo procese. Logopedinės pagalbos ir būdų pasirinkimas

priklauso ne tik nuo vaiko mikčiojimo ypatumų, bet ir nuo programos dalyvių tarpusavio santykių.

Vanryckeghem (1995), Ališauskienė (2002), Gerulaitis (2007) nurodo, kad programos dalyvių santykių glaudumas dažniausiai lemia jos sėkmę. Kuo tėvai, vaikai ir logopedai glaudžiau ir nuoširdžiau bendradarbiauja, tuo sėkmingiau galima įveikti mikčiojimą. Nė vienas mikčiojimo įveikimo būdas nebus veiksmingas, jei programos dalyvių nesies nuoširdumas bei abipusis pasitikėjimas. Anot Anderson, Chitwood, Hayden (1997), savo vaikus geriausiai pažįsta tėvai, todėl jie ir gali siūlyti optimaliausias pagalbos priemones. Autorių nuomone, logopedas ir tėvai turi įdėti lygiavertį indėlį, norėdami padėti vaikui. Miltenienė (2004) nurodo, kad informacijos teikimas, įtraukimas į ugdymo procesą sudaro sąlygas vaikui pažinti save ir pozityviai save vertinti. Pozityviai nusiteikęs vaikas pats gali pasiūlyti idėjų, patarimų, kuriais galima pasinaudoti siekiant norimo rezultato ar planuojant ugdymo procesą.

Tėvai turėtų sąmoningai suvokti savo dalyvavimo padedant įveikti vaiko mikčiojimą svarbą. Hugo, Carolyn (1999) pateikia tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos procese, naudą:

- įvertinamas tėvų, dalyvaujančių mikčiojimo įveikimo programoje, autoritetas ir lengviau įveikiamas galimas vaikų psichologinis pasipriešinimas;
- tėvams sudaromos sąlygos individualių mikčiojimo įveikimo priemonių kūrimui;
- tėvai iš logopedų gauna reikalingą informaciją, rekomendacijas apie bendravimą su vaiku namuose.

Garšvienė (1987) didelį dėmesį skyrė „tausojančio režimo“ sudarymui namuose. Tausojančio dienos režimo laikymasis leidžia reikštis tėvų vaizduotei ir kurti vaikui tinkamas ugdymo sąlygas:

- tėvų tarpusavio santykių ir jų santykių su vaiku skatinimas;
- tėvų požiūrio į mikčiojimą keitimas;
- tinkamo vaiko dienos režimo sukūrimas;
- kalbinio bendravimo apribojimas;
- naudojimosi vizualinėmis priemonėmis mažinimas;
- tinkamo laisvalaikio organizavimas.

Ikimokyklinio amžiaus vaikas intensyviai komunikuoja su įvairiais žmonėmis ir aktyviai mokosi bendrauti. Nuoširdūs tėvų tarpusavio santykiai, tinkamas požiūris į vaiko mikčiojimą, specialistų rekomendacijų vykdymas sudaro sąlygas įveikti ar sušvelninti kalbėjimo nesklandumus.

Apibendrinant galima teigti, kad tėvai yra reikšmingi logopedinės pagalbos dalyviai, galintys pateikti vertingos informacijos logopedui apie mikčiojimo požymius, pasireiškimo dažnumą, pokyčius ir t.t. siekdami įveikti ar sušvelninti mikčiojimą jie gali keisti bendravimo pobūdį namuose, remdamiesi logopedų rekomendacijomis, sukurti aplinką, kurioje vaikas galėtų atsipalaiduoti ir gerai jaustis. Taigi, logopedai, tėvai ir vaikai yra lygiaverčiai dalyviai mikčiojimo įveikimo procese.

2.5 Tėvų dalyvavimo logopedinės pagalbos procese ypatumai

Ugdymo proceso dalyvių bendradarbiavimas suvokiamas kaip priemonė, padedanti siekti užsibrėžtų tikslų (Hallahan, Kaufmann 2003). Ugdymo procese paprastai dalyvauja tėvai, vaikai ir pedagogai. Tėvų įsitraukimas į ugdymo procesą atitinka demokratinį ugdymo modelį.

Ališauskienė (2002) pripažįsta, kad tėvų – specialistų santykiai ir abipusiai poreikiai yra dažniausiai skirtingi ir kartais visiškai nesuderinami. Vienu atveju, specialistai netinkamai atlieka savo funkciją, kitu atveju – tėvai arba neprisideda prie specialistų vykdomų funkcijų, arba patys, neturėdami tinkamų žinių ir gebėjimų, imasi iniciatyvos vaiko problemoms įveikti.

Ambrukaitis ir Borisevičienė (2007) patvirtina nuomonę, kad tėvai tik iš dalies patenkinti specialistų vykdomomis funkcijomis ir norėtų glaudesnio bendradarbiavimo, atskleidžiančio vaikų ugdymosi raidą. Šią problemą pripažino ir Dovydaitenė, Rimkevičienė (2003), Ališauskas, Ališauskienė, Gerulaitis, Melienė, Miltenienė, Šapelytė (2009). Specialistams rekomenduojama atskleisti daugiau savo vykdomos veiklos niuansų: nustatyti vaiko sutrikimus ir jų priežastis, išsiaiškinti tėvų poziciją vaiko sutrikimo atžvilgiu, išsiaiškinti tėvų – vaikų bendravimo būdus, organizuoti pagalbą tėvams ir juos palaikyti (Стребелева, Закрепина 2005, Маркова 2005).

Ališauskienė (2002) teigia, kad ryškėjant vaiko kalbos sutrikimams, tėvai aktyviai ieško galimos pagalbos, tačiau vėliau nuo iniciatyvaus dalyvavimo vaiko ugdyme atsiriboja. Todėl specialistų darbas su vaiku tampa pavienne, konkrečia įtaka (Gerulaitis, 2007).

Soriano (2005), Ališauskienės (2002) nuomone ugdymo proceso dalyvių bendradarbiavimas turi remtis partneryste, abipusiu pasitikėjimu ir bendros veiklos skatinimu. Svarbiausias partnerystės tikslas – vaiko poreikių tenkinimas. Tačiau tėvams atsiribojus nuo vaiko ugdymo planavimo, pamirštama, kad vaiką geriausiai pažįsta būtent patys tėvai. Jie žino vaiko pomėgius, pažįsta charakterį, gyvenimo sąlygas, bendravimo ypatumus. Todėl Dovydaitenės, Rimkevičienės (2003) nuomone, specialistai turėtų siekti artimiau pažinti šeimą,

jos tarpusavio bendravimo ypatumus, santykius, gyvenimo būdo įpročius. Tik tokiu būdu logopedinė pagalba mikčiojantiems vaikams būtų sėkmingesnė.

Tėvų įtraukimas į mikčiojimo įveikimo procesą, skatina tėvų, logopedų, vaikų tarpusavio pasitikėjimą, pažinimą, nuoširdų bendravimą. Tokių santykių sukūrimas padeda išvengti neigiamų kurio nors ugdymo proceso dalyvio reakcijų. Sėkmingo kolektyvinio darbo priežastimis Gevorgianienė (2003) nurodė psichologinius (pasitikėjimas, sąžiningumas ir pan.) bei organizacinius (dažni dalyvių susirinkimai, kompromisų paieška ir prisitaikymas prie situacijos) veiklos elementus.

Ruškus ir kt. (2009) išskyrė tėvų įtraukimo į ugdymo procesą būdus, tokius kaip tinkamas vaikų auklėjimas juos integruojant į ugdymo įstaigos veiklą, komunikavimo galimybių kūrimas, tėvų įtraukimas į namų darbų užduočių atlikimą, tėvų įtraukimas į ugdymo įstaigos problemų sprendimų paiešką, savanorystę, bendravimas su visuomene.

Apibendrinant galima teigti, kad ikimokykliniame amžiuje aktyviai plėtojasi vaiko kalbiniai gebėjimai, kalbos raida priklauso nuo įvairiausių potyrių. Atsiradus mikčiojimui tėvai kreipiasi į specialistus pagalbos, bet teikiama informacija apie šio sutrikimo įveikimo galimybes ir būdus juos ne visada tenkina. Komandinis, lygiavertis ugdymo proceso dalyvių darbas sudaro palankias sąlygas įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą, bet dažniausiai tėvai prie vaiko mikčiojimo įveikimo prisideda tik specialistų skatinami.

3 Skyrius. TĖVŲ DALYVAVIMO, ĮVEIKIANT VAIKŲ MIKČIOJIMĄ, REIKŠMĖ

3.1 Tyrimo metodika

Siekiant išsiaiškinti logopedų požiūrį į tėvų dalyvavimą bei tėvų dalyvavimo ypatumus įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą, buvo atliktas tyrimas, kurio metodologinį pagrindą sudarė socialiniams mokslams būdinga kiekybinio tyrimo samprata ir statistinių duomenų apdorojimo būdas. Norint kuo nuodugniau ištirti šį reiškinį buvo apklausiami logopedai, dirbantys ir/ar dirbę su mikčiojančiais ikimokyklinio amžiaus vaikais bei tėvai, auginantys ikimokyklinio amžiaus mikčiojančius vaikus.

Tyrimui atlikti buvo naudojamas anketinės apklausos metodas. Dalis anketų buvo įteikta respondentams asmeniškai, dalis – išsiųsta elektroniniu paštu. Anketos metodas buvo pasirinktas siekiant neapsunkinti respondento ir gauti kuo daugiau informacijos. Anot Kardelio (2002), tinkama anketa yra aiški, nedviprasmiška, patikima. Kartu ji turi skatinti respondento norą bendradarbiauti.

Anketos sudarytos atsižvelgiant į metodinius reikalavimus bei rekomendacijas (Kardelis, 2002), respondentams paaiškinta dėl ko atliekamas tyrimas ir kaip tinkamai užpildyti anketą, informuojama, kad anketa anonimiška. Anketose pateikti uždaro ir atviro tipo klausimai, siekiant suteikti respondentui galimybę išsakyti savo nuomonę. Anketas, tiek logopedams, tiek tėvams, sudaro trys klausimų blokai: pirmasis – demografinis (informacija apie respondentą), antrasis – klausimai apie mikčiojimą, trečiajame bloke tėvams skirtose anketose klausimai apie bendravimą su logopedu, o logopedams skirtose – apie tėvų dalyvavimą įveikiant mikčiojimą, siekiant atskleisti jų požiūrį.

Anketoje, skirtose logopedams, pirmajame klausimų bloke pateikiama informacija apie respondentus:

- Amžius
- Pedagoginio darbo stažas
- Lytis
- Gyvenamoji vieta
- Narystė Logopedų asociacijoje

- Kvalifikacinė kategorija
- Gyvenamoji vieta

Antrajame bloke pateikiamais klausimais apie mikčiojimą siekta išsiaiškinti logopedų nuomonę:

- Kada dažniausiai prasideda mikčiojimas
- Ar tėvai laiku kreipiasi pagalbos
- Kas paskatina tėvus ieškoti pagalbos
- Kaip tėvai stengiasi padėti vaikams įveikti mikčiojimą
- Ar, logopedų nuomone, tėvai gauna pakankamai informacijos apie mikčiojimą

Trečiojo bloko klausimais siekta sužinoti logopedų nuomonę apie tėvų dalyvavimą logopedinės pagalbos procese:

- Kaip logopedai vertina tėvų pastangas padėti
- Kaip vyksta bendravimas su tėvais
- Ar tėvai vykdo logopedo nurodymus
- Kodėl tėvai turėtų prisidėti siekiant įveikti mikčiojimą
- Kaip tėvai skatinami dalyvauti logopedinės pagalbos procese
- Kas kliudo siekti glaudesnio bendradarbiavimo
- Kokios bendravimo formos priimtinausios

Anketoje, skirtoje tėvams, pirmame klausimų bloke taip pat pateikiama informacija apie respondentus:

- Amžius
- Išsimokslinimas
- Lytis
- Ryšys su vaiku
- Vaikų skaičius šeimoje
- Kiti mikčiojantys giminės nariai
- Gyvenamoji vieta

Antrajame klausimų bloke tėvų klausiama apie mikčiojimą, siekiant sužinoti jų nuomonę:

- Kur tėvai kreipiasi pirmiausia dėl vaiko kalbos problemų
- Kur vaikas lanko logopedines pratybas
- Kaip stipriai vaikas mikčioja
- Kas, tėvų nuomone, išprovokavo mikčiojimą
- Kaip pasireiškia mikčiojimas namuose
- Ar tėvai gauna pakankamai informacijos apie mikčiojimą
- Tėvų pastebėjimai apie logopedo darbą

Ir trečiajame klausimų bloke tėvams užduoti klausimai apie bendravimą su logopedu:

- Ar tėvai susiduria su problemomis bendraujant su logopedu
- Kaip vyksta bendravimas su logopedu
- Ar tėvai vykdo logopedo rekomendacijas
- Kaip stengiasi padėti įveikti mikčiojimą
- Kodėl svarbus bendravimas su logopedu
- Kokios bendravimo formos priimtinausios

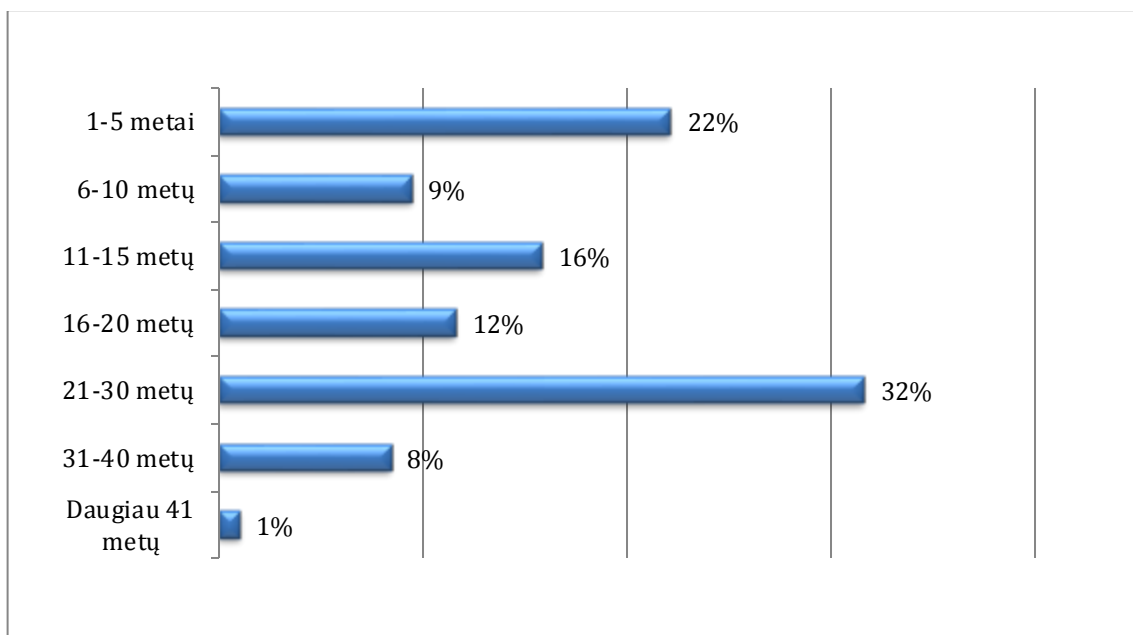
Tyrimo metu išplatinta 160 anketų (grįžtamumas 92%). Duomenų analizė atlikta *SPSS statistics 20,0* programine įranga, grafinė analizė MS Excel 2010 kompiuterinėmis programomis. Informacija apie gautus rezultatus pateikiama paveiksluose bei lentelėse.

3.2 Tyrimo dalyviai

Tyrimo metu buvo parengtos dvi anketos logopedams ir tėvams, siekiant įvairiapusiškai išsiaiškinti tyrimo objektą. Magistro darbe atskirai nagrinėjami abiejų anketų rezultatai.

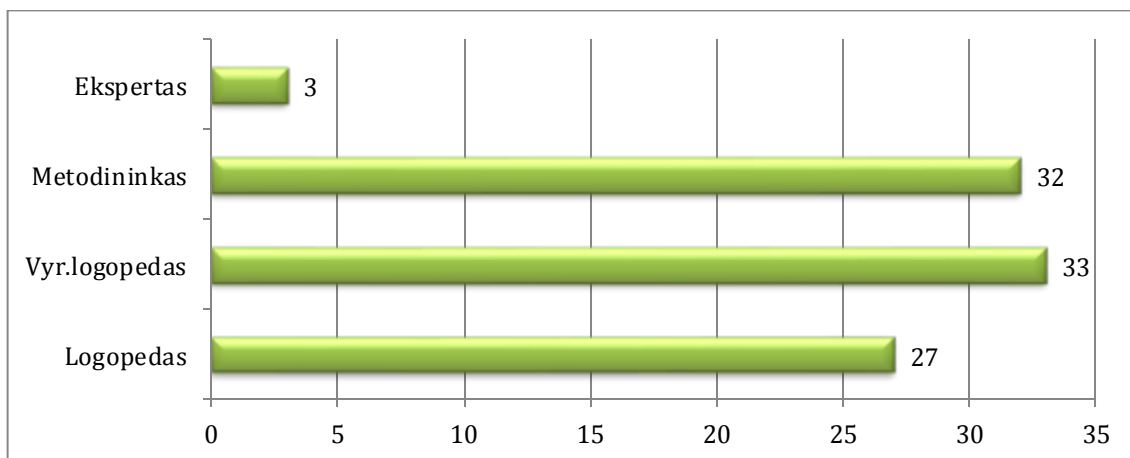
Pirmiausia aptariami logopedų demografiniai duomenys. Tyrimas atliktas Vilniaus, Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių miestuose. Į anketos klausimus atsakė ir keletas respondentų iš kitų apskrities centrų, rajonų centrų, miestelių ir kaimų. Tyrimo imtį sudarė 95 logopedai, dirbantys ir/ar dirbę su ikimokyklinio amžiaus mikčiojančiais vaikais.

Išanalizavus demografinius respondentų duomenis paaiškėjo, kad tyrime dalyvavo dauguma gana didelę darbo patirtį, nuo 21 iki 30 metų, turinčių logopedų (32%), bei 22% logopedų, dirbančių 1 – 5 metus (žr. 1 paveikslą).



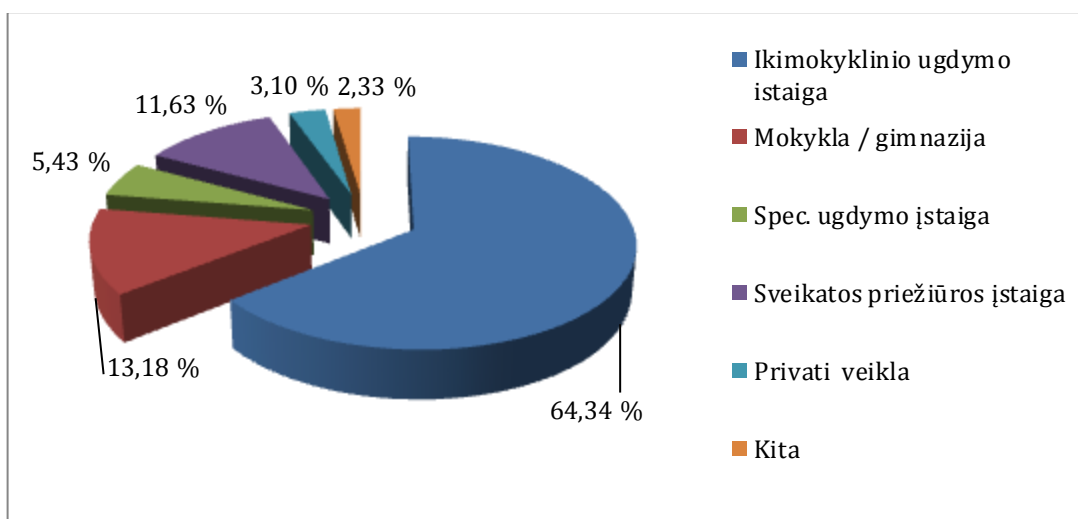
1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pedagoginio darbo stažą, %

Tyrime dalyvavusių respondentų pasiskirstymas (žr. 2 paveikslą) pagal kvalifikacinę kategoriją rodo, kad didžiausią respondentų dalį sudaro vyr. logopedai (34,7%), metodininkai (33,7%) ir logopedai (28,4%), o mažiausią dalį apklaustųjų – ekspertai (3,2%).



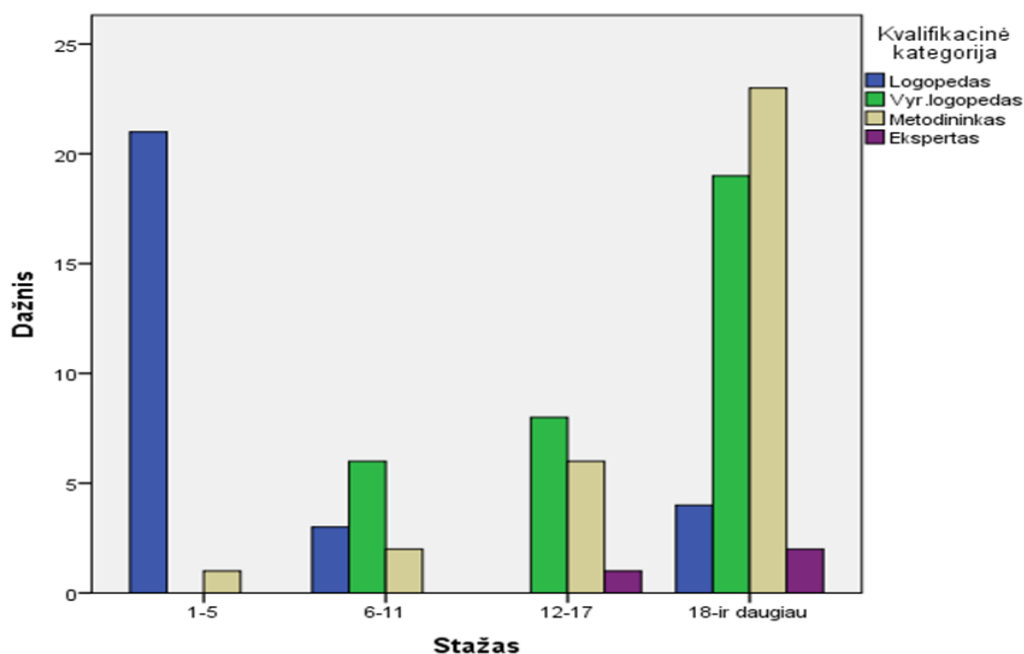
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal kvalifikacinę kategoriją, N

Logopedų pasiskirstymas pagal darbo vietą (žr. 3 paveikslą) rodo, kad apklausoje dalyvavo daugiausia logopedų dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, net 64,34%, mažiausia dalį sudarė dirbančių specialiojo ugdymo įstaigose (5,43%) ir privačiai (3,10%). Keletas logopedų (2,33%) pažymėjo, kad dirba kitur, tačiau tikslios darbovietės nenurodė.



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo vietą, %

Lyginant duomenis apie logopedų gyvenamąją vietą ir kvalifikacinę kategoriją paaiškėjo, kad statistinis ryšys tarp kintamųjų yra nedidelis (0,264) kas rodo, kad specialistų skaičiaus pasiskirstymas tolygus. Galima daryti išvadą, kad didžiuosiuose Lietuvos miestuose įvairių kvalifikacijų specialistų skaičiaus santykis mažai skiriasi ir bet kuriame iš šių miestų galima tikėtis kvalifikuotos specialistų pagalbos. 47,4% respondentų yra logopedų asociacijos nariai, likusieji į šį klausimą atsakė neigiamai.



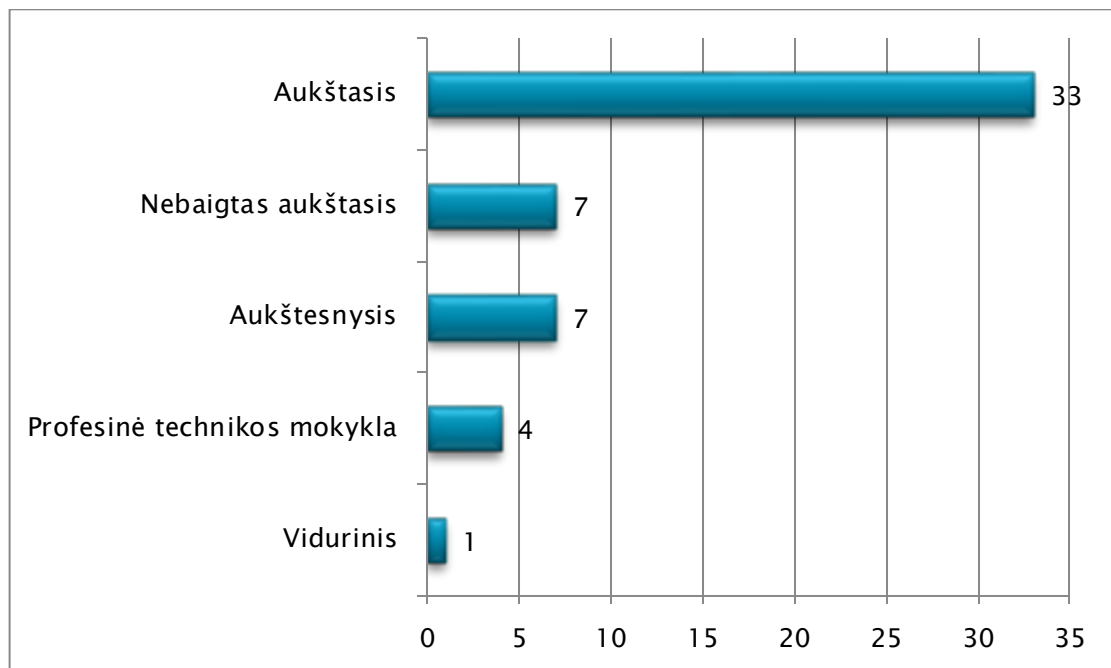
4 pav. Logopedų pasiskirstymas pagal stažą ir gyvenamąją vietą, n

Analizuojant logopedų duomenis pagal stažą ir kvalifikacinę kategoriją (žr. 4 paveikslą) galima teigti, kad logopedų kvalifikacija kyla priklausomai nuo stažo. Tarp dirbančių nuo 1 iki 5 metų daugiausia – logopedų, o tarp dirbančių 18 metų ir ilgiau, daugiausia metodininkų (48%) bei vyr. logopedų (37,5%). Eksperto kvalifikacinė kategorija, pagal šio tyrimo rezultatus, įgyjama išdirbus mažiausiai 12 metų, ekspertai sudaro 3,16% nuo viso respondentų skaičiaus.

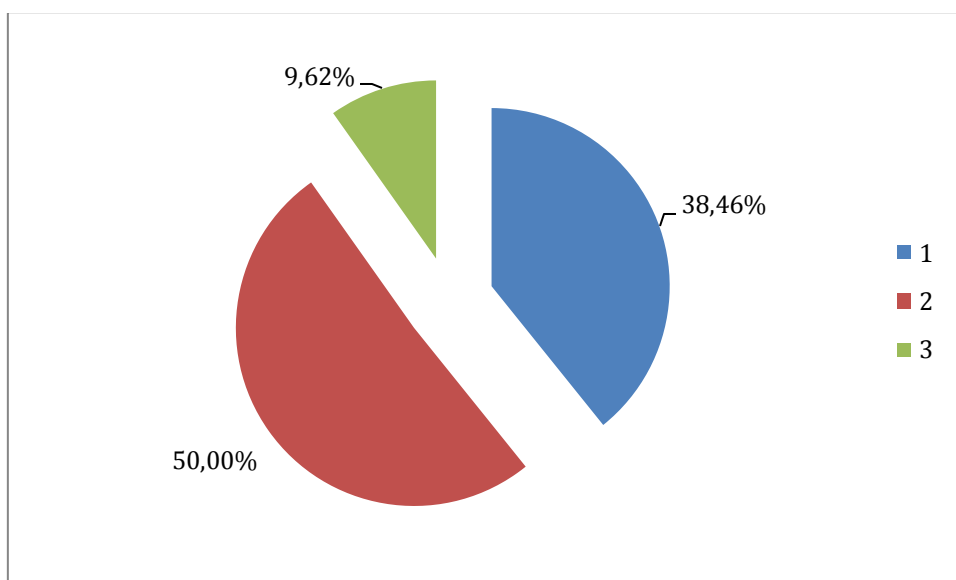
Toliau aptariami tėvų demografiniai duomenys. Tyrimo dalyvavo 52 mikičiojančius vaikus auginantys tėvai, iš jų 11 vyrų ir 41 moteris. Į anketos klausimus atsakė 39 mamos, 10 tėvų ir 3 seneliai.

Apibendrinus tyrimo duomenis galima pasakyti, kad apklausoje aktyviausiai dalyvavo 27-31 metų respondentai (iš jų 13,5% trisdešimtmečiai). Galima daryti išvadą, kad tokio amžiaus žmonės dažniausiai augina ikimokyklinio amžiaus vaikus.

Dauguma tyrimo dalyvavusių tėvų yra iš didžiųjų Lietuvos miestų, keletas – iš kitų apskrities centrų, rajonų centrų, miestelių ir kaimų. Į anketos klausimus atsakę tėvai daugumoje aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės. Tik vienas respondentas nurodė, kad yra baigęs vidurinę (žr. 5 paveikslą).



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą, N



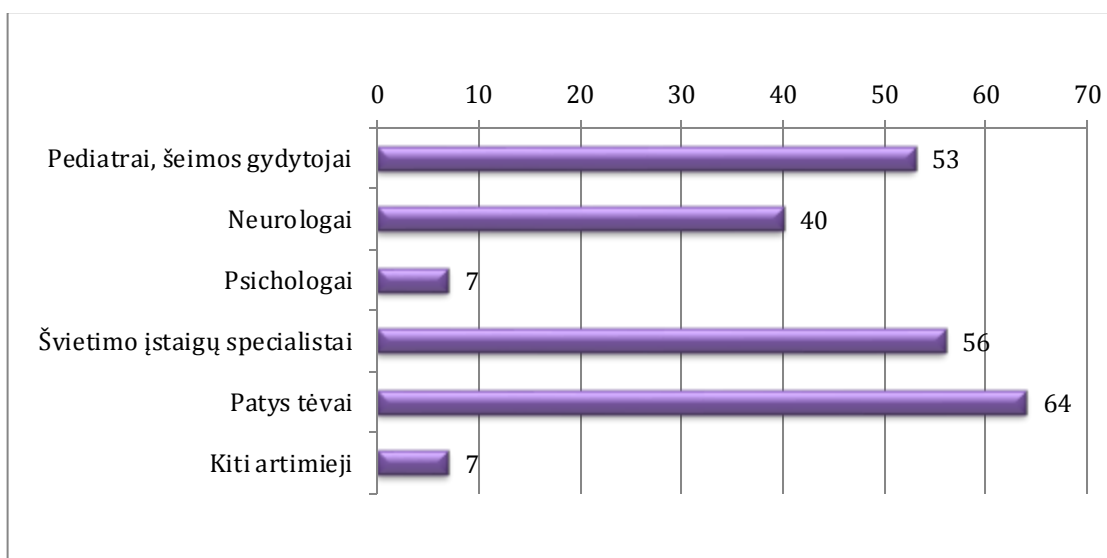
6 pav. *Vaikų skaičius respondentų šeimose, %*

Gauti tyrimo duomenis parodė, kad pusė tiriamųjų (50%) augina po 2 vaikus, nemažai šeimų – tik po vieną vaiką, 5 respondentai nurodė, kad jų šeimoje auga 3 vaikai. Daugiavaikių šeimų mūsų tyrime nepasitaikė (žr. 6 paveikslą).

Vienas iš mikčiojimą skatinančių veiksnių kaip teigia Shapiro (1999), gali būti mikčiojantys artimi giminaičiai. Į klausimą apie galimą rizikos faktorių, mikčiojančius artimus žmones, teigiamai atsakė 28,8% apklaustųjų tėvų. Didžioji dalis (71,2%) respondentų į šį klausimą atsakė neigiamai. Galima daryti išvadą, kad šis faktorius gana svarbus, tačiau mikčiojimo atsiradimą gali paskatinti ir kiti veiksniai: vyriška lytis, vėluojanti kalbos raida ar garsų tarimo sutrikimai.

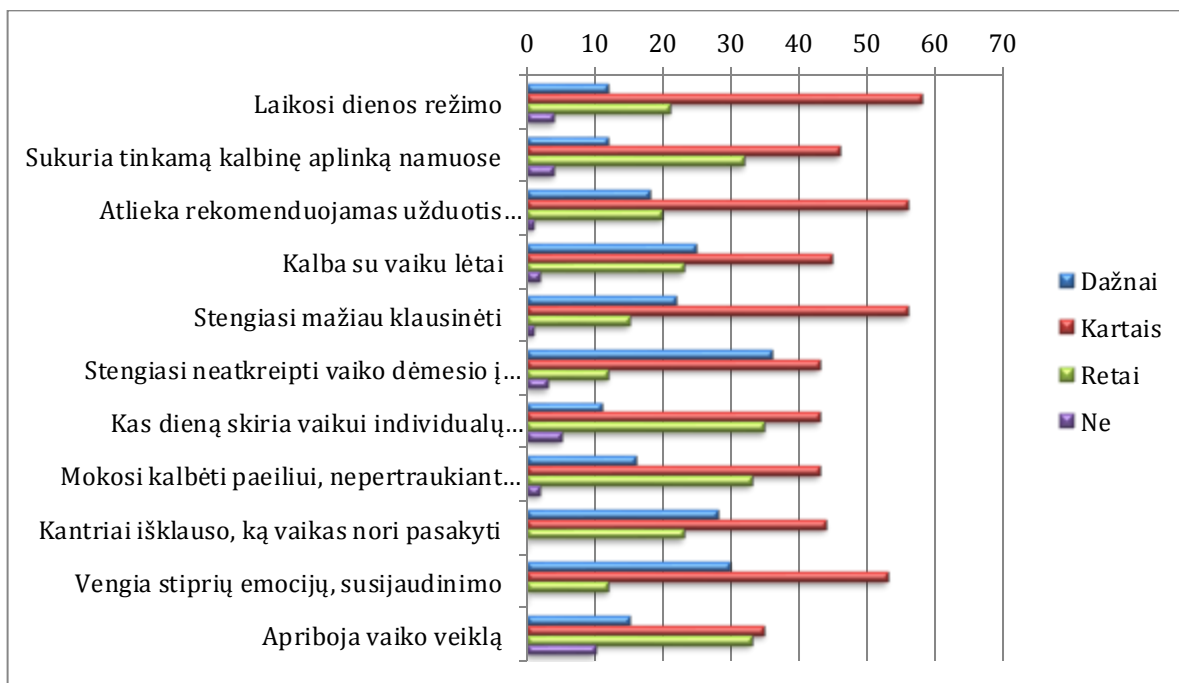
3.3 Logopedų požūris į tėvų dalyvavimą įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą

Į klausimą, kas paskatina tėvus ieškoti logopedo pagalbos, didžioji dalis respondentų nurodė (žr. 7 paveikslą), kad aktyviai informacijos ieško patys tėvai (28,19%) arba juos paskatina švietimo įstaigų specialistai (24,67%) bei logopedo konsultacijai nukreipia pediatrai (23,35%).



7 pav. Asmenys, skatinantys ieškoti pagalbos, N

Logopedų nuomone, tėvai norėdami padėti vaikui įveikti mikčiojimą dažniausiai stengiasi neatkreipti vaiko dėmesio į mikčiojimą, kantriai išklausti, ką jis kalba, o ne kaip kalba, vengti stiprių emocijų ir susijaudinimo (žr. 8 paveikslą).

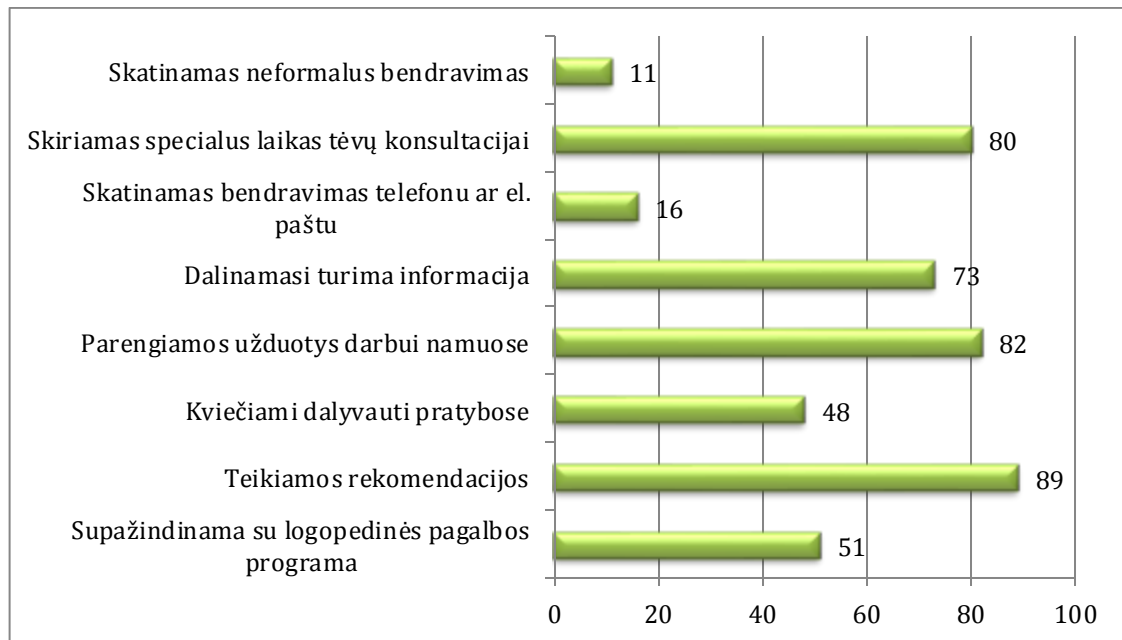


8 pav. Pagalbos vaikui būdai, n

Taip pat, logopedai pažymėjo, kad tėvai kartais laikosi dienos režimo, atlieka rekomenduotas užduotis namuose, stengiasi mažiau klausinėti bei vengia stiprių emocijų.

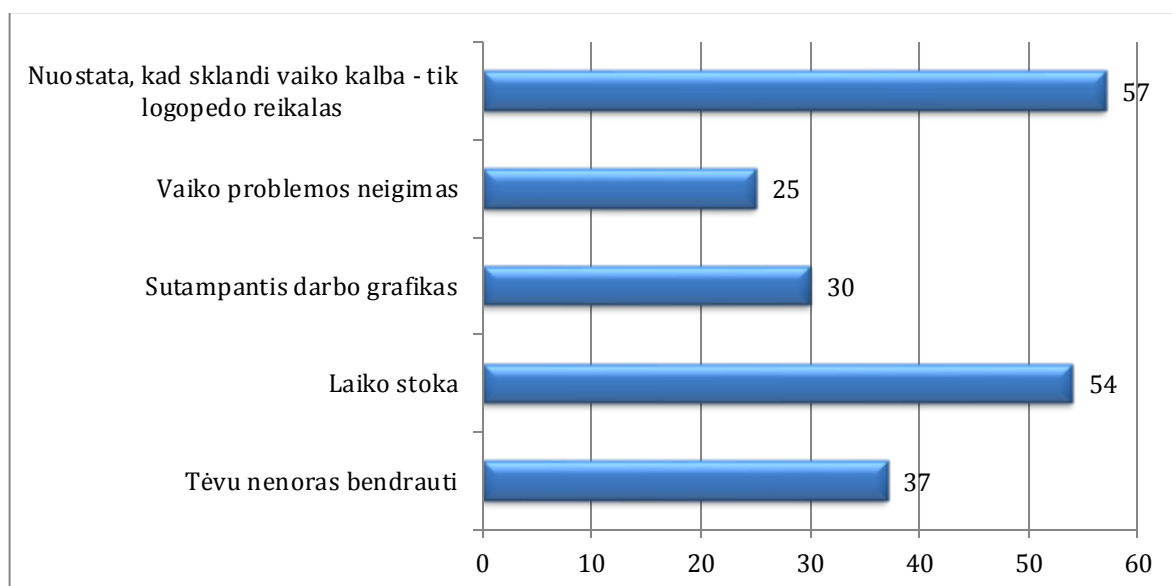
Tėvams rečiau, logopedų nuomone, pavyksta apriboti vaiko veiklą. Remiantis gautais duomenimis galima teigti, kad logopedai teigiamai vertina tėvų elgesį su mikčiojančiais vaikais, nurodydami, kad jie stengiasi keisti kalbinę aplinką ir bendravimo pobūdį, taikyti siūlomas rekomendacijas namuose. Sutrikus vaiko kalbėjimo sklandumui, tėvai vieni pirmųjų gali tai pastebėti bei padėti įveikti iškilusią problemą. Žinodami savo vaiko charakterį, pomėgius bei gabumus tėvai gali taikyti vaikams priimtinas priemones padedančias įveikti mikčiojimą (Rustin, Cook, 1995; Biggart, Cook, Fry, 2006).

Specialistai (žr. 9 paveikslą) norėdami paskatinti tėvus įsitraukti į logopedinės pagalbos veiklą jiems teikia rekomendacijas, paskiria specialų laiką konsultacijoms, parengia užduotis darbui su mikčiojančiu vaiku namuose. Bet, reikia pažymėti, logopedai retai neformaliai bendrauja su tėveliais. Tikėtina, kad neformalų bendravimą riboja laiko stoka, logopedo požiūris: jie – specialistai, tėvai – klientai.



9 pav. Tėvų skatinimo priemonės, N

Specialistai mano, kad glaudžiam bendradarbiavimui labiausiai kliudo tėvų nuostata, kad sklandi vaiko kalba tik logopedo reikalas (šią priežastį nurodė 60% respondentų), taip pat mano, kad įtakos turi laiko stoka (57%) bei tėvų nenoras bendrauti (39%) (žr. 10 paveikslą). Bendrauti trukdo ir sutampantis darbo grafikas bei vaiko problemos neigimas. Suskirsčius atsakymus į grupes pagal darbo stažą statistiškai reikšmingų skirtumų nepastebėta.



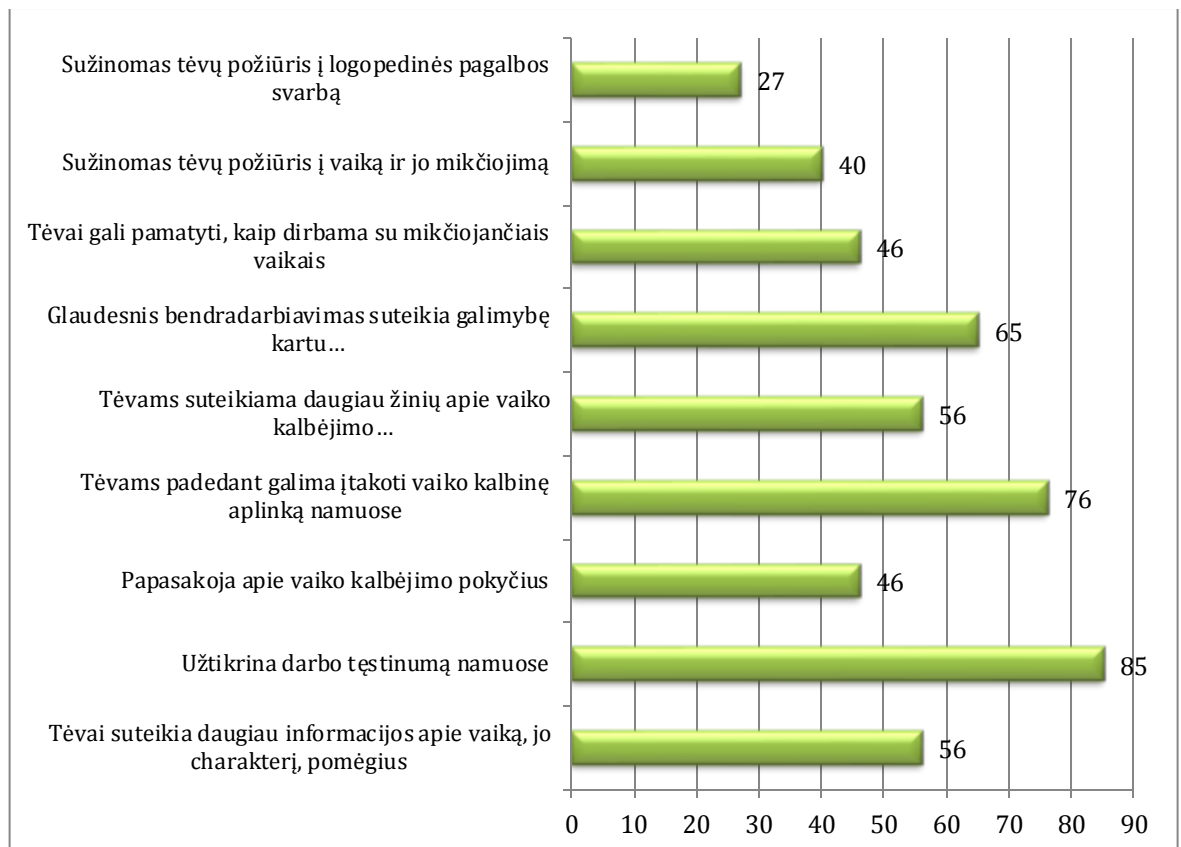
10 pav. Tėvų nebendravimo priežastys, N

2 lentelėje lyginami du klausimai: 12 – kaip dažnai tėvai stengiasi padėti vaikui įveikti mikčiojimą ir 21 – kaip skatinate tėvus dalyvauti logopedinės pagalbos procese siekiant bendro tikslo. Paskaičiavus koreliacijas galima daryti išvada, kad logopedo pasirenkamos skatinimo dalyvauti logopedinės pagalbos procese priemonės mažai įtakoja tėvų pastangas padėti (koreliacijos koeficientai mažesni už 0,3). Didžiausią įtaką daro kvietimas dalyvauti pratybose (koreliacijos koeficientai didesni nei 0,25), taip pat pastebėta silpna koreliacija tarp atsakymų „Supažindinu su logopedinės pagalbos programa“ ir „Stengiasi mažiau klausinėti“ bei tarp „Skatinu neformalų bendravimą“ ir „Kalba su vaiku lėta“. Anketos logopedams klausimai pateikiami prieduose.

2 lentelė

Komponentai	21,1	21,2	21,3	21,4	21,5	21,6	21,7	21,8
12,1	0,097	-0,066	-0,040	-0,101	0,111	-0,007	0,150	-0,097
12,2	0,181	-0,106	0,288	0,070	0,186	0,077	0,157	0,148
12,3	0,054	0,044	0,205	-0,031	0,069	-0,049	0,071	0,224
12,4	0,207	0,045	0,285	0,023	0,042	0,018	0,082	0,269
12,5	0,258	0,007	0,259	-0,031	0,222	0,103	0,082	0,171
12,6	0,183	0,051	0,170	0,079	0,109	0,078	-0,004	0,085
12,7	0,159	-0,125	0,154	-0,115	-0,046	0,006	-0,068	0,092
12,8	0,172	-0,085	0,125	-0,053	-0,085	0,041	0,024	0,159
12,9	0,123	-0,100	0,213	0,028	-0,131	0,006	0,084	0,109
12,10	0,140	0,140	0,125	0,165	-0,034	0,044	0,122	0,151
12,11	0,173	0,173	0,208	-0,063	0,103	0,099	-0,024	0,140

Logopedų nuomonė apie tėvų dalyvavimo svarbą, aiškiai matoma šiame paveiksle (žr. 11 paveikslą). Net 85 logopedai (89%), mano, kad tėvai užtikrina darbo tęstinumą namuose, tėvams padedant galima įtakoti vaiko kalbinę aplinką (80%), glaudesnis bendradarbiavimas leidžia kartu ieškoti pagalbos vaikui būdų (68%), taip pat tėvams suteikiama žinių apie vaiko kalbėjimo problemą ir jie gali pamatyti, kaip dirbama su mikčiojančiais vaikais bei suteikti daugiau informacijos logopedui apie vaiko charakterį, pomėgius.



11 pav. Darbo su tėvais nauda

Darbo stažą suskirsčius tam tikrais intervalais ir pagal sluoksnius paanalizavus logopedų požiūrį į bendravimo su tėvais svarbą galima pastebėti, bendros tendencijos nesikeičia – vienodai vertina tėvų pagalbą tiek nedidelę patirtį turintys logopedai, tiek išdirbę daugiau negu 18 metų.

Analizuojant literatūrą atskleista, kad siekiant įveikti mikčiojimą būtinas visų logopedinės pagalbos proceso dalyvių bendravimas ir bendradarbiavimas, paremtas tam tikru bendru tikslu ir bendrais interesais. Vienas svarbiausių veiksnių – aktyvus tėvų dalyvavimas padedantis sudaryti tinkamas sąlygas vaikų mikčiojimui įveikti.

Siekiant sužinoti logopedų nuomonę apie tai, kaip būtų galima paskatinti tėvus aktyviau bendrauti siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą anketoje pateiktas atviras klausimas, į kurį atsakė 26 logopedai. Teiginius grupuojant išryškėjo tam tikros atsakymų tendencijos, kurios leidžia suprasti, kad logopedai pasirenge bendrauti bei bendradarbiauti su tėvais ir turi pasiūlymu tam įgyvendinti (žr. 3 priedas, 3 lentelė).

Taikant turinio analizės metodą atviro tipo klausimo atsakymams analizuoti išaiškėjo šios kategorijos:

- tėvų įtraukimas į mikčiojimo įveikimo procesą,
- tėvų švietimas;
- problemos, su kuriomis susiduria tėvai;
- tėvų daromos klaidos;
- problemos, su kuriomis susiduria logopedai;
- logopedų siūlymai.

Kategorijos „Bendravimas“ turinys atskleidžia logopedų veiklą siekiant paskatinti tėvus dalyvauti logopedinės pagalbos procese (subkategorijos: kvietimas į pokalbius, dalyvavimas pratybose, darbo plano aptarimas, komandinis darbas, skatinimas bendrauti, daugiau kalbėtis). Logopedai siūlo *„kviesti į pokalbius“*, *„aptarti darbo planą“*, *„skatinti kalbėti su logopedu atvirai apie vaiko problemas“*. Specialistų nuomone svarbus trišalis bendravimas auklėtojos, logopedo ir tėvų.

Kategorija „Tėvų švietimas“ (subkategorijos: informavimas apie mikčiojimą, dalyvavimo įveikimo procese paaškinimas, užduočių darbui namuose teikimas, problemų aptarimas) parodo logopedų siekį informuoti tėvus apie vaiko kalbėjimo sutrikimą, *„kad jie žinotų, ką konkrečiai daro logopedas su jų vaiku“* bei *„ruošti lankstinukus apie mikčiojimą“*, dalyvavimo mikčiojimo įveikimo procese svarbą, pateikti užduočių darbui namuose *„tokiu būdu užtikrinant darbo tęstinumą namuose“*, skatina tėvus *„aptarti su logopedu problemas“*.

Kategorija „Problemos, su kuriomis susiduria tėvai“ atskleidžia sunkumus, kuriuos logopedų nuomone gali patirti tėvai, dėl (subkategorijos: informacijos sudėtingumas, informacijos vėlavimas) to, kad *„informacija apie mikčiojimą pradedama tėvams teikti tik susidūrus su problema“* ir *„nors yra daug literatūros apie mikčiojimą, tačiau ji parašyta sudėtingomis frazėmis, terminais“*.

Kategorija „Tėvų daromos klaidos“ (subkategorijos: neįsiklausymas į patarimus, laiko stoka, spaudimas vaikui, logopedo veiklos perversinimas, rekomendacijų nesilaikymas,

bendravimo stoka, savišvieta, požiūris į logopedo darbą) atskleidžia logopedų nuomonę apie netinkamą tėvų elgesį auginant mikčiojantį vaiką („tėvai ne visada įsiklauso į logopedo patarimus“, „nesilaiko duotų rekomendacijų“, „nesupranta, kad vienas specialistas rezultatų negaus“). Taip pat logopedai nurodo, kad tėvai galėtų daugiau dėmesio skirti savišvietai („Domėtis naujovėmis“) bei palankiau vertintų logopedo darbą („teigiamo požiūrio į logopedo darbą stoka“).

Kategorija „Problemos, su kuriomis susiduria logopedai“ (subkategorijos patirties stoka; žinių stoka, bendravimo problemos) atskleidžia logopedų sunkumus: „turiu mažai praktikos su mikčiojančiais vaikais“, „man trūksta patirties šioje srityje“, „mažai žinių apie mikčiojimą“. Taip pat siekiant glaudaus bendravimo reikia atsižvelgti į tėvų nuomonę („reikia išklausti jų nuomonę ir lūkesčius“).

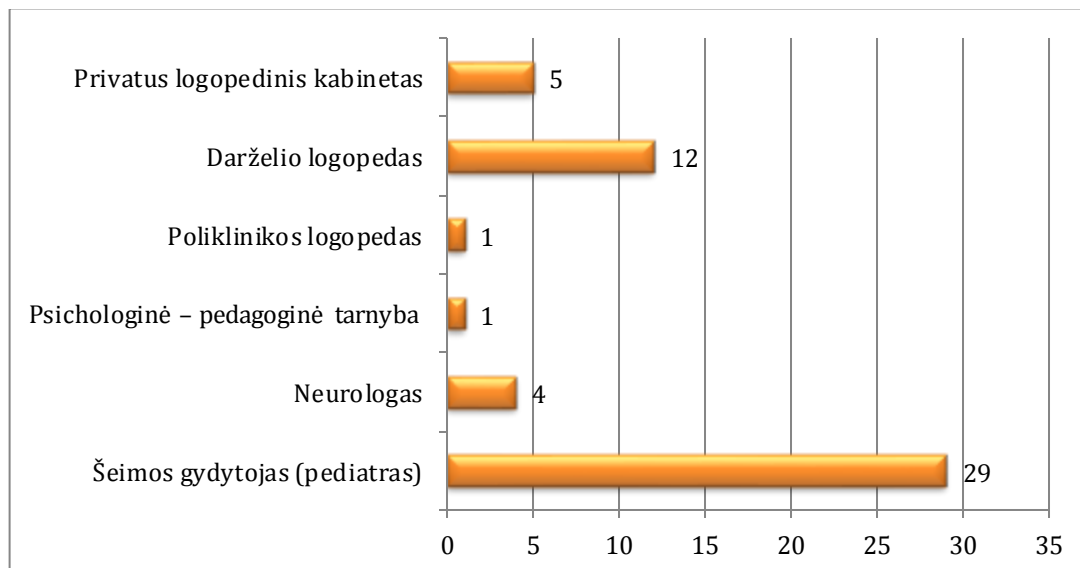
Kategorijoje „Logopedų pasiūlymai“ išskirtos šios subkategorijos: informacijos teikimas spaudoje, glaudus bendradarbiavimas, neformalus bendravimas, darbo grupės tėvams, popietės tėvams, skatinimas lankytis darželyje, tėvų apklausa. Logopedai nurodo, „jei spaudoje būtų daugiau informacijos apie mikčiojimą ir ypač apie tėvų ir logopedų bendradarbiavimą jį šalinant, manau, tėvai rodytų didesnę dėmesį į iškylančią problemą“. Jų nuomone, tėvus bendravimui paskatintų įvairūs jiems organizuojami renginiai („galima būtų rengti popietes tėveliams, kurių metu jie galėtų pasipasakoti vieni kitiems apie atsiradusius gebėjimus, pažangą, bei pasidalinti nesėkmėmis“, „bendros darbo grupės mikčiojančių vaikų tėvams“, „organizuoti įstaigoje tėvų klubą“). Jų manymu, „toks neformalus bendravimo būdas padėtų užmegsti glaudesnius ir šiltesnius santykius tarp logopedo ir tėvelių“.

Apibendrinant logopedų atsakytų anketų rezultatus galima teigti, kad pagalbos mikčiojantiems ikimokyklinio amžiaus vaikams bei informacijos aktyviai ieško patys tėvai arba juos paskatina švietimo įstaigų specialistai bei pediatrai. Logopedai teigiamai vertina tėvų pastangas keisti kalbinę aplinką ir bendravimo pobūdį, naudotis siūlomomis rekomendacijomis namuose. Specialistai skatindami tėvus įsitraukti į logopedinės pagalbos veiklą teikia rekomendacijas, paskiria patogų laiką konsultacijoms, parengia užduotis darbui su vaiku namuose, tačiau su tėvais neformaliai bendraujama retai. Tyrimo duomenimis, logopedo pasirenkamos skatinimo priemonės dalyvauti logopedinės pagalbos procese mažai įtakoja tėvų pastangas padėti įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą. Logopedų požiūrio į bendravimo su tėvais svarbą analizė atskleidė, kad, tiek nedidelę patirtį turintys logopedai, tiek išdirbę daugiau negu 18 metų, vertina tėvų pagalbą įveikiant vaikų mikčiojimą teigiamai.

Analizuojant specialistų nuomonę dėl tėvų skatinimo dalyvauti logopedinėje veikloje siekiant įveikti vaikų mikčiojimą paaiškėjo, kad logopedai pasirengę bendradarbiauti su tėvais ir turi pasiūlymu tam įgyvendinti: teikiant informaciją, išklausant tėvų nuomonę, organizuojant ir kviečiant į renginius, susirinkimus. Taip pat logopedai norėtų, kad tėvai laikytusi rekomendacijų, labiau įsiklausytu į patarimus bei palankiau žiūrėtų į logopedo darbą ir suprastų, kad „*kad vienas specialistas rezultatų negaus*“.

3.4 Tėvų požiūris į logopedinės pagalbos mikčiojantiems vaikams teikimą

Prasidėjus vaiko mikčiojimui, dauguma tėvų pirmiausia kreipiasi į pediatrą, prašydami patarimo. 12 tėvų nurodė, kad kreipėsi į švietimo įstaigos logopedą (žr. 12 paveikslą). Šie rezultatai atitinka ir logopedų apklausos duomenis. Galima daryti išvadą, kad pediatrų žinios apie mikčiojimą gali lemti tolimesnę mikčiojimo dinamiką, t.y. pediatras gali rekomenduoti kreiptis į specialistus arba patarti „laukti“ kol vaikas išaugo.

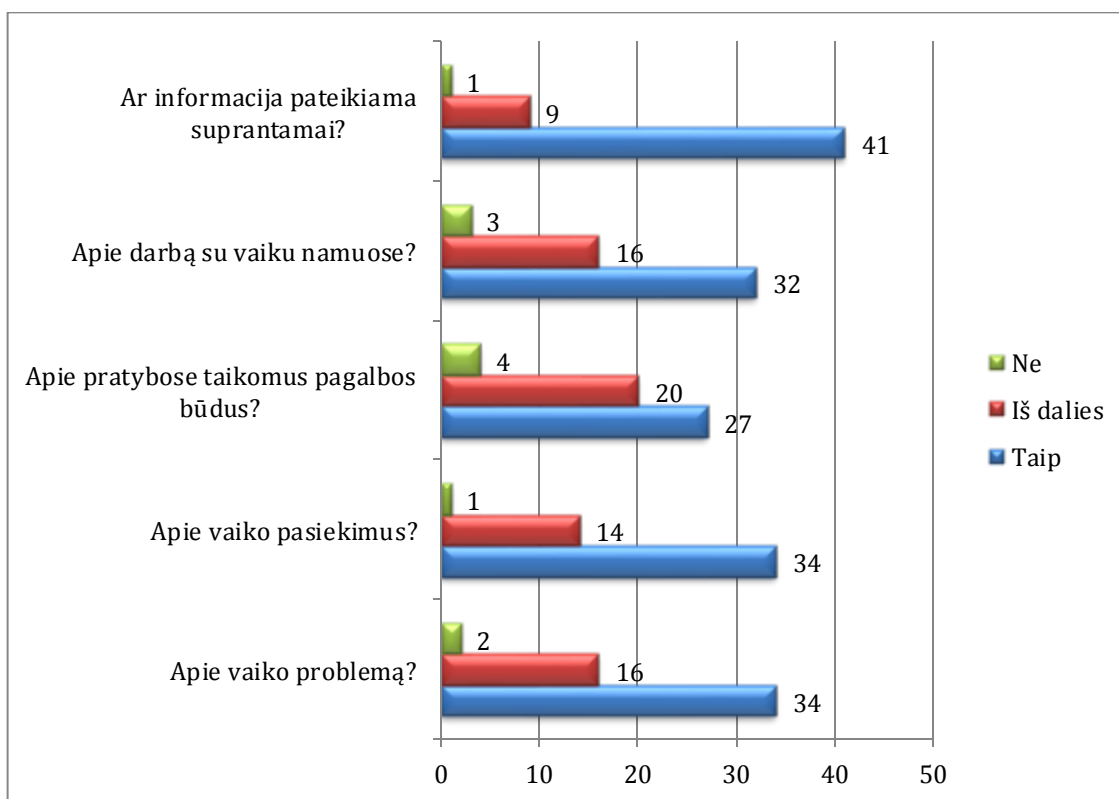


12 pav. Specialistai, į kuriuos kreipiamasi pirmiausia, N

Išanalizavus tyrimo duomenis matyti, kad vaikai logopedines pratybas daugiausia lanko švietimo įstaigoje (teigiamai atsakė 42% respondentų), privačiai (40%) arba sveikatos priežiūros įstigose (34,6%). Tikėtina, kad tėvai pasirenka švietimo įstaigų logopedus, nes tai yra patogiu, vaikas vienoje įstaigoje gauna reikalingas paslaugas visapusiškam ugdymui/si. Švietimo įstaigoje glaudžiai bendradarbiaujant pedagogams, tėvams ir logopedui galima pasiekti gerų rezultatų

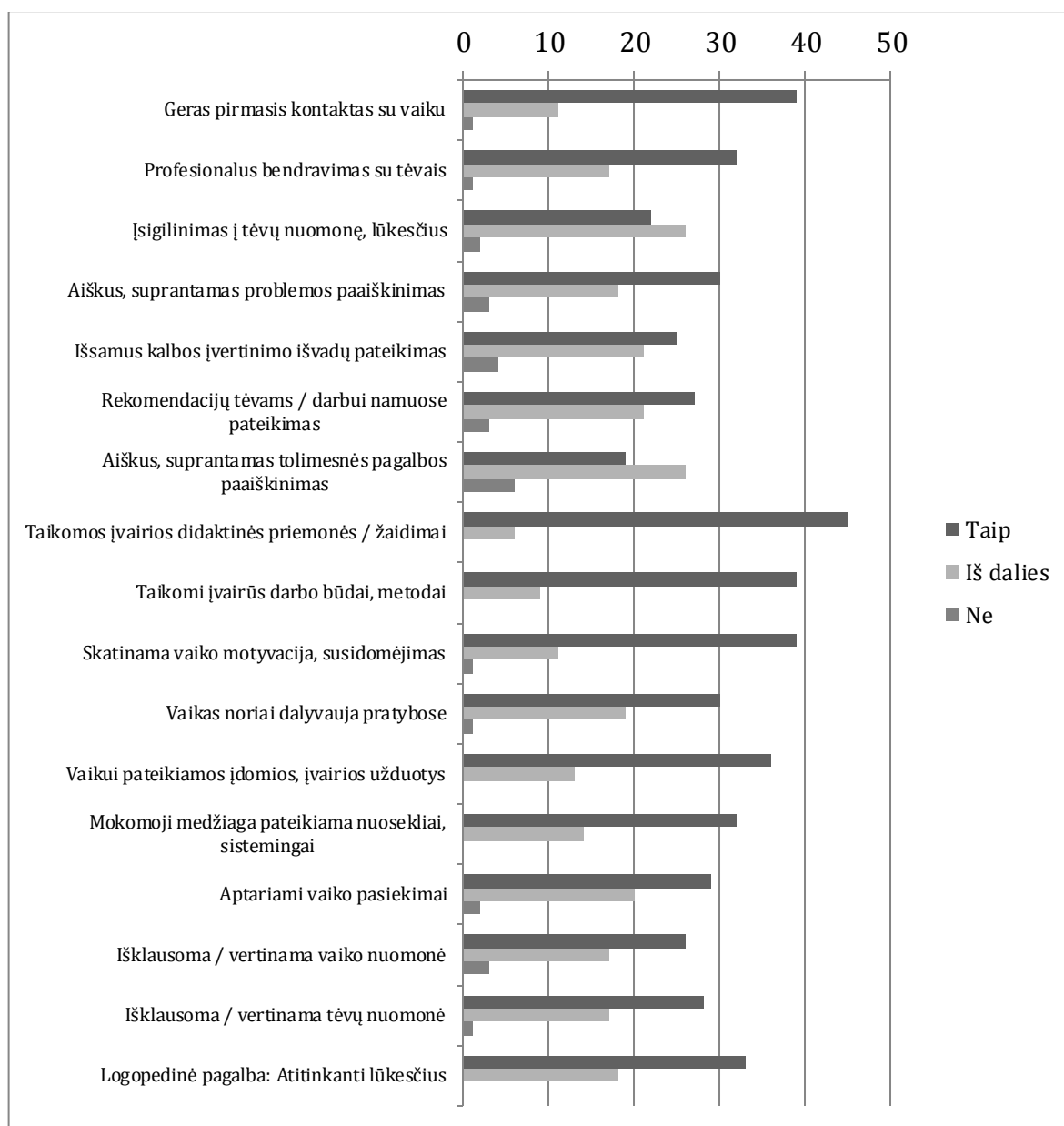
įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų minkčiojimą. Rečiausiai tėvai renkasi Psichologinę - pedagoginę tarnybą (5,8%) bei Vaiko raidos centrus (9,6%). Keletas tėvų nurodė, kad kreipėsi į keletą įstaigų, bet eiliškumo nepatiksino.

Šiame paveiksle (žr. 13 paveikslą) matyti, kad dauguma tėvų patenkinti gaunama informacija iš logopedo apie jų vaiko kalbėjimo sutrikimą bei jo įveikimo galimybes. Dauguma tėvų pažymi, kad informacija pateikiama suprantamai. Svarbu pastebėti, jog ne visi tėvai nurodo, kad juos tenkina gaunama informacija apie darbą su vaikų namuose, pratybose taikomus pagalbos būdus, vaiko pasiekimus ar problemas. 46% tėvų norėtų gauti daugiau informacijos apie logopedinėse pratybose taikomus pagalbos būdus, 36% apie darbą su vaiku namuose bei 29% apie vaiko pasiekimus.



13 pav. Respondentų nuomonė apie gaunamą informaciją, N

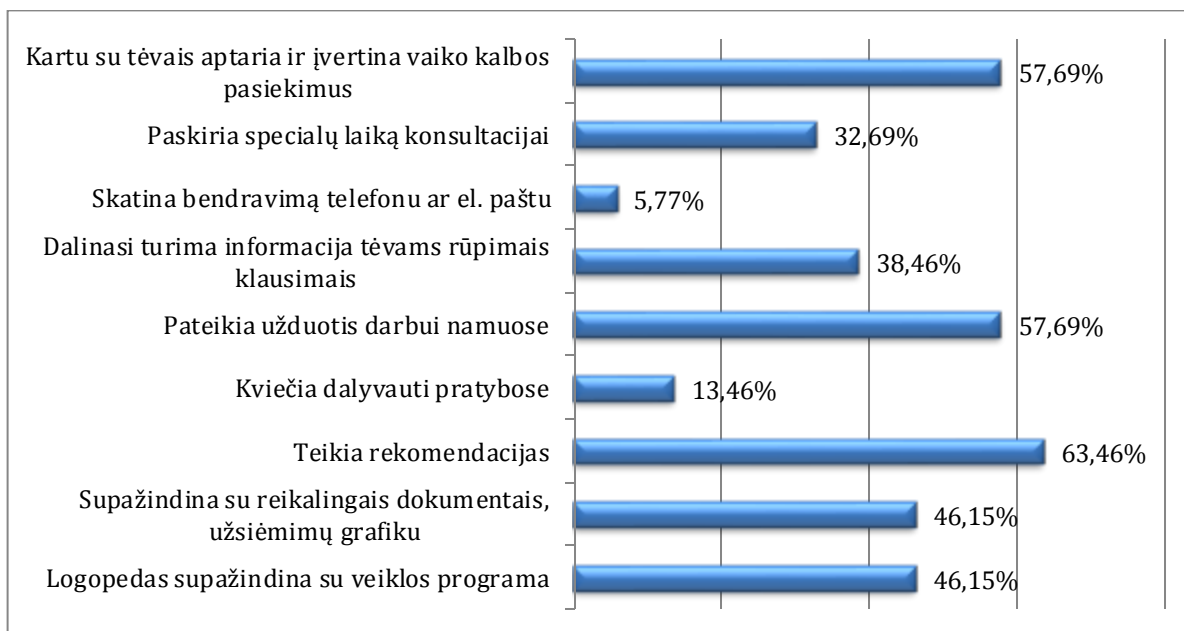
Išanalizavus respondentų atsakymų duomenis, galima teigti, jog tėvai stebi logopedo darbą ir jiems svarbu, kad būtų geras kontaktas su vaiku, taikomos įvairios didaktinės priemonės, įvairūs darbo būdai bei metodai, skatinama vaiko motyvacija, susidomėjimas (žr. 14 paveikslą).



14 pav. Tėvų nuomonė apie logopedinę pagalbą, n

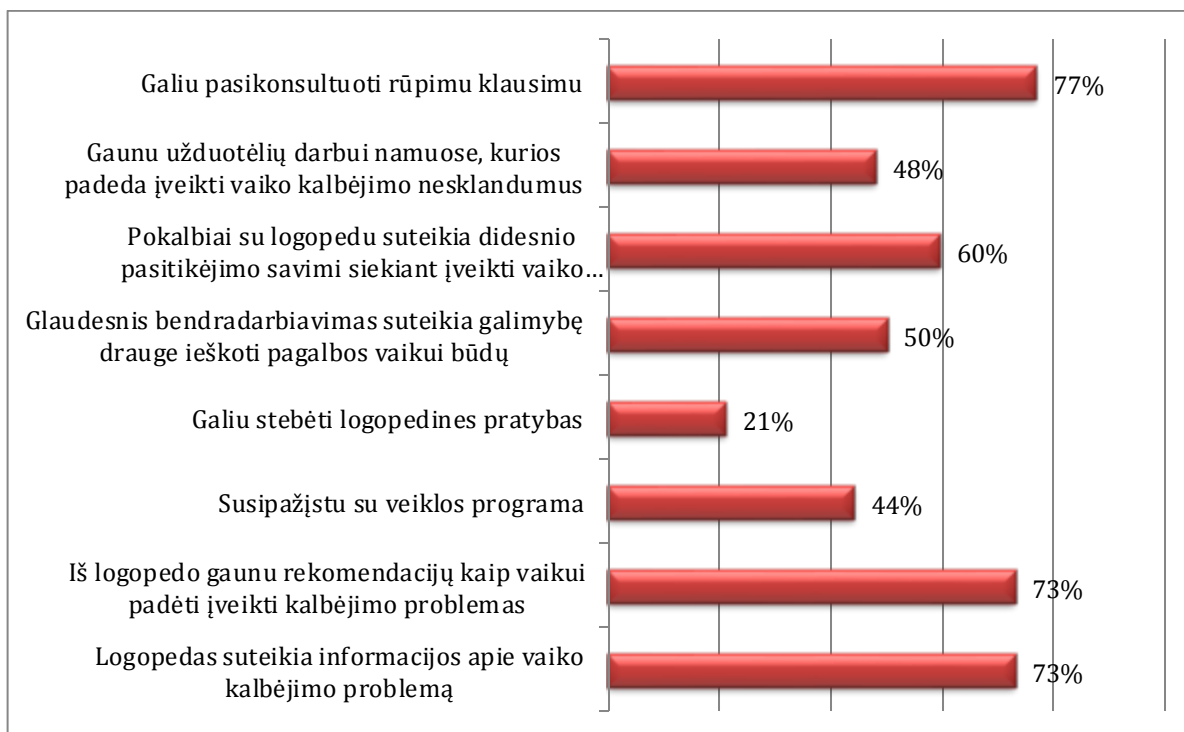
Dauguma tėvų sutiko, kad logopedinė pagalba atitinka jų lūkesčius, nors ir norėtų, kad būtų suprantamiau paaiškinta problema ir labiau įsigilinama į tėvų nuomonę.

Iš tėvų užpildytų anketų matyti, kad logopedai neapsiriboja rekomendacijų teikimu bei vaiko kalbos pasiekimų aptarimu su tėvais. Jie pateikia užduotis darbui namuose, supažindina su veiklos programa, reikalingais dokumentais, užsiėmimų grafiku (žr. 15 paveikslą). Tai svarbu tėvams tęsiant logopedinį darbą su mikčiojančiu vaiku namuose. Anot Almonaitienės (2005) įtraukus tėvus į logopedinės pagalbos mikčiojantiems vaikams procesą drauge su specialistais atsiranda sėkmingo bendravimo galimybė.



15 pav. Bendradarbiavimas su logopedu, %

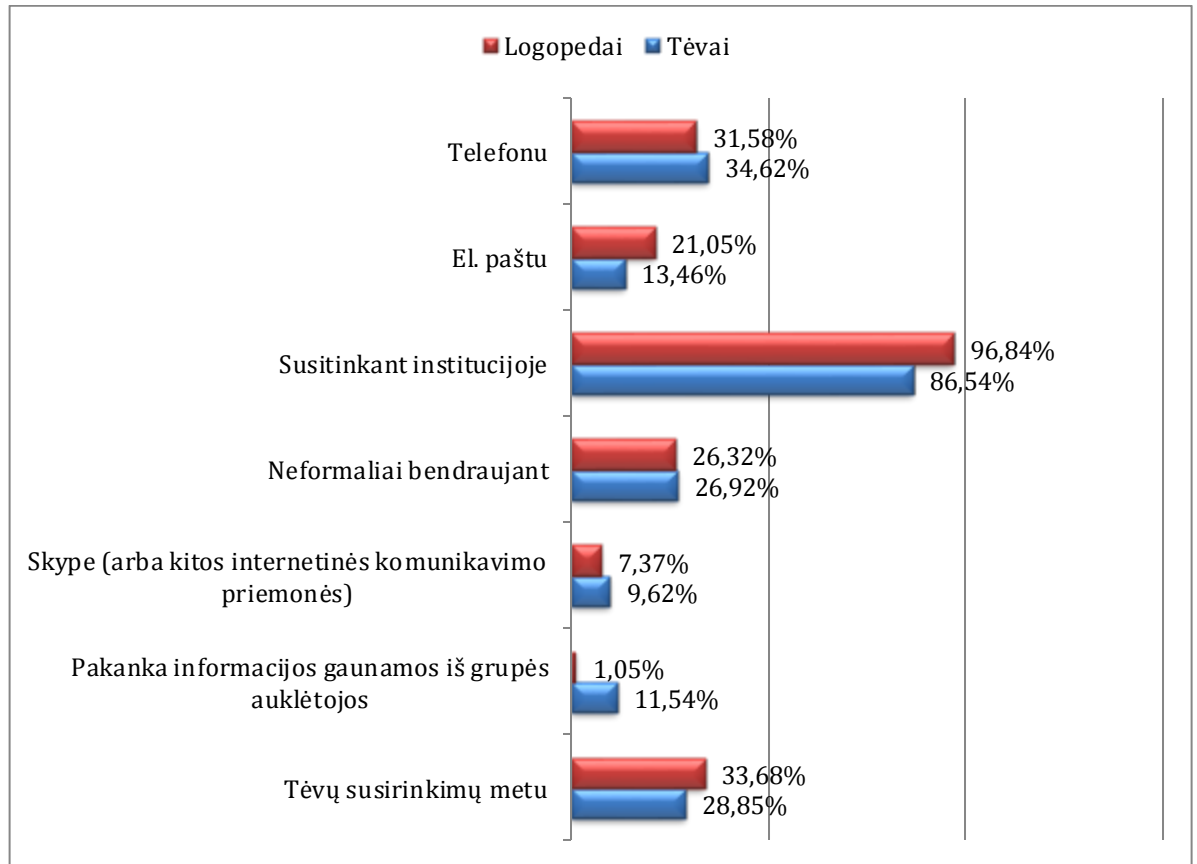
Tėvai labiausiai vertina (žr. 16 paveikslą) galimybę pasikonsultuoti rūpimais klausimais (77%), bei gauti informacijos apie vaiko kalbėjimo problemą (73%) ir rekomendacijų (73%) kaip vaikui padėti. Labai svarbu ir tai, kad pokalbiai su logopedu suteikia pasitikėjimo savimi siekiant įveikti vaiko mikčiojimą (60%) .



16 pav. Bendradarbiavimo su logopedu nauda, %

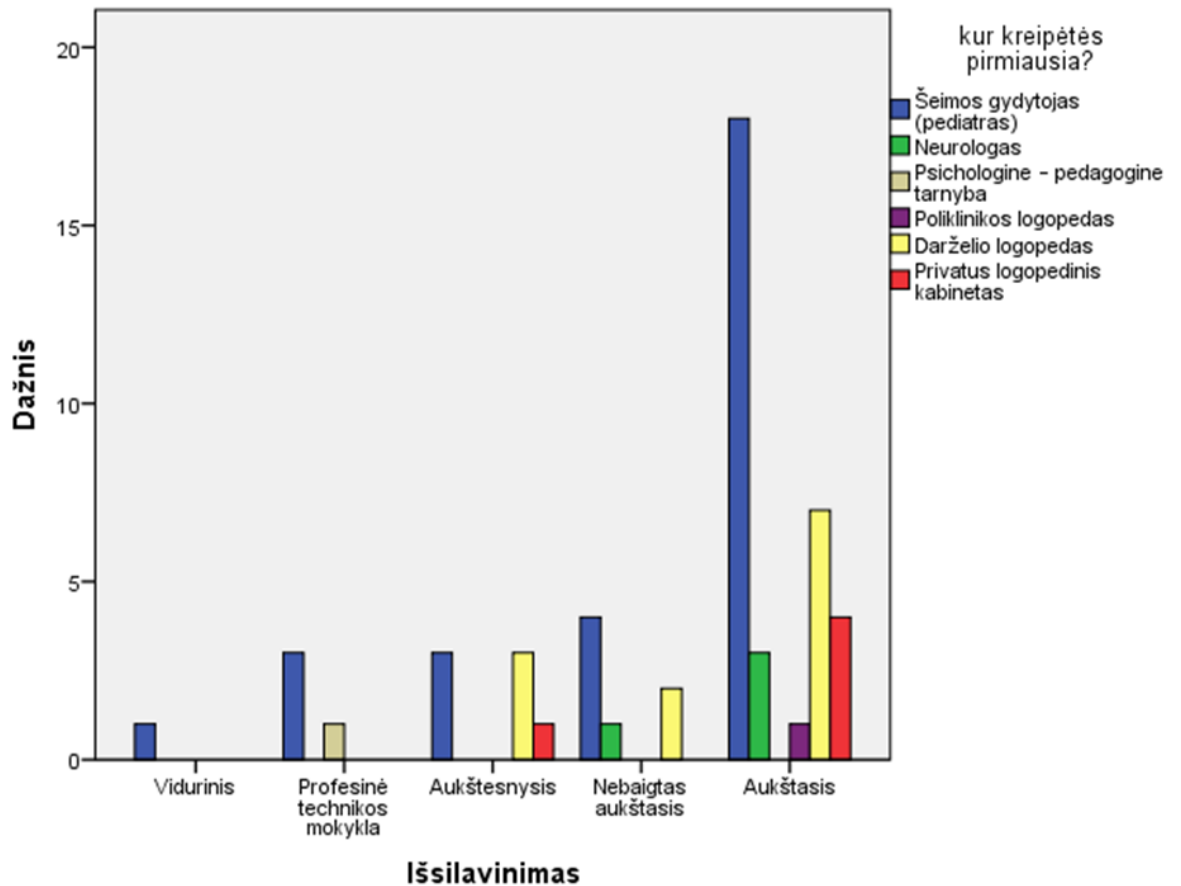
Išanalizavus anketos duomenis paaiškėjo, kad tėvai vykdo logopedų rekomendacijas dėl ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimo įveikimo, į šį klausimą 46% tėvų atsakė „Taip“, 40% - atsakė „Kartais“, apie 10% - „Retai“. Tik 2 tėvai (4%) pripažino, kad jų nevykdo.

Palyginus tėvų ir logopedų nurodytas priimtinausias bendravimo formas (žr.17 paveikslą), galima teigti, kad tėvams ir specialistams patogiau susitikti institucijoje arba tėvų susirinkimų metu, norint aptarti rūpinus klausimus. Internetinės komunikavimo priemonės nėra labai populiarios ir iš atsakymų matyti, kad auklėtojos beveik netarpininkauja perduodant apie mikčiojantį vaiką informaciją, tėvai pageidauja su logopedais kalbėti asmeniškai.



17 pav. Priimtinausių bendravimo formų palyginimas, %

Toliau nagrinėjami atsakymai į anketos klausimus atsižvelgiant gyvenamąją vietą, logopedo darbo patirtį (stažą), respondentų amžių bei išsilavinimą.



18 pav. Įstaigos į kurias kreipiamasi pirmiausia pagal išsilavinimą

18 paveiksle pavaizduotas įvairaus išsilavinimo respondentų pasirinkimas į kurią įstaigą kreiptasi pirmiausiai, dėl vaiko mikčiojimo. Pagal tyrimo duomenis, populiariausia įstaiga, nepriklausomai nuo išsilavinimo yra poliklinika ir patarimo kreipiamasi į šeimos gydytoją (pediatrą). Galima teigti, kad kuo aukštesnį išsilavinimą turi respondentas, tuo įvairesnes įstaigas pasirenka. Tai galima paaikškinti duomenimis, esančiais 4 priedo 1 lentelėje, kurioje matosi, kad beveik 79% respondentų, turinčių aukštąjį išsilavinimą gyvena Vilniuje arba Kaune. Akivaizdu, kad didžiuosiuose miestuose yra didesnė įvairovė specialistų bei įstaigų, teikiančių logopedinę pagalbą.

Apibendrinant tėvų atsakymų rezultatus galima teigti, kad prasidėjus vaiko mikčiojimui, tėvai pirmiausia kreipiasi į pediatrą, prašydami patarimo. Tai patvirtina ir logopedų apklausos duomenys. Tėvai pasirenka švietimo įstaigų logopedus, nes tai yra patogiu, vaikas vienoje įstaigoje gauna reikalingas paslaugas visapusiškam ugdymui/si.

Iš tėvų užpildytų anketų matyti, kad logopedai neapsiriboja rekomendacijų teikimu bei vaiko kalbos pasiekimų aptarimu su tėvais. Jie pateikia užduotis darbui namuose, supažindina su veiklos programa, reikalingais dokumentais, užsiėmimų grafiku. Tėvai labiausiai vertina galimybę pasikonsultuoti rūpimais klausimais, gauti informacijos apie vaiko kalbėjimo problemą bei rekomendacijų kaip vaikui padėti. Labai svarbu ir tai, kad pokalbiai su logopedu suteikia pasitikėjimo savimi siekiant įveikti vaiko mikčiojimą.

Tėvams ir specialistams patogiausia susitikti institucijoje arba tėvų susirinkimų metu, norint aptarti rūpimus klausimus. Internetinės komunikavimo priemonės nėra labai populiarios ir iš atsakymų matyti, kad auklėtojos beveik netarpininkauja perduodant apie mikčiojantį vaiką informaciją, tėvai pageidauja su logopedais kalbėti asmeniškai.

Išvados

1. Remiantis skirtingų autorių pateiktais mikčiojimo apibrėžimais, galima teigti, kad mikčiojimas, tai kalbėjimo sklandumo, tempo ir ritmo, emocijų, elgesio sutrikimas, sukeliantis komunikacijos sunkumų, kai nėra raumenų pažeidimo ar organinės smegenų ligos. Jo atsiradimas ir dinamika ikimokykliniame amžiuje yra labai saviti, todėl mikčiojimui įveikti reikalinga kompleksinė pagalba ir įvairių logopediniu metodų derinimas.
2. Literatūros analizė atskleidė, kad tėvai reikšmingi logopedinės pagalbos dalyviai, galintys pateikti vertingos informacijos logopedui apie mikčiojimo požymius, pasireiškimo dažnumą, pokyčius ir t.t. Siekdami įveikti ar sušvelninti mikčiojimą – gali keisti bendravimo pobūdį namuose, remdamiesi logopedų rekomendacijomis, sukurti aplinką, kurioje vaikas jaučiasi atsipalaidavęs. Logopedai, tėvai ir vaikai – lygiaverčiai dalyviai mikčiojimo įveikimo procese.
3. Apžvelgus vaikų mikčiojimo įveikimo būdus ir metodus, išaiškėjo, kad svarbu atsižvelgti į individualius vaiko, jo šeimos poreikius, mikčiojimo pobūdį ir sunkumą. Įveikiant sutrikimą vaikas mokomas kalbėti lėtai, taisyklingai kvėpuoti, švelniai tarti pirmąjį žodžio garsą. Atliekama bendrosios motorikos mankšta, veido raumenų ir kalbos padargų, fonacijos, skaičiavimo, žodžių su „sunkiu“ garsu asmenavimo, saviitaigos, savarankiško darbo pratimai, naudojant logopedines priemones – veidrodį, magnetofoną, diktofona, dienoraštį, įvairią veiklą - žaidimus, eilėraščių skaitymą, serijinių paveikslėlių peržiūra, prozos tekstų skaitymą.
4. Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad dauguma logopedų ir tėvų yra linkę bendradarbiauti tarpusavyje bei pripažįsta tokio bendradarbiavimo naudą. Apklausos duomenys rodo, kad logopedai suteikia tėvams galimybių kuo daugiau prisidėti prie ugdymo proceso, supažindindami su veiklos programa, kviesdami dalyvauti pratybose, pasidalindami turima informacija, tėvams rūpimais klausimais bei rengdami užduotis darbui namuose. Remiantis gautais duomenimis galima teigti, kad logopedai teigiamai vertina tėvų elgesį su mikčiojančiais vaikais, nurodydami, kad jie stengiasi keisti kalbinę aplinką namuose ir bendravimo pobūdį.
5. Dauguma tėvų patenkinti gaunama informacija iš logopedo apie jų vaiko kalbėjimo sutrikimą bei jo įveikimo galimybes. Dauguma tėvų pažymi kad informacija pateikiama suprantamai. Svarbu pastebėti, jog ne visi tėvai nurodo, kad juos tenkina gaunama informacija apie darbą su vaikų namuose, pratybose taikomus pagalbos būdus, vaiko pasiekimus ar problemas. 46%

tėvų norėtų gauti daugiau informacijos apie logopedinėse pratybose taikomus pagalbos būdus, 36% apie darbą su vaiku namuose bei 29% apie vaiko pasiekimus.

6. Logopedai norėdami paskatinti tėvus įsitraukti į logopedinės pagalbos veiklą jiems teikia rekomendacijas, paskiria specialų laiką konsultacijoms. Tačiau jie retai neformaliai bendrauja su tėveliais. Dauguma apklaustų specialistų (60%) mano, kad glaudžiam bendradarbiavimui labiausiai kliudo tėvų nuostata, kad sklandi vaiko kalba tik logopedo reikalas, taip pat jų nuomone tam įtakos turi laiko stoka bei tėvų nenoras bendrauti.
7. Logopedo pasirenkamos skatinimo priemonės dalyvauti logopedinės pagalbos procese mažai įtakoja tėvų pastangas padėti įveikiant ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą. Logopedų požiūrio į bendravimo su tėvais svarbą analizė atskleidė, kad, tiek nedidelę patirtį turintys logopedai, tiek išdirbę daugiau negu 18 metų, vertina tėvų pagalbą įveikiant vaikų mikčiojimą teigiamai.
8. Palyginus tėvų ir logopedų nurodytas priimtinausias bendravimo formas, galima teigti, kad tėvams ir specialistams patogiau susitikti institucijoje arba tėvų susirinkimų metu, norint aptarti rūpimus klausimus. Internetinės komunikavimo priemonės nėra populiarios.

Tyrimo rezultatai patvirtino hipotezę, kad kad tėvų dalyvavimas, siekiant įveikti ikimokyklinio amžiaus vaikų mikčiojimą yra nepakankamas, kadangi jie neturi reikiamų žinių ir gebėjimų.

Literatūra

1. Ališauskas, A., Ališauskienė, S., Gerulaitis, D., Melienė, R., Miltenienė, L., Šapelytė, O. (2009). Specialiosios pedagoginės pagalbos poreikis ir tenkinimo lygis ugdymo proceso dalyvių vertinimu. *Specialusis ugdymas*. Nr. 1 (20).
2. Ališauskienė, S. (2002). Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų veiklos optimizavimas konstruojant bendradarbiavimo su šeima modelį. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
3. Ališauskienė, S., Ruškus, J. (2002). Tėvų, auginančių rizikos grupės (neišnešiotą) vaiką, psichologinės situacijos analizė. *Specialusis ugdymas*. Nr. 1 (6).
4. Ališauskienė, S., Miltenienė, L. (2004). Bendradarbiavimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
5. Ališauskienė, S., Selvenytė, E. (2004). Tėvų pasitenkinimas ankstyvąja intervencija: lyginamoji situacijos analizė Europos šalių kontekste. *Specialusis ugdymas*. Nr. 1 (10).
6. Almonaitienė, J. (2005). Bendravimo psichologija. Kaunas: Technologija.
7. Ambrukaitis, J., Borisevičienė, T. (2007). Bendrojo lavinimo mokyklos mokytojų ir tėvų požiūris į specialiojo pedagogo darbo efektyvumą. *Specialusis ugdymas*. Nr. 1 (16).
8. Ambrose, N.G., Yairi, E., Cox, N. (1993). Genetic Aspects of Early Stuttering. *Journal of Speech and Hearing Research*. Nr. 36.
9. Anderson, W., Chitwood, S. & Hayden, D. (1997). Negotiating the special education maze: A guide for parents and teachers. Bethesda, MD: Woodbine House.
10. Bagdonas, A. (red.) (1995). Sutrikimų klasifikacija. Vilnius: VU leidykla.
11. Biggart, A., Cook, F., Fry, J. (2006). The Role of Parent in Stuttering Treatment from a Cognitive Behavioural Therapy Perspective. Fifth World Conference Proceedings International Fluency Association.
12. Bankauskienė, N., Jegelavičienė, S. (2006). Ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos ir komunikacijos sutrikimų, socialinė adaptacija. *Specialusis ugdymas*, Nr. 1 (14).
13. Baranauskienė, J., Mockevičienė, D., Požerienė, J., Ostasevičienė, V. (2009). Ikimokyklinio amžiaus vaikų bendrosios motorikos poveikis kalbinei motorikai (artikuliacijai). *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*. Nr. 4 (75).
14. Bloodstein, O. (1990). On Pluttering, Skiverring and Floggering: a Commentary. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Nr. 55.
15. Bloodstein, O. (1995). A Handbook on Stuttering. San Diego: Singular Publishing Group.

16. Bloodstein, O. (1993). Stuttering: The Search for a cause and cure. NeedHam Heights: Allyn&Bacon.
17. Bowker, J. H. (2007). Speech Production in Adolescents with Specific Language Impairment. Prieiga per internetą http://wiredspace.wits.ac.za/bitstream/handle/10539/5978/Bowker_JH%20PhD%20Thesis.pdf?sequence=1 (žiūrėta 2011 12 25).
18. Braun, A. R., Varga, M., Stager, S. (1996). Positron Tomography Studies in Developmental Stuttering: Comparisons of Brain Activity During Non- linguistic Orolaryngeal Motor Activity, Fluency and Dis- Fluency- Evoking Language Conditions. Nijmegen.
19. Conture, E. G., Louko, L. J., Edwards, M. L. (1993). Simultaneously Treating Stuttering and Disordered Phonology in Children. American Journal of Speech- Language Pathology. Nr. 2 (3).
20. Dell, C., W. (2000). Mokinių mikčiojimo šalinimas. Vadovas logopedams. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
21. Dovydaitytė, R., Rimkevičienė, L. (2003). Bendravimas ir bendradarbiavimas su tėvais. Priešmokyklinis ugdymas ir pradinė mokykla: patirtis, idėjos. Respublikinės mokslinės konferencijos medžiaga. Šiauliai: Šiaulių Gytarių pagrindinė mokykla.
22. Drayna, D. (2005). African Families Provide New Avenues for Genetic Research. Stuttering Foundation of America. Newsletter.
23. Einarsdottir, J., Ingham, R. (2009). Accuracy of Parents Identification of Stuttering occurrence. International Journal of Language and Communication Disorders. Prieiga per internetą <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1080/13682820802389865/pdf> (žiūrėta 2012 01 15).
24. Fraser, M. (1998). Mikčiojančiųjų saviterapija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
25. Frymark, T., Venediktov, R., Wang, B. (2010). Effectiveness of Interventions for Preschool Children with Fluency Disorders: Comparison of Direct Versus Indirect Treatments. Journal of Speech, Language and Hearing Research. Prieiga per internetą <http://www.asha.org/uploadedFiles/EBSRFluencyDisorders.pdf> (žiūrėta 2012 02 14).
26. Garšvienė, A. (1987). Mikčiojimo šalinimas ikimokykliniame amžiuje. Vilnius: LTSR aukštojo ir specialiojo vidurio mokslo ministerija.
27. Garšvienė, A. (2005). Komunikacijos sutrikimai lietuvių folklore. Specialusis ugdymas, Nr. 2 (13).

28. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). Logopedija: Vadovėlis spec. pedagogikos fakulteto studentams. Kaunas: Šviesa.
29. Gerulaitis, D. (2007). Tėvų įsitraukimo į vaiko ugdymo (si) procesą plėtotė specialiojoje mokykloje. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
30. Gevorgianienė, V. (2003). Komandinis darbas mokykloje. J. Ambrukaitis (sud.). Specialiojo ugdymo pagrindai. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
31. Giedrienė, R., Monkevičienė, O. (1995). Kodėl nemiela mokykla?. Vilnius: LR Švietimo ir mokslo ministerijos leidykla.
32. Gottwald, Sh.R., Starkweather, W.C. (1995). Fluency Intervention for Preschoolers and Their Families in the Public Schools. Languages, Speech and Hearing Services in Schools. t.26.
33. Gregory, H.H., Hill, D., Campbell, J. (2000). Stuttering Therapy: a Workshop for Specialists, Northwestern University. IL.
34. Gružaitė, V., Ivoškuvienė, R., Martusevičienė, V., Pečiulienė, O. (2004). Rijimo sutrikimų šalinimas. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
35. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. (2003). Ypatingieji mokiniai: specialiojo ugdymo įvadas. Vilnius: Alma littera.
36. Hand, C. R., Hayness, W. O. (1983). Linguistic Processing and Reaction Time Differences in Stutterers and Nonstutterers. Journal of Speech and Hearing Research. Nr. 26.
37. Haynes, W.O., Pinzola, R.H., Emerick, L.L. (1992). Diagnosis and Evaluation of Speech Pathology. Englewood-Cliffs: Prentice-Hall.
38. Healley, E., Trautman, L., Susca, M. (2004). Clinical Applications of a Multidimensional Approach for the Assessment and Treatment of Stuttering. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders. t. 31. Prieiga per internetą <http://www.nsslha.org/uploadedFiles/NSSLHA/publications/cicsd/2004SClinicalApplications.pdf> (žiūrėta 2012 02 20).
39. Huinck, W.J. Stuttering: Studies of Therapy Outcome and Speech Motor Control. Prieiga per internetą <http://repository.ubn.ru.nl/bitstream/2066/29838/1/29838.pdf> (žiūrėta 2012 01 23).
40. Hugo, H. G., Carolyn, B. G. (1999). Counseling Children Who Stutter and Their Parents. Thieme Medical Publishers, Inc., New York.
41. Ivoškuvienė, R. (1999). Mikčiojimas – kompleksinė problema. Specialusis ugdymas. Nr. II.

42. Ivoškuvienė, R., Gružaitė, V.(2004). Rijimo proceso ir kalbos sutrikimų sąsajos. Specialusis ugdymas, Nr. 1 (10).
43. Ivoškuvienė, R. (2000). Vaiko požiūris į savo mikčiojimą. Specialusis ugdymas. Nr. III.
44. Jinnah, H. A., Walters, L. H. (2008). Including Parents in Evaluation of a Child Development program: Relevance of Parents Involvement. Prieiga per internetą <http://ecrp.uiuc.edu/v10n1/jinnah.html> (žiūrėta 2011 12 06).
45. Juodaitytė, A. (2002). Socializacija ir ugdymas vaikystėje. Vilnius: Petro ofsetas.
46. Kačiušytė – Skramtai, L. (2010). Mikčiojančių vaikų ugdymas per muzikinę veiklą. prieiga per internetą <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2010-05-26-loreta-kaciusyte-skramtai-mikciojanciu-vaiku-ugdymas-per-muzikine-veikla/45447> (žiūrėta 2012 02 06)
47. Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas: Judex.
48. Kaffėmanienė, I., Reseckienė, L. (2008). Ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos ir komunikacijos sutrikimų, individualizuoto motorikos ir kalbinių gebėjimų ugdymo ypatumai. Jaunųjų mokslininkų darbai. Nr. 2 (18).
49. Kaffėmanienė, I., Žukaitė, S. (2008). Auklėtojų ir logopedų nuostatos į bendradarbiavimą, ugdant ikimokyklinio amžiaus vaikus. Jaunųjų mokslininkų darbai. Nr. 4 (20).
50. Kavaliauskienė, D. (2011). Kaip vaikai mokosi kalbėti?. Prieiga per internetą <http://www.ikimokyklinis.lt/straipsnis/10388> (žiūrėta 2012 02 05).
51. Kelman, E., Nicholas, A. (2008). Practical Intervention for Early Childhood Stammering. Milton: Speechmark Publishing Ltd.
52. Kempe, R.S., Kempe, H.C.(1978). Child Abuse. Cambridge: Harvard University Press.
53. Kontrimavičius, T., (2003). Vaistai mikčiojančiam vaikui – miegas ir savaitė tylos. Lietuvos Rytas. 2003 m. sausio 4 d.
54. Krikščiūnas, A.(1994). Neurozė. Vilnius: Avicena.
55. Leliūgienė, I. (2003). Socialinė pedagogika. Kaunas: Technologija.
56. Lietuvos Respublikos Konstitucija//*Valstybės Žinios*. 1992, Nr. 33-1014.
57. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo ĮSTATYMAS//*Valstybės žinios*. 2011, Nr. 38-1804.
58. Lietuvos Respublikos specialiojo ugdymo ĮSTATYMAS//*Valstybės žinios*, 1998, Nr. 115-3228.
59. Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas// *Valstybės žinios*. 1991, Nr. 36-969.

60. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ĮSAKYMAS „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 "Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2005, Nr. 34-1107
61. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ĮSAKYMAS „Dėl Logopedų, dirbančių mokyklose, bendrųjų pareiginių nuostatų patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2006, Nr. 39-1421.
62. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ĮSAKYMAS „Dėl mokyklos vaiko gerovės komisijos sudarymo ir jos darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“//*Valstybės žinios*. 2011, Nr. 45-2121.
63. Makauskienė, V. (2008). Logopedinės pagalbos mikčiojantiems moksleiviams modeliavimas į vaiką orientuoto ugdymo paradigmoje (Publikuota daktaro disertacija, Šiaulių universitetas)
64. Makauskienė, V., Ivoškuvienė, R., Luneckienė, A. (2008). Logopedinė pagalba mikčiojantiems mokiniams. Vilnius: Fridas.
65. Makauskienė, V., Ivoškuvienė, R. (2009). Multidimensinis požiūris į mikčiojimą. Teoriniai ir praktiniai aspektai. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. T. 13. Nr. 2. Prieiga per internetą www.vitaelitera.lt/ojs/index.php/bendrosios-praktikos.../article/.../406 (žiūrėta 2012 01 16).
66. Makauskienė, V., Ivoškuvienė, R. (2011). *Tėvų ir vaiko interakcijos metodas mikčiojimui įveikti*. Kaunas: Buhalteris.
67. Miltenienė, L. (2004). Pedagogų nuostatos į specialųjį ugdymą ir ugdymo dalyvių bendradarbiavimą: struktūros ir raiškos ypatumai. Specialusis ugdymas. Nr. 2 (11).
68. Minkuvienė, E. (sud.) (2003). Priešmokyklinis ugdymas ir pradinė mokykla. Šiauliai: K. Vasiliausko Į.
69. Millard, Sh., Nicholas, A., Cook, Fr. M. (2008) Is Parent- Child Interaction Therapy Effective in Reducing Stuttering?, Journal of Speech, Language and Hearing Research. Prieiga per internetą. <http://jslhr.asha.org/cgi/reprint/51/3/636> (žiūrėta 2012 02 03).
70. Millard, Sh. K., Edward,s S., Cook, Fr. M. (2009). Parent- Child Interaction Therapy: Adding to the Evidence. International Journal of Speech- Language Pathology, Nr. 11 (1). Prieiga per internetą http://www.rcslt.org/news/events/scientefic_conference_2009_presentation_files/Parent-child_interaction_therapy_where_is_the_evidence_-_Sharon_Milard (žiūrėta 2011 11 30).
71. Miltenienė, L. (2005). Bendradarbiavimo realybė tenkinant vaiko specialiuosius ugdymo poreikius bendrojo lavinimo mokykloje. Specialusis ugdymas. Nr. 2 (13).

72. Navickas, V., Vaičiulienė, A. (2010). Žmogaus raidos psichologija. Vilnius: Versus Aureus.
73. Nelson, L. A. (1985). Language Formulation Related to Disfluency and Stuttering. Stuttering Therapy: Prevention and Intervention with Children. Nr. 20.
74. Nicolosi, L., Harryman, E., Kresheck, J. (1989). Terminology of Communication Disorders: Speech- Language, Hearing. Baltimore: Williams & Wilkins.
75. Nelson, A. (1998). Speech- language therapy. Prieiga per internetą http://kidshealth.org/parent/system/ill/speech_therapy.html (žiūrėta 2012 01 20).
76. Peters, T., J., Guitar, B. (1991). Stuttering: an Integrated Approach to its Nature and Treatment. Baltimore: MD: Williams&Wilkins.
77. Ramša, V. (red.)(2007). Mikčiojantis vaikas. Vilnius.
78. Rustin, L., Cook, F.(1995). Parental Involvement in the Treatment of Stuttering. Languages, Speech and Hearing Services in Schools. t. 26.
79. Ruškus, J., Žvirdauskas, D., Žvirdauskienė, R., Eskytė, I., Motiečienė, R., Dorelaitienė, A., Jagelavičiūtė, E. (2009). Ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo vadybos kokybės vertinimas. Tyrimo ataskaita.
80. Sackett, D.L., Straus, S.E., Richardson, W.S., Rosenberg, W., Haynes, R.B. Evidence- based Medicine: How to Practice and Teach EBM. Prieiga per internetą <http://www.otseeker.com/resources/pdf/Introduction%20to%20EBP.pdf> (žiūrėta 2012 02 26).
81. Sidavi, A., Fabus, R. (2010). A Review of Stuttering Intervention Approaches for Preschool- Age and Elementary School- Age Children. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders. t. 37. Prieiga per internetą <http://www.nsslha.org/uploadedFiles/NSSLHA/publications/cicsd/2010SAReviewofStutteringInterventionApproaches.pdf> (žiūrėta 2012 02 26).
82. Silverman, F. H. (2004). Stuttering and Other Fluency Disorders. Long Grove: IL Waveland Press.
83. Soriano, V. (ed.). (2005). Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūros ataskaita.
84. Starkweather, C.W., Gottwald, S., Halfond, M.M. (1990). The Demands and Capacities Model II: Clinical Application. Journal of Fluency Disorders. Nr. 15.

85. Szeląg, E., Grawaska – Kolek, D., Herrman, A., Stąsiek, J. Brain Lateralization and Severity of Stuttering in Children. Prieiga per internetą <http://www.ane.pl/pdf/5329.pdf> (žiūrėta 2011 11 30).
86. Sutrikimų klasifikacija (1995). Bagdonas, A. (red.). Vilnius: VU leidykla.
87. Šovinytė, J. (2012). Mikčiojimas. Mama ir tėtis. Nr. 1 (4).
88. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija. Sisteminis ligų sąrašas TLK-10-AM (2008). Prieiga per internetą http://www.vlk.lt/vlk/pag/files/icd10/TLK_10AM_LT_1115f.pdf (žiūrėta 2011 11 25).
89. Toller, I. (2009). Child Language Teaching and Therapy. Prieiga per internetą <http://www.uk.sagepub.com/journals/Journal201804> (žiūrėta 2012 01 30).
90. Ušeckienė, L. (2002). Tėvų ir ikimokyklinio ugdymo pedagogų bendradarbiavimo nuostatos. Pedagogika. Nr.54
91. Vanryckeghem, M., (1995). The Communication Attitude Test: a Concordancy Investigation of Stuttering and Nonstuttering Children and Their Parents. Fluency Disord. t. 20.
92. Webster, W.G. What Hurried Hands Reveal about „Tangled Tongues“: a Neuropsychological Approach to Understanding Stuttering. Prieiga per internetą http://www.caslpa.ca/english/resources/database/files/1987_HumComm_Vol_11/No_03_1-69/Webster_HumComm_1987.pdf (žiūrėta 2011 12 16).
93. Zambacevičienė, E.P. (2006). Vaiko psichologinis pažinimas. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
94. Žukauskienė, R. (2007). Raidos psichologija. Vilnius: Margi raštai.
95. Žutautienė, N.(2000). Padėkime mikčiojančiam vaikui. Kaunas: Vitis Litera.
96. Маркова, С. А. (2005). Взаимодействие логопеда с семьей в реализации задач коррекционно-педагогической работы. Prieiga internete http://bank.orenipk.ru/Text/t28_10.htm (žiūrėta 2012 02 27).
97. Стребелева, Е. А., Закрепина, А. В. (2005). Современные формы помощи семье. Москва: РАО.
98. Чечет, В. В. (2007). Педагогика семейного воспитания. Минск: Пачатковая школа.

Vega Rimienè
THE PARTICIPATION OF PARENTS TO OVERCOME PRESCHOOLERS
STUTTERING

Summary

The paper analyzes the influence of parents of preschool children overcome stuttering. The aim of paper is to identify parents and speech therapists opportunities for cooperation to overcome preschoolers stuttering.

The stuttering is one of the most common speech disorders and causes human development, socialization and so on issues. Scientists from different fields, pay much attention to clarify the causes of stuttering and to suggest possible ways of overcoming it.

Using the survey method, 147 respondents were interviewed (52 parents and 95 speech therapists).

The opportunities for cooperation of parents and speech therapists were studied, the problems by working with specialists were analyzed and opportunities were provided. When analyzing research material, the relations were searched between specialist offer for family's members to participate helping children who stutter and parents standpoint to collaborate with specialists. The aim of this analyzes is to find out the conditions of co- operation between parents and speech therapists. Acceptable conditions contribute to the success of overcoming stuttering.

This research shows that most of children's speech and language therapists accept collaboration gain. Parents of children who stutter are interest to know about the dynamics of changes in stuttering.

Research data analysis shows that parents and speech therapists recognize that it's hard for one specialist to overcome stuttering. Help of the other specialists and parents is needed. However, the bigger part of parents revealed that they don't do speech therapy activities at home.

Key words: stuttering, speech therapist, speech therapy assistance strategies, parent participation, communication.

PRIEDAI