

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Jolitos Tamulevičienės

**GREITAKALBYSTE PASIŽYMINČIŲ MOKINIŲ KALBOS YPATUMAI
IR PAGALBOS KRYPTYS**

Magistro baigiamasis darbas

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

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčių mokinių kalbinio elgesio charakteristikos ir logopedinės pagalbos greitakalbyste pasižymintiems mokiniams analizė.

Tyrimo tikslas – atskleisti kleteringo identifikavimo būdus, logopedinės pagalbos strategijas, įvertinti logopedinės pagalbos sklandaus kalbėjimo sutrikimų turintiems mokiniams situaciją Lietuvoje.

Iškelta *hipotezė* – tikėtina, kad daugumai logopedų trūksta patirties ir žinių dirbant su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste (kleteringu).

Tyrimo naudoti metodai: *anketinė* pedagogų apklausa ir atlikta statistinė (aprašomoji dažnių, vidurkių, χ^2 testo) *duomenų analizė*.

Tyrimo dalyvavo 102 Lietuvos logopedai. Empirinėje dalyje nagrinėjama logopedų turimos žinios apie greitakalbystę ir jos įveikimo galimybes, pagalbos teikimo greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams būdus, kokie būdai yra veiksmingi teikiant pagalbą, ir ką reikėtų tobulinti teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems asmenims.

Svarbiausios empirinio tyrimo *išvados*:

1. Kleteringas yra sudėtingas kalbos ir kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingas greitas klaidėjimo tempas, garsų pakartojimas ir/ar neiškus jų tarimas, disritmiškas skiemenų praleidimas, įterpimas, kurie neigiamai veikia sklandaus kalbėjimo kokybę.
2. Pasitvirtino hipotezė, kad nedidelė respondentų dalis (46,1%) turi praktinio darbo patirties su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste (kleteringu).
3. Logopedai išskiria pagrindinius greitakalbystės požymius: savikontrolės įgūdžių stoka, netaisyklingas daugiaskiemenių žodžių tarimas, rašymo kontrolės nebuvimas. Respondentai nurodo, kad dauguma mokinių nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų.
4. Pagrindiniai taikomi logopedinės pagalbos būdai dirbant su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste: taisyklingo kvėpavimo mokymas, kalbėjimo tempo lėtinimas, savireguliacijos strategijų ugdymas, vaiko motyvacijos stiprinimas.
5. Tobulintinos sritys Lietuvoje gerinant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems mokiniams yra šios: vaiko kalbos kontrolė ne tik logopediniame kabinete, reguliarus, kokybiškas specialistų bendradarbiavimas, šeimos vaidmens pripažinimas, vaiko motyvacijos kėlimas, pasitikėjimo savimi skatinimas, emocinis palaikymas, kompleksinės pagalbos teikimas įtraukiant įvairius kitus specialistus ir vaiko artimuosius.

Esminiai žodžiai: mokiniai, greitakalbystė (kleteringas), komunikacija, logopedinė pagalba.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas.....	4
<i>1 skyrius. GREITAKALBYSTĖS (KLETERINGO) TEORINIAI ASPEKTAI</i>	8
1.1. Greitakalbystės apibrėžtis ir pagrindiniai požymiai	8
1.2. Greitakalbystės kilmės teorijos	10
1.3. Mikčiojimo ir greitakalbystės požymių diferencijavimas.....	12
1.4. Greitakalbystės (kleteringo) įveikimo strategijos	15
<i>2.skyrius. GREITAKALBYSTE PASIŽYMINČIŲ MOKINIŲ ĮVERTINIMAS</i>	19
2.1. Tyrimo metodika.....	19
2.2. Tyrimo dalyviai.....	20
2.3. Greitakalbyste pasižyminčių mokinių elgesio charakteristika.....	23
2.4. Greitakalbyste pasižyminčių mokinių kalbos ir kalbėjimo ypatumai.....	27
2.5. Logopedinės pagalbos greitakalbyste pasižymintiems mokiniams būdai	31
Išvados	40
Literatūra	42
Summary.....	46
Priedai.....	47

Įvadas

Komunikacija yra natūrali mūsų kasdienio gyvenimo dalis. Bendraujant su šeimos nariais, draugais ar nepažįstamais žmonėmis kalbama natūraliai, be didelių pastangų. Bendravimas paprastai teikia malonumą, padeda įgyti naujos informacijos, išsakyti savo mintis, jausmus, tačiau kai kuriems asmenims ši kasdieninė veikla kelia sunkumų (Daniel, Hallahan, James, Kauffman, 1997). Bendravimas apibūdinamas, kaip reikšmių pranešimas, perdavimas ir priėmimas. Komunikacija yra būdas žmonėms suprasti vienas kitą, išsakyti savo mintis, būti išgirstam. Kiekvienas žmogus turi teisę išreikšti save, išsakyti savo nuomonę, suprasti kitus ir būti suprastu. Tačiau tai nėra lengva, asmenims turintiems kalbos ir kalbėjimo sutrikimą – greitakalbystę (kleteringą). Greitakalbystė yra komunikacijos sutrikimas, kuris paveikia gebėjimą aiškiai ir/ar glaustai perteikti mintis kitiems (St.Louis, Raphael, Myers and Bakker, 2007). Asmenys pasižymintys greitakalbyste dažnai sulaukia pastabų, kad klausytojams sunku juos suprasti, dėl per greito jų kalbėjimo tempo, aiškumo, kalbos nuoseklumo, ar pranešimo aktualumo. Kai kurie greitakalbiai nurodo, kad aplinkiniai sako tokias pastabas kaip "lėčiau", "negalima burbėti", "sunku suprasti", "pakartok" ir pan. Svarbu paminėti, kad skirtingai nuo mikčiojimo, daugelis asmenų pasižyminčių greitakalbyste nepastebi savo kalbėjimo sunkumų. Tai yra viena priežastis, dėl kurios daugeliui nėra diagnozuota greitakalbystė iki pilnametystės.

Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas. Šio darbo aktualumą atspindi sudėtinga logopedinės pagalbos ketingu pasižymintiems mokiniais situacija: įvairios teorinės šio sutrikimo sampratos, neaiškūs mikčiojimo ir keteringo diferencijavimo ir įvertinimo kriterijai, įveikimo strategijų pasirinkimo bei derinimo dilemos, prieštaringi logopedinės pagalbos veiksmingumo tyrimų rezultatai (Sackett, Straus ir kt., 2000; Thomas, Howell, 2001; Langevin, Kully, 2003; Finn, 2003; Yaruss, Quesal, 2006). Atlikto logopedų pasirengimo darbu su kleteringu pasižyminčiais asmenimis tyrimo rezultatai rodo, kad nepakankamą logopedų pasirengimą, įveikti kleteringą lemia: kleteringo sampratos neapibrėžtumas, nepakankamas akademinis pasirengimas, specializuotų kursų kleteringo tema nebuvimas, mokslinių tyrimų ir publikacijų trūkumas, darbo patirties su kleteringu pasižyminčiais asmenimis stoka, neužtikrintumas dėl terapijos veiksmingumo (St. Louis, Hinzman (1986), Simonska, Gerogieva, 2006). Simonska, Gerogieva, (2006) teigia, jog daugelis logopedų jaučiasi neturintys patirties arba nėra pasirengę dirbti su asmenimis pasižyminčiais kleteringu, tik nedidelė dalis pažymi, jog yra turėję keletą atvejų savo praktikoje.

Skirtingai nei kitų kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų, kleteringo apibrėžimas nėra vienareikšmis, tikslus ir aiškus. Apibrėžiant kalbėjimo sklandumą, kleteringą ir mikčiojimą, naudojama daug įvairių terminų ir sąvokų (Starkweather, 1987, Ham, 1990, Cooper, 1993, Culatta,

Goldberg, 1995 ir kt.). Tarptautinėje statistinėje ligų ir sveikatos problemų klasifikacijoje (TLK–10) kleteringas apibrėžiamas kaip (St. Louis, 1996; St. Louis, Mayers, Bakker, 2003):

- sklandaus kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingas greitas, nereguliarus kalbėjimo tempas;
- verbalinis centrinis kalbos ir kalbėjimo disbalansas, neigiamai veikiantis įvairias komunikacijos formas (skaitymą, rašymą, kalbėjimą), motorinę veiklą bei elgesį;
- apsunkintas kalbos suprantamumas dėl per greito kalbėjimo tempo, garsų pakartojimas ar neiškus jų tarimas, disritmiškas skiemenų praleidimas ir įterpimas.

Kleteringas dažnai pasireiškia kartu su kitais kalbos ir komunikacijos sutrikimais (dažniausiai kartu su mikčiojimu), todėl svarbu didelį dėmesį skirti šių sutrikimų diferenciacijai (Myers, 1992). Tikėtina, kad kleteringas nustatomas netiksliai, nes: 1. maža dalis logopedų turi apie kleteringą pakankamai žinių; 2. ne visi kleteringu pasižymintys asmenys kreipiasi pagalbos; 3. kai kurie kleteringu pasižymintys asmenys nesutinka, kad jie turi kalbos ir kalbėjimo sutrikimą. Logopedų kompetencijos tyrimai (St. Louis, Durrenberger, 1993; Manning, 2001; Ivoškuvienė, Makauskienė, Ruškus, 2006) parodė, kad dauguma specialistų jaučiasi mažiau kompetentingi dirbdami su mikčiojančiais, ar kleteringu pasižyminčiais asmenimis (daugumas logopedų per ilgą darbo praktiką nėra turėjęs greitakalbystės atvejų), nei su kitų kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų turinčiais asmenimis, todėl svarbu tiksliau įvertinti logopedų pasirengimo darbui su mokiniais turinčiais sklandaus kalbėjimo sutrikimų turinio ypatumus ir atitinkamai plėtoti profesines kompetencijas.

Šiame darbe yra orientuojamasi į kleteringo identifikavimo kriterijus, jų įveikimo strategijų taikymą logopedo praktiniame darbe.

Tyrimo objektas – kleteringo įveikimo, teikiant logopedinę pagalbą bendrojo lavinimo mokyklose, strategijos.

Iškelti probleminiai klausimai:

1. Kokie požymiai būdingi greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems vaikams?
2. Kokius metodus logopedai taiko norėdami nustatyti greitakalbystę?
3. Kokie darbo būdai ir metodai veiksmingi dirbant su greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčiais vaikais?

Tyrimo tikslas – atskleisti kleteringo identifikavimo būdus, logopedinės pagalbos strategijas, įvertinti logopedinės pagalbos sklandaus kalbėjimo sutrikimų turintiems mokiniams situaciją Lietuvoje .

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti dažniausiai praktikoje taikomus kleteringu pasižymintiems mokiniams logopedinės pagalbos būdus, jų derinimo ypatumus.

2. Įvertinti logopedų požiūrį į pagalbos sklاندus kalbėjimo sutrikimų turintiems vaikams veiksmingumą.

3. Remiantis empirinių tyrimų rezultatais, nustatyti tobulintinas sritis Lietuvoje, gerinant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems mokiniams.

Tyrimo dalyviai. Tyrimas buvo atliekamas 2012 m. Apklausoje dalyvavo 102 Kauno, Vilniaus, Klaipėdos, Šiaulių apskrities centruose, rajono centruose, miesteliuose ir kaimuose dirbantys logopedai. Respondentai dirba ikimokyklinio ugdymo įstaigose, mokyklose / gimnazijose, sveikatos priežiūros įstaigose, pedagoginėse psichologinėse tarnybose ar atlieka privačią veiklą.

Tyrimo metodologija ir metodai. Siekiant operacionalizuoti logopedinės pagalbos greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams konceptą, ir teoriškai pagrįsti pagalbos greitakalbiams moksleiviams strategijas, buvo taikoma teorinė mokslinės literatūros analizė. Norint identifikuoti dažniausiai Lietuvoje taikomus greitakalbystės (kleteringo) įveikimo būdus bei logopedinės pagalbos dalyvių nuomonę apie jų veiksmingumą naudotas anketinės apklausos metodas, kuris leido įvertinti esamą situaciją nagrinėjamu aspektu. Statistiniai duomenys apdoroti kompiuterinėmis SPSS 17.0 ir Microsoft Excel programomis. Priklausomai nuo kintamųjų pobūdžio buvo taikomi atitinkami statistiniai metodai: neparametrinis statistinis metodas (Kruskal – Wallis testas, reikšmingumo koeficientas $p \leq 0,05$), aprašomosios statistikos metodas (%). Visuose teiginiuose pateikti kintamieji priskirti intervalinei skalei, nepriklausančiam normaliniam skirstiniui, kuris buvo tikrinamas χ^2 testu. Visiems teiginiams buvo atliekamas patikimumo testas Kronbach – alfa (žr. 2 priedą).

Pagrindinės sąvokos:

Greitakalbystė (kleteringas) - sklاندus kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingas greitas, nereguliarus kalbėjimo tempas¹ (Gašvienė, Ivoškuvienė, 1993);

Komunikacija - keitimasis sukurta/sutvarkyta informacija tarp dviejų ir daugiau žmonių, siekiant bendro supratimo²;

Logopedinė pagalba - moksliai pagrįstos kalbos sutrikimų šalinimo metodikos³.

Magistro darbo struktūra. Ši magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (48 šaltiniai), santrauka (reziumė) anglų kalba,

¹ Gašvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). *Logopedija*. Kaunas: Šviesa.

² <http://lt.wikipedia.org/wiki/Komunikacija>

³ http://lt.wikipedia.org/wiki/Kalbos_sutrikimai

8 priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 10 lentelių, 8 paveikslai. Prieduose pateikiama: anketos pavyzdys, statistinių skaičiavimų lentelės. Darbo apimtis – 47 puslapiai.

1 skyrius. GREITAKALBYSTĖS (KLETERINGO) TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Greitakalbystės apibrėžtis ir pagrindiniai požymiai

Greitakalbystę nėra lengva apibūdinti, ir kol kas nėra vieningo greitakalbystės apibrėžimo. Autoriai (St. Louis, 1996; St. Louis, Mayers, Bakker, 2003) nurodo, kad kleteringas yra kalbėjimo problema, kurią sunku apibrėžti ir atpažinti. Tačiau kleteringas nėra naujas sutrikimas. Deso Weis (1967) ir kt. nurodo, kad kleteringas, kaip kalbėjimo sutrikimas yra žinomas dešimtmečiais. Remiantis vienu iš dažniausiai vartojamų apibrėžimų, greitakalbystė yra sklandumo sutrikimas, kuriam būdingas, neįprastai greitas ar netolygus kalbėjimo tempas. Greitas kalbėjimo tempas yra akivaizdus ir lydimas kitų požymių: 1. dažni kalbėjimo nesklandumai, kurie nėra būdingi mikčiojantiems asmenims; 2. dažnas pauzių naudojimas prozodijoje, kurios neatitinka sintaksinių ir semantikos taisyklių; ir 3. netinkama (dažniausia perdėta) garsų artikuliacija, ypač tariant daugiaskiemenių žodžius (St.Louis, Myers, Bakker, Raphael, 2007). Pagrindiniai kleteringo požymiai: greitas, neaiškus kalbėjimas, įvairūs kalbėjimo nesklandumai, sutrikęs nuoseklus garsinio pasisakymo programavimas, dėmesingumo stoka, įvairaus modalumo atminties sutrikimai (motorinės, regimosios, kalbinės); specifiniai elgesio ypatumai, pasireiškiantys impulsyvumu, menka motorikos ir kalbėjimo kontrole; kritiškumo stoka ar nebuvimu savo elgesio ir kalbėjimo atžvilgiu (St. Louis, 1992).

Kleteringas apibrėžiamas kaip (St. Louis, 1996; St. Louis, Mayers, Bakker, 2003):

- sklandaus kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingas greitas, nereguliarus kalbėjimo tempas;
- verbalinis centrinis kalbėjimo disbalansas, neigiamai veikiantis įvairias komunikacijos formas (skaitymą, rašymą, kalbėjimą), motorinę veiklą bei elgesį;
- apsunkintas kalbos suprantamumas dėl per greito kalbėjimo tempo, garsų pakartojimas ar neiškus jų tarimas, disritmiškas skiemenų praleidimas ir įterpimas.
- Daly (1996) analizuodamas įvairius literatūros šaltinius pateikia tokius kleteringo apibrėžimus:
 - Kleteringas apibrėžiamas, kaip nekontroliuojama kalba, kai tariant žodžius „nukertamos“ jų galūnės (Dalton, Hardcastle, 1989).
 - Kleteringas yra kalbos defektas, kur fonetiniai vienetai yra sumažėję ir suglausti, arba kitaip iškraipyti dėl per daug greitos, artikuliacijos tarsenos (Webster's Third International Dictionary, 1981).
 - Kleteringas yra kalbėjimo negalia suvokiama, kaip vienas iš daugybės mokymosi sutrikimų (Tiger, Irvine, and Reiss, 1981).

- Kleteringas yra problema kurią sudaro nepakankamai suvokiamas artikuliacinių vienetų eiliškumas (Diedrich, 1984).

Remiantis įvairiais greitakalbystės apibrėžimais, galimas teigti, kad kleteringas yra kalbėjimo ir kalbos sutrikimas, kurio pagrindinis apibūdinimas yra: nesklandus kalbėjimas, kuris nėra mikčiojimas, greitas ir/ar nereguliarus kalbėjimo tempas (St.Louis,1992). Minėti apibrėžimai rodo, kad greitakalbystė (kleteringas) apima platų sutrikimų spektrą. St. Louis (1992) ir Webster (1981) apibrėžimuose atkreipiamas dėmesys į greitą kalbėjimo tempą. Dauguma mokslininkų sutinka, kad pernelyg greitas kalbėjimas yra vienas iš pagrindinių kleteringui būdingų požymių.(St. Louis, 1996; St. Louis, Mayers, Bakker, 2003).

Neretai greitakalbystė (kleteringas) tapatinama su tachilalija („greita kalba“) kadangi greitas kalbėjimo tempas yra bendras šių sutrikimų bruožas. Foreschels (1955) tyrimų duomenys parodė, kad tik 50% iš visų tachilalijos atvejų, buvo kleteringas. Weiss (1967) kleteringą apibūdino tiksliau ir pateikė daugiau šiam sutrikimui būdingų požymių, nei greitas kalbėjimo tempas. Autorius teigia, kad kleteringas yra centrinės kalbos disbalanso verbalinė išraiška, kuri gali paveikti visas kalbos sritis: kalbos formulavimą, dėmesį, centrinius auditorinius procesus, motorikos - kalbėjimo funkcijas ir kognityvines sistemas, susijusias su suvokimu (Weiss, 1967).

1 lentelė

Istorinė greitakalbystės mokslinių tyrimų apžvalga

Autoriai	Greitakalbystės samprata
Kussmaul (1877)	Pirmasis išpopuliarino žodį „kleteringas“ Vokietijoje.
Freund(1952) Weiss (1967)	Tyrinėjo mikčiojimo ir greitakalbystės panašumus. Pagrindinis sutrikimas yra greitakalbystė, kai kuriais atvejais sukelianti mikčiojimą.
Luchsinger, Landolt (1955)	Nustatė greitakalbystę pasižyminčių žmonių centrinės nervų sistemos pakitimus elektroencefalograma.
Seeman, Novak (1963)	Iškelta hipotezė, kad greitakalbystės priežastis bazalinio ganglijo pažeidimai / funkcionavimo sutrikimai.
Langova, Moravek (1964)	Tyrinėjo kleteringo organinę kilmę, lygino greitakalbių ir mikčiojančių asmenų elektroencefalogramos duomenis, naudojant uždelsto girdimojo ryšio (DAF) stimulatorius bei anksiolitinius medikamentus.
Luchsinger, Arnold (1965)	Iškelta hipotezė, kad greitakalbystė yra paveldėta ir organinės kilmės.

Autoriai	Greitakalbystės samprata
Arnold (1970)	Iškelta hipotezė, kai greitakalbystės atveju kalbos ir matematikos gebėjimai yra žemi, o muzikiniai gebėjimai yra aukšti.
De Hirsch (1970)	Iškelta hipotezė, kad galimas etiologinis greitakalbystės veiksnys yra nervų sistemos brandumo trūkumas.
Van Riper (1971)	Išskyrė mikčiojančiuosius, kuriems būdingas per greitas kalbėjimo tempas.
Becker, Grundmann (1971); Becker, Slassova, Asantiani, Beljakova, Hey (1977)	Iškėlė hipotezę, kad smegenų pažeidimai mikčiojantiems pasireiškė tokiais simptomais, kaip greitakalbystė, dizartrijs, ir tachilalija; nustatė greitakalbystės paplitimą - 1,5% tarp pradinių klasių moksleivių.
Daly (1986)	Neuropsichologiniai tyrimai rodo, kad mikčiojančiųjų organiniai pažeidimai gali pasireikšti greitakalbyste.
Preus (1981)	Ištyrė 100 mikčiojančių paauglių ir patvirtino Van Riperio teoriją, kad kai kuriems mikčiojantiems būdingas per greitas kalbėjimo tempas.
St. Louis (1992)	Patobulino esamą apibrėžimą, kad kleteringas yra atskiras kalbėjimo sklandumo sutrikimas (bet ne mikčiojimas).
Myers (1992)	Iškėlė hipotezę, kad greitakalbystė turi pakankamai individualių požymių: kalba ir artikuliacija nefunkcionuoja kartu, todėl reikalauja didesnės svistabos ir savireguliacijos.
Bakker (1996)	Nesugebėjimas susitarti dėl apibrėžimo ir objektyviai bei kiekybiškai iširti greitakalbystės yra kliūtis tolimesnei mokslo pažangai.

1.2. Greitakalbystės kilmės teorijos

Mokslinėje literatūroje šio sutrikimo kilmė aiškinama įvairiai: jis gali būti organinio, psichogeninio, neurologinio, fiziologinio pobūdžio (RCSLTG, 2006).

Kleteringo etiologijos modelius galima suskirstyti į šias grupes (Conture, Curlee, 2007):

1. *Centrinės nervų sistemos funkcionavimo modeliai.* Teigiama, jog sutrikimą gali sukelti minimalūs pokyčiai bazalinio ganglijo srityje, stebimi kleteringo ir hipokinezinės dizartrijos panašumai (Dalton, Hardcastle, 1989; Lebrun, 1996), nustatyti kleteringo ir mokymosi bei dėmesio sutrikimų ryšiai (Myers, St. Louis, Raphael ir kt., 2003).

2. *Kognityvinių gebėjimų modeliai.* Specifiniai kognityviai procesai susiję su keturingu yra: 1. kalbos formulavimas (Daly, Brunett, 1999); 2. dėmesys (St. Louis, Myers, 1992); 3. centrinis auditorinis procesas (Molt, 1996; Myers, 1992); 4. motorikos - kalbėjimo funkcijos (Dalton,

Hardcastle, 1989); 5. kognityvinės sistemos susijusios su suvokimu (Myers, 1992; Daly, Brunett, 1999).

3. *Sinergetinė teorija*. Myers (1992) pateikia, teigdamas, kad kleteringas atsiranda, kai žmogus siekia kalbėti greičiau nei sugeba sklandžiai išsakyti savo mintis, todėl kalbos formulavimas, minčių raiška ir artikuliacija nėra sinchroniškas ir vientisas procesas, pasireiškia įvairūs kalbėjimo nesklandumai ir sutrinka pasakojimo nuoseklumas.

4. *Genetiniai modeliai*. Daly, Brunett (1999), St. Louis, Myers (1997) nurodo, kad kleteringu pasižymintys asmenys gali turėti genetiškai paveldėtą predispoziciją nesklandžiam kalbėjimui. Tyrimų duomenys rodo, kad kleteringas dažniau pasireiškia šeimose, kuriose yra mikčiojančių asmenų. Genetinę teoriją patvirtina duomenys, kad kleteringas keturis kartus dažniau būdingas vyrams, nei moterims (Raphael ir kt., 2005; St. Louis, McCaffrey, 2005).

5. *Mikčiojimo - kleteringo modeliai*. Kleteringas dažnai pasireiškia kartu su mikčiojimu, tačiau Myers, Lwowski ir kt. (2003) nurodo, kad kleteringo ir mikčiojimo atveju pasireiškia skirtingi kalbėjimo nesklandumai, į kuriuos būtina atsižvelgti planuojant logopedinę pagalbą. Skiriami diferenciniai mikčiojimo ir kleteringo bruožai. Asmenų, turinčių sklandaus kalbėjimo sutrikimų, patiriami sunkumai pasireiškia psichinės sveikatos (pvz., depresija, socialinė atskirtis, nerimas), socialinių interakcijų (tarpasmeninių santykių sunkumai, socialinių įgūdžių stoka, elgesio problemos, santykių užmezgimo ir išlaikymo) ir ugdymosi (specifiniai mokymosi sunkumai, atsakinėjimo žodžiu problemos, sumažėjusios karjeros galimybės) srityse (Communicating Quality, 2006). Sklandaus kalbėjimo sutrikimų apibrėžtys literatūroje yra įvairios, tačiau galima pateikti esminius šių sutrikimų bruožus. Mikčiojimas pasireiškia dvejopo pobūdžio požymiais (Roth, Worthington, 2005): 1. priminiai (kalbėjimo) požymiai - garsų, skiemenų ar žodžių pakartojimai, atskirų garsų patęsimas, artikuliacijos aparato įtampa, oro srovės sulaikymas, t.y. užsikirtimas kalbėjimo metu (Myers, St. Louis, 1992; RCSLTCG, 2006; Makauskienė, 2008 ir kt.); 2. antrinio pobūdžio elgesys, kuris yra susijęs su asmens reakcijomis į sutrikimą: mirksėjimas, lydimieji kūno judesiai, žandikaulio tremoras, tikai, raumenų įtampa bei bendravimo ar tam tikrų kalbinių situacijų vengimas - išankstinis mikčiojimo momento numatymas, bandymas sulaikyti užsikirtimus, sudėtingų žodžių vengimas, mikčiojimo baimė, ilgainiui lemianti psichologines ir emocines problemas (RCSLTCG, 2006; Roth, Worthington, 2005 ir kt.). Kleteringas pasireiškia kalbos formulavimo sunkumais, kurie veikia visus komunikacijos komponentus. Greitą kalbėjimo tempą sukelia vienas ar keli simptomai: 1. kalbėjimo nesklandumai, kurie nėra mikčiojimo požymiai; 2. dažnos pauzės, neatitinkančios sintaksinių ir semantinių taisyklių; 3. netinkamas atskirų garsų artikuliacija, ypač daugiaskiemeniuose žodžiuose (Conture, Curlee, 2007). Stebima asmens

supratimo apie savo turimus sunkumus stoka, silpni dėmesio koncentravimo įgūdžiai, neretai pasireiškia mokymosi sunkumai (Myers, St. Louis, 1992).

1.3. Mikčiojimo ir greitakalbystės požymių diferencijavimas

Teorinės literatūros analizė leidžia teigti jog mikčiojimas ir kleteringas yra tos pačios kilmės sutrikimai, kuriems būdingi panašūs požymiai - garsų, skiemenų, pakartojimai ir tęsimas. Šių sutrikimų panašumas logopedams kelia sunkumų juos atpažįstant ir diferencijuojant. Todėl didelis dėmesys turėtų būti skiriamas esamo kalbėjimo elgesio priežasčių išaiškinimui: mikčiojimo atveju – įtampos sukeliančios pauzės bei motorinės koordinacijos trūkumai, kleteringo atveju – greitas kalbėjimo tempas ir kalbos formulavimo sunkumai. Logopedų kompetencijos tyrimai (St. Louis, Durrenberger, 1993; Manning, 2001; Ivoškuvienė, Makauskienė, Ruškus, 2006) parodė, kad dauguma specialistų jaučiasi mažiau kompetentingi dirbdami su mikčiojančiais, nei su kitų kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų turinčiais asmenimis, todėl svarbu tiksliau įvertinti logopedų pasirengimo darbui su sklandaus kalbėjimo sutrikimų turinčiais mokiniais turinio ypatumus ir atitinkamai plėtoti profesines kompetencijas.

Literatūroje išskiriami pagrindiniai mikčiojimui ir kleteringui būdingi požymiai (2 lentelė).

2 lentelė

Pagrindiniai mikčiojimo ir kleteringo požymiai⁴

Mikčiojimo požymiai	Kleteringo požymiai
nesklandumai žodžio pradžioje ir viduryje, skiemenų pakartojimai, garsų tęsimas (Conture, Caruso, 1987)	kelių garsų ar skiemenų pakartojimai, tęsimas, žodžių ir frazių pakartojimai (St. Louis, 1985; Dalton, Hardcastle, 1989; Bloodstein, 1987)
žodžio dalies pakartojimai, artikuliacinio aparato įtampa (Starkweather, 1987)	trumpi užsikirtimai, tariant balsius (Weiss, 1964)
nevalingas garsų pakartojimas, kai asmuo žino, ką jis nori pasakyti, bet negali ištartti (Andrews, 1987)	greitas, nereguliarus kalbėjimo tempas (Myers, St. Louis, 1992)
pakartojimai, pratęsimai ir įtampos pauzės (Van Riper, 1982; Wall, Myers, 1984);	kalbėjimo koordinacijos sunkumai (Myers, St. Louis, 1992)
nevalingas garsų, skiemenų pakartojimas ir tęsimas (Wingate, 1964)	vienskiemenių žodžių pakartojimai, pirmo skiemens daugiaskiemeniuose žodžiuose pakartojimai (Weiss, 1964)
pasikartojantys sustojimai (Bloodstein, 1987)	praleista artikuliacija (Myers, St. Louis, 1992)
gėda, varžymasis ir kalbinių situacijų ar žodžių vengimas (Starkweather, 1987)	savo problemos nežinojimas (Myers, St. Louis, 1992)
nuosekli pasakojimo struktūra (Starkweather, 1987)	nenuoseklus mąstymas (Myers, St. Louis, 1992)

Lentelėje matyti, kad abiems sutrikimams būdingi požymiai yra: *garsų ar skiemenų pakartojimai, garsų tęsimas, užsikirtimai*, tačiau šių požymių priežastys ir pasireiškimas yra

⁴ Pagal Myers, St. Louis, 1992

skirtingi. Myers, St. Louis, (1992) analizuoja požiūrius, aiškinančius šių sutrikimų tarpusavio ryšį. Kleteringas ir mikčiojimas giminingi sutrikimai. Jie yra neurofiziologinės kilmės, kuomet pažeidimai yra identiškuose kortikaliniuose centruose (Seeman, 1970). Mikčiojantiems ir kleteringu pasižymintiems žmonėms būdingas nesklandus kalbėjimas. Neretai gali būti identifikuojami abu sutrikimai, arba mikčiojimas gali atsirasti dėl kleteringo (Weiss, 1967). Mikčiojantiems ir greitakalbiams asmenims būdingi požymiai: vėluojanti psichomotorinė ir kalbos funkcijų raida vaikystėje; žemas judesių ir kalbėjimo tempo - ritmo lygmuo, įvairaus pobūdžio nesklandumai, užsikirtimai, negebėjimas planuoti pasisakymo. Kleteringą ir mikčiojimą identifikuoti siūloma remiantis tam tikrais požymiais. Weis (1964), Shmidt nurodo šiuos sutrikimus identifikuojančius kriterijus (3 lentelė).

3 lentelė

Skiriamieji mikčiojimo ir kleteringo požymiai⁵

Kriterijai	Mikčiojimo atveju	Kleteringo atveju
Sutrikimo supratimas ir priėmimas	Yra	Nėra
Nerimas/įtampa kalbant	Blogesnis	Geresnis
Kalbėjimas atsipalaidavimo būsenoje	Geresnis	Blogesnis
Kalbėjimas, skiriant tam dėmesį	Blogesnis	Geresnis
Kalbėjimas po užsikirtimo	Blogesnis	Geresnis
Trumpi atsakymai	Blogesnis	Geresnis
Užsienio kalba	Blogesnis	Geresnis
Žinomo teksto skaitymas	Geresnis	Blogesnis
Nežinomo teksto skaitymas	Blogesnis	Geresnis
Rašymas	Nenatūralus, suvaržytas	Skubotas, nevaržomas
Požiūris į savo kalbėjimą	Baimė	Nerūpestingumas
Psichologinės nuostatos	Drovumas, užsisiklindimas	Noras bendrauti
Akademiniai gabumai	Geri, puikūs	Neasisklesti
EEG	Įprastai normalus	Daugiažodžiavimas, disritmija
Terapijos tikslas	Dėmesio nukreipimas nuo kalbėjimo	Dėmesio skyrimas kalbėjimui

Lentelėje pateikiami mikčiojimo ir kleteringo skirtumai psichologiniu aspektu, tačiau nėra aiškių kalbėjimo požymių, todėl siūloma remtis šių sutrikimų diferenciacija *pagal fonetinius bruožus*, kurie lyginami su įprastu kalbėjimu (Dalton, Hardcastle, cit. Myers, St. Louis, 1992). Autorių teigimu *kleteringo atveju* greitas kalbėjimo tempas lemia artikuliacijos trūkumus (greita artikuliacija, skiemenų praleidimai, žodžių ar skiemenų pakartojimai). O *mikčiojimo atveju* nesklandų kalbėjimą (dažni užsikirtimai, lėtas, nereguliarus kalbėjimo tempas, garsų, skiemenų pakartojimai) nulemia *įtampos sukeltos pauzės* (Dalton, Hardcastle, 1989). Kleteringo atveju neretai

Pagal Weiss, 1964; Langova, Moravek, 1966; Shmidt, 1969.

pasireiškia dėmesio ir girdimosios atminties sutrikimai, jaučiamas įkyrumas bendraujant, nekritiškumas nei savo kalbėjimui nei elgesiui, menkesnė šių asmenų socialinė adaptacija. Mikčiojantieji, priešingai, riboja savo kalbinį bendravimą, kalboje vartoja trumpesnius žodžius ir posakius, kuriuos gali ištarti be užsikirtimų, retai neverbalizuoja savo atliekamų veiksmus.

Diferencijuojant abu sutrikimus, svarbu atsižvelgti į skiriamuosius požymius, bei nustatyti kokių savybių asmuo turi daugiau – būdingų kleteringui ar būdingų mikčiojimui bei išsiaiškinti kalbėjimo nesklandumų pobūdį (Myers, St. Louis, 1992).

4 lentelė

Mikčiojimo ir kleteringo identifikavimo kriterijai

Mikčiojimas	Kleteringas
Dažnos pauzės dėl įtampos kalbos aparate	Skiemenų, žodžių, frazių pakartojimai
Žodžių motorinės koordinacijos sunkumai	Kalbos formulavimo sunkumai
Garsų, skiemenų pakartojimai, pratęsimai, įtampos pauzės	Įterpiniai, neužbaigtos frazės, žodžių pakartojimai, pasitaisymai
Padidėjusi raumenų įtampos ir pastangų įvertinimas	Kalbėjimo kontrolės nebuvimas
Požiūrio ir pasirengimo kalbėti apie savo komunikacijos sunkumus/problemas lygis	Nepasirengimo kalbėti apie savo komunikacijos sunkumus/problemas lygis
Kitų požymių (antrinio elgesio) pasireiškimas	Kitų požymių (antrinio elgesio) nebuvimas

Kleteringas nustatomas tada, kai pastebima: 1. mažiau garsų / skiemenų pakartojimų ir pratęsimų; 2. mažai raumenų trukčiojimų, susijusių su įtampa; 3. daugiau simptomų, susijusių su kalbos sistemos trūkumais; 4. greitesnis ir/ar nepastovus kalbėjimo tempas; 5. dėl greito kalbėjimo tempo atsirandantys tarimo trūkumai, kuriuos asmuo gali efektyviai kontroliuoti; 6. nepastebi ar nekreipia dėmesio į savo kalbėjimo nesklandumus; 7. daugiau pakartojamų garsų, skiemenų žodžių negu sustojimų ir užsikirtimų; 8. nepakankamai apjungiami įvairūs kalbėjimo ir kalbos sistemos komponentai (Myers, St. Louis, 1992).

Myers, St. Louis, Weis ir kt (1992). autoriai nurodo, kad dažnai gali būti nustatomi abu sutrikimai. Mikčiojančių asmenų tarpe nustatoma vidutiniškai 35% kleteringo atvejų, todėl diferencijuojant kleteringą ir mikčiojimą, labai svarbu išsiaiškinti, kokio *pobūdžio nesklandumai vyrauja*: lingvistinio (*linguistically based*) ar motorinio (*motorically based*) pobūdžio.

Išanalizavus literatūroje pateiktus greitakalbystės ir mikčiojimo skiriamuosius bruožus, galima teigti, kad greitakalbystė (kleteringas) ir mikčiojimas panašios kilmės sutrikimai, pasireiškiantys skirtingais kalbėjimo požymiais. Mikčiojimo atveju stebima: kalbos aparato įtampa, dažnos pauzės, lėtas nereguliarus kalbėjimo tempas. Kleteringo atveju stebima: greitas kalbėjimo tempas, greita artikuliacija, nėra raumenų įtampos, nesuprantamas minčių išdėstymas. Logopedai nustatydami kalbos sklandumo sutrikimus, turi atsižvelgti į šiuos skirtumus.

1.4. Greitakalbystės (kleteringo) įveikimo strategijos

St. Louis, Myers (1997) nurodo, kad siekiant įveiktį kleteringą svarbus komandinis darbas. Komandoje turėtų dalyvauti šie specialistai: logopedas, klasės mokytojas, audiologas, neurologas (jei vartojami ar gali būti skiriami vaistai), neuropsichologas (jei įtariami tam tikri smegenų pažeidimai) *bei asmuo, pasižymintis kleteringu*. Kalbos tyrimo metu pagrindinis dėmesys skiriamas kalbėjimo tempo, sklandumo, artikuliacijos, kalbos ir požiūrio į savo kalbos problemą įvertinimui (Conture, Curlee, 2007; Myers, St. Louis, 1992). Norint, kad pagalba būtų efektyvi, pirmiausia reikia išsiaiškinti sutrikimo kilmę atliekant šiuos tyrimus:

- *Kalbėjimo tempo ir ritmo tyrimas*: vertinamas asmens kalbėjimo tempas pagal nustatytas amžiaus normas; kalbėjimo tempo pastovumas; pauzių atitikimas kalbėjimo mintims; kvėpavimo sinchroniškumas su lingvistinėmis žodžių grupėmis; greito kalbėjimo protrūkiai; kirčiavimo sunkumai; vyraujantis nesklandumų pobūdis, neužbaigtos frazės, pertraukinėjimas, pakartojimai.

- *Kalbėjimo sklandumo tyrimas*: vertinama koks asmens kalbėjimo nesklandumų pobūdis ir dažnumas; kaip nesklandus elgesys gali turėti įtakos kalbos formulavimo problemas, psichologinę įtampą ar motorinės koordinacijos trūkumus; situacijos, kuriose nesklandumai pasireiškia dažniausiai; kaip keičiasi kalbėjimas priklausomai nuo kalbinių užduočių.

- *Artikuliacijos tyrimas*: vertinamas artikuliacijos trūkumų pobūdis (specifiniai fonemų tarimo trūkumai, garsų tarimo netikslumai įtakoti kalbėjimo tempo bei sensomotorinės sistemos sutrikimų); artikuliacijos sunkumų požymiai (skiemenu, paskutinio garso, balsių praleidimas); artikuliacijos ypatumai kalbant skirtingu tempu, sąmoningai kontroliuojant tarimą; daugiaskiemenių žodžių tarimo ypatumai; teksto skaitymo ir dalyvavimo pokalbyje skirtumai.

- *Kalbos tyrimas*: nustatomas sunkumų pobūdis (žodžių radimo, nespėtinių žodžių vartojimo, sunkumai nuosekliai pateikiant logišką informaciją, neužbaigtos frazės, sunkumai su sintaksiniu ir semantiniu formulavimu ilgesnių, kompleksinių pasakojimų); kalbos blogėjimo ir kalbėjimo tempo sąveika; temos plėtojimo ir palaikymo sunkumai; dalyvavimas komunikacijos procese (eilės kalbėti laukimas, atsakas į kitų pasakymus); gramatikos ar pasakojimų organizavimo taisyklių laikymasis.

- *Problemos supratimo tyrimas*: asmens bandymai kontroliuoti savo komunikacijos trūkumus (lėtas kalbėjimo tempas, kirčio taikymas, teiginio perfrazavimas); kokios strategijos taikomos skirtingu lygmeniu (artikuliacijos, sintaksės, semantiniame, pragmatiniame).

Kadangi keteringu pasižymintiems asmenims dažnai būdingi artikuliacijos sutrikimai (Daly, St. Louis, 1998; Raphael ir kt., 2005), klausos sunkumai (Molt, 1996; Preus, 1996), mokymosi

sunkumai (Tiger, Irvine ir kt., 1980; Daly, 1996), ADHD (St. Louis, Myers, 1997), siūloma atlikti papildomus testus: oralinės funkcijos, klausos, motorikos bei mokymosi pasiekimų įvertinimas.

Motorikos tyrimo užduotys apima: bendros koordinacijos, rankos miklumo rašant, motorinių įgūdžių įvertinimą. Mokymosi pasiekimams nustatyti gali būti taikomos perkaityto teksto suvokimo, rašymo ir skaičiavimo užduotys (RCSLTCG, 2006; Conture, Curlee, 2007).

Mokymosi sunkumai, susiję su skaitymo/rašymo, elgesio, savireguliacijos problemomis, informacija surenkama konsultuojantis su kitais specialistais (RCSLTCG, 2006).

Logopedinėmis pratybomis siekiama normalizuoti kalbėjimo tempą, lavinti loginį mąstymą, dėmesingumą, girdimąją ir regimąją atmintį, tikslinti garsų, skiemenų, žodžių tarimą, mokyti išplėsti sakinius, nusakyti pagrindinę sakinio mintį, rūpintis kalbos prozodika – ritmu, melodiškumu, kirčiavimu, pauzėmis (Grašvienė, Ivoškuvienė, 1993). Pratybų esmė – lėtas kalbėjimo tempas, kuriuo siekiama per visas pratybas, apinamčias kvėpavimo, balso, artikuliacijos lavinimo, raumenų relaksacijos pratimus, logopedinės ritmikos elementus, skaičiavimo lėtu tempu pratybas, dainavimo pratybas, inscenizavimą, darbinę ir žaidybinę veiklą. Naudingos pratybos, kai greitakalbyste pasižymintis asmuo komentuoja atliekamus veiksmus. Pratybos pradedamos nuo lėto skaičiavimo, po to pereinama prie garsaus tekstų skaitymo lėtu tempu. Pirmiausia skaito logopedas, po to mokiniai skaito kartu su juo (unisonu) ir paskui jį. Tekstas turi būti paruoštas iš anksto (sudedamos pauzės ir legatos). Tuomet pereinama prie individualaus skaitymo. Kiekvieno mokinio skaitymas aptariamas ir analizuojamas. Vėliau dėmesys koncentruojamas į lingvistines pratybas. Mokiniai mokomi tinkamai ir adekvačiai formuoti mintis. Pratybose atpasakojami perskaityti tekstai, pasakojama pagal pateiktą planą, duodamos konkrečios užduotys sudaryti ir išplėsti sakinius, mokoma detaliai atpasakoti perskaityto teksto turinį. Po to mokoma kolektyvinio pasakojimo. Vaikai dažnai stebi draugus ir tęsia pasakojimą pagal logopedo duotą signalą. Mokoma skaityti lėtu tempu, išlaikant pauzes. Mokiniai mokomi skaityti ritmingai, pagal ranka arba koja mušamą taktą. Daug laiko skiriama mokinių kalbėjimui įrašyti ir perklausyti. Vėliau atliekamos funkcinės pratybos, kurių metu siekiama įtvirtinti taisyklingo ir lėto kabėjimo įgūdžius įvairiose situacijose (Grašvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Baigiant pratybas mokiniai daug dirba savarankiškai. Su jais aptariamos situacijos, kuriose kalbos tempas greitėja, ir kaip to galima išvengti, taip pat numatomos darbo gairės baigus intensyvias logopedines pratybas. Greitakalbystės atveju siekiama įveikti visus kalbos sistemos netikslumus, atkreipiant dėmesį į kitų psichinių procesų lavinimą - sugebėjimą paskirstyti dėmesį, atkreipti dėmesį į kalbėjimą ir jo netikslumus, logiškumo ir kitus mąstymo bei atminties trūkumus. Taip pat kalbėjimo tempo lėtinimas ugdomas taikant neverbalinius ir verbalinius darbo būdus. Neverbalinėms užduotims daug laiko skiriama logopedinio darbo pradžioje. Logopedinės pratybos

dažniausiai pradedamos nuo regimosios atminties, loginio mąstymo lavinimo užduočių bei mokymo skirti greitą ir lėtą, tylią ir garsią muziką, mušti greitą ir lėtą ritmą. Verbalinės užduotys pradedamos nuo greito ir lėto kalbėjimo tempo skyrimo. Iš pradžių kalba logopedas, o vaikai klauso ir vertina kalbėjimo tempą (Grašvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Vidinę kalbą padeda reguliuoti darbas su siužetiniais paveikslėliais ir tekstais. Nuosekliai pateikiami klausimai, į kuriuos vaikai atsako drauge su logopedu ar savarankiškai. Vėliau jie mokomi planuoti bei sudaryti pasakojimus iš atskirai pateiktų siužetinių paveikslėlių. Nuolat kreipiamas dėmesys į kalbėjimo intonaciją. Mokykloje daug laiko skiriama lėtam, raiškiam skaitymui. Skaitymui gali būti naudojamos kortelės. Jomis uždengiami visi sakinio žodžiai, išskyrus vieną, skaitomą žodį. Iš pradžių paliekami atskiri žodžiai, vėliau pagrindinės sakinio dalys ir pagaliau visas sakiny. Kalbėjimo tempui normalizuoti taikomos skaičiavimo, logopedinės ritmikos pratybos ir vaidmeniniai žaidimai. Kalbėjimo tempui reguliuoti rekomenduojama dešimties pakopų schema. Vaikas sąmoningai išmoka jos dalis: -aš žinau, koku tempu privalau kalbėti, -aš galiu pasakyti, kada kiti žmonės kalba labai greitai arba labai lėtai, -aš galiu pasakyti, kada kitų žmonių kalbėjimo tempas yra normalus, -aš galiu pasakyti, kada mano kalba greita ir lėta, -aš galiu pasakyti, kada mano kalbėjimo tempas normalus, -aš žinau situacijas, kuriose mano kalba greita ar lėta, -aš žinau situacijas, kuriose mano kalba yra normalaus tempo, -aš galiu normaliu tempu kalbėti neilgai, -aš galiu normaliu tempu kalbėti ilgiau, -aš visą laiką kalbu normaliu tempu.

Kalbėjimo tempo korekcijai gali būti skiriamos tokios užduotys: vaikai lėtai skaito sakinius, retu šiftu parašytus žodžius dar lėčiau (pvz.,- aš mėgstu valgyti *k r i a u š e s* ir obuolius. P a m i š- kė je stovėjo sena g i r i n i n k o troba, o prie jos augo d i d ž i u l i s s e n a s ažuolas ir t. t) (Grašvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Taisyklingo kvėpavimo mokymo užduotys: atlikti sustojimą ir įkvėpimą prieš kiekvieną kablelį ir tašką. Mokiniui paaiškinama, kad tai laikina, bet būtina, norint pagerinti kalbos suprantamumą. Riboti žodžių skaičių, kurių jis gali pasakyti su kiekvienu iškvėpimu. „Burzgimo“ technikos taikymas, kuris padeda greitakalbiui kontroliuoti jo kalbėjimo tempą ir sklandumą. „Burgzti“ tariant iš anksto parinktą ir paryškintą priebalsį. Šis metodas lavina taktinę ir kinestezinę grįžtamojo ryšio sistemas ir pradeda suprasti, kad sklandumas ir greitis yra kalbėjimo funkcijos, kurias galima kontroliuoti. Artikuliacinės sistemos lavinimo užduotys: greikatalbis turi teisingai ir lėtai ištarti raidžių junginius pvz.: um-bai, um-bai....., hai-no-zu, hai-no-zu....., ma-ko-sa it t.t. Kai šiuos pratimėlius atlikdamas vaikas daro pažangą, tempą galima greitinti (Daly, 1996).

Logopedinio darbo rezultatai priklauso ne tik nuo logopedinių pratybų, bet ir nuo kalbinės vaiko aplinkos bei pirminio ir antrinio sutrikimo pobūdžio.

Makauskienė, Ivoškuvienė; Čegyte ir kt. (2009) išskiria greitakalbystės įveikimo strategijas:

- savistabos ir savikontrolės skatinimas - garso ir vaizdo įrašų analizė, klausytojų reakcijų stebėjimas, kalbėjimo savikontrolės skatinimas, saviįtaigos taikymas, bendravimo įgūdžių ugdymas, emocijų, elgesio keitimas;

- kalbėjimo tempo sulėtinimas - skiemenavimas, tęsiamas balsių tarimas, dėmesio atkreipimas į žodžio pabaigą, aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, pauzių išlaikymas, mokymas skirstyti sakinį į prasmines dalis, prozodijos ugdymas, žaidimai, mokant sulaukti eilės vykstant pokalbiui, muzikinės veikla, skyrybos ženklų laikymasis, žodžių matymo skaitant lauko mažinimas, teksto dalis uždengiant rėmeliu,

- artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas vyksta taikant sinergetinį pagalbos modelį, t.y. veikiamos visos komunikacijos proceso dalys. Jį sudaro nuoseklaus pasakojimo mokymas, semantinio klasifikavimo ir kategorizavimo įgūdžių ugdymas, mokymas greitai ir aiškiai įvardyti matomus objektus, išplėstinių sujungiamųjų ir prijungiamųjų sakinių mokymas, regimojo pastiprinimo taikymas, aiškių instrukcijų pateikimas, verbalizavimo ribojimas.

Kadangi greitakalbyste pasižymintys žmonės ne visada mano, kad jie turi sklاندus kalbėjimo sutrikimų, geriausias būdas tai parodyti, yra nufilmuoti asmenį kalbant, kartu peržiūrėti filmuotą medžiagą, sustabdyti, ten kur kalba pasidaro neaiški ir per greita. Galima analizuoti, kur tempas normalus, o kur per greitas, aiškintis priežastis (Cooper, 1986).

Dauguma žmonių, kurie pasižymi greitakalbyste, dažniausia patiria dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumus. Atliekami tokie dėmesio lavinimo pratimai: atminties žaidimai, įvykių sekos istorijos, susieti ir perpasakoti įvairaus ilgumo istorijas, problemų sprendimo užduotys, ritmo, juokingų istorijų, ir žodinių nurodymų atpasakojimas. Užduočių sudėtingumas parenkamas pagal amžių ir asmeninius gebėjimus.

Makauskienė, Ivoškuvienė, Gerulaitis, Čegyė (2009) teigia, kad logopedinė pagalba turėtų būti orientuota ne vien tik į sutrikdytas sritis, bet siekti integruoto poveikio visiems kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos sistemos elementams:

- logopedas, siekdamas padėti mokiniui įveikti sklاندus kalbėjimo sutrikimą, turi pasitelkti įvairius šeimos ir aplinkos resursus, remtis vaiko stipriosiomis savybėmis, jo gebėjimais, atsižvelgti į individualius poreikius bei atrasti alternatyvius pagalbos būdus;

- logopedinė pagalba turėtų būti struktūruota ir orientuota į individualius skirtingų kalbos ir kalbėjimo ugdymo etapų tikslus;

- kleteringo įveikimo tikslas – mokyti kontroliuoti kalbėjimo tempą, skatinti komunikacijos proceso koordinavimą ir sinchroniškumą, siekiant sumažinti ar įveikti kalbėjimo nesklandumus;

- kleteringo ir mikčiojimo atvejais terapija turėtų prasidėti individualiu lygmeniu (asmeniui pasirengiant įveikti kalbėjimo nesklendumus) ir būti tęsiama grupės lygmeniu;
- siūlytinas logopedinio darbo nuoseklumas: vaiko nusiteikimo darbui siekimas, užmezgant pasitikėjimu grįstą kontaktą su vaiku, planuojamos pratybų temos, siejant su mokymo programa, individualus darbas, taikant įvairias logopedinių pratybų technikas, grupinės pratybos, turimų įgūdžių pritaikymas realiose socialinėse situacijose;
- intervencijos turinys kleteringo atveju turėtų apimti: kalbėjimo tempo kontrolės strategijas, savęs valdymo įgūdžių gerinimą; dėmesio ir klausymosi įgūdžių ugdymą, siekiant tobulinti komunikacijos įgūdžius; semantinių, sintaksės ir leksinių gebėjimų plėtojimą; kalbėjimo produkavimo ir artikuliacijos tikslumo, prozodijos, ritmo įgūdžių ugdymą; kalbos planavimo ir raiškos gebėjimų skatinimą; nesklandumo sumažinimo siekimą;
- intervencijos turinys mikčiojimo atveju turėtų apimti: žinių apie sklандаus kalbėjimo procesą ir užsikirtimų atpažinimą (identifikavimą) suteikimą, įvairių sklандаus kalbėjimo technikų mokymą ir jų vartojimą kasdieninio gyvenimo situacijose.
- ugdomi komunikaciniai gebėjimai turėtų būti apmąstomi įvairiame kontekste, pateikiami sudėtingėjančia tvarka;
- remiantis logopedų išskiriamomis veiksmingomis kleteringo įveikimo strategijomis, siūloma: asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimas, kalbėjimo tempo lėtinimas, savikontrolės ugdymas, kvėpavimo ir kalbinės ritmikos mokymo derinimas.

Apibendrinant galima teigti, kad siekiant įveikti greitakalbystę ir parinkti tinkamiausius pagalbos būdus, reikia atsižvelgti į individualius žmogaus poreikius. Nes taikant logopedinę pagalbą asmenims pasižymintiems greitakalbyste (kleteringu), išskyla sunkumų ne tik dėl įvairių lydimųjų sutrikimų požymių, bet ir dėl asmeninių žmogaus savybių (Daly, 1996). Todėl labai svarbu tiksliai įvertinti, kokie veiksniai turi įtakos konkretaus asmens kalbai. Svarbu nuodugniai iširti individualias kalbines galimybes bei aplinką. Šio proceso tikslas yra padėti sukurti individualizuotą, sėkmingą logopedinės pagalbos programą.

2. skyrius. GREITAKALBYSTE PASIŽYMINČIŲ MOKINIŲ ĮVERTINIMAS

2.1. Tyrimo metodika

Magistrinio darbo tyrimu siekiama išsiaiškinti bendrojo lavinimo mokyklų logopedų darbo kryptis teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems mokiniams. Tyrimui atlikti buvo naudojama anketinė apklausa (žr. I priedą). Anketa sudaryta pagal kleteringo tikimybės įvertinimo anketą (Daly, (2006) *Predictive cluttering inventory PCI*), siekiant išsiaiškinti logopedų nuomonę, kokie

požymiai būdingi greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams, kokius metodus bei pagalbos būdus jie taiko savo praktikoje, kokie darbo būdai ir formos yra veiksmingi dirbant su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste ir ką, logopedų nuomone, reikėtų tobulinti teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems asmenims. Anketinė apklausa pasirinkta, atsižvelgiant į jos privalumus, nes apklausoje naudojamas klausimų pateikimo nuoseklumas, kuris lemia, kad kiekvienas respondentas gaus tuos pačius atsakymus į klausimų variantus (Kardelis, 2005). Anoniminė anketa yra efektyvus metodas dėl to, kad atspindi tikrąją respondento nuomonę, kurios jis gali nepripažinti apklausiant žodžiu. Anketinės apklausos pirmo klausimų bloko tikslas buvo nustatyti greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčių mokinių kalbinio elgesio požymius. Remiantis įvairių literatūros šaltinių analize buvo išskirti pagrindiniai kleteringo požymiai (Myers, St. Louis, 1992; St. Louis, Mayers, Bakker, 2003; Ham, 1990; Cooper, 1993; Culatta, Goldberg, 1995, Shapiro, 1999 ir kt.). Bendras keteringo požymių sąrašas (40 požymių) suskirstytas į blokus: socialinė sritis (8 požymiai), kalbėjimas (17 požymių), motorinė koordinacija/rašymas (6 požymiai), lingvistinė sritis (10 požymių). Anketos pavyzdys pateikiamas 1 priede. Anketą, kuri skirta logopedams, sudaro dvi skalės. Pirmoje – nominalinėje skalėje (demografiniame bloke) - pateikiamos žinios apie respondentus: lytis, amžius, pedagoginio darbo stažas, ar priklauso Lietuvos logopedų asociacijai, gyvenamoji vieta, profesinė kvalifikacija, darbovietė, greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčių asmenų skaičius darbo praktikoje, asmenų su kuriais dirba amžius. Antrąją – ranginę skalę sudaro klausimų blokai, kuriais buvo siekiama išsiaiškinti:

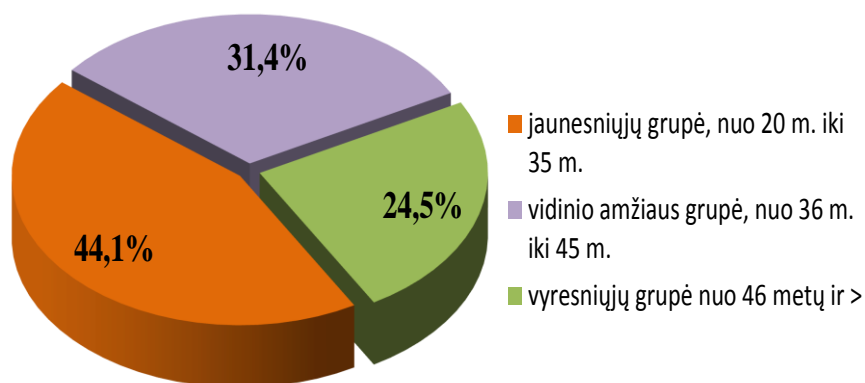
- kokie požymiai būdingi greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams;
- kokius metodus bei pagalbos būdus logopedai taiko dirbdami su šiais mokiniais;
- kokie darbo būdai ir formos yra veiksmingi dirbant su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste;
- ir ką, logopedų nuomone, reikėtų tobulinti teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems mokiniams.

Respondentams anketos buvo išdalintos tiesiogiai bei siunčiamos elektroniniu paštu. Tyrimo metu buvo išdalinta 120 anketų, iš kurių 4 - sugadintos, 14 – negražintos (grįžtamumas 85%). Siekiant objektyvių atsakymų, pateiktos anoniminės anketos. Respondentams anketoje nereikėjo nurodyti savo vardo ar pavardės. Duomenų statistinė analizė atlikta SPSS Statistics 17.0, grafinė analizė – MS Excel 2007 kompiuterinėmis programomis.

2.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimas buvo atliekamas su Kauno, Vilniaus, Klaipėdos, Šiaulių apskrities centruose, rajono centruose, miesteliuose ir kaimuose dirbančiais logopedais. Respondentai dirba ikimokyklinio

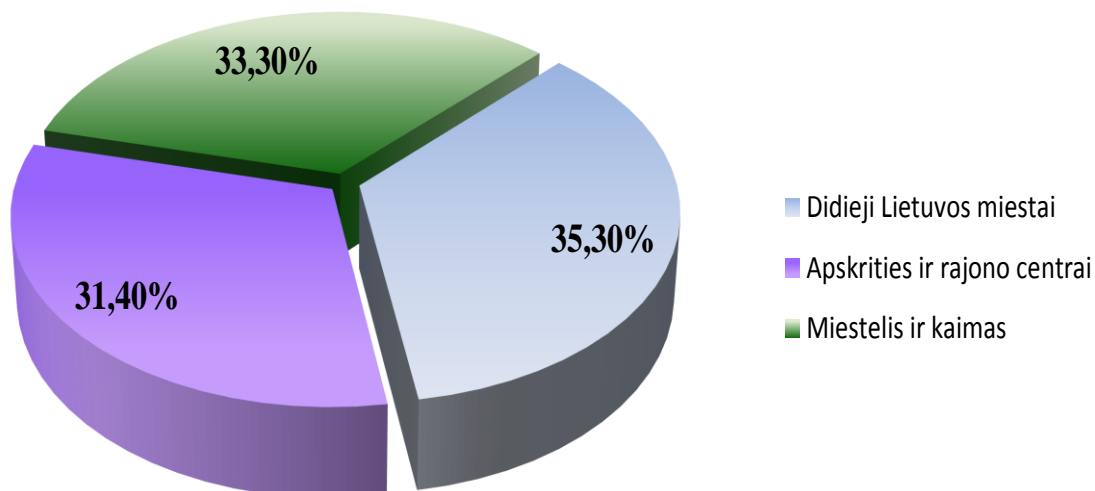
ugdymo įstaigose, mokyklose/gimnazijose, sveikatos priežiūros įstaigose, pedagoginėje psichologinėje tarnyboje ar atlieka privačią veiklą. Apklausoje dalyvavo 102 logopedai. Jauniausiam 22 vyriausiam 63 metai. Amžiaus vidurkis $39 \pm 9,8$ metai. Tyrimo rezultatų analizei apklaustieji buvo padalinti pagal amžių į tris grupes (1pav.)



1pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, %

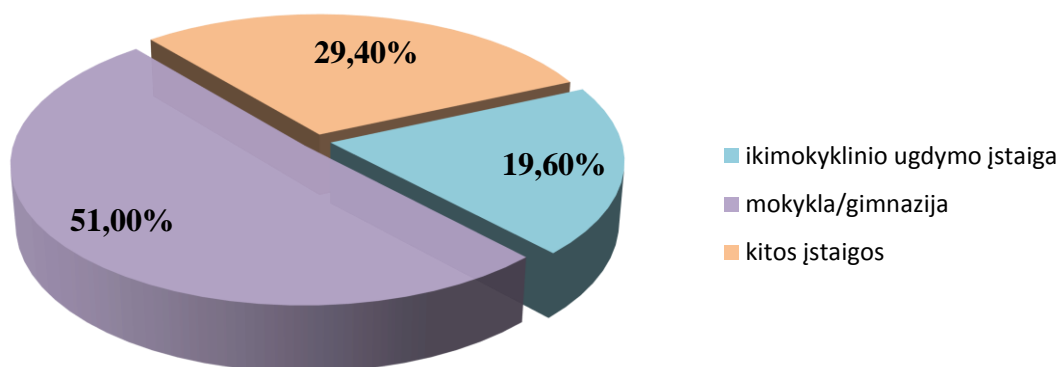
Apklausoje dalyvavo du vyrai ir du respondentai savo lyties nenurodė, todėl tyrimo rezultatai pagal lytį nebuvo analizuojami.

Apklauskos dalyvių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą pateikiamas 2 paveiksle. Pagal gyvenamąją vietą apklaustieji pasiskirstė: penktadalis respondentų užpildžiusių anketą gyvena miesteliuose ir mažiau nei penktadalis rajono centruose. Taip pat penktadalis gyvena Kaune. Keturiolika respondentų užpildžiusių anketas gyvena apskrities centruose. Iš Vilniaus ir Klaipėdos į anketos klausimus atsakė po šešis respondentus, o kaimuose gyvenančių respondentų buvo dešimt. Todėl logopedai, dalyvavę apklausoje buvo suskirstyti į trys grupes: didieji Lietuvos miestai, apskrities ir rajono centrai, miestelio ir kaimo logopedai (2pav.)



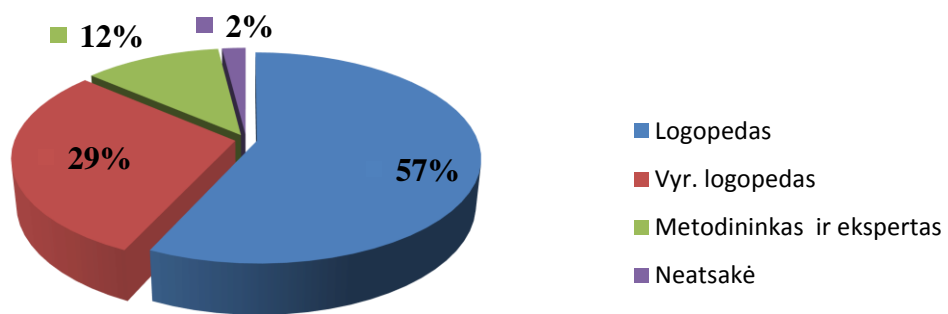
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal vietovę, %

Grupuojant apklaustuosius pagal darbovietę logopedai dirbantys ne ugdymo įstaigose (sveikatos priežiūros įstaigose, psichologinė-pedagoginė tarnyba ir privati veikla) buvo apjungti į atskirą grupę. Todėl pagal darbovietę respondentų pasiskirstymas į grupes būtų toks (3 pav.).



3 pav. Respondentai pasiskirstę pagal darbovietę %

Pagal kvalifikacinę kategoriją apklaustieji logopedai suskirstyti į tris grupes: logopedai, vyr. logopedai, metodininkai ir ekspertai buvo apjungti į vieną grupę (4 pav.).



4 pav. Respondentų pasiskirtymas pagal kvalifikacinę kategoriją %

Taikant Aprašomąją statistiką analizuojami ir lyginami dviejų grupių logopedų atsakymai: tų, kuriems teko dirbti su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste (kleteringu) ir tų, kuriems neteko. Respondentų, kuriems teko dirbti su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste (kleteringu) buvo du penktadaliai, o tų kuriems neteko dirbti buvo daugiau nei pusė. Iš tų kuriems teko dirbti nurodo, kad trečdalis dirbo su vienu, dviem arba trimis mokiniais. Daugiau nei su trimis mokiniais teko dirbti aštuoniems logopedams. Logopedų buvo prašoma nurodyti, asmenų pasižyminčių greitakalbyste amžių. Respondentų duomenys pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė

Greitakalbyste pasižyminčių asmenų amžius

Grupės Nr	Amžius, metai	Skaičius	Procentai
1	3-6	20	19,6
2	7-10	12	11,8
3	11-18	5	4,9
4	Suaugusieji	2	2,0
5	Nuo 3 iki 10 metų	18	17,6
6	Nuo 7 iki 18 metų	14	13,7
7	Su visomis amžiaus grupėmis	31	30,4
	Iš viso:	102	100,0

Lentelėje aiškiai matyti, kad dauguma logopedų yra dirbę su visų amžiaus grupių greitakalbyste pasižyminčiais asmenimis, o mažiausia dirbta buvo su suaugusiais.

2.3. Greitakalbyste pasižyminčių mokinių elgesio charakteristika.

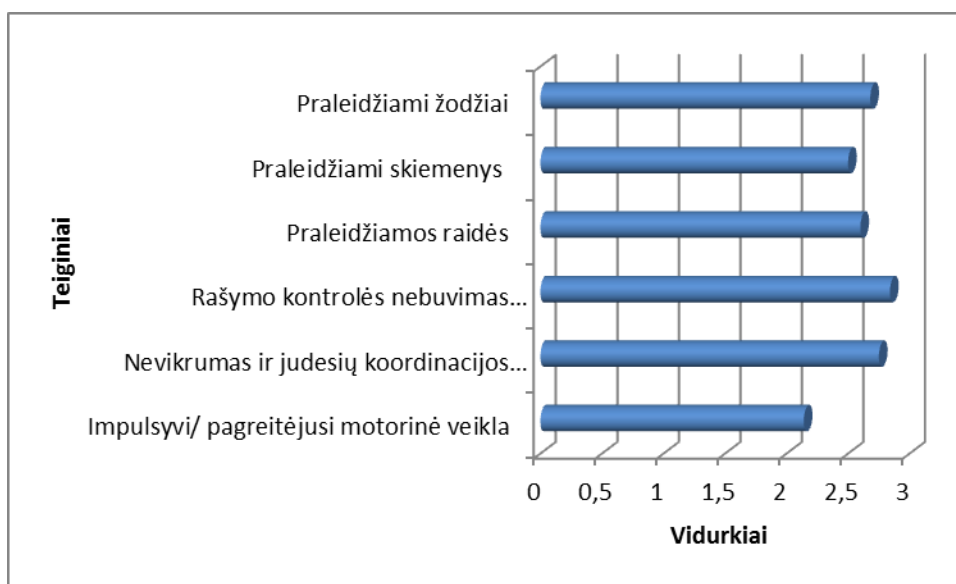
Respondentai buvo prašomi nurodyti, kokie požymiai ir kaip dažnai būdingi kleteringu pasižymintiems vaikams. Savo atsakymus logopedai turėjo pažymėti ranginėje skalėje, vertindami jų pasireiškimą dažnumą „visada“, „dažnai“, „kartais“ ir „niekada“. Logopedų pasirinkti atsakymai buvo lyginami su literatūroje nurodomų, „etaloninių“ požymių sąrašu. Išskirti 24 kleteringo atvejams būdingiausi požymiai (etaloninis sąrašas): greitas kalbėjimo tempas, savikontrolės įgūdžių stoka, pauzių tarp žodžių ar sakinių stoka, impulsyvi pagreitejusi veikla, žodžių sutrumpinimai, dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumai, veiklos planavimo ir paskirstymo įgūdžių stoka, raidžių praleidimas ir t.t. Logopedų atsakymų vidurkių reitingas pateikiamas 3-8 prieduose.

Lyginat atsakymų vidurkių reitingus matyti, kad aukštus įverčius gavo greitakalbystei būdingi požymiai. Gauti duomenys parodė, kad pagrindiniai greitakalbyste pasižyminčių mokinių elgesio charakteristikos socialinėje srityje pasiskirstė taip: savikontrolės įgūdžių stoka daugiau nei pusė respondentų atsakė - dažnai; kito kalbančiojo pertraukinėjimas – dažnai atsakė šiek tiek mažiau nei pusė respondentų, kartais – atsakė beveik du penktadaliai; menkai suvokia savo kalbėjimo, bendravimo problemas dažnai - atsakė du penktadaliai, kartais daugiau nei trečdalis respondentų; veiklos planavimo/laiko pasiskirstymo stoka kartais ir dažnai – atsakymai pasiskirstė vienodai, po du penktadalius; sunkesnių kalbinių situacijų vengimas, kartais – atsakė du penktadaliai, o dažnai – atsakė daugiau nei trečdalis; nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų kartais – atsakė trečdalis apklaustųjų, o niekada – atsakė penktadalis; nepaiso, jei suklysta kalbėdami – kartais atsakė trečdalis respondentų, taip pat tračdalis atsakė dažnai; jaudinasi dėl aplinkinių reakcijų į nesklaidų kalbėjimą - kartais atsakė trečdalis respondentų, niekada – atsakė šiek tiek mažiau nei trečdalis. Pagal atsakymų vidurkius šie požymiai pasiskirstė taip.



5pav. Greitakalbystės požymių pasiskirstymas socialinėje srityje, vidurkiai

5 paveiksle pateikti duomenys atspindi (logopedų nuomone) požymius, kurie būdingi greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams. Pagrindiniai elgesio bruožai, kuriuos pažymėjo logopedai, tai: savikontrolės įgūdžių stoka, nepaiso jei suklysta kalbėdami, menkai suvokia, savo kalbėjimo bendravimo problemas, tai pat nesijaudina dėl kalbėjimo nesklandumų. Myers, St. Louis, (1992) teigia, kad asmenys pasižymintys greitakalbyste (kleteringu) nepastebi ar nekreipia dėmesio į savo kalbėjimo nesklandumus, dažnai nežino apie savo kalbėjimo problemas.



6 pav. Greitakalbystės požymių pasiskirstymas motorinės koordinacijos ir rašymo srityje, vidurkiai

6 paveiksle greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčių mokinių motorinės koordinacijos ir rašymo pagrindiniai bruožai, logopedų nuomone yra: rašymo kontrolės nebuvimas, praleidžiami žodžiai, nevikrumas ir judesių koordinacijos stoka, impulsyvi / pagreitėjusi motorinė veikla. Šie teiginiai atitinka literatūroje nurodytas kitų autorių nuomonę. St. Louis, Mayers, Bakker, (2003) teigia, kad kleteringas pasireiškia kalbos formulavimo sunkumais, kurie veikia visus komunikacijos komponentus (skaitymą, rašymą, kalbėjimą), motorinę veiklą bei elgesį.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, įvairaus amžiaus, dirbančių skirtingose įstaigose, skirtinguose regionuose gyvenančių logopedų žinias apie pagrindinius greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčių mokinių kalbėjimo požymius. Vidutinio ir vyresniojo amžiaus logopedai (žr. 3 priede, 1 lentelė) dažniau nei jaunesniojo amžiaus, labiau išskiria tokius požymius, kurie būdingi greitakalbyste (kleteringu) pasižymintiems mokiniams: *savikontrolės įgūdžių stoka, veiklos planavimo / laiko pasiskirstymo įgūdžių stoka, taip pat jie pastebi, kad vaikai nesijaudina dėl kalbėjimo nesklandumų ir nepasitaiso, jei suklysta kalbėdami* (statistinis reikšmingumas tarp vertinimų yra $p < 0,05$). Motorinėse ir koordinacijos/rašymo srityje šie logopedai išskiria *mokinių*

motorikos nevikrumą ir koordinacijos stoką ($p < 0,05$). Vidutinio amžiaus logopedai atkreipia didesnę dėmesį į šių *vaikų kintančių balso intonaciją, bei rašymo kontrolės nebuvimą (netvarkingą rašymą)* ($p < 0,05$). Lietuvos logopedų asociacijai priklausančių ir jai nepriklausančių logopedų nuomonė socialinėje srityje dėl greitakalbyste pasižyminčių mokinių požymių skyrėsi nežymiai (žr. 5 priede, 1 lentelė). Statistinis reikšmingumas pasireiškė socialinėje srityje tik vertinant vieną teiginį. Nepriklausantys asociacijai logopedai dažniau pastebi, kad mokiniai *vengia sunkesnių kalbinių situacijų*, nei tie, kurie jai priklauso (atitinkamai vid. 2,00 ir 2,41, kai $p < 0,05$). Nepriklausantys asociacijai logopedai mažiau kreipia dėmesį į *Impulsyvią/ pagreitėjusią motorinę veiklą*, nei tie, kurie jai priklauso (atitinkamai vid. 1,98 ir 2,46, kai $p < 0,05$). Šie skirtumai yra dėl to, kad priklausantys asociacijai logopedai, dažniau dalyvauja įvairiuose seminaruose, gauna naujausios informacijos iš dirbančių Lietuvoje bei užsienyje, įvairiose konferencijose dalyvavusių logopedų. Buvo lyginama dirbusių su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste ir savo praktikoje neturėjusių tokių atvejų logopedų nuomonė (žr. 6 priedą, 1 lentelė). Nustatyta, kad logopedai, kurie buvo dirbę su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste mano, kad greitakalbiai mokiniai nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų ($p < 0,05$). Aukštesnės kvalifikacijos logopedai išskyrė (žr. 7 priede 1 lentelė) greitakalbystės požymius pasireiškiančius socialinėje srityje, jie teigia, *kad mokiniai turi mažiau veiklos planavimo/laiko pasiskirstymo įgūdžių ir menkai suvokia savo kalbėjimo, bendravimo problemas*. Pagal logopedų darbovietes atsakymai į klausimus statistiškai skyrėsi socialinėje srityje (žr. 4 priedas, 1 lentelė). Sveikatos priežiūros įstaigose ir mokykloje dirbantys logopedai dažniau susiduria su mokiniais, *kuriems sunku planuoti veiklą ir pasiskirstyti veiklos laiką, ikimokyklinių įstagų logopedai su šia problema susiduria rečiau*. Tai galima būtų paaiškinti tuo, kad ikimokyklinio ugdymo įstaigose auklėtojos planuoja vaikų veiklą ir laiką joms atlikti, o mokyklose ir sveikatos įstaigose vaikas turi veiklą planuoti savarankiškai. *Ikimokyklinio amžiaus vaikai mažiau jaudinasi dėl kalbėjimo nesklaidumų*. Tikėtina, kad jaunesnio amžiaus vaikai yra mažiau kritiškai savo kalbėjimo atžvilgiu, rečiau susiduria su bendraamžių patyčiomis.

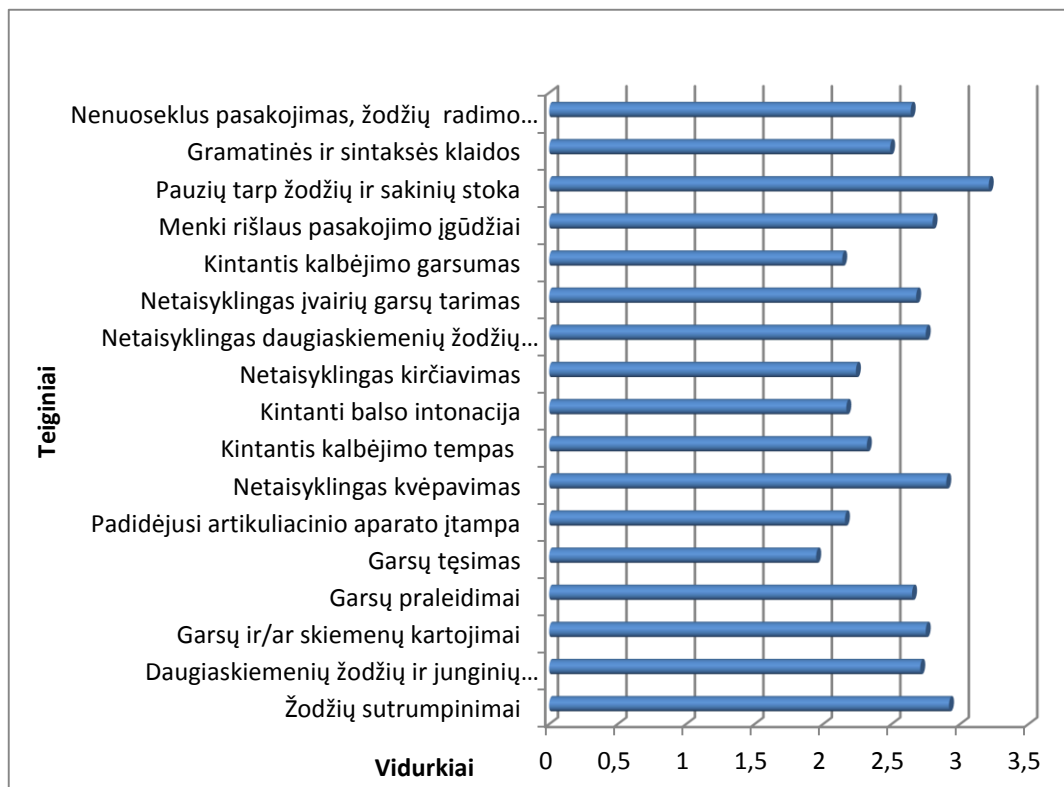
Išanalizavus tyrime gautus rezultatus, nustatyta, kad logopedų nuomone, greitakalbyste pasižyminčių mokinių pagrindiniai elgesio požymiai yra: 1. nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų; 2. kito kalbančiojo pertraukinėjimas; 3. menkai suvokia savo kalbėjimo, bendravimo problemas; 4. veiklos planavimo/laiko pasiskirstymo stoka; 5. sunkesnių kalbinių situacijų vengimas; 6. nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų; 7. nepaiso, jei suklysta kalbėdami; 8. nesijaudina dėl aplinkinių reakcijų į neslakandų kalbėjimą; 9. netaisyklingas kvėpavimas; 10. pauzių tarp žodžių ir sakinių stoka; 11. impulsyvi/pagreitėjusi motorinė veikla; 12. rašymo kontrolės nebuvimas; 13. praleidžiami žodžiai; 14. nevikrumas ir judesių koordinacijos stoka; 15.

pasakojimo sunkumai dažnėja, esant sudėtingam turiniui; 16. dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumai.

Logopedų pasirinkti atsakymai dalinai sutampa su literatūroje aprašomais greitakalbystės (keteringo) požymiais, tačiau skiriasi jų vertinimo dažnumas, t.y. minėti požymiai respondentų nuomone, keteringu pasižymintiems asmenims pasireiškia rečiau, nei nurodo dauguma autorių (Curlee, 2007; Roth, Worthington, 2005; Myers, St. Louis, 1992). Myers, St. Louis, (1992) ir kt. autoriai pažymi, kad keteringu pasižymintys asmenys dažnai nepastebi ir nepergyvena dėl savo kalbos problemos, tačiau apklausoje dalyvavusių logopedų nuomone, keteringu pasižymintys mokiniai menkai suvokia savo kalbėjimo, bendravimo problemas dažnai atsakė daugiau nei du penktadaliai, niekada nesijaudina dėl kalbėjimo nesklaidumų atsakė vienas penktadalis.

2.4. Greitakalbyste pasižyminčių mokinių kalbos ir kalbėjimo ypatumai

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti logopedų nuomonę, kokie būdingiausi greitakalbyste pasižyminčių mokinių kalbėjimo požymiai. Respondentų nuomone (žr. 7 pav.), būdingiausi greitakalbyste (keteringu) pasižyminčių mokinių kalbėjimo požymiai yra: žodžių sutrumpinimai, netaisyklingas kvėpavimas, menki rišlaus pasakojimo įgūdžiai, netaisyklingas daugiaskiemenių žodžių tarimas, pauzių tarp žodžių ir sakinių stoka, garsų praleidimai, netaisyklingas įvairių garsų tarimas, daugiaskiemenių žodžių ir junginių pakartojimai.



7pav. Greitakalbystės kalbėjimo požymių pasiskirstymas, vidurkiai

Analizuojant logopedų apklausos duomenis atsakymai demografiškai pasiskirstė taip: Lietuvos logopedų asociacijai priklausantys logopedai dažniau pastebi greitakalbystės požymius pasireiškiančius kalbėjimo srityje, nei tie, kurie asociacijai nepriklauso. Statistinis reikšmingumas pasireiškė keliuose teiginiuose: *menki rišlaus pasakojimo įgūdžiai; pauzių tarp žodžių ir sakinių stoka; kintantis kalbėjimo tempas (greitas kaitaliojasi su lėtu)*. Nepriklausantys asociacijai logopedai dažniau pastebi, kad šiems mokiniams būdingas *garsų ir/ar skiemenų kartojimasi* nei tie, kurie jai priklauso.

Apklausoje dalyvavusių logopedų nuomonė atitinka Simonska, Gerogieva, (2006) teoriją, kurios teigia, jog daugelis logopedų jaučiasi neturintys patirties arba nėra pasirengę dirbti su kleteringu pasižyminčiais asmenimis, tik nedidelė dalis pažymi, jog yra turėję keletą atvejų savo praktikoje. Logopedų, kurie turėjo keletą greitakalbystės atvejų tyrime dalyvavo tik 47. Logopedai, kurie dirbo su vaikais turinčiais greitakalbystę pastebi, *kad vaikai dažniau pakartoja daugiaskiemenių žodžius ir jų junginius, trumpina žodžius, padidėjusi artikuliacinio aparato įtampa, ir vaikų kalbos netaisyklingas kirčiavimas*. Logopedai neturėję greitakalbystės atvejų savo praktikoje mano, kad vaikai dažniau *praleidžia garsus, kalba ištesdami garsus, bei jų kalbėjimo tempas kintantis (greitas kaitaliojasi su lėtu)*. Galima manyti, kad šiuos skirtumus lemia tai, kad tie

kurie dirbė su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste, atsakė remdamiesi patirtimi, o tie kurie nedirbė, remiasi tik savo teorinėmis žiniomis.

Lyginant respondentų atsakymus pagal gyvenamąją vietą, statistiškai patikimų skirtumų nenustatyta. Apskiričių ir rajonų centruose dirbantys logopedai dažniau pastebi *kintančią balso intonaciją*. Didžiųjų miestų logopedai patebi, *kad šie mokiniai dažniau praleidžia žodžius*.

Logopedai - metodininkai nurodė, kad mokiniai pasižymintys greitakalbyste *daugiaskiemenių žodžius taria netaisyklingai, turi menkus rišlaus pasakojimo įgūdžius, stokoja pauzių tarp žodžių ir sakinių, jie patiria pasakojimo nuoseklumo ir žodžių parinkimo sunkumus* (žr. 6 lentelę)

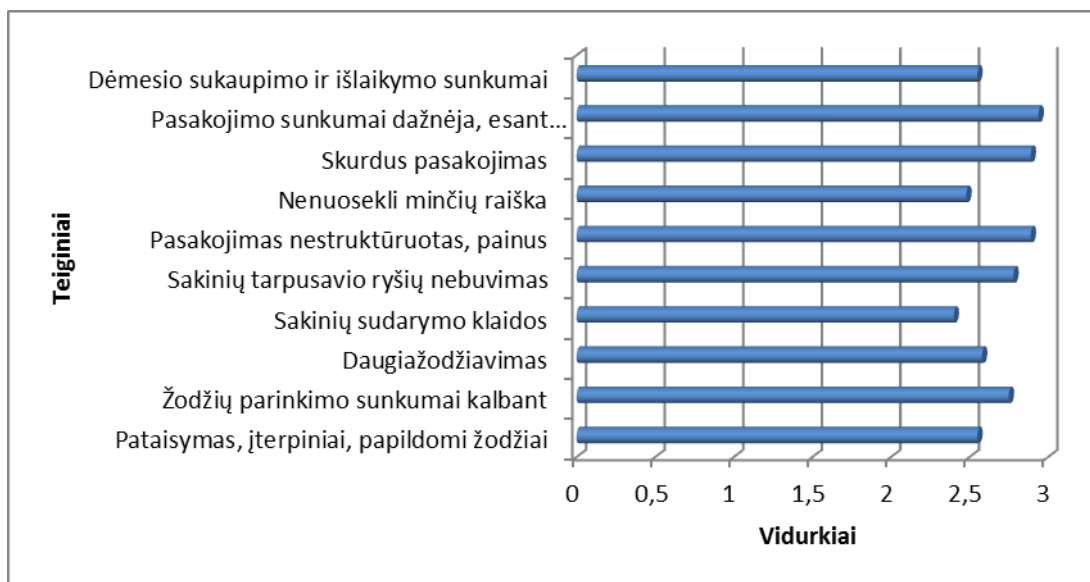
6 lentelė

Greitakalbystės kalbėjimo požymių vertinimo statistiniai skirtumai, M

Greitakalbystės požymiai	Logopedas		Vyr. logopedas		Metodininkas, ir ekspertas		p
	M	χ^2	M	χ^2	M	χ^2	
Kalbėjimas							
1. Žodžių sutrumpinimai	2,88	,975	3,03	,718	2,92	,900	,109
2. Daugiaskiemenių žodžių ir junginių pakartojimai	2,69	,940	2,70	,794	2,67	,888	,988
3. Garsų ir/ar skiemenių kartojimais	2,62	1,268	2,97	1,450	2,75	,965	,423
4. Garsų praleidimai	2,53	1,120	2,83	1,464	2,92	,900	,149
5. Garsų tęsimas	2,05	1,220	1,83	1,487	1,83	,718	,236
6. Padidėjusi artikuliacinio aparato įtampa	2,34	1,628	1,87	,900	2,08	,900	,467
7. Netaisyklingas kvėpavimas	2,76	,657	3,07	1,230	3,17	,718	,147
8. Kintantis kalbėjimo tempas (greitas kaitaliojasi su lėtu)	2,24	1,467	2,50	1,432	2,42	,996	,149
9. Kintanti balso intonacija	2,05	1,161	2,37	1,426	2,42	,793	,092
10. Netaisyklingas kirčiavimas	2,29	1,108	2,07	,521	2,50	,522	,062
11. Netaisyklingas daugiaskiemenių žodžių tarimas	2,72	1,039	2,63	,556	3,25	,754	,024
12. Netaisyklingas įvairių garsų tarimas	2,72	1,609	2,63	1,829	2,67	,651	,283
13. Kintantis kalbėjimo garsumas (nuo garsaus iki vos girdimo)	2,12	1,229	2,23	,679	2,17	,835	,403

Greitakalbystės požymiai	Logopedas		Vyr. logopedas		Metodinis, ir ekspertas		p
	M	χ ²	M	χ ²	M	χ ²	
14. Menki rišlaus pasakojimo įgūdžiai	2,81	1,370	2,70	1,784	3,00	,853	,016
15. Pauzių tarp žodžių ir sakinių stoka	2,98	,713	3,50	,682	3,50	,674	,001
16. Gramatinės ir sintaksės klaidos	2,48	1,143	2,47	1,432	2,67	,651	,328
17. Nenuoseklus pasakojimas, žodžių radimo sunkumai	2,50	1,064	2,70	1,317	3,08	,793	,032

Sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys logopedai dažniau pastebi, kad *praleidžiami garsai, netaisyklingai tariami daugiaskiemieniai žodžiai, netaisyklingai tariami įvairūs garsai, pauzių tarp žodžių ir sakinių stoka, taip pat ir sunkumus nuosekliai pasakojant ir randant tinkamus žodžius*. Ikimokyklinėse įstaigose dirbantys logopedai dažniau nei kiti pastebi, kad vaikų *netaisyklingas kirčiavimas*. Tai parodo, kad šeima atlieka nemažą vaidmenį vaiko kalbos raidai, nes į ikimokyklines įstaigas vedami vaikai kalbėti mokosi savo šeimose, tad jei tėvai žodžius kirčiuoja neteisingai, vaikas imituoja jų pavyzdį. Mokyklose vaikai jau yra mokomi taisyklingai kalbėti, bei kirčiuoti.



8pav. Greitakalbystės požymių pasiskirstymas lingvistinėje srityje, vidurkiai

Lingvistinėje srityje pagrindinius greitakalbystės bruožus logopedai išskyrė šiuos (8pav): žodžių parinkimo sunkumai kalbant, dažnai atsakė daugiau nei pusė respondentų; pasakojimas nestructūruotas, painus – dažnai ir visada atsakė du trečdaliai respondentų; sakinių tarpusavio ryšių

nebuvimas - dažnai atsakė šiek tiek mažiau nei pusė; skurdus pasakojimas - visada atsakė penktadalis, dažnai atsakė trečdalis respondentų, pasakojimo sunkumai dažnėja, esant sudėtingam turiniui – visada atsakė daugiau nei penktadalis, dažnai atsakė beveik pusė respondentų; dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumai - dažnai atsakė trečdalis, kartais atsakė kartais atsakė daugiau nei pusė. Logopedai, kurie dirbo su mokiniais turinčiais greitakalbystę pastebi, *kad vaikai dažniau pakartoja daugiaskiemenių žodžius ir jų junginius, trumpina žodžius, padidėjusi artikuliacinio aparato įtampa, ir vaikų kalbos netaisyklingas kirčiavimas*. Logopedai neturėję greitakalbystės atvejų savo praktikoje mano, kad vaikai dažniau *praleidžia garsus, kalba ištęsdami garsus, bei jų kalbėjimo tempas kintantis (greitas kaitaliojasi su lėtu)*.

Logopedai, kurie dirbo su mokiniais turinčiais greitakalbystę pastebi, *kad mokiniai dažniau atlieka pataisymus, įterpinius bei papildomus žodžius, patiria dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumus*. Sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys logopedai pastebi, kad mokinių turinčių greitakalbystę (kleteringą), *pasakojimas nestruktūruotas painus ir kad jie patiria dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumų*.

Išanalizavus tyrime gautus rezultatus, nustatyta, kad logopedų nuomone, greitakalbystė pasižyminčių mokinių pagrindiniai kalbėjimo ypatumai yra: 1. žodžių sutrumpinimai; 2. menki rišlaus pasakojimo įgūdžiai; 3. netaisyklingas daugiaskiemenių žodžių tarimas; 4. garsų praleidimai; 5. netaisyklingas įvairių garsų tarimas; 6. daugiaskiemenių žodžių ir junginių pakartojimai; 7. žodžių parinkimo sunkumai kalbant; 8. pasakojimas nestruktūruotas, painus; 9. sakinių tarpusavio ryšių nebuvimas; 10. skurdus pasakojimas.

Analizuojant greitakalbystę pasižyminčių mokinių kalbos ir kalbėjimo ypatumus, pagal gautus rezultatus galima teigti, kad logopedų nuomonė sutampa su literatūroje pateikta įvairių autorių nuomone. Dalton, Hardcastle, cit. Myers, st. Louis (1992) teigimu, greitas kalbėjimo tempas lemia artikuliacijos trūkumus (greita artikuliacija, skiemenų praleidimai, žodžių ar skiemenų pakartojimai). Vienskiemenių žodžių pakartojimai, pirmo skiemens daugiaskiemeniuose žodžiuose pakartojimai (Weis, 1964).

2.5. Logopedinės pagalbos greitakalbystę pasižymintiems mokiniams būdai

Turimi duomenys buvo analizuoti išskiriant demografinius veiksnius (profesinio darbo stažą, amžių, vietovę, darbo įstaigą ir turimą kvalifikaciją). Tyrimo duomenims analizuoti buvo pasirinktas parametrinis ANOVA testas, kadangi demografinių kintamųjų histogramos parodė, jog skirstiniai yra normaliniai. Visų parametrinio testo lentelių sudarymui buvo naudotasi vidurkais (*M*).

Respondentų logopedinio darbo būdų, veiksmingų dirbant su mokiniais pasižyminčiais kleteringu (greitakalbyste), vertinimai pateikiami 7 lentelėje.

7 lentelė

Logopedinės pagalbos kleteringu pasižymintiems mokiniams būdų taikymo dažnumo ir veiksmingumo palyginimas, M

Pagalbos būdai	Taikymo dažnumas			Veiksmingumas		
	M	Visada %	Dažnai %	M	Labai efektyvu %	Kartais efektyvu %
Taisyklingo kvėpavimo mokymas	3,50	54,9	42,2	3,57	57,8	41,2
Savikontrolės įgūdžių lavinimas ir savistaba	3,64	67,6	23,5	3,68	78,4	15,7
Kalbos tempo sulėtinimas	3,67	71,6	25,5	3,75	75,5	16,7
Tęsiamas balsių tarimas	3,06	27,5	35,3	3,23	40,2	34,3
Aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas	3,14	40,2	38,2	3,47	49,0	42,2
Pauzių išlaikymas	3,46	59,8	28,4	3,53	60,8	32,4
Skyrybos ženklų laikymasis	3,17	40,2	40,2	3,28	34,3	55,9
Žodžių matymo skaitant lauko mažinimas	2,30	14,7	26,5	2,57	26,5	34,3
Artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas	3,11	24,5	50,0	3,17	32,4	46,1
Nuoseklus pasakojimo mokymas	3,07	22,5	57,8	3,45	42,2	45,1
Išplėstinių sujungiamųjų ir prijungiamųjų sakinių mokymas	2,79	12,7	51,0	3,18	25,5	61,8
Verbalizavimo ribojimas	2,36	10,8	22,5	2,74	20,6	45,1
Sklandaus kalbėjimo įgūdžių perkėlimas į aplinką	2,65	22,5	34,3	2,87	37,3	37,3
Logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimas	3,15	35,3	39,2	3,40	52,0	41,2
Asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimas	2,82	26,5	29,4	3,10	42,2	41,2

Dauguma respondentų nurodydami, kokie darbo būdai yra veiksmingi dirbant su mokiniais pasižyminčiais kleteringu (greitakalbyste), nurodė, jog itin veiksmingas – „*Kalbėjimo tempo lėtinimas*“. Šį būdą apima mokymasis struktūruotai pasakoti, vaiko kalbėjimo tempo sulėtinimas ir skatinimas lėtai kalbėti įvairiose situacijose. Kitas veiksmingas būdas, kurį dažniausia renkasi logopedai - „*Taisyklingo kvėpavimo mokymas*“. Tai yra įvairių kvėpavimo pratimų atlikimas, siejant juos su ritmikos lavinimu, taisyklingo diafragminio kvėpavimo mokymu. Dažnai taikomi

veiksmingi logopedinės pagalbos būdai: *pauzių išlaikymas, savikontrolės įgūdžių lavinimas ir savistaba, tęsiamas balsių tarimas, aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas, logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimas, nuoseklus pasakojimo mokymas*. Tačiau asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimas, sklandaus kalbėjimo įgūdžių perkėlimas į aplinką (pvz., pokalbiai telefonu, parduotuvėje, gatvėje su nepažystamais žmonėmis), verbalizavimo ribojimas nėra dažnai taikomi ir logopedų nuomone, nėra veiksmingi. Cooperis (1986) teigia, kad greitakalbyste pasižymintys žmonės nemano, kad jie turi sklandaus kalbėjimo sutrikimų, geriausias būdas tai parodyti, yra nufilmuoti asmenį kalbant, kartu peržiūrėti filmuotą medžiagą, sustabdyti, ten kur kalba pasidaro neaiški ir per greita. Galima analizuoti, kur tempas normalus, o kur per greitas, kur kalbama sklandžiai, o kur nesklandžiai (Cooper 1986). Anketinėje apklausoje logopedai į klausimą „Kaip dažnai savo praktikoje naudojate greitakalbių mokinių kalbėjimo vaizdo/garso įrašus?“, niekada atsakė beveik pusė respondentų, kartais atsakė penktadalis. Tai rodo, kad logopedai mažai naudojami vaizdo/garso priemonėmis. Galima manyti, kad ne visos mokymo įstaigos turi tokią galimybę. Vyresnio amžiaus logopedams trūksta žinių bei įgūdžių naudojantis vaizdo ir/ar garso priemonėmis.

Logopedų nuomonę apie pagalbos būdų veiksmingumą pagal amžių nustatyta, kad vyresniojo amžiaus logopedai dažniau nei jaunesnio ar vidutinio amžiaus logopedai mano, jog svarbus yra *kalbos tempo sulėtinimas ir pauzių išlaikymas*. Vidutinio amžiaus logopedų (nuo 36 m. iki 46 m.) nuomone veiksmingiausi būdai – *aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas, nuoseklus pasakojimo mokymas ir asmenybės ugdymas ir kalbėjimo technikų mokymo derinimas* ($p < 0,05$). Jaunesnio amžiaus logopedai (žiūrėti 3 priede, 4 lentelė) teigai, kad veiksmingiausi darbo būdai dirbant su greitakalbyste pasižyminčiais mokiniais yra – *tęsiamas balsių tarimas, aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, bei verbalizavimo ribojimas*. Nors logopedai sklandaus kalbėjimo įgūdžių perkėlimo į aplinką būdą taiko retai, tačiau vyresnio amžiaus logopedai mano, kad tai yra labai veiksminga. Tai galima paaiškinti tuo, kad mokiniai logopedo kabinte pripranta prie aplinkos, logopedo, žmonių kurie kartu lanko logopedines pratybas, stengiasi kalbėti sklandžiai, nes logopedas to reikalauja, bet palikęs logopedo kabinetą aplinkoje tų žinių nepritaiko.

Analizuojant gautus rezultatus, pagal logopedų praktinio darbo patirtį (žiūrėti 6 priede, 3 lentelė), tie kurie dirbo su greitakalbiais asmenimis dažniau taiko savikontrolės įgūdžių lavinimą ir savistabą, bei kalbos tempo lėtinimą, nei tie kurie nėra dirbę su mokiniais pasižyminčiais greitakalbyste. Tačiau jie taikytų – *žodžių matymo skaitant lauko mažinimą - teksto dalį uždengiant rėmeliu, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimą, nuoseklus pasakojimo mokymą, verbalizavimo ribojimą, logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimą* ($p < 0,05$). Šie logopedai

taip pat mano, kad veiksmingiausi būdai yra – *tęsiamas balsių tarimas, aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, pauzių išlaikymas, žodžių lauko skaitant mažinimas, išplėstinių sujungiamųjų ir prijungiamųjų sakinių mokymas, verbalizavimo ribojimas*, nei tie kurie yra dirbę su greitakalbiais mokiniais. Turėję patirties logopedai mano, kad veiksmingiausias būdas yra – *logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimas* ($p < 0,05$).

Pagal kvalifikaciją (žr.7 priede, 3lentelę) metodininkai ir vyr. logopedai dažniau taiko – *savikontrolės įgūdžių lavinimo ir savistabos būdus, bei išplėstinių sujungiamųjų ir prijungiamųjų sakinių mokymą*. Vyr. logopedai dažniau taiko ir *tempo sulėtinimo būdus, o metodininkai dažniau taiko – skyrybos ženklų laikymosi, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimo, nuoseklaus pasakojimo mokymo* (žr. 8 lentelė).

Logopedinės pagalbos būdų taikymas pagal logopedų kvalifikacijos kategorijas

Pagalbos būdai	Logopedas		Vyr. logopedas		Metodininkas ir ekspertas		p
	M	χ^2	M	χ^2	M	χ^2	
1. Taisyklingo kvėpavimo mokymas	3,38	,697	3,70	,466	3,67	,492	,061
2. Savikontrolės įgūdžių lavinimas ir savistaba	3,48	1,080	3,83	,461	3,83	,389	,009
3. Kalbos tempo sulėtinimas	3,48	,707	3,93	,254	3,83	,389	,001
4. Tęsimas balsių tarimas	3,21	,421	2,97	1,098	2,83	1,115	,381
5. Aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas	3,02	,908	3,33	,802	3,42	,669	,161
6. Pauzių išlaikymas	3,36	,788	3,53	,776	3,75	,452	,182
7. Skyrybos ženklų laikymasis	2,98	,908	3,37	,615	3,58	,669	,031
8. Žodžių matymo skaitant lauko mažinimas	2,28	1,399	2,30	1,022	2,58	1,165	,522
9. Artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas	2,95	1,115	3,13	,571	3,83	1,801	,035
10. Nuoseklus pasakojimo mokymas	2,95	,711	3,03	,669	3,75	1,815	,185
11. Išplėstinių sujungiamųjų ir prijungiamųjų sakinių mokymas	2,72	1,121	2,90	,712	2,92	,669	,292
12. Verbalizavimo ribojimas	2,55	1,535	2,00	,743	2,58	1,084	,125
13. Sklandaus kalbėjimo įgūdžių perkėlimas į aplinką	2,48	,995	2,87	,973	3,00	,853	,132
14. Logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimas	3,14	1,146	3,17	,834	3,17	,718	,820
15. Asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimas	2,83	1,258	2,87	,819	2,75	1,138	,895

Lentelėje pateikti duomenys parodo, kad statistiškai reikšmingi skirtumai, vertinant dabo patirtį, skyrėsi, vyr. logopedai ir metodininkai – ekspertai dažniau taiko *savikontrolės įgūdžių lavinimas ir savistaba, kalbos tempo sulėtinimas, skyrybos ženklų laikymasis, artikuliacijos ir kalbėjimo ir suprantamumo skatinimas*.

Analizuojan duomenis pagal logopedų gyvenamą vietą (žr. 8 priede, 3 lentelė) statistiškai duomenys skyrėsi nežymiai. Apskričių ir rajonų centruose gyvenantys ir dirbantys logopedai dažniau taiko – *logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimą ir asmenybės ugdymo ir kalbėjimo*

technikų mokymo derinimo būdus, taip pat jie mano, kad šie būdai yra veiksmingi. Didžiųjų Lietuvos miestų logopedai mano, kad artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimas bei sutrikimo priežasties išsiaiškinimas yra veiksmingesni ($p < 0,05$).

Pagal tai ar logopedai priklauso Lietuvos logopedų asociacijai (žr.5 priede, 3,4 lenteles) greitakalbyste pasižymintiems mokiniams pagalbos būdai ir jų veiksmingumo vertinimas statistiškai skyrėsi. Logopedai priklausantys Lietuvos logopedų asociacijai dažniau moko *išlaikyti pauzes*.

Analizuojant logopedų pagalbos būdų taikymą, pagal tai kokiose įstaigose dirba logopedai (žr.4 priede, 3,4 lenteles) statistiškai patikimai skyrėsi sveikatos priežiūros (PPT, privati veikla, gydymo įstaigos) įstaigose dirbančių ir ugdymo įstaigose dirbančių logopedų rezultatai - ikimokyklinio ugdymo įstaigose ir gimnazijose/mokyklose dirbantys logopedai, *taiko – pausių išlaikymo, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimo sklandaus kalbėjimo ir įgūdžių perkėlimo į aplinką, bei asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimo būdus (pastarasis jų nuomone yra veiksmingas)*. Mokykloje dirbančių logopedų nuomone veiksmingesni šie pagalbos būdai – *aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, skyrybos ženklų laikymasis, sklandaus kalbėjimo įgūdžių perkėlimas į aplinką*.

Pateikti duomenys aiškiai parodo, jog respondentai, kurie turi metodininko kvalifikaciją yra labiau linkę pažymėti daugumą kleteringu pasižymintiems vaikams būdingų požymių nei specialistai, kurie turi vyr. logopedo kvalifikaciją. Pastebima ir tai, kad specialistai turintys tik logopedo kvalifikaciją, taip pat gana dažnai akcentuoja tam tikrus požymius, būdingus kleteringu pasižymintiems vaikams. Apibendrinant respondentų taikomus būdus priklausomai nuo jų kvalifikacijos, amžiaus, įstaigos kur jie dirba, bei gyvenamosios vietos pagalbos taikomi būdai ir nuomonė apie jų veiksmingumą beveik nesiskiria, gal kiek labiau išsiskiria metodininko kvalifikaciją turinčių logopedų, nuomonė (lyginat su kitą kvalifikaciją turinčiais specialistais). Šie specialistai atcentuoja *savikontrolės įgūdžių lavinimą ir savistabos veiksmingumą, kalbėjimo tempo lėtinimas, skyrybos ženklų laikymasis, artikuliacijos suprantamumo skatinimas bei nuoseklus pasakojimo mokymas*. Tai sutampa su literatūroje įvairių autorių nurodytais darbo greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčiais mokiniais veiksmingumą. Makauskienės, Ivoškuvienės; Čegyčės ir kt. (2009) teigimu svarbus yra savistabos ir savikontrolės skatinimas. Grašvienė, Ivoškuvienė (1993) teigia, kad logopedinių pratybų esmė – lėtas kalbėjimo tempas, kurio siekiama per visas pratybas, apinamčias kvėpavimo, balso, artikuliacijos lavinimo, raumenų relaksacijos pratimus, skaičiavimo lėtu tempu pratybas, skyrybos ženklų laikymasis skaitant bei pasakojant.

Šeštuojų klausimų bloku buvo norima išsiaiškinti kokias darbo formas taiko logopedai (žr.9 lentelę).

Taikomos darbo formo dirbdant su greitakalbyste pasižyminčiais asmenimis, M

Darbo formos	Taikymo dažnumas					
	M	χ^2	niekada %	kartais %	dažnai %	visada %
1. Individualios logopedinės pratybos	3,47	,162	4,9	17,6	32,4	39,2
2. Grupinės logopedinės pratybos	2,58	,141	17,6	33,3	37,3	8,8
3. Derinamas individualus ir grupinis darbas	2,60	,160	21,6	34,3	26,5	13,7
4. Šeimos narių mokymas / švietimas	2,76	,090	7,8	32,4	35,3	24,5
5. Pedagogų mokymas / švietimas	2,57	,095	11,8	41,2	25,5	21,6

Lentelėje aiškiai matyti, kad dažniausiai taikomos *individualios logopedinės pratybos, šeimos narių mokymas, bei grupinio ir individualaus darbo derinimas*. Mažiau taikomos *tik grupinės pratybos bei pedagogų švietimas*.

Pagal demografinius respondentų duomenis darbo formos statistiškai skyrėsi tarp amžiaus, darbovietės ir priklausymo Lietuvos logopedų asociacijai grupių. Logopedai dirbantys sveikatos priežiūros įstaigose bei priklausantys asociacijai, dažniau ne kitose įstaigose dirbantys ir asociacijai nepriklausantys logopedai taiko *šeimos narių mokymą ir švietimą*. Vyresniųjų logopedų amžiaus grupei bei asociacijai priklausantys logopedai dažniau taiko *individualias logopedines pratybas greitakalbystei (kleteringui) įveikti*.

Septintas klausimų blokas buvo skirtas norint išanalizuoti, kokias sritis, logopedų nuomone, reikėtų tobulinti teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems asmenims (10 lentelė)

Sritis, kurias reikėtų tobulinti teikiant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems asmenims, M

Pagalbos būdai	Taikymo dažnumas					
	M	χ^2	Visiškai nesvarbu %	Nesv arbu %	Svarbu %	Labai svarbu %
1. Vaiko kalbos kontrolė ne tik logopediniame kabinete, bet ir namuose	3,89	,031	,00	,00	10,8	89,2
2. Reguliarus, kokybiškas specialistų bendradarbiavimas	3,65	,050	,00	1,0	33,3	65,7
3. Šeimos vaidmens pripažinimas	3,59	,051	,00	2,0	43,1	54,9
4. Visų proceso dalyvių požiūrių derinimas	3,53	,053	,00	2,9	28,4	68,6

Pagalbos būdai	Taikymo dažnumas					
	M	χ^2	Visiškai nesvarbu %	Nesvarbu %	Svarbu %	Labai svarbu %
5. Vaiko motyvacijos kėlimas	3,66	,053	,00	3,9	44,1	52,0
6. Sutrikimo priežasties išsiaiškinimas	3,48	,057	,00	1,0	33,3	65,7
7. Vaiko pasitikėjimo savimi skatinimas	3,65	,050	,00	2,9	60,8	36,3
8. Medicininės ir psichologinės pagalbos derinimas	3,33	,053	,00	,00	36,3	63,7
9. Emocinis palaikymas	3,64	,048	,00	1,0	22,5	76,5
10. Logopedo metodinis pasirengimas	3,75	,045	,00	6,9	51,0	42,2
11. Logopedo asmeninės savybės	3,35	,060	,00	2,9	34,3	61,8
12. Kompleksinė pagalba – įtraukiant įvairius kitus specialistus ir vaiko artimuosius	3,65	,076	,00	,00	50,0	50,0
13. Įvairių logopedinės pagalbos būdų derinimas	3,50	,050	,00	1,0	43,1	55,9
14. Intensyvi ir individualizuota logopedinė pagalba	3,55	,051	1,0	,00	32,4	66,7
15. Kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus.	3,89	,031	,00	,00	10,8	89,2

Iš lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad logopedų nuomone, svarbiausi - *vaiko kalbos kontrolė ne tik logopediniame kabinete, bet ir namuose, kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus: lingvistiką, artikuliaciją, kalbėjimo tempą, sklandumą, komunikacinės sistemos komponentus bei jų tarpusavio sąveiką*. Kita tobulintina sritis yra – *greitakalbyste pasižyminčių mokinių emocinis palaikymas*. Tobulintinos sritys pagal kvalifikacinę kategoriją logopedų nuomone, buvo analizuojamos. Metodininkai ir ekspertai mano, kad tobulinti reikėtų – *šeimoms vaidmens pripažinimą, bei kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus*. Vyr. logopedai mano, kad labiau reikėtų tobulinti *vaiko motyvacijos kėlimą, vaiko pasitikėjimo savimi skatinimą, emocinį palaikymą, kompleksinės pagalbos teikimą (įtraukiant šeimos narius) ir įvairių logopedinės pagalbos būdų derinimą*. Ši logopedų nuomonė atspindi dabartinę situaciją Lietuvoje, mokiniai pasižymintys greitakalbyste mažai motyvuoti, nepakankamai įtraukti kiti pagalbos teikimo dalyviai, tame tarpe ir

šeimos nariai, logopedai mažai taiko pagalbos būdų įvairovę pvz.: retai naudoja vaizdines filmavimo priemones.

Logopedai mano, kad tobulintina sritis *sutrikimų priežasties išsiaiškinimas*. Didžiuosiuose Lietuvos miestuose dirbantys logopedai mano, kad labiausiai tobulintina sritis yra *reguliarus, kokybiškas specialistų bendradarbiavimas*. Vidutinio amžiaus grupei priklausantys logopedai mano, kad svarbu tobulinti *šeimos vaidmens pripažinimą*. Sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys logopedai labiau nei ugdymo įstaigose dirbantys logopedai mano, kad tobulinti reiktų šias sritis: *šeimos vaidmens pripažinimą, visų procesų dalyvių požiūrių derinimą*. Mokyklose dirbantys logopedai mano, kad svarbus yra *sutrikimo priežasties išsiaiškinimas ir intensyvi, individualizuota logopedinė pagalba*. Anketinės analizės statistinis reikšmingumas skyrėsi pagal logopedų priklausymą Lietuvos logopedų asociacijai – asociacijai priklausantys logopedai mano, kad tobulinti reikia: *reguliarų ir kokybišką specialistų bendradarbiavimą, šeimos vaidmens pripažinimą, visų proceso dalyvių požiūrių derinimą, medicininės ir psichologinės pagalbos derinimą, teikti kompleksinę pagalbą – įtraukianti įvairius kitus specialistus ir vaiko artimuosius, intensyvi ir individualizuota pagalba, kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus*. Statištiškai reikšmingai skyrėsi nuomonė logopedų, kurie turėjo praktinės darbo patirties su greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčiais vaikais. Logopedai, kuriems teko dirbti su šiais vaikais mano, kad svarbios sritys, kurias reiktų tobulinti yra *vaiko motyvacijos kėlimas, logopedo asmens savybės, kompleksinė pagalba, intensyvi ir individualizuota pagalba, kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus* (žr. 3, 4, 5, 6, 7, 8 priedų 6 lentelę).

Apibendrinant gautus rezultatus, tenka konstatuoti, jog visų anketoje pateiktų tobulintinų sričių darbo su greitakalbyste pasižyminčiais mokiniais veiksmų įverčiai yra gana aukšti. Tai rodo, kad Lietuvoje reikia tobulinti pagalbos logopedinę studijų programą greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčiais mokiniais būdus, skatinti logopedus dalyvauti ir dalintis informacija apie sklandaus klabėjimo sutrikimų atpažinimo ir pagalbos būdus paskaitų, seminarų, bei konferencijų metu.

Išvados

1. Atlikus logopedinės pagalbos greitakalbystės (kleteringo) požymių turintiems vaikams literatūros šaltinių analizę, išanalizuotos teorinės ir praktinės keteringo įveikimo strategijos, įgalinimo ir aktyvaus dalyvavimo logopedinės pagalbos procese aspektais.

2. Kleteringas yra sudėtingas kalbos ir kalbėjimo sutrikimas, kuriam būdingas greitas klabėjimo tempas, garsų pakartojimas ir/ar neiškus jų tarimas, disritmiškas skiemenų praleidimas, įterpimas, kurie neigiamai veikia sklandaus kalbėjimo kokybę.

3. Pasitvirtino hipotezė, kad nedidelė respondentų dalis (46,1%) turi praktinio darbo su greitakalbyste (kleteringu) pasižyminčiais mokiniais patirties.

4. Logopedai išskiria pagrindinius mokinių pasižyminčių greitakalbystės kalbos ir kalbėjimo požymius: savikontrolės įgūdžių stoka, vartoja žodžių sutrumpinimus, daugiaskiemenių žodžių ir junginių pakartojimai, garsų praleidimai, netaisyklingas kvėpavimas, netaisyklingas daugiaskiemenių žodžių tarimas, rašymo kontrolės nebuvimas, praleidžiami žodžiai, žodžių parinkimo sunkumai kalbant, sakinių tarpusavio ryšių nebuvimas, nestruktūruotas, painus, skurdus pasakojimas, taip pat dėmesio sukaupimo ir išlaikymo sunkumai. Respondentai nurodo, kad dauguma mokinių nesijaudina dėl kalbėjimo nesklandumų.

5. Kiekybinio tyrimo duomenys leidžia teigti, kad logopedai, dirbantys su mokiniais turinčiais greitakalbystę, taiko įvairius logopedinės pagalbos būdus ir priemones: taisyklingo kvėpavimo, kalbėjimo tempo lėtinimo mokymas, savireguliacijos strategijų ugdymas, vaiko motyvacijos stiprinimas, darbas su tėvais ir mokytojais .

6. Tyrimo dalyviai gana skirtingai ir prieštaringai vertina logopedinės pagalbos greitakalbyste pasižymintiems mokiniams būdų veiksmingumą. Apibendrinant demografiškai logopedų apklausos duomenis, galima išskirti, pagal amžių, bei kvalifikacijos kategoriją vyresnio amžiaus logopedai, bei logopedai metodininkai mano, kad veiksmingi pagalbos būdai dirbant su greitakalbyste pasižyminčiais mokiniais yra kalbos tempo sulėtinimas ir pauzių išlaikymas. Logopedai turėję darbo praktikos su greitakalbiais mokiniais išskiria veiksmingus darbo būdus – tęsiamas balsių tarimas, aiškaus ir taisyklingo tarimo mokymas, pauzių išlaikymas. Pagal kvalifikaciją metodininkai ir vyr. logopedai dažniau taiko: taisyklingo kvėpavimo mokymą, savikontrolės įgūdžių lavinimą ir savistabą, kalbos tempo sulėtinimą, artikuliacijos ir kalbėjimo suprantamumo skatinimą, logopedinės pagalbos dalyvių bendradarbiavimą ir asmenybės ugdymo ir kalbėjimo technikų mokymo derinimą.

7. Atlikus apklausą paaiškėjo, jog tobulintinos sritys Lietuvoje gerinant pagalbą greitakalbyste pasižymintiems vaikams yra šios: vaiko kalbos kontrolė ne tik logopediniame kabinete, bet ir namuose, reguliarus, kokybiškas specialistų bendradarbiavimas, šeimos vaidmens pripažinimas, vaiko motyvacijos kėlimas, pasitikėjimo savimi skatinimas, emocinis palaikymas, kompleksinės pagalbos teikimas įtraukiant įvairius kitus specialistus ir vaiko artimuosius, kalbėjimo ir kalbos trūkumų įvertinimas, apjungiant visus kalbos ir komunikacijos komponentus: lingvistiką, artikuliaciją, kalbėjimo tempą, sklandumą.

Literatūra

1. Bakker, K. (2005). Cluttering Assessment Program, <http://www.stutteringhomepage.com>
2. Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M., Gabel, R. M. (2003). A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. *Journal of Fluency disorders*, 28 (2), p. 143-161.
3. Communicating Quality 3. RCSLT's Guidance on Best Practice in Service Organisation and Provision (2006). The Royal College of Speech and Language Therapists.
4. Conture, E. G., Curlee, R. F. (2007). Stuttering and Related Disorders of Fluency. Thieme.
5. Cooper, E. B. (1993). Chronic perseverative stuttering syndrome: A harmful or helpful construct? *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2 (3), p. 11-15.
6. Culatta, R., Goldberg, S. A. (1995). Stuttering therapy: An integrated approach to theory and practice. Needham Heights. MA: Allyn&Becon.
7. Dalton, P., Hardcastle, W. (1989). Disorders of fluency and their affects on communication (2nd ed.). London: Elsevier-North Holland.
8. Daly, D. A. (1996). The Source for stuttering and cluttering. East Moline, IL:LinguiSystems.
9. Daly, D. A. (2006). Predictive cluttering inventory (PCI)
10. Daly, D. A., Brunett, M. (1999). Traditional views and new perspectives. In R. F. Curlee (Ed.). Stuttering and related disorders of fluency. NY.
11. Daniel, P., Hallahan, James, M. Kauffman (2005). Ypatingieji mokiniai: *specialiojo ugdymo įvadas*. p. 258.Vilnius
12. Diedrich, W.M. (1984). Cluttering: Its Diagnosis. In H. Winitz (Ed.). *Treating Articulation Disorders: For Clinicians by Clinicians*. Baltimore: University Park Press.
13. Filatova, J. (2002). Psycho-pedagogic criteria in identifying cluttering in school-age children. Unpublished doctoral dissertation, Moscow Pedagogical State University.
14. Finn, P. (2003). Evidence-based treatment of stuttering: II. Clinical significance of behavioral stuttering treatments. *Journal of Fluency disorders*, 28, p. 209-218.
15. Foreschels, E. (1955). Contribution to the relationship between stuttering and cluttering. *Logopaedic en Phoniatrie*, 4, 1-6.
16. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). *Logopedija*. Kaunas: Šviesa.

17. Gudonienė, V. (1998). *Įvadas į masinės komunikacijos teorijas*. Vilnius.
<http://lt.wikipedia.org/wiki/Komunikacija>,
http://lt.wikipedia.org/wiki/Kalbos_sutrikimai
18. Ham, R. E. (1990). *Therapy for stuttering: preschool through adolescence*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
19. Ivoškuvienė, R., Makauskienė, V., Ruškus, J. (2006). Pagalbos mikčiojantiems teikimas Lietuvoje: praktika, metodai, tendencijos. *Specialusis ugdymas*, Nr. 1(14), psl. 123-137.
20. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas : Judex.
21. Kardelis, K. (2005). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus.
22. Langevin, M., Kully, D. (2003). Evidence-based treatment of stuttering: III. Evidence-based practice in clinical setting. *Journal of Fluency disorders*, 28, p. 219-236.
23. Lebrun, Y. (1996). Cluttering after brain Damage. *Journal of Fluency Disorders*, 21, p. 289-296.
24. Makauskienė, V. (2008). *Logopedinės pagalbos mikčiojantiems moksleiviams modeliavimas į vaiko orientuoto ugdymo paradigmoje* (publikuota daktaro disertacija, Šiaulių universitetas 2008).
25. Makauskienė, V., Ivoškuvienė, R., Gerulaitis, D., Čegyūtė, D. *Logopedinės pagalbos strategijų sklaidaus kalbėjimo sutrikimų turintiems vaikams kūrimas* (publikuota tyrimo ataskaita, VMS fondas, Šiaulių universitetas, Specialiojo ugdymo mokslinis centras, 2009)
26. Manning, W. H. (2001). *Clinical decision making in fluency disorders* (2nd ed.). San Diego: Singular Publishing.
27. Merkys, G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradmenys*. Šiauliai: Šiaulių pedagoginis institutas.
28. Roth, F. P., Worthington, C. K. (2005). *Treatment Resource Manual for Speech-Language Pathology*. Thomson Delmar Learning.
29. Royal College of Speech & Language Therapists Clinical Guidelines (2005). (ed.) Taylor-Goh, S. Speechmark Publishing Ltd.
30. Sackett, D. L., Straus, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W., Haynes, R. B. (2000). *Evidence-based medicine: How to practice and track EBM*. Edinburg: Churchill Livingstone.

31. Shapiro, D. A. (1999). *Stuttering Intervention: a collaborative journey to fluency freedom*. Austin, Texas, PRO-ED.
32. Simonska, M., Georgieva, D. (2006). *Professional Awareness of Cluttering: Ten Years Later*.
33. St. Louis, K. O. (1992). On defining cluttering. *Cluttering: A clinical perspective*. Kibworth, Great Britain: Far Communications, p. 37-53.
34. St. Louis, K. O. (1996). A tabular summary of cluttering subjects in the special Edition. *Journal of Fluency Disorders*, 21, p. 337-343.
35. St. Louis, K. O., Atkins, C. P. (2006). *Self-Awareness of Speech Index (SASI)*. Morgantown, WV.
36. St. Louis, K. O., McCaffrey, E. (2005). Public awareness of cluttering and stuttering: Preliminary results. ASHA Convention, San Diego, CA.
37. St. Louis, K. O., Myers, F. L. (1997). Management of cluttering and related fluency disorders. In R. F. Curlee (Ed.). *Nature and treatment of stuttering*. NY: Allyn & Backon.
38. St. Louis, K. O., Myers, F. L., Bakker, K., Raphael, L. J. (2003). Cluttering updated. *The ASHA Leader*, 8-21, 20-23.
39. St. Louis, K., O. (2009). Cluttering. Some Guidelines. The Stuttering Foundation of America. <http://www.stutteringhelp.org/Portals/english/0065C.pdf> .
40. Starkweather, C. W. (1987). *Fluency and stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
41. Tetenowski, J. A., Damico, J. S. (2001). A demonstration of the advantages of qualitative methodologies in stuttering research. *Journal of Fluency Disorders*, 26, p. 17-42.
42. Thomas, C., Howell, P. (2001). Assessing efficacy of stuttering treatments. *Journal of Fluency Disorders*, 26, p. 311-333.
43. Thorlakson, A. J., Murray, R. P. (1996). An Empirical Study of Empowerment in the Workplace. *Group & Organisation Management*, 1 (21), p. 67-83.
44. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimo metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidybos centras.
45. Tiger, R., Irvine, T., Reis, R. (1981). Cluttering as a complex of learning disabilities. *Language, Speech and hearing Services in Schools*, 11, p. 3-14.
46. *Webster's Third New International Dictionary* (1981). Grove.P.(Ed.), Boston: Merriam.
47. Weiss, D. A. (1967). Cluttering. *Folia Phoniatica*, 19, p. 233-263.

48. Yaruss, J. S., Quesal, R. W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency disorders*, 31, p. 90-115.

Summary

Jolita Tamulevičienė

Cluttering distinguished student speech patterns and help lines.

The Master's Degree Thesis

This master thesis describes theoretical analysis for cluttering features characterized by behavioral of pupil's language and speech therapy.

The aim of the research is - to discover the ways of cluttering identification and the strategies of speech and language therapy, to evaluate the situation of speech and language therapy for the pupils with fluency disorders in Lithuania.

The hypothesis that the majority of speech therapists lack the experience and knowledge in working with cluttering were noted of pupils.

The study used methods: a questionnaire survey of speech therapists and the statistical (descriptive frequencies, averages, χ^2 tests) data analysis.

The study included 102 Lithuanian speeches. The empirical part deals with knowledge about cluttering and coping capabilities, help cluttering possess the means of pupil, which approaches are effective in providing assistance and what should be improved by providing assistance to persons who clutters.

The main empirical findings:

1. Cluttering is a complex speech disorder that is characterized by rapid speech rate of repetition of sounds and / or not included in their pronunciation, syllables fitful omission, insertion, which adversely affects the smooth functioning of the speech quality.
2. Proved the hypothesis that a small part of respondents (46.1%) to the practical work with cluttering known to have pupils experience.
3. Speech to highlight the main features of cluttering: lack of skills in self-control, irregular pronunciation of polysyllabic words, write the absence of control. Respondents indicate that the majority of pupils do not care about the speech problems.
4. The main techniques applied to speech therapy help with the work known to have cluttering: regular breathing, speaking slowing pace of learning, self-education strategies, strengthening the pupil's motivation.
5. Areas for improvement by improving support Lithuania cluttering pupil's with are: the child's language control not only in speech therapy cabinet, regular, high-quality professional cooperation, recognition the role of the family, the pupil's motivation for training, promotion of self-confidence, emotional support, comprehensive assistance to the various other professionals and the child's relatives .

Keywords: students, cluttering, communication, speech therapy assistance.

Priedai

1 PRIEDAS LOGOPEDŲ APKLAUSOS ANKETA.

2 PRIEDAS KRONBACH-ALFA TESTO DUOMENYS.

3-8 PRIEDAI KIEKYBINIO TYRIMO REZULTATAI.

3 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS PAGAL AMŽIAUS GRUPES.

4 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS PAGAL DARBOVIETĘ.

5 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS PAGAL TAI AR LOGOPEDAI PRIKLAUSO LIETUVOS LOGOPEDŲ ASOCIACIJAI.

6 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS, PAGAL TAI, AR JIE TURĖJO PRAKTIKOS SU GREITAKALBYSTE PASIŽYMINČIAIS MOKINIAIS.

7 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS PAGAL KVALIFIKACIJOS KATEGORIJĄ.

8 PRIEDAS LOGOPEDŲ ATSAKYMŲ VIDURKIAI (M) Į KLAUSIMUS PAGAL GYVENAMĄJĄ VIETĄ.