

Renata Margalska

Zacięcie do zacięcia Jąkanie to zadanie



Renata Margalska



Zacięcie do zacięcia Jąkanie to zadanie



Oddział Toruń
Ogólnopolskiego Stowarzyszenia
Osób Jąkających się

Toruń 2017

Redakcja:
Wioleta Kuśnierzowska

Recenzja:
dr Lidia Chylewska-Barakat

Przedmowa:
dr Jolanta Jaworska

Projekt okładki i rysunki:
Krzysztof Skrzypczyk

Współfinansowane przez Samorząd
Województwa Kujawsko-Pomorskiego ze środków
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

© Copyright by Oddział Toruń
Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jąkających się

Wszelkie prawa zastrzeżone. Publikacja jest dziełem twórcy i wydawcy – zabrania się kopiowania, reprodukcji mechanicznej, elektronicznej – bez zgody wydawcy. Cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła ich pochodzenia.

ISBN 978-83-949594-0-1 (wersja drukowana)
ISBN 978-83-949594-1-8 (e-book)

Drukarnia:
Machina Druku Sp. z o.o. Sp. k.
ul. Szosa Bydgoska 50, 87-100 Toruń
www.machinadruku.pl

Od autorki

Składam serdecznie podziękowania za opowiedzenie i napisanie swoich refleksji, a także wyrażenie zgody na ich zamieszczenie w niniejszej książce – w szczególności dziękuję Markowi, Małgorzacie Cieciera i Monice Falkowskiej – opisy ich przemyśleń znajdziecie na kartkach książki.

Szczególne podziękowania składam Ewie i Zdzisławowi Gładoszom, za przekazanie cennych wskazówek i przemyśleń oraz wyrażenie zgody na ich zamieszczenie w publikacji. Jestem zbudowana całokształtem naszych konstruktywnych i sympatycznych kontaktów.

Podziękowania składam także Błażejowi Antonowiczowi za pomoc w nagraniu zestawu ćwiczeń, oraz Ryszardowi Wiśniewskiemu za przekazanie zdjęć, które pozwolą zachować w pamięci drogie nam historyczne miejsce nieistniejącego już Oddziału Foniatrycznego w Toruniu.

Pragnę podziękować Autorom teksów, które zostały przytoczone w niniejszej publikacji – starałam się zrobić to jak najlepiej potrafiłam, jeżeli czymś uchybiłam, to przepraszam.

Jednocześnie składam serdecznie podziękowania Osobom, które brały udział w procesie powstawania, w procesie „produkcji” książki.

Pięknie dziękuję, tym których spotkałam na drodze swojego życia – rodzinie, przyjaciółom, znajomym – dzięki Wam jestem tym kim jestem.

*Z całego serca dziękuję
Renata Margalska*

Spis treści

Recenzja (<i>Lidia Chylewska-Barakat</i>)	7
Przedmowa (<i>Jolanta Jaworska</i>)	11
Wstęp	15
Definiowanie jękania	19
Jękanie nie zostało do końca poznane	25
Podejście do jękania – dwie szkoły terapii jękania	33
Metody leczenia jękania	39
Wybór metody leczenia odpowiedniej dla osoby jękającej się	43
Podejście osób jękających się do swojego jękania	47
Akceptacja siebie jako osoby jękającej się	51
Całkowita akceptacja siebie	55
Działalność Klubu J w Toruniu – grupa wsparcia w ujęciu historycznym do chwili obecnej	61
Świat osoby jękającej się i jego niezrozumienie przez otoczenie	79
Relacje osób jękających się, biorących udział w spotkaniach grupy samopomocowej, w warsztatach i po przebytych terapiach oraz próba odpowiedzi co pomaga, a co przeszkadza w mówieniu	85
Postawa a leczenie jękania	95

Czy jest zatem możliwe ujarzmienie jąkania? Co należy robić, aby to osiągnąć?	105
Jąkanie to coś więcej niż wada wymowy	115
Moja metoda upłynniania mowy. Metoda Renaty Margalskiej	121
Załącznik 1: Oświadczenie StutterTalk na temat samo- pomocy i terapii mowy dla osób jękających się	139
Załącznik 2: Jąkanie – wstyd, czy fascynacja? (<i>Zdzisław i Ewa Gładosz</i>)	153
Załącznik 3: Dlaczego mi się nie udało (<i>Marek</i>)	159
Załącznik 4: Jak się jąka mózg (<i>Szczepan Grzybowski</i>)	163
Bibliografia	171

Recenzja

Książka autorstwa Renaty Margalskiej *Zacięcie do zacięcia. Jąkanie to zadanie* jest praktycznym przewodnikiem po „krajnie gór lodowych” jąkania. Autorka rozprawia się w niej z mitami i przekonaniem dotyczącymi jąkania i osób jąkających się, wskazując na liczne braki w wiedzy dotyczącej tego zaburzenia oraz brak systematycznych obserwacji skuteczności poszczególnych metod leczenia.

W początkowych rozdziałach Autorka skupia się na przedstawieniu i analizie dostępnej wiedzy na temat jąkania, słusznie zauważając, że w definicjach tego zjawiska jest wciąż wiele niejasności. Twórcy przytaczanych definicji zgadzają się, że jest to symptom – ale symptom czego? Na to pytanie nie znajdziemy odpowiedzi w tej książce, bo nie ma go w literaturze przedmiotu, co stanowi inspirację do dalszej analizy źródeł tego zjawiska, zarówno na poziomie neurologicznym, jak i psychologicznym. Dotychczasowe metody i techniki pracy koncentrują się na „wierzchołku góry lodowej”, jakim jest sam nieznaną etiologię symptom, o który rozbija się osoba jąkająca się i inni.

W dalszej części zapoznać się można z dwoma podejściami do terapii jąkania, różniącymi się przede wszystkim zakładanym celem, czasem trwania i zadaniami wynikającymi z przyjętych założeń. Pierwsze podejście zakłada, że jąkania można się pozbyć „raz na zawsze”, a drugie, że jąkanie towarzyszy nam przez całe życie. U osób, które nie pracują nad swoim zaburzeniem, będzie się to przejawiać raz lepszym, raz gorszym po-

ziomem płynności mówienia (sinusoida), a u osób pracujących nad swoim zaburzeniem ta sinusoida może mieć charakter wznoszący. Pogorszenia są możliwe i „wliczone w koszty”, nie są zaskoczeniem dla pacjenta i zwykle są też wychwytywane wcześniej, stając się z czasem mobilizacją i sygnałem do dalszej pracy nad sobą. Podejście zakładające, że jąkanie można się pozbyć sprawdza się zwłaszcza w przypadkach pracy z dziećmi i osobami, u których symptomy są stosunkowo słabe. Drugie podejście z kolei wydaje się być skuteczniejsze przy jąkanii długotrwałym i bardzo nasilonym, łącznie z tikami ciała.

Niewątpliwą zaletą publikacji jest wskazanie w dalszych częściach książki na najczęstsze błędy popełniane przez otoczenie, specjalistów i samych jąkających się. Należą do nich przede wszystkim brak akceptacji osoby jąkającej się przez otoczenie i nią samą, a także obwinianie za jąkanie i pogorszenie płynności mowy nawet przez specjalistów. Zachowania te zwiększają lęk, bezsilność i poczucie winy, prowadząc często do spadku poczucia własnej wartości nie tylko u osób jąkających się, ale też rodziców, opiekunów i specjalistów. Akceptacja osoby jąkającej, której Autorka poświęca wiele uwagi, jest podstawowym warunkiem walki z tym symptomem, ale wywołuje wiele zamieszania. Wielokrotnie można usłyszeć obawę, że kiedy zaakceptujemy jąkanie (otyłość, picie, palenie), to „spocznijemy na laurach” i nic nie będziemy z tym robić. Tymczasem, gdybyśmy nie zaakceptowali, tego, że niemowlę nie mówi, nie chodzi i nie rozwiązuje logarytmów, prawdopodobnie stworzylibyśmy jemu i sobie koszmar na ziemi. Akceptacja rzeczywistości, faktu braku płynności mowy, jest punktem startu, bez jego wyznaczenia, poprawa jest niemal niemożliwa i w najlepszym wypadku przypadkowa. Inną sprawą jest odróżnienie akceptacji osoby od akceptacji jej zachowań. I w tym zakresie Pani Rena-

ta Margalska zwraca uwagę, że osoby z otoczenia, poprawiając, pospieszając czy unikając osób jękających się, próbują poradzić sobie z własnym dyskomfortem, jaki pojawia się w kontakcie z jękającymi się, chcąc zwykle zmotywować osobę do pracy nad sobą, ale trafiają tym zachowaniem „jak kulą w płot”. Z tym dyskomfortem łatwiej i efektywniej jest poradzić sobie przez zwykłe wyrażenie *„słyszę, że się zacinasz – przeszkadza / nie przeszkadza mi to – ale mów dalej, słucham cię bardzo uważnie, postaram się nie pospieszać cię”* (lub – *„mam mało czasu, powiedz mi tylko czy...”*). Może w tym pomóc osoba jękająca się – *„widzę, że się zaczerwieniłeś i postukujesz nogą, mam wrażenie, że się niecierpliwisz... zacinam się wtedy bardziej... masz teraz czas / chcesz dalej rozmawiać / wysłuchasz mnie?”* Chodzi zatem raczej o rodzaj postawy życiowej, którą Eric Berne nazwał postawą – ja jestem OK i ty jesteś OK, a Autorka całkowitą akceptacją siebie, co nie oznacza, że jesteśmy doskonali lub do niczego.

Innym błędem, na jaki wskazuje Autorka jest wyśmiewanie, poniżanie czy lekceważące traktowanie osoby jękającej się, ale też niecierpliwość i mówienie czy dokańczanie za nią. W książce znalazło się wiele opisów doświadczeń samych osób jękających się, a zwłaszcza doświadczeń i obserwacji Autorki, których nie sposób przecenić. Do błędów samych jękających się należy unikanie wszelkich sytuacji powodujących wzrost stopnia trudności (typowy objaw dla wszystkich osób borykających się z jakimkolwiek symptomem lęku). Im częstsze unikanie tym większa tendencja do unikania, a kiedy ulga jest uzyskiwana tylko przez ominięcie problemu i brak doświadczania ulgi wynikającej z jego pokonania – błędne koło staje się zaczarowanym kręgiem otoczonym murem milczenia.

Książka ta to wspaniały przykład, w jaki sposób balast, jak to określa Autorka we wstępie do książki, stał się wyzwaniem

prowadzącym do sukcesu. Należy dodać, że sukces ten jest nie tylko osobisty, Autorka, dzięki swoim zmaganiom, zaangażowała się w prowadzenie Klubu J, gdzie stara się, wraz z innymi osobami, tworzyć grupę wsparcia dla jękających się i co bardzo ważne – także dla ich rodzin i bliskich. Jest to inicjatywa nadal unikatowa w skali naszego kraju, podobnie jak konferencje naukowe czy zjazdy środowisk osób jękających się.

Książkę zwieńcza prezentacja metody wypracowanej przez samą Autorkę, na którą oprócz opisu samej techniki, składają się również sugestie dotyczące treści pozytywnych afirmacji dotyczących siebie i świata oraz sugestie dotyczące postaw, sposobów myślenia i zachowań wspierających. Całość metody została przedstawiona także na płycie CD, zawierającej nagrania ćwiczeń prowadzonych tą metodą, tak by więcej osób mogło osiągać coraz lepszą płynność mowy przez całe życie.

dr Lidia Chylewska-Barakat
psycholog kliniczny

Przedmowa

Książka „Zacięcie do zacięcia. Jąkanie to zadanie” jest przede wszystkim bardzo osobistą relacją z borykania się z własnym jękaniem autorki, jak i krótkim poprowadzeniem po meandrach wiedzy na temat jękania się oraz zarysem historii Klubu J w Toruniu.

W części, którą można nazwać osobistą relacją z borykania się z własnym jękaniem, autorka opowiada zarówno o swoich doświadczeniach z pracy nad jękaniem, o całym trudzie bycia dzieckiem, a potem osobą dorosłą, jękającą się, jak i o odkryciu co jest jej potrzebne najbardziej, aby móc czuć się dobrze w życiu. W tych wyznaniach autorka pokazuje, jak bardzo ważny jest nie tylko aspekt poprawy płynności mówienia, ale przede wszystkim zwraca uwagę na potrzebę wsparcia, jakie daje otoczenie poprzez akceptację i bycie z osobą jękającą się.

Duży fragment książki dotyczy prezentacji różnych metod leczenia jękania się. Ten wątek autorka także prezentuje w odniesieniu do własnych doświadczeń. Atutem tego fragmentu jest nie tylko prezentacja różnych szkół pracy z osobami jękającymi się, ale też położenie nacisku, że dana metoda musi być dopasowana do pacjenta. Można sparafrazować słowa Milтона Ericksona, który powiedział: *„Za każdym razem, kiedy spotykam nowego pacjenta, wymyślam psychologię od nowa”* i powiedzieć, że „Do każdego pacjenta jękającego się trzeba dopasować nową metodę logopedyczną i wymyśleć nową psychologię, aby mu pomóc poradzić sobie z tym tak złożonym problemem, jakim jest jękanie się”.

Zwieńczeniem tych fragmentów, o charakterze ogólnych informacji dotyczących metod pracy z osobami jękającymi się, jest rozdział poświęcony własnej terapii autorki, która zakończyła się sukcesem. Z tego fragmentu można dowiedzieć się co jest ważne dla jednej osoby w pracy, a co może być też ważne dla innych. Determinacja autorki pozwoliła odnieść jej sukces, czemu więc nie można tego powielić, aby ktoś inny też pokonał swoją słabość zaczął wierzyć w siebie i akceptować siebie i płynnie mówić, a może po prostu polubić siebie?

Historia i znaczenie Klubu J w Toruniu jest następnym fragmentem książki, w którym autorka mówi o ogromnym znaczeniu jaki Klub J miał dla niej – nie tylko jako współorganizatorki tego klubu, ale przede wszystkim, jako osoby jękającej się. Pokazuje w nim, jak bardzo obecność innych osób, które mają taki sam problem, pomaga w poradeniu sobie z własnymi obawami i lękami. Pokazuje znaczenie wsparcia grupy oraz znaczenie pracy i zaangażowania logopedów i psychologów pracujących z Klubem J i udzielających wsparcia, pomocy, konkretnej rady a czasem po prostu słuchających z empatią o tym, z czym borykają się osoby jękające się. Kontakt z osobami z Klubu J przyczynił się do poczucia się bezpiecznie i akceptowaną, a to przyczyniło się do wzrostu wiary w siebie i „zacięcia” do pracy nad „zacięciem”.

Ostatnia kwestia nad którą warto się jeszcze pochylić to pytanie: Dla kogo jest przeznaczona ta książka? Czy tylko dla osób jękających się? Czy dla osób, które nic o tym nie wiedzą, a może mają w swoim otoczeniu osoby jękające się? A może dla terapeutów?

Myślę, że odpowiedź jest prosta – dla każdego z nich. Dla jękających się, żeby zrozumieli, że są inni i po prostu zaakceptowali siebie, a może skorzystali z podpowiadanych metod.

Nie rezygnowali z terapii – nawet jeśli jest trudna i czasami nie przynosi skutków, to poszukiwali innej metody? Dla tych, którzy mówią płynnie, aby inaczej spojrzeli na osoby jękające się, aby lepiej zrozumieli ich potrzeby, aby może poprzez zwykłą – a jakże trudną czasami – empatię pokazali swoją akceptację, cierpliwość i pozwolili poczuć się bezpiecznie jękającym się w ich towarzystwie, a dzięki temu przyczynić się do efektywnej terapii jękania. A także dla specjalistów – logopedów, psychologów. Nie, żeby uczyć ich metod, te znają, ale żeby pokazać, że pacjent jękający się to osoba poszukująca i potrzebująca specjalnego traktowania i aby, tak jak Erickson, tworzyli logopedię i psychologię dla każdego pacjenta jako indywidualności.

Konkluzja, która płynie z refleksji zawartych w książce pokazuje, że wiedza logopedyczna czy znajomość technik logopedycznych to zdecydowanie za mało, aby leczyć i pomagać osobom jękającym się. Pacjentowi jękającemu się, obok pracy logopedycznej, potrzebny jest terapeuta, który pochyli się nad nim i jego problemem, który pozwoli mu odkryć swoje problemy oraz da możliwość rozwiązywania tych, które można, oraz zaakceptowania tych, których nie można zmienić. Także jest mu potrzebna grupa wsparcia – a więc osoby mierzące się z tymi samymi trudnościami, aby mogli w bezpiecznych warunkach wspierać się i pomagać im w zmianie. I ostatni element – osobom jękającym są potrzebni wokół nich zwykli, ale jakże niezwykli ludzie, którzy z cierpliwością i empatią podejść do problemu, dadzą odczuć, że jest ok poczekać na koniec wypowiedzi i pozwolą na poczucie się akceptowanymi w świecie ludzi płynnie mówiących.

dr Jolanta Jaworska
psycholog

Wstęp

Jąkanie to trudne zadanie i aby je rozwiązać, należy wykazać się ogromną determinacją. Życie często stawia przed nami wyzwania, nie tylko w kontekście zaburzeń mowy. Dla osób jękających się dodatkowym balastem są utrudnienia w porozumiewaniu się z drugim człowiekiem. Należy zauważyć, iż do łatwych zadań podchodzimy z reguły lekceważąco, nie wkładamy wysiłku w rozwiązania i nie wyciągamy z nich właściwych lekcji. Jąkanie dla wielu osób wydaje się być właśnie łatwym zadaniem – „przecież to nic takiego” – można pomyśleć, słuchając historii o tragedii, jaką jest dla osób jękających się ich zaburzenie mowy. Dla wszystkich pozostałych to tylko powtarzanie wyrazów i sylab, co nierzadko staje się świetnym powodem do żartów i kpin. Mowa osoby jękającej się oprócz wymienionego wcześniej powtarzania sylab i wyrazów, charakteryzuje się również częstymi zawahaniem i pauzami zakłócającymi rytmiczność mowy: jest ona niepłynna, występują w niej bloki, przeciąganie dźwięków, a czasami niekontrolowane ruchy i tiki. Jednak problem jękania nie zatrzymuje się na nieprawidłowej mowie, bowiem zaburzenie to ma ogromny wpływ na stan emocjonalny i funkcjonowanie społeczne. W większości przypadków, człowiek jękający się odczuwa lęk przed mówieniem, a jeśli już prowadzi rozmowę, to mniej myśli o sensie swojej wypowiedzi, a więcej o poprawnym wypowiedaniu słów i reakcji otoczenia – *czy będę zaakceptowany?* Brak akceptacji dla inności niestety jest jeszcze powszechnym problemem w społeczeństwie, stąd też lęk

przed odbiorem społecznym jest jak najbardziej uzasadniony. Problem w tym, że osoby jękające są bardzo wrażliwe, a negatywny odbiór i krytyka związana z mową pogłębia frustrację i obawy. Nasuwa się tu istotny wniosek: poza konstrukcją psychiczną osoby jękającej się, destrukcyjny charakter jękania w dużej mierze zależy od reakcji otoczenia, tj. członków rodziny, przyjaciół, znajomych, ale też zupełnie obcych ludzi. Dlatego tak istotne jest szerzenie informacji na temat jękania.

Problem z płynną mową to jedynie wierzchołek góry lodowej, ponieważ im więcej przyglądamy się temu zaburzeniu mowy, tym bardziej rozumiemy, że pod warstwą słyszalnego i widocznego jękania, znajduje się niewidoczna sfera negatywnych emocji, takich jak: lęk, frustracja, samotność, a czasami przerażenie. Odczuć tych nie są świadomi rozmówcy i nierzadko próbując „rozładować atmosferę” śmieją się i żartują, wpędzając osobę jękającą się w jeszcze większą frustrację, wstyd i niezadowolenie z siebie. Takie emocje z kolei pogłębiają stres i potęgują jękanie, ostatecznie doprowadzając do izolowania się osoby jękającej, która za wszelką cenę chce uniknąć drwin i związanych z tym negatywnych emocji.

Opisane wyżej zjawisko dotyczy osób jękających się długo-trwale i określam je mianem **zakłętego kręgu**. Jękanie zwykle zaczyna się we wczesnym dzieciństwie ale to, czy się ono utrwali zależy w dużej mierze od otoczenia dziecka. Odpowiednia reakcja, gdy dziecko zaczyna powtarzać wyrazy, pojawiają się pierwsze bloki, a mowa staje się niepełna, rzutują na dalszy rozwój tego zaburzenia. Dla lepszego zrozumienia, wyobraźmy sobie dwie rodziny.

Pierwsza rodzina zaobserwowała jękanie u dziecka. Udała się do logopedy i uzyskała informacje o sposobach postępowania z dzieckiem, takich jak: zwolnienie tempa mowy w całej ro-

dzinie, wysłuchiwanie dziecka, przy nasileniu jąkania zorganizowanie zabaw, które nie zmuszają do mówienia i co najważniejsze – dbanie o zdrową i przyjazną atmosferę w domu. Rodzina ta zastosowała się do wszystkich zaleceń terapeuty. Druga rodzina otrzymała jednakowe wskazówki od logopedy, jednak rodzice mieli problemy z porozumiewaniem się między sobą i często się kłócili, dodatkowo nie zastosowali się do sposobów postępowania zaproponowanych przez specjalistę.

Łatwo się domyślić, w którym przypadku istnieje większa szansa na utrwalenie jąkania u dziecka. W wielu przypadkach jąkanie mija samoistnie i jest to tym większy odsetek dzieci, im bardziej rodzice i otoczenie dziecka są świadomi roli jaką odgrywają w rozwoju jąkania lub wyleczenia się z niego.

Jako osoba jąkająca się, która poradziła sobie w końcu w późniejszym wieku z jąkaniem, pragnę dać świadectwo, iż jest możliwe poprawienie jakości własnej mowy. Z jednoczesnym wskazaniem narzędzi wypracowanych przez specjalistów i metod praktykowanych przeze mnie, kieruję tę książkę do osób zainteresowanych, w tym do rodzin osób dotkniętych tą dziwną i często przerażającą przypadłością, do samych jąkających się, a może również do terapeutów.

* * *

W swoim życiu musiałam zmierzyć się z wieloma problemami, a jednym z nich było jąkanie. Jąkanie podłe i podstępne, które zaczęło się po przebytych kokluszach w dzieciństwie. Początki były koszarne – miałam duże trudności z mówieniem, a bloki i powtarzanie były codziennością. Przed pójściem do szkoły podstawowej sytuacja się trochę poprawiła, ale w szkole nastąpiło pogorszenie mowy. Natomiast znaczne pogłębienie jąkania nastąpiło po zmianie szkoły, gdy miałam czternaście

lat. Mowa pogorszyła się do tego stopnia, że na lekcjach nie odpowiadałam ustnie na żadne pytania, a udzielałam jedynie odpowiedzi pisemnych. Szukając pozytywów takiego rozwiązania, dodam, że czasami ułatwiało mi to zdobywanie lepszych ocen. Pamiętam taką historię, kiedy nauczyciel pytał o interpretację wiersza całą klasę i był niezadowolony z odpowiedzi, stawiając każdemu ocenę niedostateczną. Słuchałam odpowiedzi klasy, zebrałam ich najlepsze fragmenty i spisałam na kartce, dzięki czemu jako jedyna otrzymałam ocenę pozytywną. Oczywiście jest to tylko jedna anegdota, bowiem jękanie i wynikające z tego sytuacje nie były satysfakcjonujące, stanowiły dla mnie źródło wstydu, frustracji i niezadowolenia.

Powodem napisania tej książki jest chęć niesienia pomocy innym osobom, choćby poprzez podzielenie się swoimi doświadczeniami. Osoby zainteresowane tematem najlepiej wiedzą, iż zakres informacji na temat jękania jest niewystarczający. Jednocześnie poprzez przelanie na kartkę myśli, uczuć, spostrzeżeń i obserwacji poczynionych na drodze mojego życia, mam nadzieję rozprawić się definitywnie z balastem, jaki niesie za sobą bycie osobą jękającą się.

Definiowanie jąkania

„Jąkanie (alalia syllabaris) – zaburzenie mowy, charakteryzujące się częstymi powtórzeniami lub przedłużeniami dźwięków, sylab czy słów, bądź częstymi zawahaniem lub pauzami zakłócającymi rytmiczny przepływ mowy. Jąkanie powinno być klasyfikowane jako zaburzenie tylko wtedy, gdy jego nasilenie jest na tyle duże, że zakłóca płynność mowy.

Jąkanie może mieć dotkliwy wpływ na funkcjonowanie i stan emocjonalny osoby jąkającej się. Wiele z tych zachowań pozostaje niezauważonych przez odbiorcę. Mogą to być: strach przed wypowiedzeniem specyficznych samogłosek lub spółgłosek, obawa przed tym, że ktoś w czasie rozmowy dowie się o »sekrete«, jakim jest jąkanie, izolacja społeczna, lęk, stres, wstyd, czy uczucie »utraoty kontroli« podczas mowy. Jąkanie jest powszechnie postrzegane jako objaw lęku, ale w rzeczywistości nie ma takiej współzależności (choć jak zostało wspomniane wcześniej, lęk społeczny może się rozwinąć w reakcji na jąkanie). Liczne badania pokazały, że osoby jąkające się są także zdrowe z psychologicznego punktu widzenia, pomijając obawę przed mówieniem, która jednak powstaje na skutek jąkania. Wbrew powszechnej opinii, jąkanie nie ma wpływu na inteligencję.»¹

¹ Jąkanie w: Wikipedia, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Jąkanie> [dostęp: 19/07/2017].

Powyższa definicja nie wyczerpuje wszystkich aspektów związanych z jąkaniem ale wskazuje na pewne występujące istotne zależności związane z tym zjawiskiem. Jest dostępna, i co najważniejsze wyjaśnia je językiem jasnym i zrozumiałym dla przeciętnego rozmówcy.

Poszczególni badacze, znawcy tematu definiują jąkanie w swoisty dla siebie sposób, ale główne elementy zawarte w definicjach, iż jest to zakłócenie mowy polegające na powtarzaniu, blokowaniu, mowie na bezdechu itp. są od lat niezienne. K. Szamburski (2017) pisze: *„Jąkanie jest zaburzeniem automatyzacji procesów nadawania mowy spowodowanym przeżywaniem przez podmiot bardzo silnych emocji, głównie lęku. Prawdopodobnie jest to wynik silnej stymulacji zwojów podstawy mózgu przez ciało migdałowe. Jąkanie ma charakter wyuczony. W pierwszej fazie chroni podmiot przed lękiem, którego redukcja utrwała objawy.”*²

Definicja ta mówi o zaburzeniu automatyzacji, a czym jest to zaburzenie automatyzacji: powtarzaniem, blokowaniem itp. Tak ujęte przez autora jąkanie koncentruje się na aspektach psychologicznych, związanych z emocjonalnością osób jękających się. Niestety nie odpowiada na pytanie skąd się to bierze, lecz wskazuje na prawdopodobieństwo związane z „*silną stymulacją zwojów podstawy mózgu poprzez ciało migdałowe*”. Trudno odnosić się do przypuszczeń chociażby były one uprawdopodobnione. Przyznać jednak należy, że podczas mówienia zawsze występują emocje i u osób jękających się są one bardzo silne, związane z lękiem przed mówieniem i zastanawianiem się w „mózgu” jak po-

² K. Szamburski (2017), *Terapia jąkania osób dorosłych* [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 45–49.

wiem, jak będę odebrany itp. Czasami tych myśli negatywnych jest bardzo dużo, i jest ich tym więcej im osoba mówi gorzej. Jak następuje upływnianie mowy i polepsza się automatyzacja – negatywnych myśli jest zdecydowanie mniej.

T. Woźniak (2017) rozróżnia nie płynności i jąkanie, gdyż nie płynność jest objawem różnych zaburzeń mowy, takich jak gielkot, afazja, czy zespołu Tourette. Najczęściej, zdaniem Woźniaka, jąkanie jest mylone z rozwojową nie płynnością mowy u dzieci (która występuje u niektórych dzieci na początku rozwoju mowy) i gielkotem (charakteryzującym się przede wszystkim przyspieszonym tempem mowy)³. Na pewno o jąkaniu możemy mówić wówczas kiedy wraz z nie płynnością mowy występują inne objawy, takie jak powtarzanie, blokowanie, „zapowietrzanie”, czy bezdech, w dalszych etapie: pocenie, czerwienienie, odwracanie oczu, głowy w czasie mówienia oraz tiki.

K. Węsierska (2017) przedstawia następującą definicję: *„Jąkanie jest zaburzeniem komunikacji językowej, w którym zakłócona jest płynność wypowiedzi. Takie symptomy, jak powtarzanie, przeciąganie czy blokowanie obserwowane w zachowaniu mówcy mogą wiązać się również ze wzmożonym napięciem mięśniowym, a także wpływać na uczucia, emocje i reakcje kognitywne nie tylko osoby dotkniętej zaburzeniem, ale i jej słuchacza.”*⁴

Ciekawe w tym podejściu jest rozszerzenie pytania: „czym jest jąkanie?” – na słuchacza, który mimowolnie przejmując nasz

³ T. Woźniak (2017), *Jąkanie – pytania i odpowiedzi*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 15.

⁴ K. Węsierska (2017), *Czy jąkaniu można zapobiec? Wczesna interwencja logopedyczna w zaburzeniach płynności mowy u małych dzieci*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 33.

sposób mówienia. Doświadczylałam takiej sytuacji wielokrotnie, przebywając z osobą mówiącą płynnie, po kilkukrotnych moich wypowiedziach mniej płynnych – osoba tak mnie aktywnie słuchała, że w pewnym momencie zauważałam u niej objawy nie płynności. Mechanizm ten – mimowolnego przejmowania cech prozodycznych mowy – stosowany jest w przypadku początków jąkania u dzieci (ułatwia też mówienie osobom dorosłym) – rodzina zaczyna mówić do dziecka zwalniając tempo mowy, spokojnie, rytmicznie – dziecko wówczas automatycznie zaczyna przejmować tempo i charakter mowy i mówi płynniej.

Przytoczę jeszcze za Wikipedią: *„Jąkanie nie jest w ogólności problemem z fizyczną produkcją dźwięków składających się na mowę, czy przekształcaniem myśli w słowa. Niezależnie od trudności związanych z mówieniem, osoby jękające się są zupełnie »normalne« w klinicznym znaczeniu tego słowa. Lęk, niska samoocena, nerwowość i stres nie są z całą pewnością przyczyną powstania jąkania, jednakże bardzo często są one rezultatem życia napiętnowanego niepełnosprawnością, co z kolei prowadzi do pogarszania problemu w sposób znany z systemu z dodatnim sprzężeniem zwrotnym (zapropozowana nazwa dla tego zjawiska to “stuttered speech syndrome”).*

Zaburzenie jest także zmienne, co oznacza, że w pewnych sytuacjach, jak rozmowa przez telefon, jąkanie może być bardziej lub mniej nasilone, w zależności od poziomu lęku związanego z tą czynnością. Choć dokładna etiologia jąkania nie jest znana, to w ostatnich latach główne przyczyny upatruje się w genetyce i w fizjologii układu nerwowego. Dostępnych jest wiele sposobów leczenia i terapii mowy, które mogą pomóc w upłynnieniu mowy u części jękających się, nawet do stopnia, kiedy niewprawione ucho nie

będzie w stanie rozpoznać problemu; jednakże, obecnie zasadniczo nie ma „lekarstwa” na to zaburzenie, mimo wielu lat badań.”⁵

Przytoczony cytat z Wikipedii w sposób prosty i jasny dla czytającego pozwala uchwycić istotę jąkania i zrozumieć na czym ono polega. Czym ono jest, a czym nie jest. I co z czego wynika. Bardzo trafnie, moim zdaniem wskazuje się, iż lęk nie jest przyczyną jąkania, a rezultatem związanym z życiem z tą dolegliwością. Wskazuje się tu słusznie, iż jąkanie nie jest dostatecznie poznane ale są metody, które służą upłynnianiu mowy. Na to zaburzenie nie ma lekarstwa, ale są metody.

⁵ *Jąkanie* w: Wikipedia, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Jąkanie>, [dostęp: 19/07/2017].

Jąkanie nie zostało do końca poznane

„Dotychczas nie rozstrzygnięto, czy jest to choroba, objaw choroby, nerwica mowy, objaw nerwicy, błędne zachowanie werbalne, zaburzenie mówienia, czy może zaburzenie komunikacji werbalnej.”⁶

K. Szamburski, psycholog i logopeda, sformułował teorię, iż jąkanie jest wynikiem nerwicy. Dziecko podatne na wystąpienie jąkania, napotyka w domu czynniki wzmacniające i utrwalające jąkanie. Takimi czynnikami wzmacniającymi mogą być: uwaga ze strony rodziców – dziecko czuje się bardziej kochane, jest mu poświęcana uwaga, zwracają przy tym uwagę na jąkanie i tym samym się ono utrwała.⁷

Najnowsze badania naukowe wskazują na występowanie pewnych odmienności w funkcjonowaniu mózgu osób jękających w porównaniu do funkcjonowania mózgu osób płynnie mówiących. T. Woźniak (2017) wymienia trzy teorie przyczyn występowania jąkania:

⁶ K. Prus, (2014), *W Lublinie powstanie ośrodki dla jękających się*, <http://www.dziennikwschodni.pl/lublin/w-lublinie-powstanie-osrodek-dla-jekajacych-sie,n,140119475.html> [dostęp: 20/09/2017].

⁷ K. Szamburski, *Nerwica jąkania – inny sposób spojrzenia na problem niepłynności mówienia*, Logopedia, s. 193–209, 1996.

„a) Funkcjonalne i strukturalne zaburzenia połączeń w lewej półkuli mózgu (za: Sommer 2002, Chang, Zhu 2013, Chang, Zhu, Choo, Anstat 2015)

b) Zaburzenia czasowego aspektu percepcji wypowiedzi (za: Szelaąg, 1999)

c) Zaburzenia w zakresie lateralizacji słuchowej kontroli wypowiedzi (za: Kurkowski 2013)”⁸.

T. Woźniak w powyższej publikacji udzielając odpowiedzi na pytanie: Dlaczego ktoś się jąka? Używa nader często: „można założyć”, „może dochodzić”, „mogą wykazywać”. Wskazuje także, że możliwe jest „przeorganizowanie czynności mowy poprzez odpowiedni trening”. Zacytuje za T. Woźniak (2017): „Uwzględniając jednak wiedzę na temat neuroplastyczności możemy założyć, że przez odpowiedni trening możemy wspomóc przebieg organizacji czynności mowy i osiągnąć płynność wypowiedzi, na przykład poprzez trening wykorzystania innych sposobów kontroli mowy. Zresztą możliwość zmiany w zakresie płynności mowy działa także w drugą stronę – osoba mówiąca płynnie na skutek silnego stresu, może doznać zaburzenia procesów planowania i kontroli mowy, i zacząć mówić niepłynnie (jąkanie pourazowe). Jest to przeważnie stan przejściowy, potwierdzający jednak możliwość zmiany przebiegu funkcji organizacji mowy w mózgu.”⁹

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że w większości przypadków osoby zaczynają jąkać się po traumatycznych wydarzeniach – atak psa, przestraszenie się czegoś lub kogoś (ciemności)

⁸ T. Woźniak (2017), *Jąkanie – pytania i odpowiedzi*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkanii*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 19.

⁹ T. Woźniak (2017), *Jąkanie – pytania i odpowiedzi*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkanii*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 21.

napad, gwałt, czy inne nagłe niespodziewane wydarzenie – w moim przypadku takim wydarzeniem był bardzo intensywny koklusz, w przebiegu którego dusiłam się i obawiałam się o swoje życie. Być może zatem stan „przeorganizowania fizjologii mózgu” jest spowodowany przeżyciami osób jękających się. Za takim stanowiskiem przemawia i to, że przed wystąpieniem objawów jękania osoby nie były poddawane badaniom obrazowania mózgu.

E. Humeniuk (2012) wskazuje za (Knobloch-Gala, 1990; Martin, 2001), że silne emocje mogą zaburzać przepływ informacji. Następnie wskazuje za Founds (2003), iż występowanie różnic anatomicznych u jękających się jest raczej wynikiem jękania, a nie jego przyczyną. Mózg chcąc poradzić sobie z jękaniem dokonuje adaptacji lub reorganizacji. Za takim stanowiskiem przemawiają badania wskazujące, że trening polegający na upłynnianiu mowy powoduje *„zmiany we wzorze aktywności mózgu podczas mówienia”* – E. Humeniuk (2012) za (Heitmann i in., 2004; Ingham i in., 2003). Przeprowadzone badania w czasie mowy chóralnej na grupie 10 osób jękających się i 10 osób niejękających się przez Inghama (2001), zamieszczone Humeniuk (2012) wykazały różnice w aktywności obszarów mózgu u osób jękających się. Najlepiej widać to w ośrodku Wiernickiego, który u osób jękających się podczas mówienia solo był nieaktywny, aktywował się podczas mowy chóralnej.¹⁰

Również T. Woźniak (2017) wskazuje, iż w każdej dziedzinie osoby o mniejszych predyspozycjach i zdolnościach trenując mogą polepszyć swoje umiejętności. A zaniechanie pracy, brak stymulacji może powodować ich utratę. Autor wskazuje

¹⁰ E. Humeniuk (2012), *Biologiczne i psychiczne aspekty jękania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego, Lublin.

także na metody leczenia: psychoterapię, techniki oddychania i artykulację¹¹.

Praktycy i teoretycy zajmujący się problematyką jąkania, zgodnie wskazują na możliwości leczenia jąkania polegające na rytymizacji mowy, przeciąganiu samogłosek i modyfikacji nie płynności mówienia. Przytoczeni autorzy (Humeniuk 2012 i Woźniak 2017) rzucają nowe światło na aspekt związany z przyczynami występowaniem jąkania, bazując na nowoczesnych metodach badawczych związanych z obrazowaniem mózgu. Mimo to nie wyjaśniają do końca przyczyn tego zjawiska, a wskazane metody leczenia niezmiennie są opierane na technikach znanych od dziesięcioleci: zwolnienie tempa mowy, rytymizacja mowy, uregulowanie oddechu i oddziaływanie psychologiczne.

W załączniku Nr 3 do niniejszej publikacji zamieściłam artykuł Szczepana Grzybowskiego – „*Jak jąka się mózg*” – zamieszczony na stronie portalu osób jąkających się Demostenes.eu, który w sposób lekki i stosunkowo dowcipny, a zarazem bardzo rzeczowy przedstawia rozgardiasz jaki panuje w mózgu podczas mówienia u osób jąkających się. Uznałam, iż jest on godny polecenia i przytoczyłam go w załączniku na końcu książki.

Patrząc na dzisiejszy stan wiedzy na temat jąkania, ciągle aktualne jest, iż jąkanie nie jest w pełni zbadane, choć widoczne są postępy. Nie znając dokładnej etiologii jąkania, trudno jest podjąć działania w kierunku terapii. Generalnie leczenie jąkania przypisane jest specjalistom z zakresu logopedii, gdyż jest klasyfikowane jako zaburzenie mowy, wada wymowy, a takimi

¹¹ T. Woźniak (2017), *Jąkanie – pytania i odpowiedzi*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Jankowski-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 21.

zagadnieniami zajmują się logopedzi. Tylko, że w rzeczywistości logopedzi nie lubią jąkania, w większości czują się bezradni w jego leczeniu, zazwyczaj wolą „typowe” wady wymowy, takie jak seplenienie, nieprawidłowa wymowa głósłki „r”, afazja. Zaburzenia te są poznane i wiadomo jak je leczyć, co w danym przypadku zastosować i co najważniejsze – terapia najczęściej przynosi dobre efekty. Natomiast jąkanie jest bardzo zindywidualizowane, jest to zaburzenie komunikacji z drugim człowiekiem. Každy jąkający się jąka się inaczej, zazwyczaj ma momenty prawidłowego mówienia oraz w obecności jednych osób jąkanie nasila się, a w obecności innych – zmniejsza. Prawidłowość ta często powoduje, że w gabinecie logopedycznym, przy stworzeniu bezpiecznej, dobrej atmosfery, w połączeniu z zastosowaniem typowych technik, osoby jąkające się zaczynają mówić lepiej, a czasami całkowicie znika zacinanie się i blokowanie podczas mówienia. Wówczas prowadzący logopeda dochodzi do wniosku, że nie ma już nic w danym przypadku do zrobienia i najczęściej kończy terapię.

Są również w Polsce logopedzi, którzy specjalizują się w leczeniu jąkania, stosując przeważnie jedną, wybraną metodę, która ich zdaniem daje możliwość stuprocentowego wyleczenia. Na stronach internetowych jest wiele ogłoszeń, które reklamują pełne uleczenie np. w ciągu dwóch tygodni, a koszt takiego leczenia może wynosić cztery, pięć tysięcy złotych, a czasami dużo więcej. Potem oczywiście wizyty kontrolne, też za odpowiednim wynagrodzeniem. Nie ma natomiast, albo trudno o dobrą terapię w ramach ubezpieczenia społecznego. Specjaliści ogłaszający szybkie wyleczenie, proponują metodę polegającą na wprowadzeniu nowej mowy: najpierw stosuje się zupełne milczenie, potem wolne mówienie, a na końcu pacjent wychodzi na ulicę i zadaje ludziom pytania w bardzo wolny

sposób. Spotkałam osoby, które przebyły taką terapię, ale nie spotkałam żadnej osoby, która po jej ukończeniu mówiła całkowicie płynnie. W większości przypadków terapia ta nie przynosi oczekiwanych rezultatów, a czasami jest wręcz szkodliwa, prowadzi do zaburzeń emocjonalnych oraz pogorszenia mowy. Może być to spowodowane poczuciem winy, gdyż specjaliści obiecują pełne wyleczenie, ale tylko pod warunkiem, że zastosujesz się do wszystkich wskazówek. Jest to mało realne założenie, gdyż nie zawsze jesteśmy w pełni dyspozycyjni, miewamy gorsze dni, źle się czujemy, nie mamy siły przebicia, aby zadawać pytania ludziom napotkanym na ulicy, więc nie wykonujemy wszystkiego – po prostu jesteśmy ludźmi, a nie robotami. Należy zwrócić uwagę na fakt, że każde jąkanie jest inne, zindywidualizowane – każdy jąka się inaczej – oczywiście przy posiadaniu pewnych wspólnych cech, takich jak bloki, powtarzanie sylab, wyrazów, czy występowanie współruchów, czerwienienia się i pocenia. Z własnego doświadczenia, jak i z obserwacji osób jąkających się przychodzących do Klubu „J” w Toruniu, mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że nie każda metoda jest dobra dla każdego jąkającego się. Jeden woli mówić wystukując rytm dłonią, czy wystukiwać rytm nogą, inny używać palca ręki, stosując miękki start, jeszcze inni używać gestykulacji podczas mówienia, czy rytmizować mowę wystukując rytm na sylabach lub na całych wyrazach. Zależy to od osobowości, temperamentu tej osoby oraz dotychczasowych doświadczeń i przyzwyczajęń. Jeżeli nie znamy przyczyn jąkania, potwierdzonych badaniami naukowymi, nie wiemy dlaczego dzieci i ludzie dorośli się jąkają (poza przypuszczeniami i niepełnymi badaniami w tym zakresie), to nie możemy autorytarnie stwierdzić, że ta lub inna metoda jest najlepsza dla wszystkich, zwłaszcza, że badania i doświadczenie tego nie potwierdzają.

Jak pisałam, nie spotkałam osoby, której „szybka terapia” pomogła w stu procentach. Muszę jednak powiedzieć, że spotkałam osoby, którym mowa po owej terapii pogorszyła się i takie, u których pozostała na niezmienionym poziomie, a także taką, której terapia pomogła, ale nie nastąpiło to po czternastu dniach, ale kilku latach systematycznych ćwiczeń i wciąż nie wyleczyła się do końca (osoba ta miała nadal bloki, ale lekkie i przyjemnie się z nią rozmawiało).

Podejście do jąkania – dwie szkoły terapii jąkania

Rozróżnia się dwojake podejście do terapii jąkania:

- całkowite zlikwidowanie jąkania (uzyskanie w pełni płynnej mowy);
- zminimalizowanie jąkania (łagodniejsze pokonywanie bloków, zmniejszenie liczby zacięć i powtórzeń, rytmizacja mowy, wydłużanie samogłosek. Sukcesem w tym podejściu jest, gdy osoba komunikuje się w bardziej otwarty sposób, nie ukrywa swojego jąkania, co wpływa pozytywnie na płynność mowy oraz na samoocenę, zmniejsza poziom frustracji i zwiększa zadowolenie z kontaktów społecznych).

Program trwałej normalizacji mowy L. Arutiunian

Pierwsze podejście uwidocznione jest w komercyjnych ogłoszeniach np.: „*Jąkanie wyleczalne w 100%*”, czy „*100% wyleczonych po intensywnym kursie leczenia*”. Przedstawicielką tego typu myślenia jest prof. Lilia Arutiunian, która swoją metodę prezentuje jako program trwałej normalizacji mowy osób jękających się. Arutiunian twierdzi, że statystyki uzyskane po kursie leczenia, wykazują blisko sto procent całkowitej uleczałości.¹² W metodzie Arutiunian leczenie rozpoczyna się od kilkudniowego milczenia, a następnie następuje bardzo wolne mówienie

¹² L. Arutiunian (Andronov), *Jak leczyć jąkanie*, Moskwa, 1993.

i zadawanie dużej ilości pytań na ulicy wśród nieznajomych. Poza tym metoda ta bazuje na sile sugestii – najważniejsze aby pacjent uwierzył, że może pozbyć się jąkania i być w pełni zdrowym. Na to przekonanie nakłada się charyzmatyczna, powiedziała bym bardzo wpływowa, zarażająca swoim niezwykle entuzjazmem osobowość Pani Profesor, która pomaga w początkowej fazie stosowania metody. Jednakże w dalszej perspektywie nie wygląda to już tak dobrze, jakby się wydawało. Kiedy wsparcie i entuzjazm osoby prowadzącej nie są już dostępne, wiele osób nie jest w stanie kontynuować tej metody samodzielnie. Dodatkowo osoby te biorą winę za zaistniałe pogorszenie na siebie, uznając, że są „do niczego”, bo nie potrafią utrzymać płynności. Wzmaga to lęk, poczucie beznadziejności i niechęć do samego siebie i świata, czasem aż do całkowitej izolacji od otoczenia i niechęci do podejmowania jakichkolwiek dalszych prób walki z tym problemem. Osoby poddane tej metodzie leczenia, często po pewnym czasie ją zarzucają, przez co jąkanie wraca. Z tego powodu psychika jest rozchwiana i osoba taka, nie dość, że się jąka, to jeszcze niejednokrotnie w trybie interwencyjnym szuka pomocy psychologicznej.

Należałoby zadać sobie pytanie, czy w ogóle można mówić o stuprocentowym wyleczeniu z jąkania i czy można to adekwatnie zmierzyć? Gdyż nawet osoby dobrze mówiące lub za takie uważane, powtarzają wyrazy, wtrącają np. *ale, ale, yyy, eeee*, itp.

Osoba jąkająca się nie cierpi swojego jąkania, wstydi się go, do tego często uważa się za gorszą od innych i boi się odezwać w towarzystwie. W takim przypadku wmawianie, że może mówić dobrze jak tylko będzie tego chciała, stosując się do prostych przecież zasad zwolnienia tempa mowy, w mojej opinii jest nadużyciem.

Zminimalizowanie jąkania, czyli jakaj się płynniej.

Przedstawicielem drugiej szkoły jąkania jest Charles Van Riper (1905–1994). Był lekarzem, jąkał się od dzieciństwa i dorastał w nieprzyjaznym otoczeniu. Jednak niepełność nie przeszkodziła mu w zdobyciu wykształcenia. Po ukończeniu studiów podjął pracę jako nauczyciel angielskiego. Zaburzenie nie ustępowało, mimo włożonego wysiłku w poprawę płynności i posiadania wymaganych w zawodzie nauczyciela kompetencji, praca ta sprawiała mu trudności. Van Riper postanowił zgłębić wiedzę na temat jąkania, jednak nikt nie potrafił mu odpowiedzieć, w jaki sposób wyleczyć zaburzenie. Wraz z grupą studentów opracował program proponujący zmniejszenie niepełności, a dzięki pracy uzyskał tytuł doktora w zakresie patologii mowy. W 1936 roku został zatrudniony przez Uniwersytet w Kalamazoo, gdzie założył i kierował kliniką mowy. Przez lata pracował z jękającymi się, prowadził badania naukowe, opublikował wiele książek i artykułów na ten temat. Przełomem w jego pracy okazało się spotkanie mężczyzny, który uznał, że jest za stary i zbyt zmęczony, by walczyć z własnym jękaniem, zatem pozwala słowom *tak po prostu płynąć*. Wówczas terapeuta uświadomił sobie, że lepiej jest zaakceptować zaburzenie, aniżeli unikać go i ukrywać przed ludźmi.

Osobiste przesłanie Charlesa Van Ripera zostało zamieszczone w książce pt. *Do you Stutter?*

„Siedemdziesiąt lat temu, kiedy byłem nastolatkiem, przyszłość wydawała mi się kompletnie czarna. Jąkałem się bardzo mocno, miałem wiele długich bloków z grymasami twarzy i potrząsaniem głową. Ludzie uciekali ode mnie, a ja i tak nie mogłem powiedzieć czegokolwiek. Poddawałem się leczeniu w poradni dla jękających się i dawało mi ono przejściową poprawę, ale potem jękanie wra-

cało i było jeszcze gorsze niż przedtem. Tylko raz zaproponowałem pewnej dziewczynie randkę, ale ona odpowiedziała: „No wiesz! Jeszcze nie jestem w tak beznadziejnej sytuacji!”. Odpowiadanie na lekcjach było dla mnie, kolegów i nauczycieli tak frustrujące, że rzadko kiedy otwierałem usta. Obcy ludzie widząc, jak próbuję mówić, myśleli, że jestem epileptykiem albo wariatem. Te lata były dla mnie najgorsze. Ale jeszcze gorszą rzeczą było to, że oparowało mnie nie tylko uczucie bezradności, ale i beznadziejności. Czy będę mógł kiedykolwiek znaleźć pracę albo jakieś środki do życia? Czy będę mógł się ożenić i mieć rodzinę? Gdyby jakaś wróżka przepowiedziała mi wtedy, że będę mieć wspaniałe i radosne życie, wyśmiałybym się z niej. Ale, mimo mojego jąkania, a może właśnie dzięki niemu, mam takie życie! Ty też możesz takie mieć. Teraz, kiedy mam 82 lata, mogę spojrzeć wstecz z uczuciem spełnienia. Miałem cudowną pracę, która pomogła mi zostać pionierem nowego zawodu. Ożeniłem się z piękną kobietą, miałem troje dzieci i dziewięcioro wnuków. Wszyscy oni dali mi miłość, której tak potrzebowałem, ale której nigdy nie spodziewałem się dostać. Robiłem filmy, programy radiowe i telewizyjne. Mówiłem do dużych grup ludzi i prowadziłem wykłady w całej Ameryce i wielu innych krajach. Miałem wszystko czego chciałem i jeszcze znacznie więcej. Teraz, będąc starym człowiekiem, jestem zadowolony. Z pewnością musiałem wyleczyć się z jąkania, żeby to wszystko osiągnąć? Nie, jąkałem się przez wszystkie dni mojego życia. Myślę, że jestem jednym z tych nieuleczalnie jąkających.”¹³

Jak widać z przytoczonej wypowiedzi, Van Riper przekonał się, że kiedy zaakceptował problem i zrozumiał jak z nim

¹³ R. Margalska, *Jąkam się i co z tego? Jąkanie to mój świat, moje przekleństwo i szansa rozwoju*, http://www.logopedia.org.pl/resources/pliki/258_mgr_renata_margalska.pdf [dostęp: 18/11/2017].

żyć, nie unikając go i nie walcząc z nim, jękanie utraciło nad nim władzę. Przestawał walczyć z jękaniem. Nauczył się wówczas łatwego jękania i mówienie w ten sposób było wystarczająco płynne, aby powiedzieć wszystko, co chciał. Dzięki swoim doświadczeniom opracował metodę łatwego pokonywania bloków, która do dziś jest pomocna osobom jękającym się.

We współczesnym świecie logopedycznym można spotkać zwolenników zarówno jednego, jak i drugiego nurtu leczenia jękania.

Chciałabym jeszcze odnieść się do wybranych metod reklamowanych przez prywatnych logopedów. Są oni wyspecjalizowali w jednej, „wspaniałej” ich zdaniem metodzie, przez co z góry odrzucają pozostałe możliwości, nawet jeśli osoba jękająca preferuje inną metodę pracy. Przy obecnym poziomie wiedzy i przy braku badań, z których jednoznacznie, definitywnie wynikałyby przyczyny jękania, nie uprawnionym jest prezentowanie stanowiska o najlepszej, czy najgorszej metodzie leczenia. Można mówić jedynie o zaletach i wadach poszczególnych metod. Podobnie nieuprawnionym jest, moim zdaniem, dyskredytowanie przez pewne środowiska osób jękających się metody Arutiunian oraz metod jej podobnych. Choć sama zauważam niebezpieczeństwa wynikające chociażby z faktu dużego nacisku psychicznego na osoby jękające się (wskazywanie przed terapią konieczności wykonywania wszystkich zaleceń, wywoływanie poczucia winy przy uzyskaniu rezultatów innych niż oczekiwane na początku). Ta metoda oraz metody podobne, mówiące o stuprocentowym wyleczeniu zakładają naukę „nowej mowy” – mowy bez jękania – co jest krytykowane zarówno w środowisku logopedów, jak i samych jękających się. Nie do końca jest to uzasadnione, gdyż każda technika i metoda upłynniania mowy powoduje jej modyfikację, modyfikację ją-

kania, czyli: „powstanie nowej mowy”, a czasami może spowodować to całkowite wyleczenie. Płynność w większości przypadków szybciej uzyskują dzieci, z osobami dorosłymi jest to trudniejsze i wymaga więcej czasu, ale nie jest to niemożliwe, jak dowodzą tego przykłady.

Modyfikację jąkania zakłada chociażby preferowana przez, niektóre osoby jākające się metoda Van Ripera, która polega na nauczaniu się miękkiego przechodzenia bloków i co za tym idzie – zmniejszenie ich. Utrwalenie tego sposobu mówienia automatycznie powoduje powstanie jakościowo nowej, lepszej i płynniejszej mowy. W terapii Charlesa Van Ripera bazuje się na świadomym wpływie na jākanie osoby nim dotkniętej, w każdym jego aspekcie. Osoba jākająca przejmuje kontrolę nad jākaniem (L. Jankowska-Szafarska, 2017; za Prins, Ingham, 2009) i nabywa umiejętność reagowania na epizody jākania. Dalej L. Jankowska-Szafarska (2017) wskazuje na działania psychologiczne, polegające na minimalizacji lęku i przełamywanie ograniczeń w kontaktach społecznych.¹⁴

Podsumowując, z mojego doświadczenia wynika, że dobra jest każda metoda, jeśli pomaga konkretnej osobie jākającej się. Czasami warto skorzystać z doświadczeń kilku logopedów i w końcu znaleźć swój sposób – tak jak zrobił to Charles Van Riper.

¹⁴ L. Jankowska-Szafarska (2017), *Idea modyfikacji jākania: mowa wystarczająco płynna. Fazy klasycznej terapii MIDVAS według Van Ripera w odniesieniu do psychoterapii i doświadczeń własnych* [w:], *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jākaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 136.

Metody leczenia jąkania

Nie jest celem tej publikacji podawanie wszystkich dostępnych technik i metod leczenia, jednakże dla zobrazowania kierunków leczenia jąkania wymienię niektóre z nich:

- Charlesa Van Ripera (jąkanie bardziej płynne);
- Lilii Arutiunian, (nauka nowej mowy);
- Weroniki Sherborne (leczenie ruchem);
- Echokorekcja (Bogdana Adamczyka, twórcy echo-korektora mowy);
- Mowa zrytmizowana (polegająca na rytymizacji sylab, wyrazów i zdań np. w rytm metronu, albo poprzez wystukiwanie rytmu ręką);
- Technika przepływu powietrza (M. Schwartz polega na westchnieniach, następnie wymawia się sylaby, potem wyrazy i zdania);
- Technika przedłużonego mówienia (przedłużanie samogłosek)¹⁵;
- Inne (poznawczo-behawioralna, muzykoterapia, logorytmika, śpiew, hipnoza);

Za R. Sobocińską (2012) można przytoczyć jeszcze wiele terapii: „*Antoniego Bochniarza, Zbigniewa Tarkowskiego, Wan-*

¹⁵ Metody terapii jąkania <https://www.logopedia.net.pl/artykuly/14/metody-terapii-jakania.html> [dostęp: 19/11/2017].

dy Kosteckiej, Zofii Engiel, czy też Aurelii Rozentalowej.”¹⁶ Aurelia Rozentalowa była inicjatorką powstania specjalistycznego ośrodka terapii mowy: Oddziału Foniatrycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólonego im. L. Rydygiera w Toruniu (nieistniejący zespół publicznej opieki zdrowotnej, w którym kompleksowo i systemowo leczono jąkanie stosując ćwiczenia logopedyczne indywidualne i grupowe, psychoterapię, logorytmikę, muzykę, śpiew i inne). Był to jak do tej pory jedyny tego typu ośrodek w Polsce o tak szerokim spektrum oddziaływania, który był światłem nadziei dla bardzo wielu osób jękających się – i co najważniejsze był to ośrodek, bezpłatny, publicznej służby zdrowia.

Obecnie funkcjonują ośrodki prywatne m.in. Centrum Terapii Jąkania w Mikołowie, Klinika Leczenia Jąkania mgr Ewy Galewskiej w Warszawie (obydwa ośrodki prowadzą leczenie poprzez naukę nowej mowy), Specjalistyczne Centrum Terapii Jąkania Gabinet Zaburzeń Mowy i Głosu – dr n. hum. Mieczysław Chęciek Wodzisław Śląski i inne.

Brak jest ośrodków leczenia jąkania finansowanych na zasadach publicznej opieki zdrowotnej. Jest to bolączką dla wielu osób borykających się z problemem jąkania, jak i dla bliskich tych osób. Nie każdego jest bowiem stać na kosztowne leczenie w prywatnych gabinetach, czy ośrodkach. Jako Oddział Toruń Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się podejmowaliśmy działania mające na celu reaktywację leczenia stacjonarnego jąkania. Jednak brak jest nadal zrozumienia tego

¹⁶ R. Sobocińska (2012), *Dobór metod w terapii osób jękających się* [w:] *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*, red. nauk. Stanisław Milewski, Katarzyna Kaczorowska-Bray, Wyd. Harmonia Universalis, Gdańsk, s. 220, 221.

problemu przez decydentów i jak do tej pory działania te nie spowodowały reaktywacji podobnego typu ośrodka. Powszechna komercjalizacja zniweczyła ideę leczenia jękania na Oddziale Foniatrycznym w Toruniu – szkoda, gdyż było to nowatorskie i nowoczesne przedsięwzięcie.

Trudno oprzeć się wrażeniu, że tak naprawdę to mało kto jest tym zainteresowany, gdyż ci co mają pieniądze udają się do ośrodków i gabinetów prywatnych – nie mając też świadomości, że można leczyć inaczej. Logopedzi, którzy mają prywatne praktyki – też nie są zainteresowani. Natomiast osoby, których nie stać na leczenie prywatne, nie mają siły przebiccia oraz wiedzy na ten temat. Na tę chwilę nic nie wskazuje, aby miało być inaczej.

Wybór metody leczenia odpowiedniej dla osoby jąkającej się

Generalnie wszystkie metody leczenia jąkania bazują na zwolnieniu tempa mowy, przedłużaniu samogłosek, stosowania miękkiego startu, pracy z oddechem. Na szczęście, żyjemy w czasach, w których każdy zainteresowany dzięki ogromnej ilości wiadomości w Internecie, jest w stanie dotrzeć do informacji o wybranych metodach leczenia jąkania i skontaktować się z odpowiednim dla siebie specjalistą.

Wybór metody odpowiedniej dla osoby jąkającej się jest dużym problemem i stanowi nie lada wyzwanie dla terapeutów mowy. Opierając się na własnym doświadczeniu, zauważyłam, że logopeda niejednokrotnie sam poszukuje dla swojego pacjenta najodpowiedniejszej metody, proponując jąkającemu różnego typu ćwiczenia, bazując przy tym na obserwacji osoby jąkającej.

Kiedyś w swoim życiu miałam taki epizod, że po intensywnym stosowaniu techniki rytmizacji mowy, polegającej na wystukiwaniu rytmu na wyrazach – moja mowa uległa znacznemu pogorszeniu, co zaobserwowali z dużym przerażeniem moi bliscy. Zdarza się bowiem, że logopeda jest bardzo przywiązany do jednej, preferowanej przez siebie metody i nie bacząc na opory i brak skuteczności metody w stosunku do konkretnego pacjenta, niejako na siłę trwa przy tej metodzie. Jak można się

domyślać, efekt będzie żaden lub co gorsza – pacjentowi może się jeszcze pogorszyć.

W tym miejscu chciałabym wykazać ważność roli, jaką spełniają w leczeniu lub rozwoju i utrwaleniu jąkania osoby najbliższe – rodzice, rodzeństwo, dziadkowie i przyjaciele. Osoby te winny być poinformowane o prowadzonej terapii osoby jąkającej się, a także poinstruowane o odpowiednim sposobie reagowania.

Dobranie metody terapeutycznej zależy od bardzo wielu czynników, a między innymi od wieku osoby jąkającej się. Pewne metody są odpowiednie dla małych dzieci, inne natomiast są bardziej przydatne w leczeniu osób dorosłych. W przypadku dzieci ważne jest zdiagnozowanie, z jakim typem nie płynności mowy mamy do czynienia: czy jest to typowa nie płynność rozwojowa, jąkanie wczesnodziecięce, w którym dominujące są pierwotne objawy jąkania, czy też pierwotne i wtórne, albo jąkanie jest już tak utrwalone, że mamy do czynienia z objawami wtórnymi.¹⁷ Dzieci wkraczające w jąkanie w przeważającej liczbie przypadków wykazują się objawami nie płynności rozwojowej lub wczesnodziecięcej i w tym okresie bardzo ważna jest rola rodziców, wsparta diagnozą i pomocą dobrego specjalisty. Atmosfera w domu i podejście rodziny do dziecka w tym czasie odgrywa ważną rolę w stabilizacji płynności mowy dziecka. Jeżeli w rodzinie występują konflikty, to należy skorzystać z porady specjalisty psychologa, aby ustabilizować atmosferę w rodzinie na przyjazną. Dziecko to taki wrażliwy barometr, a konflikty mogą wyzwać jąkanie i utrudniać stabilizację jego płynnej

¹⁷ G. Chmielewski, *Gdy dziecko się jąka – rola rodziny w jego terapii*, file:///C:/Documents%20and%20Settings/nieruszaj/Moje%20dokumenty/Downloads/259-650-1-PB.pdf [dostęp: 28.11.2017].

mowy. Znane są przypadki samoistnego ustępowania jąkania i jest to zjawisko występujące u dzieci, czasami nie jest potrzebna przemyślna terapia, ale odpowiednie postępowanie otoczenia dziecka.

W przeciwieństwie do dzieci, jąkanie osób dorosłych jest rozwinięte z całym spektrum objawów wtórnych. Osoby te są świadome swojego jąkania, mają swoje ugruntowane przyzwyczajenia i wybrana metoda powinna być zgodna z ich temperamentem oraz być przez nich akceptowana, a co najważniejsze – przynosić efekty w postaci poprawy mowy oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Osoba, która wychodzi z jąkania coraz lepiej radzi sobie w kontaktach z innymi ludźmi, ma coraz mniejsze opory, aby pójść do sklepu, zrobić zakupy, czy załatwić sprawę w Urzędzie. Stan ten należy podtrzymywać, aby efekty były trwałe. Wiem to z własnego doświadczenia. Dlatego też stawiam tezę, że jąkanie to zadanie na całe życie w zakresie konieczności prowadzenia ćwiczeń podtrzymujących uzyskany stan płynności mowy. Obszerniej omawiam to w rozdziale: *Moja metoda upłynniania mowy. Metoda Renaty Margalskiej.*

Podęjscie osób jęajęcych się do swojego jęania

W terapii, obok motywacji i determinacji w pozbywaniu się niepłynności mowy, bardzo duże znaczenie ma podęjscie osoby jęajęcej się do swojego jęania. Mowa tu oczywiście o osobach dorosłych lub młodzieży, bowiem dzieci im mniej wiedzą na temat swojego jęania tym lepiej. Brak brutalnego uświadomienia dziecka o tym, że się jęa to najlepsza metoda – oczywiście wzmocniona o właściwą postawę otoczenia. Jeżeli natomiast działania te nie przynoszą odpowiednich rezultatów, to nie ma co chować głowy w piasek i trzeba stawić czoła rzeczywistości. Im dziecko ma większe trudności, tym szybciej się zorientuje, że odstaje ze swoją mową od swoich rówieśników. Trzeba być też przygotowanym, że rówieśnicy będący w kontakcie z dzieckiem jęającym się, szybko zauważą inną jakość mowy takiego dziecka, przez co czasami dadzą dziecku jęającemu brutalnie odczuć, że jest inne lub gorsze, a w skrajnych przypadkach może dojść do odrzucenia dziecka przez środowisko rówieśnicze.

Wracając do podęjscia osoby jęajęcej do własnego jęania (mam na myśli młodzież i osoby dorosłe) to jest ono tak samo różne, jak różne są osoby jęające się. Jedni bardzo nienawidzą swojego jęania i oddali by wszystko, aby się tego pozbyć, drudzy akceptują to, że się jęają, mówiąc sobie „trudno, już taki jestem”, rezygnując przy tym z jakichkolwiek działań w kie-

runku poprawy mowy. Oczywiście wolno im, ponieważ każdy ma prawo do podejmowania swoich własnych decyzji i dokonywania swoich własnych, chociaż czasami nieracjonalnych wyborów. Najsmutniejsze, że są osoby, które chciałyby mówić dobrze, nienawidzą swojego jękania, ale nic nie robią, aby to zmienić. Nie korzystają z pomocy terapeutów, logopedów i psychologów. Nie chcą też uczestniczyć w tzw. grupach wsparcia prowadzonych przez osoby jękające się w Klubach J, znajdujących się na terenie całego kraju.¹⁸

Bazując na moim doświadczeniu, mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że w terapii jękania osoby dorosłej najważniejsza jest akceptacja faktu jękania, nie ukrywania jękania w kontaktach z otoczeniem, co czasami wiąże się z koniecznością powiedzenia: „jękam się i potrzebuję więcej czasu na wypowiedzenie się”. Aby jednak móc tak otwarcie i asertywnie zachować się w kontaktach interpersonalnych, trzeba pewnego poziomu samoświadomości i samoakceptacji siebie oraz swojego jękania. Temu celowi służą spotkania osób jękających się we własnym gronie, i prowadzone tam zajęcia oraz wspólne rozmowy i ćwiczenia. Dalszym etapem jest przenoszenie tych umiejętności na grunt kontaktów społecznych z ludźmi dobrze mówiącymi.

Najważniejsze, w moim przekonaniu jest zaakceptowanie tego skądinąd przykrego faktu jękania, gdyż znacznym utrudnieniem w terapii jest brak akceptacji jękania przez osobę jękającą się i jej otoczenie. Nieakceptacja zaburzenia mowy bardzo często jest sprzężona z zupełnym brakiem akceptacji siebie jako

¹⁸ Działalność Klubu J w Toruniu została omówiona w dalszej części książki. Więcej informacji na ten działaności klubu można znaleźć na stronie internetowej: www.jakanietorun.pl [dostęp: 12/11/2017].

osoby. Dla przykładu, rodzice chcieliby mieć dziecko pięknie mówiące, a ich potomek nie spełnia tych wymagań, co może prowadzić do tego, że dziecko ich drażni, irytuje i w ewidentny sposób odrzucają dziecko, co sprzyja utrwaleniu jękania. Również sama osoba jękająca się nie akceptuje jękania, gdyż przeszkadza to jej w kontaktach z ludźmi. Często jękający pytają: „dlaczego to mnie spotkało?”, a otoczenie traktuje jękanie jako powód do żartów, nie rozumiejąc, że jest ono powodem do wstydu i utrudnia jękającemu życie na każdej płaszczyźnie. Z biegiem lat wytwarzają się różne mechanizmy takie jak: ukrywanie jękania (osoba taka nie odzywa się w towarzystwie lub odpowiada zdawkowymi zdaniami), lęk przed mówieniem, pocenie się, czerwienienie, współtruchy całego ciała, grymasy, bloki, napięcie mięśni całego ciała podczas mówienia itp. Osoby jękające się są często bardzo przewrażliwione na swoim punkcie i bez pomocy specjalistów mają małe szanse na przezwyciężenie swoich lęków, obaw i słabości. Taki stan może przerwać jedynie świadome działanie osoby jękającej się, polegające na skorzystaniu z fachowej pomocy i/lub wyjściu do osób podobnych sobie. Otworzenie się, powiedzenie co się myśli i czuje bez obaw o śmieszność może okazać się bardzo pomocne, zwłaszcza gdy jest się w towarzystwie osób, które mają podobne problemy.

Akceptacja siebie jako osoby jękającej się

Akceptacja siebie jako osoby jękającej się daje możliwość pełnego wykorzystania szerokiego spektrum metod lub nawet samoistną poprawę mowy. Doświadczylam tego mechanizmu na sobie. Dopóki walczyłam z jękaniem, jako z czymś nieakceptowanym, nie było poprawy i zawsze mi to zaburzenie bardzo dokuczało. Kiedy powiedziałam sobie: „trudno skoro już tak jest, to niech tak będzie, na jękanie się nie umiera”, zaczęłam mówić coraz lepiej. Oczywiście uczęszczałam przez cały czas do Klubu J, spotykałam się z osobami podobnymi do mnie, tj. jękającymi się i „próbowałam” terapii. Aż pewnego razu trafiłam na metodę wystukiwania rytmu na sylabach i właśnie ta metoda oraz systematyczne czytanie klika minut dziennie z wystukiwaniem rytmu na sylabach sprawiło, że mówię coraz lepiej. Będzie o tym mowa na dalszych stronach publikacji.

Akceptacja siebie i swego jękania ma bardzo duże znaczenie, ale jest też przedmiotem niezrozumienia przez samych jękających się. Spotkałam się z opinią, że akceptacja własnego jękania oznacza, że już nic nie należy z tym robić. Skoro potrafię przyznać, że potrzebuję więcej czasu na wypowiedź, jestem asertywna, a ludzie są wyrozumiali, to po co cokolwiek zmieniać, bądź naprawiać?

Celowo przerysowuję podejście, aby można było lepiej zrozumieć co mam na myśli, a mam na myśli taką akceptację, któ-

ra wywodzi się z bezsilności. Jest to uznanie, że jesteśmy bezsilni wobec jękania, za mało na ten temat wiemy, za mało potrafimy i nie ma na to schorzenie stuprocentowej metody, ani cudownego leku.

Akceptacja to przyjęcie, że tak po prostu jest, takie jest życie. Z definicji akceptacja to pogodzenie się z czymś, czego nie można zmienić, jednak żeby samoakceptacja jako osoby jękającej nam służyła, musi być to akceptacja siebie przy jednoczesnym podejściu pozwalającym na wyjście do ludzi, poprawie swojego stanu komunikacji i funkcjonowania w grupie społecznej, w której się znajdujemy, a także poszerzanie naszych kontaktów i ciągłe doskonalenie. To jednocześnie uświadomienie sobie, że każdy człowiek jest inny, ma indywidualne cechy oraz problemy z akceptacją swoich przypadłości i tak jak jękający się, musi z tym żyć. Jękanie stanowi problem komunikacyjny, ale nie trzeba zażywać drogich leków, korzystać ze specjalistycznego leczenia szpitalnego, nie wisi nad osobami jękającymi się widmo śmierci – na jękanie się nie umiera. Przejmujesz się człowiekowi jękaniem, a to nie jest śmiertelna choroba, z jękaniem można żyć, a z rakiem niekoniecznie. Mimo to, warto próbować poprawić jakość swojego mówienia i usprawnić komunikację z drugim człowiekiem – trzeba tylko chcieć. Z innej perspektywy, akceptacja to przyjęcie do wiadomości, że jest jak jest: jękam się, ale wiele osób jest niesprawnych w innych obszarach np. źle słyszą, niedowidzą, mają porażenie mózgowie, jeżdżą na wózkach, itp. W większości przypadków osoby dotknięte problemami zdrowotnymi pracują nad poprawą swojego stanu zdrowia, tak aby łatwiej było im żyć. Osoby jękające się nie żyją na bezludnej wyspie i jeśli chcą polepszyć zakres komunikacji z otoczeniem i mówić lepiej, to nie ma innej drogi, jak tylko działanie i praca nad upłynnieniem mowy,

a można to robić np.: trenując łagodne przechodzenie przez bloki, rytmizować mowę, przedłużać samogłoski itd. Do jękającego należy podjęcie decyzji, czy chce się jękać tak jak dotychczas, czy chce coś z tym jękaniem zrobić, pomimo że rokowania są różne. Jedno rokowanie jest pewne w stu procentach – jeśli jękający się nie podejmie żadnych działań, może być pewny, że wciąż będzie się jękać, nie będzie miał satysfakcjonujących kontaktów społecznych, może nawet dziewczyny, żony, męża, partnera, partnerki, nie podejmie pracy tam, gdzie by chciał (choćby dobrze mówiące osoby też często nie mają upragnionej i wymarzonej pracy), nie ukończy szkoły takiej jak zamierzał i zapewne będzie uważał, że wszystkiemu winne jest jękanie. To nie jest prawda, jękanie nie jest winne, nasze życie jest w naszych rękach, to my podejmujemy decyzje i to od nich zależy wygląd naszego życia. W każdym przypadku ponosimy konsekwencje naszych wyborów. Jękanie być może było zrzędzeniem losu, ale to co z tym zrobimy, zależy od nas. Osobiście nie jestem zwolenniczką braku działania, że nic się nie zmienia w naszym życiu. Żeby cokolwiek zmieniło się, trzeba cokolwiek zrobić. Od Ciebie zależy co zrobisz z jękaniem, czy z czymkolwiek innym w twoim życiu.

Akceptacja jękania w moim „wydaniu”, to stwierdzenie: „trudno jękać się, tak już jest, taka moja uroda, taka moja droga życiowa. Być może przyszedłem na świat po to właśnie, aby tę drogę przejść i ją opuścić, idąc najpierw po grudach, potem po asfalcie, a na koniec wejść na autostradę dobrego mówienia, niczym nie ograniczonego i nieskrępowanego”.

Pamiętajmy, że jesteśmy po to, by móc powiedzieć wszystko to, co myślimy, to co chcemy i to, co mamy ochotę powiedzieć. Mamy prawo jak najpełniej wyrażać siebie.

Całkowita akceptacja siebie

Poprzedni rozdział przedstawił akceptację siebie jako osoby jąkającej, jednakże dla całkowitego wyzbycia się wszelkich negatywnych aspektów związanych z zaburzeniami mowy, należy przede wszystkim zaakceptować siebie jako człowieka. Nie zawsze wszystko w naszym życiu nam odpowiada, zdarza się, że jesteśmy niezadowoleni ze swojego statusu społecznego, wyglądu, związku i wielu innych spraw. Jednak należy akceptować z pokorą to, co przynosi nam życie, w tym upływ czasu, rozterki, niepokoje, a nawet – może zabrzmi to paradoksalnie – należy zaakceptować brak akceptacji siebie i swojego życia.

Zdarzało się, że nie do końca odpowiadała mi rola jaką pełniłam w swoim życiu. Często po kolejnych rozterkach i wewnętrznych szarpaninach godziłam się z własną sytuacją – choć czasami z rezygnacją, a czasami z pokorą. Odnosząc się do siły wyższej – Boga, mówiłam w duchu: „trudno, widocznie moje życie takie jest i niech tak będzie, jak nie może być inaczej”. Przykładem było moje zaangażowanie w życie społeczne osób jąkających się i prowadzenie grupy samopomocowej Klubu J w Toruniu. Wielokrotnie chciałam odejść, zastanawiałam się, dlaczego dalej w tym uczestniczę. „Przecież już mówię dobrze, czasami bardzo dobrze, a czasami trochę gorzej, ale to już taka moja uroda, ten typ tak ma – mówiłam sobie – więc najwyższy czas to zostawić”. Kiedy okazywało się, że nie ma odpowiedniej

osoby, która poprowadziłaby Klub J dochodziłam do wniosku, że widocznie tak musi być, i muszę trwać w tym, co robię. Gdy jednak udało się komuś pomóc, to byłam przeszczęśliwa i znowu miałam poczucie, że warto to robić, że jestem na swoim miejscu i jestem potrzebna.

Myślę, że w życiu potrzebna jest przede wszystkim pokora, chociaż sama nie zawsze ją wykazywałam. Moje życie potoczyło się w taki sposób, że o wszystko musiałam zawalczyć – dla siebie i dla innych. Byłam najmłodszym dzieckiem w rodzinie do dwunastego roku życia, póki na świat nie przyszedł mój brat. Dwóch starszych braci dało mi w kość, ponieważ o wszystko musiałam zabiegać, wyklócać się i to zahartowało mnie do dalszego życia. Przyjście na świat młodszego brata wyzwoliło mnie z pozycji najmłodszej w rodzeństwie, a jak powszechnie wiadomo – jest to niewdzięczna rola.

Tak też pokora (i jej brak) towarzyszyła mi przez całe moje życie. Na początku głównie przejawiałam jej niedobór, z jednoczesną pilną potrzebą wydobycia choćby jej odrobiny. Szczególnie było to widocznie w podejściu do moich problemów z mową, a kiedyś były one ogromne. Jąkałam się strasznie, blokowałam, powtarzałam, brakowało mi powietrza – ogólnie koszmarnie. Mimo to miałam w sobie wolę walki „z tym czymś”, ćwiczyłam, eksperymentowałam różnymi sposobami i technikami, a skutki były różne – raz lepsze, raz gorsze. Przez cały ten czas byłam niezadowolona, nie mogłam się pogodzić z tym, że tak mówię, było mi przykro, a pokora? W tym okresie swojego życia w ogóle nie wiedziałam, że coś takiego istnieje. Były to wczesne lata młodości, bardzo dokuczał mi brak płynności mowy w kontaktach z ludźmi, czułam się gorsza, mniej ważna, miałam zaniżone poczucie własnej wartości. Przekładało się to na stosunki z innymi osobami i wpływało ne-

gatywnie na kontakty międzyludzkie. W tym czasie poznałam mojego przyszłego męża, który wydał mi się dobrym kandydatem przede wszystkim z uwagi na to, że się jąkał podobnie jak ja. Sądziłam, że podobieństwa będą nas zbliżały, będziemy sobie rozumieli i żadne z nas nie będzie czuło się krytykowane i gorsze ze względu na jąkanie. Miałam w tym czasie negatywne doświadczenia w kontaktach z dobrze mówiącymi rówieśnikami obu płci, więc wydawało mi się, że taki związek będzie idealnym rozwiązaniem. Życie zweryfikowało to brutalnie, ale nie o tym chcę pisać. Ważniejsze jest skupienie się na braku pokory w życiu, niskim poczuciu własnej wartości i kompleksach wynikających z zaburzeń mowy. Z jednej strony bardzo chciałam zwalczyć jąkanie, a z drugiej obwiniałam cały świat za to, jak mówię. Przede wszystkim miałam żal do moich rodziców, nierzadko wykrzyczałam mojej mamie, że to jest jej wina, gdyż nic z moim jąkaniem nie zrobiła, nie podjęła skutecznego leczenia – jakby ówczesnie w ogóle było to możliwe. Obecnie przy dużym zaawansowaniu i postępie medycyny jąkanie nie zostało do końca poznane, a co dopiero w latach sześćdziesiątych, na małej, polskiej wsi. Pamiętam, jak na jednej z wizyt u lekarza mama zapytała, co można z moim jąkaniem zrobić i czy są jakieś metody leczenia – lekarz odpowiedział jej lekceważąco, kiwając ręką – „żeby tylko takie problemy były”. Jąkanie dla świata medycyny nie jest zaburzeniem na tyle ważnym, aby się nim intensywnie zajmować. Jest za to ogromnie ważne dla osoby borykającej się z tym problemem, stanowi dla niej ogromne wyzwanie na każdym etapie życia. I tutaj dochodzę do sedna moich rozważań.

Do tej pory nie opracowano wystarczających metod na leczenie tej przypadłości. Co więc mają zrobić osoby jękające się, dla których zaburzenie mowy jest tak dotkliwe i uprzy-

krzające? Odpowiedzią na to pytanie mogą być m.in. grupy samopomocowe oraz terapie logopedyczne, ale przede wszystkim należy włożyć wysiłek i działać. Metod terapii jękania jest na tyle dużo, że można próbować i sprawdzać, która z nich jest dobra dla nas i przynosi oczekiwane rezultaty. Najważniejsze, aby w poszukiwaniach sposobu na własne jękanie, „nie dać się zwariować”. Nie istnieje jedna, idealna metoda leczenia jękania odpowiednia dla każdego, a na pewno najlepszą dla nas nie musi okazać się metoda najgłośniej rozreklamowana. Zagorzali „twórcy” tzw. metod skutecznego leczenia, swoimi działaniami mogą pomóc jedynie niewielkiemu odsetkowi osób z problemem jękania. Podchodząc do tego zdroworozsądkowo, „cudownych metod”, które leczą jękanie w stu procentach w ciągu czternastu dni (można znaleźć takie ogłoszenia w Internecie) po prostu nie ma. Możemy być pewni, że taka reklama ma przyciągać osoby jękające się i przynosić określone profity finansowe ich twórcom. Nie mówię, że to źle – za dobrą pracę należy się odpowiednia zapłata ale czy w ciągu czternastu dni można trwale wyleczyć osobę jękającą się? I w tym przypadku należy zachować pokorę i postawić ją obok cierpliwości – zwłaszcza, gdy stosujemy różne metody i spodziewać możemy się różnych rezultatów – zarówno pozytywnych, jak i negatywnych.

Pokora w stosunku do życia przychodzi z wiekiem oraz z nabywanymi doświadczeniami, czasami jest też wynikiem przeżyć jakie napotykamy na swojej drodze. Uświadamiamy sobie w pewnych momentach, że jękanie wcale nie jest takie ważne, a do takich wniosków łatwo dojść choćby w obliczu śmiertelnej choroby. To prawda, na jękanie się nie umiera, ale o tym jak bardzo potrafi być ono dokuczliwe i zabić radość życia, mogą powiedzieć tylko osoby jękające się. Literatura również jest bogata w opisy przeżyć osób z zaburzeniami mowy, znajdziemy

historie o tym jak niezdolne potrafi być jąkanie i jak zaburza relacje z innymi osobami. Odważę się powiedzieć więcej – opisy nie odzwierciedlają w pełni koszmaru życia z tym zaburzeniem i nie oddają ciężaru myśli powstających w głowie takiej osoby. Dopiero lata ćwiczeń i samozaparcie mogą pomóc odebrać się od takich negatywnych emocji, a niestety mimo to nie zawsze się udaje. Zdarzają się osoby, które tkwią w swojej skorupie i nie chcą się zmierzyć z problemem – udają sami przed sobą, że wszystko jest w porządku, powtarzając, że oni wcale nie mają takich problemów. To inni mają problemy, ale nie oni. Paradoksalnie, gdy taki człowiek dobrowolnie wycofuje się z życia społecznego, z kontaktów międzyludzkich, pozostaje sam ze sobą i nie nawiązuje z ludźmi bliższych relacji, to może mieć poczucie, że nie jest tak źle. Obecnie istnieją portale społecznościowe i kontakt z drugim człowiekiem stał się mniej spersonifikowany, co może dawać złudzenie udanych relacji międzyludzkich. Jednak takie działania dają efekty na krótką metę i niestety prędzej czy później „odbijają się czkawką”. Jąkanie to błędne koło: człowiek jąka się, więc unika kontaktów, unikając kontaktów zaczyna mówić jeszcze gorzej; mówiąc coraz gorzej, jeszcze bardziej unika kontaktów społecznych i zamyka się w sobie. Z własnego doświadczenia i z doświadczenia osób spotkanych na grupie samopomocowej i zjazdach osób jękających się w różnych rejonach Polski wiem, że tylko aktywna postawa wobec jękania, kontakty z ludźmi, czy wręcz inicjowanie kontaktów z ludźmi oraz poszukiwanie metod przezwyciężania samego siebie, zarówno w zakresie logopedycznym, jak i psychologicznym – wcześniej, czy później przynoszą rezultaty. Nie należy się jednak nastawiać na szybkie i spektakularne efekty, bo można się zawieść, ale jednocześnie nie można się z góry poddawać – zawsze bowiem istnieją możliwości działania.

Działalność Klubu J w Toruniu – grupa wsparcia w ujęciu historycznym do chwili obecnej

Toruński Klub „J” (jak jąkanie) powstał w 1992 r. Wśród współzałożycieli były osoby jękające się jak i logopedzi związani z Oddziałem Foniatrycznym Wojewódzkiego Szpitala im. Rydygiera w Toruniu – mgr Halina Stawikowska i mgr Róża Sobocińska. Początkowo Klub J korzystał z gościnności tegoż Oddziału i to w jego pomieszczeniach odbyło się wiele spotkań Klubu.

„Inicjatorką idei powstania sanatoryjnego ośrodka leczenia jąkania była mgr Aurelia Rozentalowa z Poradni Ortofonicznej w Toruniu. Pierwszy raz pomysł ten zarysowała w referacie wygłoszonym w 1954 roku, a już w 1958 roku powstał Społeczny Komitet Budowy Sanatorium Wad Wymowy. Patronowali mu tacy ludzie jak Maria Dąbrowska, prof. Cwynar, prof. Bilikiewicz, prof. Górski, prof. Nadolski, prof. Swinarski i inni. Sanatorium rozpoczęło działalność w 1972 roku, a jego siedzibą był budynek zwany »Prezydentówką«. Placówką kierowała mgr Aurelia Rozentalowa, która była autorką programu kompleksowego leczenia jąkania i innych wad wymowy. Od roku 1973 Sanatorium stało się częścią Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego i od tego momentu funkcjonowało jako Oddział Foniatryczny.

Kompleksowy program terapii obejmował – oprócz ćwiczeń logopedycznych i oddechowych – także psychoterapię grupową i indywidualną oraz np. muzykoterapię i logorytmikę. Placówka mogła przyjąć jednocześnie ponad 30 pacjentów, turnusy trwały od kilku

tygodni do dwóch miesięcy. Przemyślany program terapeutyczny, niepowtarzalna atmosfera miejsca oraz kadra gwarantowały wysoką skuteczność terapii. Przez Oddział Foniatryczny przewinęło się wielu ludzi, tworzących później ruch samopomocowy osób jękających się. Współpracowano np. z dr Aldoną Grzybowską z Uniwersytetu Jagiellońskiego, współtwórczynią pierwszego w Polsce Klubu J z siedzibą w Krakowie. Mimo niewątpliwych osiągnięć w nowoczesnej terapii jękania, uznania jej skuteczności przez pacjentów i wielu specjalistów, oraz współpracy z placówkami naukowymi, Oddział Foniatryczny został rozwiązany w 1997 roku.”¹⁹

Klub J zawsze dążył do aktywnych form pomocy. Od 1994 roku organizowaliśmy dyżury w redakcjach czasopism (pierwszy w 1994 roku z udziałem Haliny Stawikowskiej i Maksa Szota w redakcji „Nowości”), programy terapeutyczne (częstokroć wspierane finansowo przez Urząd Miasta Torunia i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego) oraz ogólnopolskie zjazdy osób jękających się (po raz kolejny Ciechocinek w 2006 roku oraz Toruń w 2010 i ponownie w 2015 roku). Od 2006 roku toruński Klub J, zachowując swoją tradycyjną dla klubów autonomię, stał się pierwszym zamiejscowym Oddziałem Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się „Ostoja”. Klubowi w Toruniu od jego powstania przewodniczyli między innymi: Katarzyna Sala, Renata Margalska, Maks Szot, a obecnie ponownie Renata Margalska.²⁰ Z klubem współpracowało wielu specjalistów z zakresu logopedii, ale najdłuższą i bardzo

¹⁹ M. Szot – opracowanie zamieszczone na stronie Oddziału Toruń www.jakanietorun.pl [dostęp: 12/11/2017].

²⁰ R. Margalska, M. Szot – *Toruński Klub J. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Jękających się „Ostoja” Oddział w Toruniu*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękanii*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków 2017, s. 305.

owocną współpracą wykazała się mgr Róża Sobocińska, która prowadziła nas zawiłą drogą meandrów ćwiczeń logopedycznych i innych pomysłów pozwalających spojrzeć na jąkanie z innej perspektywy. Obecnie z Klubem J od dłuższego czasu na rzecz osób jękających się aktywnie działają logopedzi: mgr Monika Falkowska, Julita Peplińska, a także z zakresu psychologii: dr Jolanta Jaworska oraz dr Lidia Chylewska-Barakat. Nie są to wszystkie osoby, które zaszczyliły nas swoją obecnością, współpracą i wsparciem w dziele upłynniania mowy oraz poprawy komunikacji i ogólnego komfortu życia. Trudno jest wymienić wszystkich, ale każdej zaangażowanej osobie serdecznie dziękuję za wkład pracy włożony w poprawę naszej jakości życia.

Współpracujący specjaliści zauważają wartości wynikające ze spotkań w grupie osób jękających się, zarówno dla uczestników, jak i dla nich samych. Monika Falkowska napisała w e-mailu skierowanym do mnie: *„Od trzech lat uczestniczę i mam przyjemność prowadzić zajęcia w grupie samopomocowej w Klubie J. W związku z tym, że nie miałam wcześniej kontaktu z osobami jękającymi się, było to dla mnie zetknięcie się z zupełnie innym problemem logopedycznym. Nie ma bowiem na ten temat zbyt wielu zajęć na studiach. Kierowana ciekawością i chęcią pomocy, znalazłam się w gronie pozytywnych, niepasujących do stereotypu osób jękających się, które pokazały mi, czym tak naprawdę jest jąkanie. Razem próbowaliśmy różnymi metodami, najczęściej proponowanymi przez uczestników, poprawić wymowę, nadać jej płynności i poprawić dykcję. Bardzo owocne okazały się również warsztaty organizowane przez Panią Prezes Renatę Margalską, która od wielu lat aktywnie wspiera i motywuje grupę do działania. Dzięki nim nauczyliśmy się nowej metody i zbliżyliśmy się do siebie jeszcze bardziej. Bowiem dla mnie, jak i dla wielu uczestników tych zajęć, stało się to, poza regularnymi ćwiczeniami, oka-*

zją do spotykania z interesującymi ludźmi. Osoby przychodzące na te spotkania są zdeterminowani, wytrwali, ale również pełni pasji, zabawni i aktywni. Dzięki takim spotkaniom osoba jąkająca może szybko się przekonać, że jąkanie nie jest żadną przeszkodą do szczęśliwego życia. Myślę, że takie zajęcia/spotkania bardzo dobrze wpływają na uczestników, bo poznają siebie, mają możliwość pogodzenia się ze swoimi słabościami i są motywowani do zmiany tego, co im się w sobie nie podoba. Uczestnicy motywują się wzajemnie (...).”

Jest to cenna opinia, gdyż wyrażona przez osobę nie dotkniętą jąkaniem. Pani Falkowska spotykała się z osobami jąkającymi systematycznie przez dłuższy czas i mogła dokonać wiarygodnych obserwacji, które wyraziła w przytoczonym wyżej opisie. Obecnie wyjechała z Torunia pozostawiając po sobie niezapomniane wspomnienia ciepła, zrozumienia i wsparcia.

Toruński Klub J wypełnia lukę na rynku terapeutycznym, powstałą po zlikwidowanym Oddziale Foniatrycznym Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu, na którym leczyły się osoby jąkające z terenu całego kraju. Oddział ten był też taką swoistą grupą terapeutyczną, samopomocową, zrzeszającą przeważnie ludzi młodych, z tą różnicą, że osoby te po okresie pobytu na Oddziale rozjeżdżały się do swoich domów i swoich środowisk.

W terapii bardzo duże znaczenie ma podejście osoby jąkającej się do swojego jąkania. Równie ważna jest motywacja i determinacja w pozbyciu się niepełności w mówieniu, a grupa samopomocowa wpisuje się w zapotrzebowanie na wyzwolenie tych emocji oraz podtrzymywanie ich determinantów na wysokim poziomie w dłuższej perspektywie czasowej. Dotyczy to osób dorosłych i młodzieży, którzy posiadają samoświadomość ograniczeń komunikacyjnych, wynikających z niepełności



Fot. 1. Widok Oddziału Foniatrycznego od tyłu (fot. R. Wiśniewski)



Fot. 2. Widok Oddziału Foniatrycznego od frontu (fot. R. Wiśniewski)



Fot. 3. Oddział Foniatryczny, widok od frontu z boku – na wprost sala rytmiki (fot. R. Wiśniewski)



Fot. 4. Oddział Foniatryczny, sala rytmiki (fot. R. Wiśniewski)



Fot. 5. Ruiny basenu otwartego na Oddziale Foniatrycznym
(fot. R. Wiśniewski)



Fot. 6. Drewniane schody
na Oddziale Foniatrycznym
(fot. R. Wiśniewski)



Fot. 7 i 8. Ryszard Wiśniewski – uczestnik terapii
na Oddziale Foniatrycznym (z albumu prywatnego).

mowy. Grupy te nie zrzeszają dzieci, gdyż jękające się dziecko wymaga innego podejścia terapeutycznego ze strony logopedy, a także odpowiedniego przygotowania rodziców tych dzieci, które zdobywają poprzez ich uświadamianie i edukowanie. W ramach Klubu prowadzimy także szeroko pojętą działalność informacyjną dla rodziców, nauczycieli i całego społeczeństwa. Jak już wcześniej wspomniałam, dziecko przejawiające początki niepełności, nie wymaga brutalnego uświadomienia, że się jąka, bowiem czasami jest to wręcz szkodliwe – może przyczynić się do utrwalenia jękania.

Kiedy kontaktują się z nami rodzice dzieci jękających się, przekazujemy im uniwersalne rady, które brzmią następująco:

Jeżeli dziecko zaczyna się jąkać to:

- zamiast panikować lepiej udać się do specjalisty;

- na pierwszą wizytę do logopedy pójść bez dziecka, żeby niepotrzebnie nie utrwałać w świadomości dziecka jąkania;
Przytoczę w tym miejscu opracowanie za: K. Marasz²¹, które jest przeznaczone rodzicom dzieci jaskających się:

„Prawidłowe postępowanie rodziców:

- *Rozmawiaj przyjaźnie ze swoim dzieckiem twarzą w twarz!*
- *Mów starannie, spokojnie i zrozumiale – bądź »wzorem« pięknego mówienia!*
- *Im dziecko młodsze, tym krótsze powinny być zdania, które do niego kierujesz.*
- *Pamiętaj o pochwałach i nie okazuj lęku, gdy widzisz niepełność.*
- *Odwracaj jego uwagę od niepełności!*
- *Dużo śpiewaj i czytaj dziecku.*
- *Wysłuchaj je, gdy wyraża swe obawy związane z mową.*
- *Nie zaniedbuj wizyty u logopedy.*
- *Pomóż dziecku odkryć jego mocne strony, żeby stawało się odważne!*
- *Wystrzegaj się!*
- *Rozbudzania w dziecku świadomości, że się jąka, krytykowania i narzekania!*
- *Niszczenia w nim radości i chęci mówienia poprawianiem jego niedoskonałej wypowiedzi!*
- *Robienia uwag typu: »mów spokojnie«, »mów wolno«, »nabierz powietrza«!*
- *Nie przerywaj, gdy mówi i nie pozwalaj, aby robili to inni!”*

²¹ R. Margalska, *Jąkam się i co z tego? Jąkanie to mój świat, moje przekleństwo i szansa rozwoju*, http://www.logopedia.org.pl/resources/pliki/258_mgr_renata_margalska.pdf [dostęp: 18/11/2017].

W Klubie toruńskim staramy się organizować spotkania terapeutyczne dla rodziców z dziećmi jękającymi się, ale jest to uzależnione od pozyskanych środków finansowych, gdyż nie jest to grupa samopomocowa, a spotkania są prowadzone przez wyspecjalizowanych logopedów.

Wiem z własnego doświadczenia, jak ważne jest podejście rodziców i co mi samej sprzyjało i przeszkadzało w poprawie mówienia. Pamiętam, jak mama powtarzała: „uspokój się”, „mów wolno”. Podkopywała moje poczucie własnej wartości uwagami w stylu: „jesteś dobrą uczennicą ale się jękaś”, właściwie cokolwiek mówiła na mój temat, przeważnie kończyło się stwierdzeniem: „...ale się jękaś”. Wystrzegajcie się takich zachowań, bowiem moja mama robiła to z niewiedzy – a Wy już wiecie. Obecnie chętnie dzielę się moimi doświadczeniami w Klubie J, opowiadając co przeszkadza, a co pomaga w mówieniu (bazując na swoich przeżyciach), zarówno w dzieciństwie, później w młodości, a w końcu w życiu dorosłym. Oprócz tego, mając na względzie dobro dziecka i rodziców, podejmujemy szereg działań zmierzających do propagowania idei grup samopomocowych. Szerzenie wiedzy na ten temat jest bardzo potrzebne, zarówno rodzicom, którzy spotykają się z problemem, ale też nauczycielom, pedagogom, psychologom, logopedom oraz samym jękającym się.

Na spotkaniach grupy wsparcia bardzo dobrze widać, że im bardziej osoba jękająca akceptuje sama siebie, tym bardziej jest akceptowana przez innych. Dla mnie jest to zadziwiający mechanizm, który odkryłam również na swoim przykładzie.

Na jednym ze spotkań samopomocowej grupy wsparcia przygotowałam ankietę dla wieloletnich uczestników, sprawdzając ich poziom samoakceptacji. Mieli oni za zadanie określić poziom swojej akceptacji w okresie, w którym nie uczęsz-

czali na grupę oraz w czasie, kiedy zaczęli w spotkaniach uczestniczyć. Siedem osób na spotkaniu spełniało kryteria i zgodziło się wypełnić ankietę. Krótko omówię teraz wyniki ankiety. Skala, w której uczestnicy wykazywali poziom swojej samoakceptacji wyglądała następująco:

1 – bardzo niski 2 – niski 3 – średni 4 – wysoki 5 – bardzo wysoki

Na siedem badanych osób tylko jedna osoba wskazała, że posiadała poziom samoakceptacji na najwyższym poziomie przed i po dołączeniu do grupy, klasyfikując poziom akceptacji siebie i swojego jąkania na najwyższym poziomie (5), pozostałe sześć osób wskazało na skali poziom samoakceptacji przed dołączeniem do grupy w granicach 1–3. Po długotrwałym uczestnictwie w spotkaniach, badani wskazali poziom samoakceptacji w następujący sposób:

2, 3, 4, 4, 4, 5

Badana grupa, pomimo małej liczebności, wskazała na wzrost samoakceptacji siebie i swojego jąkania po dołączeniu do grupy samopomocowej. Jednocześnie osoby te wskazywały, że biorąc udział w grupie najbardziej cenią: wsparcie i pomoc innych, rozmowy, ćwiczenia oraz swobodę w wypowiedaniu się i prowadzeniu rozmów.

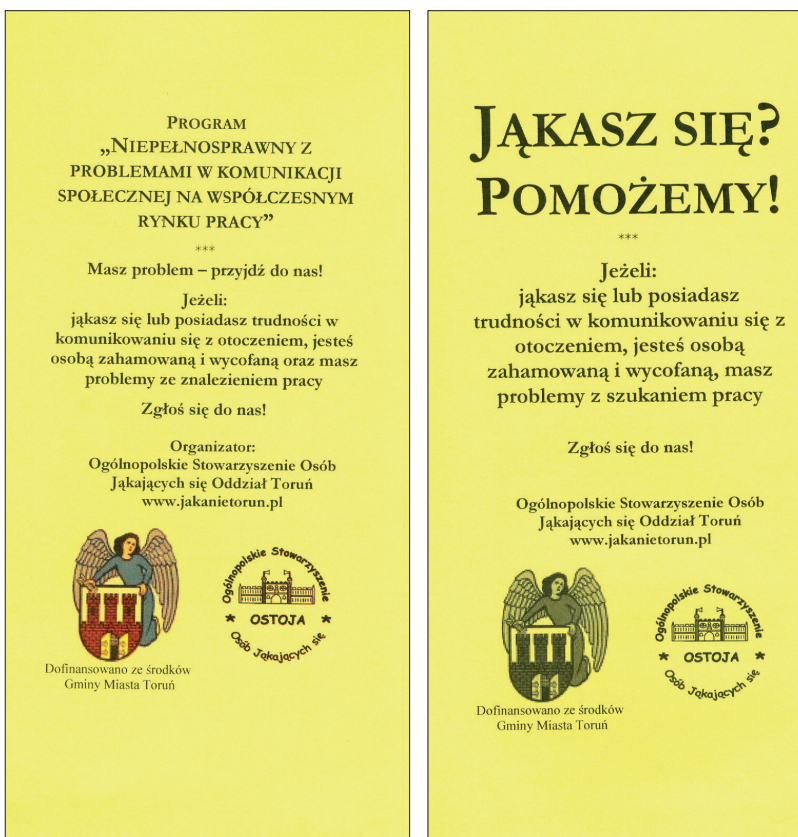
Toruński Oddział Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jąkających się jest prężnym ośrodkiem na tle całego kraju, posiada długoletnią tradycję wywodzącą się ze zlikwidowanego Oddziału Foniatrycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu. Jako Stowarzyszenie byliśmy organizatorami szeregu inicjatyw, takich jak spotkanie w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu z Rzecznikiem Praw Dziecka z udziałem Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Wielokrotnie organizowaliśmy Ogólnopolskie Zjazdy Osób jąkających i konferencje naukowe podejmujące tematykę jąkania się zarówno u dzieci, jak i osób dorosłych. Wspomnę tutaj Ogólnopolski Zjazd Osób Jąkających się (2010) na Barbarce k. Torunia oraz Konferencję zatytułowaną „Skuteczność terapii jąkania u dzieci. Możliwość terapii w Polsce i na świecie” zorganizowaną w Toruniu w 2015 roku – po konferencji odbył się Ogólnopolski Zjazd Osób Jąkających się.

Działając w strukturach Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jąkających się zrealizowaliśmy wiele akcji informacyjnych skierowanych do osób jąkających się, ich rodzin, nauczycieli oraz terapeutów zajmujących się leczeniem jąkania. Realizowaliśmy także szereg programów dofinansowanych przez Urząd Miasta Torunia oraz Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Wspomnę niektóre z nich:

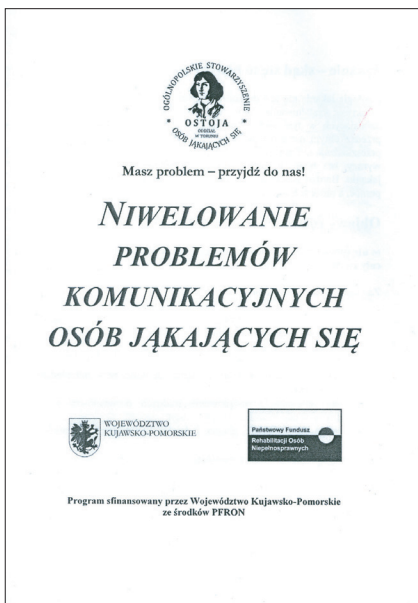
- *„Terapia i rehabilitacja osób jąkających się na terenie miasta Torunia”* (2007);
- *„Razem ku płynności mowy”;*
- *„Terapia psychologiczno-logopedyczna oraz współdziałanie w ramach grupy samopomocowej osób jąkających się na terenie Miasta Torunia* (2010);
- *„Udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług medycznych osobom niepełnosprawnym – jąkającym się oraz ich rodzinom zamieszkającym na terenie Województwa Kujawsko-Pomorskiego poprzez stronę internetową, prasę, kolportaż ulotek oraz informacje indywidualne”* (2011),
- *„Niepełnosprawny z problemami komunikacyjnymi na współczesnym rynku pracy. Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych, głównie jąkających się, poprzez rozwój umiejętności komunikacyjnych na rynku pracy”* (2012);
- *„Jąkam się i co z tego?”* (2013);

- „*Mamy prawo mówić i być wysłuchani*” (2014);
- „*kampania informacyjna dotycząca jąkania, skierowana do rodziców dzieci jąkających się, logopedów, psychologów i nauczycieli*” (2014);



Przykładowe ulotki (proj. M. Szot)

- „*Zwiększenie możliwości życiowych osób jąkających się i z innymi niepełnosprawnościami w zakresie komunikacji w sferze niedostosowania do wymogów współczesnego społeczeństwa, zwłaszcza w sferze życia zawodowego*” (2015);



Przykładowa ulotka
(proj. R. Margalska)



Przykładowa ulotka
(proj. M. Szot)

- „Zwiększenie możliwości komunikacyjnych dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych jękających się i z innymi niepełnosprawnościami w celu sprostania wymaganiom współczesnego społeczeństwa” (2016);
- „Poprawa komunikacji warunkiem satysfakcjonującego życia” (2017);
- „Jak poradzić sobie z jękaniem” (2017), którego owocem jest niniejsza publikacja.

Jednocześnie współpracujemy z Kujawsko-Pomorskim Związkiem Logopedów, z którym organizowaliśmy między innymi „Dzień diagnoz logopedycznych”, byliśmy zarówno uczestnikami, jak i współorganizatorami konferencji.

Działalność Klubu J w Toruniu to element wielkiej samopomocowej rodziny, przytoczę za Lucyną Jankowską-Szafarską: *„Ruch samopomocowy osób jękających się jest częścią naprawdę wielkiej europejskiej i światowej rodziny. Szacuje się, że istnieje około 500 rodzajów grup samopomocowych, łączących ludzi o podobnych problemach: działają głównie w tzw. Kulturze zachodniej, najwięcej chyba w Stanach Zjednoczonych. Liczba uczestników jest imponująca i zaskakująca; znalazłam dane (Yalom 2006), że w latach 90 ubiegłego wieku idea samopomocy łączyła co najmniej 20 milionów Amerykanów. Jako kolejną ciekawostkę podam, że dla ich potrzeb powstała nawet Krajowa Izba Samopomocy, kierująca zainteresowane osoby do odpowiadających im grup. Stowarzyszenie Osób Jękających się istnieje na świecie od kilkudziesięciu lat. Ruch samopomocowy w Polsce datuje się na rok 1987 (...)”*.²²

²² L. Jankowska-Szafarska (2017), *Co działa w samopomocy? Szeroka perspektywa* [w:], *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 269.

W przytoczonym rozdziale L. Jankowska-Szafarska rozwija myśl i próbuje odpowiedzieć na pytanie: *Co działa w ruchu samopomocy?* Zdaniem autorki jest to poczucie więzi, akceptacji i zrozumienia oraz możliwość wypowiedzenia swoich myśli bez bycia ocenianym. Można wypowiedzieć swoje głęboko skrywane uczucia związane z jękaniem, bez lęku o to jak powiemy, jak będziemy postrzegani. W grupie znajdują się osoby, które radzą sobie dobrze w sytuacji w jakiej się znalazły i mogą stanowić wzór dla osób, które w danym momencie nie radzą sobie i potrzebują wsparcia grupy. Ze swej strony, jako wieloletni praktyk zauważam „moc grupy” w oddziaływaniu na konkretne osoby, poprzez wytworzenie pozytywnej, uzdrawiającej energii. Sama po spotkaniach czuję się doenergetyzowana, mam poczucie sprawstwa i pomocy innym – czuję, że żyję. Jednocześnie, z uwagi na wielokierunkowość działań jakie podejmujemy w toruńskim Klubie J, koncentrując się nie tylko na psychologicznym wsparciu ale na pracy z jękaniem – patrzę na samopomoc szerzej. Z moim podejściem i doświadczeniem kompatybilne w większości są założenia ***Oświadczenia StutterTalk na temat samopomocy i terapii mowy dla osób jękających się, które w całości*** zostały przytoczone w Załączniku Nr 1 zamieszczonym na końcu książki. Przedstawione przez StutterTalk oświadczenie pozwala nam wyciągnąć kilka wniosków. Po pierwsze, zauważa się pozytywny wpływ grupy samopomocowej na jękającego, a wynika to z ograniczenia negatywnych przekonań dotyczących siebie i własnej mowy. Po drugie, grupa samopomocowa pozwala otwarcie mówić o jękaniu i czerpać z doświadczeń innych. Najcenniejsza jest jednak możliwość przebywania w grupie podobnych osób, otwarcia się i prowadzenia nieskrępowanej rozmowy. Jękając się, odczuwamy w mniejszym lub większym stopniu dyskomfort pod-

czas mówienia. Grupa samopomocowa daje możliwość zastosowania technik wspomagających mówienie, takich jak: zwolnienie tempa mowy, rytmizacji, użycia miękkiego startu, itp. We wskazanym *Oświadczeniu* zauważa się, iż ciągła kontrola mowy jest zajęciem stresującym i bardzo trudnym, a czasami wręcz niemożliwym. Jednak wiele osób otrzymuje pomoc od logopedów i innych osób jękających się, którzy znaleźli swoją własną drogę i tworzą zasoby, aby pomagać innym. W grupie samopomocowej spotkać można osoby, które pomimo zapoznania się z technikami radzenia z jękaniem, z jakiś powodów nie potrafią tych technik zastosować. I to nie tylko w życiu codziennym ale trudność sprawia im również stosowanie technik w swoim gronie. Postawa taka nie sprzyja poprawie płynności mowy i nie przybliży takiej osoby do lepszej i satysfakcjonującej komunikacji z otoczeniem. Na szczęście są to odosobnione przypadki i osoby takie albo zaczynają stosować jakiekolwiek techniki pozwalające na upłynnienie mowy i łagodniejsze jękanie, albo czasami niestety zaprzestają uczęszczania na spotkania grupy samopomocowej. Prowadząc działalność w ramach Klubu „J” Oddział Toruń Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się staramy się motywować takie osoby do podejmowania działań usprawniających mowę. Gdyż nic samo się nie robi, a jeśli chcemy coś uzyskać, to musimy dać coś od siebie, a będąc uczestnikami grupy, dajemy swoje zaangażowanie i chęć niesienia pomocy sobie i innym. Upłynnienie mowy, wysiłku i to, że osoba jękająca się przyjdzie raz, czy dwa, czy nawet kilkanaście razy na spotkanie, może nie przynieść oczekiwanych efektów, ponieważ istotą jest powtarzalność działań i zaangażowanie. Niestety, czasami spotykamy takie postawy wobec jękania – osoba chciałaby się przestać jękać, ale z jakiegoś powodu nie robi nic w tym kierunku. Należy otwarcie powie-

dzieć, że tak się nie da i nie tędy droga. Jak wiemy, jąkanie to sinusoida i raz nam się mówi lepiej, innym razem gorzej i wówczas widzieć dokładnie, że systematyczna praca daje efekty. Odwołam się w tym miejscu znowu do moich doświadczeń i powiem coś, co może okazać się nie po myśli wielu szkół leczenia jąkania. Otóż zakładają one, że wychodzenie z jąkania to ciężka praca, z moich doświadczeń wynika, iż praca nad upłynnianiem mowy winna być systematyczna. Jestem w najlepszej kondycji, gdy czytam pięć dni w tygodniu po 5–10 minut dziennie (po zaprzestaniu zauważam pogorszenie). Problem jąkania przypomina w wielu aspektach – uzależnienie. Kilkanaście lat temu bardzo poważanie zastanawiałam się nad opracowaniem tzw. „kroków”, które są stosowane chociażby w leczeniu uzależnionych od alkoholu. Nie udało mi się jednak stworzyć takiego schematu kroków, które odpowiadałyby specyfice leczenia jąkania i w końcu zarzuciłam ten pomysł. Na pewno jąkanie, to pewnego rodzaju przyzwyczajenie, dlatego też techniki stosowane w leczeniu jąkania upłynniające mowę, powinny być stosowane na tyle długo, aby się utrwaliły. Jak wynika z wypowiedzi, osoby które przechodziły terapię na początku z dobrymi skutkami, po zaprzestaniu stosowania ćwiczeń doświadczały pogorszenia mowy, czasami aż do całkowitego zaniku efektu poprawy. Następował regres. Dlatego też nie należy dawać wiary w ogłoszenia mówiące o wyleczeniu z jąkania w ciągu dwóch tygodni.

Na uwagę we wskazanym *Oświadczeniu* zasługuje podejście do leczenia dzieci w wieku przedszkolnym, w którym wskazuje się, iż to rodzice są odpowiedzialni za zredukowanie tempa mowy, o czym wskazywałam w niniejszej książce. Rodzice powinni uczestniczyć aktywnie w terapii dziecka, a sam proces leczenia dzieci przedszkolnych winien być zabawą.

Świat osoby jękającej się i jego niezrozumienie przez otoczenie

Świat zewnętrzny osoby jękającej się w postrzeganiu innych ludzi, wydaje się być taki sam, jak świat osób dobrze mówiących. Jedyną zauważalną różnicą jest to, że osoby jękające zacinają się i mają jakieś tam bliżej niezidentyfikowane trudności w wysławianiu. Jednak to pierwsze spostrzeżenie zupełnie inaczej wygląda z perspektywy samej osoby jękającej się. Z jednej strony mamy objawy jękania zewnętrznego, z drugiej – nazwijmy to – jękanie subiektywne, wewnętrzne. Można powiedzieć, że słyszalny przez otoczenie problem z mową, to tylko czubek góry lodowej²³, której widzimy jedynie fragment – są to objawy werbalne: zacinanie się, bloki, nierówny oddech. Pozostała i największa jej część jest ukryta pod powierzchnią – są to często destrukcyjne myśli, emocje i uczucia osoby jękającej się: zastanawianie się jak wypadnie, jak się wysłowi, jak zostanie odebrana, ale też niższe poczucie własnej wartości, lęk, frustracja. Z jednej strony jest to też presja otoczenia, która wywołuje zrozumiały dla większości stres, z drugiej zaś strony emocje wewnętrzne, niewidoczne i niezrozumiałe dla otoczenia, przez co bardziej destrukcyjne i groźne. Zdarza się, że osoba doświadczona jękaniem nie do końca zdaje sobie z nich sprawę, ale one są obecne i powodują dodatkowe rozchwianie emocjonalne ją-

²³ B. Adamczyk, *Jękanie jako góra lodowa*, w: Logopedia nr 25, Lublin 1996

kającego się człowieka. To zaś wywołuje nasilenie problemów komunikacyjnych – im jękanie jest bardziej nasilone, tym więcej jest problemów w komunikowaniu się z otoczeniem. Następuje wycofanie się takiej osoby z aktywnego życia społecznego, upośledza stosunki międzyludzkie. Zubożenie w relacjach międzyludzkich powoduje coraz intensywniejsze wycofywanie się do swojego zamkniętego świata, do którego dostęp mają nieliczni, tj. mama, tata, rodzeństwo, czy dziadkowe. Przy łżejszej postaci jękania proces wycofania się z kontaktów międzyludzkich przybiera łagodniejszą formę, jednak zawsze stanowi dla jękającego źródło problemów, czy nawet cierpienia. Zaburzenie komunikacji może wpływać na zaburzenie postrzegania siebie jako istoty/osoby pełnowartościowej.

Człowiek to istota społeczna z zasady dążąca do satysfakcjonujących kontaktów interpersonalnych. To może mieć przełożenie na szukanie akceptacji za wszelką cenę, czasami objawiającym się nawet sięganiem po używki (papierosy, alkohol, narkotyki). Z jednej strony, aby nie czuć bólu tego świata, z drugiej, aby przynależeć do jakiegokolwiek grupy społecznej, poczuć się chociaż trochę normalnym i akceptowalnym. Istnieje takie niebezpieczeństwo, ale nie jest to zasada, czemu dowodzą przykłady wielu jękających – w tym chociażby mnie i wielu innych osób, które spotkałam na swojej drodze w Klubie „J”.

Jękanie można przyrównać do plecaka, w którym znajdują się problemy emocjonalne osób jękających się – nazwijmy je kamieniami. Są one zbędnym balastem, ciężarem noszonym przez osoby jękające się czasami przez całe życie. Bywa, że kamieni tych jest mniej, bywa też, że więcej, w zależności od stopnia jękania się oraz od podjętych działań terapeutycznych.

Życie we współczesnym świecie jest trudne dla każdego człowieka, tym bardziej dla osób, które posiadają określone

dysfunkcje. Obecny świat bowiem jest powierzchowny: liczy się wygląd, sposób ubierania, sposób poruszania się, aparycja i też sposób mówienia. Jako społeczeństwo nie lubimy osób odmiennych, a zwłaszcza tych cechujących się negatywnymi różnicami, a jękanie jest postrzegane właśnie jako negatywna przesłanka. Czy to znaczy, że osoby jękające się powinny otaczać się tylko innymi jękającymi?

Można powiedzieć, że podobieństwa się przyciągają, ale nie jest to proste w przypadku osób jękających się, bowiem z zaburzeniem tym mierzy się 1% społeczeństwa. Trudno więc spotkać kilkusobową grupę w jednym miejscu, chyba, że jest to turnus rehabilitacyjny bądź spotkanie Klubu J.

Jednakże, czy nam się to podoba, czy nie – zarówno osoby jękające, jak i zdrowe, muszą współistnieć, przebywać razem, rozmawiać, pracować, bawić się – po prostu żyć.

Zaburzenie mowy sprawia, że osoby borykające się z nim, postrzegają cały świat przez pryzmat swojego problemu. Trudności w mówieniu determinują ich zachowania, wpływają na wybór zawodu, przyjaciół, nawet partnera życiowego. Osoby jękające często wybierają zawody które nie wymagają od nich mówienia, a jeżeli już, to w ograniczonym stopniu. Działania te są zrozumiałe, ale nie zawsze przynoszą pozytywne rezultaty. Przede wszystkim dlatego, że jękanie to nie tylko zaburzenie artykulacji, ale także – a może przede wszystkim – zaburzenie szeroko pojętej komunikacji. Osoby jękające, aby przełamywać swój lęk przed mówieniem powinny wychodzić do ludzi, gdyż inaczej nie da się przełamać barier komunikacyjnych. Powiem więcej: izolowanie się i zamykanie na innych ludzi, nakręca spiralę lęku: im mniej wychodzimy i odzywamy się do innych ludzi, tym bardziej boimy się wyjść, odezwać i otworzyć się. Ale co zrobić, gdy zwykłe wypowiedzenie „dzień dobry” stanowi

problem? Dodam, że taki kłopot z przywitaniem się zaczyna się właśnie od izolacji i zamknięcia na innych ludzi.

Szerokie pole do działania mają osoby, które mówią dobrze. Osobę jąkającą się należy traktować normalnie: odzywać się do niej, witać, podawać rękę. Jąkanie nie jest zaraźliwe, a jąkający się to nie „historyczny” trędowaty. Jest to normalny człowiek, który mówi trochę wolniej, czasami powtarza sylaby i słowa. Można takiej osobie wskazać możliwości leczenia i poradzić, aby udała się do logopedy lub do psychologa. Nieuprawnione jest myślenie o osobach jąkających się, jako o gorszych lub nie nadających się do pracy wymagającej intelektualnego wysiłku.

Wszystkie badania prowadzone na osobach jąkających się wykazują, iż osoby te intelektualnie nie odbiegają od większości społeczeństwa, a są jedynie bardziej wrażliwe, a czasem przewrażliwione.

Kwestie dotyczące poszukiwania pracy przez osoby jąkające, również wymagają osobnego omówienia. Obecnie na rozmowach kwalifikacyjnych pracodawca przede wszystkim zwraca uwagę (oprócz kompetencji i odpowiedniego wykształcenia) na zachowanie, wygląd oraz sposób wypowiedzania. Wiadomo już, który z tych elementów może przekreślić kandydaturę osoby jąkającej się. W sytuacji wysokiej stopy bezrobocia i dużej ilości osób chętnych na dane stanowisko, pracodawca mający do wyboru osobę elokwentną i dobrze mówiącą – prawie zawsze zdecyduje się na pracownika, z którym łatwiej jest mu się komunikować.

Z mojego wieloletniego doświadczenia mogę wskazać, w jaki sposób można czerpać z faktu jąkania i stać się konkurencyjnym pracownikiem na rynku pracy. Trzeba wiedzieć, że jąkanie jest jednostką chorobową (w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10 znajdziemy ją pod numer F98.5) i stano-

wi przyczynę niepełnosprawności, w związku z czym każda osoba jąkająca się może uzyskać takowe orzeczenie. To natomiast sprawia, że jąkający staje się bardziej pożądany dla pracodawcy – ze względu na ulgi w opłatach na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Jednocześnie osoba jąkająca się i posiadająca stopień niepełnosprawności może uzyskać:

- wsparcie finansowe z PFRON przy zakładaniu działalności gospodarczej,
- dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych,
- ulgi podatkowe przy rozliczeniu podatku dochodowego od osób fizycznych.

Z własnego doświadczenia wiem, że warto i należy wykorzystać wszystkie możliwości, aby polepszyć swoje życie i znaleźć satysfakcjonującą pracę, a jednocześnie ciągle pracować nad sobą, aby usprawnić aparat mowy, wzmocnić się emocjonalnie i mieć satysfakcjonujące relacje z otoczeniem.

Relacje osób jękających się, biorących udział w spotkaniach grupy samopomocowej, w warsztatach i po przebytych terapiach oraz próba odpowiedzi co pomaga, a co przeszkadza w mówieniu

Pisząc niniejsze opracowanie, poprosiłam zaprzyjaźnione osoby jękające się o opisanie swoich doświadczeń związanych z uczestnictwem w grupie samopomocowej oraz przebytymi terapiami. Najbardziej zależało mi na opowiedzeniu o ewentualnych działaniach, które pomogły tym osobom w upłynnieniu mowy. Część osób udało się przekonać do napisania osobistych zwierzeń na ten temat, a inne proponowały, aby skorzystać z opisanych przez nich wcześniej wypowiedzi, opublikowanych w pracy zbiorowej *„Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu”*, co też uczynię.

Osoby jękające się, opisując swoje odczucia związane z posiadaniem tej przypadłości, często określają ją jako problem, z którym radzą sobie bardzo słabo, albo nie radzą wcale. Jednak stopniowo, przy systematycznej terapii lub chociażby spotkaniach w grupie samopomocowej, zmienia się ich nastawienie i opisują jękanie w mniej dramatyczny sposób. Przytoczę tu fragment wypowiedzi K. Kupca: *„Był długi czas w moim życiu, w którym uważałem, że »moje jękanie to ja«. Jękanie było moim największym życiowym problemem, z którym walczyłem jak z najgorszym wrogiem. Już w dzieciństwie rodzice bardzo przejmowali się moim jękaniem. Jękanie było złe i »jękać się« oznaczało coś złego. Z czasem doprowadziło to u mnie do tego, że lepiej było czegoś nie powiedzieć wcale, niż się jękać. (...). Trochę gorzej*

było w podstawówce i gimnazjum. Pamiętam, że inni się ze mnie śmiali (...)."²⁴

Podobnie było też ze mną – jako dziecko bardzo źle znosiłam to, że się jękam i to, że dzieci czasami śmiały się podczas moich wypowiedzi na lekcjach. To spowodowało, że w pewnym momencie nie udzielałam żadnych odpowiedzi ustnych na lekcjach. Po tym, jak wzięłam udział w krótkiej terapii po ukończeniu ósmej klasy, nastąpiło odblokowanie i odpowiadałam tak jak inni uczniowie. To nie znaczy, że było idealnie, ale przynajmniej mierzyłam się z rzeczywistością – jękałam się, ale mówiłam. W tym miejscu warto wspomnieć, że moja mowa uległa znacznej poprawie po pierwszym pobycie na nieistniejącym już Oddziale Foniatrycznym w Toruniu. Spotkanie większej liczby osób jękających się było dla mnie cudownym wydarzeniem, nie czułam się już autsajderem, wiedziałam że są inni podobni do mnie i są to fajni ludzie. Podobnie opisuje to R. Kruk w wypowiedzi: *„Następują zmiany – kończę szkołę podstawową, idę do średniej. Tutaj moja dotychczasowa logopeda wraz z rodzicami wynajduje oddział foniatryczny w Toruniu. Jadę nieprzekonany na trzytygodniowy turnus do szpitala. I tam następuje moja metamorfoza. Szok. Odkrycie, że jest jeszcze na świecie tyle osób, które się jękają! Niesamowite! Samych zajęć nie wspominam jakoś szczególnie, ot taka codzienna praca logopedyczna. Niemniej jednak mój świat stanął na głowie (...).*"²⁵

²⁴ K. Kupiec (2017), *Jękać się i podążać naprzód!*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 361.

²⁵ R. Kruk (2017), *Ja i moje jękanie – historia Rafała*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 372.

Ze mną było nieco inaczej – po pobycie w szpitalu w Toruniu mój świat nabrał właściwych rozmiarów. Od tej pory byłam częstym gościem Oddziału, pobyty te jednak nie zawsze kończyły się zmierzonymi rezultatami. Po jednym z nich mówiłam dobrze przez okres dwóch miesięcy, ale inny sprawił, że moja mowa uległa pogorszeniu. Miał on miejsce w grudniu 1981 roku – czyli w momencie ogłoszenia stanu wojennego w Polsce – co było dla mnie wstrząsającym przeżyciem i być może wpłynęło na zwiększone trudności w mowie. Po powrocie do domu problemy z mową się znormalizowały i wróciły do poprzedniego poziomu. Jąkanie to sinusoida – raz mówi nam się trochę lepiej, raz trochę gorzej. Zauważyłam u siebie oraz innych osób, które biorą czynny udział w grupach wsparcia i działają w kierunku poprawy jakości swoich wypowiedzi, że po jakimś czasie mówią zauważalnie lepiej.

W swoim dość długim życiu „najakałam się” wiele, również wiele czasu poświęcałam na zgłębienie tego problemu. Szukałam informacji najpierw w książkach psychologicznych, później neurologicznych, z czasem w logopedycznych. Uczestniczyłam w programach terapii logopedycznej, korzystałam z pomocy psychologicznej, brałam też udział w różnego typu warsztatach organizowanych przez Oddział Toruń Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się, jak również organizowanych przez inne podmioty. Uczestniczyłam w ogólnopolskich zjazdach i konferencjach, a między innymi:

- Ogólnopolski Zjazd Osób Jękających się (2010) na Barbarce/k Torunia, którego jako Oddział Toruń Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się byliśmy organizatorami;
- Ogólnopolska Konferencja Logopedyczna pn. *Zmienić Jakość życia – społeczne korzyści terapii jękania* zorganizowana

- w Toruniu w 2013 r., w której brałam udział jako prelegent przedstawiając referat pt. *„Świat osoby jękającej się”*;
- Konferencja pn. *„Skuteczność terapii jękania u dzieci. Możliwość terapii w Polsce i na świecie”* zorganizowana w Toruniu w 2015 r. przez Oddział Toruń Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Jękających się z udziałem naukowców i praktyków zajmujących się terapią mowy – po konferencji odbył się Ogólnopolski Zjazd Osób Jękających się;
 - Międzynarodowa konferencja Logopedyczna zorganizowana przez Uniwersytet śląski w Katowicach (2016) pn. *„Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka. Edycja II”* oraz Ogólnopolski Zjazd osób jękających się, który odbył się po konferencji – jako prowadząca warsztat pt.: *„Pozyskiwanie środków na działalność Klubu J oraz inicjowanie wydarzeń medialnych”*;
 - Konferencja i Ogólnopolski Zjazd Osób Jękających się w Krakowie br. (2017). *„Życie z zacięciem. 30 lat Klubów J – ruchu samopomocowego osób jękających się w Polsce”* – konferencja połączona z wydaniem przez środowisko krakowskie książki pt. *„Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu”*, do której napisałam tekst pt. *„Doświadczenia jękania”*, a także wspólnie z M. Szotem tekst pt. *„Toruński Klub J. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Jękających się Ostoja Oddział w Toruniu”*.

Po licznych poszukiwaniach, spotkaniach z osobami jękającymi się i wysokiej klasy specjalistami zajmującymi się leczeniem tego zjawiska stwierdzam, iż jest to przypadłość przerażająca i fascynująca zarazem. Podobnie rzecz ujmują Ewa i Zdzisław Gładosz w artykule pn. *„Jękanie – wstyd czy fascynacja?”*, który został przedstawiony w Załączniku Nr 2, na końcu książki. Z jednej strony autorzy poruszają odczucia związane z jęka-

niem, takie jak wstyd, z drugiej odczucia fascynacji z tym związane. Co ciekawe w artykule dużo miejsca poświęcono grupie samopomocowej, przedstawiając motywy osób, które się w niej znalazły, takich jak: *„chciałem coś zrobić ze swoim jękaniem”, „szukałem grupy, gdzie będę akceptowany”,* czy też *„zostałem skierowany przez logopedę, terapeutę, rodziców, znajomych”*. Tak to jest w większości przypadków. Najciekawsze, budzące pozytywne konotacje są wypowiedzi osób wskazujące na motywy pozostania w grupie: *„znalazłem przyjaciół, z którymi rozumieliśmy się”, „zmieniłem podejście do życia, jękanie zeszło na dalszy plan”,* czy wreszcie *„usłyszałem o metodach, terapiach, o których nawet logopedzi, do których uczęszczałem nie słyszeli, widziałem jak ludzie radzą sobie z problemem, ich postawa prowokuje do działania”*.

Podejścia do swojego problemu związanego z mową są różne, jak różni są ludzie. Zaryzykuję stwierdzenie, że nie ma dwóch takich samych podejść do jękania, choć widoczne są podobieństwa. Dojrzałe podejście do jękania prezentuje Z. Gładosz (2017) pisząc m.in.: *„jękanie poznał bardzo wcześnie, na wycieczce w przedszkolu, co skończyło się samotnym spacerem, pozbawionym radosnych przeżyć wrażeń. W swym opisie prześlizguje się w ekspresowym tempie po urywkach wspomnień ze swojego życia z jękaniem. Opisuje też ćwiczenia prowadzone w gabinecie logopedycznym, które powodowały, że w warunkach sztucznie wytworzonych pod okiem logopedy mówił dobrze ale nijak nie mógł zastosować ćwiczeń logopedycznych w życiu realnym”*.²⁶ Jest to często spotykana właściwość osób jękających się, w gabine-

²⁶ Z. Gładosz. (2017), *Niesforny przyjaciel – życie z zacięciem*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, Red. L. Jankowska-Szafarska i inni – Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 331–333.

cie logopedycznym mówią dobrze ale w życiu realnym już nie. Moim zdaniem, wynika to z faktu stworzenia cieplarnianych, nie przystających do życia codziennego warunków pracy z osobą jękającą się. Sama doświadczyłam tego mechanizmu i jak widać nie tylko ja.

Artykuł Z. Gładosza (2017) przedstawia jękanie i stosunek do jękania z punktu widzenia osoby dojrzałej, bardzo doświadczonej, która choć nie zawsze mówi płynnie jest z tym jękaniem pogodzona. Dla potrzeb tej książki przytoczę cytaty z tegoż artykułu: *„Bez żadnej przesady mogę powiedzieć, że terapia, na którą zostałem zaproszony do Gdańska, stała się momentem zwrotnym w moim życiu. Chciałbym podziękować tutaj osobom prowadzącym terapię, że przyczyniły się do zmiany mojej mowy i podejścia do ludzi. Płynna i spokojna mowa, która towarzyszyła mi przez kilka lat po terapii, dawała nadzieję, że problem został rozwiązany. W zestawieniu z wcześniejszym moim sposobem mówienia wywoływała wśród słuchaczy duże zainteresowanie, podziw i chęć poznania szczegółów. Proponowano mi nawet prowadzenie terapii, pytano, jak ja to zrobiłem, a ja po prostu cieszyłem się każdym lekko wypowiedzianym słowem. Z jednej strony rozpierała mnie radość, a z drugiej nurtowało pytanie: czy mogę z dumą powiedzieć, że »się udało«? Po zaprzestaniu intensywnych ćwiczeń, gdy życie zaczynało toczyć się swoim torem, nie płynności w mówieniu zaczęły wracać.”*²⁷

Lektura doświadczeń Z. Gładosza potwierdza moje obserwacje i prezentowany pogląd, iż jękanie to zadanie na całe życie. Moje doświadczenia wskazują, że uzyskaną płynność należy

²⁷ Z. Gładosz. (2017), *Niesforny przyjaciel – życie z zacięciem*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękanii*, Red. L. Jankowska-Szafarska i inni – Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 331–333.

pielegnować. Nie znaczy to wcale, że musimy się strasznie męczyć – wystarczy kilka minut dziennie ale codziennie.

Nieco inne ale korespondujące z ww. podejściami przedstawia M. Szot (2017) pisząc: *„Moje wychodzenie z jękania oparłem z jednej strony o pracę z zawartością własnej głowy, a z drugiej – o rzetelne (choć wcale nie jakoś przesadnie systematyczne) ćwiczenia logopedyczne. Zmiana scenariusza filmu wyświetlanego w swojej głowie, zwłaszcza jeśli leciał już milion razy, nie jest prosta i nie dzieje się natychmiast, ale jest możliwa. Moje własne poszukiwania zaprowadziły mnie do najlepszych psychologów w Polsce. Nigdy nie zapomnę spotkań, rozmów, książek i treningów, jakie miałem okazję przeżyć.”*²⁸

Maks odwołuje się w tym cytacie do terapii poznawczo-behawioralnych, co jest zbieżne z moim podejściem pozytywnym, które polega na przebudowie schematów myślowych w „mózgu”.

Poniżej przedstawiam ciekawą, pouczającą historię napisaną przez osobę, która w wieku czterdziestu czterech lat, jako osoba dorosła przeszła terapię logopedyczną, nadal ćwiczy i uzyskuje coraz większą płynność w mówieniu. Wiem, gdyż mam co jakiś czas kontakt z Małgorzatą i mogę to ocenić.

Historia mojego jękania

„Jękanie towarzyszy mi odkąd pamiętam. Podobno jękam się od trzeciego roku życia. Zawsze zazdrościłam tym co mogą mówić płynnie. W szkole czułam, że gdyby nie jękanie moje oceny z niektórych przedmiotów mogłyby być wyższe. Ze strony kolegów i koleżanek nigdy nie byłam wyśmiewana. Gdyby nie jękanie,

²⁸ M. Szot (2017), *O kłamtwach na temat jękania słów kilka*, Tamże, s. 382.

wiele rzeczy byłoby dla mnie bardziej osiągalnych, chociaż i tak na co dzień radziłam sobie zawsze doskonale. Nikt nigdy mnie w niczym nie wyręczał. Mając 35 lat, podczas wizyty u logopedy z córką, mnie też zaproponowano pomoc – odmówiłam. Wtedy nie byłam gotowa psychicznie by coś z tym zrobić. W wieku 44 lat dojrzałam do terapii, a w tym roku minęło 5 lat odkąd rozpoczęłam walkę o lepszą mowę. Była to metoda Arutiunian, czyli początkowo bardzo wolna mowa z pomocą ręki. Czy mi pomogła? Tak, dała mi bardzo dużo. Nie mam już tak dużych bloków jak kiedyś. Cały czas staram się pamiętać o zasadach wolniejszej mowy, przyzwyczaiłam się do tego i nie jest to dla mnie już uciążliwe. Czasem wracam do ćwiczeń, czytam tekst wolniejszą mową, bo to pomaga mi potem łatwiej mówić w ciągu dnia. Terapię wspominam jako bardzo ciężką i tylko dla wytrwałych psychicznie, ale warto było to zrobić. Co mogę powiedzieć innym jękającym się? Chyba tylko to, że jak decydujemy się na jakąkolwiek terapię modyfikacji jękania, to róbmy to systematycznie, bo tylko wytrwałą pracą możemy sobie pomóc.”

Małgorzata Cieciera

Małgorzata, chociaż stwierdza, że zaproponowana jej metoda leczenia była bardzo ciężka, to dalej uważa, że tylko systematyczna i wytrwała praca może pomóc.

W Załączniku Nr 3 na końcu książki przedstawiona jest historia Marka pod intrygującym tytułem „Dlaczego mi się nie udało”. Jest to głębokie studium przypadku, autorefleksja, obok której nie można przejść obojętnie. Marek stwierdza, iż jakanie towarzyszy mu od niemal pół wieku. Ze swojego otoczenia zna wiele osób z jękaniami, z których większość poradziła sobie z tym problemem. On natomiast miał wszelkie ku temu dane, wsparcie rodziny, również finansowe, dobrych, zaangażo-

wanych terapeutów oraz życzliwych ludzi wokół, a jednak jak sam twierdzi – „*nie udało się*”. Podejmowane terapie nie przynosiły zadawalających i długotrwałych efektów i doprowadziły do tego, iż teraz Marek czuje, że jest „*spleciony w morderczym uścisku z jękaniem*”. Zauważył także, że walka z jękaniem przerodziła się w walkę z samym sobą. Jednakże ta autoanaliza nie jest do końca tak pesymistyczna jakby się na początku wydawało. Marek zauważa, że z biegiem czasu nabrał doświadczenia oraz dystansu, co pozwoliło mu swobodniej odetchnąć. Zakończenie także pozostawia dozę optymizmu, gdyż Marek oczekuje, co jeszcze pozytywnego przyniesie życie. Osobiście jestem przekonana Marku, że jeszcze dużo ciekawych spraw wydarzy się w Twoim życiu. Zakończę moją ulubioną sentencją – nigdy się nie poddawaj!

Postawa a leczenie jąkania

W leczeniu jąkania jednym z najważniejszych elementów jest postawa osoby jākającej się, motywacja do leczenia, skorzystania z terapii i wytrwałe dążenie do jej zakończenia. W przypadku zaś napotykanym trudności na drodze do zdrowienia, istotne jest aktywne szukanie alternatywnych rozwiązań, takich jak modyfikacja ćwiczeń, zmiana sposobu podejścia do jākania, czy nawet zmiana logopedy, jeżeli ten, z którego usług korzystamy nam nie odpowiada. Z doświadczenia własnego i innych wiem, że tylko aktywna postawa i praca nad swoją mową przynosi pożądane efekty. Na początku mogą być to na tyle drobne rezultaty, że sam jākający ich nie zauważy, ale z pewnością otoczenie zwróci uwagę – może być to większa otwartość, odwaga w codziennych czynnościach, takich jak zakupy, czy też umówienie się z przyjaciółmi. Otoczenie jākającego powinno wspierać jego dążenie do poprawy komunikatywności, dlatego też lepiej jest odpowiednio wcześniej poinformować bliskich, że uczęszcza się na terapię, co doda też odwagi, gdyby trzeba było powiedzieć: „muszę mówić wolniej, potrzebuję więcej czasu na wypowiedź, jākam się, nie przeszkadzaj, poczekaj chwilę, aż skończę”. Taka postawa to połowa sukcesu, ale aby zdobyć na to odwagę, potrzebna jest terapia logopedyczna, warsztaty psychologiczne i grupy wsparcia. Jākanie nasila się, gdy pojawia się pośpiech w wypowiedzi – jak na spotkaniu towarzyskim, na którym jest

więcej osób – każdy chce się wypowiedzieć, zaczyna się mówienie „jeden przez drugiego”, a w tym wszystkim na jękającego nikt nie zwraca uwagi, gdy pośpiech zupełnie uniemożliwia mu wypowiedzenie. Można to łatwo zaobserwować u dzieci wychowywanych w nerwowej atmosferze – wszyscy się spieszą, co sprawia, że jękające się dziecko próbuje dorównać kroku rodzinie i przez to zaczyna jeszcze bardziej się jękać.

Chciałabym wspomnieć o postawie rodziny dzieci, u których zauważono pierwsze objawy jękania. Zdarza się, że dziecko zaczyna się jękać, a rodzina jest zbyt niecierpliwa, aby wysłuchać dziecko i odpowiednio zareagować.

Istnieje kilka zasad, które rodzina powinna natychmiast wprowadzić, słysząc jękanie dziecka, między innymi: zwolnić tempo mowy, mówić do dziecka wolno, spokojnie, bez nerwowych ruchów, nie okazywać paniki, zniecierpliwienia, czy politowania. Jękanie należy traktować z powagą, ale nie z przesadą, czyli normalnie. Na pierwszą wizytę u logopedy najlepiej udać się samemu, warto też skorzystać z porady psychologa, a następnie zastosować się do rad uzyskanych od specjalistów. Wskazuję w tym miejscu na kontakt z psychologiem, gdyż jękanie często związane jest z sytuacjami stresogennymi – w szkole, w domu, w środowisku rówieśniczym dziecka. Znacznie łatwiej jest znaleźć przyczynę „znerwicowania” dziecka, jeśli współpraca z psychologiem rozszerza się również na jego rodzinę.

Będąc na Światowym Zjeździe Osób Jękających się w Krakowie w 2003 roku, spotkałam osoby bodajże z Holandii – specjalistów, którzy opowiadali jak w ich kraju wygląda opieka i leczenie osób jękających się. Polega to m.in. na „wyszukiwaniu” osób jękających się, za pośrednictwem szkół, ośrodków pomocy społecznej, jak również innych instytucji i osób prywatnych. Wyszukiwaniem zajmował się specjalnie do tego celu powoła-

ny ogólnokrajowy ośrodek, z obecnej perspektywy nie jestem w stanie lepiej tego określić. Gdy pracownicy tego ogólnokrajowego ośrodka otrzymali informację o osobie jękającej się, to dołączali do środowiska tej osoby i zajmowali się rodziną, szkołą, pracodawcą, znajomymi i przyjaciółmi tak, by otoczenie wiedziało jak postępować z osobą jękającą. Z tego co pamiętam, to indywidualna praca z osobą jękającą była również prowadzona w ośrodku. Na konferencji w Katowicach w roku 2016, logopeda ze Słowacji opowiadała, że w ich kraju na pierwszą wizytę rodzice przychodzą bez dziecka, opowiadają o problemie i otrzymują zalecenia dotyczące postępowania. Czasami ta jedna wizyta okazuje się być wystarczająca do rozwiązania problemu, ale jeśli jękanie nie ustępuje, to dopiero zgłaszają się z dzieckiem do poradni.

Odpowiednia postawa wobec jękania jest równie istotna z perspektywy neurologopedii. Psychoterapeuta i neurologopeda Ewa Galewska, zajmująca się leczeniem jękania w Klinice Leczenia Jękania w Warszawie, w udzielonym wywiadzie zaznacza, że każda osoba, która podejmuje się terapii, jest w stanie ją pomyślnie zakończyć. Musi tylko tego chcieć, a sukces w dużej mierze zależy od zaangażowania pacjenta oraz jego rodziny.

W wywiadzie tym porusza się istotną kwestię unikania mówienia wprost o jękanii, poprzez używanie innych określeń, np.: zacinanie się, nie płynne mówienie, haczenie, zapowietrzanie, blokowanie albo zupełne unikanie tematu jękania.²⁹ Powstaje wówczas taki swoisty temat tabu, z którym sama miałam okazję się spotkać jako dziecko, bowiem w mojej rodzinie nie poruszano tego tematu. W ścisłej tajemnicy był również utrzy-

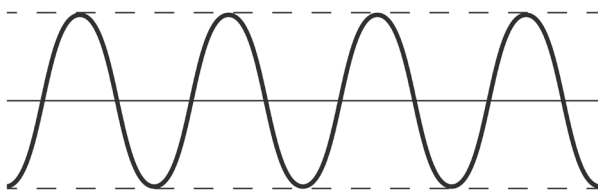
²⁹ *Jękanie można wyleczyć w każdym wieku!* <http://www.goniec.net/goniec/inne-dzialy/porady-abc/j%C4%85kanie-mo%C5%BCna-wyleczy%C4%87-w-ka%C5%BCdym-wieku.html> [dostęp: 16/11/2017].

mywany mój pobyt na Oddziale Foniatrycznym, nie wiedzieli o tym ani znajomi, ani rodzina.

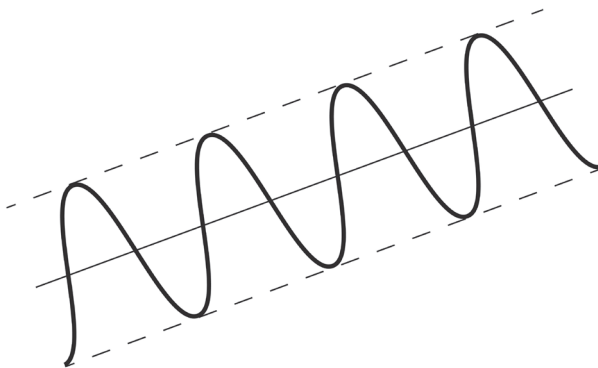
Według Ewy Galewskiej, *„najczęściej spotykamy się z nieśluszną opinią, że jękanie jest wadą wymowy, zaburzeniem mowy lub nerwicą mowy, a osoba jękająca ma niesprawny aparat artykulacyjny”*³⁰. Tak definiowane jękanie ma swoje reperkusje w postaci leczenia, gdyż wady wymowy są leczone przez logopedów, a w przypadku jękania same ćwiczenia w gabinecie logopedycznym często nie sprawdzają się. Z mojego doświadczenia wynika, że ilekroć korzystałam tylko z pomocy logopedów (taki sposób leczenia jest dostępny w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia), to poprawna mowa kończyła się na drzwiach gabinetu – wychodząc z niego i usiłując sprostać codziennym sytuacjom, takim jak załatwienie spraw w Urzędzie, zrobienie zakupów, czy chociażby przysłowiowe spotkanie u „cioci na imieninach” – moja mowa ponownie się pogarszała. Gabinet logopedyczny stwarza cieplarniane warunki, nie powoduje interakcji z innymi ludźmi, tylko z jedną osobą – logopedą, który w razie czego podpowiada i pomaga. Na zewnątrz zaś wygląda to zupełnie inaczej. Stąd też dobre efekty przynoszą spotkania w grupie osób jękających się w Klubach „J” (i podobnych), które pozwalają na wypowiedzenie się w grupie, przetrenowanie mowy zwolnionej i zrytmizowanej w interakcji z grupą, co ośmiela do dalszej komunikacji w realnym życiu. Najlepszym rozwiązaniem są spotkania grupy z wieloma logopedami, którzy prezentują różne ćwiczenia i metody – wówczas osoba jękająca się ma możliwość zapoznać się z różnorodnymi technikami poprawy mowy, a następnie wybrać te ćwiczenia, które jej naj-

³⁰ *Jękanie można wyleczyć w każdym wieku!* <http://www.goniec.net/goniec/inne-dzialy/porady-abc/j%C4%85kanie-mo%C5%BCna-wyleczy%C4%87-w-ka%C5%BCdym-wieku.html> [dostęp:16/11/2017].

bardziej odpowiadają. Takim sposobem sama znalazłam technikę poprawiającą moją jakość mowy. Oczywiście zdarza się, że mam jakieś drobne problemy, są też okresy kiedy mówię lepiej i są okresy kiedy mówię nieco poniżej swoich możliwości, ale jak już wspominałam – jękanie to sinusoida, a to, jak ona kształtuje się w stosunku do osób jękających się, pracujących nad sobą i tych, którzy nad sobą nie pracują przedstawiają poniższe rysunki.



Rys. 1. Sinusoida matematyczna

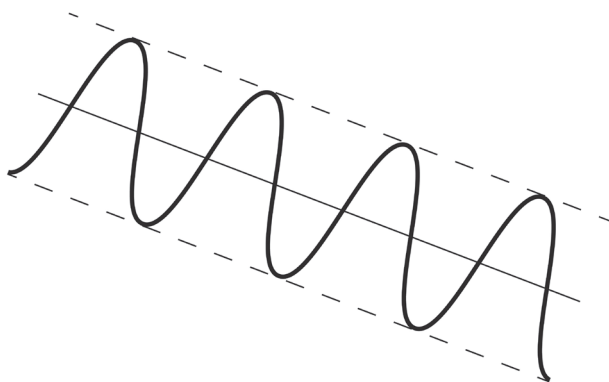


Rys. 2. Sinusoida osoby jękającej się pracującej nad sobą

Dla pełnego zobrazowania przedstawiono sinusoidę matematyczną (rys. 1), która wykazuje amplitudę odchyłeń równych wielkości – jest „równoległa”. Natomiast sinusoidę osoby jękającej się, pracującej nad sobą efektywnie przedstawia rys. 2 – charakteryzuje się ona odchyleniami amplitudy – lecz

jest wyraźnie wznosząca. Taka osoba mówi raz lepiej, innym razem poziom jej płynności mowy jest nieco obniżony (odchylenia amplitudy), jednakże w dłuższej perspektywie czasowej mowa jest wyraźnie płynniejsza i osoba komunikuje się i funkcjonuje coraz bardziej efektywnie w społeczeństwie.

Gdy osoba nie pracuje nad sobą (rys. 3) sinusoida wykazuje wyraźną tendencję spadkową w dół – poziom komunikacji obniża się.

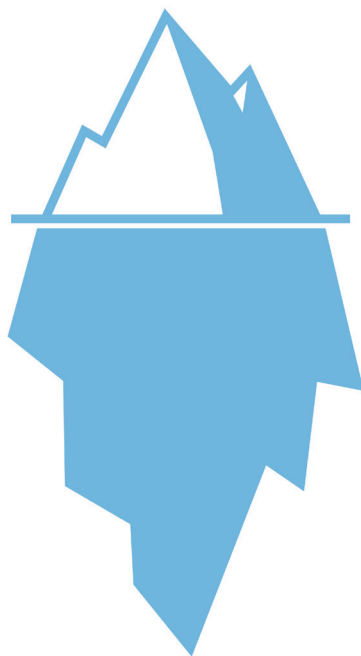


Rys. 3. Sinusoida osoby jękającej się nie pracującej nad sobą

Bardzo dobre efekty pracy nad sobą oraz upłynnianiem mowy i podnoszeniem swojej sinusoidy daje uczestnictwo w grupie samopomocowej. Grupa samopomocowa pozwala otworzyć się na jękanie i powiedzieć: „tak, jękam się, mam problem i potrzebuję pomocy”. Po latach obserwowania siebie i innych, dostrzegłam, iż najlepsze efekty przynosi otwarta postawa wobec jękania zarówno ze strony otoczenia, jak i osoby jękającej się. Jednak nie wskazana jest przesada – dla przykładu w przypadku dziecka, nie ma potrzeby zbyt porywczo interweniować i uświadamiać dziecku, że boryka się z zaburzeniem. Jak już wcześniej opisałam, warto samemu skonsultować się z logope-

dą i psychologiem, a jeśli ich rady nie przyniosą efektów, wówczas udać się na wizytę z dzieckiem. Ważne jest, aby rodzice byli wzmocnieni i podbudowani psychicznie, a także aby nie zaczęli myśleć, iż jękanie to koniec świata, a marzenia o idealnym, wspaniałym, mądrym, najlepszym dziecku legły w gruzach. Tylko racjonalna postawa rodziców i otoczenia pomoże dziecku. Racjonalizowanie, a nie panikowanie, odważne przyjrzenie się problemowi, a nie chowanie głowy w piasek – tylko to pozwoli podjąć właściwe działania. Nie ulega wątpliwości, że nie korzystając z pomocy specjalistów mamy niewielkie szanse na poradzenie sobie z tym problemem.

Nie jest najważniejsze to, że się jękamy i nasza mowa jest niepełna, bowiem najważniejszy jest nasz stosunek do tego. Z biegiem czasu taka mowa utrwala się, utrwala się też nasze postawy lękowe jako reakcja na otoczenie – nasz mózg najlepiej zapamiętuje uczucia, a zwłaszcza te negatywne. Z tego miejsca już niedaleka droga do logofobii – czyli powstania naszej przysłowiowej góry lodowej, o której pisał Bogdan Adamczyk.³¹



Rys. 4. Góra lodowa

³¹ B. Adamczyk, *Jękanie jako góra lodowa*, w: Logopedia nr 25, Lublin 1996.

Jak wiemy, to góra lodowa zatopiła niezatopialny statek Titanic, właśnie ze względu na to, że nie doceniono jej wielkości. To samo dzieje się z osobami jękającymi się – otoczenie nie docenia powagi problemu jękania się. To, co jest pod powierzchnią i czego nie widać, jest najgroźniejsze, a w przypadku osób jękających się są to przeróżne negatywne uczucia i lęki, o których nie mają pojęcia osoby dobrze mówiące, a i sama osoba jękająca się czasami nie jest ich świadoma.

Wszystko to jest skorelowane z postawą osoby jękającej się i jej samoakceptacją. Postawy jednak są tak różne, jak różni charakterologicznie są ludzie, a także jak różnie przebiega mowa tych osób. Jedni mówią lepiej, nieznacznie się zacinając, inni jękają się częściej, mają duże bloki i trudności z komunikowaniem się z innymi ludźmi. Najczęściej osoby jękające się dokonują wycofania z otwartej komunikacji, zwłaszcza w nowym otoczeniu lub znanym, ale nieprzyjaznym.

Obserwuję taki paradoks, że im mniej mówimy, tym mniej słyszymy swoją nie płynną mowę i jękanie nam tak nie dokucza. Niestety wygląda to tak, że im mniej się wypowiadamy, tym trudniej z czasem będzie podjąć rozmowę i komunikacja będzie jeszcze bardziej zaburzona, a nawet zupełnie zablokowana, o czym sama się przekonałam. Jedynym wyjściem jest nieprzerwana komunikacja międzyludzka, gdyż prowadzi do osvajania się z reakcją otoczenia. To jest jednak taki ogólny zaobserwowany przeze mnie mechanizm, bowiem aby mowa autentycznie zaczęła się poprawiać, należy zrobić coś więcej – zdecydować się na leczenie, udać się do logopedy i psychologa albo na konkretną terapię. Osoby dorosłe namawiam na spotkania w Klubach „J” rozsianych po całym kraju, gdzie można spotkać ludzi podobnych sobie i w których prowadzona jest terapia lub są przedstawiane metody leczenia jękania.

W tym miejscu należy przypomnieć, że jękanie nie jest do końca poznane, nie jest znana etiologia zaburzenia, nie istnieją też całościowe, wiarygodne badania naukowe, które wskazywałyby na najlepsze metody leczenia jękania. Jękanie zakwalifikowane zostało jako wada wymowy i leczone jest przez logopedów, którzy sami zauważają, że nie posiadają do tego odpowiednich kompetencji. Gdy jękanie trwa dłużej, to zaburzona jest cała sfera komunikacji osoby jękającej się – pojawia się lęk przed mówieniem, czerwienienie się, odwracanie głowy podczas mówienia, peszenie się, a czasami nawet ucieczka. Jękający być może potrafi doskonale mówić w domowym zaciszu – do siebie, do lustra, do zabawek, a mimo to, zacinanie się występuje w komunikacji z drugim człowiekiem.

Jak już wcześniej wspomniałam, jękanie zostało zakwalifikowane jako wada wymowy i osobami wskazanymi do leczenia stali się logopedzi. Z zasady leczą jak potrafią – jedni zdobywają wiedzę sami, gdyż zaczyna ich to fascynować, inni bazują na starych, prostych ćwiczeniach z zakresu zrytmizowania mowy i zwolnienia tempa mowy, a jeszcze inni na tej bazie tworzą autorskie metody leczenia jękania. Internet jest pełen ogłoszeń typu: *„Jękanie – skuteczne leczenie”*, *„Jękanie można wyleczyć”*, *„Terapia jękania – autorska metoda (...)”*, *„Leczenie Jękania u dorosłych – skuteczna terapia”*, *„Centrum terapii jękania (...)”*, *„Kursy Nowej Mowy. Jękanie – terapia i leczenie”*, czy też *„Wylecz skutecznie jękanie, szybko i trwale”* i wiele podobnych. Przy takim natłoku „skutecznych” ogłoszeń leczenia jękania, to aż wstyd się jąkać! „Skoro tak łatwo to wyleczyć, to czemu człowieku nadal się jąkasz?” – nieprawdaż? Brzmi fajnie, nawet nieważne, że kosztuje „trochę” grosza – przecież można wziąć pożyczkę, czy jakoś inaczej sobie poradzić. Nie w tym jednak problem – wszystkie takie ogłoszenia to pobożne życze-

nia i nie do końca uczciwe spoty reklamowe. Wyjaśnię dlaczego tak uważam: jeśli nie wiemy czym dokładnie jest jękanie, nie wiemy także kto powinien zajmować się leczeniem tego zaburzenia (może laryngolog, foniatra, a może należałoby wykształcić nowy typ specjalisty zajmujący się leczeniem jękania), to nie możemy też wskazać, co jest najbardziej skuteczne w leczeniu: czy ćwiczenia logopedyczne czy oddziaływanie psychologiczne. Na wspomnianym już, nieistniejącym Oddziale Foniatrycznym w Toruniu, lekarzem prowadzącym był foniatra, a ćwiczeniami zajmowali się logopedzi. Był tam też psycholog, prowadzono równie ćwiczenia oddechowe i logorytmikę. Działania te nie zawsze przynosiły oczekiwane rezultaty, więc jak można odpowiedzialnie stwierdzić, że „ja logopeda posiadam jedyną, niepowtarzalną metodę, która w dwa tygodnie wyleczy jękanie?” To jest niemożliwe, ale brzmi na tyle dobrze, że ludzie się na to nabierają. Wielokrotnie widziałam osoby, które były leczone przez ww. reklamodawców i na pewno nigdy nie były w pełni wyleczone z jękania. Faktycznie, czasami jąkały się mniej niż wcześniej, ale czasami trudno było stwierdzić, że przechodziły jakąkolwiek terapię, gdyż jękanie było bardzo nasilone.

Czy jest zatem możliwe ujarzmienie jąkania? Co należy robić, aby to osiągnąć?

Jeśli założymy, że mitem są metody uleczone szybko i bezpowrotnie, to co można zrobić, aby chociażby trochę poprawić swoją mowę i poczuć się lepiej? Czy jest to możliwe? Nie tylko jest to możliwe, ale pewne. Jąkanie można zminimalizować ze wszystkimi jego skutkami, czasami do prawie całkowitego wyeliminowania wszystkich jego elementów widocznych, jak i tych ukrytych – efektów góry lodowej schowanych pod powierzchnią i zakorzenionych w psychice osoby jękającej się. Zależy to jednak od bardzo wielu czynników, które podzieliłabym w następujący sposób:

- osobowościowe, do których należą motywacja, determinacja do osiągnięcia poprawy w mówieniu i polepszenia szeroko pojętej komunikacji oraz systematyczność i konsekwencja w działaniu;
- środowiskowe, są one szczególnie ważne w przypadku jękającego się dziecka lub osoby nastoletniej, w dorosłym życiu mają mniejsze znaczenia, aczkolwiek dla każdego jękającego jest ważne zrozumienie i wsparcie środowiska osób, w którym się osoba jękająca przebywa;
- terapeutyczne, do których należy odpowiedni dobór metod rehabilitacji osoby jękającej się, a jest to niełatwe zadanie, gdyż każda osoba jękająca się jąka się inaczej. Innymi słowy jękanie jest swoiste osobniczo, chociaż posiada elementy

wspólne, takie jak blokowanie, powtarzanie, itp. Terapeuta, aby terapia była skuteczna, musi brać pod uwagę osobowość osoby jākającej się, a także modyfikować terapię, gdy okaże się nieskuteczna.

Uważam, że należy rozpatrzyć wszystkie te kategorie w procesie ustalania rehabilitacji. Tu też dochodzimy do sedna problemu, bowiem z mojego doświadczenia oraz z wiedzy jaką zdobyłam podczas mojego życia oraz podejmowanych terapii wynika, że sama terapia logopedyczna nie wystarczy. Gdyż jak już wcześniej napisałam, pomimo przypisania leczenia jākania logopedom, nie jest ono jedynie problemem logopedycznym. Powinno być leczone w znacznie szerszym ujęciu. Na szczęście dla osób jākających się, od ostatnich kilku lat otwierają się nowe kierunki kształcenia w zakresie leczenia jākania. Nie wiem, jaka jest ich efektywność, ale myślę, że w niedługim czasie życie to zweryfikuje. Do nowych kierunków należą: Neurologopedia, w której zakresie są wykłady z terapii jākania, mutyzmu i gielkotu, Balbutologia – studia podyplomowe w zakresie diagnozy i terapii jākania – (UMK Toruń), a także Balbutologopedia i inne. Poszerzenie oferty kształcenia w kierunku leczenia jākania zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych, jest dobrym rozwiązaniem, choć nie wystarczy dopóki samo jākanie nie zostanie dostatecznie poznane – może być tak, że modele leczenia prezentowane na poszczególnych uczelniach, mogą wskazywać niepoprawny kierunek działań. Obecnie, leczenie jākania w dużej mierze bazuje na obserwacjach i są one różne (jak to bywa z obserwacjami) – inne wnioski z obserwacji mają logopedzi, inne psycholodzy, a jeszcze inne grupy samopomocowe. Dopiero wypadkowa tych wyników daje pełen obraz i odpowiedź, w jakim kierunku powinniśmy iść w rehabilitacji jākania. Osobiście przekonuje mnie, co sprawdziło się w moim

przypadku – szerokie podejście do rehabilitacji jąkania i czerpanie ze wszystkich możliwych sposobów działania. A konkretniej: ćwiczenia logopedyczne (należy uważać do jakiego logopedy się udajemy i co ten logopeda proponuje i czy ćwiczenia nam odpowiadają), udział w różnego typu warsztatach psychologicznych, a także w grupie samopomocowej, która dała mi najwięcej i to w sposób spektakularny i bezapelacyjny. Jak już pisałam, po dwóch/trzech spotkaniach odblokowałam się i zaczęłam rozmawiać z uczestnikami, co jest dla mnie do tej pory poruszające i stawiające (dla mnie) skuteczność pracy w grupie samopomocowej na pierwszym miejscu w terapii jąkania.

Należy pamiętać, że wybór metody to początek drogi do zdrowienia, a nie koniec – jak już wcześniej pisałam, jąkanie to zadanie na całe życie. Samo kilkukrotne wyjście i spotkanie się w gronie osób jąkających się nie wystarczy. Nie wystarczy też, że będziemy przychodzić na spotkania grupy samopomocowej, nie robiąc nic w „międzyczasie”. Do spotkań w grupie samopomocowej należy dołączyć ćwiczenia logopedyczne, spotkania z psychologiem, a także różnego rodzaju warsztaty rozwojowe, coaching i wszystko to, co sprzyja naszemu rozwojowi i otwartości na drugiego człowieka i co powoduje, że jesteśmy zaangażowani w sytuacje społeczne. Dopiero wprowadzenie świadomych działań w tym kierunku, pozwala na znalezienie właściwego, złotego środka, który sprawia, że kontakty społeczne stają się coraz bardziej naturalne i akceptowalne. Zaobserwowałam mechanizm, że jeśli osoby jąkające się akceptują swoje jąkanie i chętniej wychodzą do ludzi, to otoczenie okazuje akceptację i uważa jąkanie za coś naturalnego. Oczywiście mam tu na myśli mowę o nieznacznym lub średnim nasileniu jąkania, a nie mowę charakteryzującą się licznymi blokami i bardzo dużą niepełnością. Dlatego też warto zadbać o upłynnie-

nie mowy, a także równocześnie troszczyć się o psychologiczną stronę swojego podejścia do jąkania, tak aby jak najgłębiej zaakceptować fakt posiadania tej przykrej przypadłości.

Zadam jeszcze raz pytanie: „Czy jest zatem możliwe ujarzmienie jąkania i co należy robić, aby to osiągnąć?” Ujarzmienie jąkania jest nie tylko możliwe, ale konieczne dla udanego życia. Tak jak wcześniej napisałam należy działać i wykorzystać wszystkie narzędzia, na każdym z poziomów oddziaływać:

- poziom fizyczny – mechaniczne oddziaływania, na które składają się ćwiczenia artykulacyjne, oddechowe, a także ćwiczenia mowy wybraną techniką – ja preferuję czytanie „pozytywnych” komunikatów z wystukiwaniem rytmu na sylabach, pięć dni w tygodniu, 10–15 minut przed wyjściem z domu do pracy;
- poziom psychiczny, polegający na pracy z psychologiem, wzmocnieniu emocjonalnym, udziału w warsztatach rozwojowych, coachingu i innych
- podejście ogólnorozwojowe, czyli poprawa kondycji (spacery, basen, bieganie, nordic walking), dieta, a także przebywanie w sprzyjającym środowisku społecznym, w tym udział w grupach wsparcia dla osób jękających się.

Generalnie, tak jak już wcześniej napisałam, choć etiologia jąkania nie jest do końca poznana, to jednak obecnie wiemy coraz więcej na jego temat – chociażby z obserwacji i doświadczeń bardzo wielu osób zajmujących się terapią jąkania, czy też osób, które same doświadczyły na sobie objawów jąkania i którym udało się usprawnić mowę do poziomu pozwalającego na swobodną komunikację. Mam tu na myśli korzystanie zarówno z dostępnych technik i metod w wyspecjalizowanych gabinetach logopedycznych, jak również poszukiwanie własnego sposobu działania. Przy czym należy wyraźnie powiedzieć, że

pomoc sobie samemu, następuje po zapoznaniu się z technikami i/lub metodami leczenia jąkania proponowanymi przez specjalistów. I nie ma znaczenia, czy będziemy kwestionować taki stan rzeczy, tj. zastanawiać się, czy logopedzi powinni leczyć jąkanie, czy też powinna zostać utworzona inna specjalność. Tak też rodzice, których dziecko zaczyna się jąkać, udają się zazwyczaj do lekarza rodzinnego. Ten natomiast, zgodnie ze swoją wiedzą kieruje dziecko jākające się do logopedy, a czasami także do psychologa (gdy dostrzeże, że dziecko jest lęклиwe, wycofujące się, czy też ma obniżony nastrój).

Tak wygląda leczenie jąkania w naszych polskich realiach pod koniec 2017 roku. Jednak, jeżeli napisanie tej książki ma mieć sens, to powinna ona przynieść rodzicom dzieci jākających się, młodzieży i dorosłym jākającym się, a także otoczeniu tych osób – konkretne informacje pozwalające na podjęcie właściwych działań, a przede wszystkim takich, które nie będą szkodziły.

Rodzicu!

Jeśli twoje dziecko zaczyna się jąkać – nie panikuj! Nie wpadaj w histerię, unikaj wyrażen: mów wolniej, nie spiesz się. Nie okazuj zniecierpliwienia, sam zwolnij tempo mowy, zaakceptuj dziecko takim, jakim ono jest i nie oczekuj zbyt wiele.

Przed wszystkim, gdy dziecko zaczyna się jąkać, to prawie zawsze okazuje się, że atmosfera w domu jest napięta, stresująca, nerwowa i panuje pośpiech. Dziecko, którego aparat mowy nie jest jeszcze dostatecznie wykształcony, próbując nadażyć za domownikami, zaczyna spieszyć się i powstają zacięcia, bloki i niepłynność w mówieniu. W tym momencie ważny jest spokój, opanowanie i czas na wypowiedzenie się. Oprócz tego, istotne jest zwolnienie tempa mowy przez rodziców oraz pozostałych

domowników. Do dziecka należy mówić spokojnie, powoli, lekko przedłużając samogłoski – a, o, u, e, y, i, np.: „wooda”, „guumka”, a nawet stosować mowę śpiewną i zaproponować dziecku zabawę, w której ma wyśpiewać wszystko to, co chciałoby powiedzieć. Każdy z nas przyzna, że często przejmujemy sposób mówienia od naszego rozmówcy. Podobnie jest z dziećmi – dziecko automatycznie przejmie tempo i sposób naszych wypowiedzi i zacznie mówić tak jak my – wolno i spokojnie.

Jeżeli po przeczytaniu tego fragmentu tekstu, jako rodzic nadal nie potrafisz uspokoić i zastosować się do przedstawionych tu wskazówek, udaj się do logopedy. Na spotkaniu należy opisać trudności dziecka i zastosować się do rad specjalisty, a jeśli one też nie przyniosą pozytywnych rezultatów, to wówczas zabierz swoje dziecko na spotkanie ze specjalistą.

Przede wszystkim, chciałabym przestrzec przed uważaniem jąkania za tzw. „dopust boży”, gdyż jest to zaburzenie, klasyfikowane jako jednostka chorobowa i choć nie jest dostatecznie poznane, to są techniki i metody pozwalające opanować to zaburzenie. Im prędzej wdroży się prawidłowe działania, tym efekty będą lepsze i szybsze. Nie powstanie wówczas cała „otoczka” w postaci lęków, fobii, wycofywania się, czy też poczucia niższej wartości, czyli tzw. góra lodowa.

Jeśli społeczeństwo będzie świadome, to i potencjalni rodzice dzieci jękających się będą wiedzieli jak mają postępować. Wówczas będzie realna szansa na to, że jękanie w młodzięcym i dorosłym życiu nie będzie tak dokuczliwym problemem – i miejmy nadzieję, jękanie zostanie zlikwidowane w zarodku.

Niestety, wciąż nierzadko występują przypadki zaawansowanego jękania u młodzieży i dorosłych z całym spektrum objawów, dlatego też, do nich kieruje następne wskazówki.

Jeżeli jesteś na etapie, w którym jąkasz się, ale jesteś na tyle dorosły, że za późno już na pomoc rodziców, to akapit ten kieruję właśnie do Ciebie.

„Napiszę – choć wiem, że nie jest to łatwe – abyś nie wpadał w panikę. Nie sprowadzaj poczucia swojej wartości do zera – inni nie są od Ciebie lepsi tylko dlatego, że nie dotknęło ich to zaburzenie. Poza tym, że jesteś po prostu fajnym człowiekiem, jąkasz się – a więc masz o jedno zadanie więcej do wykonania. Nie staraj się obwiniać rodziców i otoczenia, dlatego że wcześniej nic z tym nie zrobili, czy zrobili niedostatecznie – to do niczego nie prowadzi. Oskarżanie i wyrzucanie z siebie inwektyw może przynieść trochę ulgi, ale w konsekwencji pozbawiasz siebie mocy sprawczej i chęci do działania – przecież to nie twoja wina, zawinili inni, jesteś usprawiedliwiony. Nie jesteś już dzieckiem, więc nie zachowuj się jak dziecko, weź za siebie odpowiedzialność. To teraz bowiem od ciebie zależy, jak twoje życie się potoczy – okiełznasz jąkanie? Czy ono będzie miało władzę nad tobą? Nie pozwól, aby ono rządziło twoim życiem, aby determinowało twoje działania, nie pozwól też innym, aby mówili ci co masz robić w życiu (jąkasz się, więc ich zdaniem może nie poradzisz sobie w określonej pracy). Przede wszystkim uspokój się, ucisz skolatanę nerwy i zastanów się, co możesz zrobić, aby sobie pomóc. Nawet, jeśli nie znasz odpowiedzi na to pytanie, to wiedz, że zawsze coś można zrobić i ty tego dokonasz i znajdziesz sposób, który tobie pomoże. Zniwelujesz dokuczliwość w komunikowaniu się z otoczeniem, a być może na końcu doprowadzisz do całkowitego wyleczenia i upłynnienia mowy, czego Ci z całego serca życzę.”

Autorka

Jeżeli się jąkasz, to:

- nie rezygnuj z mówienia – pomimo tego, że masz problem staraj się mówić, gdyż im bardziej będziesz uciekał od mówienia, tym większym będzie to dla ciebie problemem,

- opanuj swój wstyd – nie wstydz się jąkania, to nie twoja wina, pracuj nad emocjami, unikaj myślenia, że nic nie ma sensu, poszukuj rozwiązań, a znajdziesz je,
- zwolnij tempo mowy, staraj się mówić spokojnie, patrząc śmiało na rozmówcę,
- zrytmizuj mowę, staraj się mówić śpiewnie, lekko przedłużając samogłoski,
- podczas bloku zatrzymaj się i po rozluźnieniu zacznij od nowa, w sposób spokojny, zrytmizowany, czy śpiewny – narządy artykulacyjne muszą być rozluźnione,
- nie unikaj trudnych słów, ale ćwicz ich wypowiadanie przed lustrem w sposób wolny, zrytmizowany, lekko przeciągając samogłoski oraz przy rozluźnionych mięśniach gardła, krtań, języka,
- nie obwiniaj siebie, jak ci się coś nie uda,
- porozmawiaj z bliskimi o problemie,
- udaj się do lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza rodzinnego i poradź się, gdy ten zaproponuje skierowanie do logopedy, to udaj się tam i zacznij terapię, a jak on skieruje cię do psychologa, to skorzystaj z pomocy i poszukaj w nim wsparcia,
- nigdy się nie poddawaj, pamiętaj, że zawsze można coś zrobić.

Im prędzej zaczniesz pracę nad sobą, skontaktujesz się z lekarzem, logopedą i psychologiem, tym większe masz szanse na poprawę komunikacji z drugim człowiekiem i wyjście z jąkania.

Zaawansowane jąkanie to:

- bloki mięśni fonacyjnych, uniemożliwiające wypowiedzi albo bardzo je utrudniające,
- tiki oraz współruchy np. głowy, rąk,

- strach przed mówieniem – im jąkanie bardziej zaawansowane, tym większy strach,
- unikanie sytuacji, w których trzeba się odezwać, odkładanie spraw na później,
- ukrywanie jąkania,
- rezygnacja z marzeń, planów i działań.

Jąkanie to coś więcej niż wada wymowy

Jąkanie to nie wada wymowy – pisząc te słowa najpewniej narażę się specjalistom logopedii, którzy zajmują się leczeniem jąkania. Tak to zostało sklasyfikowane i leczenie zostało scedowane właśnie logopedom. Gdy osoba jąkająca uda się do lekarza pierwszego kontaktu, to lekarz ten wypisze skierowanie do logopedy, a on zaś, z uwagi na zaistniały stan rzeczy, jest zobligowany przyjąć taką osobę i poprowadzić terapię. Skuteczność takiego leczenia często kwestionują sami logopedzi, choć część z nich zdobyła już dodatkową wiedzę i osiąga nawet pewne sukcesy w leczeniu jąkania. Jednak jest pewna grupa specjalistów, którzy nie lubią jąkania i nie chcą zajmować się tym problemem, a osoby które się do nich zgłaszają, są zniechęcane do dalszych działań. Osobiście wielokrotnie spotykałam osoby jąkające się, zniechęcone przez logopedów do przychodzenia do gabinetu logopedycznego, z uwagi na to – jak mówili ci specjaliści do tych osób, że „w gabinecie nie słyszać pani/pana jąkania, mówi pani/pan dobrze, mam wielu innych pacjentów, którzy naprawdę potrzebują pomocy logopedycznej, gdyż są po wylewach, udarach, albo dzieci nie potrafiące wymówić »r«, itp. Nie mówię tu oczywiście o prywatnych gabinetach, gdyż tu sprawa przedstawia się zgoła inaczej, bowiem każdy pacjent jest chętnie i mile widziany. Nie mówię także o gabinetach logopedycznych, które się reklamują, że wyleczą jąkanie całkowi-

cie w ciągu 14 dni. Któż się nie skusi, jeżeli ma pieniądze? Przecież to takie proste – wystarczy dwa tygodnie, aby pozbyć się uciążliwego balastu w postaci jąkania. Poznałam na swojej drodze osoby po takich terapiach i efekty były różne, ale nigdy nie spotkałam się z przypadkiem, aby ktoś faktycznie doznał całkowitego wyleczenia w czternaście dni. Wśród tych osób były takie, które tuż po ukończeniu terapii mówiły dobrze, a potem, z biegiem czasu, mowa im się pogorszyła i wszystko wróciło do poprzedniego stanu. Spotkałam także osoby, które po terapiach dwutygodniowych ciągle pracowały nad sobą, ćwiczyły systematycznie swoją mowę i na przestrzeni lat cieszyły się wyraźną poprawą. Do takich osób również ja się zaliczam – przeżyłam nawet okres, w którym mówiłam na tyle dobrze, że nie myślałam więcej o sobie jak o osobie jękającej się. Obecnie pamiętam, że się jękam i nadal pracuję nad usprawnieniem swojej mowy. Tak jak już wcześniej pisałam, moim zdaniem, które opieram o latach obserwacji i doświadczeń, wynika, iż **jąkanie to zadanie na całe życie**.

Jąkanie to nie wada wymowy, a zaburzenie komunikacji występujące w kontakcie z drugim człowiekiem. Osoba jękająca się bardzo dobrze mówi będąc sama ze sobą – wszelkie problemy zaczynają występować w kontakcie z drugim człowiekiem lub w trakcie wystąpienia przed większą grupą ludzi. Wchodzą tu w grę aspekty emocjonalne – stres, negatywne i destrukcyjne myśli osoby, która ma dokonać odczytu, przeprowadzić szkolenie, czy wygłosić mowę. Nawet osoby dobrze mówiące miewają z tym problem, a tym bardziej osoby, które mają problemy z płynnością mowy – jękają się. Są bowiem bardziej podatne na czynniki stresogenne, które powodują występowanie niepłynności w większym stopniu niż zazwyczaj. Zdarza się też i tak, choć w rzadkich przypadkach, że poziom stresu wpływa po-

zytywnie, działając na te osoby bardziej mobilizująco, aniżeli utrudniająco.

Gdyby jąkanie było wadą wymowy w typowej postaci, to pozbycie się nie płynności byłoby uzależnione od zastosowania ćwiczeń logopedycznych, polegających na odpowiednim ułożeniu języka i odpowiednim „wypuszczaniu” powietrza podczas mówienia. Nie występowałyby efekty uboczne w postaci całego spektrum emocji, nazywanych we wcześniejszych rozdziałach postawą „*góry lodowej*”. W takiej sytuacji w ogóle nie istniałby problem jąkania, a już na pewno nie na taką skalę jak obecnie i nie powodowałoby perturbacji w postaci lęków, zahamowań, wycofywania się z mówienia, unikania mowy, aż do całkowitej izolacji społecznej w skrajnych przypadkach.

Mając na uwadze, że jąkanie to nie wada wymowy, a na pewno nie wada wymowy w czystej postaci, należy ostrożnie podchodzić do tego, co dotychczas zostało powiedziane na ten temat w świecie logopedycznym. Będąc na Ogólnopolskiej Konferencji Logopedycznej, zorganizowanej 19 października 2013 roku w Toruniu przez Polski Związek Logopedyczny pn. „*Zmienić jakość życia – społeczne korzyści terapii jąkania*”, usłyszałam od doświadczonego logopedy – naukowca z tytułem profesora, że osoby jąkające się, zrzeszające się w tzw. Klubach J (grupach wsparcia), nie są odpowiednio kompetentni by zajmować się jąkaniem, gdyż nie są specjalistami. Zdaniem profesora, problemem tym powinni zajmować się logopedzi, a jeśli nie mają dostatecznej wiedzy, to powinni „*douczyć się*”, np. kupując książkę na temat jąkania, pojechać na warsztaty i leczyć osoby jąkające. Na temat Charlesa Van Riper a i jego metody również została wypowiedziana negatywna opinia, którą można streścić mniej więcej tak: Van Riper nigdy nie przestał się jąkać, zmniejszył tylko objawy jąkania, następnie swoje doświad-

czenie przekazywał innym ludziom jako metodę leczenia. Zdaniem prof. Tarkowskiego nie jest to uprawnione, gdyż sam zainteresowany nie wyleczył się, ani też osoby stosujące jego metodę – posiadają tylko narzędzie do minimalizacji objawów jąkania. W pewnym sensie należy się z tym zgodzić, ale jeżeli nie znamy dokładnej przyczyny i etiologii jąkania, to nie możemy krytykować metody, która może być pomocna. Skoro wybitne, medyczne autorytety nie wynalazły skutecznej metody leczenia, to uważam, iż nie należy negować pomocnej techniki Van Ripera, nawet jeśli nie prowadzi do zupełnego wyleczenia. Nie należy też umniejszać znaczenia działań osób jękających się, które poszukują i wskazują techniki i metody radzenia sobie z jękaniem oraz okiełznania tego niewyjaśnionego zjawiska. Grupy samopomocowe, do których zwracają się osoby jękające się, są ważnym elementem w dochodzeniu do poprawy mowy, lepszej komunikacji, roztopieniu góry lodowej i niwelowaniu negatywnych skutków społecznych – izolacji i osamotnienia osób jękających się. Jeśli naukowcy znajdą skuteczne lekarstwo, to grupy wsparcia nie będą potrzebne, ale póki tego lekarstwa nie ma, uważam, że my, jako osoby jękające się, powinniśmy się konsolidować, wspierać i przekazywać nasze własne doświadczenia, aby okazały się pomocne jak największej liczbie osób.

„Dlaczego osoby jękające się czasami mówią płynnie?” Odpowiedzi na to pytanie spróbował udzielić prof. Zbigniew Tarkowski, a z jednej z jego hipotez wynika, iż jąkanie to zaburzenie psychosomatyczne i nie można go sprowadzać jedynie do niepełności mówienia.³² Jeśli tak jest, to jąkanie nie może być

³² Z. Tarkowski (2007), *Psychosomatyka jąkania. Dlaczego osoby jękające się mówią płynnie*, Wydawnictwo Orator, Lublin.

leczone jedynie przez logopedów. Jest to zauważane przez samych logopedów od kilkunastu, czy nawet kilkudziesięciu lat. W leczenie jąkania zostali włączeni psycholodzy, co było efektem działań i poszukiwań samych jąkających – zauważyli, że logopedzi nie są w stanie im pomóc w sposób skuteczny i zadowalający. Z pomocy psychologów korzystają również grupy samopomocowe, organizując warsztaty psychologiczne, a czasami korzystając z ciągłej pomocy zaprzyjaźnionego psychologa.

Moja metoda upłynniania mowy

Metoda Renaty Margalskiej

W mojej długiej walce z jękaniem poszukiwałam różnych metod i różnych możliwości wyjścia z przytłaczającej sytuacji. Stosowałam różne techniki, najpierw na Oddziale Foniatrycznym w Toruniu, a jak one zawiodły ćwiczyłam sama. Następnie zaczęłam uczęszczać na spotkania w grupie samopomocowej w Klubie „J”, z którą współpracował psycholog i logopeda – organizowano warsztaty, prowadzono ćwiczenia logopedyczne i prezentowano różne metody lub elementy metod leczenia jękania (m.in. Van Ripera, rytmizacja mowy i inne), a także relaksację oraz rozmowy w grupie osób jękaących się. Nie zapomnę, jak w pierwszym etapie spotkań w Klubie „J” odblokowałam się i poczułam wielką ulgę, że w końcu mogę mówić. Przed przyjściem na spotkanie grupy samopomocowej – a było to na początku lat 90-tych – prawie wcale nie mówiłam. Z reguły wypowiedzenie słowa było dużym problemem, więc nie wypowiadałam go wcale, albo mówiłam kilkanaście minut, blokując się. Po kilku spotkaniach w grupie osób jękaących się zaczęłam mówić, co było niespotykanym przeżyciem również dla grupy, gdyż pierwszy raz spotkali się z tak szybką reakcją pozytywną. W tym czasie przebywałam na urlopie wychowawczym, miałam przede wszystkim kontakt z dziećmi i bardzo ograniczony kontakt ze światem zewnętrznym, co najpewniej spowodowało zablokowanie i niemożność wypowiadania się. Było to

traumatyczne przeżycie, nie tylko dla mnie, ale także dla osób z którymi miałam kontakt. Reakcja otoczenia była różna, jedni przejmowali się tym, że nie mogą mnie zrozumieć, a jeszcze inne osoby śmiały się jak słyszały moją mowę. W tym okresie poszukiwałam też pracy, gdyż po urlopie wychowawczym zostałam zwolniona, a mając dzieci nie mogłam sobie zbyt często pozwolić na osobiste wizyty u potencjalnych pracodawców, więc korzystałam z telefonu. Zdarzało się, że nie mogłam wypowiedzieć słowa i po drugiej stronie ktoś odkładał słuchawkę, a kiedy już coś powiedziałam, to padało pytanie, czy posiadam grupę inwalidzką – w tym czasie był „bum” na zatrudnianie osób niepełnosprawnych, ze względu na ulgi oraz doposażenie stanowiska pracy w potrzebny sprzęt. Zdarzało się, że gdy pracodawca usłyszał, iż nie posiadam grupy inwalidzkiej, to często bez słowa odkładał słuchawkę. Pracę udało mi się znaleźć po uzyskaniu grupy inwalidzkiej (o którą musiałam stoczyć walkę), zostałam zatrudniona na stanowisku przystosowanym dla osób niepełnosprawnych w urzędzie, tzn. dokonano zakupu komputera, szafy, biurka i krzesła. W latach dziewięćdziesiątych komputer był wartościowym, pożądanym urządzeniem, na który nie zawsze mogli sobie pracodawcy pozwolić. I takim sposobem zostałam zatrudniona legitymując się odpowiednimi kwalifikacjami do pracy, posiadaniem umiejętności pisania na maszynie w systemie dziesięciopalcowym, co było i jest rzadko spotykaną umiejętnością oraz znajomością obsługi komputera. Mimo to, nie byłabym zatrudniona, z uwagi na jąkanie, gdyby nie możliwość uzyskania przez pracodawcę dodatkowych korzyści w postaci wyposażenia stanowiska pracy.

I tak pokonałam barierę społeczną związaną z zatrudnieniem, co powoli zaczęło się przekładać również na poprawę mojej mowy. W tym czasie uczestniczyłam w spotkaniach gru-

py samopomocowej, brałam udział w warsztatach psychologicznych, ćwiczeniach logopedycznych i to powoli dawało efekty. Oczywiście jąkanie to sinusoida, mówiłam raz trochę lepiej, raz trochę gorzej, ale generalnie na przestrzeni kilku lat moja mowa polepszyła się znacząco. W tym czasie poznałam też metodę wystukiwania rytmu na sylabach, która dla mnie okazała się być najbardziej efektywną. Wcześniej stosowałam mowę zrytmizowaną, oraz gestykulację, ale rytm był akcentowany (wystukiwany) na całych wyrazach, a jak wiemy wyrazy składają się często z kilku sylaba, więc rytm ten musiał być czasami przyspieszony, co w moim przypadku nie dawało zadowalających rezultatów, zwłaszcza w codziennym życiu.

Tak samo w przypadku moim, jak i w przypadku wcześniej wspomnianej osoby leczonej metodą „szybkiej terapii”, poprawa mowy nastąpiła po stosowaniu systematycznych ćwiczeń metody, która nam obu odpowiadała. Na pewno korzystny wpływ na moją mowę miały kontakty i spotkania w grupie samopomocowej, do której chodziłam systematycznie.

Bazując na własnym doświadczeniu w samodoskonaleniu mowy, polecam systematyczne ćwiczenia co najmniej 5–10 minut dziennie. W moim przypadku przyniosło to pozytywne efekty, a ćwiczę rano, przed wyjściem do pracy. Poza tym polecam przede wszystkim myśleć pozytywnie, chociaż rozumiem, że czasami jest to trudne, nawet bardzo trudne. Jeśli jednak działania nie przynoszą efektów, to nie należy się dołować – w zamian trzeba zastanowić się dlaczego tak może się dziać i spróbować czegoś innego, bowiem świetnie sprawdza się tu stara maksyma: „*kto szuka ten znajduje*”. Dodam, że musi minąć trochę czasu zanim mózg przystosuje się do nowej metody, ale jeśli już utrwali ją sobie i pojawią się pozytywne rezultaty, to nie warto szukać innej. Doskonale pokazuje to mój przykład – z począt-

ku ćwiczyłam wystukując rytm na sylabach i odczuwałam dużą poprawę. Następnie poznałam „*metodę wystukiwania sylab z zachowaniem cech prozodycznych wypowiedzi*” proponowaną przez Krzysztofa Szamburskiego³³, niestety długotrwałe ćwiczenia tą techniką sprawiły, że jakość mojej mowy uległa pogorszeniu, co nasunęło mi wniosek, że nie każda metoda jest dobra dla każdego, a jak technika przynosi rezultaty, to należy ją stosować i zaprzestać poszukiwań. Ostatecznie wróciłam do techniki rytmiczacji mowy – wystukiwania rytmu na sylabach (typowego skandowania), którą stosuję regularnie. I nie planuję szukać nowych sposobów na upłynnianie mowy.

Moją metodę upłynniania mowy wypracowałam na przestrzeni lat, pomogła mi ona i nadal pomaga w przewyżnianiu problemów i upłynnianiu mowy – a to, że przyniosła efekty najlepiej wiedzą osoby z mojego otoczenia. Zanim jednak ktokolwiek zdyskredytuje mnie jako osobę kompetentną do tworzenia własnej metody, chciałabym przytoczyć pewną historię, na podstawie której zdążył powstać film „*Jak zostać królem*”.

„*Główną postacią filmu jest domorosły logopeda Lionel Logue, urodził się on 26 lutego 1880 roku w Adelaine jako najstarszy z trójki rodzeństwa. Jako nastolatek utrzymywał się z pracy w kopalni.*

Lionel raz z żoną i dwójką dzieci zamieszkał w Londynie, w prestiżowej dzielnicy słynącej z licznych prywatnych przychodni lekarskich. W chwili gdy otwierał własny gabinet, Lionel nie posiadał żadnego formalnego tytułu. Wszystko czym mógł się pochwycić, to namiastka praktyki zdobytej jeszcze na ojczystym kontynencie. Logue, będąc swoistym naturszczykiem w dziedzinie le-

³³ K. Szamburski (2017), *Terapia jąkania osób dorosłych* [w:], *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 45

czenia wad wymowy stosował wymyśloną przez siebie terapię opartą na niecodziennym połączeniu wywiedzionych z teatru ćwiczeń ruchowych, deklamacji i niezwyklej gry językowych – tzw. łamaczy języka. Wkrótce nieortodoksyjne metody zaczęły przynosić pierwsze sukcesy. Spektakularne wyniki prac z weteranami pierwszej wojny światowej oraz udział Logue’a w programach radiowej stacji BBC sprawiły, że oczy medycznego świata Londynu zwróciły się w kierunku niezwyklego specjalisty od wad wymowy. Przełomowe dla życia i kariery Lionela Logue’a wydarzenie nastąpiło 19 października 1926 roku, kiedy w drzwiach jego gabinetu stanął szczupły, milczący mężczyzna o smutnych, zmęczonych oczach. Albert Fryderyk Artur George – Książę Yorku. Tak rozpoczął się początek długiej terapii i walki przyszłego króla z wadami wymowy i słabościami swego charakteru. Ciężka, zakończona w królewskim stylu batalia. Po tych wydarzeniach brytyjska prasa nazwała Lionela znachorem, który ocalił króla. Niektórzy dziennikarze w swoich stwierdzeniach posuwali się jeszcze dalej. Ich zdaniem, bez pomocy szarlatana z odległej Australii, monarchia nie przetrwałaby kryzysu abdykacyjnego z 1936 roku, a bez płynnej królewskiej mowy Jerzego VI naród nie oparłby się widmu wojennej zawieruchy.”³⁴

Nie zatem tytuł jest ważny, lecz umiejętności.

* * *

Moja metoda jest prosta, nie jest uciążliwa, wymaga jedynie, albo „aż” – systematyczności.

Ćwiczymy raz dziennie rano, wystukując rytm na sylabach: ma-ma, ta-ta, la-la, następnie zdania: Przy-go-to-wa-łam się dobrze do e-gza-mi-nu. Na sam koniec czytamy książkę, ja obec-

³⁴ *Jak zostać królem – historia prawdziwa* <http://kino.dlastudenta.pl/artykul/jak-zostac-krolem-historia-prawdziwa,63101.html>, [dostęp: 21/11/2017].

nie czytam „*Myśl pozytywnie*” (V. Pfeiffer, 1993), ale czytałam też inne rzeczy, np. artykuły z gazet i Internetu, czy nawet „*Sztukę kochania*” Michaliny Wisłockiej. Czytać można wszystko, ale na początek niech będą to proste teksty, nawet z literatury dziecięcej – „*Lokomotywa*” Juliana Tuwima, czy „*Kaczka Dziwaczka*” – Brzechwy.

Zaawansowane jąkanie to „góra lodowa”, o czym już pisałam wcześniej. Są to nasze myśli, które nam przeszkadzają podczas mówienia i podczas ćwiczeń także, gdyż mówimy sami do siebie: „nie uda mi się”, „nic mi nie wychodzi”, „inni i tak mówią lepiej ode mnie”, „znowu dostanę gorszą ocenę niż inni, bo się jąkam”.

Aby skutecznie zlikwidować negatywne myśli, trzeba je po prostu zastąpić myślami pozytywnymi. Można sobie przygotować afirmacje i ćwiczyć czytanie z wystukiwaniem rytmu na sylabach.

Kilka przykładów afirmacji, powstałych na bazie książki „*Myśl pozytywnie*”, a także moich własnych doświadczeń:

1. Lubię siebie i innych i jestem przez innych lubiana.
2. Jestem osobą towarzyską, ciekawią mnie inni ludzie.
3. Akceptuję siebie i innych i jestem przez innych akceptowana.
4. Kocham swoje życie.
5. Moje życie jest wartościowe i pełne sukcesów.
6. Jestem osobą odpowiedzialną, odpowiadam za to co się wydarza w moim życiu każdego dnia.
7. Moje pozytywne myśli stwarzają mój pozytywny świat.
8. Moje pozytywne myśli sprawiają, że moje życie staje się coraz radośniejsze.
9. Cieszę się każdą chwilą mojego życia.
10. Jestem osobą wartościową, wyciągam wnioski i uczę się na swoich błędach.

11. Błędy, które popełniam, doskonałą mnie.
12. Rozmowa z ludźmi sprawia mi coraz większą przyjemność.
13. Mówię coraz płynniej.
14. Jestem szczęśliwym człowiekiem.
15. Moje ćwiczenia pozytywnie wpływają na moją mowę.
16. Mówię coraz płynniej, mowa sprawia mi przyjemność.³⁵

Często, gdy czytamy afirmacje, włącza nam się myślenie: „to nie prawda”, pojawia nam się w głowie np. „akurat”, „guzik prawda”, „to tylko teoria”, „i tak mi się nie uda”, itp.

Afirmację czytamy tak długo, aż przestaną nam się pojawiać negatywne myśli zwrotne i całkowicie je sobie przyswoimy. „Dlaczego nie?”

Jeżeli mamy problemy z akceptacją i przyswojeniem afirmacji, możemy wypowiadać je nie tylko w osobie pierwszej (ja), ale też czytać używając osoby drugiej (ty), dla przykładu:

1. Ty Renato jesteś lubiana przez innych ludzie.
2. Ty Renato jesteś osobą wartościową,
3. Ty Renato mówisz coraz płynniej.
4. Ty Renato cieszysz się każdą chwilą swojego życia.

Można też skorzystać z osoby trzeciej, na przykład:

5. Ona Renata jest ciekawa świata.
6. Ona Renata mówi coraz lepiej.
7. Ona Renata cieszy się każdą chwilą swojego życia.

Czytając afirmację wyobraźmy sobie siebie i to, jak wygląda nasze życie, według czytanej treści, np. „Jestem szczęśliwym człowiekiem” – wyobraźmy sobie, jak wygląda szczęśliwe życie, jak ja wyglądam jako szczęśliwy człowiek – mam rodzinę,

³⁵ V. Peiffer (2006), *Myśl pozytywnie*, Zysk i S-ka.

przyjaciół, satysfakcjonującą pracę, zabezpieczenie finansowe, jestem zdrowa, mówię płynnie. Każdy wie najlepiej, jak powinno wyglądać jego życie, aby przynosiło szczęście i co powinien robić, aby poczuł, że jest szczęśliwym człowiekiem. Jeżeli nie dokonamy sprzężenia zwrotnego myśli i jej wyobrażenia, ryzykujemy, że nie zmienimy swojego życia w sposób dla nas satysfakcjonujący.

Myślenie występuje zawsze przed działaniem i dlatego tak ważne są nasze myśli. Jeżeli będziemy myśleli: „na pewno się nie uda” – to zmniejszamy szanse powodzenia. Jeżeli będziemy myśleli, że żadna terapia upływniająca mowę nic nam nie da, to stracimy chęć i motywację do podejmowania działania. Dlatego nasze myśli są ważne. Myśląc pozytywnie pomagamy sobie podejmować działania, a działania mogą przynieść pozytywne rezultaty. Brak działania – to brak rezultatów.

Zaproponowane przeze mnie podejście ma naukowe podstawy związane z teorią poznawczo-behawioralną, która polega na założeniu, że to co jednostka doświadcza ściśle wiąże się z myślami, odczuciami i emocjami. Te dopiero tworzą zachowania. Przykładowo osoba boi się wystąpień publicznych (jąkająca się bardzo często nie chce wypowiadać się publicznie) i w głowie zaczynają się pojawiać negatywne myśli. Negatywne myśli mogą spowodować napięcie, czerwienienie się, a nawet niemożność wypowiedzi. Terapia polega na analizie bodźca oraz interpretacji bodźca przez osobę. Następnie przez zmianę myśli zmieniają się uczucia i zachowania³⁶. Szeroko o wykorzystaniu metody poznawczo-behawioralnej w terapii jękania pi-

³⁶ A. Cholewa (2015), Myśli, emocje, uczucia, zachowania – psychoterapia poznawczo-behawioralna – <http://party.pl/porady/zwiazki-i-seks/psychologia/psychoterapia-poznawczo-behawioralna-kiedy-jest-stosowana-93964-r1/> [dostęp: 11.12.2017],

sze B. Suligowska (2017), wskazując, iż to jak osoby interpretują daną sytuację – wpływa na ich emocje i zachowania. Każdy człowiek ma swoje własne utrwalone schematy, które determinują jego zachowania. Zdaniem B. Suligowskiej psychoedukacja w terapii jąkania pomaga w radzeniu z negatywnymi uczuciami. Autorka wskazuje także, iż sama terapia logopedyczna jest nieskuteczna, gdyż skierowana jest do objawów zewnętrznych, a terapia psychologiczna pozwala na uzdrowienie myśli, zachowań i uczuć³⁷.

Pisanie i czytanie afirmacji może być uciążliwe i tak było w moim przypadku, mimo tego, że robiłam to sumiennie i systematycznie. Po pewnym czasie napotkałam książkę Very Peiffer – *„Myśl pozytywnie”* – i zaczęłam czytać głośno jej treść wraz z zawartymi w niej pozytywnymi sentencjami.

Powtarzam, że jąkanie to zadanie na całe życie. Ja znalazłam własną metodę, aby to zadanie rozwiązać, jednak przestrzegam innych – jeśli chcesz aby moja metoda przyniosła pozytywne rezultaty, musisz robić to dokładnie. Rytm ma być wystukiwany ręką na blacie stołowym w sposób stosunkowo głośny, tak aby drgania przechodziły z ręki do mózgu, z jednoczesnym sprzężeniem słyszalnego rytmu wybijanego ręką, z wydawaniem dźwięków mowy sylabizowanej.

Moim zdaniem, należy czytać codziennie rano (przed wyjściem do pracy, szkoły czy na uczelnię), około 10–15 minut (np. od poniedziałku do piątku, natomiast w weekend robimy przerwy). Systematyczność jest ogromnie ważna i pozwala na przyswojenie i utrwalenie rytmu mowy w mózgu, co umożliwia płynniejszą mowę w ciągu dnia, a co najważniejsze – nie ma

³⁷ B. Suligowska (2017), *Wykorzystanie metody poznawczo-behawioralnej w terapii jąkania*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 125–129.

potrzeby wystukiwania rytmu ręką przez resztę dnia (a wiem, że jest bardzo nie lubiane przez osoby jąkające się).

Ostrzegam, że nie należy się nastawiać, na natychmiastowe i spektakularne efekty. Rezultaty na pewno się pojawiają, tylko trzeba na nie trochę poczekać (i zapracować). Jeśli metoda okaże się pomocna, to lepiej przy niej zostać, gdyż zmiana powoduje dezorganizację w mózgu i konieczność długich ćwiczeń, aby zaproponowana nowa mowa utrwaliła się. To tak jak z nauką języka obcego, najpierw poznajemy podstawy, zaczynamy wypowiadać nieśmiało poszczególne słowa, a potem słowa łączymy w zdania i na koniec zaczynamy rozmawiać z innymi osobami. Jak już uda nam się przezwyciężyć pierwsze trudności i bariery komunikacyjne – zaczynamy posługiwać się obcym językiem w miarę sprawnie. Jednak, aby umiejętność posługiwania się tym językiem nie zaniknęła musimy nabierać w nim wprawy, poprzez dalsze jego kształcenie, rozmowę itp. Gdy zaprzestajemy używania języka obcego (ćwiczenia go) to po pewnym czasie zauważamy, że posiadamy w tym języku coraz mniejsze umiejętności. Myślę, że większość z nas doświadczyła takiego mechanizmu. Język obcy: angielski, niemiecki lub inny są nauczane w szkole podstawowej, średniej i na studiach, a potem umiejętności po wielu latach nieużywania danego języka obcego – zanikają. Tak samo jest z upłynnianiem mowy – dlatego należy ćwiczyć upłynnianie mowy w systemie ciągłym, nie zadowalając się początkowymi sukcesami.

Pracując nad upłynnianiem mowy i poszukując jak najlepszych rozwiązań natknęłam się na książkę Ch. Duhigg (2013) – „*Siła nawyku. (..)*”³⁸, która zrobiła na mnie bardzo duże wra-

³⁸ Ch. Duhigg (2013), *Siła nawyku. Dlaczego robimy to co robimy i jak można to zmienić w życiu i biznesie*, Dom Wydawniczy PWN, Warszawa.

żenie. Szczególnie, opis człowieka, który ma problemy z pamięcią – w ogóle nie pamięta co robił przed chwilą. Jednak potrafi wyjść na spacer sam i sam wrócić do domu. Posiadł taką umiejętność po systematycznych i długotrwałych spacerach z żoną – chodzili zawsze tą samą drogą. Wyrobił sobie nawyk, który spowodował, że potrafi wyjść i wrócić do domu – nie wiedząc przy tym gdzie mieszka. Jest to coś niesamowitego, nie chodzi tutaj o opisywanie szczegółów badań, gdyż te niekoniecznie mogłyby być jasne i zrozumiałe – ale o sam efekt, który jest imponujący. Jeżeli takie rzeczy są możliwe, to jakie niezbadane zdolności drzemią w naszych mózgach? Jąkanie jawi się w tym momencie, jako coś co można pokonać – trzeba tylko wyrobić w sobie nawyk płynnego mówienia. A nawyk ten wyrabiamy i utrwalamy poprzez systematyczne, jednorodne ćwiczenia.

Dlatego też przestrzegam osoby, które ćwiczą jedną metodą, aby pochopnie nie podejmowały decyzji o jej zmianie, gdyż efekt może być odwrotny do zamierzonego. Sama złapałam się w taką pułapkę, ćwicząc moją metodą wystukiwania rytmu na sylabach (skandując), po czym poznałam metodę K. Szamburskiego, polegającą na rytmizacji mowy (wystukiwanie rytmu na sylabach) z zachowaniem cech prozodycznych wypowiedzi.³⁹ W tym przypadku wystukiwane sylaby łączą się i nie ma efektu skandowania, który bywa widoczny, gdy wystukujemy rytm na sylabach moim sposobem. Metodę K. Szamburskiego poznałam biorąc udział w warsztatach prowadzonych przez logopedę Milenę Mrozowską, na Barbarce k/Torunia w latach 2015–2016. Następnie utrwalaliśmy ją na naszych spotkaniach w Klubie J Toruń – od września 2016 r. do czerwca 2017 r.

³⁹ K. Szamburski (2017), *Terapia jąkania osób dorosłych*, [w:] *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jąkaniu*, red. L. Szafarska-Jankowska i inni, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, s. 45–48.

Sama ćwiczyłam prawie codziennie i nie poprawiło to mojej mowy, wręcz odwrotnie – mowa moja pogorszyła się. Dlatego wróciłam do ćwiczeń sprawdzonych i przynoszących lepsze efekty. Efekt skandowania przy mojej metodzie w normalnej mowie jest niewidoczny albo mało widoczny, gdyż nie używa się ręki do wystukiwania rytmu podczas normalnej mowy, a jedynie podczas ćwiczeń. Co nie przeszkadza w razie problemów wystukać rytm np. nogą, pod stołem, można też używać gestu celem rytmizacji i podziału wyrazu na sylaby. Po pewnym czasie mowa modeluje się samoistnie i staje się naturalną mową osoby.

Prowadząc ćwiczenia metodą K. Szamburskiego (wystukiwanie rytmu na sylabach z zachowaniem cech prozodycznych wypowiedzi) zauważyłam pogorszenie płynności mowy. Zaprzestałam stosowania tej metody i powróciłam do mojej metody – wystukiwania rytmu na sylabach (z efektem skandowania), co po pewnym czasie zaczęło przynosić pozytywne efekty. Przeszycie się z jednej metody, na drugą jest naprawdę niekorzystne, gdyż powoduje konieczność wypracowania nowego nawyku. W okresie, gdy miałam mniejszą płynność mowy musiałam powrócić do metod radzenia sobie w trudnych chwilach, takich jak: używanie gestu, zwolnienie tempa mowy, czy też bezpośrednia prośba o cierpliwość i czas, informując, iż mam problem z mową i potrzebuję więcej czasu. Przed zmianą metody działania nie musiałam stosować tych technik zastępczych, gdyż w ogóle nie myślałam o tym, czy będę się jąkała, czy też nie – moja mowa była płynna i wolna od zacięć. Powtarzam raz jeszcze – gdy metoda przynosi efekty, nie należy jej przerywać, zmieniać i zastępować innymi. Nie do końca znane są przyczyny powstawania jąkania, więc tym samym nie można być pewnym, że nowe metody będą bardziej skuteczne, od wypracowa-

nej przez nas, stosowanej i dającej efekty. Jak stare przysłowie ludowe mówi: „*lepiej jest wrogiem dobrego*”. Metoda, którą sobie sama wypracowałam, powstała na zasadzie prób i błędów. Bardzo długo szukałam sposobu, aby się odblokować i mówić lepiej. Odblokowanie zawdzięczam grupie samopomocowej, natomiast sposób codziennych ćwiczeń opracowałam sama, korzystając z technik zaprezentowanych przez logopedów goszczących w Klubie. Będąc na Oddziale Foniatrycznym, zgodnie z zaleceniami stosowałam wystukiwanie rytmu na wyrazach. Wiadomo, że wyrazy są różnej długości i wystukiwanie rytmu na nich sprawia, że jest on raz wolniejszy, a innym razem szybszy. W moim odczuciu, to nie sprzyjało ujednoliceniu techniki i zapamiętaniu rytmu przez mózg, gdyż był on zmienny. Z mojego wieloletniego doświadczenia wynika, że łatwiej, lepiej i skuteczniej jest jeżeli stosujemy rytmizację równomiernie jednostajną, gdyż jakakolwiek zmienność zakłóca cykl mowy i ta znowu staje się niepłynna. Jeżeli już przyspieszamy mowę, to powinniśmy dokonywać tego też na zasadzie równomierności rytmu mowy – szybciej, ale z zachowaniem jednostajnego rytmu. Stosowanie rytmu „wystukiwanego” na sylabach sprawdza się doskonale i w moim przypadku stało się remedium na poprawę mowy.

Mam nadzieję, że moje doświadczenia w walce z jękaniem okażą się pomocne osobom jękającym. Chciałabym też, aby przyczyniły się do lepszego zrozumienia istoty jękania przez specjalistów, którzy szczerze chcą pomagać w niepłynności mowy – miejmy nadzieję – aż do jej całkowitego zaniku. Aby język w końcu powiedział wszystko, co pomyśli głowa.

Wracając do postaci Lionela Logue’a, należy zwrócić uwagę na fakt, iż mamy w tym przypadku do czynienia z nietypowymi ćwiczeniami mowy, bowiem wyjątkowo istotne były tu

działania – nazwijmy – coachingowe, mające przygotować króla do wystąpień publicznych (przed każdym wystąpieniem publicznym Logue był wzywany do pałacu i prowadził przygotowanie do wystąpienia, a czasami w czasie wystąpień radiowych był obecny u boku króla i działał jak dyrygent). Praca tego domorosłego logopedy została dobrze przedstawiona w filmie *„Jak zostać królem”* (2010) w reżyserii Toma Hoopera. W filmie wyłania się obraz pracy na różnych płaszczyznach, począwszy od podjęcia decyzji (za namową jego żony), poprzez różne, często niekonwencjonalne ćwiczenia logopedyczne (śpiew, stosowanie zagłuszania mowy, rozmowy mające charakter rozmów psychoterapeutycznych), na przygotowywaniach do wystąpień publicznych kończąc. W filmie wyłonił się również obraz Króla Jerzego VI – człowieka głęboko dotkniętego problemem jąkania. Z jednej strony widzimy determinację króla i podjęcie decyzji o poddaniu się terapii, z drugiej strony jest determinacja Logue’a, aby podjąć tylko takie działania, które okażą się skuteczne. Metody te przypominają poniekąd pracę logopedy, ale również jawi nam się obraz coachingu, prowadzonego przez psychoterapeutę. Lionel Logue cały czas towarzyszy królowi, udziela rad i trenuje z nim wystąpienia publiczne. Należy zaznaczyć, iż monarcha po pierwszych sukcesach nie zaprzestał terapii, a jedynie skoncentrował się na pracy, zmierzającej do płynnych wystąpień przed ludźmi. Trzeba też zauważyć, iż jego spektakularne sukcesy sprawiły, że poczuł wzmocnienie i zrozumiał swoją wartość – jako człowiek i dobry mówca, pomimo wciąż pojawiających się niepełności

Podsumuję teraz podstawowe czynniki wpływające na podjęcie decyzji i działania – a co za tymi idzie – kluczowe w odniesieniu sukcesu:

- podjęcie decyzji przez jąkającego i wytrwanie w niej – tzn. „chcę się komunikować dobrze z drugim człowiekiem, chcę wypowiadać się w szkole, pracy, na spotkaniach rodzinnych na forum publicznym”, itp.
- poszukiwanie sposobu na poprawę mowy i dobre porozumiewanie się z otoczeniem – odnalezienie dobrego terapeuty, a jeżeli takiego nie znajdziemy (po licznych poszukiwaniach), zastanowienie się – co można zrobić samemu? Jeżeli i to nie przyniesie rezultatów, to nieprzerwane poszukiwanie innych sposobów.

Przykładowy zestaw ćwiczeń na poszczególne dni tygodnia – oprócz sobót i niedziel – zrób sobie w te dwa dni wolne. Jak pracujesz w pozostałe dni – zasłużyłeś na nagrodę.

Powtarzaj od poniedziałku do piątku.

Rozpoczynamy od czytania swoich własnych afirmacji. Poniżej podaję przykładowe afirmacje.

- 1) Lubię siebie i innych.
- 2) Ludzie mnie lubią.
- 3) Akceptuję siebie i innych.
- 4) Kocham swoje życie.
- 5) Cieszę się każdą chwilą swojego życia.
- 6) Z każdego doświadczenia wynika tylko dobro.
- 7) Moje ćwiczenia pozytywnie wpływają na płynność mowy.
- 8) Mówię coraz płynniej.
- 9) Moje pozytywne spojrzenie zjednuje mi przyjaciół.
- 10) Z każdego doświadczenia wynika tylko dobro.

Następnie każdą afirmację powtarzam w drugiej i trzeciej osobie.

- 1) Ty Anielo (każdy wstawia swoje własne imię) lubisz siebie i innych.

- 2) Ty Anielo jesteś przez ludzi lubiana.
- 3) Ty Anielo akceptujesz siebie i innych.
- 4) Ty Anielo kochasz swoje życie.
- 5) Ty Anielo cieszysz się każdą chwilą swojego życia.
- 6) Z Twojego Aniela doświadczenia wynika tylko dobro.
- 7) Twoje Aniela ćwiczenia pozytywnie wpływają na płynność mowy.
- 8) Ty Aniela mówisz coraz płynniej.
- 9) Twoje Aniela pozytywne spojrzenie zjednuje Tobie przyjaciół.
- 10) Z każdego Twojego Aniela doświadczenia wynika tylko dobro.

- 1) Ona Aniela lubi siebie i innych.
- 2) Ona Aniela jest przez ludzi lubiana.
- 3) Ona Aniela akceptuje siebie i innych.
- 4) Ona Aniela kocha swoje życie.
- 5) Ona Aniela cieszy się każdą chwilą swojego życia.
- 6) Z Jej Aniela doświadczenia wynika tylko dobro.
- 7) Jej Aniela ćwiczenia pozytywnie wpływają na płynność mowy.
- 8) Ona Aniela mówi coraz płynniej.
- 9) Jej Aniela pozytywne spojrzenie zjednuje jej przyjaciół.
- 10) Z każdego Aniela doświadczenia wynika tylko dobro.

Następnie wiersze:

Jan Brzechwa – „*Kaczka Dziwaczka*”

Julian Tuwim – „*Lokomotywa*”

Julian Tuwim – „*Bambo*”

John. C. Maxwell – „*Postawa zwycięzcy*”

Na zakończenie czytamy tekst z książki, który jest optymistyczny, nie jest napisany specjalistycznym językiem – albo piszemy swój własny tekst.

Przykładowy tekst własny – w postaci listu do samego siebie.

„Drogi Janku (wstawiamy swoje własne imię)

Tak dawno nie pisałem do Ciebie listu. Jesteś takim wspaniałym człowiekiem, a ja zapomniałem o Tobie. Wierzę, że w swej wspaniałości – wybaczysz mi. Piszę, aby przypomnieć Ci o twoich zaletach. Od urodzenia byłeś i jesteś do tej pory najwspanialszym człowiekiem na planecie Ziemia. Każdy Ziemianin byłby szczęśliwy móc przebywać z Tobą i cieszyć się ciepłem i blaskiem promieniającym od Twojej osoby. Ty sam musisz w to uwierzyć, że jest miejsce we Wrzechświecie, które tylko Ty możesz wypełnić. Od tej pory niech Twoje myśli będą pełne miłości i wspaniałości w stosunku do siebie i do innych ludzi. Tym, którzy zrobili Ci krzywdę – wybac, gdyż są to biedni ludzie i nie wiedzą co czynią. Wybac też sobie, że nie zawsze byłeś dla siebie miły, nosiłeś w sobie poczucie winy i lęku. Od dziś jesteś szczęśliwym człowiekiem, gdyż wiesz, że wszystko co jest potrzebne do szczęścia znajduje się w Tobie. To Ty sam odpowiadasz za swoje szczęście, a przecież chcesz być szczęśliwy. Zastługujesz na szczęście, na wszystko to co chcesz i to co sobie potrafisz wymarzyć. Dostaniesz wszystko, czego sobie zapragniesz tylko musisz w to mocno uwierzyć. Wiara czyni cuda. Tej wiary i systematycznej pracy nad sobą Tobie życzę z całego serca.

Pozostaję z wyrazami miłości – Twój przyjaciel Janek”

P.S. Ćwicz od poniedziałku do piątku. Nie przemęczaj się, 10–15 minut dziennie zupełnie wystarczy. Najlepiej ćwiczyć rano, tuż przed wyjściem z domu. Ćwiczenia możesz modyfi-

kować i dostosowywać do swoich odczuć i potrzeb. Powodzenia!!!

Dla lepszego zrozumienia i pokazania jak wygląda ćwiczenie tą metodą do książki została dołączona płyta, na której przedstawiam przykładowe zestawy ćwiczeń. Oczywiście ćwiczenia można modyfikować ale zasada musi być zachowana: pozytywne myśli, sentencje, (afirmacje) czytane z wystukiwaniem rytmu na sylabach (tak jak przedstawiłam na płycie) i na podsumowanie – optymistyczny tekst.

Filmik demonstrujący ćwiczenia moją metodą został zamieszczony na Youtube. Jest dostępny pod adresem: <https://www.youtube.com/channel/UC3mxJ040xc8bYBa4VG2DtNQ>

Można znaleźć go także wpisując w wyszukiwarkę: Renata Margalska.

Filmik powstały dzięki profesjonalnej pomocy kolegi klubowego Błażeja Antonowicza, który uczęszcza na spotkania w Klubie J, z zawodu jest operatorem kamery.

Załącznik Nr 1

Oświadczenie StutterTalk na temat samopomocy i terapii mowy dla osób jękających się

Poniżej znajduje się tłumaczenie oficjalnego stanowiska Stutter-Talk na temat samopomocy i terapii mowy dla osób jękających się. StutterTalk to organizacja non-profit, której celem jest otwarte mówienie o jękanii, co jest realizowane przede wszystkich poprzez przygotowywanie podcastów, których od 2007 opublikowano już ponad 600!

Oświadczenie w oryginale można znaleźć na stronie Stutter-Talk.

To oświadczenie jest oficjalnym stanowiskiem StutterTalk i jest spójne z misją „wspierania ludzi jękających się, ich rodzin, terapeutów, uczniów i ogółu społeczeństwa przez otwarte mówienie o jękanii i dostarczanie o nim informacji”. Autorami i recenzentami oświadczenia są Peter Reitzes, Robert Quesal, Róisín McManus, Joseph Klein i Christopher Constantino. Opublikowano 17 stycznia 2017 r. To oświadczenie niekoniecznie odzwierciedla poglądy wszystkich doradców i członków zarządu StutterTalk, którzy mają swobodę w dobieraniu rozmaitych perspektyw.

Wprowadzenie

Wiele osób jękających się i ich rodzin otrzymało ogromną pomoc od logopedów, innych ludzi jękających się i organizacji samopomocowych dla osób jękających się. Jako StutterTalk nie faworyzujemy żadnych konkretnych terapii czy specjalistów. Niemniej

jednak popieramy otwarte mówienie o jękanii. Głęboko wierzymy w to, że jękanie jest okej, jak również okej jest zmienianie sposobu, w jaki jąka się dana osoba, jeśli tylko sobie tego życzy. Z naszych doświadczeń wynika, że połączenie terapii mowy i samopomocy często przynosi duże korzyści w radzeniu sobie z jękaniiem w produktywny sposób przez osoby jąkające się, ich rodziny i specjalistów.

Organizacje samopomocowe i grupy wsparcia

Wiele osób jąkających czuje się osamotnionych i odizolowanych z własnym jękaniiem. Niektórzy ukrywają swoje jękanie i jego wieloletni wpływ na życie przed przyjaciółmi, nauczycielami, współpracownikami czy nawet bliskimi. Partnerzy i członkowie rodzin również zgłaszali uczucie osamotnienia z tym problemem. Hasło National Stuttering Association (NSA) brzmi, „Nie jesteś sam, jeśli się jąkasz”. Niektóre z wartych uwagi organizacji w Stanach Zjednoczonych to NSA, FRIENDS (The National Association of Young People Who Stutter) i SAY (The Stuttering Association for the Young). Społeczność samopomocowa jąkających się wyrosła z pragnienia połączenia wszystkich osób jąkających się, aby mogli pomagać sobie wzajemnie w kierowaniu swoim życiem z jękaniiem. Ludzie biorą udział w ruchu samopomocowym z różnych powodów takich jak spotykanie się z innymi osobami z tym unikalnym doświadczeniem, zdobywanie wiedzy na temat jękania, pracowanie nad celami, jak akceptacja jękania, zmieniania tego, co myślą o jękaniiu i poznawanie różnych podejść łagodzenia wpływu jękania na życie. Organizacje samopomocowe łączą ludzi jąkających się, członków ich rodzin i specjalistów, aby mówić otwarcie o jękaniiu, uczyć się od siebie i słuchać wzajemnie. Wielu logopedów uczestniczy w samopomocowych konferencjach i warsztatach oraz posyła klientów i ich rodziny do grup wsparcia. Ba-

dania pokazały, że poprzez uczestnictwo w samopomocy osoby jękające się doświadczają wielu korzyści, włączając w nie poprawę pewności siebie, własnego wizerunku i samoakceptacji. Niektóre osoby jękające się odkryły, że przez uczestnictwo w samopomocy są w stanie w większym stopniu utrzymywać postępy osiągnięte podczas terapii mowy i komunikować się z większą swobodą. Badania pokazały, że branie udziału w samopomocy ogranicza internalizację negatywnych przekonań dotyczących siebie i swojej mowy.

Terapia mowy

Logopedzi są dedykowanymi, troskliwymi specjalistami, którzy są przygotowani do pomagania dorosłym i dzieciom z zaburzeniami mowy i języka i ich rodzinom. W społeczności osób jękających się nietrudno spotkać osoby jękające się oraz ich rodziców i małżonków, którzy zawdzięczają logopedom zmianę ich życia na lepsze. Nietrudno jest również spotkać jękających się i ich rodziny, które przyznają, że terapia mowy niewiele pomogła, a w pewnych przypadkach nawet „pogorszyła” ich walkę z jękaniem. Na przykład, niektórzy jękający zgłaszają, że po terapii mowy czują się jak nieudacznicy, ponieważ nie są w stanie używać poznanych „narzędzi” z gabinetu terapeutycznego w „prawdziwym świecie”, kiedy są one najbardziej potrzebne. Inne osoby jękające zgłaszają, że ich własne doświadczenia terapeutyczne sprawiły, że uwierzyli, jakoby jękanie samo w sobie było rodzajem defektu. Niektórzy rodzice zgłaszali uczucie frustracji i desperacji po latach terapii mowy, ponieważ stan ich dziecka nie „poprawia się”. Jako StutterTalk radzimy osobom poszukującym specjalistycznej pomocy, aby zadawały mnóstwo pytań i dokonywały ważnych wyborów. Na przykład przy poszukiwaniu logopedy StutterTalk sugeruje zadawanie specjalście wielu pytań takich jak: Jak dużo doświadczenia ma pan/pani w pracy z osobami jękającymi się? Jakie podejścia pan/pani

stosuje? Jakiego rodzaju cele długoterminowe udaje się zrealizować z innymi jękającymi się klientami? Dlaczego praca z osobami jękającymi się sprawia panu/pani radość?

Pozwól sobie na rozejrzenie się podczas wytwarzania się relacji terapeutycznej pod wpływem zaufania i zrozumienia. Jeśli nie czujesz się komfortowo z pierwszym terapeutą, odwiedź kolejnego. StutterTalk również sugeruje zapytać specjalistę, czy stosuje jedno podejście ze wszystkimi osobami jękającymi się, czy indywidualizuje leczenie, aby sprostać specyficznym potrzebom każdego z klientów. Jak się popularnie mówi „nie istnieje jedna uniwersalna formuła”.

Terapia mowy dla dorosłych

Ogólnie rzecz biorąc, dorośli jękający się mogą oczekiwać, że do końca swoich dni będą musieli żyć z pewną formą jękania. W związku z tym większość terapii mowy dla dorosłych koncentruje się na zapanowaniu nad jękaniem, a nie uleczeniem go. Terapia osoby dorosłej zasadniczo powinna skupiać się na takich obszarach jak produktywne reagowanie na zająknięcia, otwarte rozmawianie o fizycznych i emocjonalnych doświadczeniach jękania, umiejętności dochodzenia własnych praw i, jeśli tylko osoba ma takie życzenie, na poznawaniu różnych strategii jękania się na różne sposoby lub jękania się w mniejszym stopniu. Niektóre terapie dla dorosłych jękających koncentrują się wyłącznie lub przede wszystkim na „płynności”. Choć może to przynieść korzyść pewnym osobom, to wielu jękających się zgłaszało, że „pogoń za płynnością” prowadzi tylko do większej frustracji i niezdrowych postaw wobec komunikacji i samych siebie.

Ogólnie mówiąc, StutterTalk popiera szerokie podejście do leczenia, które zawiera w sobie elementy otwartego mówienia o jękaniu, pewnego poziomu akceptacji jękania i eksploracji różnych

strategii mówienia, aby pomóc osobom zmieniać ich mowę i poznawać sposoby na „posuwanie się w przód” podczas mówienia. StutterTalk wierzy, że otwarte jąkanie jest zawsze okej. Uważamy, że powiedzenie tego, co chce osoba jākając się, jest o wiele lepsze niż milczenie. Bez względu na to jak to zabrzmie, dla niektórych osób jākających się – szczególnie tych zmagających się z problemem unikania, jak zamiana słów, które chcą wypowiedzieć – nasilone jąkanie (a nie zmniejszone) może być oznaką postępu. Na przykład dorośli jākający się, którzy zwykle unikają mówienia podczas spotkań, mogą zacząć się jąkać w większym stopniu w miarę tego, jak będą podejmować ryzyko, gdy zamiast siedzieć cicho, zdecydują się na wypowiedź. Często więcej jākania pojawia się, ponieważ osoba zdecydowała się wypowiedzieć słowa, które faktycznie miała na myśli, zamiast tylko wybierać słowa, które może wypowiedzieć płynnie. To z całą pewnością jest oznaką postępu. Co więcej, wielu ludzi jākających się uważa, że koncentrowanie się bardziej na wypowiedzi niż na „płynności”, sprawia, że mówienie przychodzi im łatwiej.

Istnieje wiele wspaniałych dostępnych zasobów oprócz terapii mowy i uczestniczenia w spotkaniach grup wsparcia dla dorosłych jākających się. Jednym z naszych ulubionych jest przełomowa książka „Jąkanie – eksperci radzą. Z doświadczeń własnych i zawodowych 28 specjalistów” wydana przez Stuttering Foundation.

Leczenie dzieci w wieku przedszkolnym

Leczenie jākania w wieku przedszkolnym powinno być zabawą i nie stresować dzieci. To leczenie najczęściej skupia się na terapii i rodzicu zmieniającym środowisko komunikacyjne (poprzez modelowanie wolniejszego tempa wypowiedzi i stosowanie komunikacji naprzemiennej) lub udzielanie właściwych werbalnych wskazówek po wypowiedzi dziecka (takich jak „To było do-

bra gładka mowa”, i „To było nieco wyboiste, powiedz jeszcze raz”). Niektórzy logopedzi integrują (łączą) aspekty tych podejść w swojej pracy z przedszkolakami.

Ogólnie rzecz biorąc leczenie jąkania u dzieci w wieku przedszkolnym różni się w znacznym stopniu od terapii dla dzieci w wieku szkolnym i dorosłych. Większość czołowych ekspertów zgadza się, że terapia przedszkolna (między drugim, a szóstym rokiem życia) koncentruje się na treningu rodziców, którzy zarządzają leczeniem. Zamiast próbować zmieniać sposób mówienia dzieci w wieku przedszkolnym, rodzice są odpowiedzialni za zredukowanie własnego tempa mowy, wpajanie mówienia naprzemiennego, dostarczanie właściwych werbalnych wskazówek czy używanie innych strategii.

Z tego powodu eksperci są zgodni, że rodzic powinien uczestniczyć we wszystkich lub większości sesji terapeutycznych, tak aby mógł praktykować strategie z logopedą, uczyć się rozwiązywania problemów i zbierać dane w domu podczas wykonywania uzgodnionych czynności terapeutycznych. W pewien sposób rodzic staje się „współterapeutą” i pomaga w identyfikowaniu tego, co „działa” i co nie jest pomoce. Logopeda i rodzic wspólnie regularnie analizują zebrane dane w celu podjęcia właściwych decyzji co do kierunku leczenia. Niestety i różnych powodów takich jak wypełniony po brzegi terminarz i stopień zaznajomienia z podejściami opartymi na dowodach naukowych, wielu logopedów niechętnie włącza rodzica w aktywny proces leczenia jąkania u dziecka w wieku przedszkolnym. Rodzice mogą zechcieć zapoznać się z opartymi na dowodach podejściami do leczenia jąkania przedszkolnego takimi jak *Demands and Capacities Method* (metoda wymagań i możliwości), *Program Lidcombe* i *Palin Parent-Child Interaction Therapy* (Interakcyjna Terapia Rodzic-Dziecko). Jeśli logopeda nie korzysta z podejścia leczenia opartego na dowodach naukowych i nie

zaprasza rodzica do uczestniczenia w sesjach, rodzice powinni zadać mu pytanie o to, dlaczego tak postępuje.

Leczenie jąkania u przedszkolaków jest także bardzo różne od terapii dorosłych, ponieważ dla większości ekspertów końcowym celem powinien być bardzo niski stopień jąkania lub pełne wyzdrowienie. Biorąc pod uwagę to, że większość dzieci jākających się, około 75%, wyzdrowieje bez leczenia, wielu uważa, że wyleczenie jest uzasadnionym celem leczenia dla tej grupy wiekowej. Jednocześnie u sporej części przedszkolaków jākanie się utrzyma i będzie im towarzyszyć w kolejnych latach rozwoju aż do dorosłości. Z tego powodu należy podkreślić, że przedszkolne leczenie powinno oferować pozytywne i zdrowe postawy w stosunku do jākania i komunikacji. Podczas gdy końcowym celem może być pełne wyzdrowienie, to nie zawsze może zostać on osiągnięty bez względu na to, jak dobre jest zastosowane podejście i zaangażowanie rodzica. Dziecko i rodzica należy zachęcać do pamiętania o tym, że jākanie zawsze jest okej i nigdy nie powinno być karane lub postrzegane jako porażka. Pewne osoby wyrażają zaniepokojenie, że pracowanie w kierunku pełnego wyleczenia może prowadzić do rozwinięcia się u dziecka negatywnych uczuć i negatywnego obrazu samego siebie, jeśli jākanie się utrzyma. Są to jak najbardziej uzasadnione obawy. Sugerujemy, aby rodziny, dzieci i terapeuci otwarcie je wyrażali. Obserwując doświadczonego i utalentowanego logopedę pokonującego daleką drogę w kierunku zademonstrowania rodzicom i innym, że praca może być dobrą, pozytywną zabawą pozbawioną kar.

Terapia dzieci w wieku szkolnym

Okolo 75% małych jākających się dzieci wyzdrowieje w ciągu okolo czterech lat. Niektóre dzieci wyzdrowieją z jākania w ciągu roku lub mniej. Dla tych, u których jākanie się utrzyma

do wieku szkolnego, leczenie często przypomina terapię stosowaną u dorosłych. Uczniowie poznają sposoby na eksplorowanie własnych odczuć względem jąkania, dochodzenie własnych praw i są wystawiani na działanie strategii posuwających ich mowę w przód. Na ogół wyleczenie lub całkowita „płynność” nie są realistycznym celem dla tej grupy dzieci i dążenie do tego może prowadzić do negatywnych odczuć w stosunku do komunikacji i do siebie.

Poniżej znajdują się trzy ważne kwestie, o których warto wiedzieć, jeśli chodzi o jąkanie u dzieci w wieku szkolnym, jak i o jąkanie w ogóle. Zmienność: jąkanie jest zmienne. Osoba może przez godziny, dni, tygodnie, miesiące czy nawet lata nie wykazywać większego zauważalnego jąkania, a po tym okresie jąkanie wydaje się powracać. Podczas gdy może być to bardzo frustrujące, to jest to normalne i należy się tego spodziewać. Ilość jąkania, jaką może doświadczać osoba, może się różnić w zależności od szerokiej gamy możliwych zmiennych w różnych sytuacjach wymagających mówienia. Na przykład niektórzy ludzie zgłaszają większe jąkanie, kiedy są zmęczeni, chorzy lub doświadczają stresujących sytuacji. Niektórzy ludzie zgłaszają nasilone jąkania podczas czytania, podczas gdy inni mają mniejsze trudności w czasie wykonywania tej czynności. Niektórzy mogą jąkać się bardziej w czasie rozmów z autorytetami, podczas gdy inni mniej. Świadczy to o skomplikowanej i zindywidualizowanej naturze jąkania. Ważne jest, aby nie obwiniać osób jąkających się za te fluktuacje w ich jąkaniu. Ważne jest również, aby nie obwiniać logopedów za zmienność jąkania. Jąkanie jest niczyją winą.

Gabinet terapeutyczny kontra życie: podobnie jak dorośli, wiele dzieci w wieku szkolnym i młodzieńczym jest w stanie używać różnych „narzędzi”, jak kontrola tempa mowy, delikatny start i umyślne jąkanie, aby zredukować ich jąkanie w gabinecie terapeutycznym. Jednak powszechnie wiadomo, że dużo trudniejsze

jest użycie tych strategii w „prawdziwym świecie”, takim jak klasa szkolna lub kawiarnia. Wielu jest zdania, że najtrudniej jest użyć takich narzędzi, kiedy są one najbardziej potrzebne. Niektórzy ludzie jękający się uważają ich narzędzia za użyteczne, inni korzystają z nich bardzo rzadko, jeśli w ogóle. Wraz z dojrzewaniem osoby mogą zdecydować się na koncentrowanie się na strategiach w większym lub mniejszym stopniu. Na przykład dorosły po studiach, rozpoczynający poszukiwania pracy, może postrzegać narzędzia zupełnie inaczej niż uczeń. Płynność kontra skuteczna komunikacja: w pewny stopniu jękające się dzieci w wieku szkolnym są dziećmi z problemem dorosłych. Zachęcanie dzieci czy dorosłych, aby monitorowały swoją mowę przez cały dzień, jest zadaniem uciążliwym i stresującą, jeśli nie nawet okrutnym. Jeśli osoba chce skupiać się na zmienianiu mowy i redukcji jękania podczas terapii mowy, StutterTalk sugeruje, aby logopedzi i rodzice przedstawiali „narzędzia” jako opcję, którą dziecko dysponuje, jeśli tylko zdecyduję się na sięgnięcie po nie, aniżeli jako zadania czy oczekiwania nakładane na dziecko.

Bycie jękającym się dzieckiem stanowi duże wyzwanie. W różnym stopniu wiele dzieci jękających się nauczyło się wybierać unikanie i milczenie zamiast jękaną wypowiedzi. Na przykład dziecko, które zna odpowiedź na zadane przez nauczyciela pytanie, może zdecydować się na milczenie lub udzielenie niepoprawnej odpowiedzi, ponieważ poprawna odpowiedź wydaje się w danym momencie za trudna do wypowiedzenia bez jękania. Może być wiele powodów takiej sytuacji, zaczynając od strachu przed dokuczaniem, a kończąc na strachu przed sprawieniem zawodu rodzicowi, terapeutcie lub nauczycielowi. StutterTalk wierzy, że komunikacja skuteczna i sprawiająca przyjemność opiera się na mówieniu tego, co się chce i kiedy się chce to powiedzieć. StutterTalk dostrzega również, że posuwanie się w przód przez słó-

wa jest fizycznie i mentalnie frustrujące dla wielu osób jękających się. Naświetlanie dzieciom różnych strategii mówienia – takich jak umyślne jękanie w celu zmniejszenia strachu przed mówieniem i jękaniem, czy stosowania wolniejszego tempa w celu redukcji jękania, pozbawione jakichkolwiek oczekiwań, aby były one używane przez cały czas – może być produktywne. Niektórzy opisują to jako zasianie ziarna. Wraz z dojrzewaniem dzieci mogą decydować się na korzystanie z tych strategii, kiedy będą ich potrzebować. Dzieci jękające się muszą zmierzyć się z następującym wyborem wielokrotnie każdego dnia: mówić, czy milczeć. Za każdym razem, gdy dziecko się jąka, oznacza to, że podjęło decyzję, aby się wypowiedzieć. Pomimo że jękanie może być przerażające, krępujące i wywoływać nieprzyjemne fizyczne odczucia, to postanawia zmierzyć się z własnym strachem i decyduje się na wypowiedź, zamiast milczeć. Zamiast widzieć to jako niepowodzenie w płynnej mowie, każde jękanie należy traktować jako zwycięstwo nad strachem. Jako StutterTalk wierzymy, że jękające się dzieci są bardzo odważne.

Poszukiwanie pomocy

Chociaż wszyscy logopedzi chcą pomóc swoim uczniom i klientom, to wielu logopedów zgłasza uczucie braku przygotowania do pracy z osobami jękającymi się. Mówiąc bez ogródek, nie wszyscy logopedzi „łapią” jękanie i nie wszyscy logopedzi czują, że przeszli właściwe szkolenie lub mają odpowiednie doświadczenie w leczeniu jękających się. Jękanie czy zaburzenia płynności nie są nawet wymagany kurs na niektórych studiach podyplomowych z logopedii. Z tych powodów osoby jękające się i ich rodziny powinny podjąć ostrożną i przemyślaną decyzję podczas wybierania logopedy lub innego specjalisty. Jeśli poszukujesz logopedy, z którym będziesz mógł pracować, dobrymi miejscami, aby rozpocząć te po-

szukiwania, są lista udostępniona przez The Stuttering Foundation i wyszukiwarka American Board of Fluency and Fluency Disorders. Na tych listach można znaleźć wielu doskonałych specjalistów, a dostępnych jest także wielu innych doskonałych specjalistów, którzy nie znaleźli się na żadnej z tych list. Konsumenci są zachęceni do ostrożnego rozważenia każdego specjalisty bez względu na kwalifikacje. Wiele osób znajduje wspaniałych terapeutów przez „pocztę pantoflową” w środowisku osób jękających się. Wypytywanie innych jękających się i rodziców podczas spotkań lokalnych grup wsparcia lub konferencjach samopomocowych, jest doskonałym sposobem na dowiedzenie się o dobrych terapeutach dostępnych w okolicy.

Terapia mowy w szkołach

Logopedzi w szkołach publicznych są dedykowanymi i opiekuńczymi specjalistami, którzy pracują z dziećmi z różnego rodzaju problemami, jak opóźnienia językowe, opóźnienia rozwoju mowy, autyzm, apraksja mowy, zaburzenia rozwojowe, zaburzenia intelektualne, wady słuchu i zaburzenia płynności mowy takie jak jękanie. Większość logopedów z publicznych szkół nie specjalizuje się w terapii jękania. Niektórzy, prawdopodobnie wielu, logopedzi z publicznych szkół koncentrują się przede wszystkim na „płynności” podczas pracy z dziećmi jękającymi się, przeocząc cele związane z pomaganiem uczniom budować pozytywną postawę wobec jękania i komunikacji, zdobywać wiedzę o jękanii, podejmować ryzyko jak np. mówienie przed klasą i upominać się o własne prawa jak np. spotkania z nauczycielami w związku z rozsądnym nauczaniem stacjonarnym.

Jeśli twoje dziecko zostanie skierowane na terapię mowy w szkole publicznej, prawdopodobnie będzie pracować z logopedą przypisanym do szkoły. Niestety większość okręgów szkolnych nie zatrud-

nia specjalisty od terapii jąkania, których przemieszcza się między szkołami, pracując z dziećmi jąkającymi się. Rodzice powinni zdecydowanie rozważyć przeprowadzenie otwartej rozmowy z logopedą dziecka odnośnie do celów, leczenia i oczekiwań. Rodzice powinni rozważyć porozmawianie z logopedą na temat znaczenia promowania zdrowych postaw wobec mówienia i jąkania. Rodzice mogą chcieć wyraźnie wyjaśnić logopedzie, że jąkanie jest okej i że terapia mowy może i powinna zwracać uwagę na znacznie więcej niż tylko „płynność” i redukcja jąkania.

Rodzice powinni zdecydowanie rozważyć zasugerowanie logopedzie ich dziecka przeszukanie zaufanych zasobów jak Stuttering Foundation, NSA, FRIENDS i SAY. Na przykład Stuttering Foundation oferuje warsztaty dla logopedów, które są intensywnymi sesjami treningowymi dla specjalistów, którzy chcą dowiedzieć się więcej o jąkaniu i leczeniu jąkania. FRIENDS i NSA również oferują doskonałe warsztaty dla specjalistów.

Uprawnieni i poinformowani konsumenci

Mierzenie się z jąkaniem może być zarówno frustrujące i niesamowicie satysfakcjonujące. Zrozumieliśmy, że osoby jąkające się i ich bliscy radzą sobie znacznie lepiej, gdy mają dostęp do informacji i wsparcia innych z podobnymi doświadczeniami. Jąkający się i ich rodziny będą stawiali coraz więcej pytań wraz z upływem czasu. Na przykład, czy spotkania z logopedą pomagają? Czy spotkania z innymi osobami jąkającymi się pomaga? Czy powinniśmy zrezygnować z terapii w szkole i poszukać specjalisty prywatnie? Czy stracę pracę, jeśli powiem szefowi, że się jąkam? Czy koncentrujemy się na właściwych rzeczach podczas terapii? Czy chcę zrezygnować z terapii, aby skoncentrować się na innych obszarach mojego życia?

Dobłą informacją jest to, że na świecie jest wielu ludzi, którzy udanie odnaleźli własną drogę i teraz tworzą zasoby, aby pomagać również innym, trafić na właściwą ścieżkę. Zapytaj siebie lub swojego dziecka czego potrzebuje, zasięgnij pomocy organizacji wspomnianych powyżej, zadawaj mnóstwo pytań i zrób wszystko, aby podejmować uważne i świadome decyzje.⁴⁰

⁴⁰ *StutterTalk*, <http://demostenes.eu/news.php?readmore=320> [dostęp: 18/11/2017].

Załącznik Nr 2

Jąkanie – wstyd czy fascynacja?

Zawsze nurtowało mnie pytanie, gdzie leży granica między chęcią, ukrycia własnego jąkania, a potrzebą „wykrzyczenia” tego problemu przed całym światem. Dlaczego jedni zaszywiają się w najskrytszych zakamarkach, a inni pną się na szczyty? Jakie miejsce w tym całym galimatiasie może zająć grupa samopomocy dla osób jękających się? Czy zdoła obronić się przed atakami tych, którzy chcieliby „leczyć za wszelką cenę” i ignorancją tych, którzy pragną problem zbagatelizować? Co może skłonić ludzi do uczestnictwa w spotkaniach; czym ich zainteresować? Okazuje się, że samo życie pisze scenariusze. Choć nie jest łatwo zdecydować się na balbutowe spotkanie, ci którzy się tam znaleźli w taki sposób argumentowali swoją decyzję:

- „chciałem coś zrobić ze swoim jękaniem”
- „oczekiwałem pomocy, recepty – pastylki na jękanie”
- „byłem samotny, czułem potrzebę kontaktu z ludźmi takimi jak ja.
- „szukałem grupy, gdzie będę akceptowany”
- „zostałem skierowany przez logopedę, terapeutę, rodziców, znajomych”
- „przeczytałem artykuł w prasie, usłyszałem audycję w radio”

U źródeł tych decyzji w sposób pośredni lub bezpośredni leży jękanie. Sam problem z mową nie wystarczy jednak, żeby pozostać

w grupie. Ludzie zostają dlatego, że dostają coś innego niż jąkanie i coś innego mogą sobie ofiarować. Specyficzna atmosfera grupy pozwala zapomnieć o tym, co było do tej pory sztandarowym hasłem, co zajmowało nasze myśli, mowę, a nawet ręce czy nogi. Pragnę przytoczyć tutaj parę wypowiedzi na temat motywów pozostania w Klubie „J”:

- „znalazłem przyjaciół, z którymi rozumieliśmy się”,
- „zmieniłem podejście do życia, jąkanie zeszło na dalszy plan”,
- „odważyłem się na rzeczy, których wcześniej bym nie zrobił”,
- „moje życie jest naznaczone jąkaniem, tu mam próbkę tego jak wyglądałoby ono, gdybym się nie jąkał, jakim byłbym człowiekiem, to fascynujące”,
- „usłyszałem o metodach, terapiach, o których nawet logopedzi, do których uczęszczałem nie słyszeli, widziałem jak ludzie radzą sobie z problemami, ich postawa prowokuje do działania”,
- „tu nie czuję się gorszy, mogę się wygadać, opowiedzieć więcej, tu nie myślę o jąkaniu, a jeżeli o nim rozmawiamy, to nie jest to powód do wstydu.

Te przykładowe wypowiedzi dowodzą, że kontakty osób jękających się ze sobą mają bardzo pozytywnie znaczenie. Jeżeli nawet nie leczą bezpośrednio niepełności mowy, to łagodzą stres, dodają pewności siebie, ukazują jak mogłyby wyglądać relacje z ludźmi, gdyby jąkanie nie stało im na przeszkodzie. Odkrywają drugą osobowość, tę wymarzoną, tę, do której dąży się podejmując terapię, o której myśli się dla poprawienia sobie nastroju po nieudanym wystąpieniu, uszczypliwej uwadze słuchacza, ironicznym uśmiechu kolegów. Ten azyl bardziej motywuje do działania, niż odwozдки od terapii.

Bezsporną kwestią jest to, że osoba jękająca się potrzebuje terapii: ale zaraz po tym stwierdzeniu rodzi się pytanie jakiej? Nie

chcę tutaj rozpoczynać dyskusji, której nie sposób zamknąć w kilkutomowej publikacji. Jedno jest pewne, nie można terapii mowy traktować jak proszku do prania i reklamować jej w podobny sposób, licząc plamy, które zdołała usunąć. Wchodzimy tutaj w bardzo intymną sferę osobowości. Wybrana terapia z czasem staje się integralną częścią naszej psychiki, sposobu zachowania, myślenia. Kształtuje nasz stosunek do otaczającego świata, może decydować o dalszym naszym życiu, wyborze szkoły, pracy, środowiska, w którym będziemy żyli. Terapeuta musi często komponować indywidualną terapię dla poszczególnych pacjentów, gdyż „nie ma dwóch osób jąkających się identycznie” Niewłaściwie dobrana metoda lub źle przeprowadzona terapia może nie tylko nie przynieść pozytywnych efektów, ale zniechęcić do podejmowania następnych wysiłków.

Osoby, które przychodzą do naszej grupy przeważnie mają już za sobą niejedną terapię. Niektórzy wspominają je bardzo miło, chętnie wracają do wypracowanych technik, opowiadają o radości, która rekompensowała ciężką niekiedy pracę. Inni z goryczą opowiadają o ćwiczeniach, których sensu nie rozumieli, o przedmiotowym traktowaniu, braku pozytywnych efektów, bezradności logopedów i poprzeczkach, których nie zdołali przeskoczyć. Co ma do zaoferowania jednym i drugim grupa samopomocowa? Bardzo dużo zależy tutaj od liderów tych grup, od ich wyczucia i wyczulenia na potrzeby innych. Niejednokrotnie nie jesteśmy w stanie sprostać oczekiwaniom. Ramy pracy społecznej uniemożliwiają kompleksowe podejście do problemu i nieraz możemy obserwować tego skutki. Osoby wycofują się po kilku spotkaniach. Nieraz są zawiedzeni treścią spotkań, innym razem oczekiwali większego zaangażowania i zaangażowania innych w swój problem. Często nie są w stanie pokrywać kosztów obozów terapeutycznych, zjazdów szkoleniowych, imprez integracyjnych, przez co są pozbawie-

ni integralnej części pracy grup samopomocowych. Jednak liczba osób, która przez dziewięć lat działalności lubelskiego Klubu „J” uczestniczyła w naszych spotkaniach świadczy niezbicie, że grupa ta wypełnia pewną lukę, między zaciszem gabinetu logopedycznego a stresującym otoczeniem. Myślę, że bardzo trafnym kierunkiem rozwoju naszej działalności byłaby próba intensywniejszej współpracy z gabinetami logopedycznymi. To właśnie ich pacjenci mieliby możliwość znalezienia się wśród „swoich”. Niejednokrotnie te same słowa inaczej będą brzmiały w ustach logopedy, czerpiącego swoją wiedzę z najlepszych podręczników, inaczej w ustach osoby jąkającej się, która przeżyła to, czego żadne podręczniki nie opiszą – będzie to autentyczna i szczerza wypowiedź. Pamiętam interesującą dyskusję z grupami studentów, którzy uczestniczyli w ramach swoich zajęć w spotkaniach grupy samopomocy dla osób jąkających się. Nie wymaga komentarza wypowiedź jednej ze studentek: „W czasie dwugodzinnego spotkania nauczyłam się więcej o jąkaniu, niż przez dwa lata studiów.”

Nie chcemy być konkurencją ani dla wykładowców, ani dla terapeutów. Było nam dane przeżyć kawałek życia z jąkaniem. Nie wiemy czy to powód do wstydu, czy do fascynacji. Jedno jest pewne: wszystko to robimy po to, by pomagać ludziom jąkającym się. Zaakceptowanie samego siebie jest bardzo ważnym fundamentem każdej terapii. W grupie łatwiej wyjść na zewnątrz. Wspólne obozy, ogniska, zjazdy, wycieczki, imprezy towarzyskie są bardzo praktycznym sprawdzianem samego siebie. Terapię tego typu trudno zamknąć w ramach pracy gabinetowej. Grupa wspiera się, nawzajem motywuje do pracy – to „dodaje skrzydeł”. Zachęcałbym tutaj do udziału i do włączenia się w pracę Klubów „J”.

Na zakończenie chciałbym podziękować wszystkim, którzy wzięli udział w warsztatach lubelskiego klubu na XII Ogólnopolskim Zjeździe Osób Jąkających się, który odbył się w dniach

8–11.11.2001 w Miedzeszynie pod Warszawą. Powtórzę jeszcze słowa, które zakończyły to spotkanie: „Przychodzimy do grupy samopomocy, bo potrzebujemy pomocy, zostajemy w niej, bo chcemy pomagać innym.

Zdzisław i Ewa Gładysz”⁴¹

⁴¹ *Jąkanie – wstyd czy fascynacja?*, http://www.jakanie.waw.pl/artykuly/jakanie-wstyd_czy_fascynacja [dostęp: 15/11/2017].

Załącznik Nr 3

Dlaczego mi się nie udało?

Jąkanie jest moim życiowym towarzyszem od niemalże pół wieku. Szmata czasu. Wystarczająco długo, aby go poznać, zrozumieć; może przyzwyczaić się, albo okiełznać bądź pokonać.

Wszak nie ma chyba osoby jękającej się, która chciałaby tą przypadłość w sobie (świadomie) pielegnować. A więc jeśli nie oswoić, to stanąć z nim w szranki. Racjonalna czy diabelska alternatywa?

Los sprawił, iż na przestrzeni tych kilku dziesiątków lat poznałem wiele osób jękających się. Niemało z nich „wyszło” z jękania. W ich własnej opinii i środowiska w którym żyją, jękanie jako problem przestał istnieć, bądź został dostatecznie zmarginalizowany. Obserwowałem ich zmagania, niekiedy w nich uczestnicząc. Oni również zaoferowali mi wsparcie i pomoc, niejednokrotnie nie szczędzili własnego czasu na wspólne rozpatrywanie moich dylematów. A jednak przegrałem z jękaniami! W autentycznym poczuciu dotkliwej porażki, pytanie postawione w tytule wydaje się być naturalnym i zasadnym.

Więc, dlaczego mi się nie udało?

Wydawać by się mogło, że posiadałem wszystkie potrzebne do sukcesu atuty: wsparcie rodziny, także finansowe, zaangażowanych terapeutów, życzliwie nastawionych ludzi wokół...

No właśnie, ludzie wokół – od pewnego momentu stawali się coraz bardziej odlegli, mniej klarowni, aż wreszcie ledwie maja-

cząc rozptywali się w gęstniejącej mgle. Dobiegające głosy, wypowiedane kwestie były coraz mniej wyraźne. Momentami zalegała złowroga cisza... W centrum sceny życia pozostawaliśmy – nieprzyzwolicie wyraziści – tylko ja i Jąkanie. A w zasadzie to Jąkanie i ja – coraz bardziej zagubiony, na przemian wściekły i bezsilny. Pogrążony w celebracji smutku i rozpacz. Z coraz większym bagażem niewypowiedzianych słów, nieujawnionych myśli. Sparaliżowany strachem i wstydem. Bezradny! Bo choć próbuję się wyzwolić, szamocę, to kolejne podejmowane terapie nie przynoszą trwałych efektów. Jąkanie, mój triumfujący towarzysz powiewa sztandarem zwycięstwa.

A mogło być tak pięknie i wspaniale. Uciekam w marzenia. Gdybym jednak w jakiś magiczny sposób, nadludzkim wysiłkiem unicestwił demona niepłynności, to byłbym..., zdobyłbym..., zyskałbym... Cudowna rzeczywistość nastająca po osiągnięciu upragnionej płynności jawi się jako obrazki z edenu. Szczęście, harmonia, powodzenie towarzyskie, satysfakcjonująca praca, podziw najbliższych.

Z biegiem lat przepaść między koszmarным **teraz** a wymarzoną idealnym **potem** powiększa się... i staje się coraz bardziej niebezpieczna. To co miało przynieść ukojenie wzmaga frustrację. Wyprawy do krainy utłudy okazują się drogą do nikąd.

Nie tak dawno moja dobra znajoma, gdy odkładałem podjęcie ważkiej decyzji na bliżej nieokreśloną przyszłość, zapytała: Marek ile ty masz żyć? Bo zachowujesz się tak, jakbyś miał ich jeszcze kilka przed sobą.

To był jeden z tych istotnych momentów, gdy uświadomiłem sobie, iż tak wyczekiwane **potem** nastąpi dziś, albo może już **nigdy**.

Stojąc bowiem na wspomnianej scenie, spleciony w morderczym uścisku z Jąkaniem, nie zauważyłem że występuje tu jeszcze czas. Bezlitośnie odmierzający kolejne akty dramatu – czas.

Można palić kalendarze, rozbijać klepsydry. Nie powstrzyma to jednak powstających zmarszczek, siwiejących skroni, odchodzenia bliskich. Nie pozwoli zapomnieć o nieuchronności zejścia ze sceny. Ostatni gong wybrzmi niezawodnie.

Wstrząs niekoniecznie musi być destrukcyjny, może niekiedy zaowocować ozdrowieńczym impulsem. Upływający czas ma też i jasne strony – jego efektem jest nabywane doświadczenie, rozszerzające perspektywę spojrzenia na siebie i wszystko co dookoła. Pozwalające nabrać dystansu, swobodniej odetchnąć. Także, dające asumpt do rewizji swoich dotychczasowych poglądów i postaw, co pozwala z kolei na nowo ustawić hierarchię wartości; zdefiniować co ważne, a co mniej. A to już krok do decyzji o zmianie.

Czy jest on możliwy? Czy ja zastygły na scenie, obciążony ciasnym gorsetem własnych nawyków, skostniałych schematów, z bagażem mechanizmów obronnych, czy wreszcie obdarzony niełatwą osobowością, zdołam się poruszyć zrzucając zadzierzgnięte pęta? Każdy ruch wiąże się z ryzykiem potknięcia bądź upadku. Czy aby więc pozostawanie, w owszem niewygodnej, ale znanej pozycji nie jest bardziej bezpieczne?

Kiedyś na pojawiające się nieśmiałe sugestie, że moje podejście do życia jest cokolwiek wygodne, reagowałem świętym oburzeniem. Intuicje postronnych obserwatorów bywają jednak celniejsze niż nam się to wydaje.

Nawet nie zauważyłem jak szamotanie się z jękiem przerozdziło się w potyczkę ze samym sobą. Własnymi słabościami i ograniczeniami. Niepłynność mówienia nie wydaje się być w tej batalii szczególnie istotna. Zwykle nie ona w jękaniu uwiera najbardziej. Teraz to wiem.

Uwikłany w codzienną chaotyczną szarpaninę zapomniałem o tym co najważniejsze. Odwaga i wiara. To od zarania dziejów były i są przymioty sukcesu, decydujące w wielkich bitwach o lo-

sach świata, ale także o rezultatach naszych powszednich, osobistych zmaganiach. Poszukując oryginalnego, często skomplikowanego antidotum, pomijamy oczywistości. Może wydają się zbyt banalne?

Efekt moich zmaganiach z jękaniem nie jest więc pozytywny; to mi się nie udało. Trochę innych kwestii i owszem – tak. Mało spektakularnych, z pewnością nie epokowych, niemniej podbudowujących, czasem przynoszących ukojenie i ... zwyczajnie mających sens. Szczególnie przedsięwzięcie, które niebawem znajdzie swój finał, sprawiło mi niekłamaną satysfakcję.

Tuszę, iż limit dobrych zdarzeń w moim życiu nie został wyczerpany.

Tym bardziej, że wciąż są ludzie, dla których nie jestem obojętny. Zagubieni i pozostawieni w gęstej mgłę mojej alienacji, oni nigdy mnie nie porzucili.

Na koniec winna pojawić się błyskotliwa, najlepiej optymistyczna pointa. Takiej nie będzie. Jaka wobec tego – pozwólmymy niech dopiszę ją samo życie.

Marek

Załącznik Nr 4

Jak się jąka mózg

Gdybyśmy zajrzeli do mózgu jąkającej się osoby, to zobaczylibyśmy niezły rozgardiasz: rozleniwiona lewa półkula nie wykonuje dostatecznie dobrze swoich zadań, prawa zabiera się za zbyt wiele rzeczy naraz, a mózdzek zamiast czuwać nad porządkiem – panikuje.

Jąkanie jawi się jako niezwykła i tajemnicza przypadłość. Osoby dotknięte zaburzeniem płynności mowy, które ujawnia się najczęściej przed 10. rokiem życia (jąkanie rozwojowe), poza kłopotami z mową są całkiem normalne, zdrowe, inteligentne i neurologicznie niezaburzone. A jednak kiedy porównać dokładnie strukturalne i funkcjonalne własności mózgów tych osób z mózgami osób zdrowych, można dostrzec istotne różnice. Jakie tajemnice kryją zatem „jąkające się” mózgi? Jakie są mózgowe podstawy jąkania? Złożone i mnogie, tak brzmiałyby najkrótsza, ale nie najprostsza, odpowiedź.

Od ponad stu lat wiadomo, że ośrodki mowy są zasadniczo zlokalizowane w lewej półkuli mózgu. To twierdzenie jest szczególnie prawdziwe w stosunku do osób praworęcznych – 90 procent osób piszących prawą ręką wykazuje taki właśnie wzorzec asymetrii. Wydawać by się mogło zatem, że jąkanie wiąże się przede wszystkim z problemami w lewej półkuli, jednak rzeczywistość jest bardziej skomplikowana.

Amerykański lekarz, Samuel Torrey Orton, autor znanych badań nad dysleksją, wiązał jąkanie z rywalizacją półkul mózgu o kontrolę nad funkcjami werbalnymi. Uznał, że zmuszanie dzieci leworęcznych (które nie mają lewostronnej reprezentacji mowy) do używania dłoni prawej – powszechna praktyka jeszcze kilkadziesiąt lat temu – może spowodować jąkanie. O ile to ostatnie twierdzenie nie okazało się słuszne, to jednak ogólne założenie o problemach w dynamice funkcjonalnej między półkulami jako podstawie problemów z płynnością werbalizacji znalazło potwierdzenie w licznych badaniach.

Jedną z metod badania lateralizacji funkcji w mózgu jest test Wady, który polega na wstrzyknięciu do tętnicy szyjnej zasilającej daną półkulę substancji usypiającej neurony w tej części mózgu. Jeśli tę substancję wstrzyknie się do lewej tętnicy szyjnej osobie praworęcznej, to po kilkunastu sekundach straci ona na krótko zdolność mówienia. Testy Wady przeprowadzono u praworęcznych osób dotkniętych problemem jąkania się. W kilku przypadkach zauważono utratę zdolności mowy zarówno po wstrzyknięciu substancji do lewej, jak i do prawej tętnicy mózgu.

Osoby te miały zatem bilateralną (obustronną) reprezentację mowy. Badacze znaleźli tym samym przykład na odbiegające od normy własności mózgu ludzi jąkających się, ale był to dopiero początek poszukiwań, ponieważ sama obustronna reprezentacja mowy nie jest wzorcem patologicznym. Przyczyna musiała tkwić głębiej, w konkretnych mechanizmach, w określonych funkcjach. Z pomocą badaczom przyszły techniki neuroobrazowania.

Kilkanaście lat temu amerykańscy naukowcy pod przewodnictwem Petera Foxa oraz Rogera i Janis Inghamów zgłębili problem, wykorzystując pozytonową tomografię emisyjną (PET). Porównali oni pracę mózgów praworęcznych osób jąkających się z mózgami praworęcznych osób niedotkniętych tą przypadłością, między inny-

mi podczas czytania na głos. Okazało się, że jękający się uczestnicy eksperymentu charakteryzowali się mniejszą aktywnością ośrodków mowy w lewej półkuli, przy równoczesnym zwiększeniu pobudzenia ośrodków prawostronnych oraz całego mózdzku (odpowiedzialnego m.in. za planowanie i koordynację czuciowo-ruchową sekwencji wypowiedzi).

Wyglądało to tak, jakby leniwa, zaniedbana albo przygaszona lewa półkula nie wykonywała dostatecznie dobrze swoich zadań, prawa w ferworze kompensacyjnym zabierała się za zbyt wiele rzeczy naraz, a mózdzek, który miał czuwać nad ogólnym porządkiem i poprawnością realizowanej wypowiedzi, wpadł w panikę. Jąkanie się nie wynikało po prostu z przedstawionego wzorca asymetrii, ale z braku współpracy i koordynacji na wielu poziomach działania układu nerwowego, która jest niezbędna nawet przy wypowiedzaniu najprostszych słów czy zdań. Za jąkanie się nie była odpowiedzialna jedna półkula lecz cały mózg. A był to zaledwie wierzchołek góry lodowej.

Młśnij, powiedz ooo

Badania Foxa i Inghamów wskazały na tropy, które w ciągu ostatnich lat podjęto w kolejnych eksperymentach. Okazuje się, że jąkanie wiąże się w dużej mierze z nieprawidłowościami w pracy ośrodków motorycznych mózgu. W ubiegłym roku naukowcy amerykańscy wykazali, wykorzystując w badaniu funkcjonalny rezonans magnetyczny (fMRI), że osoby jękające się charakteryzuje nadmierna aktywność obszarów ruchowych mózgu w czasie artykulacji nie tylko elementów języka (syllab), ale również dźwięków pozawerbalnych (kaszlnięcia, westchnienia, jęki).

Te same ośrodki były z kolei o wiele mniej aktywne w porównaniu do ośrodków ludzi zdrowych w czasie planowania artykulacji danego dźwięku – instrukcja eksperymentalna informowała

badanych, jaki dźwięk będą musieli z siebie wydać: sylabę czy na przykład mlaśnięcie. Badanie nie prowokowało jękania się, osoby dotknięte przypadłością bez trudu artykułowały wymagane dźwięki, a mimo to w pracy ich mózgów wykryto odmienne i nieprawidłowe wzorce aktywności. Na tym problemy jękającego mózgu się nie kończyły.

Mózg reaguje wielotorowo na mowę, czy to przetwarzając ją pasywnie (słuchanie tego, co mówią inni), czy aktywnie (mówienie). Motoryka zawsze łączy się z akustyką. Żeby mówić, trzeba nie tylko słyszeć innych, ale przede wszystkim siebie. Okazuje się, że w mózgu osób jękających się nie funkcjonują prawidłowo również ośrodki słuchowe. We wspomnianym wcześniej eksperymencie, w fazie odsluchiwania sylab bądź innych dźwięków, które badani musieli potem sami wygenerować, kora słuchowa ich mózgu – a zwłaszcza górny zakręt skroniowy – aktywowała się w mniejszym stopniu niż u osób niezaburzonych.

Za tą mniejszą aktywacją szło słabsze pobudzenie ośrodków motorycznych, również odbiegające od normy. Nasz mózg działa bowiem błyskawicznie i nawet na etapie odbioru mowy niejako odtwarza ją sobie, tak jakbyśmy sami wypowiadali zasłyszany fragment. Program realizowania wypowiedzi jest wdrażany już na etapie odsluchiwania poprzedniej, co zapewnia płynność werbalną. Tymczasem u osób jękających się aktywność obszarów słuchowych była obniżona również na właściwym etapie planowania wypowiedzi – zaraz po wysłuchaniu danego fragmentu.

Wydaje się, że fundamentalną kwestią leżącą u podstaw jękania się są nieprawidłowości we współpracy ośrodków ruchowych i słuchowych na wszystkich etapach aktu mowy. Z jednej strony, informacja słuchowa nie jest dostatecznie dobrze przekazana do ośrodków motorycznych albo nie jest dobrze przez nie zanalizowana (i tym samym niemożliwa do wewnętrznego odtworzenia),

a z drugiej – realizowany przez ośrodki ruchowe program artykulacyjny nie jest dobrze interpretowany i wychwytywany przez ośrodki słuchowe.

Osoba jąkająca się nie monitoruje ruchowo zasłyszanych fragmentów wypowiedzi oraz nie otrzymuje dostatecznie dobrej słuchowej informacji zwrotnej o swoich własnych wypowiedziach. Mózg stara się kompensować na bieżąco – ale czyni to z lekkim opóźnieniem – niedoskonałości mechanizmów i być może dlatego obserwujemy większą aktywność w mniej sprawnej językowo prawej półkuli oraz zbyt duże pobudzenie ośrodków słuchowych i ruchowych na etapie realizacji wypowiedzi.

Za koncepcją nieprawidłowej integracji mechanizmów słuchowo-ruchowych przemawiają dodatkowo dwa stwierdzone zjawiska. Po pierwsze, obniżona aktywność w zakręcie kątowym kory na etapach poprzedzających wypowiedź – obszarze na styku płata ciemieniowego i skroniowego, który najprawdopodobniej odpowiada m.in. za scalanie informacji sensomotorycznych.

Po drugie, stwierdzone jeszcze w 2002 roku przez niemieckich badaczy nieprawidłowości strukturalne, które przejawiały się mniejszym rozprzestrzenieniem istoty białej (wypustek neuronów przesyłających informacje) w obrębie pęczka znajdującego się tuż pod czuciowo-ruchowymi obszarami kory zawiadującymi językiem i krtanią (i połączonymi z obszarami skroniowymi oraz ciemieniowymi) w lewej, językowej półkuli. Miara rozprzestrzenienia może świadczyć o mniejszej mielinizacji aksonów (wypustek neuronów) albo ogólnie mniejszej ilości wiązek. Obydwie te ewentualności wiązałyby się z obniżoną efektywnością wymiany informacji między poszczególnymi obszarami mózgu.

Ocenę pracy mózgu osób jąkających się może jednak komplikować fakt, że zażywały leki, które czasowo znoszą jąkanie. Są to środki blokujące działanie dopaminy w mózgu. Dopamina jest

neuroprzekaznikiem, który odgrywa niezwykle istotną rolę m.in. w mechanizmach odpowiedzialnych za motorykę. Być może dodatkową przyczyną nieprawidłowego kontrolowania ruchów artykulacyjnych jest patologiczna nadaktywność neuronów związanych z dopaminą w zgrupowaniach komórek nerwowych ukrytych głęboko pod korą, zwanych jądrami podstawy.

Zaciąć się w biegu

Jąkanie nie jest wynikiem jednego prostego defektu, ale różnych zakłóceń bądź nieprawidłowości w organizacji mózgu jako całości. Ten holistyczny wymiar stara się uchwycić model kontroli płynności mowy angielskiego badacza Petera Howella zwany EXPLAN, w którym artykulacja opiera się na ścisłej współpracy procesów językowych (obejmujących cały szereg subprocesów), zasadniczo obejmujących planowanie i programowanie oraz procesów ruchowych (aspekt wykonawczy, artykułowanie).

W prawidłowej mowie procesy te następują w szybkiej i niezachwianej sekwencji, wzajemnie się podtrzymującej i napędzającej. Jeśli na jakimś etapie realizowania sekwencji nastąpi krytyczny błąd, osoba będzie musiała albo zatrzymać się w swojej wypowiedzi (robi wtedy pauzę lub kilka razy, często nie w pełni świadomie, powtarza, mieli ostatni fragment), albo kontynuować program w biegu, co zaowocuje zacięciem się na danej części wypowiedzi (np. sylabie), całkowitą utratą płynności werbalnej i wtórnym zakłóceniem nowo powstającego planu dalszej sekwencji (poprzez zakłócającą, zacinającą się informację słuchowo-ruchową).

Prawidłowe wypowiedzenie choćby jednego słowa wymaga więc doskonałej koordynacji wielu złożonych mechanizmów współpracy tak niższych, jak i wyższych ośrodków mózgowych. Jeśli na danym etapie realizacji któregoś z procesów zajdzie nieprawidłowość, to efektem jest ewidentny ubytek zdolności werbalnych. Mózg jednak

stara się z całych sił kompensować każdy niedobór – czy to funkcyjny, czy strukturalny – i na ogół ze znakomitym skutkiem. Być może jękanie się jest efektem ubocznym takiego mechanizmu kompensacyjnego. Mechanizmu, bez którego osoba dotknięta skomplikowanym zaburzeniem mózgowym nie mogłaby w ogóle mówić.

Autor jest psychologiem, doktorantem w Zakładzie Psychofizjologii Instytutu Psychologii UJ. Obecnie zajmuje się problematyką związków doświadczenia afektywnego z procesami uwagi, ze szczególnym naciskiem na specyfikę mózgowego przetwarzania słów posiadających jakość emocjonalną. Na portalu <http://www.charaktery.eu/> prowadzi ekspercki blog „Mózgowe Ranczo”.

Plan z EXPLAN-u

Model kontroli mowy EXPLAN został opracowany przez profesora Petera Howella z londyńskiego University College w 2001 roku.

Jego teoria zakłada, że na akt mowy składają się każdorazowo dwa odrębne mechanizmy: przetwarzanie lingwistyczne – planowanie wypowiedzi (z ang. planning – stąd w nazwie modelu Howella PLAN) oraz programowanie motoryczne, wykonanie (z ang. execution – stąd w nazwie EX). Wypowiedź rozpoczyna się od planowania pierwszego elementu sekwencji, który następnie przekazywany jest do systemu motorycznego (i następuje artykulacja, wykonanie). Co najważniejsze, opracowywanie lingwistyczne kolejnego elementu zachodzi równolegle z artykułowaniem poprzedniego.

Właśnie na tym etapie mogą zrodzić się problemy. Jeśli planowanie dalszej części sekwencji nie zostało w porę ukończone – mowa traci płynność. Może to objawiać się pauzą lub powtórzeniem całego już wypowiedzianego fragmentu, co będzie świadczyło o tym, że trwa oczekiwanie na zakończenie lingwistyczne-

go opracowania następnego elementu lub też zacinaniem się na sylabie i siekaniem nowego wypowiedzanego elementu, w wypadku gdy jego plan nie został w całości opracowany i jest wypowiedzany „w biegu”, w toku lingwistycznej obróbki.

Szczepan Grzybowski⁴¹

⁴¹ Sz. Grzybowski <http://demostenes.eu/news.php?readmore=121> [dostęp: 18/11/2017].

Bibliografia

1. B. Adamczyk, *Jąkanie jako góra lodowa*, w: Logopedia nr 25, Lublin 1996
2. L. Arutiunian (Andronov), *Jak leczyć jąkanie*, Moskwa, 1993
3. R. Byrne, *Pomówmy o zacinaniu*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa, 1989
4. E. Humeniuk, *Biologiczne i psychiczne aspekty jąkania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego, Lublin, 2012
5. K. Szamburski, *Nerwica jąkania – inny sposób spojrzenia na problem niepełności mówienia*, Logopedia, 1996
6. Z. Tarkowski, *Psychosomatyka jąkania. Dlaczego osoby jąkające się mówią płynnie*, Wydawnictwo Fund Orator, Lublin 2007
7. V. Peiffer, *Myśl pozytywnie*, Zysk i S-ka, 2006
8. Ch. Duhigg, *Siła nawyku. Dlaczego robimy to co robimy i jak można to zmienić w życiu i biznesie*, Dom Wydawniczy PWN, Warszawa, 2013
9. Praca zbiorowa, red. nauk. Stanisław Milewski, Katarzyna Kaczorowska-Bray, *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*, Wyd. Harmonia Universalis, Gdańsk, 2012
10. Praca zbiorowa, red. dr nauk med. M. Łysiak, *Neurologia dziecięca w Toruniu oraz wspierające ją dziedziny po-*

krewnie i fundacje, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, 2015

11. Praca zbiorowa, red. L. Jankowska-Szafarska i inni, *Życie z zacięciem. Integralny przewodnik po jękaniu*, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, 2017

Źródła internetowe:

1. <http://demostenes.eu/news.php?readmore=320> [dostęp: 18.11.2017]
2. <http://demostenes.eu/news.php?readmore=121> [dostęp: 18.11.2017]
3. <http://www.goniec.net/goniec/inne-dzialy/porady-abc> [dostęp: 16.11.2017]
4. G. Chmielewski, Gdy dziecko się jąka – rola rodziny w jego terapii, file:///C:/Documents%20and%20Settings/nieruszaj/Moje%20dokumenty/Downloads/259-650-1-PB.pdf [dostęp: 28.11.2017].
5. http://www.jakanie.waw.pl/artykuly/jakanie-wstyd_czy_fascynacja [dostęp: 15.11.2017]
6. <http://kino.dlastudenta.pl/artykul/jak-zostac-krolem-historia-prawdziwa,63101.html> [dostęp: 21.11.2017]
7. <https://www.logopedia.net.pl/artykuly/14/metody-terapii-jakania.html> [dostęp: 19.11.2017]
8. <http://party.pl/porady/zwiazki-i-seks/psychologia/psychoterapia-poznawczo-behawioralna-kiedy-jest-stosowana-93964-r1/> [dostęp: 11.12.2017]
9. R. Margalska, *Jąkam się i co z tego? Jękanie to mój świat, moje przekleństwo i szansa rozwoju*, http://www.logopedia.org.pl/resources/pliki/258_mgr_renata_margalska.pdf [dostęp: 18.11.2017]