

## **Rozwojowa nie płynność mowy a jąkanie**

Czy w przypadku dzieci żłobkowych można mówić o jąkanii? Co to jest jąkanie? Czego wyrazem może być nie płynność mówienia? Jaka jest przyczyna jąkania? Odpowiedzi na te pytania pozwolą rodzicom mieć podstawową wiedzę w tym zakresie oraz świadomie odnieść się do własnych doświadczeń.

Istnieje wiele sposobów definicji jąkania. Jedne utożsamiają jąkanie tylko z nie płynnością mówienia, inne traktujące jąkanie jako rodzaj fobii czy też reakcji lękowej. Między tymi skrajnymi stanowiskami lokuje się szereg pozycji pośrednich, uwzględniających złożoność i wieloaspektowość tego zaburzenia mowy, traktujących najczęściej jąkanie jako zespół.

**Klasyfikacja Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD – 10 F98.5, ICD – 9 307.0) definiuje, że jąkanie jest zaburzeniem płynności mówienia, w którym występują symptomy opisywane na różnych poziomach:**

- komunikacyjnym,**
- psychicznym,**
- neurofizjologicznym.**

**Na poziomie komunikacyjnym objawem dominującym jest patologiczna nie płynność mówienia, polegająca na blokowaniu, przeciąganiu i powtarzaniu dźwięków mowy. Na poziomie psychicznym zwraca uwagę świadomość występowania zaburzenia, przewidywanie wystąpienia nie płynności i wiążące się z tym reakcje lękowe o charakterze patologicznym (logofobia).**

Badacze podają, że wzmożona nie płynność mowy u dzieci dotyczy 5% populacji, z czego u 4 % nie płynność wycofuje się samoistnie, natomiast u 1% przechodzi we właściwe jąkanie. Początek jąkania przypada najczęściej (w 90% przypadków) na wiek przedszkolny. Nie płynność najczęściej ujawnia się i znika między trzecim i piątym rokiem życia. Zdecydowanie częściej jąkają się chłopcy niż dziewczynki (3:1, a nawet 8:1).

Nie każde zaburzenie płynności mowy jest jąkaniiem. W zależności od okresu życia, w jakim nie płynność mowy może się pojawić, wyróżniamy:

- rozwojowa niepełność mowy (do 5 roku życia),
- jąkanie wczesnodziecięce (5-10 rok życia),
- jąkanie (po 10 roku życia).

Czy małe dziecko jest świadomie niepełności mowy? Nie. W okresie kształtowania się mowy można zaobserwować pewne specyficzne trudności związane z opanowaniem przez nie systemu językowego. Jednym z takich zjawisk jest niepełność w mówieniu, którą charakteryzuje: powtarzanie sylab i wyrazów, przeciąganie głosek, pauzy, powtórki, wtrącenia. Wówczas mały człowiek intensywnie się kształtuje. Dynamicznie rozwija się mowa, gwałtownie wzrasta słownictwo. W krótkim czasie dziecko chce przekazać jak najwięcej informacji, rozumie więcej niż potrafi powiedzieć. Niedostatecznie przygotowany aparat mowy nie nadąża za myślą. Szczególnie krytyczna jest faza przejścia od etapu wyrazu do etapu zdania (około 2 roku życia) oraz od odpowiedzi prostych do złożonych (około 3 roku życia). Wraz z rozwojem języka niepełność maleje. *„Rozwojowa normalna niepełność mówienia (RNM) to zaburzenie swobodnego przechodzenia od jednego elementu wypowiedzi do drugiego oraz zakłócenie jej tempa i rytmu w następstwie desynchronizacji procesu formowania trzech poziomów wypowiedzi: treści, formy językowej i substancji fonicznej, występujących w okresie intensywnego rozwoju językowego dziecka”* (Z. Tarkowski, *Rozwojowa niepełność mówienia a jąkanie wczesnodziecięce*, 1992). Wyraźna różnica między rozwojową niepełnością mowy a jąkaniami ujawnia się około 5 roku życia dziecka.

Niepełność mówienia w okresie rozwoju jest etapem przejściowym w kształtowaniu się sprawności językowej, ale może być początkiem jąkania, zjawiska patologicznego. Rodzice nie wiedzą jak należy postępować. Upominają pociechy, proszą jeszcze raz powtarzać komunikat, spowalniają sposób wypowiedzi. Opiekunowie nie wiedzą, że właśnie w taki sposób utrwalają niepełność. Reakcja otoczenia powoduje zwrócenie uwagi dziecka na „problem”, który zaczyna zauważać maluch. Tworzy się błędne koło oddziaływań.

Nie ma jednej teorii tłumaczącej pochodzenie jąkania. Wśród prób są ujęcia fizjologiczne traktujące jąkanie jako zaburzenie somatopsychiczne. Teorie psychologiczne wynikające z psychoanalitycznego podejścia podkreślającego wpływ emocji na wtórne – fizjologiczne objawy. Np. według behawiorystów jąkanie jest wyuczonym zachowaniem. Teorie lingwistyczne podkreślające fakt, że 90% przypadków jąkania rozpoczyna się w okresie kształtowania mowy, ale zjawisko ulega często samoczynnemu ustąpieniu. Dziecko

nie mogąc osiągnąć celu komunikacyjnego powtarza głoski, sylaby, wyrazy aż znajdzie właściwy sposób wysłownienia się. Teorie dziedziczne z kolei podkreślają występowanie jąkania u członków tej samej rodziny.

Dla zainteresowanych warto podać, iż najnowsze badania nad jąkaniem empirycznie udowadniają zaburzenia połączeń w obrębie kory ruchowej lewej półkuli mózgu, zaburzenia czasowego aspektu przetwarzania mowy, czy zaburzenia lateralizacji słuchowej kontroli wypowiedzi. Jąkanie jest zjawiskiem złożonym, na którym trwają liczne prace naukowe.

**Powracając do objawów niepełności mowy, którą wykazują małe dzieci, nie można mówić o właściwym jąkaniu. Reasumując w literaturze przedmiotu spotyka się stanowiska, że rozwojowa niepełność ustępuje samoczynnie. Według naukowców ważne są reakcje otoczenia na niepełnie mówiące dziecko. Istotna jest zatem profilaktyka mająca zminimalizowanie ryzyka, by niepełność mówienia rozwojowa nie zamieniła się w jąkanie wczesnodziecięce.**

### **Praktyczne wskazówki dla rodziców dzieci z niepełnością mowy**

1. Nie mów szybko.
2. Mów spokojnie.
3. Dostosuj język do możliwości dziecka. Nie używaj zbyt trudnych słów i zbyt długich zdań. Dziecko może mieć problemy ze zrozumieniem.
4. Słuchaj uważnie dziecko.
5. Patrz na dziecko wtedy, gdy mówi, fizycznie się z nim zrównaj np. przykłękaj.
6. Nie przerywaj, gdy dziecko do Ciebie mówi.
7. Słuchaj to co mówi, a nie jak mówi.
8. Nie mów za dziecko i nie odpowiadaj za nie na pytania.
9. Nie krytykuj dziecka za jego mowę.
10. Nie porównuj dziecka z innymi dziećmi.
11. Stwórz pozytywną atmosferę. Dostrzegaj mocne strony dziecka.
12. Zapewnij dziecku poczucie bezpieczeństwa.
13. Nie wykluczaj dziecka z działań wymagających mówienia, ale zbytnio go nie obciążaj.
14. Nie nakłaniaj dziecka na siłę do mówienia przy obcych.

15. Zapewnij dziecku stabilizację życia emocjonalnego oraz usystematyzowany i higieniczny trybu życia. Przestrzegaj stałego rytmu dnia - pory posiłków, odpoczynku itp. Pamiętaj o zabawach na świeżym powietrzu.
16. Poświęcaj dziecku więcej czasu np. wybierzcie się razem na spacer. Okazuj radość ze wspólnych chwil.
17. Ogranicz korzystanie dziecka z urządzeń cyfrowych.
18. Zachęcaj do zabaw oddechowych - dmuchanie na piórka, wiatraczki, waciki, gra na instrumentach – trąbce, organkach itp.
19. Śpiewaj z dzieckiem. Ucz rytmicznych wierszyków.
20. Nie szukaj winnych z powodu niepełności mowy dziecka. Podejmij odpowiednie działania.
21. Zasięgnij porady logopedy i psychologa.

Urszula Kurek  
logopeda

#### Literatura:

- T. Woźniak, Teorie pochodzenia jąkania oparte na dowodach, 2015
- T. Woźniak: Pojęcie jąkania a metodyka postępowania logopedycznego [w:] „Opuscula Logopaedica”, 1993
- Z. Tarkowski, Rozwojowa niepełność mówienia a jąkanie wczesnodziecięce, 1992
- Z. Tarkowski, Jąkanie w wieku przedszkolnym: przegląd badań [w:] Psychiatria Polska, 2010
- Z. Tarkowski, Jąkanie wczesnodziecięce, 1997
- Z. Tarkowski, Rozwojowa niepełność mówienia a jąkanie wczesnodziecięce, 1992
- E. Szelaż E., Nowe metody terapii wyzwaniem XXI wieku, [w:] „Logopedia”, 1999