

Jąkanie u dzieci, dziecka, dwulatka, trzylatka, czterolatka

Jąkanie dzieci w sposób zasadniczy różni się od jąkania nastolatków i tym bardziej od jąkania osób dorosłych. Dzieci, w przeciwieństwie do nich, jękają się głównie w emocjach „pozytywnych”, tzn. takich które nie są



nieprzyjemne. Jest to bardzo istotny wniosek, gdyż „obiegowa” opinia (szczególnie logopedy) mówi coś zgoła odwrotnego. Stan naszej wiedzy nie pozwala nam zgodzić się z tezą, że dzieci jękają się w tzw. „stresie”. Według naszych obserwacji, w warunkach tzw. stresu dzieci raczej nie mają gotowości do mówienia.

W takich sytuacjach dzieci przeważnie milczą, a nawet jeżeli podejmują jakąkolwiek aktywność głosową to jest to przeważnie płacz i krzyk..., ale nie mowa.

Zauważamy również, że jąkanie dzieci, z resztą tak jak i u osób dorosłych, jest zmienne w obrazie i w nasileniu jego objawów. Manifestuje się to okresowym zanikaniem objawów i ponownym ich pojawianiem się.

Tym co jest charakterystyczne dla jąkania dzieci to to, że najczęściej objawia się ono w spontanicznej zabawie (z innymi dziećmi, z rodzicami, z dziadkami).

Przynajmniej tak jest w pierwszym okresie rozwoju jąkania. W zabawie, której dzieci oddają się całymi sobą nie kontrolując siebie, tzn. swoich reakcji emocjonalnych i zachowania. Fakt ten raczej nie jest szczególnym odkryciem. Jednakże podnosimy go w tym miejscu, tj. w kontekście jąkania realizowanego przez dziecko, dlatego, że w zabawie dziecko otrzymuje pobudzenia o dużym ładunku emocjonalnym i energetycznym.

W efekcie tego w jego mózgu utrwalają się „ślady pamięciowe”, w których utrzymują się skrypty emocjonalne z którymi są skojarzone programy motoryczne przypisane do grupy mięśni pracujących w tedy, kiedy ono mówi.

Oznacza to, że dziecko bawiąc się uczy się „swojego jąkania”. I wbrew temu, co mówią niektórzy specjaliści rodzice na to nie mają wpływu. Jąkanie ich dziecka nie wynika z domniemyanych, a nierzadko i insynuowanych błędów wychowawczych, czy też z patologizujących rozwój dziecka relacji między rodzicami.

Aby dziecko zaczęło się jąkać, musi mieć ku temu predyspozycje. I jest to warunek konieczny i niezbędny. Bez tego jąkanie nie objawi się. Dziecko posiadając predyspozycję do jąkania, przy sprzyjających do tego warunkach będzie mówić nie płynnie i... nauczy się swojego sposobu jąkania.

Trzeba zwrócić uwagę, że nawet jąkanie małych dzieci realizuje się według im tylko właściwego schematu i sposobu. To oznacza, że każde małe dziecko jąka się inaczej i nie można porównywać jego jąkania z jąkaniem innego dziecka.

Rodzice małych dzieci mówią nam, że ciągle słyszą od różnych osób, żeby z tym, czyli z jąkaniem, nic nie robili, bo osoby te znają kogoś, kto jąkał się a potem... przestał się jąkać („...jemu samo przeszło”). Według naszej wiedzy, takie twierdzenie wynika z niezrozumienia istoty jąkania.

Nawet małe dzieci zauważają, że jąkanie, będąc dla niektórych specjalistów tylko nie płynną mową, jest czymś nieprzyjemnym. One same z siebie, w czasie rozmowy z diagnozującym je terapeutą mówią „...chciałbym żeby pani mi to zabrała...” lub „...niech mi pan zrobi, żebym mógł mówić tak, jak kiedyś...”.

Dziecko ma świadomość swojej inności wynikającej z tego, że mówi „tak inaczej”, że „nie mówi tak, jak inne dzieci”. Również zauważa zakłopotanie na twarzach rodziców. Ma przeświadczenie o tym, że to ono jest tego przyczyną i robi wszystko, „żeby było tak samo, jak wtedy kiedy mówiło ładnie”. Z tego to powodu nie chcąc mówić „tak inaczej” same zaczynają stosować różne sposoby radzenia sobie z „brzydkim mówieniem”.

Jedne zamieniają słowa, drugie ograniczają ilość wypowiedzianych słów w zdaniach (mówią mniej), inne zamiast mówić... pokazują palcami.

Mówiąc o jąkaniu dzieci należy zauważyć, że jego objawy pojawiają się w tzw. „okresach krytycznych” dla rozwoju mowy. Trzeba mieć na uwadze fakt, że mowa nie jest dziecku dana, tzn. dziecko nie rodzi się z umiejętnością mówienia.

Ono musi nauczyć się mówić, tzn. najpierw musi opanować umiejętność wybrzmiewania poszczególnych dźwięków mowy, następnie musi nauczyć się łączyć te dźwięki w ciągi w taki sposób aby były one zrozumiałe dla innych ludzi.

Proces ten rozpoczyna się ok. 2 a kończy się ok. 6 – 7 roku życia. Jest to norma statystyczna co oznacza, że „na ogół” ludzie w tym okresie nabywają umiejętności językowe. Zauważamy również, że dzieci jękające, które zgłaszają się w Klinice zaczynają mówić prze rozpoczęciem 2 roku życia, a w wieku 6 – 7 lat ich jękanie manifestuje się dużym nasileniem objawów. Na ogół, i to znajduje potwierdzenie w literaturze, objawy jękania pojawiają się ok. 3 – 4 roku życia.

Jąkanie dzieci rozpoczyna się od „niewinnie” powtarzanych sylab na początku słowa, zdania. Następnie trudności z wypowiedzeniem „krytycznych głosek” przenoszą się z początku słowa lub zdania na inne lokalizacje. Ilekroć pojawi się „krytyczna głoska”, czyli ta z którą dziecko ma problem, pojawiają się powtórzenie, tzw. rewizje.

Mogą one dotyczyć głosek, sylab lub całych fragmentów wypowiedzianych fraz. Jednocześnie z tym następuje wzrost napięcia mięśniowego co objawia się zmianą w obrazie objawów jąkania, tzn. jąkanie nie objawia się już tylko „powtarzaniem” sylab lub fraz lecz manifestuje się trudnością w wybrzmiewaniu tych głosek, możliwym jest również brak ich wokalizowania. Mowie mogą towarzyszyć „tiki” (czyli mimowolna aktywność mięśni twarzy) i współruchy (czyli mimowolne ruchy kończynami lub ich częściami).

Mówiąc o dzieciach jękających się trzeba zwrócić uwagę na to, że proces nasilania się objawów następuje bardzo szybko i bardzo gwałtownie. Z wywiadu wiemy, że w niespełna 14 dni od pojawienia się pierwszych objawów jąkania dziecko często wręcz... „...przestaje mówić...”. Rodzice sami mówią o „regresie w rozwoju mowy”.

W kontekście jąkania dzieci, a w zasadzie w jego tle, stoi kwestia podjęcia działań terapeutycznych. Szybka interwencja terapeutyczna jest więcej niż zalecana, ona jest wręcz koniecznością!

Jąkanie wymaga zdecydowanych i kompleksowych działań terapeutycznych nastawionych na kształcenie nowej kompetencji językowej i komunikacyjnej. Jej celem nie może być nauczanie pacjenta stosowania strategii radzenia sobie z jąkaniem. Dziecko niejako samo z siebie „wymyśli sobie” jego sposób radzenia z nim.

Wbrew temu co twierdzą niektórzy specjaliści jąkanie samo z siebie nie mija. Zmiana obrazu objawów jąkania obserwowana u małych dzieci nie dowodzi samoistnego, tzn. bez interwencji terapeutycznej, wyleczenia się dziecka z jąkania. Ustępowanie objawów jąkania, nie jest wynikiem ich cofania się, lecz wynikiem tego, że jąkające się dziecko znalazło skuteczną strategię radzenia sobie z nimi. Wskazuje również na to, że nauczyło się ono skutecznie stosować ją w sytuacjach komunikacyjnych realizowanych w warunkach „przeciążenia emocjonalnego”.

Należy tu wyraźnie zaznaczyć, że przeciążenie emocjonalne nie oznacza jego funkcjonowania w tzw. stresie. Jak już wspomniano tzw. sytuacja stresująca raczej spotka się z brakiem aktywności językowej dziecka niż z jego spontanicznymi i emocjonalnymi wypowiedziami. Wskazując na przeciążenie emocjonalne chcemy wskazać na sytuacje związane z bardzo silnymi pozytywnymi emocjami i pobudzeniami.

Rodzice małych dzieci, zwłaszcza ich matki mówią, że największe nasilenie objawów jąkania obserwują w czasie odbierania dzieci z przedszkola lub szkoły. Wówczas to dzieci spontanicznie (same z siebie), w pełnej radości chcą im opowiedzieć wszystko to co, robiły przez cały dzień. Trudno chyba taką sytuację nazwać stresującą dla dziecka. Należy w tym miejscu również zauważyć, że to radość (a nie lęk czy strach) jest tą emocją, na której piszą się „skrypty” jąkania.

Mówiąc o jąkaniu (zawsze) mówimy o zaburzeniu funkcjonalnym, które nie ma podłoża organicznego. Oznacza to, że w przypadku jąkania warunkiem sprawczym dla jego powstania jest sama osoba jåkająca, czyli dziecko. Stąd też pojawianie się i zanikanie objawów jåkania wynika wyłącznie z tego, że w pewnych okresach życia znajduje się ono się w sytuacji przeciążenia emocjonalnego a w innych takiego przeciążenia nie doświadcza.

Dlatego też w pewnych okresach życia jąkanie można u niego obserwować a w innych nie. Wynika z tego, że dziecko mając świadomość doświadczania trudności w wypowiedaniu się podejmuje działania zaradcze.

Na ogół dzieci jākające charakteryzują się dużą zdolnością wglądu w to, co się z nimi dzieje. Zdolność ta jest wynikiem ich ponad przeciętnego potencjału intelektualnego. Dlatego też naturalnym jest, że mają one duże możliwości podejmowania skutecznych działań zmierzających do podniesienia ich efektywności komunikacyjnej.

Paradoksem jest to, że dzieci jākające same wynajdują sposoby radzenia sobie z jākaniem. Nie jest rzadkością, że same zaczynają podwajać samogłoski lub je przeciągać. Zamieniają słowa, których nie mogą wypowiedzieć na takie, które są w stanie wypowiedzieć. Zmieniają szyk zdania. Zmniejszają ilość słów w wypowiedanym zdaniu.