

WSTĘP

„Dokończ za mnie zdanie”, „weź głęboki oddech”, „po prostu się nie stresuj” – to rady, które osoby jękające się słyszą najczęściej, a które... najmniej pomagają. Jękanie to nie tylko kwestia techniki mowy, to całe spektrum emocji, lęku i biologicznych uwarunkowań. Czy wiesz, że aż 80% dzieci wyrasta z rozwojowej niepełności mowy, ale dla pozostałych kluczowe jest profesjonalne wsparcie? Przygotowałam artykuł, który porządkuje wiedzę o współczesnych metodach terapii (jak echokorekcja czy program dr. Chęćka) i podpowiada, jak być mądrym wsparciem dla dziecka i dorosłego. Zapraszam do lektury o tym, że płynność to nie tylko brak zacięć, ale przede wszystkim wolność mówienia.

NOWOCZESNE SPOJRZENIE NA PROBLEM JĘKANIA: OD BIOLOGII DO AKCEPTACJI

Jękanie od lat stanowi jedno z najbardziej złożonych wyzwań logopedycznych, będąc czymś znacznie więcej niż tylko brakiem płynności mowy. To wielowymiarowe zaburzenie o podłożu neurologicznym, które według aktualnych statystyk dotyka około 1% dorosłej populacji, przy czym u dzieci odsetek ten jest znacznie wyższy i sięga nawet 5–10%. Choć większość dzieci (ok. 80%) z czasem odzyskuje pełną płynność, dla pozostałych jękanie staje się towarzyszem życia, wymagającym nie tylko technik oddechowych, ale przede wszystkim głębokiego zrozumienia mechanizmów lęku i stresu.

Współczesna nauka wyraźnie rozgranicza przyczyny od wyzwalaczy. Wbrew dawnym przekonaniom, jękanie nie jest „winą” rodziców. Choć nadmierne wymagania, pośpiech czy surowość w wychowaniu mogą drastycznie nasilać objawy, fundament zaburzenia leży w neurobiologii i genetyce. Stres pełni tu rolę katalizatora – w sytuacjach komfortowych, wśród bliskich lub podczas śpiewu, objawy często zanikają, by gwałtownie powrócić w obliczu trudnych pytań czy nagłej zmiany sytuacji. To właśnie ta zmienność generuje logofobię, czyli lęk przed mówieniem, który paradoksalnie jeszcze bardziej blokuje aparat mowy.

Kluczem do skutecznej pomocy jest odróżnienie rozwojowej niepełności mowy od jękania patologicznego. Jak wskazuje dr M. Chęćka, w formie rozwojowej dziecko powtarza elementy wypowiedzi bez napięcia mięśniowego i emocjonalnego, często nie zdając sobie sprawy z własnych trudności. Prawdziwe jękanie objawia się natomiast blokami, drżeniem mięśni i świadomym wysiłkiem podczas próby wydobycia głosu. W takich przypadkach współczesna logopedia oferuje szeroki wachlarz narzędzi: od klasycznego rytmizowania wypowiedzi i metody cienia, po zaawansowaną echokorekcję, gdzie opóźnienie słuchowego sprzężenia zwrotnego wymusza naturalne zwolnienie tempa mowy.

Obecnie coraz większą popularnością cieszy się podejście interaktywne, takie jak program PALIN PCI, który przesuwa ciężar terapii z samego dziecka na całe środowisko rodzinne. Zamiast skupiać się wyłącznie na ćwiczeniach artykulacyjnych, terapeuci pracują nad budowaniem bezpiecznej atmosfery, w której dziecko czuje się akceptowane mimo swoich trudności. Nowością w podejściu do dorosłych jest natomiast łączenie logopedii z psychoterapią poznawczo-behawioralną. Zrozumienie, że jąkanie może wracać w momentach życiowych przełomów – takich jak zmiana pracy czy szkoły – pozwala pacjentom na wypracowanie trwałych mechanizmów radzenia sobie z nawrotami, zamiast postrzegania ich w kategoriach porażki.

Wspieranie osoby jękającej się to przede wszystkim dawanie jej czasu i przestrzeni. Proste gesty, jak utrzymywanie kontaktu wzrokowego, cierpliwe czekanie na dokończenie myśli bez przerywania oraz modelowanie własnej, spokojnej mowy, mają większą wartość niż jakiegokolwiek rady o „braniu głębokiego oddechu”. Jąkanie, choć bywa nieuleczalne w sensie całkowitego wyeliminowania objawów, dzięki nowoczesnym technikom i grupom wsparcia, takim jak ogólnopolskie Kluby „J”, przestaje być barierą nie do pokonania, stając się jedynie jedną z wielu cech indywidualnej komunikacji.

mgr Karolina Gajek

neurologopeda

terapeuta miodfunkcjonalny

audiolog

provider ATS Neuroflow