



You have downloaded a document from  
**RE-BUŚ**  
repository of the University of Silesia in Katowice

**Title:** Współwystępowanie zaburzeń płynności mowy i wad wymowy u dzieci w wieku przedszkolnym

**Author:** Katarzyna Węsierska

**Citation style:** Węsierska Katarzyna. (2015). Współwystępowanie zaburzeń płynności mowy i wad wymowy u dzieci w wieku przedszkolnym. W: D. Pluta-Wojciechowska, A. Płonka, (red.), "Diagnoza i terapia zaburzeń realizacji fonemów" (S. 131-142). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIWERSYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

Katarzyna Węsierska

## Współwystępowanie zaburzeń płynności mowy i wad wymowy u dzieci w wieku przedszkolnym\*

### Zaburzenia płynności mowy dzieci w wieku przedszkolnym

Jąkanie — w większości przypadków — ma swój początek w okresie przedszkolnym<sup>1</sup>. Zaburzeń płynności mowy doświadcza około 5% populacji dzieci w wieku przedszkolnym<sup>2</sup>. Dla wielu z nich jest to epizod w procesie rozwoju mowy. Większość dzieci przezwycięży objawy nie płynności, często bez pomocy terapeutycznej. Takie zjawisko określane jest mianem „samoistne ustępowanie objawów” (ang. *recovery without treatment, spontaneous recovery*)<sup>3</sup>. Pewna grupa dzieci narażona jest jednak na utrwalanie się problemu nie płynności w ich mowie. Od lat trwają badania, które pomogłyby ustalić, które dzieci należy zaliczać do tak zwanej grupy ryzyka jąkania i z tego względu objąć wczesną interwencją logopedyczną, na przykład proaktywną formą profilaktyki logopedycznej<sup>4</sup>. W związku z tym wyodrębniono tak zwane czynniki ryzyka (ang.

---

\* Opracowanie wchodzi w skład wykazu opublikowanych prac naukowych w ramach oceny dorobku naukowego w procedurze postępowania habilitacyjnego.

<sup>1</sup> Z. TARKOWSKI: *Jąkanie wczesnodziecięce*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1997.

<sup>2</sup> E. YAIRI, N. AMBROSE: *Epidemiology of stuttering: 21st century advances*. „Journal of Fluency Disorders” 2013, vol. 38, s. 66—87.

<sup>3</sup> Zob.: B. GUITAR: *Stuttering. An integrated approach to its nature and treatment*. Baltimore, Lippincott, Williams & Wilkins, 2014; P. HOWELL: *Recovery from stuttering*. Hove, Psychology Press, 2010; K. WĘSIERSKA: *Zaburzenia płynności mowy u dzieci w wieku przedszkolnym*. W: *Studia z logopedii i neurologopedii*. Red. I. NOWAKOWSKA-KEMPNA. Kraków, Akademia Ignatianum, Wydawnictwo WAM, 2013, s. 237—272.

<sup>4</sup> E.M. BENNETT: *Working with people who stutter. A lifespan approach*. Upper Saddle River, Pearson Education, 2006; K. WĘSIERSKA: *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym*. W:

*risk factors*), które pozwalają prognozować ewentualne utrwalanie się jąkania u dzieci. Obecnie przyjmuje się, że należy do nich zaliczyć przede wszystkim: płeć (męską), moment, w którym objawy pojawiły się po raz pierwszy, i czas ich utrzymywania się w mowie dziecka, wzorzec zmian w zakresie jąkania, występowanie jąkania (zwłaszcza chronicznego) w rodzinie, negatywne postawy wobec problemu — zarówno rodziców lub opiekunów, jak i samego dziecka, współwystępowanie innych problemów rozwojowych, w tym logopedycznych<sup>5</sup>.

## Współwystępowanie objawów jąkania i zakłóceń realizacji fonemów u dzieci

Zagadnienie zaburzeń mowy związanych z wadliwą realizacją fonemów w polskiej literaturze przedmiotu wnikliwej analizie poddała Danuta Pluta-Wojciechowska<sup>6</sup>. Zdaniem tej badaczki, określane mianem dyslalii zakłócenia dźwięków mowy (zaburzenia realizacji fonemów) mogą być spowodowane różnymi czynnikami patogennymi, związanymi z nieprawidłowościami o naturze zarówno odbiorczej, jak i realizacyjnej. Autorka postuluje, aby zaburzenia realizacyjne rozpatrywać w szerokim kontekście — anatomicznym i funkcjonalnym, jak również w odniesieniu do zakłóceń czynności prymarnych<sup>7</sup>.

Zjawisko współwystępowania zaburzeń płynności mowy i wadliwej realizacji fonemów jest przedmiotem zainteresowania badaczy od wielu lat. Szczegółowe analizy w tym zakresie prowadzili w ostatnich dwóch dekadach

---

*Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. Red. K. WĘSIERSKA. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2012, s. 25—47.

<sup>5</sup> Zob.: E.M. BENNETT: *Working with people who stutter. A lifespan approach...*; W.H. MANNING: *Clinical decision making in fluency disorders*. Clifton Park, Delmar Cengage Learning, 2010; K. WĘSIERSKA: *Kompleksowa diagnoza jąkania wczesnodziecięcego podstawą skutecznej terapii*. W: *Diagnoza różnicowa zaburzeń komunikacji językowej. Nowa logopedia*. T. 3. Red. M. MICHALIK, A. SIUDAK, Z. ORLOWSKA-POPEK. Kraków, Collegium Collumbinum, 2012, s. 407—434; E. YAIRI, N. AMBROSE: *Epidemiology of stuttering...*, s. 66—87; P.M. ZEBROWSKI: *Assisting young children who stutter and their families: Defining the role of the speech-language pathologist*. „American Journal of Speech-Language Pathology” 1997, no 6, s. 19—28.

<sup>6</sup> Zob.: D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Mowa dzieci z rozszczepem wargi i podniebienia*. Kraków, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, 2011; EADEM: *Realizacja fonemów języka polskiego u osób z rozszczepem podniebienia pierwotnego i/lub wtórnego — przegląd wybranych problemów, stanowisk, propozycji*. „Logopedia” 2002, t. 31, s. 199—225; EADEM: *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*. Bytom, Wydawnictwo Ergo-Sum, 2013.

<sup>7</sup> D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji...*

badacze amerykańscy<sup>8</sup>. Wyniki badań prowadzonych w USA wskazują częste współwystępowanie innych problemów logopedycznych, zwłaszcza zaburzeń artykulacyjnych u jąkających się dzieci<sup>9</sup>. Zwraca uwagę duża rozpiętość uzyskanych wyników występowania wad wymowy u dzieci jąkających się — to przedział od 16% do 71%<sup>10</sup>. Przeprowadzone przez Jennifer Arndt i Charlesa Healeya badanie sondażowe wśród 241 logopedów z całego kraju wykazało, że spośród 467 jąkających się dzieci aż 56% ( $N = 205$ ) miało też inne zaburzenia mowy. W tej grupie dzieci wady wymowy zdiagnozowano u 66 z nich<sup>11</sup>. Badanie wśród logopedów na większą skalę ( $N = 1184$ ) przeprowadził wraz ze współpracownikami Gordon Blood. Zespół ten ustalił występowanie jąkania i innych zaburzeń mowy u 62,8%, natomiast wad wymowy u 12,7% jąkających się dzieci<sup>12</sup>. Interesujące wyniki badań uzyskała Marilyn Nippold, która również przeprowadziła sondaż wśród amerykańskich logopedów ( $N = 127$ ). Na zadane przez tę badaczkę pytanie, czy logopedzi są bardziej skłonni podejmować terapię logopedyczną w przypadku współwystępowania innych zaburzeń mowy, 31% respondentów odpowiedziało twierdząco, 46% zaprzeczyło, a 23% nie było w stanie podać jednoznacznej odpowiedzi. Autorka badań wysunęła hipotezę, że logopedzi chętniej podejmują terapię logopedyczną dzieci jąkających się, jeśli wykazują one inne zaburzenia mowy<sup>13</sup>. Badania prowadzone w Polsce przez zespół pod kierunkiem Zbigniewa Tarkowskiego, polegające na sondowaniu opinii matek jąkających się dzieci ( $N = 37$ ), wykazały, że rozwój mowy dzieci jąkających się, także w zakresie nabywania prawidłowej artykulacji, nie różnił się statystycznie od rozwoju mowy dzieci z grupy kontrolnej (płynn timer mówiących)<sup>14</sup>. Z uwagi na różnorodność stosowanej w różnych badaniach metodologii trudno jednoznacznie oszacować, jak wysoki jest odsetek dzieci jąkających się, które jednocześnie manifestują opóźnioną lub zakłóconą sprawność artykulacyjną. Przyjmuje się jednak, że wady wymowy mają częściej dzieci jąkające się

<sup>8</sup> M. NIPPOLD: *Stuttering and phonology: Is there an interaction?*. „American Journal of Speech-Language Pathology” 2002, no 11, s. 99—110.

<sup>9</sup> O. BLOODSTEIN, N. BERNSTEIN-RATNER: *A handbook on stuttering*. Clifton Park, Delmar Cengage Learning, 2008; L.J. LOUKO: *Phonological characteristics of young children who stutter*. „Topics in Language Disorders” 1995, no 15, s. 48—59; L. WOLK, M.L. EDWARDS, E.G. CONTURE: *Coexistence of stuttering and disordered phonology in young children*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1993, no 36, s. 906—917.

<sup>10</sup> E. YAIRI, N. AMBROSE: *Early childhood stuttering. For clinicians by clinicians*. Austin, Pro-Ed, 2005.

<sup>11</sup> T.J. ARNDT, E.C. HEALEY: *Concomitant disorders in school-age children who stutter*. „Language, Speech, and Hearing Services in Schools” 2001, no 32, s. 68—78.

<sup>12</sup> G.W. BLOOD, V.J. RIDENOUR, C.D. QUALLS, C.S. HAMMER: *Co-occurring disorders in children who stutter*. „Journal of Communication Disorders” 2003, no 36, s. 427—448.

<sup>13</sup> M.A. NIPPOLD: *Phonological and language disorders in children who stutter: Impact on treatment recommendations*. „Clinical Linguistics and Phonetics” 2004, no 18, s. 145—159.

<sup>14</sup> Z. TARKOWSKI, E. HUMENIUK, J. DUNAJ: *Jąkanie w wieku przedszkolnym*. Olsztyn, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, 2011.

niż ich płynnie wypowiadający się rówieśnicy. W związku z tym coraz częściej zwraca się uwagę na potrzebę uważnej oceny sprawności językowej dzieci z grupy ryzyka jąkania i uwzględniania wyników tej ewaluacji w programowaniu interwencji logopedycznej.

## Diagnoza zaburzeń płynności mowy dzieci w wieku przedszkolnym

Diagnozowanie jąkania wczesnodziecięcego jest niezwykle złożonym procesem, wymagającym analizy wielu czynników<sup>15</sup>. *Skrining* mowy i języka jest jednym z kluczowych komponentów podlegających ocenie. Celem tego badania jest ustalenie, czy dziecko nie przejawia innych potencjalnych problemów logopedycznych. Zakłócenia realizacji fonemów czy opóźniony rozwój artykulacji są zaliczane do grupy czynników lingwistycznych, które mogą mieć wpływ na wystąpienie i utrzymywanie się objawów nie płynności<sup>16</sup>. Badania prowadzone w ramach The University of Illinois International Stuttering Research Program wykazały, że stwierdzenie zaburzeń artykulacyjnych lub osłabionych możliwości artykulacyjnych/fonologicznych w początkowym stadium występowania objawów jąkania się dziecka pozwala na dalsze prognozowanie rozwoju zjawiska<sup>17</sup>. Wyniki badań przeprowadzonych w ramach tego projektu pod kierunkiem Ehuda Yairiego wykazały, że dzieci, u których objawy jąkania utrzymywały się dłużej niż 36 miesięcy, częściej niż ich rówieśnicy z grupy kontrolnej wykazywały obniżoną sprawność artykulacyjną<sup>18</sup>. Badania longitudinalne prowadzone w ramach tego projektu pod kierunkiem Elaine Pagel Paden wykazały, że jąkanie miało tendencję do utrzymywania się u tych dzieci, u których w momencie wystąpienia objawów nie płynności mowy współwystępowały również problemy

<sup>15</sup> Por.: H.H. GREGORY, J.H. CAMPBELL, D.G. HILL: *Differential evaluation stuttering problems*. In: *Stuttering therapy. Rationale and procedures*. Ed. by H.H. GREGORY, J.H. CAMPBELL, C.B. GREGORY, D.G. HILL. Boston, Pearson Education Inc., 2003, s. 78—141; K. WĘSIERSKA: *Kompleksowa diagnoza jąkania wczesnodziecięcego podstawą skutecznej terapii...*, s. 407—434.

<sup>16</sup> E. KELMAN, A. NICHOLAS: *Praktyczna interwencja w jąkaniiu wczesnodziecięcym. Podejście interakcyjne rodzic — dziecko — Palin PCI*. Gdańsk, Wydawnictwo Harmonia Universalis, 2013.

<sup>17</sup> E.P. PADEN, E. YAIRI: *Phonological characteristics of children whose stuttering persisted or recovered*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1996, no 39, s. 981—990; E. YAIRI, N. AMBROSE: *Early childhood stuttering...*

<sup>18</sup> E.P. PADEN, E. YAIRI: *Phonological characteristics of children whose stuttering persisted or recovered...*, s. 981—990; E.P. PADEN, E. YAIRI, N.G. AMBROSE: *Early childhood stuttering. II: Initial status of phonological abilities*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1999, no 42, s. 1113—1124; E. YAIRI, N.G. AMBROSE, E.P. PADEN, R.N. THRONEBURG: *Predictive factors of persistence and recovery: Pathways of childhood stuttering*. „Journal of Communication Disorders” 1996, no 29, s. 51—77.

artykulacyjne, innymi słowy — rzadziej następowało u nich samoistne ustępowanie objawów<sup>19</sup>. Te wyniki zdają się potwierdzać tezę, że obecność problemów artykulacyjnych u dzieci z zaburzeniami płynności mowy ma istotne znaczenie dla programowania strategii interwencji terapeutycznej<sup>20</sup>.

## Zakłócenia realizacji fonemów u dzieci z objawami niepełności mowy — badania własne

W ramach prowadzenia badań nad normalizacją i standaryzacją polskiej wersji testu KiddyCAT — Test do badania postaw związanych z komunikowaniem się jękających się dzieci w wieku przedszkolnym (KiddyCAT — Communication Attitude Test for Preschool and Kindergarten Children Who Stutter autorstwa Martine Vanryckeghem i Gene Bruttana, w tłumaczeniu Katarzyny Węsierskiej)<sup>21</sup> zebrano grupę polskojęzycznych dzieci w wieku przedszkolnym z objawami niepełności w mowie ( $N = 58$ )<sup>22</sup>.

Dzieci do grupy badawczej — z objawami niepełności w mowie — kwalifikowano w dwojaki sposób. Jedną grupę ( $N = 17$ ) stanowiły dzieci zgłaszane z powodu jękania na konsultację do Centrum Logopedycznego w Katowicach (w okresie od listopada 2012 roku do lipca 2013 roku). Kolejną grupę dzieci z objawami niepełności w mowie ( $N = 41$ ) wyłoniono w toku trójstopniowej procedury badawczej w ramach wdrażania projektu badawczego *Wszystkie dzieci mogą mówić płynnie* (w okresie od maja do lipca 2013 roku). Projekt *Wszystkie dzieci mogą mówić płynnie* był realizowany w Instytucie Języka Polskiego Uniwersytetu Śląskiego pod patronatem Śląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Logopedycznego. W projekcie wzięło udział 12 placówek wychowania przedszkolnego z terenu Śląska, Zagłębia oraz województwa małopolskiego. Były to placówki miejskie i wiejskie, publiczne i prywatne. Po uzyskaniu zgody rodziców na udział ich dziecka w badaniu, zebrano wywiady dotyczące również występowania ewentualnych zaburzeń płynności mowy. Wywiady przeprowadzono także z nauczycielami dzieci i logopedami z placówek, w których

<sup>19</sup> E.P. PADEN, E. YAIRI, N.G. AMBROSE: *Early childhood stuttering: II: Initial status of phonological abilities...*, s. 1113—1124.

<sup>20</sup> E.M. BENNETT: *Working with people who stutter. A lifespan approach...*

<sup>21</sup> M. VANRYCKEGHEM, G.J. BRUTTEN: *KiddyCAT® communication attitude test for preschool and kindergarten children who stutter*. San Diego, Plural Publishing, 2007.

<sup>22</sup> K. WĘSIERSKA: *Badanie rozpowszechnienia zaburzeń płynności mowy i profilaktyka jękania w środowisku dzieci w wieku przedszkolnym*. „Wychowanie na co Dzień” 2013, nr 4—5, s. 3—7; K. WĘSIERSKA, M. VANRYCKEGHEM, B. JEZIORCZAK, B. WILK: *Porównanie postaw komunikacyjnych mówiących płynnie i jękających się polskojęzycznych dzieci w wieku przedszkolnym*. „Forum Logopedyczne” 2014, nr 22, s. 70—79.

projekt był wdrażany. Drugim etapem procedury badawczej było przeprowadzenie badań przesiewowych mowy wszystkich dzieci uczęszczających do przedszkola, których rodzice wyrazili zgodę na udział w badaniu. Badaniami przesiewowymi mowy objęto grupę 887 dzieci. Na trzecim — ostatnim etapie procedury badawczej przeprowadzono badanie specjalistyczne, którego celem było potwierdzenie lub wykluczenie objawów jąkania się dziecka. Do tego ostatniego etapu badań zakwalifikowano 205 dzieci, spośród których wyłoniono grupę 41 dzieci z objawami nie płynności mowy. W ramach projektu przeprowadzono również specjalistyczne konsultacje logopedyczne dla rodziców badanych dzieci.

W ten sposób spośród dzieci kierowanych na konsultacje do Centrum Logopedycznego w Katowicach oraz wyłonionych w toku wdrażania projektu badawczego *Wszystkie dzieci mogą mówić płynnie* zebrano grupę badawczą jękających się dzieci w wieku przedszkolnym ( $N = 58$ ). W tej grupie znalazły się wyłącznie dzieci, które spełniały następujące kryteria:

- wiek od 3 lat do 6 lat i 11 miesięcy;
- w opinii rodziców/opiekunów dzieci manifestowały objawy nie płynności w mowie;
- diagnoza wykwalifikowanego logopedy potwierdzała występowanie w mowie objawów typowych dla jąkania;
- dzieci posługiwały się językiem polskim jako ojczystym;
- nie uzyskano informacji bądź nie stwierdzono problemów ze słyszeniem, neurologicznych lub innych problemów rozwojowych u dzieci uczestniczących w badaniu (z wyłączeniem innych problemów logopedycznych).

Dzieci podzielono na dwie grupy wiekowe: młodszą (od 3. roku życia do 4. roku życia i 11 miesięcy) i starszą (od 5. roku życia do 6. roku życia i 11 miesięcy).

## Metoda prowadzenia badań zaburzeń realizacji fonemów

W wyniku pełnego badania logopedycznego każdego dziecka zakwalifikowanego do grupy badawczej prowadzono również ocenę sprawności artykulacyjnej — realizacji poszczególnych fonemów. Przystępując do oceny sprawności artykulacyjnej badanych dzieci, odwołano się do systemu fonologiczno-fonetycznego w ujęciu Bronisława Ročławskiego<sup>23</sup>. Za Danutą Plutą-Wojciechowską przyjęto z kolei szeroką perspektywę opisu zakłóceń realizacji fonemów, uzna-

<sup>23</sup> B. ROČŁAWSKI: *Podstawy wiedzy o języku polskim dla glottodydaktyków, pedagogów, psychologów i logopedów*. Gdańsk, Glottispol, 2001.

jąc, że „każda nienormatywna realizacja fonemu jest deformacją w stosunku do normatywnego systemu fonologiczno-fonetycznego języka polskiego”<sup>24</sup>. Badanie sprawności artykulacyjnej prowadzono metodą słuchowo-wzrokową<sup>25</sup>. Wdrażane były różnorode kroki postępowania diagnostycznego, między innymi: ocena budowy i sprawności narządów mowy, orientacyjna ocena słuchu, ocena rozwoju kompetencji językowej i sprawności artykulacyjnej oraz umiejętności komunikacyjnych<sup>26</sup>. Dokonywano również oceny funkcji prymarnych, takich jak oddychanie i połykanie, a także obserwowano sprawność motoryczną aparatu artykulacyjnego. Badanie umiejętności komunikacyjnych wraz z oceną realizacji fonemów prowadzono między innymi przez swobodną rozmowę diagnosty z badanym dzieckiem oraz z wykorzystaniem narzędzi kwestionariuszowych<sup>27</sup>. Takie postępowanie pozwoliło wyłonić te dzieci, u których zdiagnozowano szeroko rozumiane nienormatywne realizacje fonemów — zarówno rozwojowe, wynikające z rozwojowej niedoskonałości systemu fonetycznego, jak i spowodowane działaniem czynników patogennych<sup>28</sup>. Zastosowana procedura diagnostyczna umożliwiła również zidentyfikowanie takich dzieci, które przejawiały subtelne osłabienie sprawności motorycznej aparatu artykulacyjnego lub zakłócenia w przebiegu funkcji prymarnych.

Uzyskane wyniki badań wykazały, że w grupie dzieci młodszych aż u 50% badanych stwierdzono zróżnicowany poziom nienormatywnych realizacji fonemów. Z kolei w grupie dzieci starszych odsetek ten był jeszcze wyższy — 68,8% jaskających się przedszkolaków wykazywało zakłócenia w artykulacji głosek. Nie prowadzono szczegółowych analiz związanych z gwarowym podłożem zaburzeń artykulacji u badanych dzieci. W badanej grupie nie było też dzieci bilingwalnych.

<sup>24</sup> D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji...*, s. 203.

<sup>25</sup> Zob.: L. KONOPSKA: *Wymowa osób z wadą zgryzu*. Szczecin, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, 2006; B. OSTAPIUK: *Dziecięca artykulacja czy wada wymowy — między fizjologią a patologią*. „Logopedia” 2002, t. 31, s. 95—156; D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Wymiary głoski jako istotne elementy poznania — podstawą kategoryzacji dyslalii. Próba opisu*. „Logopedia” 2007, t. 36, s. 51—76.

<sup>26</sup> D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Diagnoza logopedyczna dziecka z rozszczepem wargi i podniebienia*. W: *Diagnoza logopedyczna. Podręcznik akademicki*. Red. E. CZAPLEWSKA, S. MILEWSKI. Sopot, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne 2012, s. 325—366.

<sup>27</sup> Takie ujęcie jest zgodne ze współczesną kategoryzacją nienormatywnej realizacji fonemów reprezentowaną między innymi przez takie badaczki, jak Liliana Konopska i Barbara Ostapiuk z Uniwersytetu Szczecińskiego oraz Danuta Pluta-Wojciechowska z Uniwersytetu Śląskiego. Zob.: D. PLUTA-WOJCIECHOWSKA: *Patofonetyka — nowy przedmiot kształcenia czy nowe ujęcie starych tematów*. W: *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*. Red. S. MILEWSKI, K. KACZOROWSKA-BRAY. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2012, s. 96—116.

<sup>28</sup> K. WĘSIERSKA, B. JEZIORCZAK: *Diagnoza jåkania — DJ. Materiały do badania jåkania dzieci w wieku przedszkolnym. Wersja robocza*. Gliwice, Wydawnictwo Komlogo, 2013; I. MIŁCHALAK-WIDERA, K. WĘSIERSKA: *Test do badań przesiewowych mowy dla dzieci w wieku przedszkolnym*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe Unikat-2, 2012.



Interpretacja wyników uzyskanych w badanej populacji potwierdza znaczne rozpowszechnienie zaburzeń (zakłóceń) w realizacji fonemów wśród dzieci z zaburzeniami płynności mowy. Ponad połowa jąkających się dzieci przejawiała zaburzenia rozwoju artykulacji — w grupie młodszej problemy w realizacji dźwięków mowy zdiagnozowano u 50%, a w grupie starszej — u prawie 69% badanych. Badania przeprowadzone wśród polskojęzycznych jąkających się dzieci w wieku przedszkolnym potwierdziły tendencję opisywaną w badaniach zagranicznych. U dzieci z objawami jąkania często współwystępują zakłócenia realizacji dźwięków mowy (w tym subtelne formy obniżonej sprawności aparatu artykulacyjnego lub zakłócenia w realizacji funkcji prymarnych). Taka tendencja może być rozpatrywana jako czynnik ryzyka utrzymania się objawów jąkania w mowie dziecka, dlatego sprawność artykulacyjna powinna być poddana uważnej analizie w procesie diagnozy i programowania interwencji logopedycznej. W przyszłości wskazane byłoby przeprowadzenie bardziej pogłębionych badań umożliwiających ustalenie wpływu, jaki wywierają różnorodne czynniki patogene na zaburzenia realizacji fonemów oraz korelację tych zjawisk z genezą i rozwojem jąkania u polskojęzycznych dzieci.

## Implikacje do dalszych badań i dla praktyki logopedycznej

Badania prowadzone w ostatnich latach, przede wszystkim w logopedii anglojęzycznej, zdają się potwierdzać istnienie związku pomiędzy jąkaniem się małych dzieci i obecnością innych problemów logopedycznych, w tym zaburzeń artykulacji. Konieczne wydaje się prowadzenie badań tej zależności — także w innych krajach (nieanglojęzycznych), jak również podejmowanie szczegółowych analiz istoty obu zjawisk — jąkania i nienormalnej realizacji fonemów — w celu dokonania oceny interakcji zachodzących między tymi zaburzeniami. Dalsze badania tych zjawisk pozwolą również na opracowywanie szczegółowych wytycznych do podejmowania interwencji logopedycznej wobec małych dzieci przejawiających zarówno objawy zaburzeń płynności mowy, jak i problemy artykulacyjne.

W związku z opisanymi ustaleniami w literaturze przedmiotu można znaleźć następujące rekomendacje dla praktyki logopedycznej<sup>29</sup>:

<sup>29</sup> E.M. BENNETT: *Working with people who stutter...*; C.T. BYRD, L. WOLK, B.L. DAVIS: *Role of phonology in childhood stuttering and its treatment*. In: *Stuttering and related disorders of fluency*. Ed. by E.G. CONTURE, R.F. CURLLEE. New York, Thieme Medical Publishers, 2007, s. 168—182; E. KELMAN, A. NICHOLAS: *Praktyczna interwencja w jąkaniu wczesnodziecięcym...*; K. WĘSIERSKA, B. JEZIORCZAK, A. CHROSTEK: *Profilaktyka i wczesna interwencja w jąkaniu u małych dzieci*. W: *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. T. 2. Red. K. WĘSIER-

- postulowana jest wczesna identyfikacja objawów jąkania u dzieci (przesiewy logopedyczne i profilaktyczne konsultacje dla rodziców/opiekunów) umożliwiająca podejmowanie wczesnej interwencji logopedycznej;
- w badaniu logopedycznym jękającego się dziecka konieczne jest dokonanie kompleksowej oceny sprawności językowej (w tym diagnozy artykulacji głosek);
- rodzicom małych dzieci z objawami nie płynności w mowie (dotyczy to zwłaszcza dziewczynek, bez historii jąkania w rodzinie) rekomendowane są konsultacje — w celu otrzymania zaleceń wspomagających samoistne ustępowanie objawów jąkania i nabywanie poprawnej artykulacji — a następnie postulowane jest monitorowanie postępów dziecka w zakresie przewycięzania nie płynności mówienia;
- w przypadku występowania innych czynników ryzyka (na przykład płę męska, historia jąkania chronicznego w rodzinie) zaleca się wdrażanie kombinacji terapii pośredniej lub/i bezpośredniej (modyfikowanie warunków środowiska i zmianę stylu interakcji w otoczeniu, upłynnianie mowy dziecka) w połączeniu z terapią wady wymowy;
- forma terapii powinna być dostosowana do aktualnych potrzeb i możliwości dziecka (na przykład najpierw terapia bezpośrednia jąkania, a po jej zakończeniu terapia wady wymowy lub obie terapie wdrażane jednocześnie — jedna w formie oddziaływań bezpośrednich, a druga — pośrednich)<sup>30</sup>.

Courtney Thomson Byrd, Lesley Wolk i Barbara Lockett Davis postulują zaangażowanie rodziców w proces terapii. Ich zdaniem, rodzice podczas terapii mają okazję nauczyć się uważnej obserwacji dziecka. Dzięki niej można wspomagać proces rozwoju mowy i przewycięzania występujących zaburzeń<sup>31</sup>. Staje się to możliwe w efekcie nabycia przez znaczące dla dziecka osoby dorosłe następujących umiejętności:

- dopasowania tempa mowy własnej do możliwości dziecka — zwalniania tempa mowy, pauzowania;
- przestrzegania zasady mówienia po kolei, wydłużania przerw pomiędzy wypowiedziami osoby dorosłej i dziecka;
- modelowania wypowiedzi dziecka;
- sporadycznego poprawiania zniekształconych wypowiedzi dziecka w sposób neutralny, komfortowy dla niego.

---

SKA, N. MOĆKO. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2013, s. 187—212; T. WOZ-  
NIAK: *Standard postępowania logopedycznego w przypadku jąkania*. „Logopedia” 2008, t. 37,  
s. 217—226.

<sup>30</sup> K. WĘSIERSKA, B. JEZIORCZAK, A. CHROSTEK: *Profilaktyka i wczesna interwencja w jękaniu u małych dzieci...*

<sup>31</sup> C.T. BYRD, L. WOLK, B.L. DAVIS: *Role of phonology in childhood stuttering and its treatment...*

Pomocne w nabywaniu tych umiejętności może być zaproponowanie rodzicom udziału w zajęciach grupowych dla opiekunów dzieci jękających się. Takie zajęcia stwarzają okazję do swobodnej dyskusji i wymiany doświadczeń.

Istotne wydaje się zwrócenie uwagi na sytuację terapeuty udzielającego pomocy jękającemu się dziecku, u którego współwystępują inne problemy logopedyczne. Logopedzi podejmujący interwencję terapeutyczną wobec takich dzieci mogą czuć się przeciążeni faktem, że oprócz jękania — zaburzenia uznawanego za trudne z punktu prowadzenia terapii — konieczne jest niwelowanie jeszcze innego problemu logopedycznego<sup>32</sup>. Lepsze zrozumienie wzajemnej korelacji pomiędzy zaburzeniami płynności mowy i zakłóceniami w realizacji fonemów może być ważnym aspektem prowadzenia działań terapeutycznych. Decyzja logopedy, jaką strategię postępowania przyjąć — czy oddziaływania terapeutyczne względem jękania i wad wymowy powinny być prowadzone symultanicznie, czy też konsekwentnie — powinna być oparta na wnikliwej i kompleksowej diagnozie. Czynniki takie, jak wiek dziecka, uświadomienie sobie przez nie problemów w mowie, postawy otoczenia wobec przejawiających się u dziecka zaburzeń, powinny być poddane wnikliwej analizie.

Choć relacja zachodząca pomiędzy zaburzonym lub zakłóconym rozwojem artykulacji a jękaniem się małych dzieci wciąż nie jest w pełni rozpoznana, istotne jest, aby logopedzi mieli świadomość, że takie dzieci wymagają szczególnej opieki i interwencja logopedyczna wobec nich nie powinna być odraczana.

## Bibliografia

- ARNDT T.J., HEALEY E.C.: *Concomitant disorders in school-age children who stutter*. „Language, Speech, and Hearing Services in Schools” 2001, no 32, s. 68—78.
- BENNETT E.M.: *Working with people who stutter: A lifespan approach*. Upper Saddle River, Pearson Education, 2006.
- BLOOD G.W., RIDENOUR V.J., QUALLS C.D., HAMMER C.S.: *Co-occurring disorders in children who stutter*. „Journal of Communication Disorders” 2003, no 36, s. 427—448.
- BLOODSTEIN O., BERNSTEIN-RATNER N.: *A handbook on stuttering*. Clifton Park, Delmar Cengage Learning, 2008.
- BYRD C.T., WOLK L., DAVIS B.L.: *Role of phonology in childhood stuttering and its treatment*. In: *Stuttering and related disorders of fluency*. Ed. by E.G. CONTURE, R.F. CURLEE. New York, Thieme Medical Publishers, 2007, s. 168—182.
- GREGORY H.H., CAMPBELL J.H., HILL D.G.: *Differential evaluation stuttering problems*. In: *Stuttering therapy. Rationale and procedures*. Ed. by H.H. GREGORY, J.H. CAMPBELL, C.B. GREGORY, D.G. HILL. Boston, Pearson Education Inc., 2003, s. 78—141.

<sup>32</sup> K. WĘSIERSKA: *Logopedzi wobec diagnozy i terapii jękania wczesnodziecięcego*. W: *W świecie logopedii. Materiały dydaktyczne*. T. 1. Red. A. PODSTOLEC, K. WĘSIERSKA. Katowice, Uniwersytet Śląski — Agencja Artystyczna PARA, 2012, s. 211—236.

- GUITAR B.: *Stuttering. An integrated approach to its nature and treatment*. Baltimore, Lippincott, Williams & Wilkins, 2014.
- HOWELL P.: *Recovery from stuttering*. Hove, Psychology Press, 2010.
- KELMAN E., NICHOLAS A.: *Praktyczna interwencja w jąkaniiu wczesnodziecięcym. Podejście interakcyjne rodzic — dziecko — Palin PCI*. Gdańsk, Wydawnictwo Harmonia Universalis, 2013.
- KONOPSKA L.: *Wymowa osób z wadą zgryzu*. Szczecin, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, 2006.
- LOUKO L.J.: *Phonological characteristics of young children who stutter*. „Topics in Language Disorders” 1995, no 15, s. 48—59.
- MANNING W.H.: *Clinical decision making in fluency disorders*. Clifton Park, Delmar Cengage Learning, 2010.
- MICHALAK-WIDERA I., WĘSIERSKA K.: *Test do badań przesiewowych mowy dla dzieci w wieku przedszkolnym*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe Unikat-2, 2012.
- NIPPOLD M.A.: *Phonological and language disorders in children who stutter: Impact on treatment recommendations*. „Clinical Linguistics and Phonetics” 2004, no 18, s. 145—159.
- NIPPOLD M.A.: *Stuttering and phonology: Is there an interaction?*. „American Journal of Speech-Language Pathology” 2002, no 11, s. 99—110.
- OSTAPIUK B.: *Dziecięca artykulacja czy wada wymowy — między fizjologią a patologią*. „Logopedia” 2002, t. 31, s. 95—156.
- PADEN E.P., YAIRI E.: *Phonological characteristics of children whose stuttering persisted or recovered*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1996, no 39, s. 981—990.
- PADEN E.P., YAIRI E., AMBROSE N.G.: *Early childhood stuttering. II: Initial status of phonological abilities*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1999, no 42, s. 1113—1124.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Diagnoza logopedyczna dziecka z rozszczepem wargi i podniebienia*. W: *Diagnoza logopedyczna. Podręcznik akademicki*. Red. E. CZAPLEWSKA, S. MILEWSKI. Sopot, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2012, s. 325—366.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Mowa dzieci z rozszczepem wargi i podniebienia*. Kraków, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, 2011.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Patofonytyka — nowy przedmiot kształcenia czy nowe ujęcie starych tematów*. W: *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*. Red. S. MILEWSKI, K. KACZOROWSKA-BRAY. Gdańsk, Wydawnictwo Harmonia Universalis, 2012, s. 96—116.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Realizacja fonemów języka polskiego u osób z rozszczepem podniebienia pierwotnego i/lub wtórnego — przegląd wybranych problemów, stanowisk, propozycji*. „Logopedia” 2002, t. 31, s. 199—225.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Wymiary głoski jako istotne elementy poznania — podstawą kategoryzacji dyslalii. Próba opisu*. „Logopedia” 2007, t. 36, s. 51—76.
- PLUTA-WOJCIECHOWSKA D.: *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*. Bytom, Wydawnictwo Ergo-Sum, 2013.
- ROCLAWSKI B.: *Podstawy wiedzy o języku polskim dla glottodydaktyków, pedagogów, psychologów i logopedów*. Gdańsk, Wydawnictwo Glottispol, 2001.
- TARKOWSKI Z.: *Jąkanie wczesnodziecięce*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1997.
- TARKOWSKI Z., HUMENIUK E., DUNAJ J.: *Jąkanie w wieku przedszkolnym*. Olsztyn, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, 2011.
- VANRYCKEGHEM M., BRUTTEN G.J.: *KiddyCAT® communication attitude test for preschool and kindergarten children who stutter*. San Diego, Plural Publishing, 2007.
- WĘSIERSKA K.: *Badania rozpoznań zaburzeń płynności mowy i profilaktyka jąkania w środowisku dzieci w wieku przedszkolnym*. „Wychowanie na co Dzień” 2013, nr 4—5, s. 3—7.
- WĘSIERSKA K.: *Kompleksowa diagnoza jąkania wczesnodziecięcego podstawą skutecznej terapii*. W: *Diagnoza różnicowa zaburzeń komunikacji językowej. Nowa logopedia*. T. 3. Red.

- M. MICHALIK, A. SIUDAK, Z. ORŁOWSKA-POPEK. Kraków, Collegium Collumbinum, 2012, s. 407—434.
- WĘSIERSKA K.: *Logopedzi wobec diagnozy i terapii jąkania wczesnodziecięcego*. W: *W świecie logopedii. Materiały dydaktyczne*. T. 1. Red. A. PODSTOLEC, K. WĘSIERSKA. Katowice, Uniwersytet Śląski — Agencja Artystyczna PARA, 2012, s. 211—236.
- WĘSIERSKA K.: *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym*. W: *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. Red. K. WĘSIERSKA. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2012, s. 25—47.
- WĘSIERSKA K.: *Zaburzenia płynności mowy u dzieci w wieku przedszkolnym*. W: *Studia z logopedii i neurologopedii*. Red. I. NOWAKOWSKA-KEMPNA. Kraków, Akademia Ingmatium, Wydawnictwo WAM, 2013, s. 237—272.
- WĘSIERSKA K., JEZIORCZAK B.: *Diagnoza jąkania — DJ. Materiały do badania jąkania dzieci w wieku przedszkolnym. Wersja robocza*. Gliwice, Wydawnictwo Komlogo, 2013.
- WĘSIERSKA K., JEZIORCZAK B., CHROSTEK A.: *Profilaktyka i wczesna interwencja w jąkaniu u małych dzieci*. W: *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. T. 2. Red. K. WĘSIERSKA, N. MOĆKO. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2013, s. 187—212.
- WĘSIERSKA K., VANRYCKEGHEM M., JEZIORCZAK B., WILK B.: *Porównanie postaw komunikacyjnych mówiących płynnie i jąkających się polskojęzycznych dzieci w wieku przedszkolnym*. „Forum Logopedyczne” 2014, nr 22, s. 70—79.
- WOLK L., EDWARDS M.L., CONTURE E.G.: *Coexistence of stuttering and disordered phonology in young children*. „Journal of Speech and Hearing Research” 1993, no 36, s. 906—917.
- WOŹNIAK T.: *Standard postępowania logopedycznego w przypadku jąkania*. „Logopedia” 2008, t. 37, s. 217—226.
- YAIRI E., AMBROSE N.: *Early childhood stuttering. For clinicians by clinicians*. Austin, Pro-Ed, 2005.
- YAIRI E., AMBROSE N.: *Epidemiology of stuttering: 21st century advances*. „Journal of Fluency Disorders” 2013, vol. 38, s. 66—87.
- YAIRI E., AMBROSE N.G., PADEN E.P., THRONEBURG R.N.: *Predictive factors of persistence and recovery: Pathways of childhood stuttering*. „Journal of Communication Disorders” 1996, no 29, s. 51—77.
- ZEBROWSKI P.M.: *Assisting young children who stutter and their families: Defining the role of the speech-language pathologist*. „American Journal of Speech-Language Pathology” 1997, no 6, s. 19—28.

Katarzyna Węsierska

## Coexistence of fluency disorders and articulation problems among preschool children

### Summary

Research findings indicate that there is relationship between early childhood stuttering and other speech and language problems. The article presents outcomes of the study conducted among Polish-speaking preschool-aged children. The results confirm a high incidence of articulation disorders among children diagnosed with stuttering.

Key words: preschool children, stuttering/stammering, disfluency, articulation disorders, assessment, therapy