re-BUS

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

Title: Wsparcie dziecka jąkającego się w środowisku edukacyjnym

Author: Katarzyna Węsierska, Aleksandra Krawczyk

Citation style: Węsierska Katarzyna, Krawczyk Aleksandra. (2022). Wsparcie dziecka jąkającego się w środowisku edukacyjnym. W: M. Kaczmarzyk (red.), "Siła różnorodności : VII Ogólnopolskie Sympozjum Naukowe Neurodydaktyki" (S. 47-63). Warszawa : EduAkcja

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

Wsparcie dziecka jąkającego się w środowisku edukacyjnym

Katarzyna Węsierska

Uniwersytet Śląski
Centrum Logopedyczne w Katowicach

Aleksandra Krawczyk

Uniwersytet Centralnej Florydy, USA

Artykuł pochodzi z: Węsierska Katarzyna, Krawczyk Aleksandra (2017). *Wsparcie dziecka jąkającego się w środowisku edukacyjnym. W: Głos – Język – Komunikacja 4. Funkcjonowanie społeczne dzieci z problemami komunikacyjnymi*, red. A. Myszka, K.I. Bieńkowska, I. Marczykowska, s. 13–30. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Skuteczna terapia jąkania jest wypadkową: motywacji, poświęcenia, zaangażowania, odwagi, cierpliwości i... zrozumienia!
Lloyd M. Hulit

Artykuł jest poświęcony zagadnieniom związanym z sytuacją dzieci jąkających się w środowisku edukacyjnym. Autorki zaakcentowały kwestie dotyczące możliwości udzielania kompleksowego wsparcia uczniom z zaburzeniami płynności mowy w szkole. W artykule zaprezentowano podstawowe problemy, z którymi zmagają się uczniowie jąkający się, oraz zarysowano najważniejsze problemy dotyczące terapii jąkania u dzieci w wieku szkolnym. Zagadnienie udzielania skutecznego wsparcia dziecku jąkającemu się omówiono z różnych perspektyw – potrzeby budowania zespołu terapeutycznego oraz wykorzystania potencjału poszczególnych jego ogniw: logopedy, nauczycieli, rodziców, pracowników szkoły i społeczności szkolnej. W artykule zarekomendowano praktyczne strategie udzielania pomocy przez każdy z elementów tego zespołu wsparcia terapeutycznego.

SYTUACJA SZKOLNA DZIECI Z ZABURZENIAMI W PŁYNNYM KOMUNIKOWANIU SIĘ

Jąkanie zalicza się do takich zaburzeń, które wywierają silny wpływ na funkcjonowanie dziecka w szkole. **Najczęściej pierwsze symptomy tego zaburzenia obserwowane są w mowie dziecka pomiędzy drugim a piątym rokiem życia** (Yairi, Ambrose 2005). Objawy zakłóceń w płynnym komunikowaniu u przedszkolaków najczęściej ustępują samoistnie, ale jeśli jąkanie w mowie dziecka utrzymuje się dłużej niż trzy lata, to szanse na wycofanie się zaburzenia radykalnie maleją. Jąkanie występuje znacznie częściej u chłopców niż u dziewcząt – wśród dzieci w wieku przedszkolnym proporcja występowania objawów

u chłopców w stosunku do dziewczynek jest zbliżona, ale to dziewczynki częściej radzą sobie z tym problemem we wczesnym dzieciństwie. **Zazwyczaj przyjmuje się, że w okresie przedszkolnym jąkanie występuje u około 5 procent dzieci, natomiast chroniczne jąkanie – u dzieci starszych, młodzieży i dorosłych dotyczy około 1 procenta populacji** (Yairi, Seery 2011).

Przyczyny jąkania nie są do końca rozpoznane – powszechnie uznawane jest ono za zaburzenie o wieloczynnikowej etiologii, z silną komponentą neurofizjologiczną (Kelman, Nicholas 2013). Od lat podkreśla się, że rodzice nie są winni temu, iż dziecko się jąka – co więcej, akcentowany jest pozytywny wpływ jak najpełniejszego zaangażowania rodziny w proces interwencji logopedycznej (Cook, Botterill 2005; Węsierska, Jeziorczak 2011).

Zazwyczaj przyjmuje się, że w okresie przedszkolnym jąkanie występuje u około 5 procent dzieci, natomiast chroniczne jąkanie – u dzieci starszych, młodzieży i dorosłych dotyczy około 1 procenta populacji.

Dzieci jąkające się są narażone na negatywne postawy wobec ich sposobu komunikowania się tak ze strony rówieśników, jak i innych osób z otoczenia, co może mieć negatywny wpływ na ich samopoczucie i rozwój (Hugh-Jones, Smith 1999). Prawidłowe funkcjonowanie dziecka w szkole jest związane z poziomem jego kompetencji językowej. Wszelkie odstępstwa od szeroko ujmowanej normy w zakresie rozwoju mowy i zaburzenia procesów komunikacji językowej mogą wywierać wpływ na kształtowanie się osobowości dziecka, na jego samoocenę i jakość relacji z otoczeniem (Stecko 2001). Dzieci z zaburzeniami mowy znajdują się w grupie ryzyka w zakresie wystąpienia w przyszłości niepowodzeń szkolnych lub niedostosowania społecznego (Wintgens 2002). **Częstymi przejawami zachowań obserwowanymi u uczniów zmagających się z utrudnieniami w komunikowaniu się są: mniejsza aktywność na lekcjach, odrzucenie przez rówieśników, izolacja** (Moćko, Węsierska 2015; Węsierska 2012). Co więcej, zdarza się, że uczniowie z zaburzeniami mowy na skutek trudności w komunikowaniu się w strukturze socjometrycznej zespołu klasowego zajmują pozycje izolacji i odrzucenia, bywa też, że ich kontakty rówieśnicze w szkole i poza szkołą są znacznie ograniczone (Skorek 2000). Badania prowadzone w różnych krajach na świecie wykazały, że uczniowie z zaburzeniami w komunikowaniu się spotykają się z przejawami agresji w szkole – doświadczają długofalowych, negatywnych psychologicznych i społecznych konsekwencji (Blood, Blood 2007; Węsierska i inni 2015).

Ponadto badania postaw nauczycieli wobec dzieci z zaburzeniami mowy, w tym z jąkaniem, wykazały istnienie stereotypowego postrzegania takich osób (Grzybowska i inni 1991; Lass i inni 1992; Kasprzyk i inni 2005). Formą wsparcia uczniów z problemami w komunikowaniu się, przytaczaną najczęściej w badaniach sondażowych przez nauczycieli, było skierowanie do specjalisty (Moćko, Węsierska 2015).

UCZEŃ JĄKAJĄCY SIĘ W SZKOLE

Badania wykazały, że uczniowie jąkający się częściej niż ich rówieśnicy doświadczają dokuczania z powodu swojej inności. Zjawisko tak zwanego *bullyingu*, opisywane

w Polsce jako mobbing szkolny, to umyślne, celowo agresywne zachowania wśród dzieci w wieku szkolnym, które wiążą się z rzeczywistą lub wyobrażoną przewagą siłową i powtarzają się przez pewien okres (Pyżalski 2012; Pyżalski, Roland 2011). Takie zachowania mogą przyjmować różne formy: werbalne (dokuczanie, przezywanie), społeczne, relacyjne, emocjonalne czy też związane z aktami agresji fizycznej, a nawet tak zwany *cyberbullying*, czyli oczernianie, wyszydzanie w sieci internetowej (Langevin i inni 2007). Mobbing szkolny może nieść za sobą zarówno krótko, jak i długotrwałe konsekwencje – fizyczne, emocjonalne, edukacyjne, na przykład mniejszą aktywność ucznia w szkole, wycofywanie się z sytuacji społecznych (Blood, Blood 2004). Badania na temat dokuczania w szkole wśród polskojęzycznych dzieci jąkających się – przeprowadzone przy użyciu polskiej wersji narzędzia Dokuczanie i znęcanie się nad jąkającymi się dziećmi – Kwestionariusz dla dzieci, wersja zaktualizowana (Teasing and Bullying Questionnaire for Children Who Stutter – Revised – TBQCS Revised – Langevin i inni, 1998; tłumaczenia i adaptacji dokonała Katarzyna Węsierska we współpracy z Martą Węsierską) – wykazały, że **aż 73 procent uczestników doświadczało dokuczania/znęcania z powodu swojego zaburzenia mowy (Węsierska i inni 2015). Aż 91 procent z nich sygnalizowało, że z tego powodu było zasmuconych, zmartwionych. Najczęstsze formy dokuczania przytaczane przez uczestników tego badania to naśladowanie jąkania (przedrzeźnianie), wyśmiewanie się z tego powodu, przezywanie lub wykluczenie z różnych form aktywności** (Węsierska i inni 2015). Wyniki badań akcentują, że oprócz indywidualnych form terapii ukierunkowanych na udzielanie bezpośredniej pomocy dziecku jąkającemu się niezbędne jest wdrażanie programów prewencyjnych i edukacyjnych w celu zredukowania rozmiarów zjawiska dokuczania i zapobiegania wykluczeniu takich dzieci. Współczesne podejścia do terapii jąkania akcentują znaczenie wczesnej interwencji, której skuteczność uwarunkowana jest w dużym stopniu zaangażowaniem i wsparciem najbliższych osób w otoczeniu dziecka – w tym pomocą środowiska edukacyjnego (Guitar, McCauley 2010).

Aż 73 procent uczestników doświadczało dokuczania/ znęcania z powodu swojego zaburzenia mowy. Aż 91 procent z nich sygnalizowało, że z tego powodu było zasmuconych, zmartwionych. Najczęstsze formy dokuczania (...) to naśladowanie jąkania (przedrzeźnianie), wyśmiewanie się z tego powodu, przezywanie lub wykluczenie z różnych form aktywności .

TERAPIA JĄKANIA U DZIECI W WIEKU SZKOLNYM

Główne cele terapii jąkania dzieci szkolnych i młodzieży to uczenie dziecka swobodniejszej, bardziej płynnej mowy bądź łagodniejszej formy jąkania oraz rozwijanie korzystniejszej postawy wobec komunikowania się i jąkania (polegającej na akceptacji siebie z jąkaniem, co w konsekwencji umożliwia aktywne wdrażanie zmian w sposobie radzenia sobie z problemami w codziennym komunikowaniu się). Najpo-

pularniejsze podejścia terapeutyczne stosowane w jąkaniu u dzieci w wieku szkolnym to mówienie bardziej płynne (ang. *fluencyshaping therapy*) lub jąkanie bardziej płynne (*stuttering modification therapy*) oraz często stosowana kombinacja obu tych podejść (Bennett 2006). Postępowanie terapeutyczne odbywa się w pewnych etapach. Pierwszym z nich jest zazwyczaj pogłębianie wiedzy dziecka (eksplorowanie i identyfikowanie) na temat mowy i jąkania, następnie wdrażane jest zmienianie lub modyfikowanie nawyków ucznia związanych z mówieniem lub/i jąkaniem się, a na końcu automatyzacja/generalizacja, czyli przenoszenie tych nawyków na wszystkie sytuacje życia codziennego. W związku z tym elementami składowymi terapii jąkania są zazwyczaj (Guitar 2006): 1) edukacja – pozyskiwanie wiedzy na temat komunikowania się i na temat jąkania; 2) desensytyzacja, czyli odczulanie dziecka i jego otoczenia na problem jąkania poprzez identyfikowanie negatywnych uczuć, emocji, myśli oraz niwelowanie ich i konfrontowanie się z jąkaniem; 3) pogłębianie podstawowych umiejętności związanych z komunikacją interpersonalną, takich jak przyjmowanie dobrej postawy ciała, utrzymywanie kontaktu wzrokowego z rozmówcą, stosowanie pauz, pełne i aktywne słuchanie, czekanie na swoją kolej i tak dalej, 4) opanowywanie odpowiednich technik z grupy metody mówienie bardziej płynne (takich jak na przykład: terapia oddechowa, zmniejszanie tempa mowy, delikatny kontakt narządów artykulacyjnych – delikatny start mowy, łagodne inicjowanie fonacji) czy jąkanie bardziej płynne (dobrowolne jąkanie – tak zwane pseudojąkanie, redukowanie napięcia podczas momentu zająknięcia, anulowanie momentu zająknięcia i tak dalej).

Częstym pytaniem, które zadają sobie logopedzi podejmujący terapię ucznia jąkającego się, jest: „Od czego więc zacząć?". **Amerykańscy specjaliści w zakresie terapii jąkania Nina Reardon-Reeves i Scott Yaruss zalecają, by logopeda, zanim zacznie wprowadzać jakiekolwiek „techniki" (upłynniania mowy bądź modyfikowania jąkania), położył fundamenty pod skuteczną terapię jąkania. Innymi słowy, istotne jest, aby wyposażyć dzieci w wiedzę i umiejętności związane z komunikowaniem się i jąkaniem, a tym samym odczulić je na jąkanie** (Reardon-Reeves, Yaruss 2013). Co więcej, zrozumienie tych procesów i zjawisk pozwala na budowanie motywacji dziecka do udziału w terapii i podejmowania różnorodnych wyzwań z tym związanych. Ten wstępny proces obejmuje zdobywanie wiedzy o komunikowaniu się, opanowanie nazewnictwa związanego z komunikowaniem się, wyjaśnienie takich kwestii, jak dla przykładu powstawanie mowy (Chmela, Reardon 2014; Reardon-Reeves, Yaruss 2013). Uczeń dowiaduje się wówczas, że mowa dźwiękowa to skomplikowany proces polegający na skoordynowanej pracy aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Poznaje procesy programowania i odbioru mowy. Istotną informacją, którą dziecko ma możliwość wówczas przyswoić, jest to, że budowa aparatu mowy osoby jąkającej się zazwyczaj jest prawidłowa.

Na tym etapie jest również okazja, by pracować w terapii nad kwestiami związanymi z komunikacją interpersonalną (są to takie zagadnienia, jak: mniejsza aktywność, unikanie pytań/odpowiadania w szkole, unikanie telefonowania, zamawiania w restauracji i tak dalej), jak i promować zasady dobrego komunikowania się, takie jak: utrzymywanie naturalnego kontaktu wzrokowego, czekanie na swoją kolej, nieprzerywanie sobie nawzajem i inne. Przy czym korzystne jest, gdy te zasady komunikacji interpersonalnej są przyswajane zarówno przez jąkające się dziecko, jak i przez członków jego

rodziny. Niezbędnym składnikiem skutecznej terapii jąkania jest przygotowanie podstaw – położenie swoistych fundamentów polegających na zgromadzeniu dość szczegółowej – niemal eksperckiej wiedzy o jąkaniu – zarówno przez samo jąkające się dziecko, jak i przez osoby znaczące z jego otoczenia (Kelman, Nicholas 2013). Dziecko powinno zintegrować informację, że nie ma nic złego w tym, że ono się jąka, że jąkanie powinno być powszechnie akceptowane. Dziecku potrzebne są wyraźne komunikaty, takie jak: nie jesteś jedyny, który się jąka; to, że się jąkasz, nie oznacza, że jesteś gorszy – jesteś po prostu inny; nie jesteś sam... (Geus 2013).

Pozyskiwanie wiedzy o jąkaniu obejmuje takie kwestie, jak prawdy i mity o jąkaniu, słynne osoby jąkające się, poznawanie różnych form objawów zająknięć, a nawet uczenie innych własnego jąkania – wówczas dziecko ma szansę stawać się ekspertem. Ma to ogromne znaczenie dla skuteczności oddziaływań logopedycznych związanych z budowaniem poczucia własnej wartości i adekwatnej samooceny dziecka. Ważne jest też, by odpowiednie, rzetelne informacje na temat jąkania docierały do najbliższych osób w otoczeniu dziecka – do rodziców, nauczycieli, rodzeństwa, dziadków, a nawet krewnych, by wszyscy oni wiedzieli, jak mogą skutecznie wspomagać dziecko w codziennych sytuacjach (Geus 2013). Jak podkreślają Nina Reardon-Revees i Scott Yaruss (2013), jąkanie to coś więcej niż tylko zająknięcia w mowie, dlatego tak ważne jest, by w terapii uwzględniać oprócz niwelowania objawów behawioralnych także pracę nad zmianą uczuć i reakcji wobec jąkania (lęk, zawstydzenie, osamotnienie, złość, wstyd, unikanie, stałe napięcie), a także przekonań i postaw. Scott Yaruss (2011) dodaje jeszcze, że jąkanie wiąże się z uczuciem utraty kontroli podczas mówienia (ang. *loss of control*) – osoba jąkająca się wie, co chce powiedzieć, ale nie może tego uczynić. Ten stan odczuwany jest jedynie przez mówcę – obserwator nie jest w stanie w pełni tego zarejestrować ani zrozumieć. **Dlatego istotnym elementem terapii – obok polepszenia jakości komunikowania się i poprawy płynności mówienia – jest wzrost poczucia sprawstwa przejmowania kontroli w sytuacjach społecznych** (Reardon-Reeves, Yaruss 2013).

Logopeda, dokonując doboru metod w interwencji terapeutycznej, uwzględnia takie czynniki, jak: wiek dziecka, poziom uświadomienia sobie problemu, możliwości kognitywne, wpływ jąkania na życie dziecka i jego rodziny oraz zainteresowania dziecka. Skuteczność terapii logopedycznej jest uwarunkowana między innymi współpracą ze środowiskiem opiekuńczo-wychowawczym ucznia (Cook, Botterill 2005; Płusajska-Otto, Węsierska 2009; 2010). Dlatego ważne jest zbudowanie zespołu terapeutycznego, w skład którego wejdą: logopeda wraz z uczniem, nauczyciel, inni specjaliści i, oczywiście, rodzice. Zadaniem takiej grupy jest wspólne identyfikowanie problemu, poszukiwanie rozwiązań i wdrażanie ich w praktyce. **W tym zespole kluczową rolę odgrywa logopeda. Do jego najważniejszych zadań należy wspieranie ucznia w zrozumieniu, czym jest jąkanie, motywowanie go do podejmowania wyzwań związanych z udziałem w terapii oraz pomaganie zarówno dziecku, jak i jego otoczeniu w edukowaniu innych w związku z jąkaniem** (Chmela, Reardon 2014; Geus 2013; Murphy i inni 2013). Niezwykle istotne jest, by logopeda rozumiał, jakie niebezpieczeństwo niesie za sobą wysyłanie dziecku wzajemnie sprzecznych komunikatów, na przykład z jednej strony mówiąc mu: *zawsze możesz się zająknąć – to nie jest problem*, by w innych sytuacjach prosić je: *postaraj się, powiedz to raz jeszcze – potrafisz to powiedzieć płynniej*.

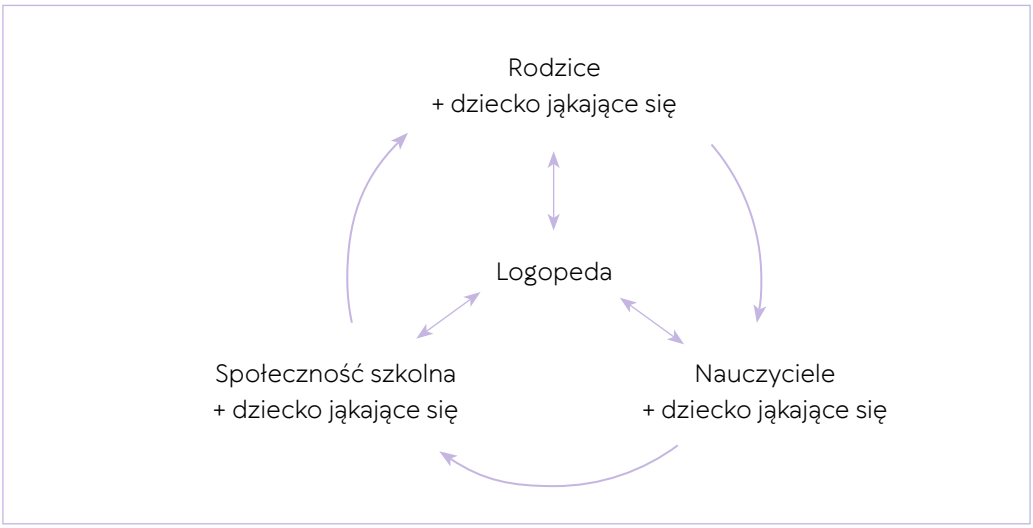
W tym kontekście interesująco brzmią porady, jakich udzieliły amerykańskie jąkające się nastolatki swoim logopedom[1]: 1) wdrażaj terapię w realnych sytuacjach życiowych; 2) podkreślaj, że wolno się jąkać i ty to akceptujesz; 3) przekonaj się o tym, jak ekstremalnie trudne jest stosowanie ćwiczonych technik w codziennym życiu; 4) słuchaj nas i wprowadzaj do terapii nasze pomysły i sugestie; 5) angażuj się w działalność grup samopomocowych dla osób jąkających się; 6) wspieraj nas w upowszechnianiu wiedzy o jąkaniu wśród rodziców, członków rodziny, nauczycieli i kolegów.

JAK WSPIERAĆ W SZKOLE DZIECKO JĄKAJĄCE SIĘ?

Jak już zasygnalizowano, powodzenie terapii logopedycznej jest w dużym stopniu uzależnione od współpracy zespołu terapeutycznego – logopedy, ucznia jąkającego się i jego rodziców oraz nauczycieli, pracowników szkoły i społeczności szkolnej. Zadaniem logopedy jest nawiązanie kontaktu z rodzicami ucznia i z jego wychowawcą w szkole, a następnie wspólne budowanie wspierającego i akceptującego środowiska klasowego i szkolnego (Kuros, Węsierska 2013). Logopedzi mogą wspierać jąkające się dziecko na różnych płaszczyznach – w kontaktach z nauczycielami, rodzicami czy z innymi ważnymi osobami w życiu dziecka. W związku z tym logopeda występuje w roli pośrednika pomiędzy tymi podmiotami. Ma możliwość dzielenia się z nimi niezbędnymi informacjami o jąkaniu i w ten sposób zwiększa poziom uświadomienia środowiska dziecka w tym zakresie. **Swoją postawą logopeda może modelować zachowania czy stosunek do jąkania innych osób. Ma realne szanse, by wywierać istotny wpływ na środowisko szkolne – nauczycieli, pracowników szkoły, a przede wszystkim kolegów jąkającego się dziecka. Kontakty społeczne z tymi grupami osób odgrywają najważniejsze znaczenie w życiu dziecka w tym okresie rozwojowym.** Jeśli udaje się zbudować środowisko efektywnie wspierające dziecko jąkające się, to ma ono stworzone możliwości, by w codziennych kontaktach interpersonalnych opanowywać trudną sztukę samoakceptacji, wzmacniać swoje poczucie wartości i budować adekwatną samoocenę. Innymi słowy, taki model stwarza szanse dla pełnego rozwoju dziecka i wykorzystania tkwiącego w nim potencjału, pomimo zaburzenia płynności mowy, z którym ono się zmaga.

Swoją postawą logopeda może modelować zachowania czy stosunek do jąkania innych osób. Ma realne szanse, by wywierać istotny wpływ na środowisko szkolne – nauczycieli, pracowników szkoły, a przede wszystkim kolegów jąkającego się dziecka. Kontakty społeczne z tymi grupami osób odgrywają najważniejsze znaczenie w życiu dziecka w tym okresie rozwojowym.

[1] Rady jąkających się nastolatków dla logopedów ukazały się na łamach biuletynu „Reaching Out" (2004) wydawanego przez Friends (The National Association of Young People Who Stutter) amerykańską organizację samopomocową dla dzieci jąkających się. Więcej informacji na temat działalności Friends można znaleźć na stronie: www.friendswhostutter.org.



Rysunek 1. Elementy systemu wsparcia ucznia jąkającego się – z logopedą jako centralnym ogniwem
Źródło: opracowanie własne.

CO MOGĄ ZROBIĆ NAUCZYCIELE?

Nauczyciel, który ma w swojej klasie dziecko jąkające się, powinien spróbować dowiedzieć się jak najwięcej o zaburzeniu, z jakim zmaga się jego uczeń. Jego pierwszym krokiem powinno być porozmawianie ze swoim podopiecznym, a także z jego rodzicami na ten temat. Celem jest uzyskanie jak największej liczby informacji, tak by było możliwe stworzenie pełnego obrazu na temat sytuacji ucznia w szkole w związku z jąkaniem (obserwacja zachowania ucznia podczas różnych form zajęć, zapoznanie się z opiniami innych pracowników szkoły, także takich specjalistów, jak pedagog czy psycholog szkolny, dotarcie do wyników konsultacji przeprowadzonych poza placówką). Na przykład nauczyciel może zaobserwować, że jego jąkający się uczeń nie zabiera głosu w klasie tak często jak jego rówieśnicy. Ważne jest, aby pedagog rozumiał potencjalne przyczyny takiego stanu rzeczy, by nie zakładał pochopnie nieprzygotowania ucznia. Świadomość istnienia bardzo ważnego komponentu jąkania – tak zwanych reakcji unikania spowodowanych obawą przed jąkaniem się publicznie, pomoże nauczycielowi w poszukiwaniu skutecznych rozwiązań takich sytuacji.

Ważne jest, by z pomocą logopedy nauczyciel mógł uświadomić sobie, jak ogromny wpływ może mieć jego postawa na funkcjonowanie ucznia w szkole, jak ważnym modelem jest on sam dla reszty uczniów w klasie. **Aprobatywne zachowanie nauczyciela i neutralny sposób reagowania na jąkanie mogą być pierwszym krokiem do tworzenia atmosfery akceptacji i życzliwości w klasie. Modelowanie klimatu akceptacji i otwartości w zespole klasowym jest jednym z najważniejszych zadań nauczyciela.** Jąkanie nie powinno być traktowane jak temat tabu, ale by tak się mogło stać, nauczyciel musi sam umieć porozmawiać z uczniem o jego problemie, o jego oczekiwaniach, a także o tym, jak je urealniać. Szczera i otwarta rozmowa nauczyciela z uczniem jest początkiem budowania skutecznego systemu wsparcia.

Kolejnym zadaniem podejmowanym przez nauczyciela powinno być dostosowanie warunków panujących w klasie do potrzeb ucznia. Nie oznacza to traktowania ucznia jąkającego się w sposób uprzywilejowany, na przykład całkowitego zwalniania go z wypowiedzi ustnych (co może tylko spotęgować problem, nasilić lęk przed mówieniem i unikanie sytuacji ekspozycji społecznej). Ważne jest respektowanie potrzeb ucznia wynikających z istnienia problemu logopedycznego (na przykład po uzgodnieniu z uczniem wygłaszanie referatu może początkowo odbywać się w mniejszym gronie – zaprzyjaźnionych z uczniem kolegów – podczas przerwy). Istotne jest jednak, by uczeń jąkający się miał szansę się wykazać, by był przez nauczyciela doceniany. Udzielając mu pochwał, nauczyciel ma szansę budować jego wiarę we własne siły, wspomagać kształtowanie adekwatnej samooceny, która często może być nadwątlona w związku z jąkaniem. To wszystko może wydawać się trudnym zadaniem dla nauczyciela obciążonego dużą ilością obowiązków związanych nie tylko z dydaktyką, ale i pracami organizacyjnymi.

Pedagogowie poszukujący konkretnych wskazówek, jak wspierać dziecko jąkające się w szkole i jak rozmawiać z jego rówieśnikami na ten temat, mogą znaleźć konkretne praktyczne strategie w opracowaniu przygotowanym przez The Stuttering Foundation ze Stanów Zjednoczonych, które jest dostępne w polskiej wersji językowej (Scott, Guitar 2010; 2012)[2].

Trudnym wyzwaniem dla nauczyciela wspierającego ucznia jąkającego się może być problem mobbingu szkolnego, czyli dokuczania. Badania wykazały, że dzieci w wieku szkolnym bardziej negatywnie postrzegają osoby jąkające się w porównaniu do ludzi, którzy nie mają problemów z płynnym wypowiadaniem się (Franck, Jackson, Pimentel, Greenwood 2003). Mając ten fakt na względzie, ważne jest, aby nauczyciele podejmowali zdecydowane działania, by dziecko było akceptowane w środowisku szkolnym. Ze strony nauczyciela musi płynąć wyraźny przekaz, że żadne formy mobbingu szkolnego nie są dozwolone i nie będą tolerowane.

Najlepszym sposobem radzenia sobie z tym zjawiskiem w szkole jest podejmowanie działań o charakterze profilaktyki proaktywnej – zapobieganie mobbingowi szkolnemu, zanim ten problem wystąpi (Langevin, Prasad 2012; Rigby i inni 2004). Do takich działań zalicza się kampanie uświadamiające czy też programy edukacyjne wdrażane w szkołach, mające na celu upowszechnianie wiedzy o różnych zaburzeniach mowy oraz kreowanie społeczności szkolnej opartej na szacunku dla inności (Langevin 2000). **Stwarzanie wspierającego, empatycznego i akceptującego środowiska edukacyjnego może odbywać się poprzez promowanie zasad dobrej komunikacji w ramach wdrożenia z uczniami zajęć warsztatowych z zakresu treningu umiejętności społecznych i komunikacyjnych** (Węsierska, Pakura 2015). Podczas takich zajęć zazwyczaj omawiane są takie kwestie, jak: przyjaźń, asertywność, tolerancja i akceptacja wobec inności, ale też i bardziej szczegółowe – związane ze skutecznością komunikacji interpersonalnej (jak na

[2] Publikacja autorstwa L. Scott i C. Guitar (2010) zatytułowana: *Stuttering: Straight Talk for Teachers. A Handbook for Teachers and SpeechLanguage Pathologists (third edition)*, jest w całości dostępna na stronie The Stuttering Foundation: http://www.stutteringhelp.org/sites/default/ files/Migrate/teacher_book_2010.pdf [dostęp 10.12.2016], polska wersja tej książki: *Jak mówić w szkole o jąkaniu? Podręcznik dla nauczycieli i logopedów* (Centrum Logopedyczne, Katowice) ukazała się wraz z materiałem filmowym na ten temat.

Stwarzanie wspierającego, empatycznego i akceptującego środowiska edukacyjnego może odbywać się poprzez promowanie zasad dobrej komunikacji w ramach wdrożenia z uczniami zajęć warsztatowych z zakresu treningu umiejętności społecznych i komunikacyjnych.

przykład: mowa ciała, jakość głosu, słuchanie siebie nawzajem, nieprzerywanie, niedopowiadanie, nieponaglanie, utrzymywanie kontaktu wzrokowego).

Innym przykładem dobrych praktyk może być zorganizowanie wspólnie przez logopedę wraz z jąkającym się uczniem spotkania z klasą – warsztatów na temat jąkania dla jego rówieśników z aktywnym udziałem ucznia jąkającego się (Scott, Guitar 2012). W Stanach Zjednoczonych przeprowadzono badania, które wykazały, że organizowanie takich prezentacji klasowych o jąkaniu z aktywnym udziałem ucznia jąkającego wpłynęło na obniżenie poziomu negatywnych reakcji rówieśników w klasie wobec jąkania (Murphy, Yaruss, Quesal 2007). Celem przeprowadzania takich zajęć warsztatowych jest przede wszystkim uświadomienie kolegom ucznia jąkającego się, że *inny* nie znaczy *gorszy*. Tematami poruszanymi najczęściej są fakty i mity związane z jąkaniem. Podczas warsztatów można próbować wspólnie poszukiwać odpowiedzi na pytania: na czym polega jąkanie; co wiadomo o przyczynach jąkania; co czują ludzie, którzy się jąkają. Warsztaty mogą być też doskonałą okazją do modelowania postaw wobec ludzi jąkających się poprzez zaprezentowanie sylwetek słynnych osób jąkających się – postaci ze świata filmu, polityki czy biznesu, dla których jąkanie nie było barierą na drodze do kariery. **Dla rówieśników jąkającego się ucznia interesujące będzie prawdopodobnie dowiedzenie się o tym, co dzieje się w procesie terapii – jak trudne wyzwania podejmuje ich jąkający się kolega. Uświadomienie uczniom, że zmiana sposobu mówienia nie jest łatwa, może być pierwszym krokiem do budowania zespołu klasowego**, który skutecznie wspiera na terenie szkoły swojego kolegę zmagającego się na co dzień z problemem w płynnym komunikowaniu się.

Empatyczny nauczyciel, który ma na względzie wzmacnianie samooceny jąkającego się ucznia, może na zakończenie takich zajęć zaproponować uczniom napisanie listu do jąkającego się kolegi. Umożliwienie kolegom ucznia jąkającego się podzielenia się z nim swoimi przemyśleniami na temat doświadczeń zdobytych podczas warsztatów może dodatkowo wzmocnić klimat akceptacji w klasie (Murphy, Yaruss, Quesal 2007). Ponadto cenne będzie omówienie podczas warsztatów kwestii związanych z mobbingiem szkolnym i doświadczeń osoby, której inni dokuczają, czy sposobów reagowania na takie zachowania. Niezwykle istotnym aspektem takich zajęć warsztatowych jest fakt, że uczeń jąkający się ma wyjątkową okazję, by zaprezentować się przed swoim zespołem klasowym w roli eksperta. Logopeda, który współpracuje z nim w czasie warsztatów, wspomaga go w informowaniu klasy na temat jąkania. Ten proces może znacząco dopomóc uczniowi w pogłębianiu akceptacji własnego jąkania i skłonić do podejmowania kolejnych kroków związanych z odczulaniem siebie i osób z najbliższego otoczenia na ten problem. W załączniku na końcu tego artykułu podano adresy różnych stron internetowych, gdzie można znaleźć materiały źródłowe do tworzenia takich prezentacji.

PRACOWNICY SZKOŁY ORAZ SPOŁECZNOŚĆ SZKOLNA

Dzieci spędzają w szkole większą część swojego dnia, dlatego zapewnienie im takich warunków, by czuły się akceptowane i bezpieczne, ma kluczowe znaczenie dla ich dobrego samopoczucia i harmonijnego rozwoju. **Dla ucznia jąkającego się szkoła może być znacznie bardziej stresującym środowiskiem z powodu wymagań związanych z koniecznością wypowiadania się. Dlatego tak istotne jest, by logopedzi prowadzący terapię dzieci jąkających się podejmowali działania ukierunkowane na współpracę ze społecznością szkolną – nie tylko z nauczycielami, ale i z innymi pracownikami szkoły, jak również z kolegami ucznia jąkającego się.** Celem jest stworzenie środowiska, które rozumie i akceptuje jąkanie.

Jednym ze sposobów podnoszenia świadomości dotyczącej jąkania jest przeprowadzenie sondażu na ten temat. Stworzenie wspólnie z dzieckiem ankiety na temat jąkania i poproszenie o jej wypełnienie różnych osób (pracowników szkoły, rodziców, przyjaciół, a nawet krewnych i sąsiadów dziecka) pozwala dowiedzieć się, jak te osoby postrzegają jąkanie i co wiedzą na ten temat. Omawianie wyników wspólnie z dzieckiem pozwala z jednej strony ponownie sytuować go na pozycji eksperta, a z drugiej strony umożliwia krytyczne odniesienie się do odpowiedzi udzielanych przez respondentów. **Inni pracownicy szkoły mogą okazać się częścią systemu wsparcia już poprzez sam fakt zrozumienia, czym jest jąkanie, z jakimi problemami zmaga się na co dzień osoba, która się jąka.** Osiągnięcie tego prostego, jak mogłoby się wydawać, warunku nie jest banalnym zadaniem. Niestety, nie należy do częstych sytuacji stała obecność logopedy w szkole i, co się z tym wiąże, bezpośredni dostęp do pracowników szkoły. Logopeda może spróbować zorganizować krótkie warsztaty dla nauczycieli i administracji szkolnej, których celem byłoby podniesienie poziomu świadomości na temat jąkania.

Logopeda wraz z wybranymi pracownikami szkoły (wychowawca, pedagog, psycholog) mogą tworzyć również pozaklasowe formy wsparcia dla uczniów z zaburzeniami w komunikowaniu się – w tym dla osób jąkających się. Celem takich form pomocowych jest sprawienie, by uczestniczące w nich dzieci mogły poczuć przynależność do grupy wzajemnie akceptujących się, wrażliwych i otwartych na problemy innych osób. Udział w zajęciach grupowych dla dzieci jąkających się w lokalnej poradni psychologiczno-pedagogicznej może być także dla dziecka cennym źródłem wsparcia ze strony rówieśników i specjalistów. Jedną z przykładowych form aktywności udzielanej dziecku w ramach takiego grupowego wsparcia może być wdrożenie projektu „Bajki o jąkających się bohaterach”[3]. Takie działania polegające na tworzeniu wraz z dziećmi bajek o jąkaniu z pozytywnym przesłaniem mają swoje korzenie w terapii narracyjnej (ang. *narrative therapy*). Ta forma terapii koncentruje się na zdystansowaniu osoby od sytuacji, tak by mogła zobaczyć ją w innym, być może nieco bardziej pozytywnym świetle (Logan 2013). Wstępne wyniki badań tej formy terapii potwierdzają, że takie oddziaływania narracyjne mogą być

[3] Taki projekt był realizowany w roku 2016 w Centrum Logopedycznym w Katowicach z aktywnym udziałem dzieci jąkających się, biorących udział w zajęciach grupowych w tej placówce. Więcej informacji na temat tego projektu można znaleźć na stronie Międzynarodowej Konferencji Logopedycznej „Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka” – w zakładce „Labirynty Komunikacji”: http://www.konferencjazpm.edu.pl/pl/otwartespotkaniedlamlodziezyidzieciajakajacychsie/ (dostęp 11.12.2016).

skutecznym sposobem wspierania postępowania logopedycznego w przypadku jąkania. **Wdrażanie terapii narracyjnej może przyczyniać się do zainicjowania procesu rekonstrukcji poznawczej u osoby jąkającej się – wzmagać proces zmiany mocno ugruntowanych negatywnych przekonań na własny temat, polepszać samoocenę** (Logan 2013). Pracując z dziećmi w wieku szkolnym, logopedzi mogą zainspirować je do napisania bajki, w której główny bohater lub inna bajkowa postać się jąka (Geus 2013; Schneider 2014). Celem jest, by pracując nad bajką, układając taką historię, spisując ją czy nawet samodzielnie ilustrując, dzieci miały okazję zdystansować się do swojego jąkania i na nowo zdefiniować, kim są. Wymownym przekładem mogą być zacytowane poniżej wybrane podsumowania kilku bajek przygotowanych przez dzieci uczestniczące w zajęciach w Centrum Logopedycznym w Katowicach:

> *Każdemu trzeba dać szansę. Nie można nikogo skreślać na starcie i trzeba akceptować niedoskonałości innych.* [Agnieszka, lat 13]

> *Draco dowiedział się wiele na temat jąkania, nauczył się traktować z szacunkiem osoby, które czasem mówią mniej płynnie. Harry zobaczył, że nie musi wstydzić się sposobu, w jaki mówi. Wręcz przeciwnie – czasem okazuje się, że to spory atut. Odtąd wszyscy bohaterowie pamiętali, że każdy zasługuje na to, by dać mu szansę i cierpliwie go wysłuchać.* [Krzysztof, lat 11]

> *Przecież nikt z nas nie jest idealny. Ważne jest to, że masz dobre serduszko.* [Michał, lat 10]

> *Proton stał się sławnym i cenionym naukowcem. Był zapraszany na przeróżne spotkania, na których z dumą opowiadał o swoim odkryciu i jąkanie wcale mu w tym nie przeszkadzało. […] Był bardzo dumny z siebie i nigdy, przenigdy nie wstydził się już swojego jąkania.* [Mikołaj, lat 17]

Oprócz przygotowania przez dzieci własnych bajek nie mniej ważne jest, by mogły one dzielić się swoimi historiami z innymi[4]. Ten etap jest nazywany w anglojęzycznej literaturze przedmiotu ceremoniami zdefiniowania (ang. *definitial ceremonies*) i polega na podzieleniu się swoją historią z innymi osobami i zaproszeniu ich do otwartej dyskusji na ten temat (Leahy, O'Dwyer, Ryan 2012). Można to zrobić poprzez zorganizowanie na terenie szkoły imprezy, podczas której uczniowie czytają swoje historie, lub poprzez wyeksponowanie historii na terenie szkoły. Takie wydarzenia stają się okazją do budowania wspierającej dziecko grupy, która je rozumie, a nawet podziwia za niecodzienną formę aktywności pozaszkolnej. Uczeń jąkający się ma z kolei okazję dzielić się z innymi swoimi doświadczeniami, które wcześniej najczęściej były przemilczane, a nawet głęboko

[4] Taki projekt był realizowany w roku 2016 w Centrum Logopedycznym w Katowicach, z aktywnym udziałem dzieci jąkających się, biorących udział w zajęciach grupowych w tej placówce. Więcej informacji na temat tego projektu można znaleźć na stronie LOGOLab (www.logolab.edu.pl) – w zakładce „Dzieci > O jąkaniu > Świat bajek o jąkaniu": https://www.logolab.edu.pl/dzieci/o-jakaniu/swiat-bajek-o-jakaniu/ (dostęp: 2.11.2021).

skrywane. Można wyobrazić sobie, jak dumne jest dziecko, którego historii słucha lub które ogląda duże audytorium znaczących dla niego osób. Taka wspólnota osób staje się dla niego miejscem, gdzie czuje się ono bezpieczne i nie boi się jąkać.

Wdrażanie terapii narracyjnej może przyczyniać się do zainicjowania procesu rekonstrukcji poznawczej u osoby jąkającej się – wzmagać proces zmiany mocno ugruntowanych negatywnych przekonań na własny temat, polepszać samoocenę.

ROLA RODZICÓW

Dobra współpraca logopedy z nauczycielem i pracownikami szkoły powinna obejmować nie tylko troskę o samego ucznia, ale również udzielanie wsparcia jego rodzicom, opiekunom. **Rodzice dziecka jąkającego się często przeżywają ogromne napięcie w związku z sytuacją szkolną swojego dziecka. Niejednokrotnie nie mają umiejętności rozmawiania o tym problemie. Czasami dzieje się tak dlatego, że wcześniej byli instruowani, aby w obecności dziecka nie poruszać tego tematu. To sprawia, że ich wiedza na temat jąkania bywa dość ograniczona.** Zarówno logopeda, jak i nauczyciel powinni dołożyć wszelkich starań, by przełamywać swoistą zmowę milczenia – o ile taka istnieje w rodzinie. Klimat otwartości sprzyja oswajaniu jąkania, pozwala podejmować racjonalne decyzje. Zachęcanie rodziców do pozostawania w stałym kontakcie z nauczycielem i logopedą pozwala na swobodny przepływ informacji i niemal natychmiastowe reagowanie na bieżące problemy. Zarówno logopeda, jak i nauczyciel, wyposażeni w wiedzę i doświadczenie pedagogiczne, są w stanie wesprzeć rodziców w zdystansowaniu się do problemu ucznia, w zobaczeniu swojego dziecka w szerszej perspektywie. Z jednej strony specjaliści mogą przeorientować opiekunów ze skupiania się na problemach, na deficytach – na szukanie konkretnych rozwiązań. Ponadto mogą też uczyć rodziców spoglądania na swoje dziecko pod kątem jego mocnych stron, tkwiącego w nim potencjału, umiejętności, które ono posiada. Specjalistom łatwiej jest dostrzec, że warto być cierpliwym, gdyż to konkretne dziecko – podobnie jak inne dzieci – ma całe życie, by się uczyć i rozwijać.

Logopedzi również mogą współpracować z rodzicami poprzez angażowanie ich bezpośrednio w proces samej terapii. Badania wykazały, że konsekwentne zaangażowanie rodziców w terapię zwiększa skuteczność postępowania logopedycznego. Angażując zarówno rodziców, jak i personel szkolny w terapię, można pracować nad urealnianiem ich oczekiwań, a tym samym lepiej wspierać jąkające się dziecko (Reitzes 2014). Logopeda może pokazać rodzicom, w jaki sposób terapia ma być wdrażana zarówno w szkole, jak i w domu, a następnie terapeuta wspólnie z rodzicami mogą zdecydować, w jakiej formie terapia będzie realizowana, a także omawiać jej postępy i modyfikacje (Reitzes 2014).

Każdy z tych etapów może być pomocny dla rodziców, by czuli się oni mniej bezradni i posiadali więcej informacji na temat jąkania. **Należy jednak pamiętać, że w przypadku terapii jąkania u dzieci szkolnych to uczeń powinien być centralną postacią. Oczywiście ważne jest, aby rodzice czuli, że mają realny wpływ na pomaganie swojemu dziecku, jednak najistotniejsze jest to, by uczeń z pomocą tego zespołu wsparcia przejmował kontrolę nad swoim mówieniem i jąkaniem – jego aktywny udział i zaan-**

gażowanie w terapię są kluczem do sukcesu. Takie efekty można osiągnąć z udziałem terapii wspierającej rodziny.

Jednym ze sposobów na zmniejszanie negatywnych uczuć związanych z jąkaniem, a także dzielenie się doświadczeniami wynikającymi z przeżywania takich emocji z rodziną i przyjaciółmi jest odgrywanie ról (ang. *roleplay*); (Murphy, Yaruss, Quesal 2007). Odgrywając dialogi na dowolne tematy, uczeń ma okazję – początkowo wspólnie z logopedą, a później z innymi członkami rodziny, do odbudowywania wiary we własne możliwości w procesie komunikowania się. Amerykańscy logopedzi – znani specjaliści w terapii jąkania: Bill Murphy, Scott Yaruss i Robert Quesal – proponują zastosowanie strategii określanej mianem „zróbmy film" (ang. *Let's Make a Movie*). Wykorzystując tę technikę, jąkający się uczeń ćwiczy udzielanie różnych odpowiedzi w kontaktach z osobami, które pytają go o jąkanie. To ćwiczenie może być modyfikowane na różne sposoby, tak by jak najbardziej pasowało do sytuacji życiowych konkretnego ucznia – ważne jest jednak, aby miał on okazję przećwiczyć jak najbardziej prawdziwe sytuacje, w których musiał komunikować swoje poglądy. Z pomocą logopedy uczeń może wypracowywać asertywne odpowiedzi na różne trudne pytania, by potem dokonywać nagrań wspólnych dialogów i korygować wcześniejsze scenariusze. Dla podniesienia rangi zadań podejmowanych w terapii przez ucznia można zorganizować uroczystą premierę filmu z udziałem rodziny i przyjaciół, wykorzystując to wydarzenie do omawiania, czego oni dowiedzieli się i nauczyli o jąkaniu. Zdaniem autorów tej strategii, przygotowanie i publiczne odtworzenie takiego filmu może znacznie wesprzeć samoocenę dziecka, a także wzmóc zaangażowanie w terapię rodziny i przyjaciół (Murphy, Yaruss, Quesal 2007). **Przyzwolenie na popełnianie błędów, akceptacja własnej niedoskonałości buduje się w domu rodzinnym, a reakcje rodziców często mają ogromny wpływ na sposób, w jaki dziecko postrzega siebie.**

PODSUMOWANIE

Jeśli dziecko jąkające się jest akceptowane takim, jakim jest i aktywnie wspierane zarówno w domu, jak i w środowisku szkolnym, to ryzyko, że będą rozwijać się u niego negatywne uczucia i emocje związane z komunikowaniem się i niepożądane reakcje wtórne na jąkanie, jest zdecydowanie mniejsze. Wobec ucznia tak „pozytywnie zaimpregnowanego" na problemy codziennego komunikowania się wynikające z jąkania także obawy związane z dokuczaniem są zdecydowanie mniejsze. Dla ucznia jąkającego się idealne, wspierające środowisko jest wyposażone w wiedzę o tym, czym jest jąkanie, jakie są realne cele możliwe do osiągnięcia w terapii tego zaburzenia, jak otoczenie i jego reakcje mogą wpływać na osobę jąkającą się. W takim środowisku dziecko czuje się bezpieczne, akceptowane – jego inność nie jest piętnowana, bo ważniejsze dla osób w otoczeniu są jego potencjalne umiejętności, zdolności, talenty, a nie ewentualne deficyty. Im więcej wszyscy, którzy stykają się z jąkającym się dzieckiem, mają rzetelnej wiedzy o jąkaniu, tym lepiej potrafią wspierać je w codziennych sytuacjach.

BIBLIOGRAFIA

Bennett E.M. (2006). *Working with People Who Stutter. A Lifespan Approach.* Upper Saddle River.

Blood G.W., Blood I.M. (2004). *Bullying in adolescence who stutter: communicative competence and selfesteem*, „Contemporary Issues in Communication Science and Disorders", vol. 31, s. 69–79.

Chmela K.E., Reardon N. (2014). *Jak skutecznie pracować nad postawami i emocjami w terapii jąkania.* Katowice: Wydawnictwo Centrum Logopedyczne.

Cook F., Botterill W. (2005). *Familybased approach to therapy with primary school children: 'throwing the ball back'.* W: *The Treatment of Stuttering in Young Schoolaged child*, red. R. Lees, C. Stark, London, s. 81–107.

Franck A.L., Jackson R.A., Pimentel J.T., Greenwood G.S. (2003). *Schoolage children's perceptions of a person who stutters*, „Journal of Fluency Disorders" , vol. 28, no. 1, s. 1–15.

Geus E. de (2013). *Czasami po prostu się jąkam. Książka dla dzieci w wieku od lat 7 do 12 (Sometimes I just stutter. A book for children ages 7 to 12).* Katowice: Wydawnictwo Centrum Logopedyczne.

Grzybowska A., Łapińska I., Michalska R. (1991). *Postawy nauczycieli wobec jąkania. „Psychologia Wychowawcza"*, nr 2, s. 139–149.

Guitar B. (2006). *Stuttering. An Integrated Approach to Its Nature and Treatment.* Baltimore.

Guitar B., McCauley R. (2010). *Overview of Treatments for School-Age Children Who Stutter.* W: *Stuttering Treatment: Established and Emerging Interventions*, red. B.B. Guitar, R.J. McCauley, Lippincott, Williams and Wilkins, Baltimore, s. 141–149.

Hugh-Jones S., Smith P.K. (1999). *Selfreports of short and longterm effects of bullying on children who stammer*, „British Journal of Educational Psychology", vol. 69, s. 141–158.

Hulit L.M. (2004). *Straight Talk on Stuttering. Information, Encouragement, and Counsel for Stutterers, Caregivers, and SpeechLanguage Clinicians.* Springfield.

Jeziorczak B., Węsierska K. (2011). *Jakość relacji logopeda – rodzic dziecka jąkającego się a skuteczność terapii jąkania wczesnodziecięcego.* W: *Wybrane problemy logopedyczne*, red. J. Gruba. Gliwice: Wydawnictwo Fonem.eu, s. 51–66.

Kasprzyk B., Stasiczek A., Węsierska K. (2005). *Szkoła przyjazna uczniowi jąkającemu się – wyzwaniem dla logopedów*, „Śląskie Wiadomości Logopedyczne", nr 8, s. 38–44.

Kelman E., Nicholas A. (2013). *Praktyczna interwencja w jąkaniu wczesnodziecięcym. Podejście interakcyjne rodzic – dziecko*, Palin PCI (Practical Intervention for Early Childhood Stammering. Palin PCI Approach). Gdańsk.

Kuros K., Węsierska K. (2013). *Rola nauczyciela w promowaniu dobrej komunikacji w środowisku szkolnym.* W: *Nauczyciel wobec wyzwań współczesności. Dylematy, poszukiwania, inspiracje*, red. E. Kochanowska, J. Skibska. Bielsko-Biała: Wydawnictwo Naukowe ATH, s. 267–277.

Langevin M. (2000). *Teasing and Bullying: Unacceptable Behaviour. The TAB Program*. Edmonton: The Institute for Stuttering Treatment and Research.

Langevin M., Bortnick K., Hammer T., Wiebe E. (1998). *Teasing/bullying experienced by children who stutter: Toward development of a questionnaire*, „Contemporary Issues in Communication Science and Disorders", no. 25, s. 12–24.

Langevin M., Kully D.A., RossHarold B. (2007). *The Comprehensive Stuttering Program for School-Age Children with Strategies for Managing Teasing and Bullying.* W: *Stuttering and Related Disorders of Fluency. Third Edition*, red. E.G. Conture, R.F. Curlee. New York: Thieme, s. 213–232.

Langevin M., Prasad N.G.N. (2012). *A stuttering education and bullying awareness and prevention resource: a feasibility study*, „Language, Speech, and Hearing Services in the Schools", vol. 43, s. 344–358.

Lass N.J., Ruscello D.M., Schmitt J.F., Pannbacker M.D., Orlando M.B., Dean K.A., Ruziska J.C., Harkins Bradshaw K. (1992). *Teachers' Perceptions of Stutterers*, „Language, Speech, and Hearing Services in Schools", vol. 23, s. 78–81.

Leahy M.M., O'Dwyer M., Ryan F. (2012). *Witnessing Stories: Definitional Ceremonies in Narrative Therapy with adults who stutter*, „Journal of Fluency Disorders", vol. 37, s. 234–241.

Logan J. (2013). *New stories of stammering.* W: *Stammering Therapy from the Inside*, red. C. Cheasman, R. Everard, S. Simpson, J&R Press, s. 79–123.

Moćko N., Węsierska K. (2015). *Sytuacja dziecka jąkającego się w przedszkolu i w szkole.* W: *Szkoła bez barier. O trudnościach w nauczaniu i uczeniu się*, red. A. Guzy, M. Wójcik-Dudek, B. Niesporek-Szamburska. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 79–98.

Murphy W.P., Quesal R.W., Reardon Reeves N., Yaruss J.S. (2013). *Minimizing Bullying for Children Who Stutter*, Stuttering Therapy Resources, McKinney.

Murphy W.P., Yaruss J.S., Quesal R.W. (2007). *Enhancing treatment for schoolage children who stutter: II. Reducing bullying through roleplaying and selfdisclosure*, „Journal of Fluency Disorders", vol. 32, s. 139–162.

Płusajska-Otto A., Węsierska K. (2009). *Znaczenie współpracy logopedy i nauczyciela w terapii dziecka jąkającego się*, „Forum Logopedyczne", nr 17, s. 29–34.

Płusajska-Otto A., Węsierska K. (2010). *Rola nauczyciela w profilaktyce i terapii jąkania.* W: *Rozwój i jego wspieranie w perspektywie nauk o człowieku – teoria i rozwiązania praktyczne*, red. K. Baranowicz, A. Sobczak, M. Znajmiecka -Sikora. Łódź: Pracownia Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Łódzkiego, s. 239–245.

Pyżalski J. (2012). *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako ryzykowne zachowania młodzieży.* Kraków: Wydawnictwo Impuls.

Pyżalski J., Roland E. red. (2011). *Bullying a specjalne potrzeby edukacyjne. Podręcznik metodyczny.* Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Reardon-Reeves N., Yaruss J.S. (2013). *School-Age Stuttering Therapy: A Practical Guide,* Stuttering Therapy Resources, McKinney.

Reitzes, P. (2014). *The Powered-Up Parent*, „The ASHA Leader", vol. 19, s. 5–6.

Rigby K., Smith P.K., Pepler D. (2004). *Working to prevent school bullying: key issues.* W: *Bullying in Schools. How Successful Can Interventions Be?*, red. P.K. Smith, D. Pepler, K. Rigby, Cambridge: Cambridge University Press, s. 1–12.

Schneider P. (2014). *Ktoktokto robi huhuhu?* Katowice: Wydawnictwo Centrum Logopedyczne.

Scott L., Guitar C. (2010). *Stuttering: Straight Talk for Teachers. A Handbook for Teachers and SpeechLanguage Pathologists (third edition)*. Memphis: The Stuttering Foundation.

Scott L., Guitar C. (2012). *Jak mówić w szkole o jąkaniu? Podręcznik dla nauczycieli i logopedów, (Stuttering: Straight Talk for Teachers. A Handbook for Teachers and Speech-Language Pathologists).* Katowice: Centrum Logopedyczne.

Skorek E.M. (2000). *Dzieci z zaburzeniami mowy wśród rówieśników w klasie szkolnej*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Stecko E. (2001). *Zaburzenia mowy u dzieci – wczesne rozpoznawanie i postępowanie logopedyczne.* Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.

Węsierska K. (2012). *The (Pre)school Situation of Children with Communication Disorders.* W: *Development and Supporting of the Development from the Perspective of the Human Sciences – Opportunities and Threats*, red. A. Sobczak, M. Znajmiecka-Sikora. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 139–154.

Węsierska K., Gacka E., Langevin M., Węsierska M. (2015). *Sytuacja szkolna dzieci jąkających się w Polsce – wstępne wyniki badań i strategie pomocy.* W: *Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka*, red. K. Węsierska, t. 1. Katowice: Komlogo – Uniwersytet Śląski, s. 221–236.

Węsierska K., Jeziorczak B. (2011). *Czy moje dziecko się jąka? Przewodnik dla rodziców małych dzieci, które mają problem z płynnym mówieniem.* Katowice: Centrum Logopedyczne.

Węsierska K., Pakura M. (2015). *Wsparcie dziecka z problemami w komunikowaniu się w środowisku szkolnym*, „Wielkopolski Przegląd Logopedyczny", nr 1/13, s. 29–40.

Wintgens A. (2002). *Links Between Emotional/Behavioral Problems and Communication Difficulties*, W: *How to Manage Communication Problems in Young Children*, red. M. Kersner, J.A. Wright. London: David Fulton Publishers, s. 63–74.

Yairi E., Ambrose N. (2005). *Early Childhood Stuttering. For Clinicians by Clinicians,* ProEd. Austin.

Yairi E., Seery C.H. (2011). *Stuttering Foundations and Clinical Applications*, Pearson Education, Inc. Upper Saddle River.

ZAŁĄCZNIK

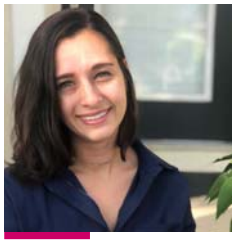
Poniżej podano adresy stron internetowych różnych instytucji i organizacji, gdzie można znaleźć informacje o jąkaniu.

Polskojęzyczne

- Centrum Logopedyczne w Katowicach: www.centrumlogopedyczne.com.pl
- LOGOLab: www.logolab.edu.pl
- Międzynarodowa Konferencja Logopedyczna „Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka": www.konferencjazpm.edu.pl
- Polski Związek Logopedów: www.logopeda.org.pl
- Śląski Oddział Polskiego Towarzystwa Logopedycznego: www.ptl.katowice.pl
- Liczne tłumaczenia materiałów o jąkaniu na język polski można znaleźć na stronie Stuttering Foundation: http://www.stutteringhelp.org/polishtranslations

Anglojęzyczne

- British Stammering Association STAMMA: www.stamma.org
- International Fluency Association: www.theifa.org
- International Stuttering Association: www.isastutter.org
- Michael Palin Centre for Stammering Children: www.stammeringcentre.org
- National Association of Young People Who Stutter: www.friendswhostutter.org
- National Stuttering Association: www.westutter.org
- Stuttering Association for the Young: www.say.org
- Stuttering Foundation of America: www.stutteringhelp.org
- Stuttering Home Page: www.mnsu.edu/comdis/kuster/stutter.html



Aleksandra Krawczyk

Absolwentka studiów magisterskich na Uniwersytecie Centralnej Florydy w USA. W latach 2015–2016 była stypendystką programu Fulbrighta w Polsce. Pracuje jako logopeda szkolny oraz adiunkt na Uniwersytecie Centralnej Florydy. Jest absolwentką programu Europejskiej Klinicznej Specjalizacji Zaburzeń Płynności Mowy (cykl 2020–2021). Jej zainteresowania badawcze koncentrują się na zagadnieniach związanych z wielojęzycznością oraz zaburzeniami płynności mowy.

Katarzyna Węsierska

Doktor habilitowana, profesor Uniwersytetu Śląskiego, logopeda, pedagog, trener emisji głosu. W pracy naukowej i praktyce logopedycznej zajmuje się zaburzeniami płynności mowy – jąkaniem i giełkotem. Jest także wykładowcą Europejskiej Specjalizacji Zaburzeń Płynności Mowy. Współpracuje z polskimi i międzynarodowymi instytucjami akademickimi i badawczymi. W roku 2017 w Oksfordzie została uhonorowana nagrodą im. Dave'a Rowleya – za podejmowanie międzynarodowych inicjatyw w dziedzinie jąkania.