

Jak już zasygnalizowano wcześniej, wiele osób z gielkotem jąka się. Często gielkot jest niewidoczny, zamaskowany objawami jąkania. U niektórych osób gielkot ujawnia się w miarę, jak zaczynają one przejmować kontrolę nad swoim jąkaniem lub ich jąkanie ustępuje. Dla osoby z gielkotem i z jąkaniem (lub wcześniej jąkającej się) każda z technik terapeutycznych, która koncentruje uwagę pacjenta na płynności (takie jak: delikatny start wypowiedzi, przedłużanie sylab czy kontrola oddechu), może być pomocna w przezwyciężaniu objawów gielkotu. Ważne jest, aby osoba z gielkotem uczyła się zwracać uwagę na swoją mowę oraz monitorować ją i stosowała wszelkie pomocne sposoby, by stale o tym pamiętać. Niektóre dorosłe osoby z gielkotem lepiej monitorują swoją mowę, gdy codziennie odsłuchują krótką próbkę nagrania swojej zdezorganizowanej wypowiedzi i natychmiast po tym próbkę mowy poprawnej, monitorowanej. Niektórzy uważają nawet, że pomagają im kilkakrotne odsłuchiwanie w ciągu dnia i porównywanie tych dwóch próbek.

■ Jakie jest prawdopodobieństwo, że terapia będzie skuteczna?

Trudno przewidzieć, czy terapia gielkotu przyniesie efekty. Większość osób, którym terapia pomogła, było wcześniej przekonanych (przez rodzinę, kolegów, pracodawców lub na podstawie własnych doświadczeń), że mają poważny problem z mową. Motywacja jest kluczowa dla powodzenia terapii, ponieważ poddawane jej osoby mają dobry powód do wytrwałej pracy nad osiąganiem zmian, np. zwiększa się prawdopodobieństwo uzyskania awansu w pracy. Osoby z gielkotem, które nie są przekonane, że mają jakiś problem w mowie lub są relatywnie nieświadome tego, zazwyczaj dużo mniej skorzystają z udziału w terapii.

■ Jak szukać pomocy dla osoby z gielkotem?

Ponieważ problem gielkotu nie jest rozpoznany ani dobrze rozpoznany, logopedzi mogą wyrażać wątpliwości, czy są w stanie skutecznie zbadać pacjenta i prowadzić terapię tego zaburzenia. Jeśli taka sytuacja ma miejsce, mogą się odnieść do wielu źródeł – do publikacji na ten temat (zobacz referencje poniżej). Wielu logopedów, posiadając takie informacje, może chętniej poprowadzić terapię gielkotu.

Na szczęście wielu logopedów, którzy specjalizują się w jąkaniu, podejmuje się także prowadzenia badania i terapii gielkotu. The Stuttering Foundation of America pomoże Ci w dotarciu do specjalistów w terapii jąkania na twoim terenie. Zadzwoń pod numer 800-992-9392 lub odwiedź stronę: www.stutteringhelp.org.

References:


- Cluttering* – DVD nr 9700 (\$10.00);
- Self-therapy for the stutterer* – książka nr 0012 (\$3.00);
- Advice to those who stutter* – książka nr 0009 (\$2.00);
- If you stutter – advice for adults* – książka nr 1083 (\$10.00).

Zamówienia online: www.stutteringhelp.org.

W kwestii kosztów zamówień spoza USA należy skontaktować się z: info@stutteringhelp.org.

Tłumaczenie: dr Katarzyna Węsierska,
Uniwersytet Śląski, Centrum Logopedyczne w Katowicach,
Marta Węsierska





Secure ordering online at www.stutteringhelp.org

QTY. **Yes!** Please send me ...

— *cluttering* DVD No. 9700 @ \$10.00 each\$ _____

— *self-therapy for the stutterer* Book No. 0012 @ \$3.00 each\$ _____

— *advice to those who stutter* Book No. 0009 @ \$2.00 each\$ _____

— *if you stutter: advice for adults* DVD No. 1083 @ \$10.00 each\$ _____
For overseas shipping costs, please e-mail info@stutteringhelp.org

Donation to help this worthwhile cause\$ _____

Enclosed is my Check Money Order Total \$ _____
U.S. FUNDS

payable to: The Stuttering Foundation
 3100 Walnut Grove Road, Suite 603
 P.O. Box 11749, Memphis, TN 38111-0749

Name _____

Address _____
UPS SERVICE IS NOT AVAILABLE TO P.O. BOXES

City _____ St _____ Zip _____

Phone _____ E-mail _____

04-08

Contributions are tax-deductible and help us continue our work.



THE STUTTERING FOUNDATION®
 A Nonprofit Organization

Since 1947—Helping Those Who Stutter
 3100 Walnut Grove Road, Suite 603
 P.O. Box 11749 • Memphis, TN 38111-0749
info@stutteringhelp.org

800-992-9392

www.stutteringhelp.org www.tartamudez.org

04-08

Gielkot (mowa beładna)

kilka wskazówek



www.stutteringhelp.org

www.tartamudez.org



THE STUTTERING FOUNDATION®
 A Nonprofit Organization

Since 1947—Helping Those Who Stutter



Gielkot

■ **Po czym możesz poznać, że Ty lub ktoś inny macie problem w mowie, który określa się jako gielkot?**

Gielkot, podobnie jak jąkanie, jest zaburzeniem płynności mowy. Jąkanie i gielkot nie są jednak tożsame. Gielkot to nadmierne

zakłócenia w normalnym potoku mowy, które mogą być wynikiem zaburzeń w planowaniu wypowiedzi, zbyt szybkiego tempa mowy, mówienia w sposób kaskadowy (skandowany) lub po prostu braku pewności, co się chce powiedzieć. Osoba jąkająca się natomiast dokładnie wie, co chce powiedzieć, ale w tym konkretnym momencie nie jest w stanie tego wyrazić. Sprawę komplikuje dodatkowo fakt, że problem gielkotu nie jest jeszcze dobrze rozpoznany i dlatego osoby dotknięte tym zaburzeniem często określają same siebie jako jąkające się lub tak są opisywane przez innych. Należy także wspomnieć, że gielkot często współwystępuje z jąkaniem, co jeszcze bardziej utrudnia jego rozpoznanie.

Zgodnie z definicją sformułowaną przez Sekcję Zaburzeń Płynności Mowy Amerykańskiego Stowarzyszenia Logopedów i Audiologów (ang. the Fluency Disorders Division of the Speech-Language-Hearing Association) gielkot jest *zaburzeniem płynności mowy charakteryzującym się szybkim lub/i nieregularnym tempem mowy, nadmiernymi zająknięciami oraz innymi objawami, takimi jak błędy językowe i fonologiczne (artykulacyjne), oraz deficytem uwagi*. Aby zdiagnozować występowanie gielkotu, niezbędne jest zaobserwowanie w mowie fragmentów wypowiedzi bez zająknięć.

Dowodami na występowanie u takiej osoby *zaburzeń płynności mówienia* (ale nie jąkania) i *nadmiernych zakłóceń w normalnym potoku mowy* będą następujące zachowania:

- osoba taka nie brzmi „płynnie”, wydaje się, że nie jest pewna tego, co i jak chce powiedzieć,
- prezentuje nadmiar tak zwanych normalnych (typowych dla każdego mówcy) niepłynności, tzn. wtrąceń, poprawek,
- nie można u niej zaobserwować (lub są obecne w bardzo małym stopniu) reakcji walki (usiłnych prób wypowiedzenia się z objawami napięcia mięśniowego),
- nie występują lub są bardzo nieliczne tzw. wtórne objawy charakterystyczne dla jąkania (takie jak lęk, frustracja, poczucie zażenowania itp.).

Zbyt szybkie lub/i nieregularne tempo mowy dotyczy mówcy, u którego da się zaobserwować wszystkie lub choć jeden z poniższych symptomów:

- mówi zbyt szybko – określa się to, biorąc pod uwagę wrażenie słuchacza lub podliczając ilość sylab wypowiedzianych w ciągu minuty,
- jego wypowiedzi są poszarpane,
- robi pauzy, które są zbyt krótkie, zbyt długie lub stosuje je w niewłaściwych miejscach wypowiedzi.

Te przejawy odchyleń od normy w zakresie płynności i tempa mowy są niezbędne do zdiagnozowania gielkotu. Istnienie objawów zasygnalizowanych w drugiej części definicji, które mogą, ale nie muszą być obecne, potwierdzają dodatkowo diagnozę gielkotu. Zgodnie z tym kliniczny obraz gielkotu byłby nasilony, gdyby zdiagnozowano poniższe objawy:

- mylące, zdezorganizowane wypowiedzi i zaburzone umiejętności konwersacyjne,
- ograniczona samoświadomość problemów z płynnością i tempem mowy,
- czasowa poprawa jakości wypowiedzi pod wpływem komunikatów typu „zwolnij”, „zwracaj uwagę na to, jak mówisz” lub w czasie nagrywania własnych wypowiedzi,
- przejęzyczenia lub niewyraźna wymowa niektórych dźwięków, opuszczanie niektórych sylab w dłuższych słowach,
- mowa, która jest trudna do zrozumienia – mało zrozumiała,
- obecność w rodzinie krewnych, którzy się jąkają lub osób z gielkotem,
- problemy społeczne lub zawodowe spowodowane objawami gielkotu,
- trudności w uczeniu się niemające związku z obniżeniem poziomu inteligencji,
- niechlujne pismo,
- podatność na rozproszenie, nadaktywność i osłabiona koncentracja uwagi,
- problemy z odbiorem dźwięków.

Do niedawna cała wiedza, którą posiadaliśmy na temat gielkotu, pochodziła z Europy. W Ameryce Północnej w okresie pomiędzy latami 30. i połową lat 70. ubiegłego wieku, poza jedną publikacją wydaną w 1964 roku, problem gielkotu był ignorowany. W ostatnim czasie problemowi temu poświęca się więcej uwagi i prowadzi znaczące badania.

■ Jak diagnozuje się gielkot?

Zanim zostanie podjęta terapia logopedyczna, ważne jest, aby osoba, u której podejrzewa się występowanie gielkotu, była odpowiednio zdiagnozowana. W celu postawienia takiej diagnozy zaleca się konsultację logopedyczną. Diagnozowanie gielkotu jest procesem dość obszernym i może wymagać dwóch, a nawet większej liczby spotkań. Może być również potrzebna współpraca z innymi specjalistami, np. opinia od wychowawcy klasy, nauczycieli, psychologa, neuropsychologa. Do pełnej diagnozy gielkotu potrzebna będzie oczywiście ocena płynności mówienia, ale także współwystępujących problemów motoryczno-oralnych, artykulacyjnych, osiągnięć szkolnych i kompetencji społecznych. Jeśli osoba, u której podejrzewa się gielkot, jest uczniem, to wskazane może być przeprowadzenie pełnej diagnozy kompetencji szkolnych (matematyka, czytanie, pisanie), a nawet testu inteligencji. W wyniku diagnozy powinno

zostać ustalone, czy występuje gielkot, jakie inne problemy współwystępują z gielkotem, np. jąkanie, zaburzenia języka czy trudności w uczeniu się. Ważne jest, aby uświadomić sobie, że jeżeli osoba jąkająca się doświadcza również gielkotu, to może on pozostawać niezauważony aż do momentu, gdy jąkanie zmniejszy się (samoistnie lub pod wpływem terapii).

■ Na czym polega terapia gielkotu?

Terapeuta gielkotu, zanim jego uwaga zostanie skierowana bezpośrednio na niepłynność, zazwyczaj najpierw skupia się na problemach współwystępujących. Jednym z pierwszych celów terapii jest zredukowanie tempa mowy. Nie jest to łatwe. Niektóre osoby z gielkotem dobrze reagują na wykorzystanie w terapii echokorektora mowy, czyli efektu opóźnionego sprzężenia zwrotnego – *DAF* (ang. *delayed auditory feedback*). Nie wszystkim to jednak służy. Inną techniką, która pomaga młodym osobom z gielkotem, jest wykorzystanie w terapii analogii prędkościomierza. Mowa z gielkotem jest wówczas porównywana do przekroczenia limitu prędkości i pacjent otrzymuje mandaty za przekroczenie takiego limitu. Osoby z gielkotem często muszą być uczone celowego stosowania pauzy. Jeśli osoba nie wie, gdzie zastosować pauzę, to pomocne może być zapisanie na podstawie odsłuchu nagrania audio takiego trudnego do zrozumienia zdania – wypowiedzianego najpierw bez odstępów pomiędzy wyrazami, a następnie z odpowiednio zastosowanymi odstępami. Dostrzeżenie tej różnicy może wspomagać opanowywanie umiejętności odnajdowania odpowiedniej lokalizacji dla pauz.

Problemy językowe oraz problemy z wyraźną wymową często ulegają zmniejszeniu, w miarę jak osoba z gielkotem opanuje umiejętność zwalniania tempa mowy. Czasami jednak musi to być poddawane bezpośredniej terapii. Jedną ze stosowanych na początku technik jest ćwiczenie używania krótkich, wysoce ustrukturyzowanych zdań, np. *Cześć. Nazywam się Jan. Mieszkam przy ulicy Szerokiej 148. Pracuję w aptece przy ulicy Głównej*. Dopiero po pewnym czasie następuje rozbudowywanie ich do normalnych wypowiedzi, np. *Cześć, jestem Jan. Mieszkam przy ulicy Szerokiej, to jest kilka kroków od Głównej. Tam znajduje się apteka, w której pracuję*. Pomocne dla osób z gielkotem może być również nauczanie się przesadnego wypowiedziania akcentowanych sylab w dłuższych wyrazach i – dla upewnienia się – jednoczesnego wypowiedziania wszystkich pozostałych nieakcentowanych sylab tego wyrazu (np. *roz-en-tuz-jaz-mo-wa-ny* zamiast *roz-en-taz-mo-wa-ny* albo *in-dy-wi-du-a-li-za-cja* zamiast *in-wi-da-li-za-cja*). Dla niektórych osób z gielkotem bardzo korzystne jest wcześniejsze zaplanowanie zarówno zawartości wypowiedzi (co chcę powiedzieć?), jak i sposobu jej zrealizowania (jak to wypowiem?). Przykładowo, ćwiczenie umiejętności programowania zawartości wypowiedzi może być prowadzone poprzez formułowanie telegramu (*Samochód nie zapala. Przyciskam gaz. Gaźnik jest zalany*). Podczas ćwiczenia sposobu realizacji zdań należy skoncentrować się na doborze odpowiednich, krótkich słów do połączenia treści w logiczną wypowiedź (*Mój samochód często, gdy przez jakiś czas nie jest używany, nie chce zapalić. Naciskam gaz kilka razy, a potem próbuje znowu. Wówczas gaźnik ulega zalaniu*).