

Zbigniew Tarkowski, *Jąkanie. Księga pytań i odpowiedzi*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2010.

Prezentowana pozycja *Jąkanie. Księga pytań i odpowiedzi* Zbigniewa Tarkowskiego wydana została nakładem gdańskiego Wydawnictwa „Harmonia”. Jak się wydaje, autora publikacji nie należy przedstawiać. Każdemu, kto choćby czynił starania w kierunku zgłębienia problemu jąkania, nazwisko Z. Tarkowskiego na polskim rynku wydawnictw logopedycznych powinno być znane. Mowa przede wszystkim o monografiach: (*Jąkanie wczesnodziecięce*, Warszawa 1992) oraz (*Jąkanie*, Warszawa 1999).

Formułę stylistyki tekstu tłumaczy w dużej mierze podtytuł pracy. Publikacja Z. Tarkowskiego ma charakter popularny; utrzymana jest w poetyce eseju i stanowi zbiór luźnych spostrzeżeń autora, dotyczących szeroko pojętej tematyki, mniej lub bardziej związanej z jąkaniami. Książka mieści się w nurcie wydawniczym, propagującym ideę prostego, klarownego wywodu, pozbawionego naukowego hermetyzmu. Z. Tarkowski chwilami nawiązuje wręcz familiarny dialog z czytelnikiem. „Jakie są objawy niepełnego mówienia?, na czym polega terapia osoby jękającej się?, czy jest lek na jąkanie?, na czym polega profilaktyka jąkania?” – to tylko niektóre z pytań zamieszczonych w *Księdze...*. Poszczególne odpowiedzi opatrzone zostały, wyodrębnionymi graficznie, przyciągającymi uwagę czytelnika, akapitami streszczającymi zwięźle, wskazującymi sedno rozpatrywanego problemu.

Praca składa się z czterech części, zatytułowanych kolejno: I. *Istota jąkania*, II. *Jąkanie w różnych okresach życia*, III. *Diagnoza osoby jękającej się*, IV. *Terapia osoby jękającej się*. W ich obrębie znajduje się łącznie czterdzieści pytań i odpowiedzi wraz z dołączonym *Słowniczkiem najważniejszych terminów*, *Zestawem podręcznej literatury* oraz informacją na temat placówek, w których osoby jękające się mogą uzyskać fachową pomoc (*Gdzie można uzyskać pomoc i wsparcie?*).

W rozdziale pierwszym uwaga autora koncentruje się wokół tytułowej istoty jąkania. Z. Tarkowski definiuje terminy: *balbutologia*, *balbutolog*; analizuje objawy niepełnego mówienia, reakcje na niepełność; różnicuje niepełność zwykłą i patologiczną; przedstawia strukturę jąkania, przyczyny zaburzenia; omawia zjawisko zmienności jąkania; usiłuje wyjaśnić, dlaczego osoby jękające się mówią płynnie; doszukuje się podobieństwa jąkania do alergii; postuluje konieczność zmian postaw wobec jąkania; próbuje ustalić, czy jąkanie jest wadą, zaburzeniem, chorobą czy też niepełnosprawnością; wreszcie stara się dociec, dlaczego jąkanie nieprzerwanie stanowi temat tabu. Rezygnując z drobiazgowej oceny zamieszczonych w rozdziale treści, spróbujmy odnieść się do niektórych kwestii.

Badacz opowiada się za holistyczną, wieloczynnikową koncepcją etiologii zaburzenia. W związku z tym, proponuje „własną teorię trójczłonową”, w myśl której, by „rozwinęło się jąkanie, muszą zadziałać czynniki: predysponujące (o charakterze biologicznym), wyzwalające (o charakterze psychicznym) i utrwalające (o charakterze społecznym)” (s. 18). Zdaniem Z. Tarkowskiego z „rzeczywistym jąkaniami” (s. 22) mamy do czynienia wówczas, gdy dochodzi do połączenia czynników w jedną całość.

Mówiąc o etiologii jąkania, nie można wskazać jednej uniwersalnej przyczyny. Zdecydowana większość badaczy opowiada się więc za wieloczynnikowym podłożem zaburzenia. Źródła wieloczynnikowej genezy jąkania wczesnodziecięcego odnaleźć możemy u klasyka terapii osób jękających się, Amerykanina – Charlesa Van Ripera. Swoistym

uproszczeniem wydaje się jednak twierdzenie, że „rzeczywiste jąkanie” to suma wszystkich wymienionych wyżej czynników. Jak niejednokrotnie pokazuje praktyka terapeutyczna, rzeczywistość jest znacznie bardziej złożona. Wprawdzie wskazane przez Z. Tarkowskiego czynniki świetnie wkomponowują się w zaprojektowany model rozwoju jąkania, niemniej jednak teoria nie zawsze idzie w parze z praktyką, zwłaszcza w na tyle skomplikowanej materii, jaką jest jąkanie. Co więcej, samo określenie „rzeczywiste” w odniesieniu do jąkania jest niejasne. Czym wobec tego miałyby być „jąkanie nierzeczywiste”?

Z. Tarkowski w swej publikacji utrzymuje, iż „trwa dyskusja na temat możliwości włączenia do symptomów niepełnego mówienia zaburzeń jego tempa” (s. 7). Naturalny wydaje się fakt, iż zjawisko niepełności mówienia należy rozpatrywać w aspekcie fonetycznym. Nieprawidłowe tempo mówienia nierozzerwalnie związane jest z nieprawidłowym iloczasetem dźwięków. Tempo mówienia należy więc traktować jako potencjalny objaw towarzyszący niepełności mówienia, który poddajemy obserwacji w trakcie badania logopedycznego. U osób jękających się tempo mówienia jest zwykle nierówne. Niejednokrotnie – przed spodziewanym wystąpieniem trudności – ulega zwolnieniu bądź przyspieszeniu. Stale przyspieszone tempo mówienia obserwujemy w jękaniu uformowanym na podłożu gielkotu.

Mało tego, w książce czytamy: „nie udało się wskazać ośrodka mózgowego odpowiedzialnego za jąkanie. Mówi się raczej o dysfunkcji ośrodków podkorowych, głównie tych związanych z emocjami” (s. 18). Należy jednak pamiętać, że wyniki badań wykazują – udowodnione naukowo – zaburzenia połączeń w obrębie kory ruchowej lewej półkuli mózgu (okolice wieczka Rolanda) u osób z uporczywym jękaniem rozwojowym.

Co interesujące, Z. Tarkowski w dalszym ciągu pozostaje przy tezie, zgodnie z którą: „wiele wskazuje na to, że jąkanie można uznać za zaburzenie psychosomatyczne, związane ze specyficznym funkcjonowaniem autonomicznego układu nerwowego” (s. 18). Po pierwsze, zastanawiający jest fakt, iż stanowisko autora w kwestii psychofizjologicznego podłoża jąkania – opublikowane w książce *Psychosomatyka jąkania...* – nie uwzględnia najnowszych badań, dotyczących podstaw zaburzenia. Po drugie, autor nie dysponuje empirycznie weryfikowalnymi faktami, dającymi ewentualne przesłanki do uznania jąkania za zaburzenie/chorobę psychosomatyczną (por. J. Soboń (rec.), *Zbigniew Tarkowski, Psychosomatyka jąkania. Dlaczego osoby jękające się mówią płynnie*, Lublin 2007). Porusza się wyłącznie w sferze luźnych spekulacji i mniej lub bardziej rozsądnych domysłów („funkcje alergenów pełnią nie substancje, lecz ludzie. Jękający uznaje pewne osoby za zagrażające mu, mimo że tak nie jest”, s. 26). Po trzecie, doszukiwanie się dowodów na psychosomatyczny charakter jąkania w analogii – jaka zdaniem Z. Tarkowskiego – zachodzi między zaburzeniem a alergią („jąkanie i alergia są zastanawiająco do siebie podobne”, s. 26) neguje merytoryczną refleksję naukową na rzecz wydumanych, metaforycznych skojarzeń, nieskrępowanych żadnymi racjonalnymi faktami. Stwierdzenie, że „prawdopodobnie dla jękającego się najbezpieczniejszym rozmówcą jest osoba mająca zespół cech określanych jako schemat dziecinności, czyli zaokrąglone ciało, miękkość, dużą głowę i duże oczy. Taka osoba wzbudza czułość i chęć zbliżenia” (s. 27) należy postrzegać w kategoriach nieudolnej infantylizacji złożoności zagadnienia, jakim jest jąkanie. Jeśli już doszukujemy się tu mechanizmów, motywowanych psychologicznie, to równie dobrze odnosić się one mogą zarówno do jednostek jękających się, jak i tych mówiących płynnie.

Zdaniem autora książki, brakuje „poważnych dowodów na występowanie zakłóceń asymetrii mózgowej u jękających się” (s. 19). Jak się wydaje, Z. Tarkowski nie uwzględnia badań z zakresu lateralizacji funkcji słuchowych. Komunikacja językowa jest przecież zależna od integracji procesów percepcyjno-motorycznych. Idąc za Z. M. Kurkowskim należy pamiętać, że istnieje – udowodniony empirycznie – ścisły związek między jękaniem

a zaburzeniami lateralizacji funkcji słuchowych. Zarówno bowiem lateralizacja lewouszna, jak i lateralizacja nieokreślona mogą powodować jąkanie.

Ostatnia kwestia to zagadnienie postaw wobec jąkania. Autor wskazuje na społeczny stereotyp jąkania i przeprowadzony eksperyment zmiany postaw wśród studentów logopedii. Jednak podjęte działania oraz zakres zarejestrowanych zmian okazały się mało skuteczne. Z kolei, przyjęte przez autora narzędzie oraz sama metodyka pomiaru postaw budzi poważne zastrzeżenia (por. J. Soboń (rec.), *Zbigniew Tarkowski, Zmiana postaw wobec jąkania*, „Biuletyn Logopedyczny” 2009, nr 1 (23), s. 73–77).

Rozdział drugi *Jąkanie w różnych okresach życia* zawiera obraz jąkania u dzieci (fragmenty wywiadów autora: z matką jąkającego się przedszkolaka oraz z 12-letnim uczniem) i dorosłych (opublikowane w prasie fragmenty wywiadów ze znanymi osobami mówiącymi nie płynnie, takimi jak: Janusz Korwin-Mikke, Jerzy Owsiak, Henryk Czich czy Bogdan Adamczyk; a także fragmenty listu osoby starszej i dziennika prowadzonego przez studenta oraz rozmowy z jąkającą się parą młodych ludzi). Dopełnieniem rozdziału jest odpowiedź na pytanie finalne – *czy z jąkania się wyrasta?*

Zamieszczone w książce fragmenty wywiadów nie zostały opatrzone żadnym komentarzem. W uzasadnieniu autor wyjaśnia: „wydają mi się one na tyle interesujące, że skłonią Czytelnika do własnych refleksji” (s. 73). Nie sposób nie zgodzić się z tego rodzaju sądem. Lektura zamieszczonych tekstów z pewnością stanowić może znakomity przyczynek do refleksji własnych, w szczególności – rozbudowany i niezwykle interesujący wywiad z autorem metody „Echo” Bogdanem Adamczykiem. Wydaje się jednak, iż w sytuacji, gdy autor decyduje się w tak obszernej formie przywołać czy to fragmenty wywiadów logopedycznych wyniesione z własnej praktyki terapeutycznej, czy też przedrukowane fragmenty wywiadów prasowych z publicznymi osobami mówiącymi nie płynnie, powinien pokusić się – jako znawca problemu – choćby o parę słów wyjaśnienia. Truizmem przecież byłoby stwierdzenie, iż obraz i przebieg jąkania jest odmienny w różnych okresach życia. Tym bardziej że przywołane przez Z. Tarkowskiego przykłady jednostek z zaburzeniami płynności mówienia w niektórych przypadkach – choć mogą przypominać jąkanie, to jednak w istocie nie są z nim tożsame. Mamy tu na myśli „jąkanie” czterolatniego chłopca oraz polityka – Janusza Korwin-Mikkego.

W przypadku czterolatka oczywisty wydaje się fakt, że przywołane w wywiadzie objawy, zważywszy na ich nieregularność oraz wiek dziecka, niekoniecznie muszą sugerować jąkanie wczesnodziecięce. Równie dobrze może to być rozwojowa niepłynność mówienia, która niejednokrotnie zanika między 5. a 7. rokiem życia. Dalszych losów opisywanego dziecka bowiem nie znamy. Natomiast trudności w mówieniu polityka należałoby raczej łączyć z szybkim i nieregularnym tempem mówienia. Potwierdza to zresztą sam Korwin-Mikke: „bardzo szybko mówię. Jak już do głowy wchodzi mi kolejne słowo, które powinienem wypowiedzieć, to robi się »natłok« na wyjściu, w związku z czym zaczynam bardzo szybko wymawiać te poprzednie słowa i stąd moje zacinanie się” (s. 42), po czym dodaje: „jeżeli bardzo chcę, to mówię starannie” (s. 42), „ja w ogóle nie mam kompleksów” (s. 43). Jak się zdaje, objawy niepłynności mówienia Korwina zdecydowanie różnią się od symptomów obserwowanych w jąkanii. Jednostką bliższą byłby tu więc ewentualny gielkot.

Należy zauważyć, że w publikacji błędnie przywołane zostało nazwisko Henryka Czicha („Henryk Czech. Wszystkiemu winna krowa”, s. 45). Jak należy domniemywać, autorowi chodziło o polskiego wokalistę, gitarzystę i kompozytora z zespołu muzycznego Universe; współzałożyciela Centrum Terapii Jąkania w Mikołowie.

„Czy z jąkania się wyrasta?” – tak brzmi pytanie finalne rozdziału. Autor konstatuje: „prognozy są dwie: optymistyczna i pesymistyczna. Ta pierwsza zakłada pewne praw-

dopodobięństwo, że jąkanie ustąpi samo, bez potrzeby leczenia [...] Ta pesymistyczna wizja jest jednak trudniejsza do przyjęcia” (s. 73–74). Logikę osądu pozostawmy bez komentarza.

Dalsza część pracy przedstawia model diagnozy osoby jękającej się. W procedurze diagnozowania autor wylicza jej następujące etapy: symptomatykę, etiologię, diagnozę dyferencjalną, patomechanizm, prognozę oraz orzecznictwo. Badacz postuluje przy analizie tekstów osób nie płynnie mówiących uwzględnienie czterech podstawowych wskaźników, takich jak: rodzaje objawów nie płynności mówienia, frekwencja nie płynności mówienia, lokalizacja symptomów nie płynności mówienia i długość nie płynnego mówienia. Wśród metod diagnostycznych wylicza: obserwację, wywiad, kwestionariusz oraz ankietę, test, eksperyment naturalny bądź laboratoryjny, badanie fizykalne. Zgodnie z proponowaną strukturalistyczną koncepcją zaburzenia prezentuje również narzędzia, umożliwiające ocenę poszczególnych czynników jękania.

Autor wprowadza podział na diagnozę naukową i praktyczną. Do kryteriów różnicujących oba modele zalicza: cel, źródło, czas, terapię, rolę i obiekt diagnozy. Pewne niejasności nasuwa jednak kryterium, zgodnie z którym źródłem diagnozy naukowej jest wiedza, diagnozy praktycznej zaś – terapia (s. 76). Nie ulega wątpliwości, że praktyk ma możliwość stałej weryfikacji sformułowanych wstępnie hipotez diagnostycznych. Co więcej, jest wręcz zobowiązany – w trakcie trwania terapii – do ciągłego uwzględniania danych dotyczących zachowań pacjenta w celu potwierdzenia bądź modyfikacji diagnozy oraz oceny skuteczności wybranej metody terapeutycznej. Nie oznacza to jednak, że jedynym źródłem, w oparciu o które stawia wiążącą diagnozę, jest proces terapii. Zgodnie ze standardem postępowania logopedycznego bowiem do diagnozy wstępnej prowadzą dwie podstawowe procedury – deskrypcja i interpretacja. Sferę deskrypcji stanowią zachowania językowe, które logopeda powinien zarejestrować i opisać. Interpretacja zaś umożliwia objaśnienie owych zachowań w oparciu o ogólną wiedzę o człowieku, wiedzę zaczerpniętą z wyspecjalizowanych dyscyplin (np. z medycyny, psychologii itp.) oraz dane z wywiadu. Krótko mówiąc, diagnoza stanowi wypadkową zarówno wiedzy, jak i doświadczeń terapeutycznych logopedy.

Natomiast cenną wskazówką dla opiekunów dzieci mówiących nie płynnie badacz zamieszcza w akapicie poświęconym symptomatyce diagnozy jękania. Zachęca rodziców do rejestrowania na taśmę codziennych wypowiedzi dziecka w warunkach naturalnych (choćby w domu). Przekonuje, iż tego rodzaju nagrania stanowić mogą wartościowy materiał diagnostyczny dla terapeuty. Należy się zgodzić z autorem, że „im więcej wypowiedzi zostanie poddanych analizie, tym diagnoza będzie bardziej wiarygodna” (s. 82).

Ostatni z rozdziałów, zatytułowany *Terapia osoby jękającej się*, zawiera treści odnoszące się między innymi do: kwestii profilaktyki jękania, akceptacji zaburzenia, roli motywacji w terapii jękania, celów, metod, specyfiki, organizacji oraz efektów terapii.

Z. Tarkowski kontrastuje dwa zasadnicze modele pomocy osobom jękającym się – pomoc pedagogiczną i pomoc terapeutyczną (s. 119). Zdaniem badacza, głównym celem pomocy pedagogicznej jest wyłącznie poprawa płynności mówienia, w przeciwieństwie do pomocy terapeutycznej, która zmierza do poprawy szeroko pojętego funkcjonowania pacjenta. Stworzona opozycja jest fałszywa, sugeruje bowiem, że podejście pedagogiczne nie jest terapeutyczne, o czym zresztą wspomina wprost sam autor: „w pomocy terapeutycznej jękający się pełni rolę pacjenta lub klienta, a logopeda rolę terapeuty” (s. 121).

W prezentowanej publikacji – jak już zdążyliśmy się przekonać – autor swobodnie rozwija interpretację zjawiska jękania, w związku z czym występują tu niekiedy – w żaden sposób nieskrępowane rygorami naukowymi – skojarzenia pomysłów, paradoksalne

wręcz sformułowania. Oto przykłady niektórych z nich: „podobno więcej ludzi jąka się w czasie wojny niż pokoju” (s. 21), „jąkanie ma cechy zaburzenia tragikomicznego” (s. 132), „terapeuta osób jąkających się powinien mieć poczucie humoru” (s. 133), „terapeuta oraz rodzice pełnią odmienne role [...] matka i ojciec powinni kochać dziecko, a terapeuta nie musi” (s. 126).

Rozdział domyka krótki autoportret autora (*Kim jest autor tej książki?*), w którym uderza ostentacyjna nieoficjalność, prywatność sądów (np. „na wsi, gdzie mieszkam z wyboru, mam opinię dziwaka, gdyż skupuję starocie, które były przeznaczone do spalenia”, s. 142). Z. Tarkowski zasadność jego zamieszczenia tłumaczy konstatacją: „na wypadek, gdyby nigdy nie przeprowadzono ze mną stosownego wywiadu” (s. 144). Prezentuje się w nim między innymi jako miłośnik bernardynów i kotów dachowców, „przedsiębiorczy intelektualista-myśliciel”, producent rolny (s. 144).

Jeśli chodzi o kompozycję pracy, korzystniejsze – jak się zdaje – byłoby ulokowanie rozdziału *Jąkanie w różnych okresach życia* po części dotyczącej *Diagnozy osoby jąkającej się*. Wposażenie czytelnika w niezbędne minimum wiedzy (w szczególności z zakresu diagnozy różnicowej zaburzeń płynności mówienia), mogłoby zostać zweryfikowane w oparciu o przywołane przez autora sylwetki osób mówiących nie płynnie.

W konkluzji wypada stwierdzić, że lektura adresowana jest do szerokiego grona osób zainteresowanych zagadnieniem jąkania (rodziców, opiekunów oraz samych jąkających się). Mało prawdopodobne wydaje się bowiem, by logopeda, poważnie zajmujący się terapią osób jąkających się, sięgał do pozycji, aby znaleźć odpowiedzi na pytania typu – *czy jest lek na jąkanie?*, *czy są zioła na jąkanie?*, *czy uzdrowiciel wyleczy jąkanie?* itp. Zamieszczony na końcu książki *Słowniczek najważniejszych terminów* – ku zaskoczeniu – zawiera między innymi takie terminy jak: *afazjologia*, *logopedologia* czy *mutyzm*. Czy faktycznie są to „najważniejsze terminy” z obszaru jąkania? – rzecz dyskusyjna. Wśród placówek oferujących pomoc i wsparcie osobom jąkającym się autor rekomenduje tylko trzy możliwości, w tym spotkania terapeutyczne we własnym gospodarstwie agroturystycznym.

Joanna Soboń
Szkoła Podstawowa Nr 5 w Świdniku