

Bogdan Adamczyk

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin
Instytut Fizyki

Mój permanentny konflikt z dorosłymi jąkającymi się. Chodzi o motywację

**My Permanent Conflict with Adult Stutterers.
Problem of Motivation in the Therapy**

Streszczenie

Niepłynna mowa jest dla ogółu jękających się poważną uciążliwością. Jednakże nieznaczny z nich odsetek ma dostateczną motywację, żeby poddać się terapii i doprowadzić ją do końca. Jest to z punktu widzenia psychologicznego złożone zjawisko. Autor zwraca uwagę nie tylko na dyskomfort jękającego się podczas mówienia, jako nadawcy, lecz również na trudną sytuację słuchającego go odbiorcy. Krytycznie ustosunkowuje się do nadopiekuńczej postawy niektórych logopedów do jękających się.

Summary

Over one per cent of the people in the world stutter. One might think that all of them would like to speak fluently; and yet a significant number of stutterers do not seek professional help. What is more, only an insignificant fraction of those that start treatment, carry their therapy to its conclusion. This lack of motivation in stutterers is a psychologically complex phenomenon. The author points out the uncomfortable situation of both the stutterer and his/her interlocutor and looks critically at the overprotective attitude some speech therapists display towards their clients.

Na świecie żyje 1-1,5% dorosłych ludzi jękających się. W Polsce jest ich więc ok. pół miliona. Należałoby oczekiwać, że wszyscy oni chcieliby mówić płynnie. Czy tak jest na pewno? Sprawa jest bardzo złożona i stanowi dla psychologów fascynującą problematykę badawczą. Bo zaledwie część jękających się szuka pomocy logopedycznej, jeszcze mniej rozpoczyna terapię, a już niewielki odsetek poddaje się tej terapii do końca. Z drugiej strony –

ogół ludzi tego rodzaju postawę zachowuje w wielu innych dziedzinach. Można tu wymienić np. następujące: opanowywanie języka obcego, podwyższanie kwalifikacji zawodowych, prowadzące do lepszych zarobków, nauka gry na instrumencie muzycznym, zachowywanie diety powodującej zmniejszenie nadwagi i wszelkie inne działania prowadzące do poprawy komfortu zarówno fizycznego, jak i psychicznego. Działania wymagające odpowiedniego, systematycznego wysiłku.

Wbrew ogólnej opinii osiągnięcie płynnego mówienia przez dorosłych jękających się nie jest trudne. Niezbędna jest tu jednak motywacja, którą uważam za najważniejszy czynnik w terapii jękania [Adamczyk 1969; 1971; 1991; 1992; 2001; Gregory 1994]. Na podstawie wieloletnich obserwacji jękających się stwierdzam, że zdecydowana większość nie ma tej motywacji. Sądzę zresztą, że opinię tę podziela ogół terapeutów i rodziców [Kuhr, Rustin 1993; Szamburski 1999]. Jękający się cierpi z powodu jękania. Z drugiej strony to tak, jakby w jękaniu znalazł swego rodzaju ucieczkę. Ale przed czym? Znane jest zjawisko „ucieczki w chorobę”.

Postawa jękających się jest z reguły roszczeniowa. Jedni mają pretensje, że słuchające ich osoby nie patrzą im w oczy, co ich jeszcze bardziej deprymuje i wzmacnia nie płynność lub wręcz blokady, inni, że słuchacze im właśnie w oczy patrzą, a to wzmacnia jękanie. Czyż nie jest to postawa egoistyczna? Jękający się jest przecież nadawcą. Jękając się, cierpi. Odbiorcą jest słuchająca go osoba. Ma przecież ona prawo do dobrego odbioru? Tymczasem zły odbiór to cierpienie dla słuchacza. Przedstawianie jękającym się tej relacji: nadawca–odbiorca może wzbudzić u nich niezbędną motywację do terapii, która powinna zakończyć się sukcesem.

Dziecko osoby jękającej się jest genetycznie narażone na jękanie [Gregory 1994]. Oprócz tego, często słuchając jękającego się ojca lub matki, może nie płynną mowę naśladować, przez co narażone jest jeszcze bardziej. Bywa, że do terapeuty przychodzi jękający się ojciec z jękającym się synem. Prosi o pomoc jedynie dla syna, bo swoje jękanie uważa za nieważny już problem. Ignoruje uwagę terapeuty, że dziecko słuchając jękającego się ojca ma mniejsze szanse osiągnięcia płynnego mówienia. Tymczasem jękające się dziecko może stać się motywacją dla jękającego się ojca (lub jękającej się matki) do wysiłku w kierunku osiągnięcia przez siebie płynnego mówienia.

Profesor J. Bastiaans, znany psychoanalityk, dyrektor Kliniki Psychiatrycznej Uniwersytetu w Lejdzie, u którego w 1965 r. pracowałem, wprowadzając metodę „echo”, twierdził, że jękającemu się jękanie jest potrzebne. Z punktu widzenia psychologicznego jest to bardzo ciekawe i złożone zagadnienie. Wypowiedź 24-letniego pracownika pocztowego, jednego z moich holenderskich podopiecznych, który dzięki solidnej pracy po trzech miesiącach osiągnął płynność mówienia, *no tak, nie jękam się, ale co mam w zamian za to?* potwierdza tezę prof. Bastiaansa.

Kluby „J” gromadzące jękających się mają na celu z jednej strony stworzenie swoim członkom azylu, z drugiej zaś umożliwienie terapii. Podobny cel stawiany jest różnego rodzaju turnusom terapeutycznym, w których jako terapeuta kilkakrotnie uczestniczyłem [Adamczyk 1987; 1997; Gładosz, Gładosz 2001].

Przypominam sobie, jak to przed kilku laty, podczas zimowego turnusu w Myślenicach, zorganizowanego przez Polski Związek Jękających, znana terapeutka z Torunia mgr Halina Stawikowska zwróciła się do uczestników z pytaniem: *Wyobraźcie sobie, że w tym oto pudełeczku (było to bodajże pudełeczko z tabletkami „tic tac”) mam tabletki przeciwko jękaniu. Wyobraźcie też sobie, że zażycie jednej takiej tabletki likwiduje jękanie raz na zawsze. Które z was zażyłoby takie lekarstwo? I co? A no nikt z obecnych, a było ich ok. 30, nie odważyłoby się na taką błyskawiczną kurację. Zapytałem ich: Dlaczego? Przyjechaliście tu przecież, żeby przynajmniej częściowo pozbyć się swojego jękania. Lęk przed taką „kuracją” motywowali obawą przed nagłą zmianą osobowości, która bezprzecznie bardzo silnie była związana z ich jękaniem i odwrotnie. Tę scenę opisałem na jednej z sesji podczas V Światowego Kongresu Jękających się w Johannesburgu w lipcu 1998 r. Większość z obecnych na sali była jękającymi się. Generalnie solidaryzowali się z opinią grupy naszych podopiecznych ze wspomnianego turnusu. Wreszcie ja, były ciężko jękający się, a obecnie człowiek ze śladami jękania. Czy kiedyś lub teraz zażyłbym taką błyskawicznie usuwającą jękanie tabletkę? Po głębokim namyśle uczciwie muszę się przyznać, że NIE! Oto jeden z fenomenów jękania.*

Zarówno w Klubach „J”, jak i na turnusach terapeutycznych azyl jest przez jękających się zdecydowanie bardziej preferowany niż terapia. Nie oznacza to, że Kluby „J”, jak i turnusy terapeutyczne nie odgrywają bardzo pozytywnej roli, gdyż uważam, że azyl to też terapia.

Moja wypowiedź na I Światowym Kongresie Jękających się w Kioto w 1986 r.: *Jeśli ktoś aprobuje swoje jękanie, pozwólmy mu się jękać* zyskała ogólny aplauz. Ale obecnie zastanawiam się – czy ten aplauz był słuszny? Czy do tej wypowiedzi nie należało dodać: *ale starajmy się stworzyć w nim motywację osiągnięcia płynnego mówienia.*

Słyszana przez nas niepełna mowa jękającego się, jego grymasy twarzy, współruchy – to tylko czubek góry lodowej. Ale pod tym czubkiem jest ukryta w oceanie dziesięciokrotnie większa bryła lodu. Ta niewidoczna część góry to właśnie istota tego niezrozumiałego, ale jakże fascynującego, zdecydowanie odmiennego od innych, zaburzenia mowy [Adamczyk 1998].

Bibliografia

- Adamczyk B. (1969). Psychotherapeutische Faktoren der Behandlung des Stotterns mit der „Echomethode“. „Folia Phoniatica“ 21, 300-306.
- Adamczyk B. (1971). Trening i psychoterapia w metodzie „echo“. „Logopedia“ 10, 46-55.
- Adamczyk B. (1987). Stowarzyszenia jękających się na świecie. W: Jękanie. Materiały IX Naukowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, Lublin 24 i 25 września 1987. Red. L. Kaczmarek, B. Adamczyk, Lublin: UMCS, s. 15-19.
- Adamczyk B. (1991). Motywacja w terapii jękania. „Logopedia“ 18, 15-19.
- Adamczyk B. (1992). Motivation of Stutterers in Speech Therapy. W: Proceedings of the XXII World Congress of the International Association of Logopedics and Phoniatrics, August 9-14, 1992, Hannover. Ed. E. Loebell, Hannover. Paper No. 92 (7 pages).
- Adamczyk B. (1997). Wykorzystanie echa, video-echa i pogłosu na obozach terapeutycznych dla jękających się. W: Diagnoza i terapia osób jękających się. Warsztaty terapeutyczne, Augustów, 5-8 czerwca 1997. Red. A. Balejko, Białystok, s. 46-52.
- Adamczyk B. (1998). Jękanie jako góra lodowa. „Logopedia“ 25, 15-18.
- Adamczyk B. (2001). Stuttering Therapy for the Poor But Willing. W: Fluency Disorders: Theory, Research, Treatment and Self-Help (Proceedings of the 3rd World Congress of Fluency Disorders in Nyborg, Denmark, 2000), Amsterdam: Nijmegen University Press, s. 416-421.
- Gładosz Z., Gładosz E. (2001). Jękanie – wstyd czy fascynacja. „Słowo Wyboiste“ 2, 22-22.
- Gregory H. H. (1994). Jękanie: Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy? „Logopedia“ 21, 25-29.
- Kuhr A., Rustin L. (1973). Podstawy terapii jękania – pacjent i terapeuta. Czy terapeuta potrzebny jest jękający się? „Logopedia“ 20, 91-97.
- Szamburski K. (1999). Pomyśl o sobie i swoim jękanium – sześć grzechów głównych, które być może popełniasz. „Słowo Wyboiste“ (numer specjalny); Materiały z X Ogólnopolskiego Zjazdu Szkoleniowego Osób Jękających się, Gdańsk, 11-14 listopada 1999. Red. A. Wójtowicz, Kraków: Polski Związek Jękających się, s. 61-68.
- Van Riper C., Emerick L. (1984). Speech Correction: An Introduction to Speech Pathology and Audiology, Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, Inc.