

III Kongres Międzynarodowego Towarzystwa Płynności Mówienia (IFA)

„W imieniu Komitetu Planowania Międzynarodowego Towarzystwa Płynności Mówienia (International Fluency Association, IFA) serdecznie witam wszystkich uczestników III Światowego Kongresu Zaburzeń Płynności Mówienia. Usiłowaliśmy przygotować tak naukowy, jak i socjalny program, aby przyniósł Wam niezapomniane doświadczenia, wspomnienia i możliwości spotkania kolegów i starych przyjaciół i aby umożliwił nawiązanie nowych kontaktów i nowych przyjaźni...” – powiedział na powitanie przewodniczący Kongresu Bent E. Kjaer, znany na polu terapii jąkania duński klinicysta z Kliniki Uniwersyteckiej w Odense. Natomiast Luc de Nil, prezydent IFA, w przemówieniu powitalnym powiedział m.in.: „Serdecznie witam na III Światowym Kongresie Płynności Mówienia. Ci, którzy uczestniczyli w poprzednich kongresach w Monachium i w San Francisco, dobrze wiedzą, że uczestniczą także tutaj w Danii, w Nyborg z powodu «naukowej uczy duchowej», z powodu wspaniałej gościnności Duńczyków. Tych, którzy są tutaj po raz pierwszy na Kongresie IFA, chcę przekonać, że opuście ten Kongres z myślą o uczestniczeniu w następnym... Doświadczycie coś całkiem unikalnego w czasie tych spotkań i będziecie mieć okazję do spotkania i nawiązania kontaktów z wieloma klinicystami, słuchaczami i naukowcami, którzy są specjalistami w zakresie jąkania i innych zaburzeń płynności mówienia...”

III Światowy Kongres Zaburzeń Płynności Mówienia odbył się bowiem w dniach 7-11 VIII 2000 r. w Nyborg (Dania). Kongres był uświetniony obchodami 10-lecia IFA. Nie bez powodu Dania została wybrana w 1997 r. jako miejsce Kongresu. Od wielu bowiem lat środowiska logopedyczne tego kraju zaznaczają bardzo aktywnie swój udział w świecie na polu pomocy jąkającym się. Toteż Kongres był zorganizowany przy znacznej współpracy i pomocy ze strony Duńskiego Towarzystwa Mowy – Języka i Słuchu, Duńskiej Organizacji Nauczycieli Pedagogiki Specjalnej, Duńskiego Stowarzyszenia Jąkających się oraz Centrum Informacji dla Jąkających się w Kopenhadze. Swoją rolę w Kongresie zaznaczyły także w formie sponsoringu i uczestnictwa Duńskie Ministerstwo Edukacji, Królewskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych oraz kilka fundacji.

W Kongresie wzięło udział ponad 350 specjalistów terapii jąkania oraz osób jąkających się (w tym reprezentanci stowarzyszeń jąkających się z wielu krajów). Reprezentowane były środowiska klinicystów oraz terapeutów mowy z wielu uniwersytetów i różnorodnych placówek prowadzących terapię jąkających się.

Przewodniczącym Kongresu, jak już wspomniałem, był klinicysta Bent E. Kjaer z Kliniki Uniwersyteckiej w Odense, natomiast przewodniczącym Komitetu Naukowego Kongresu był Hans-Georg Bosshardt, profesor z Uniwersytetu w Bochum (Niemcy). Obrady Kongresu odbywały się w znanym centrum kongresowym „Hotel Nyborg Strand” w uroczym nadmorskim, 18-tysięcznym miasteczku Nyborg (pierwszej stolicy Danii) na wyspie Fionia. W pięciu salach kongresowych wygłoszono łącznie ponad 170 wykładów, referatów i mini-warsztatów oraz zaprezentowano kilka-

naście tematycznych wystaw plakatowych. W holu czynne były stoiska z pomocami do badań i terapii jąkających się. Nie sposób w tym krótkim sprawozdaniu przedstawić streszczenia wielu interesujących referatów, wspomnę jedynie o niektórych z nich.

Ashley Craig z Australii pierwszego dnia Kongresu w swoim seminarium na temat „**Leczenie dzieci i młodzieży jąkającej się: neuroplastyczność i inne uwarunkowania**” przedstawił przebieg i wyniki terapii dzieci w wieku 8-14 r.ż. Seminarium uwzględniło analizę wyłaniania się praktycznych podstaw zdrowotnych w klinicznych zakresach, do jakich należy m.in. leczenie jąkających się. Autor stwierdził, że leczenie jąkających się w podanym wyżej wieku stanowi wręcz historyczne wyzwanie dla wielu klinicystów stosownie do (m.in.): dostrzeżonych trudności w leczeniu tej wiekowo grupy pacjentów; braku wcześniejszych szczegółowych protokołów, które byłyby obiektywnie ocenione; braku odpowiedzialności dzieci za efekty terapii z powodu ich wieku itp. Konsekwentne kliniczne badania wymagają demonstrowania, iż jąkający się mogą uzyskiwać znaczące efekty terapii. Ponad 90% jąkających się dzieci w podanym wyżej wieku leczonych metodami rozwijania płynności mwienia i terapii EMG uzyskało redukcję jąkania w co najmniej 95% przypadków w krótkim czasie, a 75% z nich prezentowało zwiększoną płynność mówienia nawet po 4-6 latach. Około 25% dzieci miało nawroty jąkania w ciągu długiego okresu. Ponowne leczenie po 4 latach od momentu początkowej terapii dało efekty w 60% utrzymania się wzrostu płynności przez dłuższy czas. Ponowne leczenie powinno jednak zawierać antynawrotowe komponenty. Sprężenie zwrotne w terapii EMG jest zamierzone jako pomoc jąkającemu się w kontrolowaniu własnego jąkania poprzez opanowanie umiejętności redukowania napięć mięśniowych do najniższego stopnia przed momentem startu mówienia. Poprzez sprężenie zwrotne napięć mięśniowych jąkający powinien użyć opanowanej techniki EMG bez sprężenia zwrotnego z komputerem. Neuronalna plastyczność wymaga – według Autora – wzmoczonej skuteczności w połączeniach pomiędzy neuronami jako rezultat np. wzrostu liczby kontaktów neuronów (synaps) albo zmiany ich biegu. Mówiąc o współpracy z rodzicami, podkreślał ich ogromną rolę w kontaktach wychowawczych i terapeutycznych z jąkającymi się dziećmi. Rodziców trzeba uczyć w trakcie terapii natychmiastowego akceptowania nowych sprawności płynnego mówienia itp.

Również w pierwszym dniu prof. Edward G. Conture z USA wygłosił bardzo interesujący wykład na temat: „**Marzenia naszych teoretycznych nocy rzeczywistością naszych empirycznych dni: Teoria jąkania i badania**”. Autor w swoim wystąpieniu przedstawił przegląd badań nad teorią i praktyką jąkania na przestrzeni ostatnich 10-20 lat oraz wysunął na tej podstawie interesujące kierunki działań na przyszłość. Wychodząc od lat siedemdziesiątych, poprzez wczesne dziewięćdziesiąte, omówił brak zrozumienia dla procesów zaburzonej motoryki jako głównego wyjaśnienia objawów jąkania. Ostatnie dziesięciolecie dostarczyło wielu interesujących badań nad przedmotorycznymi czynnikami w etiologii jąkania, z podkreśleniem znaczenia wpływu czynników neurologicznych. Obecnie po 20 latach od rozpoczęcia studiów nad motorycznymi procesami mowy u jąkających się można w sposób uzasadniony sądzić, że w porównaniu do mówiących płynnie jąkający wykazują odchylenia i zaburzenia w zakresie kontroli motorycznej, np. start mówienia w zwolnionym tempie, wykazywanie mniej typowych zmian pomiędzy dźwiękami mowy i mniejszej trwałości podczas produkcji mowy. W oryginalnym ujęciu Autor zaprezentował sześć „szeregów symptomów” związanych z jąkaniem: 1) studia nad wyobraźnią mózgową, 2) długość i stopień trudności wypowiedzenia, 3) semantyczne/słownikowe możliwości dziecka, 4) czas reakcji na słowo, 5) zmiany spółgłoskowo-samogłoskowe i samogłoskowo-spółgłoskowe, 6) temperament.

Thomas Krahl z Uniwersytetu w Düsseldorfie (Niemcy) mówił szeroko na temat „**Działalności Międzynarodowego Towarzystwa Jąkających się (ISA)**”. W swoim wystąpieniu podał wiele bardzo interesujących i ważnych danych dotyczących pracy na rzecz szeroko pojętej pomocy jąkającym się. Nawiązał do I Światowego Kongresu Osób Jąkających się w Kyoto (Japonia) w 1986 r. oraz do ostatniego, V Kongresu w Południowej Afryce pod hasłem: „Świat, który nie rozumie jąkania”. Działania ISA, jak i innych stowarzyszeń dla jąkających się mają na celu pełniejsze uświadomienie społeczeństw w poszczególnych krajach świata problemu jąkania i właściwego stosunku do osób jąkających się, do ich pełniejszego prawa bycia traktowanymi na równi z innymi ludź-

bardzo interesujących i ważnych danych dotyczących pracy na rzecz szeroko pojętej pomocy jąkającym się. Nawiązał do I Światowego Kongresu Osób Jąkających się w Kyoto (Japonia) w 1986 r. oraz do ostatniego, V Kongresu w Południowej Afryce pod hasłem: „Świat, który nie rozumie jąkania”. Działania ISA, jak i innych stowarzyszeń dla jąkających się mają na celu pełniejsze uświadomienie społeczeństw w poszczególnych krajach świata problemu jąkania i właściwego stosunku do osób jąkających się, do ich pełniejszego prawa bycia traktowanymi na równi z innymi ludźmi, bez dyskryminowania ich na niektórych odcinkach społecznego funkcjonowania. Stąd też 22 X 2000 r. odbyła się bardzo ważna światowa akcja pod hasłem „Międzynarodowy Dzień Wiedzy o Jąkaniu”, a rok 2004 będzie poświęcony akcji pod hasłem „Międzynarodowy Rok Jąkającego się Dziecka”. Według autora akcje te są bardzo potrzebne światu, ok. 60 mln ludzi na świecie bowiem cierpi na tę przypadłość.

Kolejnego dnia Kongresu Sheryl Gottwald i Susan Dietrich z USA w swoim warsztacie na temat: „**Podejście wieloprocessowe w terapii jąkających się dzieci w młodszym wieku szkolnym**” w bardzo interesujący i praktyczny sposób zaprezentowały różnorodne aspekty terapii. Zwróciły szczególną uwagę na współpracę z rodzinami dzieci jąkających się. Omówiły m.in. następujące kwestie: 1) połączone sprawności (odzwierciedlenie respektu dla rodziny, pozwolenie rodzinom uznawać iż mogą być efektywni, mogą mieć wzgląd na wyjątkowe potrzeby rodziny, włączenie dostępnych metod wsparcia); 2) rodziny mogą odgrywać ważną rolę (oparcia dla dziecka, partnerów doświadczeń-działań, modyfikowania mowy środowiska, uczenia nowych sposobów mówienia, wychowywania innych); 3) proces terapii zawiera (m.in. krótki opis, fazę identyfikacji, wybór problemu, burzę mózgow, fazę wykorzystania i fazę przeniesienia do życia codziennego); 4) rodzice wymagają informacji (dotyczących charakterystyki normalnej płynności, symptomów ryzyka jąkania, czynników utrzymujących płynność mówienia, programu terapii, regresji, dyscypliny, sposobu rozmawiania z dzieckiem); 5) zmiana presji czasu (zwalnianie tempa mówienia, zwalnianie tempa konwersacji, eliminowanie przerw, przeznaczenie odpowiedniego czasu pomiędzy kolejnymi wypowiedziami, w ogóle danie jąkającemu wystarczającego czasu); 6) zmiana wymagań językowych (zastępcze komentarze przy pytaniach, zmniejszenie liczby wypowiedzi, zmniejszenie zawiloci języka, wzmocnienie zdecydowania, estrada (mównica); 7) zmiana negatywnych reakcji (redukowanie negatywnych komentarzy, skupienie się na treści, akceptacja uczuć dziecka, wyrażenie akceptacji) itp. Mówiąc o planowaniu terapii, Autorki twierdzą, iż pierwszym stopniem w uzyskiwaniu efektów terapii jest jasność, co pacjent i terapeuta spodziewają się osiągnąć podczas programu leczenia. Skupienie się na celach terapii podwyższa samoocenę dziecka i jego samoakceptację, poprawia samokontrolę nad momentami jąkania, zmniejsza frekwencję momentów niepełności oraz przenosi i utrzymuje potrzebę uczenia się do codziennego życia dziecka. Sukces terapii jąkania musi być zdefiniowany stopniem przeniesienia i utrzymania się płynności mówienia w środowisku pacjenta. Wśród ogólnych technik kształtowania płynności mówienia autorki wymieniają m.in.: przedłużone mówienie, delikatny start, mówienie na wydechu, rytmiczne tempo, redukcję tempa mówienia, kontrolę procesu oddychania, EMG-biofeedback (bio-sprzężenie zwrotne), zmniejszanie artykulatoryjnych napięć, warunkowane odpowiedzi, DAF (opóźnione słuchowe sprzężenie zwrotne, w Polsce tzw. echokorekcja), maskowanie i inne. Prezentując techniki modyfikowania jąkania, wyróżniają m.in. motywację, identyfikację, desensytyzację, zmianę (wariację), modyfikację i stabilizację, o czym w szczegółach możemy się dowiedzieć z prac Ch. Van Ripera.

Podczas Kongresu swoje mini-warsztaty bądź wykłady wygłosili znani w świecie klinicyści i specjaliści praktycy w zakresie terapii jąkania, m.in. prof. Hugo Gregory i jego małżonka Carolyn Gregory (patolog mowy) z USA, Lena Rustin z Londynu, B. P. Ryan z USA i D. A. Shapiro z USA.

Polskę podczas Kongresu reprezentowali: prof. Bogdan Adamczyk, prof. Zdzisław Bartkiewicz i dr Andrzej Pielecki z UMCS w Lublinie oraz Mieczysław Chęćek z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wodzisławiu Śląskim i Uniwersytetu Śląskiego w Sosnowcu. Udział w Kongresie wzięła także mgr Beata Trojanowska, logopeda z Karlina. B. Adamczyk przedstawił w bardzo interesującej formie plakat na temat: „**Terapia jąkania dla ubogich, ale chętnych**”. W treść-

ci plakatu zawarł ciekawe dowody na to, że bez motywacji i osobistej chęci pozbycia się jąkania efektywność terapii u młodzieży i dorosłych jest ograniczona. Podaje naukowe wskazania dotyczące wypracowania tejże motywacji. Podaje, że jedną z najtańszych form terapii jest ujawnianie własnego jąkania. Ujawnianie bowiem swoich niedoskonałości, dolegliwości, porażek, nieszczęść stwarza nam komfort wewnętrzny, niemożliwy przy konspirowaniu się z tym przed otoczeniem. W przypadku jąkania redukcji ulega lęk przed mówieniem, a to z kolei zmniejsza obserwowaną nie płynność. A. Pielecki, M. Chęciek i Z. Bartkowiec przedstawili referat na temat: „**Fonologiczne warunki roli samogłosek oraz szeroko pojętej psychoterapii w terapii jąkających się**”. W swoim wystąpieniu Autorzy przedstawili wyniki badań 12 uczestników (w wieku 8-20 roku życia) intensywnego 2-tygodniowego kompleksowego programu terapii, który był zrealizowany latem 1999 r. Wyniki badań z pierwszego i ostatniego dnia programu wykazały, iż u 10 uczestników nastąpiły znaczące zmiany i poprawa płynności mówienia w pięciu próbach: recytacja, powtarzanie zdań, odpowiadanie na pytania, czytanie oraz mowa spontaniczna. U wszystkich w mniejszym lub większym stopniu zmniejszyły się stany logofobiczne w trudnych sytuacjach komunikowania się. Autorzy omówili m.in. wpływ programów relaksacyjno-wizualizacyjnych i muzykoterapeutycznych oraz psychoedukacyjnych na zmniejszenie się poziomu lęku i poprawę płynności mowy. Przedstawili także bezpośrednio z płyt kompaktowych nagrania muzyki i tekstów relaksacyjno-wizualizacyjnych (autorstwa Z. Bartkowiec), które były wykorzystane w trakcie trwania programu.

Oprócz bogatego programu naukowego organizatorzy Kongresu przygotowali dla uczestników przebogaty program socjalny (m.in. wycieczka do Amsterdamu, bankiet w Muzeum Zamkowym w Nyborg z udziałem przedstawiciela duńskiego Rządu, występy zespołów folklorystycznych). Niezwykle uroczyście i ciepło zorganizowano rozpoczęcie i zakończenie Kongresu, a także okolicznościowy bankiet z okazji 10-lecia IFA.

Kongres w Nyborg na długo pozostanie w pamięci jego uczestników – specjalistów na polu terapii jąkania jak i osób jąkających się – działaczy stowarzyszeń jąkających się z różnych zakątków naszego globu.

Mieczysław Chęciek

Poradnia Pedagogiczno-Psychologiczna, Wodzisław Śląski