

Justyna Samolewicz-Dyka

Rzeszów

Wanda Kostecka

Lublin

DIAGNOZA I PROGRAMOWANIE TERAPII LOGOPEDYCZNEJ W PRZYPADKU TRZYNASTOLETNIEGO CHŁOPCA Z GIELKOTEM

Przedmiotem niniejszego artykułu jest diagnoza i programowanie terapii logopedycznej w przypadku trzynastoletniego chłopca z gielkotem. Prezentowane badania podłużne stanowią opis funkcjonowania chłopca (od wczesnego dzieciństwa do 13. roku życia) na poziomie poznawczym, społecznym, emocjonalnym, a przede wszystkim komunikacyjnym. Rozpoznanie zaburzenia pozwala lepiej zrozumieć zachowania werbalne chłopca oraz daje szansę, że w przyszłości będzie on mógł pełniej wykorzystać własne możliwości na poziomie intelektualnym i emocjonalnym. Interdyscyplinarna diagnoza jest punktem wyjścia do programowania terapii logopedycznej wspomaganą oddziaływaniami pedagogicznymi, psychologicznymi oraz środowiska rodzinnego chłopca.

Słowa kluczowe: gielkot, studium przypadku, diagnoza i programowanie terapii logopedycznej

Wprowadzenie

Gielkot jest niespecyficznym, wielorakim zaburzeniem mowy, które trudno jest jednoznacznie zdefiniować i opisać oraz sklasyfikować. Problemy te wynikają z globalnego charakteru nieprawidłowości występujących w przypadku gielkotu oraz z faktu, że towarzyszące mu objawy mogą być utożsamiane nie tylko z zaburzeniami mowy, ale także z problemami emocjonalnymi i zachowania (por. Kostecka 2006). Niemniej jednak, opierając się na analizie literatury przedmiotu, należy zauważyć, że gielkot najczęściej zaliczany jest do grupy zaburzeń płynności mowy, co zapewne wiąże się z jego charakterystycznymi symptomami podobnymi do objawów jąkania¹. Z kolei Międzynarodowa Klasy-

¹ Przykładem takiego ujmowania gielkotu jest podział zaburzeń płynności mówienia zaproponowany przez Europejską Unię Foniatorów, gdzie jest on wymieniony obok niepłynności mówienia, jąkania oraz jąkania się z gielkotem (Zaleski 1993).

fikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 wyróżnia gielkot (mowę bezładną – F98.6) wśród zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, a nie wśród zaburzeń mowy. Umieszczenie takie mogłoby sugerować, że nieprawidłowości związane z mową nie są najistotniejszym objawem gielkotu i mają niejako wtórny charakter wobec zaburzeń emocjonalnych i zachowania.

Ujmowanie gielkotu w różnych zestawieniach klasyfikacyjnych następuje dużych trudności. Najbardziej zasadne jest przedstawienie go jako centralnego zaburzenia mowy, czytania i pisania – takie ujęcie uwzględnia prawdopodobne przyczyny występowania tego zaburzenia (zob. Tarkowski 1993; KostECKA 2006; Kurkowski 2007).

Gielkot jest różnie definiowany. Najbardziej rozpowszechnioną definicję zaproponował D.A. Weiss (za: Tarkowski 1993: 157), który przedstawił go jako „zaburzenie mowy charakteryzujące się jego nieświadomością, małym zakresem uwagi, zakłóceniami percepcji, artykułowania i formułowania wypowiedzi. Jest to również zaburzenie procesów myślowych programujących mowę, a bazujących na dziedzicznych predyspozycjach. Gielkot, to mowa manifestująca Centralne Zaburzenie Mowy, które oddziałuje na wszystkie kanały komunikacji: czytanie, pisanie, rytm, muzykalność i zwykle zachowanie”.

W podobny sposób przedstawiają gielkot Z. Tarkowski (1993, 2016) czy K. Szamburski (2012). Obecnie najbardziej popularna oraz powszechnie akceptowana w międzynarodowym środowisku logopedów jest definicja gielkotu opracowana przez K. St. Louisa i in.² Autorzy ci definiują gielkot jako zaburzenie płynności mówienia, charakteryzujące się tempem postrzeganym przez innych jako nienaturalnie szybkie lub nieregularne, bądź jedno i drugie, mimo iż pomiar sylab może na to nie wskazywać. Takie zaburzenia tempa mogą przejawiać się poprzez: zbyt dużą liczbę niepłynności, które nie są charakterystyczne dla jąkania, częste pojawianie się pauz oraz nieprawidłową prozodię, jak również często nadmierną koartykulację, zwłaszcza w słowach wielosylabowych. W gielkocie występuje także problem ze świadomością mowy własnej, jak również z rozpoznawaniem reakcji słuchacza. Ponadto w zaburzeniu tym można zauważyć impulsywność, trudności ze skupieniem uwagi oraz dostosowaniem się do obecnej interakcji – umiejętności pragmatyczne.

Przyczyny gielkotu nie są dokładnie poznane. Najczęściej wskazuje się, że jest to zaburzenie o charakterze dziedzicznym, organicznym bądź wieloczynnikowym (Tarkowski 1993)³. W związku z niejasnym charakterem gielkotu, mnogością jego możliwych objawów, brakiem ustalonej etiologii oraz współwystę-

² Zob. więcej na: https://www.stutteringhelp.org/portals/english/cluttering_some_guidelines_polish.pdf.

³ Więcej na temat podłoża gielkotu zob. D.A. Weiss (za: Jastrzębowska 1996), Tarkowski 1992.

powaniem z innymi zaburzeniami i podobieństwami do nich (chodzi nie tylko o zaburzenia mowy i języka, ale także np. o emocjonalne, rozwojowe), konieczne jest dokonanie jego diagnozy różnicowej. Najczęściej zwraca się uwagę na podobieństwa pomiędzy gielkotem i jąkaniem. Polegają one przede wszystkim na występowaniu nie płynności w mowie w przypadku obydwu zaburzeń, co stanowi główną trudność w ich różnicowaniu (Tarkowski 1992). Gielkot należy ponadto odróżnić od zaburzeń mowy w oligofazji, a także od schizofazji oraz opóźnionego rozwoju mowy (Tarkowski 2002).

1. Metodologiczne podstawy badań

Przedmiotem badań niniejszej publikacji jest diagnoza i programowanie dalszej terapii logopedycznej trzynastoletniego chłopca z gielkotem. Celem teoretyczno-poznawczym jest ustalenie charakteru zaburzeń mowy badanego, natomiast celem praktyczno-wdrożeniowym – zaplanowanie oddziaływań terapeutycznych dostosowanych do jego indywidualnych potrzeb.

W badanym przypadku zdiagnozowano gielkot jako centralne zaburzenie mowy, czytania, pisania z współwystępującymi problemami emocjonalnymi i zachowania. Starano się odpowiedzieć na następujące problemy badawcze: 1. Jakie charakterystyczne objawy gielkotu występują obecnie u chłopca? 2. Jakie są u niego trudności współwystępujące z zaburzeniami mowy? 3. Jaką należy zaplanować terapię w tym przypadku?

W celu postawienia diagnozy zebrano korpus wypowiedzi badanego, przeprowadzono badania logopedyczne oraz psychologiczne. Dokonano analizy lingwistycznej zebranych wypowiedzi, odniesiono uzyskane wyniki do teorii oraz innych badań (Janas-Kaszczyk, Tarkowski 1991; Kostecka 2006). Wykorzystano następujące techniki: obserwacja uczestnicząca (standaryzowana i niestandaryzowana, jawna i ukryta), wywiad indywidualny (standaryzowany i niestandaryzowany), analiza dokumentów (szkolnych – dziennik, opinia logopedyczna, opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej) oraz wytworów działania (próbka pisma).

Prowadząc postępowanie badawcze, stosowano następujące narzędzia:

1. *Arkusze badań dziecka podejrzanego o gielkot* (Tarkowski, Smul 1988),
2. *Próba sylabowa do oceny nie płynności mówienia* (Kurkowski 2007),
3. *Logopedyczny test przesiewowy dla dzieci w wieku szkolnym* (Grabias i in. 2002),
4. *Kwestionariusz Cooperów do oceny jąkania* (Chęciek 2001),
5. *Zintegrowany program terapii osób jękających się. Narzędzia badawcze* (Kostecka 2004),
6. *Całościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym* (Emiluta-Rozya 2013),

7. *Karta badania motoryki artykulacyjnej* (Minczakiewicz 1997),
8. *Kwestionariusz nie płynności mówienia i logofobii* (Tarkowski 2001),
9. *Teksty opowiadań* (Kaczmarek 1986).

Badania rozpoczęto od obserwacji zachowań chłopca podczas prowadzenia zajęć korekcyjno-kompensacyjnych. Dokonano szczegółowej analizy dotychczasowej dokumentacji szkolnej, opinii logopedycznej oraz opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej, jak również uzyskano informacje o funkcjonowaniu ucznia w szkole od wychowawcy klasy, nauczyciela języka polskiego oraz wychowania fizycznego.

Diagnostykę logopedyczną rozpoczęto w marcu 2017 roku. Obejmowała ona trzy indywidualne spotkania z chłopcem trwające godzinę lekcyjną oraz wywiad z matką. W trakcie pierwszych spotkań, mających na celu określenie problemu, dokonano orientacyjnego badania mowy poprzez analizę swobodnych wypowiedzi i nazywanie obrazków oraz wykonano badanie słuchu fonemowego, motoryki narządów artykulacyjnych, kinestezji mowy, funkcji oddechowych, funkcji połykowej, uwagi, pamięci słuchowej, badanie rozumienia mowy oraz test fluencji słownej. W trakcie kolejnych spotkań wykonano badania pod kątem gielkotu. Obejmowały one analizę wypowiedzi dziecka, czytanie i pisanie, poziom logofobii, jak również inne, dodatkowe badania testowe mające na celu określenie poziomu rozwoju motorycznego oraz poczucia rytmu.

2. Opis przypadku

2.1. Charakterystyka chłopca na podstawie wywiadu z matką oraz nauczycielami

Miłosz urodził się w 2004 roku, jako trzecie dziecko w rodzinie. Przebieg ciąży oraz porodu był prawidłowy. Rozwój psychofizyczny chłopca w pierwszych latach życia nie budził niepokoju, a pierwsze słowa pojawiły się około pierwszego roku życia. Z opisu matki chłopca wynika jednak, że późniejszy rozwój mowy był opóźniony. Wypowiedzi dziecka z trudem można było zrozumieć, gdyż komunikowało się ono głównie poprzez krzyk. Około 4. roku życia wystąpiły duże trudności emocjonalne oraz problemy w zachowaniu. Chłopiec stał się nerwowy, a pobudzeniu emocjonalnemu towarzyszyło napięcie mięśniowe i silne poczerwienienie twarzy. Na początku nauki szkolnej w mowie chłopca było sporo wulgaryzmów, miał też trudności w czytaniu i pisaniu. Ze względu na wadę wymowy przez pięć lat uczęszczał na terapię logopedyczną, a występujące trudności w nauce były podstawą do rozpoczęcia diagnozy w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Z kolei przez wzgląd na problemy emocjonalne chłopiec uczestniczył w zajęciach socjoterapeutycznych. Miłosz był również kierowany do neurologa, ale badania nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

Wiele spośród trudności w mówieniu jest nadal aktualnych. Chłopiec ma problem z oddechem oraz prawidłowym tempem mowy, co sprawia, że czasem jego mowa jest niezrozumiała. Jego zachowanie w domu budzi pewne zastrzeżenia. Zwraca się do domowników w sposób wulgarny, czasem przejawia zachowania agresywne wobec młodszego brata. W szkole nie zauważa się jednak większych trudności wychowawczych. Problemy edukacyjne dotyczą języka polskiego oraz przyrody, zaś ulubionymi przedmiotami chłopca są wychowanie fizyczne i matematyka. Ze względu na stwierdzoną dysortografię oraz dysgrafię dziecko uczestniczy w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych.

Trudności obserwowane u Miłosza nie występują u starszego rodzeństwa. Siostra jest wzorową uczennicą, starszy brat nie przejawia większych problemów edukacyjnych ani emocjonalnych, ale u najmłodszego spośród rodzeństwa zdiagnozowano autyzm atypowy, zespół Aspergera. Z kolei pewne podobieństwa do mowy Miłosza można zauważyć w mowie ojca, co może stanowić jedną z przesłanek do rozpoznania gielkotu u syna.

W opinii nauczycielki języka polskiego chłopiec jest spokojny i zrównoważony, nie przeszkadza w prowadzeniu lekcji. Potrzebuje jednak więcej czasu, aby przemyśleć swoją wypowiedź, niechętnie zabiera głos. Wychowawczynie klasy VI szkoły podstawowej, do której uczęszcza Miłosz, zwróciła uwagę, że nie wykazuje on większych kłopotów w zachowaniu (pomaga innym w szkole, wykonuje prace plastyczne na szkolne kiermasze), jednak pojawiały się epizody, w których jego zachowania były niezgodne z ogólnie przyjętą normą, np. uderzenie koleżanki w twarz i wulgarnie jej przezywanie, silne kopanie w drzwi. Prawidłowy rozwój ruchowy Miłosza potwierdził nauczyciel wychowania fizycznego, podkreślając jednocześnie, że chłopiec jest jednym z najlepszych sportowców w swojej klasie.

Obecnie nauczyciele oraz matka chłopca nie dostrzegają problemów w komunikowaniu się Miłosza, jak również w zachowaniu i wyrażaniu negatywnych emocji.

2.2. Trudności osoby badanej na podstawie analizy dokumentów

Z analizy opinii logopedycznej z 2012 r. wynika, że chłopiec rozpoczął terapię w 2008 roku, kiedy miał cztery lata. W jego wymowie nie występowały wówczas głoski szeregu syczącego [s], [z], [c], [ʃ], ani głoski [l], [x] oraz [v]; brak pozostałych (szumiących i drżącej) w tym wieku był normą. Chłopiec rozumiał wówczas w pełni polecenia oraz dysponował adekwatnym do wieku zasobem słownictwa. Wypowiadane przez niego słowa były często niezrozumiałe, a tempo mowy przyspieszone. Ponadto logopeda zauważył zaburzenia koncentracji uwagi, pamięci i percepcji słuchowej. Prowadzący terapię zlecił wykonanie dodatkowych badań laryngologicznych z badaniem słuchu oraz fonia-

trycznych. Okazało się, że słuch chłopca jest prawidłowy, natomiast na fałdach głosowych pojawiły się guzki, dlatego zalecono rehabilitację głosu i mowy. Chłopiec forsował głos krzykiem, którego nadużywał z powodu utrudnionej komunikacji z otoczeniem. Uczęszczał na wizyty do lekarza foniatry. Ponadto logopeda pracujący wówczas z dzieckiem prowadził z nim ćwiczenia oddechowe i fonacyjne.

Pierwszy etap terapii logopedycznej obejmował usprawnianie narządów artykulatoryjnych, ćwiczenia fonacyjne oraz wywoływanie brakujących głosek. Następnie w 2009 roku logopeda rozpoczął z Miłoszem pracę metodą symultaniczno-sekwencyjną, aby usprawnić pamięć wzrokową, słuchową, koncentrację uwagi, logiczne myślenie i ułatwić w ten sposób rozpoczęcie nauki szkolnej. Ze względu na trudności w czytaniu i pisaniu, wynikające z opóźnień w rozwoju percepcji i pamięci słuchowej chłopca, w 2011 roku rozpoczęto terapię pedagogiczną. Praca korekcyjna przynosiła efekty, jedynie ćwiczenia oddechowe i fonacyjne nie spełniały oczekiwań, co było związane z problemami emocjonalnymi chłopca. Dlatego też zalecono współpracę z psychologiem.

Pojawiające się trudności edukacyjne były powodem skierowania chłopca w 2012 roku do poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu przeprowadzenia szczegółowych badań. Miłosz był wówczas uczniem II klasy szkoły podstawowej. Badanie wykazało dysharmonię w rozwoju umysłowym, która utrzymywała się na poziomie przeciętnym. Mocnymi stronami chłopca były: logiczne myślenie, rozumowanie przyczynowo-skutkowe, spostrzegawczość, trafna ocena zachowań w odniesieniu do norm społecznych. Trudności natomiast upatrywano w niskim zasobie słownictwa i wiedzy ogólnej, zaburzeniach funkcji słuchowych, problemach w słownym wyrażaniu myśli, unikaniu odpowiedzi przy braku pewności, niskiej motywacji i męczliwości, jak również obniżeniu koordynacji wzrokowo-ruchowej. Stwierdzono, iż trudności te warunkują problemy z opanowaniem techniki czytania i pisania. Zwrócono również uwagę na występowanie ryzyka dysleksji i zalecono objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną oraz systematyczną pracę z chłopcem w domu. Uczeń miał już wtedy ustaloną prawostronną lateralizację.

Kolejne badanie w poradni wykonano w 2015 roku, wówczas Miłosz miał 11 lat. Zwrócono wtedy uwagę, iż koordynacja wzrokowo-ruchowa i krótkotrwała pamięć wzrokowa są ukształtowane na odpowiednim poziomie, natomiast szybkość oraz dokładność wzrokowego spostrzegania jest obniżona. Trudności wystąpiły również w zakresie funkcji słuchowo-językowych – zwłaszcza dotyczyły one analizy i syntezy głoskowej. Z kolei prawidłowo kształtowała się długotrwała pamięć werbalna powiązana z szybkim, automatycznym przypominaniem słów, podzielnością uwagi. Stwierdzono utrzymywanie się trudności w czytaniu i pisaniu oraz pojawianie się napięcia emocjonalnego w trakcie czytania. W związku z tym zalecono dodatkowe zajęcia w szkole oraz kontrolne

badanie w kolejnej klasie. Zwrócono również uwagę na mowę chłopca, która była poprawna w wolnym tempie, natomiast zniekształcona w szybkim. Ponadto zauważono nieuprzejmy, wulgarny sposób komunikowania się z matką.

Badanie kontrolne wykonane w 2016 roku wykazało pogłębianie się dysharmonii w zakresie rozwoju funkcji słownych oraz bezsłownych. Mocne strony pozostały podobne jak w pierwszym badaniu, jednak zauważono również szybkie zapamiętywanie i uczenie się drogą wzrokową. W dalszym ciągu uważano, że uwaga słuchowa oraz analiza i synteza głoskowa są obniżone. Na podstawie przeprowadzonych badań zdiagnozowano dysortografię oraz dysgrafię, zalecono dostosowanie wymagań edukacyjnych oraz dodatkowe zajęcia korekcyjno-kompensacyjne i dydaktyczno-wyrównawcze. Za przyczynę niskiej jakości pisma uznano wzmożone napięcie mięśniowe i nieprawidłowe posługiwanie się narzędziem pisarskim. Nie zwrócono natomiast uwagi na mowę chłopca.

Analiza dziennika pod kątem wyników w nauce oraz zachowania Miłosza potwierdza niektóre informacje uzyskane z wywiadów oraz zawarte w zaprezentowanych opiniach, jak również własne obserwacje. Największe trudności występują w nauce języka polskiego, angielskiego oraz przyrody, jednak w tym względzie można zauważyć pewną poprawę. Pomimo ewidentnych dysharmonii rozwojowych Miłosz uzyskuje dobre lub dostateczne wyniki w nauce. Chłopiec stara się kontrolować swoje zachowanie w szkole, jednak zdarzają się sytuacje, na które reaguje w sposób nagły i impulsywny.

W opiniach różnych specjalistów diagnozujących problemy Miłosza można zauważyć pewną niespójność. Obecne obserwacje oraz badania nie potwierdzają, aby główną przyczyną trudności chłopca były zaburzenia percepcji i uwagi słuchowej. Owszem, występują w tym zakresie pewne niedoskonałości, jednak w grupie osób, które uczestniczą w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych wraz z Miłoszem, to właśnie on najlepiej radzi sobie pod tym względem. Ćwiczenia wymagające skupienia uwagi na informacji przekazywanej drogą słuchową oraz te dotyczące analizy i syntezy głoskowej chłopiec zawsze wykonuje poprawnie, ale łatwo się rozprasza, np. w związku z obecnością innych uczniów. Warto jednak zaznaczyć, że umiejętności te były korygowane już od wielu lat. Z obserwacji wynika, że chłopiec ma trudności z zapamiętywaniem i powtarzaniem dłuższych wypowiedzi, zwłaszcza gdy są one nasycone słowami o złożonej konstrukcji, co może sugerować trudności w umysłowym przetwarzaniu usłyszanych informacji na wypowiedź słowną. Trudno zgodzić się również z tym, że Miłosz posiada ubogi zasób słownictwa i wiedzy ogólnej. Problem tkwi raczej w trudności werbalizowania myśli, użycia odpowiednich słów, chaotyczności myślenia (por. Tarkowski 2016).

Warto zwrócić uwagę na fragment opinii poradni z 2015 roku. Znajdujemy tam informację, że długotrwała pamięć werbalna wiążąca się z szybkim, automatycznym przypominaniem słów jest ukształtowana u Miłosza na odpowied-

nim poziomie. Zdaje się to wyjaśniać, dlaczego wypowiedzi chłopca mają najczęściej postać szybkich, urywanych, zdawkowych informacji. Przy występujących u niego znacznych trudnościach w słownym wyrażaniu myśli najprostszym sposobem jest korzystanie z tych zasobów, które pojawiają się automatycznie i nie wymagają operacji umysłowych. Dlatego Miłosz komunikuje się chętnie krótkimi frazami, natomiast trudno jest go zmotywować do dłuższej wypowiedzi. Może to również wyjaśniać używanie przez niego wulgaryzmów, które stanowią właśnie automatyzm werbalny i bywają zachowane nawet w przypadku uszkodzenia mózgu na skutek udaru.

Problemy emocjonalne dziecka wymagały konsultacji z psychologiem. Pewne psychiczne predyspozycje chłopca związane z impulsywnością, automatyzmem działania mogły być wrodzone, jednak wydaje się, że wpływ czynników zewnętrznych spotęgował nasilenie trudności emocjonalnych. Dziecko, które działa szybko, oczekuje równie szybkich reakcji otoczenia, a kiedy jego potrzeby i oczekiwania nie zostają spełnione, działa w jedyny sposób, jaki zna, czyli poprzez krzyk. Wydaje się, że tak właśnie było w przypadku Miłosza. Krzyk przynosił natychmiastowe efekty, dlatego też dziecko zaczęło go nadużywać. Można wnioskować, że w tym przypadku zaburzenia emocjonalne i zachowania nie są jedynie równoległym problemem w stosunku do zaburzeń mowy, lecz w pewnym stopniu mają również wobec nich wtórny charakter.

2.3. Wyniki badań logopedycznych

2.3.1. Określenie problemu

Wstępna obserwacja badanej osoby wskazuje na jej problemy w zakresie sprawności realizacyjnej wypowiedzi, które najmocniej przejawiają się poprzez brak osiągnięcia celu komunikacji (sprawności pragmatyczne) – chłopiec nie jest rozumiany przez otoczenie. Z tego powodu, kiedy chce szybko przekazać jakąś myśl, pomaga sobie gestami, z kolei rozmówca zmuszony jest zadawać dodatkowe pytania, aby upewnić się, czy dobrze odebrał komunikat. Można również zauważyć brak umiejętności dostosowania stylu wypowiedzi do jej adresata oraz sytuacji, w której się znajduje (sprawności społeczne i sytuacyjne). Przejawia się to między innymi poprzez używanie wulgaryzmów w szkole przy nauczycielu, zwracanie się do niego po imieniu, niegrzeczne odpowiadanie. Z obserwacji wynika, że chłopiec wie, iż nie powinien się wyrażać w taki sposób – świadczy o tym malujące się na jego twarzy zdziwienie oraz zakłopotanie, gdy sam słyszy swoją wypowiedź. Do takich sytuacji dochodzi jedynie wówczas, gdy odpowiada nagle, w sposób spontaniczny. Jest to uczeń, któremu zależy na dobrych wynikach również z zachowania, dlatego nie prowokuje raczej takich sytuacji. Niestety, można zauważyć, że taki styl komunikacji jest wzmocniany przez rówieśników.

Analiza spontanicznych wypowiedzi chłopca wykazała, że jego wymowa jest niestaranna, pojawiają się nie płynności, składnia jest uboga (pojedyncze słowa, równoważniki zdań). Ponadto tempo mowy jest zróżnicowane. Głos chłopca jest ochryply, zbyt głośny lub zbyt cichy.

Badanie wymowy za pomocą kwestionariusza obrazkowego wykazało, że Miłosz potrafił prawidłowo artykułować wszystkie dźwięki, a występujące niedociągnięcia były tak słabo zaznaczone, że uwidoczniły się dopiero podczas analizy nagranych materiału. Występowanie zniekształconej wymowy (oraz wypowiedzi gwarowych) związane jest z niedostateczną koncentracją uwagi na własnej wypowiedzi i stanowi niejako „ciche echo” dawnych, sporych trudności chłopca.

Wykonano badania uzupełniające. Motoryka narządów artykulacyjnych okazała się w normie. Badanie słuchu fonemowego nie wykazało żadnych nieprawidłowości. Podobnie było z badaniem kinestezji mowy – połączenia sylab niemające sensu Miłosz powtórzył bezbłędnie, nawet te artykulacyjnie trudne.

Ważne okazało się też sprawdzenie funkcji oddechowych. W opinii logopedycznej zwrócono uwagę, że chłopiec mówi „na wdechu”. Obserwacja wykazała, że faza wydechowa w jego przypadku jest skrócona, co może być jedną z przyczyn nieregularności tempa oraz natężenia mowy. Ponadto w trakcie wdechu pobierana jest niedostateczna ilość powietrza. Oddychanie chłopca jest niekorzystne ze względu na niewłaściwą pracę przepony. Przejawia się to w czasie mówienia poprzez króciutkie pauzy w środku wyrazu, w trakcie których wykonywany jest wdech. Skutkuje to również niewielkimi możliwościami realizacji wypowiedzi na jednym wydechu. Stanowi także podstawę kłopotów z intonacją.

Badanie rozumienia mowy, a także funkcjonowania uwagi i pamięci słuchowej nie wykazało większych nieprawidłowości. Chłopiec słuchał w skupieniu opowiadania, po czym potrafił prawidłowo odtworzyć ciąg zdarzeń oraz odpowiadać na pytania związane z tekstem. Poprawnie wymienił także zadany ciąg siedmiu słów. Zasób leksykalny chłopca okazał się również zadowalający. W trakcie badania fluencji słownej chłopiec potrafił sprawnie podawać różne nazwy, nie tylko te z najbliższego otoczenia, oraz poprawnie przechodził od jednej podkategorii semantycznej do drugiej.

Dodatkowo zaobserwowano, że ruchy narządów artykulacyjnych są ograniczone, a usta zbyt wąsko otwarte w trakcie mówienia. Natomiast nie zauważono żadnych współruchów podczas wypowiadania się ani wzmoczonego napięcia mięśniowego i emocjonalnego. Wszelkie zadania Miłosz starał się wykonać jak najszybciej, nie zawsze dokładnie, a gdy miał jakieś trudności, których był świadomy, bardzo chciał się poprawić. Oprócz tego chłopiec przejawiał pewną nadpobudliwość (potrzeba ciągłego kołysania się na krześle).

2.3.2. Wyniki badań pod kątem gielkotu

Wstępne wyniki badań logopedycznych wskazały na objawy gielkotu, dlatego zasadne było wykonanie szczegółowych badań w tym kierunku. W pierwszej kolejności przeprowadzono wywiad z matką, dzięki któremu uzyskano informacje na temat rodzajów pojawiającej się nie płynności, tempa mówienia chłopca, uwarunkowań rodzinnych oraz innych cech jego mowy. Uzyskane w ten sposób dane oraz obserwacja uczestnicząca osoby badającej potwierdziły występowanie gielkotu u chłopca. Następnie przeprowadzono szczegółową analizę jego wypowiedzi, głównie pod kątem nie płynności. Sprawdzone występowanie symptomów nie płynności w realizacji ciągów zautomatyzowanych, czytania lub nazywania obrazków, powtarzania, wypowiedzi podczas swobodnej rozmowy (dialogu) oraz narracji.

2.3.3. Analiza wypowiedzi badanego chłopca

Realizacja ciągów zautomatyzowanych przez Miłosza była prawidłowa pod względem płynności. Występowały jedynie niedociągnięcia artykulacyjne oraz przyspieszone tempo mówienia. Drobne nie płynności pojawiły się natomiast w trakcie recytacji. Mowę chłopca podczas nazywania obrazków przedstawia tab. 1. Podczas badania wykorzystano materiał zamieszczony w publikacjach S. Grabiasa, i in. (2002) oraz Z.M. Kurkowskiego (2007).

Tab. 1. Nazywanie obrazków

kosa	[kosa]	truskawka	[truskafka]	krowa	[krufka]
koza	[koza]	rower	[ro...rover]	gruszka	[gruška]
pies	[p'ies]	drzewo	[ževo]	hulajnoga	[xulajnoga]
kogut	[kogut]	buty	[buty]	baton	[atońik]
krokodyl	[krokodyl]	młotek	[młotek]	kwiat	[kf'iatek]
ślimak	[śl'imak]	piłka	[p'iułka]	gitara	[g'itara]
guzik	[gużik]	biedronka	[b'iedronka]	aparat	[aparat]
liść	[l'isć]	traktor	[ta•tol]	krzesło	[kšes...kše...kšesuo]
cytryna	[cytryna]	drabina	[drab'inka]	nożyczki	[nożyčk'i]
samochód	[auto]	dom	[domek]	telewizor	[telev'izor]
żaba	[žaba]	narty	[narty]	papuga	[papuga]
szafa	[šafa]	samolot	[samolot]	okulary	[oookulary]
czapka	[capka]	słoń	[słuoń]	słuchawki	[słuxafk'i]
miotła	[m'iołta]	cukierki	[cuk'ierk'i]	zegarek	[zegarek]
spodnie	[pod...spodńe]	szczoteczka	[ščotečka]	żarówka	[žarufka]
WYNIK: 4/45 * 100% = 8,9% nie płynności					

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy przedstawionej w tab. 1 wynika, że podczas nazywania obrazków mowa Miłosza jest nie płynna w stopniu lekkim (4 spośród 45 wyrazów). Najczęściej wystąpiły powtórzenia sylab (3 wyrazy) oraz sporadycznie przeciąganie

głosek (1 wyraz). Ponadto da się zaobserwować zniekształcenia artykulacyjne w postaci upodobnień artykulacyjnych ([*ževo*] 'drzewo' oraz [*ta•tol*] 'traktor', $k = t$), redukcji głoski nagłosowej ([*atońik*] 'batonik'), redukcji grupy spółgłoskowej ([*ta•tol*] 'trako', $r = \emptyset$) oraz substytucji ([*ta•tol*] 'traktor', $r = l$). Należy również zaznaczyć, że tempo mowy w trakcie nazywania obrazków było w normie.

Dla Miłosza przytoczenie odpowiedniego słowa podczas nazywania obrazków nie stanowi żadnego problemu. Nie zastanawia się, nie szuka właściwych słów, gdyż nie wymaga to bardziej skomplikowanych operacji umysłowych. W trakcie opowiadania zdarza się, że trudność stanowi przywoływanie nawet najprostszycy słów i odpowiednie łączenie ich w zdania. Obserwacja ta potwierdza założenie, że problemy komunikacyjne chłopca nie tkwią w zasobie słownictwa, lecz w chaotyczności myślenia. Z kolei nie płynności i niedociągnięcia artykulacyjne zapewne związane są z brakiem koncentracji na własnej mowie, gdyż było to dla inteligentnego chłopca zadanie banalnie proste.

Kolejnym etapem badania było powtarzanie słów, fraz, zdań oraz krótkich rymowanek (przykłady za: Kostecka 2004, Chęciek 2001). Wyniki badania powtarzania słów obrazuje tab. 2.

Tab. 2. Powtarzanie słów

motyka	[<i>motyka</i>]	rak	[<i>rak</i>]	indyk	[<i>indyk</i>]
kura	[<i>kuura</i>]	droga	[<i>droga</i>]	most	[<i>most</i>]
kret	[<i>kret</i>]	małpka	[<i>małpka</i>]	brama	[<i>brama</i>]
tort	[<i>tort</i>]	buty	[<i>puty</i>]	kapusta	[<i>kapusta</i>]
komar	[<i>komar</i>]	krokus	[<i>krokus</i>]	pomidor	[<i>pom'idor</i>]
motyl	[<i>motyl</i>]	bratek	[<i>bratek</i>]	parasol	[<i>pa... parasol</i>]
kruk	[<i>kruk</i>]	kogut	[<i>kogut</i>]	palto	[<i>paldo</i>]
lis	[<i>l'is</i>]	tygrys	[<i>tygrys</i>]	tulipan	[<i>tul'ipan</i>]
las	[<i>las</i>]	bałwan	[<i>bałwan</i>]	koza	[<i>kooza</i>]
wrona	[<i>vrona</i>]	fabryka	[<i>fabryka</i>]	wozy	[<i>vozy</i>]
obora	[<i>obora</i>]	osa	[<i>osa</i>]	ule	[<i>ule</i>]
dom	[<i>dom</i>]	krokodyl	[<i>krokodyl</i>]	młotek	[<i>młotek</i>]
WYNIK: 3/36 * 100% = 8,3% nie płynności					

Źródło: opracowanie własne.

Powtarzanie słów sprawia chłopcu mniej trudności niż nazywanie, zwłaszcza pod względem artykulacyjnym (liczba nie płynności jest porównywalna). Trudności w trakcie badania sprawności motoryki artykulacyjnej zdają się tłumaczyć powód tych różnic. Przy nazywaniu konieczne jest samodzielne mówienie, natomiast powtarzając, Miłosz otrzymywał wzorzec wymawianiowy zarówno słuchowy, jak i wzrokowy. Biorąc pod uwagę jakościową analizę nie płynności, można się również pokusić o stwierdzenie, że w przypadku powtarzania

wyniki są lepsze. Pod względem ilościowym wystąpiły najczęściej przedłużenia głosek (2 wyrazy), raz chłopiec powtórzył sylabę.

Materiał językowy dotyczący powtarzania fraz zamieszczono w tab. 3.

Tab. 3. Powtarzanie fraz

Darek karmi Azora	[darek karm'i azora]
Iza nawleka korale.	[iza nawleka koale]
Agata robi ubranko.	[agata rob'i ubranko]
Cezary wysła list.	[cezary wysyła l'ist]
Robert zamyka okno.	[robert, robert zamyka okno]
Beata gra w klasy.	[beata gra f klasy]
Paweł układa klocki.	[pawę układa kloc'k'i]
Stelka nalewa mleko.	[stelka nalewa mleko]
Ula zrywa agrest.	[u... ula zrywa agrest]
Olek podlewa pomidory.	[olek po...podre...podlewa v'i...v'inogrona]
WYNIK: 4/31 * 100% = 12,9% niepełności	

Źródło: opracowanie własne.

Rozpatrując tę część badania pod względem jakościowym, można wnioskować, że Miłosz wypadł w niej całkiem dobrze, jednak wyniki ilościowe temu przeczą. Pierwsze cztery frazy wypowiedziane zostały płynnie, pojawiło się jedynie niedociągnięcie artykulacyjne w postaci elizji ([koale] 'korale'). W kolejnej frazie chłopiec powtórzył pierwsze słowo, a późniejsze trzy frazy znowu były bezbłędne. Następnie wystąpiło powtórzenie początkowej głoski. Warto zauważyć, że największe kłopoty rozpoczęły się dopiero w ostatniej frazie. Początkowo Miłosz powtórzył sylabę, po czym popełnił błąd artykulacyjny w postaci substytucji ($l = r$), który próbował poprawić. Kolejna niepełność pojawiła się w następnym wyrazie, czego przyczyną mogło być rozproszenie koncentracji uwagi wskutek wcześniejszego błędu artykulacyjnego. Błąd leksykalny – podanie innej nazwy – mógł wystąpić z tej samej przyczyny.

Następnie Miłosz został poproszony o powtarzanie zdań. Wypowiedzi chłopca prezentują się następująco (tab. 4):

Tab. 4. Powtarzanie zdań

Pan Piotrek pędzi drogą na swojej kolarzówce	[pan p'iotrek peń'zi drogę na sfojēj kolażufce] ⁴
Biały bałwan został ulepiony zimą przez bystrych młodzieńców	[b'jaŋy baŋ... baŋvan zostaŋ ulep'iony žimę pšez bystryx młōžēncuf] ⁵
Tadeusz telefonuje codziennie do swojej koleżanki	[tadeuš telefonuje cože•ne do sfojēj koležank'i]

⁴ Zaburzony rytm – każde słowo wypowiedziane osobno.

⁵ Pauzy podczas prezentacji oznaczono wielokropkami.

Pan Dąbrowski przebywał dość długo na zagranicznej delegacji	[pan dombro... pan dombrofsk'i pšebyvaŭ duŭgo na sfojĕj delegac'ii]
Karol Kowalski kupił do swojej galerii kilka obrazów Van Gogha	[karol kovalsk'i kup'iu do sfojĕj galer'i k'ilka obrazov van dogaj]
Admirał angielski atakował na uciszonym oceanie energicznych korsarzy	[adm'iraŭ ang'elsk'i z•atakovaŭ... na sfoim... por... saže]

Źródło: opracowanie własne.

Występujące podczas powtarzania zdań niepełności mają charakter reduplikacji oraz pauz. Oprócz tego można zauważyć, że zaledwie jedno zdanie zostało wypowiedziane bezbłędnie. W pozostałych, oprócz wspomnianych już niepełności, pojawiły się: styl telegraficzny, substytucja głoski ($g = d$), zamiana słów, dodanie przedrostka. Podobnie jak w przypadku powtarzania fraz, również w tej próbie największe problemy wystąpiły w ostatniej wypowiedzi – znajduje się w niej kilka trudnych artykulacyjnych słów oraz takie wyrazy, które niekoniecznie muszą być znane trzynastolatkowi (admirał, korsarze). Zdanie to mogło być zatem trudne zarówno pod względem artykulacyjnym, jak i semantycznym – mógł wystąpić problem ze zrozumieniem ogólnego sensu zdania oraz jego przedstawieniem za pomocą myśli, a co za tym idzie – z przetworzeniem go na wypowiedź słowną. Pozostałe zdania chłopiec powtórzył w całości; można zauważyć, że były one złożone ze słów, które są mu najprawdopodobniej dobrze znane i lepiej utrwalone. Ponadto warto wspomnieć, iż dodanie przedrostka „za” do słowa „atakował” może również wynikać z tego, że taka forma jest częściej używana i bardziej zautomatyzowana.

Bardzo ciekawy materiał uzyskano dzięki badaniu powtarzania krótkich rymowanek⁶. Przedstawia go tab. 5.

Tab. 5. Powtarzanie rymowanek

Podbiegł Piotr pod płot, spłynął po nim pot, bo za płotem panna piękna i staranna.	[podb'iek..... p'iotr... pot puot, leći z ěnego pot, a za ěnim... mŭoda pa•na, poše... i coš tam dalej]
Błazej błogo brodzi w błocie, będzie brudził po powrocie. Potem błaho bałagani i sprzeciwia się swej niani.	[bŭaži brogo... broži v brože, beńže bružiŭ... bŭogo bŭože, potem bŭog... bŭaŭa... bŭaŭagañi i pššĕćiv'ja še sfej ěnani]

Źródło: opracowanie własne.

Powtarzanie pierwszej rymowanki nacechowane jest przede wszystkim pauzami. W ten sposób Miłosz zyskiwał czas na zastanowienie się, co powinien powiedzieć w następnej kolejności. Pierwszy wers powtórzył dosłownie, za to

⁶ Rymowanki były prezentowane chłopcu w całości, kilka razy powtórzone. Autorem wierszyków jest J. Samolewicz-Dyka.

kolejne są próbą ułożenia tekstu podobnego do usłyszanego, przy czym zostały wykorzystane słowa kluczowe (*pot*, *panna*). Ostatni wers został skwitowany stwierdzeniem [*i coś tam dalej*], bo przecież wszystkie kluczowe słowa były już wykorzystane. Powstała wypowiedź uproszczona pod względem artykulacyjnym, leksykalnym, semantycznym i składniowym. W ten sposób została ona dostosowana do możliwości werbalizacji myśli przez badanego chłopca. Ponadto należy zauważyć, że rym raczej Miłoszowi przeszkadzał w wypowiedzi, dekoncentrował, wprowadzał zamieszanie poprzez podobieństwo rymujących się słów. Późniejsze dodatkowe badania wykazały, że chłopiec ma zaburzenia poczucia rytmu, co również może wyjaśniać kłopoty w powtarzaniu rymowanek, w których rytm jest niejako narzucony.

Zupełnie inny charakter trudności prezentuje powtarzanie kolejnej rymowanki, która jest nasycona wyrazami podobnymi brzmieniowo, przez co jest trudna artykulacyjnie, oraz zawiera słowa rzadko używane, jak np. *błogo*, *brodzi*, *blaho*. Aby zrozumieć, co tak naprawdę wydarzyło się podczas tego zadania, należy szczegółowo prześledzić poszczególne jego części. W pierwszym wersie zauważyć można trzy zniekształcone słowa powstałe na zasadzie kontaminacji:

- [*buażi*] – [*bua*] od słowa [*buażej*], połączone z [*żi*] od pojawiającego się w trzeciej kolejności słowa [*brożi*];
- [*brogo*] – [*bro*] od kolejnego wyrazu [*brożi*], połączonego z [*go*], które pochodzi od mającego w tym miejscu wystąpić słowa [*būogo*];
- [*broże*] – powstałe z połączenia [*bro*] od wcześniejszego słowa [*brożi*] oraz sylaby [*że*], która powstała poprzez udźwięcznienie [*će*] (od mającego w tym miejscu wystąpić wyrazu [*būoće*]), pod wpływem występującej często w tym wersie głoski [*ż*].

Natomiast słowo [*brożi*] zostało użyte we właściwym miejscu i ma odpowiednią formę. Warto zauważyć, że w tym wersie każde ze zniekształconych słów zawiera w sobie część tego, które powinno być użyte w danym miejscu, dlatego można wnioskować, że wers został poprawnie zapamiętany, a zniekształcenia są spowodowane wzajemnym oddziaływaniem na siebie występujących w tym miejscu wyrazów. Wygląda to tak, jakby chłopiec nie potrafił poradzić sobie z przetworzeniem myśli na mowę.

Kolejny wers wypowiedzi Miłosza rozpoczynają prawidłowo użyte i wypowiedziane wyrazy, jednak następne dwa słowa stanowią postpozycję z pierwszego wersu ([*būogo būoże*] [*būogo*], [*būoće*]), przy czym sylaba [*će*] została znowu udźwięczniona (zapewne z podobnych powodów jak wcześniej). Odpowiedź na pytanie, dlaczego wyrażenie przyimkowe [*po povroće*] zostało zamienione na podane uprzednio słowa, wydaje się oczywista. Po prostu nie pasowały one do pozostałych wyrazów z pierwszych dwóch wersów pod względem brzmienia (rozpoczęła się na głoskę *p*, a nie *b*).

W trzecim wersie jest lepiej. Można zauważyć zastąpienie słowa [buxo] przez niedokończony wyraz [buogo], którego użycie tłumaczy wcześniejsze jego występowanie; redukcja wygłosu mogła być efektem uświadomienia sobie, że nie o ten wyraz chodzi. Później po krótkiej pauzie wystąpiło powtórzenie sylab, po czym zostało wypowiedziane odpowiednie słowo. Niepłynność ta jest przykładem próbki wypowiedzi mającej na celu upewnienie się, czy to właśnie o ten wyraz chodzi.

Ostatni wers składał się ze słów, które nie były do siebie podobne i z pewnością chłopiec lepiej je znał, dlatego nie doszło do zniekształcenia wyrazów jak wcześniej. Wystąpiło niedociągnięcie artykulacyjne w postaci redukcji nagłosu oraz niepłynność o charakterze przedłużania głóska, dzięki której Miłosz zyskał czas na przygotowanie się do poprawnej wypowiedzi reszty słowa oraz zdania.

Porównując powtarzanie obydwu rymowanek pod względem niepłynności, można zauważyć, że mają one zupełnie inny charakter. W drugiej rymowance objawy te są bardziej zróżnicowane, a pauzy o wiele krótsze.

Podsumowując wyniki badania powtarzania, warto podkreślić, że problemy z mową chłopca nie wynikają raczej ze znacznych zaburzeń percepcji czy uwagi słuchowej (choć w przeszłości mogła to być jedna z przyczyn), lecz z niemożności przełożenia wypowiedzi powstałych w mowie wewnętrznej na wypowiedź słowną. Z kolei zastępowanie słów i wyrażeń ich prostszymi odpowiednikami niekoniecznie musi się wiązać z ubogim słownikiem czy niską sprawnością artykulatorów, tylko z niedostatecznym utrwaleniem słów rzadziej używanych lub artykulacyjnie trudniejszych. Warto również przypomnieć, że powtarzanie okazało się dla Miłosza łatwiejsze niż nazywanie, gdyż było podparte zarówno wzorcem słuchowym, jak i wzrokowym.

Po badaniu powtarzania przeprowadzono z chłopcem rozmowę, do której wykorzystano pytania zamieszczone w publikacji Z.M. Kurkowskiego (2007). Dialog przebiegał następująco:

– Co jadłeś dziś na śniadanie?

– [ńic]

– Co zazwyczaj robisz po lekcjach?

– [ide do domu]

– Miałam na myśli, czym zajmujesz się po lekcjach w domu?

– [pf trune... potxfytl'ive pytańe y śadamm pšššy telev'izože i ondamm... nap trudne spraaavy..... i šp'ital..... i otem sob'je z'jem i ide na pole..... i tyle i tyle i tyle... otem o dnužestej čfartej (odgłos chrapania, śmiech)... (Naprawdę?) ěe o žev'jetnastej sedemnasta| p'jetnasta| dvuna... čternasta| řšynasta| ěe v'jem| k'jedy xce]

– A jakie są twoje ulubione zwierzęta?

– [koooty]

- Opowiedz mi, jak chciałbyś spędzić wakacje?
- [*ńe v'jem*..... *eee*.....*ty*... *ff*...*ńe v'jem*| *v jak'imś domu*| *jak'imś fa*... *jak'imś fajnym*| *yyy tam gże*... *tam gże jest najlep'iej*..... *eee i bogato*| *eee. ńe v'jem*|| *u jak'eis gv'iazdy*]
- Opisz mi, jak wygląda twój ulubiony kolega?
- [*gruby* (śmiech) *ryyyy a ńe*... *gruby*... *eee ma ja*... *ma tak'je iasnobrozove vuosy* (śmiech) *yyy żinsy*... *yyy buty naika*..... (śmiech) *yyy majtk'i iks iks el* (śmiech) ... *majtk'i*| *şfetry*| *koşulk'i*| *spodńe*.... *yyy eee fryzura tak* (gest)..... *yyy eee jak'ież žiii ńeb'iesk'e ocy*| *brozove*| *ńe v'jem navet jak'e*| *no i čar*... *yyy b'iauy*... *yyy* (Jaki?) *i b'iauy*| *ńe jest čarny tylko b'iauy*]
- Powiedz mi, czym się interesujesz?
- [*grɔf koşykufke*]
- Jakiej muzyki lubisz słuchać?
- [*cyp'is*]

Analiza wypowiedzi dialogowych Miłosza pokazuje przede wszystkim, że niepłynność mówienia w tej próbie jest znacznie bardziej nasiloną i zróżnicowaną niż w poprzednich częściach badania. Przejawia się ona w postaci: 1. powtórzenia jednego lub kilku wyrazów (np. [*i tyle, gruby, tam gże*]), 2. przedłużania głosek (np. [*pşşşy*], [*spraavy*]), 3. wtrącania słów ([*ńe v'jem*]), 4. embolofazji (*eee, yyy*), 5. pauz. W rozmowie pojawia się znacznie większa liczba pauz. Tempo oraz natężenie mowy jest bardziej nieregularne niż we wcześniejszych próbach. Zdania, jeżeli występują, mają bardzo prostą konstrukcję i często są stylistycznie niepoprawne. Są błędy gramatyczne ([*naika*]), lecz mogą one wynikać nie tyle z niewiedzy, lecz raczej z wymowy potocznej lub realizacji zaumotywowanych.

Oprócz objawów niepłynności zauważa się błędy artykulacyjne, głównie dotyczące struktury wyrazu, występujące w postaci zmian ilościowych: redukcja grupy spółgłoskowej ([*trune*] 'trudne'), redukcja nagłosu ([*ondam*] 'ogładam', [*otem*] 'potem'). Pojawiają się również niewłaściwe realizacje fonetyczne pod postacią substytucji ([*żinsy*] 'dżinsy', [*şfetry*] 'swetry'). W wypowiedzi dialogowej chłopca występuje użycie onomatopei dla określenia czynności spania. Wnioskować można, że krótki dźwięk pozwala mu szybko wyrazić myśl. Ponadto, gdy chłopiec chciał określić godzinę, o której kładzie się spać, zaczął wypowiadać ciąg niemających sensu liczebników. Planował w miejscu godziny dziewiętnastej wskazać dwudziestą pierwszą (lub inaczej dziewiątą – ten sam początek, co dziewiętnasta), lecz na skutek popełnienia błędu leksykalnego uruchomił pewien ciąg wyrazów w poszukiwaniu odpowiedniego określenia, a nie mogąc go odnaleźć, uciał wypowiedź krótkim stwierdzeniem [*ńe v'jem*].

Analiza opisu wyglądu kolegi pozwala na stwierdzenie, że Miłosz wykorzystuje bardzo niewiele słów określających cechy (przymiotników), za to wymienia części stroju (rzeczowniki), czego nie robi się zazwyczaj w tego typu opisie,

zwłaszcza w taki sposób (automatyczne wymienianie samych nazw). Ponadto można zauważyć, że wspomaga się gestami, aby przekazać to, czego nie potrafi zwerbalizować. Stosuje także rewizje w celu poprawienia niektórych błędów, np. [čar... b'jauy].

Wypowiedź dialogowa Miłosza daje szerszy obraz jego trudności. Jak już wielokrotnie wspomniano, chłopiec najchętniej odpowiadałby jednym lub kilkoma słowami, gdyż to nie sprawia mu trudności. Nie jest łatwo uzyskać odpowiedzi na pytania, które wymagają sformułowania dłuższej wypowiedzi. Analizując opis czynności wykonywanych po lekcjach czy też opis wymarzonych wakacji, możemy jedynie domyślić się, co chłopiec chciał przekazać. Także wypowiedź dotycząca kolegi, pomimo iż jest nieco dłuższa, jest bardzo uboga w treść. W zasadzie nie dowiadujemy się niczego prócz tego, że kolega jest gruby i ma jasnobrązowe włosy. Nie poznajemy żadnych jego cech charakteru.

Kolejno poddano analizie umiejętności narracyjne chłopca. Poproszono go o opowiedzenie historyjek obrazkowych (Kurkowski 2007).

Początkujący narciarz

[jak'is jak'is gupek yyy ne um'ie jezżić na nartax ježe na nartax|| yyy val'iy se bo ne um'iaj jezżić|| potem stoyu se... jagby taku kulu šnežnu jagby oo jagby jagby kula oot od bauvana|| spad do domu|| potem... potem jego mama..... fpat... i ne v'jem i tyle]

Pechowy piłkarz

[yyyyy pšygotovuje se do šcaju, udeža..... i cele i celnou v bramke (pšy) p'iyka wylecaja poza stad'ion..... fpa... fpu v okno okno i rozb'ija... šybe..... potem otfoży šyp... ne otfožyu jak'isš xupak yyy ze zuo m'inu]

Porównując wypowiedzi chłopca podczas opowiadania historyjek obrazkowych do materiału uzyskanego w trakcie prowadzenia dialogu można zauważyć, że w tej próbie występuje mniej pauz, a pomiędzy nimi wypowiedzane jest więcej słów. Tempo mowy jest bardziej regularne, ale również nieco szybsze. Z kolei charakter nie płynności jest podobny. Występują rewizje oraz wtrącenie *ne* (chłopiec miał zamiar coś powiedzieć, ale z tego zrezygnował). Ponadto można odnieść wrażenie, że Miłosz szuka odpowiednich słów oraz ich brzmienia.

Różnice pomiędzy mową dialogową i opowiadaniem mogą wynikać z faktu, że historyjkę obrazkową charakteryzuje uporządkowany już ciąg zdarzeń, który jest przedstawiony graficznie, co znacznie ułatwiło Miłoszowi zadanie. Stwierdził, że zadanie to jest przeznaczone [dla žižusuf] i zaczął bardzo szybko opowiadać. Później okazało się, że aż tak łatwe ono nie było.

Ostatnią poddaną badaniom wypowiedzią słowną chłopca było spontaniczne opowiadanie. Uzyskanie dłuższej próbki wypowiedzi Miłosza okazało się niełatwym zadaniem. Wymagało to dobrania takiego tematu, który go interesuje. Efekty zaprezentowano poniżej:

- Opowiedz mi, proszę, o swoich kotach. Tylko tak, żebym się jak najwięcej o nich dowiedziała, żebym mogła wyobrazić sobie, jak wyglądają i co robią.
- [ale jak'je? zdexue? iii i•ne? czy muj?]
- Miałam na myśli twoje koty.
- [ale ja mam jednego kota]
- To opowiedz mi, proszę, o swoim jednym kocie.
- [jest šaaary xoć nie čarne tylko šaro-b'iauy|| yyy... iiii ma tšy la-ta..... mmm vɔsy| ušy| nos..... šypk'i..... ocy nie v'jem..... xyba ma..... ogon| čtery nog'i| bžux| plecy| kości... tyle|| šredno je| nie jest gruby.....lub'i še b'ić s kotam'ij]
- Jak to wygląda?
- [drɔ še| ko... goňɔ za še za šeb'je| goňɔ še..... i drɔ še|| boi še p'juk'i|| a i to i um'je še počongac| naučyem go počongac še|| jest tu xuštafka (gestykuluje)| tak'je coś je| tak'je ten i tu jest tak'je cenše| fkuā... fkuadam tam šynke| tak tak vyskočy| rence dv'je| no i iže po šynke i počongnou|| i na fa fajne tr'ik'i i jak'ješ| nie v'jem| iagbym m'iaū gžeš šynke to iže tak (gestykuluje) yyy psšs jak mu fkuadam do v'jaderka šynke to... fskočyū na naaa na kanto| a potem na kod za murk'jem v'jaderko| ot sko ta skočyū na to v'jaderko a potem ješče... to v'jaderko pol'i ješče i pošet|| um'je uapać myšy|| pšēciska še pšes tak'je čiii pšycisne pšycisne| nie v'jem| tak'je pom'je časne..... skače..... nie v'jem jak to na... fsp'joňč na xuštafke| fsp'joňč na xuštafce... ššššseži se... lub'i še lub'i otopčyvać se na tym... na čongniku tam| na šššežeū| se otopčyva na tym|| no i boi... nie lub'i vody]

Warto zaznaczyć, że chłopiec, gdy chce uniknąć konieczności opowiadania, stara się zniechęcić rozmówcę. Jednak poprzez ignorowanie tego typu zachowań werbalnych przez badanego oraz dodatkowe pytania udaje się uzyskać pożądaną wypowiedź.

Analizując powyższy materiał badawczy, można stwierdzić, że stanowi on pod pewnym względem potwierdzenie wcześniejszych obserwacji. Charakter niepełności jest podobny jak w poprzednich próbkach, lecz znacznie częściej występują powtórzenia słów. Opis wyglądu kota dokonany został w podobnym stylu jak opis kolegi. Chłopiec wymienia poszczególne części ciała, nie opisując ich. Tempo mowy częściej bywa przyspieszone, zwłaszcza gdy omawiana jest czynność. Pojawia się gestykulacja, którą chłopiec wykorzystuje, aby uzupełnić przekaz werbalny. Słuchając, odnosi się wrażenie, że Miłosz szuka odpowiednich słów oraz ich brzmień, czego przejawem mogą być powtórzenia sylab. Znaleźć można także elementy z języka potocznego (użycie zaimka *se* zamiast *sobie*; jest to postać skrócona wyrazu, co pasuje do stylu wypowiedzi Miłosza).

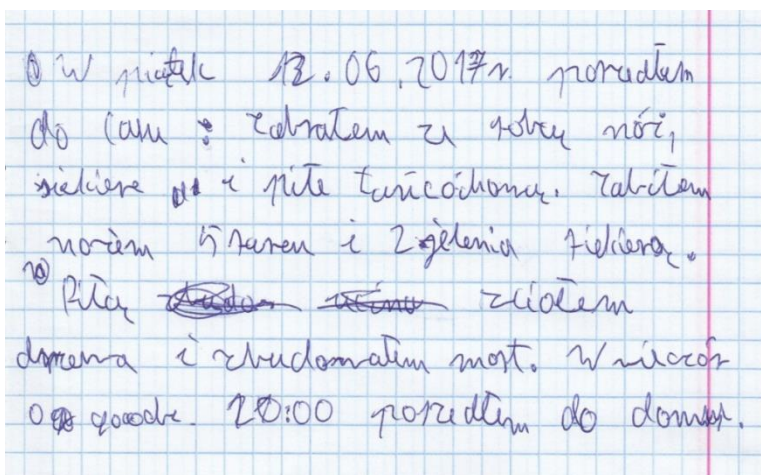
Należy zauważyć, że chłopiec po pewnym czasie zaczął opowiadać chętniej i rzadziej się zastanawiał, co jeszcze może powiedzieć; starał się przekazać jak najwięcej informacji. Jednak zaburzona płynność mowy, zniekształcenia artyku-

lacyjne oraz zbyt uboga składnia i leksyka sprawiają, że bardzo trudno jest zrozumieć wypowiedź oraz wyobrazić sobie opisywane zjawiska i przedmioty, w konsekwencji czego cel komunikacyjny nie zostaje osiągnięty.

2.4. Wyniki badań dodatkowych

Dla rozpoznania gielkotu konieczne było wykonanie dodatkowych badań, których wyniki mogły ukazać niektóre towarzyszące symptomy. Badania te obejmowały: czytanie, pismo, poziom logofobii, rozwój motoryczny oraz poczucie rytmu.

Badanie czytania wykazało, że Miłosz czyta metodą wyrazową, trudniejsze słowa dzieli na sylaby. Pojawiają się nie płynności pod postacią pauz oraz powtórzenia sylab. Czytanie jest monotonne, choć chłopiec próbuje przestrzegać interpunkcji. Tekst nieznany czyta lepiej niż znany. Występuje mniej nie płynności i bardziej poprawna jest intonacja, chociaż tempo czytania staje się szybsze. Nie jest to typowe dla gielkotu, jednak w przypadku Miłosza jest to naturalne, gdyż od początku nauki szkolnej miał on trudności z opanowaniem czytania. Chłopiec jest świadomy swoich problemów w tym zakresie, dlatego prośba o przeczytanie fragmentu tekstu od razu spotyka się ze sprzeciwem. Ponadto, jako ambitne dziecko, wstydzi się swoich braków (w jednej z opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej jest informacja, że czytanie wiąże się u badanego chłopca ze wzrostem napięcia emocjonalnego). Analiza pisma wskazuje również na pewne trudności Miłosza. Przejawiają się one przede wszystkim niedbałością, licznymi skreśleniami i poprawkami oraz występowaniem błędów ortograficznych (zob. ryc. 1).



Ryc. 1. Próbką pisma badanej osoby. Temat zadania: „Wyprawa do lasu”

Na poziomie fleksji zbudowane zdania są zazwyczaj poprawne (błąd w *wieczór* zamiast *wieczorem* może wynikać z naleciałości gwarowych), jednak przeważają pojedyncze, ubogie w treść. Ponadto można zauważyć, że skreślenia w pisanim tekście wyglądają jak próby znalezienia odpowiedniego słowa lub jego formy. Wykazują one także podobieństwo do powtórzeń lub rewizji w komunikacji werbalnym, co świadczy o tym, że trudności chłopca w umysłowym formułowaniu wypowiedzi rzutują również na pisanie, zaś różnica między pisaniem i mową dotyczy przede wszystkim konstrukcji zdań, które w tekście pisanim są bardziej rozbudowane. Zapewne wynika to z konieczności zaangażowania w akt pisania wzroku oraz skoordynowanie go z odpowiednim ruchem, co może ułatwiać uzewnętrznienie myśli. Ponadto pisanie daje więcej czasu na zastanowienie.

Badanie poziomu logofobii oparto na publikacji Z. Tarkowskiego (2001). Wykazało ono brak logofobii u chłopca, a także wykluczyło jąkanie. Miłosz w ogóle nie odczuwa lęku przed mówieniem, niezależnie od sytuacji, w jakiej się znajduje. Wręcz twierdzi, że lubi rozmawiać z nieznanymi i przeważnie to on inicjuje rozmowy.

Badania testowe przeprowadzone w poradni (*Skalę rozwoju motorycznego* Oziereckiego oraz *Trzema próbami poczucia rytmu* M. Stamback 1974) dotyczyły motoryki i rytmiki. Pierwsze z nich wykazało, że rozwój motoryki u Miłosza przebiega prawidłowo, co dodatkowo potwierdzają informacje uzyskane od nauczyciela wychowania fizycznego. Jedyne nieco poniżej normy znajduje się zdolność do wykonywania ruchów szybkich (grupa IV). Należy jednak zauważyć, że próby w tej grupie wykonywane były za pomocą dłoni, a u badanego chłopca mamy do czynienia z dysgrafią, co może tłumaczyć taki wynik. Natomiast *Trzy próby poczucia rytmu* M. Stambak (1974) ujawniły zaburzenia w odtwarzaniu struktur rytmicznych. Symbolika uderzeń rozumiana była bez tłumaczenia, jednak zaobserwowano, że chłopiec skracał odstępy pomiędzy dźwiękami, co może wynikać z jego upodobania do szybkiego działania.

3. Charakterystyczne objawy gielkotu w badanym przypadku

Przeprowadzone badania miały na celu opis zaburzeń występujących u dziecka i weryfikację hipotezy, że w tym przypadku mamy do czynienia z gielkotem. Należy prześledzić, czy występujące u Miłosza objawy spełniają kryteria diagnostyczne tego zaburzenia. W tym celu wyniki jego badań zostaną porównanie z kryteriami zaproponowanymi przez K. St. Louisa i in.⁷ – zob. tab. 6.

⁷ Zob. https://www.stutteringhelp.org/portals/english/cluttering_some_guidelines_polish.pdf

Tab. 6. Kryteria diagnostyczne gielkotu a wyniki badań własnych

Występowanie kryteriów podstawowych (niezbędne)	
wypowiedź osoby nie brzmi „płynnie”, sprawia wrażenie niepewności tego, co i w jaki sposób chce powiedzieć	✓
nadmiar tzw. normalnych niepłynności, np. poprawek, wtrąceń	✓
brak reakcji walki lub występują one jedynie w niewielkim stopniu	✓
brak lub bardzo nieliczne wtórne objawy jąkania, np. frustracja, lęk	✓
Dodatkowe symptomy (wszystkie lub choć jeden)	
zbyt szybkie mówienie	?
wypowiedzi poszarpane	✓
zbyt krótkie lub długie pauzy bądź występujące w niewłaściwych miejscach	✓
Objawy wzmacniające obraz kliniczny gielkotu	
zdezorganizowane, mylące wypowiedzi oraz zaburzone zdolności konwersacyjne	✓
ograniczona samoświadomość problemu	✓
chwilowa poprawa mówienia w sytuacji zwrócenia na nie uwagi przez inną osobę lub nagrywania	?
niewyraźna wymowa niektórych dźwięków, przejęzyczenia, opuszczanie sylab w dłuższych słowach	✓
mało zrozumiała mowa	✓
występowanie w rodzinie zaburzeń płynności mowy	?
problemy społeczne lub zawodowe wywołane przez objawy gielkotu	✓
trudności w uczeniu się, niebędące wynikiem obniżonej inteligencji	✓
zniekształcone pismo	✓
łatwe rozpraszanie się, nadmierna aktywność, obniżona koncentracja uwagi	-
trudności w odbiorze dźwięków	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie kryteriów diagnostycznych K. St. Louisa i in.

Zasadne wydaje się omówienie objawów oznaczonych w tab. 6 znakiem zapytania. Pierwszy taki symptom to zbyt szybka mowa, która, owszem, występuje w mowie badanego chłopca, jednak tylko czasami. Drugim wątpliwym objawem jest „chwilowa poprawa mówienia w sytuacji zwrócenia na nie uwagi przez inną osobę lub nagrywania” – nie obserwowano większych zmian w mowie chłopca po zwróceniu uwagi, a nagrywanie nie spowodowało poprawy. Kolejny objaw zaznaczony pytajnikiem to rodzinne występowanie zaburzeń płynności mowy, którego nie można potwierdzić, gdyż z wywiadu z matką wynika jedynie, że ojciec chłopca wykazuje z nim pewne podobieństwa w mowie, jednak nie zbadano, jakie są to podobieństwa. Należy jedynie przypuszczać, że w tym przypadku występują pewnego rodzaju uwarunkowania dziedziczne.

Ostatnie dwa symptomy nie wystąpiły u Miłosa. Zaobserwowano tylko przejaw nadmiernej aktywności w postaci kołysania się na krześle. Jednak pomimo braku potwierdzenia w badaniach, nie można wykluczyć, iż objawy te występują, gdyż informacje takie zawarte są w opiniach poradni psychologiczno-pedagogicznej. Ponadto można pokusić się o stwierdzenie, że objawy te mo-

gły stanowią podstawę zaburzeń mowy występujących w przeszłości, przez co stanowią niejako jedną z przyczyn obecnych trudności (a nie ich objaw).

Na podstawie przeprowadzonych badań oraz ich analizy, jak również porównania uzyskanych wyników z kryteriami diagnostycznymi zaproponowanymi przez K. St. Louisa i in. należy stwierdzić, iż w omawianym przypadku mamy do czynienia z gielkotem o znacznym nasileniu.

4. Programowanie terapii

W literaturze dotyczącej gielkotu często można spotkać się z poglądem, że jest to zaburzenie bardzo trudne do wyeliminowania, szczególnie ze względu na jego niespecyficzny charakter oraz wieloaspektowość (Tarkowski 1993). Programując terapię logopedyczną w podanym przypadku, brano pod uwagę indywidualne potrzeby badanego chłopca oraz możliwości terapeutyczne na terenie szkoły. Postępowanie oparto na schemacie zaproponowanym przez W. Kostecką (2006). Obejmuje ono sześć obszarów: 1. usuwanie zaburzeń dyslalicznych, 2. ustalenie właściwego tempa mówienia, 3. usuwanie trudności w czytaniu i pisaniu, 4. rozwijanie zdolności muzycznych, 5. rozwijanie słownictwa czynnego, 6. ćwiczenia koncentracji uwagi i psychoterapię.

Ponieważ badany chłopiec potrafi prawidłowo artykułować dźwięki, uznano, że początkiem oddziaływań powinno być ustalenie właściwego sposobu oddychania, ćwiczenia fonacyjne, dykcyjne, relaksacyjne, uzyskanie odpowiedniego tempa mówienia, które będą stanowić podstawę dalszej terapii. Zagadnienia z punktu 3. oraz punktu 6. zaproponowano jako terapię pedagogiczną wspólną dla grupy uczniów z klasy, do której uczęszczał Miłosz. Ćwiczenia z zakresu terapii pedagogicznej będą prowadzone równoległe z terapią logopedyczną. Badany chłopiec będzie w nich uczestniczył tak jak w roku poprzednim, z dwojgiem innych uczniów ze swojej klasy. Wydaje się to korzystne również ze względu na motywację i samopoczucie chłopca, który dzięki obecności kolegi i koleżanki nie będzie odczuwał aż tak dotkliwie swojej odmienności. Należy nieco rozszerzyć punkt piąty, gdyż wyniki badań wskazują, iż oprócz rozwijania i utrwalania zasobu słownictwa konieczne są ćwiczenia w zakresie sprawności sytuacyjnej, społecznej i pragmatycznej, co może przyczynić się do lepszego funkcjonowania ucznia w szkole.

Biorąc pod uwagę powyższe wyjaśnienia, ogólny schemat proponowanej terapii badanego chłopca przedstawia się następująco:

1. Ćwiczenia emisji głosu.
2. Ustalenie właściwego tempa mówienia.
3. Terapia pedagogiczna.
4. Rozwijanie zdolności muzycznych.
5. Rozwijanie i utrwalanie sprawności komunikacyjnych.

Zdaniem niektórych autorów dobrym punktem wyjścia do rozpoczęcia terapii gielkotu jest poinformowanie osoby zainteresowanej oraz jej najbliższego otoczenia o istocie tego zaburzenia (van Zaalen, Reichel 2015). Osoby bliskie mogą wówczas wspomagać skuteczność terapii poprzez zrozumienie problemu, motywowanie oraz docenianie wysiłku i efektów pracy, motywacja jest bowiem kluczowym elementem pomyślnego przebiegu terapii. Nie jest jednak łatwo uzyskać odpowiednią motywację u osób z gielkotem, gdyż najczęściej mają one niską świadomość swojego problemu. U badanego chłopca osiągnięcie tego celu z pewnością będzie wymagało dużego wysiłku.

4.1. Ćwiczenia emisji głosu

Ze względu na trudności współwystępujące z zaburzeniem mowy u badanego chłopca pierwszym etapem właściwych oddziaływań terapeutycznych będą ćwiczenia emisji głosu. Wśród nich zostaną uwzględnione przede wszystkim: ćwiczenia oddechowe, fonacyjne, dykcyjne, a jako towarzyszące im – ćwiczenia relaksacyjne oraz ruchowe.

Ćwiczenia oddechowe podczas pracy terapeutycznej z badanym chłopcem będą miały na celu przede wszystkim ustalenie właściwego sposobu oddychania, wydłużenie fazy wydechowej, ekonomizację zużywanego powietrza, rozwijanie równomiernej siły wydechu (por. Fryszkiewicz, Michalak-Widera 2008). Z kolei, wdrażając ćwiczenia fonacyjne, warto uwzględnić uwagi B. Tarasiewicz (2003), która podkreśla, iż dla odpowiedniej produkcji głosu niezbędna jest prawidłowa postawa ciała, praca zuchwy, języka, mięśni krtani (otwarcie, brak napięć) oraz podniebienia miękkiego. Autorka wśród ćwiczeń dotyczących emisji głosu proponuje: fonacyjne (rozluźniające, ćwiczenia zuchwy, krtani, języka, podniebienia miękkiego oraz całościowe), oddechowe (wdechowe i wydechowe dla uzyskania podparcia oddechowego), ćwiczenia dla uzyskania rezonansu (piersiowego oraz głowowego) i wyrównania rejestrów, artykulacyjne (bezglósowe i głosowe)⁸.

Warto również wspomnieć o metodzie E. Kazaneckiej, A. Wrońskiej i A. Szkiełkowskiej, które nawiązują do metody akcentów. Celem terapii jest doprowadzenie do bezwysiłkowej produkcji głosu (Wysocka 2013). Wspomniane autorki wyróżniły w swoim podejściu terapeutycznym następujące kategorie ćwiczeń:

- rozwijające świadomość swojego ciała, korygujące postawę oraz zmniejszające napięcia mięśniowe,
- oddechowe i dotyczące tych cech głosu, które zależą od funkcjonowania układu oddechowego,

⁸ Materiały zawierające przykłady wspomnianych ćwiczeń można znaleźć m.in. w: Kamińska 2010, Toczyska 2007, Michalak-Widera 2012, Binkuńska 2012, Wysocka 2013.

- kształtujące pozycję spoczynkową języka i żuchwy, jak również ich czynność artykulacyjną,
- kształtujące konkretne cechy głosu,
- uwzględniające prozodię języka polskiego (Szkielkowska, Kazanecka 2011).

Wykorzystanie elementów wymienionej metody również wydaje się zasadne w trakcie realizacji tego etapu pracy korekcyjnej z prezentowanym chłopcem. Należy ponadto zwrócić uwagę na ciekawy przykład ćwiczeń relaksacyjnych, jakim jest joga dla dzieci (Kamińska 2010). Ćwiczenia powyższe należy dostosować do aktualnych potrzeb chłopca, jak również efektów wdrożonych oddziaływań.

4.2. Ustalenie właściwego tempa mówienia

Na tym etapie terapii można wzorować się na ćwiczeniach z publikacji W. Kosteckiej (2006), w której zawarte są następujące propozycje sposobów ustalenia właściwego tempa mówienia: 1. porównywanie nagrań wypowiedzi z gielkotem i poprawnych, 2. sylabizowanie, 3. jednoczesne czytanie tekstu z terapeutą.

W celu uzyskania nagrania wypowiedzi z gielkotem należy wybrać kilka krótkich tekstów, a następnie polecić ich przeczytanie. Powstałe w ten sposób nagranie należy równocześnie odtwarzać z wypowiedzią w poprawnym tempie. Dzięki temu możliwe jest wychwycenie różnic, a co za tym idzie, uświadomienie problemu osobie z gielkotem (Tarkowski 1993). Z kolei sylabizowanie polega na wolnym wymawianiu poszczególnych sylab w równych odstępach czasu. Pomocne może być przy tym ich rytmiczne wystukiwanie. Jeśli wystąpi problem ze skoordynowaniem wypowiadania sylab z wystukiwaniem, należy posłużyć się metronomem. Po opanowaniu tej umiejętności przechodzi się do głośnego czytania tekstów, które początkowo są krótkie, a z czasem stopniowo się je wydłuża (Kostecka 2006). Natomiast równoczesne czytanie polega na tym, że następuje zsynchronizowanie czytania prostego tekstu przez logopedę i osobę z gielkotem, przy czym terapeuta narzuca tempo. Następnie stopniowo wycofuje się on ze swojego prowadzenia poprzez ściszenie głosu (Tarkowski 1993).

Oprócz tego M. Chęć (2005) proponuje zastosowanie w terapii gielkotu techniki opartej na przedłużaniu samogłosek ustnych, co daje efekt zwolnienia tempa mowy, które autor nazywa „terapeutycznym tempem mówienia”. Zwraca on również uwagę, że dla osiągnięcia w miarę szybkich rezultatów, konieczne jest stosowanie go przez pewien okres terapii. Ponadto, jako rozgrzewkę przed wymienionymi propozycjami oddziaływań można zastosować ćwiczenie polegające na liczeniu głośnym wspak, stosując przy tym zasadę stopniowania trudności, np., od 101 co 3 w dół, od 201 co 4, od 502 co 7 (van Zaalen, Reichel 2015).

4.3. Terapia pedagogiczna

Ta część pracy korekcyjnej będzie prowadzona równolegle z terapią logopedyczną z udziałem dwojga innych uczniów. Celem tych zajęć będzie przede wszystkim rozwijanie i utrwalanie umiejętności, w obrębie których deficyty stanowią trudności współwystępujące z zaburzeniem mowy i pośrednio również na nie wpływają. Natomiast podstawę teoretyczną i metodyczną tychże oddziaływań stanowić będzie publikacja I. Czajkowskiej i K. Herdy *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole* (1996). Autorki dzielą pracę korekcyjną na trzy części: 1. etap przygotowawczy (w tym: ćwiczenia rozwijające ogólne sprawności ruchowe i manualne, ćwiczenia funkcji wzrokowej i orientacji przestrzennej, ćwiczenia funkcji słuchowej), 2. terapia właściwa, 3. doskonalenie umiejętności czytania i pisania.

Ćwiczenia zaproponowane w etapie przygotowawczym będą prowadzone w celu wyrównywania zaburzeń rozwoju poszczególnych funkcji, ale także dla relaksacji oraz urozmaicenia zajęć. W tej części terapii znajdują się również ćwiczenia usprawniające koncentrację oraz uwagę i pamięć wzrokową i słuchową⁹. Natomiast etap drugi stanowią ćwiczenia doskonalenia umiejętności czytania i pisania. U Miłosza można stosować następujące ćwiczenia:

- czytanie tekstu z przesłoną (w okienku),
- czytanie wsteczne,
- jednoczesne czytanie i pisanie tekstu,
- usuwanie trudności w pisaniu (Kostecka 2006).

Zdaniem T. Gąsowskiej i Z. Pietrzak-Stępkowskiej (1978) czytanie w okienku pomaga w stopniowym przechodzeniu od czytania sylab i wyrazów do całych linijek tekstu oraz w pokonywaniu niewłaściwych nawyków. Z kolei technika czytania wstecznego to literowanie bądź sylabizowanie tekstu od końca. Ćwiczenie takie wymusza koncentrację uwagi, aby nie doszło do pominięcia jakiegoś elementu. Może przybrać także zabawową formę, np. poprzez wykorzystanie tekstu w języku obcym (Kostecka 2006). Jednoczesne czytanie i pisanie tekstu sylabami wykazuje pewne zalety. W. Kostecka (2006) wymienia następujące: 1. poprzez sylabizowanie zwolnione zostaje tempo mówienia, 2. czytanie musi być uważne, aby było możliwe napisanie tekstu, 3. proces pisania stwarza lepsze możliwości poprawnego literowania.

Podczas usuwania trudności w pisaniu należy pamiętać, że w przypadku opisywanego chłopca postawienie diagnozy dysgrafii spowodowane było przede wszystkim wzmocnionym napięciem mięśniowym w obrębie dłoni, niepoprawnym posługiwaniem się narzędziem pisarskim oraz zbyt szybkim pisaniem. Oddziaływania terapeutyczne będą zatem zawierały ćwiczenia manualne połączone

⁹ Propozycje oraz materiały do ćwiczeń można znaleźć np. w: Szymankiewicz 2013, Handzel 2004, Małasiewicz 2015 i in.

z relaksacją (w celu obniżenia napięcia). Można wykorzystać także ćwiczenia grafomotoryczne oraz kalkowanie obrazków, gdyż wymagają one koncentracji i spowolnienia tempa pracy. Ponadto, prowadząc zajęcia z terapii pedagogicznej, należy posłużyć się materiałem zamieszczonym w publikacji T. Danielewicz i in. (1974). Celem tej terapii będą oddziaływania psychoterapeutyczne oraz ćwiczenia koncentracji uwagi.

4.4. Rozwijanie zdolności muzycznych

W przypadku gielkotu zaleca się także wszelkiego rodzaju ćwiczenia umuzykalniające (Kostecka 2006). Mogą one polegać między innymi na: grze na prostych instrumentach, poruszaniu się w rytm muzyki, rozpoznawaniu oraz powtarzaniu struktur rytmicznych o coraz bardziej złożonej konstrukcji, śpiewaniu piosenek. Ciekawymi zajęciami umuzykalniającymi dla uczniów w szkole jest np. śpiewanie w chórze, udział w zespołach tanecznych czy teatralnych.

4.5. Rozwijanie i utrwalanie sprawności komunikacyjnych

W celu polepszenia jakości wypowiedzi Miłosza konieczne jest utrwalanie i poszerzanie zasobu słownictwa. Obecnie najczęściej jego wypowiedzi obfitują w słowa proste, dobrze mu znane, często nieadekwatne do sytuacji.

W. Kostecka (2006) proponuje następujące sposoby rozwijania słownictwa w przypadku gielkotu: recytacja, głośnie i wyraźne czytanie, powtarzanie i opowiadanie krótkich tekstów. Dzięki zastosowaniu recytacji możliwe jest nie tylko poszerzenie zasobu leksykalnego, ale również ćwiczenie poprawnego formułowania zdań oraz mówienia rytmicznego. Z kolei ćwiczenia głośnego i wyraźnego czytania nie tylko wzbogacają słownictwo czynne i bierne, ale również pozwalają na korygowanie błędów z zakresu akcentowania i przestrzegania interpunkcji (Tarkowski 1993).

Osoby z gielkotem często przejawiają pewne zahamowania przed dłuższym wypowiedzianiem się. Tak jest również w przypadku badanego chłopca. W celu przezwyciężenia tego stanu rzeczy należy początkowo demonstrować sposób poprawnej wypowiedzi, a zadaniem Miłosza będzie odtworzenie jej. Następne ćwiczenia to np.: opis obrazka, fotografii, opis historyjek obrazkowych, odtwarzanie wysłuchanego tekstu, odpowiadanie na pytania, opis przedmiotów, ludzi, zwierząt, relacjonowanie wydarzeń, streszczanie książek, artykułów, programów telewizyjnych, prowadzenie dialogów (Tarkowski 1993). U osób z gielkotem bardzo ważne jest wypracowanie nawyku formułowania wypowiedzi za pomocą myśli przed jej wypowiedzeniem. Ponadto istotne jest również stosowanie krótszych lub dłuższych pauz w chwili, gdy wypowiedź nie jest jeszcze przygotowana (Kostecka 2006). Autokontrola oraz odpowiednie pauzy oddechowe mają kluczowe znaczenie dla płynności i zrozumiałości mówienia. Przerwy w mowie

pozwalają także na swobodne oddychanie (van Zaalen, Reichel 2015). Również w przypadku badanego chłopca wyćwiczenie prawidłowego używania pauz ma duże znaczenie. Wtedy tempo jego wypowiedzi będzie bardziej regularne i uniknie się potrzeby brania dodatkowego wdechu w trakcie artykulacji rozpoczętego już słowa.

Uwagi końcowe

W prezentowanym przypadku zdiagnozowano gielkot o znacznym nasileniu. Realizacja terapii wymaga stosowania ciągłego procesu diagnostyczno-terapeutycznego, który będzie się nawzajem przeplatał. Logopeda musi być przygotowany na twórczą postawę w postępowaniu terapeutycznym. Pierwszym wyzwaniem terapeuty będzie wzbudzenie i podtrzymanie motywacji u chłopca do pracy korekcyjnej.

Należy też pamiętać, że raz sformułowany plan terapii należy czasami modyfikować i dostosowywać do pojawiających się w trakcie prowadzenia zajęć trudności, jak również do osiągniętych efektów. W celu zwiększenia skuteczności terapii należy uświadomić członkom rodziny oraz nauczycielom, na czym polegają trudności chłopca, aby był przez nich lepiej rozumiany oraz żeby otrzymał odpowiednie wsparcie i motywację do podejmowania trudu systematycznych ćwiczeń.

Literatura

- Binkuńska E., 2012, *Higiena i emisja głosu mówionego*, Bydgoszcz: Wyd. UKW.
- Chęć M., 2001, *Kwestionariusz Cooperów do oceny jąkania. Zarys terapii. Zmodyfikowany program psychofizjologicznej terapii jękających się*. Podręcznik, Lublin: Orator.
- Chęć M., 2005, *Różne oblicza niepełności mówienia*, „Logopedia” 34, s. 245–256.
- Czajkowska I., Herda K., 1996, *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*, Warszawa: WSiP.
- Danielewicz I., Koźmińska A., Magnuska J., 1974, *Terapia uspokajająca i rozwijająca dla dzieci nerwicowych i dyslektycznych*, Warszawa: PTHP.
- Emiluta-Roza D., 2013, *Całościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym*, Warszawa: Wyd. APS.
- Fryszkiewicz M., Michalak-Widera I., 2008, *Trening emisyjny z młodzieżą niepełnosprawną*. „Forum Logopedyczne” 14, s. 31–33.
- Gąsowska T., Pietrzak-Stepkowska Z., 1978, *Praca wyrównawcza z dziećmi mającymi trudności w czytaniu i pisaniu*, cz. 2, Warszawa: WSiP.
- Grabias S., Kurkowski Z.M., Woźniak T., 2002, *Logopedyczny test przesiewowy dla dzieci w wieku szkolnym*, Lublin: UMCS.
- Handzel Z., 2004, *Dyktanda graficzne*, Gdańsk: Harmonia.
- Janas-Kaszczuk J., Tarkowski Z., 1991, *O metodologii w logopedii. Wprowadzenie do teorii i metody logopedii*, Lublin: Wyd. Fundacji Solidarności.

- Jastrzębowska G., 1996, *Podstawy logopedii dla studentów logopedii, pedagogiki, psychologii, filologii*, Opole: Wyd. UO.
- Kaczmarek B., 1986, *Mózgowe mechanizmy formułowania wypowiedzi słownych*, Lublin: UMCS.
- Kamińska D., 2010, *Wspomaganie płynności mowy dziecka – profilaktyka, diagnoza i terapia jąkania wczesnodziecięcego*, Kraków: Impuls.
- Kostecka W., 2004, *Zintegrowany program terapii osób jękających się*, Lublin: AWH Antoni Dudek.
- Kostecka W., 2006, *Gielkot. Studium przypadku*, Lublin: AWH Antoni Dudek.
- Kurkowski Z. M., 2007, *Próba sylabowa do oceny niepełności mówienia*, Warszawa: SPONiN „Człowiek – Człowiekowi”.
- Małasiewicz A., 2015, *Wyteż wzrok i pamięć. Ćwiczenia dla uczniów szkoły podstawowej i nie tylko*, Gdańsk: Harmonia.
- Michalak-Widera I., 2012, *Praca emisyjna z młodzieżą z mózgowym porażeniem dziecięcym i obniżoną sprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, „Forum Logopedyczne” 20, s. 160–167.
- Minczakiewicz E. M., 1997, *Logopedia. Mowa: rozwój – zaburzenia – terapia*, Kraków: Wyd. Naukowe WSP.
- Stambak M., 1974, *Trzy próby poczucia rytmu* [w:] *Metody psychologicznego badania dziecka*, red. W. Zazzo, R. Zazzo, Warszawa: PZWL
- Szamburski K., 2012, *Diagnoza niepełności mówienia* [w:] *Diagnoza logopedyczna*, red. E. Czaplewska, S. Milewski, Sopot: GWP.
- Szkiełkowska A., Kazanecka E., 2011, *Emisja głosu – wskazówki metodyczne*, Warszawa: AMCF.
- Szymankiewicz E., 2013, *Dyslektyczne ucho. Zbiór ćwiczeń stymulujących rozwój percepcji słuchowej nie tylko dla uczniów z dysleksją*, Gdańsk: Harmonia.
- Tarasiewicz B., 2003, *Mówię i śpiewam świadomie. Podręcznik do nauki emisji głosu*, Kraków: Universitas.
- Tarkowski Z., 1992, *Jąkanie wczesnodziecięce*, Warszawa: WSiP.
- Tarkowski Z., 1993, *Gielkot* [w:] *Diagnoza i terapia zaburzeń mowy*, red. T. Gałkowski, Z. Tarkowski, T. Zaleski, Lublin: Wyd. UMCS, s. 157–170.
- Tarkowski Z., 2001, *Kwestionariusz niepełności mówienia i logofobii. Diagnoza i terapia jąkania*, Lublin: Orator.
- Tarkowski Z., 2002, *Nowe ujęcie mowy bezładnej* [w:] *Człowiek wobec ograniczeń. Niepełnosprawność, komunikowanie, diagnoza, terapia*, red. Z. Tarkowski, G. Jastrzębowska, Lublin: Orator, s. 187–196.
- Tarkowski Z., 2003, *Jąkanie. Gielkot* [w:] *Logopedia – pytania i odpowiedzi*, t. 2: *Zaburzenia komunikacji językowej u dzieci i dorosłych*, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole: Wyd. UO, s. 176–190.
- Tarkowski Z., 2016, *Dzieci z zaburzeniami zachowania, emocji i mowy*, Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Tarkowski Z., Smul M., 1988, *Gielkot*, Warszawa: Wyd. ZSL.
- Toczyńska B., 2007, *Głośno i wyraźnie. 9 lekcji dobrego mówienia*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wysocka M., 2013, *Metody terapii czynnościowych zaburzeń głosu*, „Logopedia” 42, s. 194–202.
- Zaalen Y. van, Reichel I.K., 2015, *Nowoczesne podejścia do terapii gielkotu* [w:] *Zaburzenia płynności mowy. Teoria i praktyka*, red. K. Węsierska, Katowice: Komlogo, s. 265–288.
- Zaleski T., 1993, *Klasyfikacja zaburzeń mowy* [w:] *Diagnoza i terapia zaburzeń mowy*, red. T. Gałkowski, Z. Tarkowski, T. Zaleski, Lublin: Wyd. UMCS, s. 47–50.

Netografia

Louis K. St., bd, *Gielkot – mowa bezładna. Kilka wskazówek*, tłum. K. Węsierska, M. Węsierska [dostęp na:] http://www.stutteringhelp.org/portals/english/cluttering_some_guidelines_polish.pdf

**Diagnosis and speech therapy programming
for a thirteen-year-old boy with cluttering**

Summary

The object of this article is diagnosis and speech therapy programming for a thirteen-year-old boy with cluttering. The presented longitudinal study comprises a description of the functioning of a boy (from early childhood to 13 years of age) on cognitive, social, emotional, but mainly communicative level. The recognised disorder helps to better understand the verbal behaviour of the boy and gives a chance for the boy to be able in the future to better use his own capabilities on intellectual and emotional level. The interdisciplinary diagnosis is the starting point for programming a speech therapy supported with educational and psychological activity as well as the family environment of the boy.

Key words: cluttering, case study, diagnosis and speech therapy programming