

Aleksandra Jastrzębowska-Jasińska\*

## ZASTOSOWANIE MODELU PODATNOŚĆ–STRES W TERAPII JĄKANIA U DZIECI

---

APPLICATION OF THE DIATHESIS–STRESS MODEL  
IN THERAPY OF CHILDREN WHO STUTTER

**Słowa kluczowe:** jąkanie, jąkanie wczesnodziecięce, model podatność–stres, resilience, terapia jąkania.

**Keywords:** stuttering, developmental stuttering, diathesis–stress model, resilience, stuttering therapy.

### Jąkanie wczesnodziecięce

Jąkanie wczesnodziecięce oznacza „patologiczną nie płynność mówienia, powstałą w wieku przedszkolnym lub wcześniej” (Tarkowski, Humeniuk, Dunaj, 2011). Objawy nie płynności mowy pojawiają się u dzieci między 2 a 8 rokiem życia, czyli w okresie intensywnego rozwoju mowy i języka. W mowie występują takie objawy, jak powtórzenia dźwięków i sylab, prolongacje i bloki, przy których może wystąpić napięcie i współruchy w obrębie twarzy i ciała. Objawy mogą się pojawiać w różnych miejscach w wypowiedzi. Ich nasilenie w mowie powinno przekroczyć 3% w próbie mowy (Tarkowski, Humeniuk, Dunaj, 2011). Objawy nie płynności będą trwać ponad 12 miesięcy (Węsierska, Jeziorczak, 2016) i utrzymywać się na stałym poziomie lub będą się nasilać. Mogą występować okresy polepszenia i pogorszenia płynności mowy u dziecka, a dodatkowo trudności oddechowe, reakcje unikania, negatywne reakcje emocjonalne czy logofobia. Dziecko jest świadome trudności zachodzących w jego mowie. Ponadto obserwuje się u niego jeden lub więcej czynników predysponujących do utrwalenia się jąkania.

---

\* Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Wydział Stosowanych Nauk Społecznych, Instytut Psychologii, 02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 40, e-mail: kontakt@artystamowy.pl, ORCID: 0000-0002-2992-7497.

## Model podatność–stres

Model podatność–stres obejmuje trzy elementy: wewnętrzną podatność, czynnik zewnętrzny wyzwalający podatność, czyli stres oraz czynniki ochronne pozwalające na poradzenie sobie z zaistniałą interakcją między podatnością a stresem (Hankin, Abela, 2005). Podatność to predyspozycje danej osoby do rozwinięcia zaburzenia, czyli czynniki wewnętrzne, które u niej występują, oraz powodują jej szczególną wrażliwość na wystąpienie danego zaburzenia. Natomiast stres to „szczególny rodzaj relacji pomiędzy jednostką i otoczeniem, który jest przez jednostkę oceniany jako nadwyrężający lub przekraczający jej możliwości i zagrażający jej dobru” (Lazarus, Folkman, 1984). Interakcja podatności oraz stresu może prowadzić do ujawnienia się zaburzenia u jednostki. Trzeci element modelu – czynniki ochronne – to umiejętności i kompetencje jednostki, które posiada lub może nabyć, aby poradzić sobie z występującym zaburzeniem i jego skutkami (Lieberman, 1988).

### Model podatność–stres w odniesieniu do jąkania

Etiologia jąkania pozwala na podjęcie próby zastosowania zmodyfikowanego modelu podatność–stres w celu wyjaśnienia jego występowania u dzieci. Podatnością występującą u dziecka są czynniki predysponujące do wystąpienia i utrwalenia się u niego jąkania, które szczegółowo opisuje wieloczynnikowa koncepcja jąkania (Kelman, Nicholas, 2013). Obejmuje ona cztery grupy czynników: fizjologiczne, psychologiczne, lingwistyczne oraz środowiskowe. Do fizjologicznych zalicza się takie predyspozycje, jak: wcześniejsze występowanie zaburzeń płynności mowy w rodzinie dziecka, strukturalne i funkcjonalne różnice w strukturach mózgowych, osłabiona motoryka aparatu artykulacyjnego oraz płęć męska. Czynniki lingwistyczne to rozwój mowy o cechach opóźnienia lub przewyższający normę, mała sprawność aparatu mowy oraz nieharmonijny rozwój mowy. Czynniki psychologiczne obejmują takie cechy temperamentalne dziecka, jak: wysoka aktywność, mała elastyczność, wycofanie i wysoka wrażliwość emocjonalna, a także świadomość trudności, jakie występują w mowie. Czynniki środowiskowe traktowane jako mogące utrwalac niepłynność to nieprawidłowe interakcje rodzic–dziecko, niepokój rodzica związany z występowaniem niepłynności oraz negatywne reakcje na mowę dziecka ze strony otoczenia. Predyspozycję opisaną w koncepcji Elaine Kelman i Alison Nicholas (2013) wyzwala stres, którym jest emocjonalne wydarzenie lub zmiana, która wystąpiła w życiu dziecka. Może to być na przykład: urodzenie się młodszego rodzeństwa, przeprowadzka, pójście do przedszkola, rozstanie rodziców, silny przestraszenie czy wydarzenie bardzo pozytywne emocjonalnie dla dziecka. Podatność powoduje, że po wystąpieniu w życiu dziecka stresu – emocji, których w danym momencie nie miało możliwości wyregulować, pojawiają się ob-

jawy nie płynności mówienia. Elementami, które w ramach modelu podatność–stres mogą likwidować lub zmniejszać ich negatywne oddziaływanie, są czynniki ochronne. W opisywanym modelu obejmują one wspieranie odporności psychicznej dziecka, u którego wystąpiło jąkanie. Odporność psychiczna (resilience) to cecha osobowości pozwalająca na skuteczne radzenie sobie z presją, wyzwaniami i stresorami niezależnie od okoliczności (Strycharczyk, Clough, 2018). Rezyliencja u dziecka może być wzmacniana poprzez przekazywanie wiedzy, uczenie umiejętności, a także oddziaływania środowiska, które ma ogromny wpływ na kształtowanie się odpowiedniego poziomu odporności psychicznej u dziecka. Grotberg (2000) opisuje odporność psychiczną dziecka jako składającą się z trzech elementów, które mogą być wzmacniane bezpośrednio poprzez pracę z dzieckiem oraz pośrednio poprzez oddziaływania środowiska na dziecko. Pierwszy z elementów – JA MAM – obejmuje wiedzę dziecka o tym, że posiada: kochających bliskich, bezpieczne reguły funkcjonowania oraz opiekunów wspierających samodzielność i udzielających pomocy w potrzebie. Drugi element – JA JESTEM – to poczucie własnej wartości dziecka w szerokim rozumieniu: bycia kochającym, empatycznym, pomocnym, niezależnym, odpowiedzialnym. Ostatni element – JA POTRAFIĘ – opisuje pośrednie oddziaływania, czyli poczucie dziecka, że ma kochających opiekunów, że potrafi regulować emocje, rozwiązywać problemy, komunikować się, tworzyć relacje i szukać pomocy. Elementy koncepcji obejmują kompetencje społeczne i umiejętności interpersonalne dziecka, które mogą być tworzone w bezpiecznych kontaktach z najbliższymi opiekunami dziecka – rodzicami.

### **Zmodyfikowany model podatność–stres w terapii jąkania**

W terapii jąkania ogromnie ważne jest angażowanie w pracę najbliższego otoczenia dziecka, czyli rodziców. Badania pokazują, że na poprawę płynności mowy wpływa modyfikacja postaw i interakcji rodzic–dziecko (Węsierska, Jeziorczak, Chrostek, 2013). Jeżeli postawimy w terapii jąkania nacisk na wspieranie murów ochronnych dziecka, czyli wspieranie odporności psychicznej i zaangażujemy w terapię rodziców, to ta „ochrona”, która zadziała w ramach opisanego modelu podatność–stres, może przyczynić się do zlikwidowania lub zmniejszenia objawów nie płynności mówienia występujących u dziecka. W Polsce istnieje kilka propozycji ogólnych programów wspierających odporność psychiczną dziecka lub zawierających taki komponent. Są to na przykład „Dzielne dzieci!” czy „Przyjaciele Zippięgo”. W ramach budowania odporności psychicznej wiele programów podkreśla znaczenie wspierania takich elementów, jak m.in.: regulacja emocjonalna, poczucie własnej wartości, empatia, elastyczne myślenie, umiejętność rozwiązywania problemów, samodzielność, umiejętność poszukiwania i przyjmowania pomocy, budowania relacji, samoskuteczność i wytrwałość. Nie wykorzystywano jednak dotąd w żadnym z istniejących programów terapii

jąkania pracy nad wspieraniem odporności psychicznej jako techniki mającej pośrednio wspierać płynność mowy u dziecka.

Opisany w niniejszym artykule model podatność–stres w odniesieniu do jąkania jest podstawą teoretyczną tworzonego od 2018 r. przez Aleksandrę Jastrzębowską-Jasińską Programu Całościowej Zintegrowanej Aktywności Dzieci (CZAD) dla dzieci jąkających się i ich rodziców, który jest pierwszym w Polsce programem opierającym terapię jąkania u dzieci na wspieraniu odporności psychicznej dzieci i ich rodzin.

### **Program Całościowej Zintegrowanej Aktywności Dzieci**

Program CZAD bazuje na wspieraniu odporności psychicznej bezpośrednio u dzieci oraz pośrednio przez ich rodziców. Zawiera elementy bezpośredniej pracy nad upłynnianiem mowy. Obejmuje zajęcia z dziećmi i rodzicami, podczas których wspierane są interakcje oraz relacja rodzic–dziecko, a także realizowane są ćwiczenia uczące dzieci kompetencji emocjonalno-społecznych, należących do cech odpornościowych. Drugim elementem są zajęcia dla rodziców, co tworzy sieć wsparcia dla uczestników. W ramach tej grupy rodzice trenują postawy i umiejętności wychowawcze, wspierające płynność mowy i odporność psychiczną dzieci. Zajęcia prowadzone są w duchu rodzicielstwa bliskości.

Program CZAD jest kierowany do dzieci w wieku od 4 do 8 lat i ich rodziców, którzy mogą uczestniczyć w zajęciach pojedynczo lub razem. Nie jest rekomendowany dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Obejmuje 12 bloków tematycznych: regulację emocji, budowanie poczucia własnej wartości, budowanie relacji i więzi, komunikację, współpracę, pomaganie i przyjmowanie pomocy, odczulanie na problem jąkania, samodzielność, rozwiązywanie problemów, elastyczne myślenie, radzenie sobie ze zmianą i porażką. Każdy blok tematyczny realizowany jest podczas jednego lub kilku zajęć zarówno z dziećmi, jak i rodzicami.

Program CZAD obejmuje 30 spotkań realizowanych w ciągu 5 miesięcy. Zajęcia odbywają się w małych, 4–5-osobowych grupach dzieci wraz z rodzicami. Program jest od 2018 roku w fazie badań skuteczności. Realizowany jest stacjonarnie – w Artysta Mowy – Centrum Terapii i Rozwoju w Warszawie oraz wyjazdowo – podczas turnusów dla osób jąkających się organizowanych przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Jąkających się. Zakończenie badań skuteczności Programu CZAD planowane jest na koniec 2021 roku.

### **Podsumowanie**

Wyjaśnienie przyczyny występowania jąkania oraz sposobu jego terapii na podstawie modelu podatność–stres pozwala na jasne przedstawienie zależności i możliwości obserwowanych w zaburzeniu płynności mowy, jakim jest jąkanie.

W ramach modelu w sposób nowatorski podchodzi się do prezentowania sposobów na wspieranie płynności mowy u dziecka, traktując odporność psychiczną jako czynnik ochronny. Wdrożenie go do praktycznej pracy terapeutycznej pozwoliło na utworzenie pierwszego ustrukturalizowanego Programu CZAD, zakładającego, że kluczem do upłynnienia mowy jest poprawa odporności psychicznej dziecka i zaangażowanie w tę pracę rodziców, czyli najbliższe środowisko dziecka. Dotychczasowe badania naukowe wskazują na wysoką skuteczność Programu CZAD i zachęcają do rozwijania opisywanej w artykule koncepcji.

---

## Bibliografia

- Grotberg E. (2000), *Zwiększanie odporności psychicznej, wzmacnianie sił duchowych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Hankin B. L., Abela J. R. Z. (2005), *Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective*, SAGE Publications, New York.
- Kelman E., Nicholas A. (2013), *Praktyczna interwencja w jąkaniu wczesnodziecięcym. Podejście interakcyjne rodzic – dziecko – Palin PCI*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk.
- Lazarus R. S., Folkman S. (1984), *Stress, Appraisal and Coping*, Springer, New York.
- Liberman R. P. (1988), *Coping with chronic mental disorders: A framework for hope*, [w:] *Psychiatric rehabilitation of chronic mental patients*, red. R. P. Liberman, American Psychiatric Press, Washington, DC, s. 1–28.
- Strycharczyk D., Clough P. (2018), *Odporność psychiczna. Strategie i narzędzia rozwoju*, GWP, Gdańsk.
- Tarkowski Z., Humeniuk E., Dunaj J. (2011), *Jąkanie w wieku przedszkolnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn.
- Węsierska K., Jeziorczak B. (2016), *DJ – Diagnoza jąkania u dzieci w wieku przedszkolnym*, Wydawnictwo „Komlogo”, Katowice.
- Węsierska K., Jeziorczak B., Chrostek A. (2013), *Profilaktyka i wczesna interwencja w jąkaniu u małych dzieci*, [w:] *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*, t. 2, red. K. Węsierska, N. Modko, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 187–212.

---

## Summary

The article presents a new approach in the interpretation of the diathesis–stress model in relation to stuttering in children. Describes a modified model comprising three elements: diathesis, in the form of factors predisposing to the onset and persistence of stuttering, stress understood as an emotional event or change in the child's life that triggers susceptibility, and protective factors understood as factors supporting the child's mental immunity that indirectly strengthen the child and allow it to maintain speech fluency. The Holistic Integrated Child Activity Program (CZAD) for stuttering children and their parents will also be described, whose theoretical basis is based on the diathesis–stress model.