

Grażyna Gunia

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie\*

## SZANSE I ZAGROŻENIA DLA TEORII I PRAKTYKI LOGOPEDII XXI WIEKU

---

OPPORTUNITIES AND THREATS FOR THE THEORY  
AND PRACTICE OF SPEECH THERAPY  
IN THE 21<sup>st</sup> CENTURY

**Słowa kluczowe:** logopedia, zaburzenia mowy, komunikacja, terapia logopedyczna.  
**Keywords:** speech therapy, speech disorders, communication, speech therapy.

### Wprowadzenie

Teoretyczne, diagnostyczne i pragmatyczne problemy osób z zaburzeniami mowy i komunikacji stanowią przedmiot zainteresowań logopedii. Interdyscyplinarne i całościowe ujęcie złożonych zagadnień logopedycznych wymaga od naukowców-teoretyków, praktyków i samych zainteresowanych osób oraz ich rodzin i najbliższych korzystania z dorobku naukowego tych dyscyplin, które – jak twierdził Leon Kaczmarek [1982] – w mniejszym lub większym stopniu zajmują się mową i zaburzeniami w tym zakresie. Najczęściej podkreślamy współzależność logopedii od dorobku wiedzy nauk humanistycznych, społecznych, medycznych i o zdrowiu, ale ważny jest również związek z innymi naukami, np. ekonomicznymi, technicznymi.

Do interdyscyplinarnych rozważań o szansach i zagrożeniach dla teorii i praktyki logopedii XXI wieku zastosowano analizę strategiczną SWOT/TOWS, która od lat jest wykorzystywana w obszarze nauk społecznych do całościowego ujęcia rozwiązań ekonomicznych i planowania kluczowych obszarów działalności instytucji, organizacji oraz przedsiębiorstw [[https://pl.wikipedia.org/wiki/Analiza\\_SWOT](https://pl.wikipedia.org/wiki/Analiza_SWOT)]. Trudno porównywać strategię rozwoju

---

\* Wydział Pedagogiczny, Instytut Pedagogiki Specjalnej, Katedra Wspierania Rozwoju Osób z Niepełnosprawnością, ul. Ingardena 4, 30-060 Kraków, [gragunia4@gmail.com](mailto:gragunia4@gmail.com)

gminy, instytucji, firmy biznesowej, strategii marketingowej do sfery działalności logopedii jako dyscypliny naukowej, zawodu i kierunku studiów. Jednak sprawdzone metody zarządzania, stanowiące wynik analizy SWOT powodują, że coraz częściej korzystamy z tej strategii przy rozwiązywaniu problemów pomocy społecznej i zarządzaniu w nauce (np. analiza zasobów informacji) [por. Batorowska, 2016]. Psycholodzy rozwoju człowieka, dokonując bilansu życia, proponują całościowe podsumowanie biegu życia według kryterium zysków i strat [por. Oleś, 2015].

Opierając się na zasadach analizy SWOT, ustalono cztery kategorie czynników strategicznych, istotnych dla teorii i praktyki logopedii:

- **S** (Strengths) – mocne strony (zalety);
- **W** (Weaknesses) – słabe strony (bariery, wady);
- **O** (Opportunities) – szanse, korzystne/dobre zmiany;
- **T** (Threats) – zagrożenia [Oleś, 2015].

Celem opracowania jest próba oceny mocnych i słabych stron współczesnej i przeszłej logopedii jako elementu tradycji oraz określenie szans i czynników, które mogą sprzyjać realizacji zadań na przyszłość lub ją utrudniać.

## **Czynniki strategiczne dla zadań logopedii/logopedy XXI wieku**

Historia jest wartością, bez której nie byłoby teraźniejszości i planów na przyszłość. Ponieważ żyjemy w historii i ją tworzymy, uświadamiamy sobie, że przedmiot i podmiot zainteresowań logopedii zmieniał się wraz z przemianami społeczno-kulturowymi na świecie i w Polsce. Omawiając szanse i zagrożenia dla teorii i praktyki logopedii XXI wieku, uwzględniamy ogólnoswiatowe problemy egzystencji człowieka, głównie społeczno-kulturowe i polityczno-ekonomiczne. Zgodnie z przyjętą analizą SWOT, kierunek strategii aktualnych i przyszłych zadań logopedy będzie omówiony w kontekście słabych stron i dotychczasowego dorobku teoretycznego oraz rozwiązań praktycznych logopedii, rozumianej jako dyscyplina naukowa, zawód (profesja) i kierunek studiów [por. Lechta, 2011].

Całościowa ocena dokonań i porażek w perspektywie historii wymaga uświadomienia sobie sensu i celu dalszych działań w obszarze interdyscyplinarnej wiedzy logopedycznej. Rozważania na temat mocnych i słabych stron logopedii oraz szans i zagrożeń przy ustalaniu strategii zadań logopedy ograniczono do trzech wskaźników w każdej z omawianych kategorii. To zawężenie nie wyczerpuje całości problemu, ale jest próbą poszukiwania dobrych i niekorzystnych przykładów w ramach ustaleń teoretycznych i praktycznych na temat profilaktyki, diagnozy i terapii logopedycznej.

Tabela 1. Cztery kategorie czynników strategicznych dla zadań logopedii/logopedy

Mocne strony	Słabe strony
Dorobek naukowy prekursorów i twórców współczesnej logopedii	Brak wyodrębnienia logopedii jako samodzielnej dyscypliny naukowej
Podstawy teoretyczne zaburzeń mowy/komunikacji działania zmierzające do ujednoczenia standardów	Brak ujednoczenia terminologii
Kadra specjalistów	Niska jakość usług i organizacji opieki logopedycznej oraz systemu kształcenia kadry
Szanse	Zagrożenia
Rozwój subdyscyplin	Globalne zagrożenia dla życia i zdrowia człowieka w biegu życia
Humanistyczno-społeczne podejście do pacjenta	Brak świadomości pacjentów i ich rodzin w działaniach profilaktycznych i współpracy
Wykorzystanie nowoczesnej aparatury diagnostycznej do działań profilaktyczno-terapeutycznych	Rozwój nowoczesnej technologii

Źródło: opracowanie własne.

### **Mocne i słabe strony dorobku naukowego prekursorów i twórców współczesnej logopedii**

W Polsce od połowy XX wieku teoria i praktyka logopedii były ukierunkowane za sprawą koncepcji Leona Kaczmarka, twórcy podstawowych założeń całościowego ujęcia tej multiinterdyscyplinarnej dziedziny w perspektywie:

- tworzenia podstaw teoretycznych;
- przygotowania kadry specjalistów;
- ujednoczenia metodyki logopedycznej;
- zintegrowania środowiska logopedów;
- rozwoju działalności naukowo-badawczej;
- wydawnictw specjalistycznych [por. Minczakiewicz, 1998].

Z inicjatywy Leona Kaczmarka [1991] systematycznie i wielotorowo organizowano kształcenie kadry logopedycznej. W ośrodku lubelskim na UMCS zorganizowano kursy dla nauczycieli, w tym dla nauczycieli szkolnictwa specjalnego, a także wprowadzenie logopedii do programu studiów wyższych (1967/1968, UMCS) oraz pierwsze studia podyplomowe (dwuletnie Podyplomowe Studium

Logopedii, 1970 rok, UMCS) przygotowujące logopedów do pracy z osobami z różnymi wadami, zaburzeniami mowy i komunikacji. Potrzeba kształcenia nauczycieli w zakresie problemów logopedycznych była kontynuacją postulatów prekursorów polskiej logopedii: Benedykta Dylewskiego z lat 30. XX wieku [Minczakiewicz, 1998] i ks. Stanisława Wilczewskiego [Basista, 1998]. Przeglądając i analizując współczesne plany i programy studiów należy stwierdzić, że postulat Leona Kaczmarka [1991], by logopedia była obligatoryjnym przedmiotem na studiach pedagogicznych nie jest realizowany.

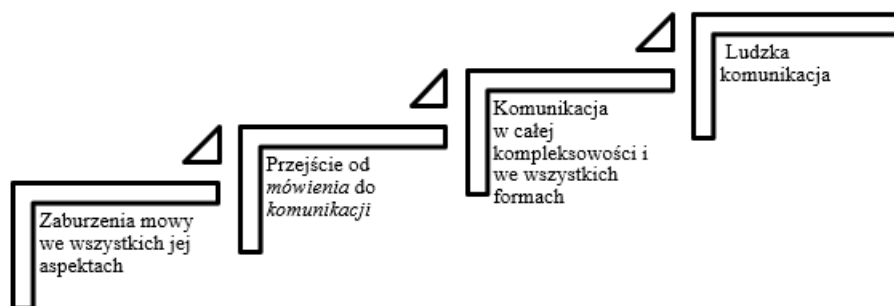
Obecne modele edukacji logopedów są bardzo zróżnicowane i, jak twierdzi Tomasz Woźniak [2017], wymagają egzekwowania standardów oraz jakości kształcenia w celu weryfikacji poziomu kwalifikacji i określania kompetencji zawodowych. Należy przypomnieć inicjatywę Zbigniewa Tarkowskiego z lat 90. XX wieku dotyczącą opracowania certyfikatu zawodowego logopedy. Obserwowane powszechnie uznawanie „kwalifikacji zawodowych”, zdobytych w ramach kilkugodzinnych kursów on-line należy zaliczyć do słabych stron praktyki logopedycznej, która wymaga monitorowania i ustaleń legislacyjnych.

Tylko wysoki standard pomocy specjalistycznej (logopedycznej) gwarantuje sukces terapii zaburzeń komunikacyjnych [por. Janiszewska-Nieścioruk, 2005]. Działania diagnostyczno-terapeutyczne logopedy muszą mieć podbudowę empiryczną, a działania praktyczne muszą korelować z podstawami naukowymi [Błeszyński, 2014]. Biorąc pod uwagę efekty kształcenia, sformułowane w Polskiej Ramie Kwalifikacji studiów wyższych, należy zadbać o wzbogacenie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych kreatywnego logopedy, zdolnego do autorefleksji i świadomego dokonywania wyborów metod diagnozy i terapii osób z zaburzeniami mowy i komunikacji, a nie konsumenta trendu praktycystycznego, pojmującego logopedię jako „książkę kucharską” [Lechta, 2011, s. 16]. Refleksyjność, gotowość do ustawicznego poszerzania wiedzy i umiejętności zawodowych, kompetencje interpersonalne, logistyczne podejście do stosowania procedur logopedycznych – to niektóre z cech wymaganych w profesji logopedy [Grabias, 2012; Węsierska, 2015].

Wizja logopedii jako samodzielnej dyscypliny naukowej była i nadal jest aktualnym problemem normatywnym w zakresie obszarów wiedzy i dziedzin nauki, zgodnych z rozporządzeniami ministerialnymi, co nie oznacza, że – dążąc do samodzielności – pozostaje w związku z innymi naukami, bez dominacji jednego paradygmatu. Mimo trwających od ponad pół wieku starań o usamodzielnienie się tej dyscypliny naukowej oraz unormowanie form organizacyjnych kształcenia logopedów, w Polsce kwestie te pozostają nadal nierozstrzygnięte i stanowią słabą stronę omawianych strategii.

Na przestrzeni lat rozszerzono przedmiot badań logopedii, który w ujęciu Leona Kaczmarka [1991] dotyczył mowy i jej zaburzeń we wszystkich aspektach, a obecnie obejmuje całościowe ujęcie problemu w aspekcie embriologicznym, patologicznym, społecznym i artystycznym. W drugiej dekadzie XXI wieku

przyjmujemy, że logopedia jest nauką zajmującą się ludzką komunikacją [por. Błęszyński, 2014; Grabias, 2000; Lechta, 2011; <http://www.cplol.eu/>; Warchala, 2013; Woźniak, 2017], przy założeniu, że każda osoba posiada „zdolność komunikacji, czyli zdolność człowieka do świadomego i według odpowiednich norm ortofonicznych używania języka jako systemu znaków i symboli w całej jego kompleksowości oraz we wszystkich jego formach, w celu realizowania określonego zamierzenia komunikacyjnego” [Lechta, 2011, s. 20]. Całościowe ujęcie komunikacji człowieka oznacza „przesunięcie przedmiotu badania logopedii od *mówienia* do *komunikacji* [...] z uwzględnieniem pragmatycznej płaszczyzny językowej” [Lechta, 2011, s. 16]. Współcześnie nie utożsamiamy logopedii tylko z praktyką mówienia i sprawnością artykulacyjną, zgodnie z wąskim i niepełnym ujęciem przedmiotu badań tej interdyscyplinarnej subdyscypliny wiedzy. Logopedia jako dyscyplina, zgodnie ze standardami europejskimi, „dotyczy ludzkiej komunikacji i czynności połykania”, czyli zajmuje się przebiegiem, rozwojem, zaburzeniami, diagnozą i terapią „głosu, mowy (mówienia i języka) oraz zaburzeń połykania” we wszystkich jej formach [Woźniak, 2017, s. 72]. Zmiany dotyczące przedmiotu badań logopedii przedstawiono na ryc. 1.



Ryc. 1. Ewolucja podejścia do przedmiotu i podmiotu badań logopedii

Źródło: opracowanie własne na podstawie Błęszyński, 2014; Grabias, 2000; Lechta, 2011; Warchala, 2013; Woźniak, 2017; <http://www.cplol.eu/>.

Słabą stroną ustaleń teoretycznych logopedii jest brak ujednoczenia terminologicznego w zakresie zaburzeń komunikacji. Uporządkowanie terminów logopedycznych zapoczątkowali w lubelskiej szkole Leon Kaczmarek [1991] oraz jego kontynuatorzy – Józef Surowaniec [1993, 1994] i reprezentanci innych ośrodków akademickich [por. Ożdżyński, 1994; Zarębina, 1994]. Wieloznaczność i niejednorodność terminologii wynika z odmiennego zakresu użycia, najczęściej w naukach medycznych (głównie foniatrii, otolaryngologii), społecznych (pe-

dagogicznych, psychologicznych) i humanistycznych (językoznawstwo). Brak jednoznaczności i niejasność kryteriów oceny charakteryzuje również strukturę Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, na co zwracał uwagę od 2013 roku Zarząd Główny Polskiego Związku Logopedów [[http://www.logopeda.org.pl/resources/pliki/215\\_20130517\\_1\\_opinia\\_pzl\\_do\\_cke.pdf](http://www.logopeda.org.pl/resources/pliki/215_20130517_1_opinia_pzl_do_cke.pdf)]. Tradycyjny termin „zaburzenia mowy” nadal jest i będzie obowiązywał w literaturze specjalistycznej, gdyż zgodnie z ICD-10, pod kodem F80 wyszczególniono specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka jako jeden z objawów zaburzeń rozwoju [<http://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf>]. Specyficzne zaburzenia artykulacji (kod: F80.0) dotyczą zaburzeń rozwoju dzieci o prawidłowym poziomie umiejętności językowych, ale niższą od normatywnego umiejętnością posługiwania się dźwiękami mowy. W klasyfikacji ICD-10 seplenienie, czyli dyslalia o charakterze zaburzeń artykulacji głosek dentalizowanych jest zaliczone do „innych zaburzeń rozwoju mowy i języka” i oznaczone kodem: F80.8, ale w typologii kodem F80.0 są oznaczone specyficzne zaburzenia artykulacji, zaliczone do zaburzeń rozwoju dzieci o prawidłowym poziomie umiejętności językowych, z niższą od normatywnej umiejętnością posługiwania się dźwiękami mowy. Omawiane sprzeczności wymagają wyjaśnienia i usystematyzowania, tak ważnego z punktu widzenia strategii organizowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, np. przy opracowaniu diagnozy oraz indywidualnego planu terapii, w zależności od zróżnicowanych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dziecka/ucznia z zaburzeniami komunikacji językowej.

Pozytywną tendencją, obecną w wieloletnich dyskusjach Polskiego Towarzystwa Logopedycznego (powstałego w 1963 roku, z siedzibą w Lublinie) była próba standaryzacji i uporządkowania praktyki logopedycznej w celu uczynienia jej mierzalną [Grabias, 2000]. Inicjatywy i działania Polskiego Towarzystwa Logopedycznego stanowią szansę budowania obrazu teorii i praktyki logopedii na miarę XXI wieku, czego przykładem są standardy postępowania logopedycznego osadzone w teorii komunikacji językowej autorstwa Stanisława Grabiasa [2012]. Zostały one opublikowane w 2008 roku, w 37 tomie czasopisma „Logopedia”, które ukazuje się od 1960 roku. Zgodnie z typologią zaburzeń komunikacji Stanisława Grabiasa [2000, 2012], opracowano standardy postępowania logopedycznego zaburzeń mowy związanych z:

- niewykształconą kompetencją językową;
- brakiem lub niedowładem sprawności realizacyjnych;
- rozpadem systemu komunikacyjnego.

Od czasu publikacji minęło 10 lat, ale należy zaznaczyć, że z inicjatywy ośrodka lubelskiego opracowano kolejną, rozwiniętą wersję standardów, zgodnych z aktualnym stanem wiedzy [por. Grabias i in., 2015].

Słabą stroną w omawianym zakresie jest brak wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych, co wymaga nie tylko ujednoczenia oceny przez zespół

specjalistów, ale partnerskiej pracy (wielo)specjalistycznego, kooperacyjnego zespołu wraz z aktywną współpracą rodziców. Działania diagnostyczno-terapeutyczne wielu specjalistów wymagają również akceptacji i świadomego uczestnictwa osoby, która jest podmiotem oddziaływań. Godna podkreślenia jest udana próba usystematyzowania teorii i rozwiązań praktycznych w diagnozie, terapii i profilaktyce logopedycznej. Podjęli ją, pod patronatem Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, twórcy i redaktorzy naukowi serii wydawniczej „Logopedia XXI wieku” [por. Milewski, Kaczorowska-Bray, 2013, 2015]. Każdy tom, stanowiący wynik kooperacji wielu specjalistów pod merytoryczną i naukową redakcją, ma przedstawiać systemową analizę interdyscyplinarnych problemów logopedii XXI wieku (w tym – marginalizowanych ustaleń metodologicznych) [por. Milewski, Kaczorowska-Bray, 2015].

### **Szanse i zagrożenia w pracy współczesnego logopedy – wybrane zagadnienia i przykłady z literatury przedmiotu**

Szerokie spektrum wspólnych i odrębnych przemyśleń w ramach różnych obszarów naukowych w zakresie działań diagnostyczno-terapeutycznych wobec osób z nieprawidłowościami rozwoju mowy oraz działań profilaktycznych powoduje, że zastanawiamy się nad globalnymi problemami zdrowia społecznego. Działania strategiczne ujęte w białej księdze europejskiego programu „Razem na rzecz zdrowia” na lata 2008–2013 wskazywały trzy grupy zagrożeń życia i zdrowia człowieka pierwszej dekady XXI wieku, do których zaliczono:

- 1) zmiany demograficzne związane ze starzeniem się społeczeństwa oraz podejście do osób z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą;
- 2) wypadki, zmiany klimatyczne, migracje ludności, katastrofy biologiczne, terroryzm;
- 3) intensywny rozwój nowych technologii [[http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_pl.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_pl.pdf)].

Obserwowane zagrożenia potwierdzają dane statystyczne z Europejskiego Raportu Zdrowia z 2012 roku [<http://www.who.un.org.pl/aktualnosci.php?news=84%26wid=14>]. Z ich analizy wynika, że średnia długość życia systematycznie wzrasta, ale liczba lat w zdrowiu maleje (z 66,9 do 62,9, tamże). Analiza danych zawartych w raportach GUS dowodzi, że w Polsce w 2014 roku ponad 3% populacji dzieci i młodzieży w wieku 0–14 lat miało prawne orzeczenie o niepełnosprawności, a u co czwartego dziecka zdiagnozowano przewlekłą chorobę lub długotrwałe dolegliwości zdrowotne [<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-zachowania-zdrowotne-mieszkancow-polski-w-swietle-badania-ehis-2014,10,1.html>].

Osoba z zaburzeniami komunikacji w biegu życia jest zagrożona niepełnosprawnością w sferze aktywności i uczestnictwa w różnych przestrzeniach:

społecznych, językowych, kulturowych, sytuacyjnych, edukacyjnych. Osoby te są w konsekwencji zagrożone izolacją i wykluczeniem. Zaburzenia komunikacji, szczególnie dzieci i młodzieży, są integralną częścią globalnych problemów zdrowotnych, co zdaniem Tomasza Woźniaka [2017, s. 67] ogranicza „prawo człowieka do komunikacji”, a w konsekwencji obniża poziom jakości życia i grozi wykluczeniem społecznym. W świetle światowych danych statystycznych, 8–9% dzieci i młodzieży ma zaburzenia mowy. W Stanach Zjednoczonych wskaźnik trudności w komunikacji dotyczy 20% dzieci [za: Banach i in., 2015]. W krajach europejskich, w tym w Polsce, wskaźnik ten jest podobny. Wśród polskich dzieci objętych edukacją przedszkolną obserwuje się nieprawidłową realizację głosek u co 2–3 dziecka. Wady artykulacyjne współwystępują z zaburzeniami czynności prymarnych zespołu połykowo-oddechowego, który jest w 80% dysfunkcją nabytą [por. Pluta-Wojciechowska, 2013].

O paralelności rozwoju funkcji pokarmowych i przygotowujących do mówienia pisała Elżbieta Stecko [1996], dlatego ustawicznie należy przypominać zasadę, że oddychanie fizjologiczne, czynności pokarmowe, połykanie i picie są czynnościami prymarnymi w stosunku do czynności wtórnych – artykulacyjnych, podczas mówienia [Pluta-Wojciechowska, 2013]. Jest to zasada, która wpisuje się w trwającą od lat 90. XX wieku dyskusję na temat opieki logopedycznej od początku i pozostaje ustawicznym wyzwaniem dla logopedów i nauczycieli przedszkola, a kształtowanie w świadomości społecznej konieczności działań zapobiegających zaburzeniom mowy stanowi szansę dla działań prewencyjnych [por. Stecko, 1996; Skorek, 2014b; Gacka, 2014]. Ustawicznym wyzwaniem dla logopedii pozostaje również kształtowanie wśród rodziców i nauczycieli wiedzy i umiejętności pozwalających ocenić normatywne etapy rozwoju mowy dziecka.

Utrzymująca się, a nawet rosnąca liczba osób starszych, chorych i niepełnosprawnych, a także osób z zaburzeniami komunikacji na całym świecie to wynik ratowania życia człowieka w biegu jego życia. Praca diagnostyczno-terapeutyczna z osobami w okresie dorosłości, z niepełnosprawnością, z chorobą przewlekłą to wyzwanie dla subdyscyplin logopedii, które tworzyły swoje podstawy teoretyczne i rozwiązania praktyczne w ostatnich dekadach. Są to: gerontologopedia [por. Milewski, Kaczorowska-Bray, 2015; Pluta-Wojciechowska, 2014; [https://ug.edu.pl/oferta\\_ksztalcenia/studia\\_podyplomowe/34689/podyplomowe\\_studia\\_gerontologopedyczne](https://ug.edu.pl/oferta_ksztalcenia/studia_podyplomowe/34689/podyplomowe_studia_gerontologopedyczne)) i onkologopedia, która została po raz pierwszy opisana w 2012 roku przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką [2015]. Wyzwaniem dla wymienionych nowych specjalności logopedii – zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i praktycznym – jest poszerzenie wiedzy i badań w zakresie profilaktyki, diagnozy i terapii zaburzeń komunikacji językowej osób w okresie późnej dorosłości, o różnej etiologii oraz na temat zaburzeń komunikacji o podłożu onkologicznym.

W ostatnich latach studia nad niepełnosprawnością uległy radykalnej zmianie. We współczesnych naukach społecznych, medycznych, humanistycznych



zwraca się uwagę na podmiotowość, autonomię i sprawstwo osób z niepełnosprawnością oraz samoświadomość swojej skuteczności. Jest to zgodne z realizacją założeń Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych, uchwalonej przez ONZ, a ratyfikowanej przez Polskę w 2012 roku. Szansę wsparcia dla osób niepełnosprawnych stanowi systematyczne (od sześciu lat) dostosowywanie polskiego prawa do zapisów Konwencji i wdrażanie jej założeń do praktyki edukacyjno-terapeutycznej. Jednak akty normatywne, organizacyjne nie wystarczają w tworzeniu środowisk wychowawczych otwartych dla wszystkich, włączających i wyrównujących szanse i prawa wszystkich ludzi. Wyzwaniem nadal pozostaje brak akceptacji inności w kulturze codziennego współżycia. W odniesieniu do przestrzeni szkolnej Zenon Gajdzica [2013, s. 54] używa sformułowania „kultura edukacji integracyjnej”. Pozostaje ona w sferze osobistych odczuć pedagogów, uczniów oraz ich rodziców.

Kolejną szansą, a równocześnie zagrożeniem dla człowieka w różnych przestrzeniach komunikacyjnych i przewartościowaniach językowo-kulturowych jest wielość języków, a także nowa kultura tekstu pisanego i trudności Polaków w tworzeniu takich tekstów [Warchała, Skudrzyk, 2010]. Wyzwaniem dla logopedii i nauk o wychowaniu jest kształcenie w zakresie kultury słowa mówionego i pisanego [Batorowska 2016]. Z kolei wielojęzyczność została wpisana w interakcje współczesnego pokolenia, migrującego i przemieszczającego się przestrzeni globalnej wioski. Problem dwujęzyczności jest transdyscyplinarnym dylematem w ujęciu:

- 1) klasycznym, np. emigrantów [por. Cieszyńska 2007; Baker 2000];
- 2) w aspekcie normy lub mody, charakterystycznej szczególnie dla młodego pokolenia XXI wieku;
- 3) w wymiarze akceptacji heterogeniczności językowej, wraz z uznaniem komunikacji alternatywnej [por. Gunia 2015];
- 4) z perspektywy uczenia dziecka w wieku przedszkolnym drugiego języka, co stało się rzeczywistością polskiej edukacji.

Decyzja o wychowaniu dziecka w dwujęzyczności musi być rozważnym uzgodnieniem rodzinnym, bo postanowienia dotyczące preferowanego języka komunikacji w domu, w grupie rówieśniczej, szkolnej odnoszą się nie tylko do terażniejszości, lecz także do jego szans życiowych w przyszłości [Skorek, 2014a; Baker, 2000].

Omawiając bilingwizm w kontekście mniejszości w większości [Baker, 2000], należy przywołać prawo osób głuchych do języka migowego i przyjąć tezę, że język słów nie jest jedynym środkiem porozumiewania się człowieka, a komunikacja alternatywna i regulacje ustawowe w tym zakresie dają prawo do autonomicznego wyboru formy komunikowania się [Gunia, 2015]. Ustalenie przez organizację Europejskiego Komitetu Terapeutów (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'UE – CPLOL) [<http://www.cplol.eu/>] dla roku 2018 przewodniego tematu „Komunikacja alternatywna i wspoma-

gająca” podnosi rangę tego problemu w terapii logopedycznej i edukacji osób ze specjalnymi potrzebami komunikacyjnymi. Dla dziecka z głuchotą prelingwalną kształtowanie dwóch języków jest szansą podniesienia jakości życia [por. Skorek, 2014b; Gunia, 2015]. Jednak dwujęzyczność osób głuchych wychowywanych przez słyszących rodziców wymaga od nich odpowiedzialności, zaradności, wysiłku ponoszenia konsekwencji wyborów i systematyczności pracy z zespołem specjalistów. Wyzwaniem dla logopedów jest wspieranie rodziny bilingwalnej oraz nadanie wysokiego statusu różnicowanym systemom językowym. Szansą dla logopedii staje się rozwój kolejnej nowej subdyscypliny, surdoglottodydaktyki, której przedmiotem badań „są zjawiska uczenia się i nauczania języka obcego osób z uszkodzeniami słuchu, a więc osób niesłyszących i słabosłyszących, a także zjawiska używania języków obcych przez te osoby (komunikowanie się w języku obcym)” [Domagała-Zyśk, 2014, s. 55].

Wraz z rozwojem zaawansowanych technologii diagnostycznych i neuro nauki powstaje paradoks widoczny w procedurach stosowanych w diagnozie, profilaktyce oraz terapii [por. Zielińska, 2015]. Przykładem są np. osiągnięcia technologii elektronicznej i otolaryngologii, które stosujemy w surdologopedii. Od lat 90. XX wieku zastosowanie układów scalonych w systemach implantów cyfrowych umożliwia słyszenie i poprawia jakość i rozumienie mowy osób słabosłyszących i głuchych w procesie wychowania słuchowego. Należy podkreślić, że Polska ma ogólnoswiatowe osiągnięcia w zakresie normalizacji standardów w leczeniu głuchoty z wykorzystaniem implantów ślimakowych, których zastosowanie zapoczątkował Henryk Skarżyński w 1992 roku [Piotrowska i in., 2014] oraz w zakresie orientacyjnych badań słuchu u noworodków. Rozwój technologii teleinformatycznych przyczynił się do rozwoju teleaudiologii i rozwiązań telemedycznych w zakresie opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami słuchu i mowy [Pankowska i in., 2015]. Te osiągnięcia – dzięki nowoczesnym technologiom – są jednocześnie źródłem hałasu komunikacyjnego, urbanistycznego i na własne życzenie, w czasie głośnego słuchania muzyki [Skarżyński, 2012]. Ich konsekwencją stanowią pohałasowe uszkodzenia słuchu, którym towarzyszą bóle i zawroty głowy, podwyższone ciśnienie, trudności w skupieniu uwagi. Życie w hałasie i szkodliwy nadmiar decybeli jest zagrożeniem dla życia i zdrowia człowieka, tym samym jest wyzwaniem dla logopedy.

## Zakończenie

Celem opracowania było określenie zagrożeń i wskazanie nowych rozwiązań na przyszłość, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron dotychczasowego dorobku naukowego i praktycznych implikacji logopedii. Ocena i uświadomienie sobie mocnych i słabych stron logopedii w perspektywie przeszłości i teraźniejszości pozwala rozpoznać szanse i zagrożenia dotyczące przyszłości oraz określić

wyzwania dla logopedy na trzech nawzajem się uzupełniających poziomach: diagnozy, terapii i prewencji.

Podjęta refleksja – ze względu na wielowymiarowość i interdyscyplinarność problemów – nie wyczerpuje problemu funkcji, które powinny być wpisane w obowiązki zawodowe, ustawowe, statutowe i deklaracje programowe logopedy, ale podane przykłady uświadamiają potrzebę ustawicznego poszukiwania sensu pracy diagnostyczno-terapeutycznej z osobami z zaburzeniami mowy i komunikacji.

Szansą dla logopedii XXI wieku jest ustawiczny dyskurs naukowy wymagający:

- 1) pluralizmu i realnego sporu opartego na dowodach empirycznych wraz z merytorycznymi argumentami praktyków;
- 2) oceny aktualnych rozwiązań prawno-organizacyjnych oświaty oraz aktów normatywnymi o charakterze powszechnie obowiązującym w kategorii wartości etycznej;
- 3) oparcia na rodzimym i światowym dorobku;
- 4) wizji przyszłości.

---

## Bibliografia

- Baker Colin, 2000, *A Parents' and Teachers' Guide to Bilingualism*, Multilingual Matters, Clevedon, Boston, Toronto, Sydney, <https://linguistlist.org/pubs/reviews/get-review.cfm?SubID=3883> [dostęp: 5.05.2015].
- Banach Emilia, Cybulski Mateusz, Krajewska-Kula Elżbieta, 2015, *Profilaktyka wad wymowy u dzieci do siódmego roku życia*, „Hygeia Public Health”, 50 (4), s. 566–571.
- Basista Władysław, 1998, *Logopedia w życiu księdza dra Stanisława Wilczewskiego*, w: Irena Nowakowska-Kempna (red.), *Effata – otwarcie. Logopedia jako nauka interdyscyplinarna – teoretyczna i stosowana*, Katowice, s. 11–14.
- Batorowska Hanna, 2016, *Wybrane problemy kultury bezpieczeństwa, kultury informacyjnej i bezpieczeństwa informacyjnego w refleksji nad funkcjonowaniem człowieka w świecie informacji*, w: Hanna Batorowska, Zbigniew Kwiasowski (red.), *Kultura informacyjna w ujęciu interdyscyplinarnym. Teoria i praktyka*, Kraków, s. 22–44.
- Bercow John, 2008, *The Bercow Report: a review of services for children and young people (0–19) with speech, language and communication needs*, Department for Children, Schools and Families, <http://reb.cloudz.pw/download?file=john+bercow+report+2008+ford> [dostęp: 30.09.2017].
- Błęszyński Jacek Jarosław, 2014, *Oddziaływania terapeutyczne w logopedii*, w: Ditta Baczała, Jacek Jarosław Błęszyński (red.), *Terapia logopedyczna*, Toruń, s. 55–66.
- Cieszyńska Jagoda, 2007, *Dwujęzyczność, dwukulturowość – przekleństwo czy bogactwo*, Kraków.
- Domagała-Zyśk Ewa, 2014, *Surdogłottodydaktyka. Lekcje i zajęcia językowe dla uczniów niesłyszących i słabo słyszących*, Lublin.
- Gacka Ewa, 2014, *Zaburzenia rozwoju mowy u dzieci z porodów przedwczesnych. Diagnostyka i efekty oddziaływań terapeutycznych*, Gdańsk.

- Gajdzica Zenon, 2013, *Kategorie sukcesów w opiniach nauczycieli klas integracyjnych jako przyczynek do poszukiwania koncepcji edukacji integracyjnej*, Kraków.
- Grabias Stanisław, 2000, *Mowa i jej zaburzenia*, „Logopedia”, 28, s. 7–36.
- Grabias Stanisław, 2012, *Teoria zaburzeń mowy. Perspektywy badań, typologie zaburzeń, procedury postępowania logopedycznego*, w: Stanisław Grabias, Marek Kurkowski (red.), *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy. Podręcznik akademicki*, Lublin, s. 15–72.
- Grabias Stanisław, Panasiuk Jolanta, Woźniak Tomasz (red.), 2015, *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin.
- Gunia Grażyna, 2015, *Jakość komunikacji osób z zaburzeniami w kontekście bilingwizmu. Niepełnosprawność*, „Dyskursy Pedagogiki Specjalnej”, 17, s. 52–63.
- Hamerlińska-Latecka Agnieszka, 2015, *Onkologopedia. Logopedia wobec chorób nowotworowych*, Bydgoszcz.
- Janiszewska-Nieścioruk Zdzisława, 2005, *Jakość opieki logopedycznej wyznacznikiem normalizacji sytuacji edukacyjnej dzieci z niepełnosprawnością*, w: Czesław Kosakowski, Amadeusz Krause (red.), *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, Olsztyn, s. 199–204.
- Kaczmarek Leon, 1982, *Nasze dziecko uczy się mowy*, Lublin.
- Kaczmarek Leon, 1991, *O polskiej logopedii*, w: tenże (red.), *Komunikacja językowa i jej zaburzenia*, t. 1: *Przedmiot logopedii*, Lublin.
- Lechta Viktor, 2011, *Podstawy teoretyczne logopedii*, w: Grażyna Gunia, Viktor Lechta (red.), *Wprowadzenie do logopedii*, Kraków, s. 15–18
- Milewski Stanisław, Kaczorowska-Bray Katarzyna (red.), 2013, *Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*, „Logopedia XXI wieku”, Gdańsk.
- Milewski Stanisław, Kaczorowska-Bray Katarzyna, 2015, *Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii – perspektywy badawcze*, w: ciż (red.), *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, „Logopedia XXI wieku”, Gdańsk, s. 153–170.
- Milewski Stanisław, Kaczorowska-Bray Katarzyna (red.), 2015, *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, „Logopedia XXI wieku”, Gdańsk.
- Minczakiewicz Elżbieta Maria, 1998, *Początki i rozwój polskiej logopedii*, Kraków.
- Oleś Piotr, 2015, *Psychologia człowieka dorosłego. Ciągłość – zmiana – integracja*, Warszawa.
- Ożdżyński Jan., 1994, *Słowo wstępne*, w: tenże (red.), *Polska terminologia logopedyczna*, Kraków, s. 7–9.
- Pankowska Agnieszka, Rostkowska Joanna, Skarżyński Henryk, 2015, *Telerehabilitacja dorosłych pacjentów korzystających z aparatów słuchowych i/lub implantów ślimakowych*, „Nowa Audiofonologia”, 4 (2), s. 81–85.
- Piotrowska Anna, Lorens Artur, Obrycka Anita, Skarżyński Henryk, 2014, *Implanty ślimakowe – wczoraj i dziś*, „Nowa Audiofonologia”, 3 (5), s. 23–27.
- Pluta-Wojciechowska Danuta, 2013, *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*, Bytom.
- Pluta-Wojciechowska Danuta, 2014, *Gerontologopedia*, „Forum Logopedyczne”, 22, s. 9–13.
- Skarżyński Henryk, 2012, *Nowe wyzwanie dla medycyny szkolnej – badania przesiewowe słuchu*, „Nowa Audiofonologia”, 1 (2), s. 9.
- Skorek Ewa Małgorzata, 2014a, *Dwujęzyczność w literaturze i badaniach naukowych*, w: Ewa Małgorzata Skorek, Katarzyna Barbara Kochan (red.), *Komunikacja, zaburzenia, terapia*, Zielona Góra, s. 25–70.

- Skorek Ewa Małgorzata, 2014b, *Jakość życia dzieci z zaburzoną zdolnością komunikacyjną w XXI wieku*, w: Ewa Małgorzata Skorek, Katarzyna Barbara Kochan (red.), *Komunikacja, zaburzenia, terapia*, Zielona Góra, s. 71–83.
- Stecko Elżbieta, 1996, *Rola logopedii w kształtowaniu świadomości społecznej konieczności profilaktyki logopedycznej*, w: taż (red.), *Profilaktyka logopedyczna szansą dla dziecka i logopedii*, Warszawa, s. 52–55.
- Surowaniec Józef, 1993, *Podręczny słownik logopedyczny*, Kraków.
- Surowaniec Józef, 1994, *Z prac nad tezauryzacją terminologii logopedycznej*, w: Jan Ożdżyński (red.), *Polska terminologia logopedyczna*, Kraków, s. 85–99.
- Warchala Jacek, 2013, *Logopedia i jej okolice*, w: Katarzyna Węsierska, Natalia Moćko (red.), *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*, t. 2, Katowice, s. 7–13.
- Warchala Jacek, Skudrzyk Aldona, 2010, *Kultura piśmienności młodego pokolenia*, Katowice.
- Węsierska Katarzyna, 2015, *Logopeda jako specjalista w dziedzinie zaburzeń płynności mowy*, w: taż (red.), *Zaburzenia płynności mowy, teoria i praktyka*, t. 1, Katowice, s. 101–113.
- Woźniak Tomasz, 2017, *Logopedia na świecie u progu XXI wieku*, w: Danuta Pluta-Wojciechowska, B. Sambor (red.), *Współczesne tendencje w diagnostyce i terapii logopedycznej*, Gdańsk, s. 65–79.
- Zarębina Maria, 1994, *Głos w dyskusji*, w: Jan Ożdżyński (red.), *Polska terminologia logopedyczna*, Kraków, s. 150–151.
- Zielińska Jolanta, 2015, *Metody obrazowania pracy mózgu w perspektywie pedagogiki specjalnej: wybrane zagadnienia*, Kraków.

### Cytowane źródła internetowe

- [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_pl.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_pl.pdf) [dostęp: 30.09.2017].
- <http://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf> [dostęp: 30.09.2017].
- <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-zachowania-zdrowotne-mieszkanow-polski-w-swietle-badania-ehis-2014,10,1.html> [dostęp: 30.09.2017].
- <http://www.cplol.eu/> [dostęp: 30.09.2017].
- [http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF\\_Polish\\_version.pdf](http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF_Polish_version.pdf) [dostęp: 30.09.2017].
- [http://www.logopeda.org.pl/resources/pliki/215\\_20130517\\_1\\_opinia\\_pzl\\_do\\_cke.pdf](http://www.logopeda.org.pl/resources/pliki/215_20130517_1_opinia_pzl_do_cke.pdf) [dostęp: 30.09.2017].
- <http://www.who.un.org.pl/aktualnosci.php?news=84%26wid=14> [dostęp: 30.09.2017].
- [https://pl.wikipedia.org/wiki/Analiza\\_SWOT](https://pl.wikipedia.org/wiki/Analiza_SWOT) [dostęp: 30.09.2017].
- [https://ug.edu.pl/oferta\\_ksztalcenia/studia\\_podyplomowe/34689/podyplomowe\\_studia\\_gerontologopedyczne](https://ug.edu.pl/oferta_ksztalcenia/studia_podyplomowe/34689/podyplomowe_studia_gerontologopedyczne) [dostęp: 30.09.2017].

---

## Summary

Intense socio-cultural, economic and technological changes cause changes in the theoretical and practical fields of many scientific disciplines. The aim of the study is to reflect on the opportunities and threats for diagnosis and speech therapy for people with

speech and communication disorders. The subject of discussion is the discourse related to the strengths and weaknesses of the hitherto achievements of speech therapy, as a scientific discipline, profession and field of study in view of the challenges of the 21<sup>st</sup> century. Attention was also paid to the risks to speech therapy prevention associated with globalization and technological innovation.