

**EWA MAŁGORZATA SKOREK¹***Uniwersytet Zielonogórski, Polska*

ORCID 0000-0002-7188-4961

Zgłoszono: 3.12.2024; recenzowano: 10.04.2025; zaakceptowano do druku: 7.05.2025

KONCEPCJA LOGOPEDII JAKO NAUKI STOSOWANEJ

THE CONCEPT OF SPEECH THERAPY AS AN APPLIED SCIENCE

Abstract: It was assumed that the research field of speech therapy as an applied science should coincide with the needs of practice and solve problems arising from social demand. A coherent conception of speech therapy should be complemented by the organization of training in preparation for the profession, i.e. centered around the subject of interest in speech therapy and preparing for scientific research in this field.

Keywords: speech therapy, speech therapy professions, speech therapy concepts

Streszczenie: Przyjęto, że pole badawcze logopedii jako nauki stosowanej powinno pokrywać się z potrzebami praktyki i rozwiązywać problemy wynikające z zapotrzebowania społecznego. Spójną koncepcję logopedii powinna dopełniać organizacja kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu, tj. skupiona wokół przedmiotu zainteresowań logopedii i przygotowująca do prowadzenia badań naukowych w tym zakresie.

Słowa kluczowe: logopedia, zawody logopedyczne, koncepcje logopedii

Wprowadzenie

Działania interwencyjne podejmowane przez specjalistów wobec osób z zaburzeniami mowy określane są jako m.in.: *ang.* ‘speech pathology’, ‘speech therapy’, ‘speech-language pathology’, ‘speech and language therapy’; *fr.* ‘orthophonie’; *niem.* ‘Logopädie’. Ostatni z wymienionych terminów w odniesieniu do terapii zaburzeń mowy i głosu zastosował Emil Fröschels pierwszy raz w 1913 roku, a następnie

¹ **Ewa M. Skorek** – profesor uczelniany w Instytucie Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego, kierownik Katedry Patologii i Rehabilitacji Mowy. Posiada stopień doktora habilitowanego w dziedzinie logopedii. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół zagadnień interdyscyplinarnych w logopedii społecznej oraz ściśle logopedycznych, tj. zaburzeń mowy. Adres e-mail: E.Skorek@inz.uz.zgora.pl.

w 1924 roku. Termin „logopedia” polskim lekarzom znany był już w okresie międzywojennym. Orędownikiem tego terminu był m.in. Władysław Ołtuszewski, a Maria Łączkowska po raz pierwszy użyła go w znaczeniu „terapia mowy” w 1936 roku w „Nowinach Lekarskich”. W latach powojennych termin spopularyzował Leon Kaczmarek, który w 1960 roku doprowadził do wydania pierwszego numeru czasopisma „Logopedia”, przy czym tytuł uzupełnił sformułowaniem „kultura żywego słowa”² (Skorek 2023).

W Polsce wraz za światowym trendem logopedię pierwotnie uważano za dział medycyny, którego przedmiotem badań są zaburzenia mowy, ich zapobieganie i usuwanie (leczenie). Współcześnie jednak różne dyscypliny upominają się o przynależność logopedii jako subdyscypliny, definiowanej według nie zawsze jasnych czy racjonalnych przesłanek. Przekłada się to na lokowanie logopedii w zróżnicowanej przestrzeni, w której odrębności poszczególnych dziedzin wytyczają granice koncepcjom naukowej tożsamości logopedii.

Pełna wewnętrzna integracja struktury logopedii możliwa jest tylko wtedy, gdy poszczególne elementy, tj. profesja, nauka, kształcenie są ze sobą spójne³. Status logopedii jako nauki przyporządkowanej do określonej dziedziny i dyscypliny oraz status zawodowy logopedy, w tym warunki kształcenia powinny być ze sobą ściśle powiązane. Pole badawcze logopedii jako nauki stosowanej powinno pokrywać się z potrzebami praktyki i rozwiązywać problemy wynikające z zapotrzebowania społecznego.

Zawód logopedy

Powstanie zawodu logopedy poprzedziło znaczne zapotrzebowanie społeczne na usługi w zakresie terapii zaburzeń mowy. W 1995 roku do klasyfikacji zawodów wpisano zawód logopeda, w tym specjalności: logopedia ogólna, neurologopedia, surdologopedia (Dz.U. 1995, Nr 48, poz. 253). Klasyfikacja była wielokrotnie uaktualniana i modyfikowana. Najważniejsza zmiana dla zawodu logopedy dokonała się w 2002 roku. Przyporządkowano wówczas zawód do dwóch grup: logopeda – specjaliści nauk przyrodniczych i ochrony zdrowia, obecnie specjaliści do spraw zdrowia oraz nauczyciel logopeda – specjaliści szkolnictwa, obecnie specjaliści do spraw nauczania i wychowania (Dz.U. 2002, Nr 222, poz. 1868 i następne).

Wymogi kwalifikacyjne do 2019 roku dla stanowisk zajmowanych przez logopedów w placówkach oświatowych i medycznych różniły się tylko tym, że w tych pierwszych wymagane było dodatkowe przygotowanie pedagogiczne (Dz.U. 2002, Nr 155, poz. 1288 i następne). W odniesieniu do logopedy określono je dopiero

2 Za sprawą Leona Kaczmarka działania związane z mową, kulturą żywego słowa oraz patologią mowy zostały w Polsce spopularyzowane łącznie jako logopedia.

3 Przenoszenie teorii naukowej do praktyki jest sprawdzianem jej wartości. Praktyka, choć nie jest nauką, stanowi teren sprzyjający badaniu i zastosowaniu rezultatów nauki (Skorek 2023).

w 2008 roku i 2013 roku (*Regulowane zawody i działalności w Rzeczypospolitej Polskiej...*, 2008; *Regulated Professions Database*, 2013), doprecyzowując minimalną liczbę godzin kształcenia w zakresie logopedii dla studiów I i/lub II stopnia lub jednolitych magisterskich oraz studiów podyplomowych – do dnia dzisiejszego w pierwszym przypadku jest to 800 godzin, w drugim – 600 godzin.

Od roku akademickiego 2019/2020 stanowisko nauczyciela logopedy w placówkach oświatowych przewidziane jest tylko dla absolwentów studiów I i II stopnia lub jednolitych magisterskich lub podyplomowych prowadzonych według standardu kształcenia przygotowującego do zawodu nauczyciela logopedy z 2019 roku (Dz.U. 2023, poz. 2102). Z kolei stanowisko logopedy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorstwami mogą zajmować absolwenci studiów już I stopnia, ale (!) przyporządkowanych do dyscyplin: nauki medyczne, nauki farmaceutyczne, nauki o zdrowiu lub nauki o kulturze fizycznej. Nie ma natomiast takiego wymogu odnośnie studiów podyplomowych (Dz.U. 2023, poz. 1515).

Z opisów znajdujących się na oficjalnym Wortalu Publicznych Służb Zatrudnienia Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (*Wyszukiwarka opisów zawodów...*, online) oraz w europejskiej bazie zawodów regulowanych w Polsce (*Regulated Professions Database*, 2024) wynika, że zadania zawodowe logopedów dotyczą m.in.: zapobiegania i utrzymania na optymalnym poziomie zdolności mowy człowieka we wszystkich fazach życia⁴ (tj. profilaktyka), działania mające na celu zidentyfikowanie problemu logopedycznego (tj. diagnoza) i jego wyeliminowanie lub złagodzenie (tj. terapia, rehabilitacja). Realizacja tych zadań nie jest możliwa bez wnikliwego poznania istoty (tj. etiologii, patomechanizmu, symptomów) przedmiotu działań praktycznych logopedy.

Dychotomia zawodu nie zmienia faktu, że problemy, z którymi do logopedy zgłaszają się pacjenci lub uczniowie w swojej istocie nie dzielą się na szkolne, medyczne i komercyjne, np. osoba jękająca się oczekuje od logopedy takiej samej pomocy niezależnie od tego, do której placówki się zgłosiła.

Przedmiot zainteresowań logopedii

Między przedstawicielami polskiej logopedii nie ma konsensusu w zakresie relacji przedmiotu logopedii jako nauki i logopedii jako profesji – niektórzy sądzą, że zakresy nauki nie muszą pokrywać się z działaniami praktycznymi (np. Michalik 2015), inni mają zdanie odmienne (np. Janas-Kaszczyk, Tarkowski 1991). Z uwagi na spójność koncepcji przyjęto, że logopedia, należąc do nauk stosowanych, zajmuje się problemami pragmatycznymi – dostarcza wiedzy oraz umiejętności do konkretnego działania w obszarze jej zainteresowań.

Warto uzmysłowić sobie, czym są zjawiska, z którymi logopeda praktyk ma realnie do czynienia w procesie diagnostyczno-terapeutycznym wynikającym

4 W przypadku nauczyciela logopedy – dzieci i młodzieży.

przecież z zakresu jego obowiązków. Czy np. jąkanie, afazja, dyzartria, dyslalia to zaburzenia komunikacji lub komunikacji językowej⁵, a może są nimi wszelkie zachowania językowe⁶, biologiczne uwarunkowania tych zachowań, lingwomentalna analiza zaburzonej zdolności językowej? Zdecydowanie nie, ponieważ są to odrębne jednostki nozologiczne, tj. zaburzenia mowy (lub zaburzenia mowy i języka) opisane pod względem etiologii, symptomów i patomechanizmu.

Praktycznym przedmiotem zainteresowań profesji, niezależnie od miejsca zatrudnienia logopedy, są: zapobieganie wystąpieniu zaburzeń mowy, rozpoznanie jeśli wystąpią, działania zmierzające do ich usunięcia i niedopuszczające do powstania. Logopedia akademicka powinna rozszerzyć ten zakres zainteresowań o teorię i badania dotyczące istoty zaburzeń mowy, tj. etiologii, patomechanizmu i symptomów.

Logopedia jako nauka

W przestrzeni akademickiej funkcjonują różne koncepcje logopedii, m.in.: językoznawcza, pedagogiczna, interdyscyplinarna, transdyscyplinarna oraz medyczna. Wiążą się one z przyporządkowaniem logopedii jako nauki do dyscypliny, a to z kolei wyznacza jej obszar badawczy.

Kategorię badawczą językoznawców stanowią akty komunikacji językowej i jego elementy (np. teoria narracji, rodzaje błędnych wyrażen przyimkowych, rozumienie pragmatycznych aspektów wypowiedzi, zaburzenia struktury sylabowej wyrazów, analityczno-fonetyczna ocena realizacji fonemów). Choć zwolennicy koncepcji Stanisława Grabiasa twierdzą, że przedmiotem zainteresowań logopedii są biologiczne uwarunkowania mowy, to przecież żaden lingwista nie przedstawi pracy badawczej związanej z awansem naukowym w dyscyplinie językoznawstwo dotyczącej anatomii i fizjologii człowieka. Z kolei, pedagogów interesują społeczne następstwa zaburzeń mowy, np. sytuacja szkolna, środowiskowo-rodzinne uwarunkowania, rehabilitacja społeczna. Pedagog starający się o awans naukowy nie zajmie się tematem dotyczącym etiologii, patomechanizmu, symptomów, metodami diagnostyczno-terapeutycznymi osób z zaburzeniami mowy, bo nie są to zagadnienia związane z pedagogiką. Wyniki badań z zakresu językoznawstwa i pedagogiki, choć bardzo potrzebne, to zdecydowanie nie zaspokajają oczekiwań logopedów praktyków i pacjentów z różnymi problemami logopedycznymi, które wyznaczają obszar logopedii *sensu stricte* i *sensu largo*. Nie czynią tego również autorzy podręczników akademickich wywodzących się z nurtu językoznawczego. Na przykład, standardy procedury logopedycznej skupiają się na lingwistycznej analizie wypowiedzi pacjenta zestawionej z dotychczasową dokumentacją zebraną

5 Jeśli komunikacja (porozumiewanie się), to w procesie mowy uczestniczy nadawca i odbiorca.

Czy usługami logopedy objęte są obie strony procesu?

6 Także te powyżej normy użytkowej, którymi zajmuje się kultura żywego słowa.

poza gabinetem logopedycznym i na tej podstawie wskazują prognozy (Grabias 2015). Proponowana zaś metodologia badań naukowych lansuje model składający się z tekstu, metatekstu i kontekstu (Michalik 2015). Nie jest także potwierdzeniem związku pedagogiki z logopedią prowadzenie studiów według niezbyt trafnie opracowanego standardu kształcenia (por. Skorek 2023), choć dla wielu zwolenników tej koncepcji jest to zwieńczona sukcesem długa batalia o przynależność logopedii do pedagogiki.

Pomimo że logopedia w znacznej mierze opiera się na wiedzy medycznej⁷, to nie było uzasadnienia, aby traktować ją jako lekarski kierunek studiów, a dyscyplina nauki o zdrowiu ukonstytuowała się dopiero w 2009 roku (Dz.U. 2021, poz. 2285), czyli znacznie później niż językoznawstwo czy pedagogika, ale w czasach, gdy spór o przynależność logopedii do tych dwóch dyscyplin intensywnie przybierał na sile. Nauki o zdrowiu to grupa medycznych nauk nielekarskich. Wiedza z ich zakresów i prowadzone badania naukowe przyczyniają się do właściwego praktykowania i rozwoju zawodów medycznych z wyłączeniem lekarzy. Celem badań naukowych prowadzonych w ramach tej grupy nauk jest promocja, zachowanie i przywracanie zdrowia w zakresach właściwych dla tych profesji (Niebrój 2014).

WHO definiuje zdrowie jako stan dobrego samopoczucia na poziomie fizycznym, psychicznym, społecznym, duchowym oraz sprawność w prowadzeniu produktywnego życia społecznego i ekonomicznego. Zdrowie rozumiane jest tu jako funkcjonalna zdolność człowieka, która umożliwia mu realizację zadań i obowiązków oraz jako pewna własność czy cecha gwarantująca szczęśliwe, efektywne i kreatywne życie (Domaradzki 2013). Jednym z wyznaczników stanu zdrowia jest poziom sprawności człowieka w zakresie zdolności mowy⁸ regulująca jego stosunki z otoczeniem i warunkująca jakość funkcjonowania w środowisku społecznym, zawodowym, prywatnym itp. Mają na niego wpływ poszczególne układy organizmu ludzkiego, których nieprawidłowa praca uwarunkowana czynnikami wewnętrznymi i/lub zewnętrznymi może doprowadzić do zaburzeń zdolności mowy rozpatrywanych w kategoriach nozologicznych jako zaburzenia mowy.

7 Wiedza medyczna to oparta na dowodach naukowych wiedza związana z procesem leczenia/terapii lub zachowania zdrowia ludzi (Widłak 2017).

8 Zdolność mowy oznacza, że człowiek może wykonywać czynności związane z mową. Struktury i funkcje organizmu umożliwiają mu opanowanie języka oraz wykonanie czynności mówienia i rozumienia tekstów językowych na poziomie zgodnym z normą lub zamierzeniem. Warunek wykonania czynności mówienia i rozumienia stanowi znajomość języka, która nie zawsze jest możliwa nawet przy sprawnych strukturach i funkcjach organizmu (np. dzieci wychowywane w izolacji od języka, nie uczą się go). Zaburzona zdolność mowy (zaburzenia mowy) to niemożność nadawania wypowiedzi słownej (mówienia) i/lub jej odbioru (rozumienia) na skutek: (1) upośledzenia funkcji i struktury ciała ludzkiego, w tym centralnych i/lub obwodowych narządów mownych nadawczych i/lub odbiorczych lub (2) z różnych przyczyn, w tym pozabiologicznych – utraty, braku znajomości języka lub przyswojenia go w stopniu niewystarczającym do realizacji zamierzenia komunikacyjnego zgodnego z normą lub poziomem oczekiwanym przez człowieka (Skorek 2023).

Logopedia mieszcząca się w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu obejmuje całość wiedzy o zaburzeniach mowy, rodzajach, przyczynach i sposobach zapobiegania, rozpoznawania, leczenia (terapii)⁹ i rehabilitacji¹⁰. Tak określony przedmiot zainteresowań logopedii może być analizowany przez pryzmat paradygmatu biomedycznego, holistycznego lub holistyczno-ekologicznego. Towarzyszyć im mogą wartości humanistyczne – wówczas w centrum uwagi praktyka lub badacza nie jest zaburzenie mowy a człowiek z zaburzeniem mowy¹¹ (Skorek 2023).

Zwolennicy koncepcji interdyscyplinarnej bazują na tym, że wiedza logopedyczna powstała z wiedzy innych dyscyplin naukowych. Czysta dyscyplinarnie wiedza logopedyczna pierwotnie rzeczywiście nie istniała, gdyż wyrosła dopiero z innych dyscyplinarnych źródeł wiedzy. Naukowa wiedza logopedyczna ma charakter destylujący. Z wielodyscyplinowej wiedzy powstała wiedza w wysokim stopniu zintegrowana i specyficzna dla nowej dyscypliny naukowej, której przedmiotem zainteresowania są zaburzenia mowy¹², tj. istota (symptomy, przyczyny, patomechanizm) oraz zorganizowane wokół tego działania mające na celu rozpoznanie, zlikwidowanie lub złagodzenie przyczyn, objawów i skutków, a także zapobieganie ich wystąpieniu. Termin „interdyscyplinarna logopedia” stanowi pojęcie o charakterze *contradictio in adiecto*, gdyż (paradoksalnie) interdyscyplinarna wiedza tworzy monodyscyplinarną, autonomiczną naukę (Skorek 2023). Fakt, że studia z logopedii poprzedza poznanie wybranych zagadnień z nauk podstawowych (np. językoznawstwo, medycyna, pedagogika, psychologia) nie uzasadnia jej interdyscyplinarnego charakteru – w tym zakresie logopedia nie różni się od np. pedagogiki czy medycyny, których studiowanie rozpoczyna się także od nauk podstawowych.

Logopedia może jednak wejść w integrację z innymi naukami, a jedną z jej form jest interdyscyplinarność¹³, która polega na studiowaniu danej dyscypliny z punktu widzenia innej. O interdyscyplinarności logopedii będzie świadczyć rozpatrywanie

9 „Leczenie” i „terapia” (jako synonimy) oznaczają przywracanie zdrowia lub polepszanie jego stanu za pomocą środków i zabiegów medycznych lub innych, prowadzonych na ich wzór; zabieg to działanie podjęte w określonym celu (*Wielki słownik języka polskiego PAN*, <https://wsjp.pl/haslo/podglad/4285/terapia>).

10 „Rehabilitacja” – terapia mająca na celu polepszenie stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej lub takiej, która doznała okresowej utraty zdrowia oraz przystosowanie jej do normalnego życia (*Wielki słownik języka polskiego PAN*, <https://wsjp.pl/haslo/podglad/35212/rehabilitacja>).

11 Zob. opracowanie dotyczące metodologii badań w logopedii (Skorek 2023, s. 220–232)

12 Przy rozpatrywaniu pod różnym kątem zaburzeń mowy nie sposób pominąć konstytutywnych pierwotnych źródeł własnej wiedzy, którą przedmiot jest prześiąknięty oraz rozstrzygnąć właściwych innym obszarom nauki. Na przykład, w określaniu etiologii zaburzenia oraz opisie patomechanizmu wykorzystuje się wiedzę medyczną i psychologiczną, w symptomatyce – wiedzę medyczną oraz językoznawczą, psychologiczną, a w procedurze diagnostyczno-terapeutycznej i prewencyjnej – wiedzę medyczną oraz psychologiczną, specjalną pedagogiczną, językoznawczą (por. Janas-Kaszczyk, Tarkowski 1991; Skorek 2023).

13 Inne formy integracji: transdyscyplinarność, multidyscyplinarność, pluradyscyplinarność, syndyscyplinarność oraz unidyscyplinarność (Skorek 2023).

zagadnień np. lingwistycznych, pedagogicznych, gerontologicznych z punktu widzenia logopedycznego, czyli z wykorzystaniem aparatu pojęciowego oraz metodologicznego logopedii¹⁴. Zgodnie z formułą argumentowo-predykatową¹⁵ powstanie w ten sposób interdyscyplinarna wiedza np. z lingwistyki logopedycznej, pedagogiki logopedycznej lub gerontologii logopedycznej jako subdyscyplin/części logopedii¹⁶. Jeśli natomiast przedmiotem logopedii interesuje się inna nauka, to interdyscyplinarny charakter ma wówczas logopedia lingwistyczna lub logopedia pedagogiczna (społeczna) czy logopedia gerontologiczna będące częścią innych dyscyplin niż logopedia (Skorek 2023).

Z kolei aparat pojęciowy i metodologiczny analizujący transdyscyplinarny przedmiot zmienia się w zależności od tego, która nauka dokonuje rozstrzygnięć. Jest lokowana w niepowiązanych ze sobą obszarach wiedzy wyznaczających różne kierunki badań, a jej przedmiot zainteresowań „wędruje” między określonymi dyscyplinami naukowymi, nie daje się przyporządkować do żadnej lub jako pojęcie istotne dla więcej niż jednej dyscypliny nie funkcjonuje w nich w identyczny sposób (Michalik 2015). O możliwości przemieszczania się pojęć decyduje tylko ich użyteczność dla nowego dyskursu (Tabaszewska 2013). Na przykład, językowa analiza zaburzeń mowy powinna być dokonywana w ramach logopedii lingwistycznej lub humanistycznej (nauki humanistyczne), edukacja i rehabilitacja społeczna osób z zaburzoną mową – w ramach logopedii pedagogicznej lub społecznej (nauki społeczne). W ten sposób należy wyróżnić adekwatnie do rozpatrywanych kontekstów badań także „inne” logopedie, np. psychologiczną, fizyczną czy genetyczną – za każdym razem inaczej usytuowane obszarowo i dziedzinowo. Logopedia bezprzymiotnikowa jako nauka ponaddyscyplinowa nie jest przypisana do żadnej dziedziny nauki, umożliwiając dowolne lokowanie nauki i dydaktyki w strukturach uczelni zajmujących się deklaratywnie logopedią (Skorek 2023).

Pełna idea interdyscyplinarności, transdyscyplinarności czy konsiliencji nauki, niewątpliwie wartościowa i pożądana w integrowaniu badań, nie jest możliwa w zakresie kształcenia, gdy uczelnie mają przygotować absolwentów do zawodu mającego jasno określone zadania wykraczające poza ramy dyscyplin, do których zwyczajowo wędruje jego przedmiot zainteresowań (Skorek 2023).

14 Przy założeniu, że logopedia jest nauką autonomiczną z własną metodologią i aparatem pojęciowym.

15 Funkcję argumentu pełni element układu związany z obiektem, na którym zogniskowane są powiązania interdyscyplinarne, a predykatu – element połączony z obiektami podlegającymi wiązaniu. Elementem szeregującym jest argument, predykat wskazuje powiązanie interdyscyplinarne. Na przykład, interdyscyplinarne: psychologia pedagogiczna, socjologia edukacji, polityka edukacyjna, filozofia edukacji są podporządkowane pedagogice, gdyż pedagogika stanowi przedmiot badań (Sosińska-Kalata 2002).

16 Z wyłączeniem logopedii artystycznej (Grabias 2014) i spokrewnionych z nią dość dziwnych tworów, jak logopedia medialna, biznesowa, ortoepiczna (Michalik 2015).

Kształcenie logopedów

Współcześnie kształcenie logopedów w Polsce odbywa się wielotorowo. Logopedzi są szkoleni do pracy zawodowej na studiach: podyplomowych, jednolitych magisterskich I i/lub II stopnia na kierunku lub specjalności. Od 2019 roku kształcenie przygotowujące do zawodu nauczyciel logopeda powinno odbywać się według standardu w ramach kierunku studiów pedagogika specjalna lub innego dowolnego kierunku studiów (Dz.U. 2023, poz. 2102), a kształcenie logopedów przygotowujących do podmiotów medycznych przyporządkowanych (z wyjątkiem studiów podyplomowych) do dyscypliny mieszczącej się w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu (Dz.U. 2023, poz. 1515).

Kierunki studiów najczęściej przyporządkowane¹⁷ są do dyscypliny językoznawstwo lub pedagogika. Ma to kluczowe znaczenie dla przygotowania absolwentów do prowadzenia prac badawczych (seminaria dyplomowe prowadzone są przez przedstawicieli dyscypliny i z zastosowaniem aparatu pojęciowego i metodologicznego tej dyscypliny) oraz dla osiągniętych przez absolwentów efektów uczenia się, które w znacznej mierze odzwierciedlają możliwości kadrowe jednostek prowadzących studia. W związku z tym, takie studia nie przygotowują absolwentów do wykonywania zadań zawodowych i prowadzenia badań, gdyż przedmiot zainteresowań praktyki (zaburzenia mowy) nie mieści się w polu ich zainteresowań badawczych.

Być może z tego powodu, logopedzi obecnie są bardzo liczną grupą odbiorców komercyjnych szkoleń, które przynoszą znaczne dochody podmiotom zajmującym się ich organizacją, a które nie są przez nikogo nadzorowane i kontrolowane. To, co powinno być przedmiotem kształcenia na uczelniach (np. sygmatyzm, terapia miofunkcjonalna, masaż logopedyczny, czynności prymarne i sekundarne itp.¹⁸) sprzedawane jest na takich szkoleniach, niejednokrotnie prowadzonych także przez nauczycieli akademickich, którzy w swoich uczelniach odpowiadają za instytucjonalne kształcenie przyszłych logopedów na studiach przyporządkowanych do językoznawstwa i pedagogiki.

Podsumowanie i wnioski

Przedmiotem zainteresowań logopedii profesjonalnej (zawód) i logopedii akademickiej (nauka i kształcenie) są zaburzenia mowy: ich istota (etiologia, patomechanizm, symptomy), możliwości zapobiegania i utrzymania na optymalnym

17 W wielu przypadkach 100%, co stoi w sprzeczności z ideą interdyscyplinarności, ale jest zgodne z ideą transdyscyplinarności. Pedagogika i językoznawstwo nie stosują jednak nazw z logopedią przymiotnikową, a każda rości sobie prawo do kształcenia w zakresie logopedii bezprzymiotnikowej, tj. ponaddyscyplinowej.

18 Przykłady zagadnień omawianych na komercyjnych szkoleniach zaczerpnięto z ogólnodostępnych ofert internetowych.

poziomie zdolności mowy (profilaktyka), działania mające na celu zidentyfikowanie zaburzenia mowy (diagnoza) i jego wyeliminowanie lub złagodzenie (terapia, rehabilitacja).

Choć przyporządkowanie logopedii do dziedziny nauki medycznej i nauki o zdrowiu jako samodzielnej dyscypliny lub części dyscypliny nauki o zdrowiu ma merytoryczne uzasadnienie (celem logopedii jest przywracanie zdrowia osób z zaburzeniami mowy, przystosowanie do normalnego życia oraz profilaktyka i promocja zdrowia w celu utrzymania zdolności mowy człowieka na optymalnym poziomie i niedopuszczenia do powstania jej zaburzeń), to jej miejsce w polskim systemie nauk nie jest ustalone (Skorek 2023), gdyż najczęściej jest traktowana jako nauka należąca do dziedziny nauk humanistycznych, tj. część dyscypliny językoznawstwa lub nauka należąca do dziedziny nauk społecznych, tj. część pedagogiki/pedagogiki specjalnej.

We współczesnej logopedii zawód, nauka i kształcenie sprawiają wrażenie niezależnych od siebie części, nad którymi nikt nie panuje, a pogłębiający się rozdźwięk między nimi skutecznie pomniejsza prestiż zawodu logopedy. Pole badawcze logopedii i kształcenie przyporządkowane do językoznawstwa i pedagogiki nie pokrywają się z potrzebami praktyki, nie dostarczają i nie przygotowują do rozwiązań problemów wynikających z zapotrzebowania społecznego, a te wynikają wprost z potrzeb osób zgłaszających się do logopedów i pracujących z nimi specjalistów. Nie skupiają się wokół przedmiotu zainteresowań logopedii, ponieważ dyscypliny te nie mają odpowiedniego zaplecza pojęciowego i metodologicznego. Również tytuły zawodowe, stopnie naukowe i tytuł naukowy (profesor) nadawane są w tych dyscyplinach, a to sprawia, że nie ma w Polsce licencjatów, magistrów, doktorów, doktorów habilitowanych i profesorów w dziedzinie czy dyscyplinie logopedia¹⁹.

W 2023 roku połączone środowisko profesjonalistów i logopedii akademickiej nie dopuściło do wpisania zawodu logopedy w ustawie o niektórych zawodach medycznych, której konsekwencją miało być m.in. uregulowanie kwestii związanych z kwalifikacjami, ustawicznym rozwojem czy odpowiedzialnością zawodową. Obecnie to samo środowisko podjęto pracę nad własną ustawą²⁰. Pytaniem otwartym jest, czy pracy tej przyświeca troska o interesy osób prowadzących działalność gospodarczą pozostającą poza kontrolą świadczonych usług, organizujących dochodowe doksztalcanie logopedów, czy reprezentujących dyscypliny naukowe konkurujące ze sobą o przynależność logopedii i w związku z tym zainteresowanych trwaniem lub pogłębianiem się chaosu, czy też przyświeca im autentyczna troska o spójność logopedii w zakresie zawodu, nauki i kształcenia, która pomoże przywrócić prestiż zawodu.

19 Uzyskanie tytułu zawodowego, stopnia i tytułu naukowego w logopedii możliwe jest poza granicami Polski.

20 W czasie opracowania niniejszego tekstu projekt ustawy nie został jeszcze oddany do konsultacji społecznych, prace nad ustawą trwają.

Bibliografia

- Domaradzki J. (2013) *O definicjach zdrowia i choroby*, „Folia Medica Lodziensia”, nr 40(1), s. 5-29.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 10 września 2002 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli, Dz.U. 2002, Nr 155, poz. 1288.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 grudnia 2002 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, Dz.U. 2002, Nr 222, poz. 1868.
- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 13 listopada 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, Dz.U. 2021, poz. 2285.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, Dz.U. 2023, poz. 1515.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 14 września 2023 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli, Dz.U. 2023, poz. 2102.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 20 kwietnia 1995 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, Dz.U. 1995, Nr 48, poz. 253.
- Grabias S. (2014). *Teoria zaburzeń mowy: perspektywy badań, typologie zaburzeń, procedury postępowania logopedycznego*. W: Grabias S., Kurkowski M. (red.). *Logopedia: teoria zaburzeń mowy*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Grabias S. (2015). *Postępowanie logopedyczne: standardy terapii*. W: Grabias S., Panasiuk J., Woźniak T. (red.). *Logopedia – standardy postępowania logopedycznego: podręcznik akademicki*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Janas-Kaszczyk J., Tarkowski Z. (1991). *O metodologii logopedii: wprowadzenie do badań nad teorią i metodą logopedii*. Lublin: Polska Fundacja Zaburzeń Mowy.
- Michalik M. (2015). *Transdyscyplinarność logopedii: między metodologiczną koniecznością a teoretyczną utopią*. W: Milewski S., Kaczorowska-Bray K. (red.). *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Niebrój L. (2014). *Wprowadzenie: ku definicji nauk o zdrowiu*. W: Niebrój L. (red.). *Health Sciences: From Philosophical Backgrounds to Practical Issues*. Raleigh: Lulu.
- Regulated Professions Database. (2013), (2024), dostępny na: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/regprof/6990> (otwarty 3.02.2018 i 24.11.2024).
- Regulowane zawody i działalności w Rzeczypospolitej Polskiej: opis wymagań kwalifikacyjnych. Materiał informacyjny do stosowania przepisów o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Stan prawny: marzec 2008 r., dostępne na: <https://slidex.tips/download/instytucja-koordynujca-ministerstwo-nauki-i-szkolnictwa-wyszego#> (otwarte 1.10.2022).
- Skorek E.M. (2023). *Profilaktyka w logopedii: wybrane zagadnienia*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Sosińska-Kalata B. (2002). *Klasyfikacja: struktury organizacji wiedzy, piśmiennictwa i zasobów informacyjnych*. Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.

- Tabaszewska J. (2013). „Wędrujące pojęcia”: koncepcja Mieke Bal – przykład inter- czy transdyscyplinarności?. „Studia Europaea Gnesnensia”, nr 8, s. 113-130.
- Widłak T. (2017). Interpretacja klauzuli ‘aktualna wiedza medyczna’ w polskim prawie – zarys zagadnień. „Gdańskie Studia Prawnicze”, nr 38, s. 603-613.
- Wielki słownik języka polskiego PAN, dostępny na: <https://wsjp.pl/> (otwarty 12.11.2024).
- Wyszukiwarka opisów zawodów, dostępny na: <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow> (otwarty 31.01.2018).