

**O ROLI RODZINY I RÓWIEŚNIKÓW W INKLUZYJNEJ EDUKACJI
I REHABILITACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**DOI: https://doi.org/10.59444/2024MONredJan_2_9**Jolanta Gebreselassie**

Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim

**RODZINA – (NIE)OCZYWISTY UCZESTNIK
W PROFILAKTYCE LOGOPEDYCZNEJ****An (un)obvious participant in prevention of speech disorders**

Summary. This text is another contribution to the ongoing discussion on speech therapy prevention. This time, the primary focus is on the family. The main objective of the work was to analyze the possibilities for conducting preventive actions by family members and within the family environment. The starting point for these considerations is a reflection on current trends in speech therapy prevention. Particular attention is given to the diverse ways of approaching preventive areas and the resulting risks for those family members who have a crucial impact on its implementation. A brief review of empirical research directed by the author on the preparation of parents for preventive actions is also presented. The family is an (un)obvious participant in speech therapy prevention.

Key words: family, children, prevention of speech disorders

Streszczenie. Tekst jest kolejnym wkładem w rozwijającą się dyskusję na temat profilaktyki logopedycznej. Tym razem podstawowym przedmiotem zainteresowań uczyniono rodzinę. Głównym zamierzeniem pracy była analiza możliwości prowadzenia działań profilaktycznych przez jej członków i w jej środowisku. Punktem wyjścia do rozważań uczyniono refleksję nad obecnymi trendami w profilaktyce logopedycznej. Szczególną uwagę zwrócono na zróżnicowane sposoby ujmowania obszarów profilaktyki i wynikające z nich ryzyka dla tych członków rodzin, którzy mają kluczowy wpływ na jej realizację. Dokonano również krótkiego przeglądu badań empirycznych prowadzonych pod kierunkiem autorki na temat przygotowania rodziców do prowadzenia działań zapobiegawczych. Rodzina jest (nie)oczywistym uczestnikiem profilaktyki logopedycznej.

Słowa kluczowe: rodzina, dzieci, profilaktyka logopedyczna

Wprowadzenie

Współcześnie, kiedy każdy człowiek ma więcej wolności, rodziny zgodnie z własnymi ideałami, światopoglądem czy przekonaniami decydują o tym, co jest dla nich ważne. Można przyjąć, że zależy im na stwarzaniu najkorzystniejszych warunków życia i rozwoju (Magda-Adamowicz 2022). Opierając się na swojej wiedzy, intuicji, umiejętnościach i dostępnych środkach, rodzice stosują różnorodne (mniej lub bardziej

skuteczne) strategię, które zaspokoją bieżące potrzeby dzieci, a w przyszłości ulokują na odpowiednio wysokich szczeblach struktury społecznej.

Mowa werbalna obejmująca umiejętność konstruowania i przekazywania informacji determinuje m.in. relacje społeczne, a także tożsamość samego mówiącego (Warchała 2013). Jest warunkiem zarówno prawidłowego rozwoju, jak i odpowiedniej jakości życia (Węsierska 2013). Zakładamy, że mówienie stanowi o naszym człowieczeństwie, a język określa to, jak myślimy. Może być również czułym wskaźnikiem ewentualnych nieprawidłowości w sferze poznawczej, motorycznej lub anatomicznej (Przybyła 2015). Z pozoru mało istotne zmiany stanu zdrowia lub zachowań utrudnią opanowanie prawidłowej artykulacji. Tak więc mowa powinna być postrzegana dwojako. Po pierwsze, jako narzędzie diagnostyczne do oceny ogólnego rozwoju. Po wtóre, jako swoisty fundament, baza umożliwiająca osiągnięcie innych, ważnych życiowo celów.

Odnutowywane dynamiczne zmiany społeczne, technologiczne przyniosły nie tylko korzyści, takie jak poprawa warunków życia i rozmaite ułatwienia, lecz również trudności i niepowodzenia. Niemal każdy człowiek ma więcej możliwości uczenia się i rozwoju. Jednocześnie coraz trudniej jest wybrać to, co istotne. Postęp, jaki niewątpliwie dokonał się w wielu naukach, w tym w logopedii (Michalik 2015), nie przełożył się na skuteczność działań (Gunia 2018). Statystyki dotyczące występowania zaburzeń mowy wśród dzieci wzbudzają niepokój. Na przestrzeni prawie sześćdziesięciu lat odsetek nieprawidłowo mówiących 6-7-latków podwoił się (Skorek 2014). Winą obarcza się nieskuteczny model opieki logopedycznej, który wbrew maksymie „lepiej zapobiegać, niż leczyć” koncentruje się na terapii dzieci ze zdiagnozowanymi zaburzeniami mowy. I choć w ostatnich latach coraz częściej zwraca się uwagę na fakt, iż terapia jest zaledwie jednym z elementów opieki logopedycznej, a zagadnienia dotyczące profilaktyki są coraz częściej podejmowane w literaturze specjalistycznej, to efekty są niezauważalne. Dostrzec za to można brak spójnej wizji działań zapobiegawczych (por. Węsierska 2012; Gebreselassie 2023; Sinderewicz, Siudzińska 2021; Skorek 2023).

Profilaktyka logopedyczna – założenia

Mozna by sądzić, że termin „profilaktyka” jest dobrze ugruntowany w świadomości społecznej i rozumiany jednoznacznie. W obiegowym rozumieniu przyjmuje się, że są to czynności podejmowane wcześniej, przed wystąpieniem jakiejś nieprawidłowości, w celu niedopuszczenia do jej rozwoju. Zdroworozsądkowe podejście akcentuje element przewidywania i działania w sytuacji, gdy zaburzenie jeszcze nie wystąpiło. Podobne ujęcia znajdują się w źródłach tak podstawowych, jak słowniki języka polskiego. Sformułowano w nich zwięzłe wyjaśnienie: profilaktyka to „działania mające na celu zapobieganie niekorzystnym zjawiskom, zwłaszcza chorobom” (sjp.pwn.pl).

Zakres semantyczny jest dość jasno określony: obejmuje wszelkie działania podejmowane przed wystąpieniem nieprawidłowości. Słowniki specjalistyczne kierowane do logopedów albo nie odnotowują hasła „profilaktyka”, albo powielają przytoczoną ogólną definicję. Odsyłają również do bliskoznacznego terminu „prewencja”, objaśnianego krótko jako „zapobieganie”. Ta bliskość terminologiczna jest jednak pozorna. Analiza dalszego tekstu dotycząca rodzajów (poziomów) prewencji pokazuje, że pojęcie mieści również takie działania jak: „rozpoznawanie, wczesne leczenie, wczesne działania w celu rehabilitacji szkolnej i zawodowej” (Franke 2014). Oprócz typowo uprzedzających czynności uwzględniane są też działania diagnostyczne i naprawcze. W napisanym z myślą o praktykach podręcznym słowniku logopedycznym profilaktyka zinterpretowana została jako „kształtowanie prawidłowej mowy u dzieci od najwcześniejszego okresu ich życia, dbanie o właściwą stymulację w początkach rozwoju mowy, tak by nie dopuścić do jakichkolwiek zaburzeń w jej rozwoju” (Skorek, 2000, 133). Na uwagę zasługują użyte terminy: „kształtowanie”, „stymulacja” i „(nie)dopuszczanie”. Ich wyjaśnienie pozwoli poznać specyficzne właściwości tak definiowanej profilaktyki logopedycznej. Z internetowego *Wielkiego słownika języka polskiego* (wsjp.pl) wynika, że:

- kształtować to „powodować nabranie określonych cech”;
- stymulować to „zapoczątkować lub nasilać jakiś proces albo pracę narządu bądź systemu, który taki proces wywołuje”;
- dopuszczać to „nie powodować, aby nie stało się coś niekorzystnego, co nazywa następujący rzeczownik”.

W tej koncepcji profilaktyka zyskuje nowy wymiar, gdyż opiera się na działaniach nastawionych na rozwój i wzmacnianie pozytywnych cech.

Krystyna Błachnio (2001: 3) definiuje profilaktykę jako

[...] całokształt form organizacyjnych oraz treści, metod, zasad i środków, tworzących spójną strukturę służącą rozpowszechnianiu interdyscyplinarnej wiedzy o:

- a) istocie mowy jako aktu komunikacji językowej;
- b) sposobach podnoszenia kultury mowy;
- c) sposobach stymulacji rozwoju mowy u dzieci;
- d) sposobach zapobiegania zaburzeniom mowy.

Autorka zwraca uwagę na aspekt organizacyjno-metodyczny profilaktyki.

W drugiej dekadzie XXI wieku Ewa M. Skorek (2017: 51) zaproponowała zmienioną definicję: „to całokształt form organizacyjnych, treści, metod, zasad i środków tworzących spójną strukturę służącą do zapobiegania – po pierwsze – zaburzonej zdolności komunikacyjnej człowieka uwarunkowanej biologicznie i/lub środowiskowo oraz po drugie – skutkom zaburzonej zdolności komunikacyjnej dla funkcjonowania człowieka”. W tej koncepcji, podobnie jak u Krystyny Błachnio, wskazano na potrzebę podejścia zintegrowanego obejmującego różnorodne elementy składające się na kompleksowe

podejście do problemu. Rozszerzono zakres profilaktyki o działania polegające na minimalizowaniu skutków zaburzeń i co wydaje się istotne wymieniono przyczyny zaburzeń¹.

Już z tak krótkiego zestawienia da się zauważyć, że od początku w logopedii termin występował w rozmaitych znaczeniach. Autorzy zwracali uwagę na różnorodne aspekty profilaktyki, a ich poglądy ewoluowały (tab. 1).

Tradycyjnie wyróżnia się trzy poziomy profilaktyki: pierwszorzędową (syn. pierwszej fazy, pierwotną), drugorzędową (syn. drugiej fazy, wtórną) i trzeciorzędową (syn. trzeciej fazy). Interesujące wydają się kryteria włączenia do poszczególnych grup. Odbiorcami oddziaływań są odpowiednio: niezdiagnozowane populacje, tzn. osoby, u których nie stwierdzono nieprawidłowości, a ryzyko ich wystąpienia jest nieznaczne, grupy z wczesnymi objawami zaburzeń i osoby ze stwierdzonymi, rozwiniętymi (utrwalonymi) zaburzeniami (Węsierska 2012; 2013). A zatem dwa ostatnie poziomy profilaktyki są właściwie terapiami. Jak zauważa Katarzyna Węsierska (2013: 90), „zarówno teoretycy logopedii, jak i logopedzi praktycy głoszą potrzebę jak najszerzego ujmowania zagadnień profilaktycznych w systemie opieki logopedycznej”. Autorka do tak postrzeganej profilaktyki zalicza:

- stymulowanie rozwoju mowy i języka,
- prowadzenie przesiewowych badań mowy,
- pedagogizację rodziców i nauczycieli,
- udzielanie wsparcia osobom ze zdiagnozowanymi zaburzeniami mowy i ich rodzinom,
- popularyzację wiedzy logopedycznej,
- działania o charakterze promocji zdrowia.

Tak obszerne podejście paradoksalnie nie jest korzystne. Obejmując osoby ze zdiagnozowanymi nieprawidłowościami, zaciera się granicę między profilaktyką a terapią. A wobec ogromnego zapotrzebowania na terapię logopedyczną stwarza ryzyko przedkładania działań doraźnych i naprawczych nad zapobiegawcze. Dodatkowo skłania do przerzucania odpowiedzialności za realizację profilaktyki na rodziców, co uwidaczniać się może w nadmiernym dydaktyzmie. Zwracał na to uwagę Stanisław Grabias, który nieco prowokacyjnie pisał:

[...] czym jest profilaktyka logopedyczna, nie znajduję satysfakcjonującej odpowiedzi. Jeśli jest tylko upowszechnianiem wiedzy o zaburzeniach mowy, to traktowanie jej jako procedury postępowania na równi z diagnozowaniem i terapią jest bezsensowne. Wszelkich działań dotyczących biologicznej kondycji płodu („nie pij w czasie ciąży”, „nie pal papierosów”, „unikaj infekcji”, „postępuj ostrożnie z lekami”) nie sposób zaliczyć do profilaktyki logopedycznej właśnie (Grabias 2015: 15).

¹ W koncepcji logopedii S. Grabiasa zwraca się uwagę przede wszystkim na biologiczne podłoże języka i zachowań językowych (Grabias 2010-2011).

Tabela 1. Analiza porównawcza definicji profilaktyki logopedycznej

Kryterium	Autor		
	Ewa M. Skorek (2000)	Krystyna Błachnio (2001)	Ewa M. Skorek (2017)
Zakres	koncentruje się na wczesnym etapie rozwoju mowy u dzieci	szeroki kontekst organizacyjny i interdyscyplinarny	szeroki kontekst organizacyjny
Odbiorcy	dzieci	dzieci	wszyscy, bez względu na wiek
Podejście	profilaktyka jako procesy: stymulacyjne, zapobiegawcze	profilaktyka jako: działania systemowe, działalność informacyjna	profilaktyka jako: działania systemowe, oddziaływanie na biologiczne lub środowiskowe przyczyny zaburzeń, działanie zapobiegawcze; działanie chroniące przed skutkami zaburzeń
Cel	kształtowanie, stymulacja, zapobieganie	stworzenie spójnej struktury organizacyjnej, opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych, działalność informacyjna	stworzenie spójnej struktury organizacyjnej, opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych, zapobieganie pogłębianiu się istniejących zaburzeń
Terminy operacyjne	kształtowanie prawidłowej mowy; dbanie o właściwą stymulację w początkach rozwoju mowy; zapobieganie zaburzeniom w rozwoju mowy	całokształt form organizacyjnych; treści, metody, zasady i środki tworzące spójną strukturę; rozpowszechnianie interdyscyplinarnej wiedzy	całokształt form organizacyjnych; treści, metody, zasady i środki tworzące spójną strukturę; zaburzona zdolność komunikacyjna; zapobieganie zaburzonej zdolności komunikacyjnej; zapobieganie skutkom zaburzonej zdolności komunikacyjnej; zaburzenia o etiologii biologicznej lub środowiskowej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Skorek E.M. (2000), *Z logopedią na Ty. Podręczny słownik logopedyczny*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków; Błachnio K. (2001), *Vademecum logopedyczne*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań; Skorek E.M. (2017), *Profilaktyka logopedyczna – poziomy i strategie*, [w:] *Wielowymiarowość przestrzeni profilaktyki logopedycznej*, red. E.M. Skorek, wyd. Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra.

Wiara w skuteczność przekazów informacyjnych nie ma naukowego uzasadnienia. Nie powinny więc zaskakiwać wyniki badań własnych (Gebreselassie 2018), Katarzyny Węsierskiej (2013), a także prowadzonych pod kierunkiem autorki tekstu (np. Załucka, Łukasik 2022; Budzyńska, Halusiak 2022), ukazujące rozczarowanie profilaktyką. Logopedzi i nauczyciele nisko oceniają działania zapobiegawcze prowadzone w placówkach. Zaledwie co trzeci badany dostrzega ich sens.

Zbytne rozszerzanie granic profilaktyki prowadzi do stagnacji w zakresie opracowania jej naukowych podstaw. To niebezpieczeństwo dostrzegają Krzysztof Ostaszewski i Krzysztof Bobrowski (2008), którzy zwracają uwagę na niski prestiż badań nad profilaktyką w Polsce i znikomy wpływ środowiska akademickiego na główny nurt działań podejmowanych w praktyce. Spostrzeżenie, choć dotyczy zachowań problemowych, wydaje się odnosić również do teorii logopedii.

Rodzina – założenia

Na rodzinę można patrzeć z różnych perspektyw. Ujęcia pedagogiczne, psychologiczne, socjologiczne, teologiczne, prawne, demograficzne – to tylko jedne z wielu. Różnorodne podejścia badawcze tworzą mnogość definicji i ogromną liczbę poruszanych wątków. W niniejszej pracy nie będą one przedmiotem szczegółowych analiz, gdyż tę podejmują inni badacze (np. Dybowska 2018; Ostrowska 2020; 2021). Nasza uwaga skupia się na rodzinie jako zespole uwarunkowań oddziałujących na rozwój mowy jej członków. Przyjmujemy więc, że na użytek niniejszych rozważań wystarczające jest ujęcie rodziny obecne w pedagogice.

Tak podstawowe źródło specjalistyczne, jakim jest słownik pedagogiczny, wyjaśnia, że „rodzina jest małą grupą społeczną, składającą się z rodziców, ich dzieci i krewnych: rodziców łączy więź społeczna, rodziców z dziećmi więź rodzicielska, stanowiąca podstawę wychowania rodzinnego, jak również więź formalna, określająca obowiązki rodziców i dzieci względem siebie” (Okoń 1996: 242). Jak można dostrzec, rodzinę postrzega się w nurcie humanistycznym akcentującym jej charakter wspólnotowy. Jest ona grupą względnie zamkniętą, o ściśle określonej strukturze. Rodziną jest więc para małżeńska posiadająca dzieci, bliższych i dalszych krewnych, których łączą określone więzi. W tym miejscu warto skupić uwagę na jeszcze jednym istotnym dla dalszych rozważań aspekcie, a mianowicie dynamicznych, dwukierunkowych (bilateralnych) relacjach rodzic–dziecko (zgodnych z ujęciem systemowym). Poprzez wypełnianie swoich obowiązków rodzice wpływają na dzieci, zaspakajają potrzeby, stwarzają warunki do rozwoju. Z kolei nawet niemowlęta oddziałują na rodziców. W dostępny sobie sposób, początkowo krzykiem lub płaczem, pobudzają rodziców do określonego działania. Dzieci są nie tylko odbiorcami, ale również aktywnymi uczestnikami, a nawet inicjatorami wydarzeń i zachowań pozostałych członków rodziny.

Jakość i rodzaj relacji są zmienne w czasie i zależne nie tylko od indywidualnego etapu rozwoju, ale przede wszystkim od cyklu życia rodziny (Liberska 2014). Etapy w życiu rodziny wyznaczane są przez ważne wydarzenia, takie jak np. urodzenie dziecka, pójście najstarszego dziecka do szkoły, oraz dominujące role (córkę, mamę, babci).

W profilaktyce rodzinę postrzega się jako instytucję, która wypełnia zadania zapobiegawcze. Wiele uwagi poświęca się rodzicom jako głównym wykonawcom (Węsierska 2012). Pomija się kontekst systemowy i założenie o możliwości rozwoju każdej jednostki w rodzinie.

Rodzina jako uczestnik profilaktyki logopedycznej. Bariery i wyzwania

Obserwowane zmiany w podejściu do norm i cezur wyznaczających kolejne etapy rozwoju mowy utrudniają rodzicom rozpoznanie ewentualnych dysfunkcji. W kwestiach dotyczących wartościowania i norm zazwyczaj nie chodzi o odnotowywane zjawiska przyspieszenia bądź spowolnienia rozwoju, lecz o liberalizację poglądów związanych z propagowaniem indywidualności i niepowtarzalności, w myśl powielanych twierdzeń: „rozwój mowy u każdego dziecka przebiega we własnym tempie [...], dziecko zaczyna mówić wtedy, gdy jest do tego gotowe [...]. I jak tylko zacznie chcieć się komunikować za pomocą mowy, zacznie to robić” (Sobieraj 2022). Nawet pobieżny przegląd literatury pozwala dostrzec sprzeczność pomiędzy analizami naukowymi (Porayski-Pomsta 2015), postulatami logopedów praktyków (Odowska-Szlachcic 2023), oczekiwaniami osiągnięciami dziecka np. kończącego edukację w przedszkolu (Dz.U. z 2017 r., poz. 356)² a podejściem relatywistycznym obecnym w dyskusjach wielu rodziców (babyboom.pl, 2022; forum.gazeta.pl, 2010; f.kafeteria.pl; 2014). Wolność wyrażania i publikowania subiektywnych opinii, pochopnych ocen prowadzi do nieskończonej liczby punktów widzenia i w rezultacie powoduje dezorientację u czytelników.

Dla młodych osób internet jest głównym źródłem wiedzy (Gugała *et al.* 2010). Rodzice najczęściej poszukują w nim informacji na temat rozwoju mowy (43%)³. Znacznie rzadziej korzystają z bardziej wiarygodnych źródeł: literatury specjalistycznej lub konsultacji logopedycznych (po 15%). W badaniach Beaty Wołoszuk (2015)

² W myśl podstawy programowej wychowania przedszkolnego dla przedszkoli na koniec wychowania przedszkolnego dziecko: „wyraża swoje rozumienie świata, zjawisk i rzeczy znajdujących się w bliskim otoczeniu za pomocą języka mówionego, posługuje się językiem polskim w mowie zrozumiałej dla dzieci i osób dorosłych, mówi płynnie, wyraźnie, rytmicznie, poprawnie wypowiada ciche i głośne dźwięki mowy, rozróżnia głoski na początku i końcu w wybranych prostych fonetycznie słowach [...]; odpowiada na pytania, opowiada o zdarzeniach z przedszkola, objaśnia kolejność zdarzeń w prostych historyjkach obrazkowych, układa historyjki obrazkowe, recytuje wierszyki, układa i rozwiązuje zagadki [...]; wykonuje własne eksperymenty językowe, nadaje znaczenie czynnościom, nazywa je, tworzy żarty językowe i sytuacyjne, uważnie słucha i nadaje znaczenie swym doświadczeniom” (Dz.U. z 2017 r., poz. 356, s. 6-7).

³ O ile nie będzie zaznaczone w tekście, przytaczane zostają wyniki badań prowadzone pod moim kierunkiem przez słuchaczki studiów podyplomowych logopedia – Ksenię Budzyńską i Beatę Hausiak (2022).

przeprowadzonych w 2014 roku odsetek rodziców przeszukujących w tym celu zasoby internetowe był wyższy (58%). Z logopedami kontaktowało się 4% respondentów.

Opieka logopedyczna w Polsce jest realizowana w głównej mierze przez specjalistów zatrudnionych w placówkach oświatowych (Węsierska 2013). Do obowiązków logopedów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, przedszkolach i szkołach podstawowych należy m.in. „podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej we współpracy z rodzicami uczniów” (Dz.U. 2023 poz. 1798, § 25, pkt 3). W tym kontekście zaskakujące są odpowiedzi na pytanie: czym zajmuje się logopeda? Tylko 3% respondentów wymieniło profilaktykę. Choć nie oceniano pracy logopedów, można przypuszczać, że ich działalność na tym polu jest niezauważalna. To założenie potwierdzają odpowiedzi na pytania o uwarunkowania rozwoju mowy. Wiedza rodziców jest dość powierzchowna: głównie dostrzegają powiązania środowiskowe (94%), rzadziej biologiczne. Prawie połowa respondentów nie wiąże wpływu oddychania fizjologicznego czy sposobu przyjmowania pokarmów i płynów z werbalizacją. Znajomość norm rozwojowych również jest niezadowalająca: 36% nie wie, w jakim wieku dziecko powinno wypowiadać pierwsze słowa. Niektórzy są gotowi poczekać 2 lata i więcej, by usłyszeć: *mama* lub *tata* (12% respondentów). Zbliżone wyniki uzyskała Barbara Wołosz (2015). Badania na temat wiedzy rodziców o rozwoju fizyczno-motorycznym i pielęgnacji dzieci również wykazały istotne braki. „Rodzice nie potrafią rozpoznać podstawowych zachowań dziecka wskazujących na jego nieprawidłowy rozwój” (Filipowicz, Rekowski 2018: 211).

Bez wątpienia kształtowanie prawidłowej mowy jest obecnie trudniejsze niż kilkadziesiąt lat temu. Nie tylko ze względu na swoisty zalew informacyjny. Również dlatego, że zmieniły się warunki i styl życia rodzin. Jest znacznie więcej możliwości wczesnego reagowania na ewentualne zakłócenia rozwoju, ale też pojawia się więcej zagrożeń. Producenci gadżetów dla dzieci, obuwia, naczyń nie zawsze wprowadzają na rynek bezpieczne i korzystne dla najmłodszych użytkowników rozwiązania. W nowych okolicznościach rodzice potrzebują większej uwagi i wsparcia niż kilka dekad temu.

Zgodnie z ujęciem systemowym rodzinę postrzegamy jako dynamiczny i żywy system psychospołeczny, w którym zachowanie jednej osoby wpływa na pozostałych członków systemu. Warto podkreślić, że relacje te cechują się wzajemnością: zarówno dzieci odpowiadają na aktywność dorosłego, jak i rodzice (rodzic) modyfikują swoje zachowania pod wpływem dzieci. Na obustronny charakter relacji (w odniesieniu oddzielnie do matek i ojców) zwrócono uwagę już dawno (zob. Schaffer 1977; Belsky 1979). W polskiej logopedii rozważania prowadzone w tym nurcie można dostrzec w pracach Danuty Pluty-Wojciechowskiej (2011; 2012). Badania nad stylami komunikacji wykazały, że dzieci z rozszczepem podniebienia niechętnie inicjują rozmowę, a w swoich wypowiedziach rzadko stosują zwroty grzecznościowe. Z kolei ich rodzice

częściej ignorują te sporadyczne inicjatywy werbalne. Ponadto zachowania dziecka, szczególnie te o dużym zabarwieniu emocjonalnym, skłaniają rodziców do zachowań adaptacyjnych. Na przykład dorośli zmieniają swoje początkowe założenia w zakresie żywienia w odpowiedzi na zachowania dziecka.

Kwestie dotyczące wpływów dziecko–rodzic (zwłaszcza w diadach: dziecko–matka, dziecko–ojciec) są, jak dotąd, rzadziej badane. Ich zrozumienie przyczynić się może do opracowywania skutecznych strategii interwencyjnych i wsparcia rodzicielskiego. Programy profilaktyczne powinny uwzględniać nie tylko potrzeby dziecka, ale również wsparcie emocjonalne i praktyczne dla rodziców.

Coraz częściej natomiast podejmowane są prace w zakresie mowy dorosłych. Na razie dotyczą głównie ludzi w podeszłym wieku, co jest związane z zachodzącym starzeniem się społeczeństwa. Nieliczne programy profilaktyki logopedycznej skierowane do tej grupy odbiorców koncentrują się wokół jednego, wybranego czynnika ryzyka, na przykład oddychania (Walencik-Topiłko 2018).

Podsumowanie i wnioski

Grażyna Gunia (2018: 17), oceniając wyzwania dla logopedii w XXI w., uznała, że słabością i zagrożeniem jest między innymi „niska jakość usług i organizacji opieki logopedycznej” oraz „brak świadomości pacjentów i ich rodzin w działaniach profilaktycznych i współpracy”. Uznając, że:

- rodzina jest optymalnym środowiskiem rozwoju wszystkich jej członków i podtrzymywania ich sprawności językowych (zarówno dzieci, jak i dorosłych);
- rozwój dokonuje się w interakcji między członkami i środowiskiem zewnętrznym; przyjmuje się założenie o jej kluczowej roli w rozwoju i profilaktyce zaburzeń mowy.

Institucje publiczne powinny tworzyć ogólny zarys profilaktyki i wspierać rodziny w działaniach profilaktycznych. Przedszkola, szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, placówki służby zdrowia nie zastąpią rodziny w tym obszarze, nie mają bowiem możliwości ciągłego oddziaływania na wszystkie sfery życia rodziny. Nie można więc zbudować skutecznej profilaktyki bez uwzględnienia kontekstu rodzinnego. A to z kolei wymaga uwzględnienia:

- wszystkich członków, ich wzajemnych relacji i potrzeb;
- fazy życia rodziny i dostosowania działań, np. do wieku odbiorców;
- hierarchii wartości, która powinna być dla wszystkich wspólna.

Rzeczą pilną wydaje się wypracowanie naukowych podstaw profilaktyki logopedycznej, wytyczenie w miarę jasnych modeli lub koncepcji. Przedstawione w tekście rozważania nie wyczerpują zagadnienia. Zostały wybrane, by podkreślić konieczność wprowadzenia zmian w myśleniu o profilaktyce logopedycznej: z jednej strony

pokonania chaosu terminologicznego, a z drugiej dostrzeżenia podmiotowości rodziny, która nie jest monolitem, zmienia się w czasie, jej członkowie wzajemnie na siebie oddziałują, mają swoje preferencje i przekonania.

Bibliografia

- Belsky J. (1979), *Mother – father – infant interaction: a naturalistic observational study*, „Developmental Psychology”, nr 15, s. 601-607.
- Błachnio K. (2001), *Vademecum logopedyczne*, UAM, Poznań.
- Budzyńska K.M., Halusiak B. (2022), *Profilaktyka logopedyczna w opiniach rodziców dzieci uczęszczających do gorzowskich przedszkoli*, „Edukacja Dziecka”, nr 6, s. 65-82.
- Dramska D. (2008), *Socjalizacja językowa jako nabywanie umiejętności komunikacji Interpersonalnej*, „Chowanna”, t. 2 (31), s. 49-64.
- Dybowska E. (2018), *Transformacja pojęcia rodzina we współczesnym dyskursie interdyscyplinarnym*, [w:] *Pedagogika rodziny na początku XXI wieku w świetle pojęć i terminów*, red. B. Sieradzka-Baziur, Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum w Krakowie, Kraków, s. 9-34.
- Filipowicz M., Rekowski W. (2018), *Wiedza rodziców na temat rozwoju i pielęgnacji dziecka w wieku 0-12 miesięcy*, „Pediatria & Medycyna Rodzinna”, nr 18 (2), s. 201-212.
- Franke U. (2014), *Podręczny słownik logopedyczny*, Grupa Wydawnicza Harmonia, Gdańsk.
- Gebreselassie J. (2018), *Rola nauczycieli w profilaktyce zaburzeń komunikacji – badania własne i implikacje teoretyczne*, [w:] *Teoria i praktyka oddziaływań profilaktyczno-wspierających rozwój osób z niepełnosprawnością – w trosce o dobrostan człowieka*, t. 5, red. K. Parys, M. Trojańska, A. Ochman, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków, s. 249-266.
- Gebreselassie J. (2023), *Profilaktyka zaburzeń mowy a diagnoza logopedyczna w szkole*, [w:] *O (nie)typowych uczniach i ich (nie)typowej edukacji*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza UZ, Zielona Góra, s. 169-181.
- Grabias S. (2010-2011), *Logopedia – nauka o biologicznych uwarunkowaniach języka i zachowań językowych*, „Logopedia”, t. 39-40, s. 3-34.
- Grabias S. (2015), *Postępowanie logopedyczne. Standardy logopedii*, [w:] *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, red. S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, s. 13-35.
- Gugała B., Boratyn-Dubiel L., Chmiel Z., Januszewicz P. (2010), *Internet jako źródło wiedzy o zdrowiu*, „Medycyna Ogólna”, nr 16 (XLV), s. 265-275.
- Gunia G. (2018), *Szanse i zagrożenia dla teorii praktyki logopedii XXI wieku*, [w:] *Teoria i praktyka logopedyczna. Wybrane zagadnienia*, red. E. Gacka, M. Kaźmierczak, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 15-28.
- Liberska H. (2014), *Rozwój rodziny i rozwój w rodzinie*, [w:] *Psychologia rodziny*, red. I. Janicka, H. Liberska, PWN, Warszawa, s. 221-240.
- Magda-Adamowicz M. (2022), *Wstęp*, „Wychowanie w Rodzinie”, t. 26 (1/2022), s. 9-11.
- Markocki Z. (2011), *Życie i wychowanie rodzinne w społeczeństwie wielokulturowym*, „Pedagogika Rodziny”, nr 1 (1), s. 97-107.
- Michalik M. (2015), *Transdyscyplinarność logopedii – między metodologiczną koniecznością a teoretyczną utopią*, [w:] *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, red. S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, Harmonia Universalis, Gdańsk.

- Odowska-Szlachcic B. (2023), *Logopedia wieku rozwojowego*, Harmonia Universalis, Gdańsk.
- Okoń W. (1996), *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Ostaszewski K., Bobrowski K. (2008), *Polityka i profilaktyka. Bariery w rozwoju programów opartych na naukowej wiedzy*, [w:] *Promocja zdrowia psychicznego – badania i działania w Polsce*, red. K. Okulicz-Kozaryn, K. Ostaszewski, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Warszawa, s. 53-74.
- Ostrowska U. (2020), *Współczesna rodzina w ujęciach terminologicznych*, [w:] *Rodzina i dziecko w zmieniającym się świecie. Spojrzenie historyczne i pedagogiczne*, red. K. Jakubiak, R. Grzybowski, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 259-286.
- Ostrowska U. (2021), *Rodzicielstwo i rodzina w kontekście współczesnych zagrożeń*, „Przegląd Pedagogiczny”, nr 1, s. 59-72.
- Pluta-Wojciechowska D. (2011), *Mowa dzieci z rozszczepem wargi i podniebienia*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków.
- Pluta-Wojciechowska D. (2012), *Rola rodziców i logopedy we wspieraniu rozwoju mowy dziecka w rodzinie*, [w:] *Studia z logopedii i neurologopedii*, red. A. Nowakowska-Kempna, Wydawnictwo WAM, Kraków, s. 213-235.
- Pluta-Wojciechowska D. (2021), *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*, Ergo-Sum, Bytom.
- Przybyła O. (2015), *Motoryczne zdolności koordynacyjne w świetle badań nad mową*, [w:] *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, red. S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, Harmonia Universalis, Gdańsk.
- Rządźka M. (2019), *Odruchy oralne u noworodków i niemowląt. Diagnostyka i stymulacja*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Schaffer H.R. (1977), *Mothering*, Harvard University Press, Cambridge.
- Sinderowicz K., Siudzińska N. (2021), *Profilaktyka logopedyczna*, [w:] *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Diagnostowanie i terapia zaburzeń mowy*, t. 2, red. A. Domańska, U. Mirecka, Harmonia Universalis, Gdańsk, s. 32-58.
- Skorek (2001), *Z logopedią na Ty. Podręczny słownik logopedyczny*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Skorek E.M. (2014), *Wykorzystanie ćwiczeń przygotowawczo-profilaktycznych w praktyce logopedycznej w populacji dzieci w wieku przedszkolnym*, [w:] *Komunikacja – Zaburzenia – Terapia*, red. E.M. Skorek, K. Kochan, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.
- Skorek E.M. (2017), *Profilaktyka logopedyczna – poziomy i strategie*, [w:] *Wielowymiarowość przestrzeni profilaktyki logopedycznej*, red. E.M. Skorek, Oficyna Wydawnicza UZ, Zielona Góra, s. 51-92.
- Skorek E.M. (2023), *Profilaktyka w logopedii – wybrane zagadnienia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Tyszkowa M. (1990), *Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*, red. M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, PWN, Poznań, s. 124-150.
- Tyszkowa M. (red.) (1990), *Rodzina a rozwój jednostki*, nakł. Centralnego Programu Badań Podstawowych, Poznań.
- Walencik-Topiło A., Banaszkiewicz A., Kołodziej G.P. (2018), *Profilaktyka oddechowa dla osób w wieku senioralnym – omówienie, sondaż diagnostyczny, zalecenia praktyczne*, [w:] *Gerontologopedia*, red. W. Tłokiński, S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, Harmonia Universalis, Gdańsk, s. 307-334.

- Warchała J. (2013), *Logopedia i jej okolice*, [w:] *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*, red. K. Węsierska, N. Moćko, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Węsierska K. (2012), *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym. Tom 1*, [w:] *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*, red. K. Węsierska, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 20, s. 25-47.
- Węsierska K. (2013), *Opieka logopedyczna w przedszkolu. Profilaktyka – diagnoza – terapia*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit s.c., Toruń.
- Wołoskiuk B. (2015), *Rola rodziców w profilaktyce logopedycznej*, „Rozprawy Społeczne”, nr 1 (IX), s. 5-11.
- Załučka D., Łukasik M.J. (2022), *Diagnoza potrzeb w zakresie profilaktyki logopedycznej*, „Edukacja Dziecka”, nr 6, s. 47-63.

Netografia

- Kiedy dziecko powinno zacząć mówić?*, <https://f.kafeteria.pl/temat-5969261-kiedy-dziecko-powinno-zaczac-mowic/> [dostęp: 20.04.2024].
- Kiedy dziecko zaczyna mówić???*, https://forum.gazeta.pl/forum/w,566,117210894,117210894,Kiedy_dziecko_zaczyna_mowic_.html [dostęp: 20.04.2024].
- Kiedy wasze dzieci zaczęły mówić?*, <https://www.babyboom.pl/forum/temat/kiedy-wasze-dzieci-zaczely-mowic.120415/> [dostęp: 20.04.2024].
- Słownik języka polskiego*, <https://sjp.pwn.pl/sjp/profilaktyka;2572547> [dostęp: 25.04.2024].
- Sobieraj A. (2022), *Jak zachęcić dziecko do mówienia – 7 łatwych kroków*, <https://mamotoja.pl/male-dziecko/rozwoj-dziecka/nauka-mowy-jak-zachecic-dziecko-do-mowienia-6581-r1/> [dostęp: 23.04.2024].
- Wielki słownik języka polskiego PAN*, <https://wsjp.pl/> [dostęp: 20.04.2024].

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej, Dz.U. 2017, poz. 356.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz.U. 2023, poz. 1798.