

Tamara Cierpiałowska
<https://orcid.org/0000-0002-5167-2128>
e-mail: tamara.cierpialowska@ignatianum.edu.pl
Uniwersytet Ignatianum w Krakowie, Polska

Wprowadzenie

Współczesne ujęcia rozwoju człowieka coraz wyraźniej sytuują kompetencję komunikacyjną i językową w centrum procesów poznawczych, społecznych i kulturowych. Język pełni bowiem funkcję nie tylko narzędzia przekazu informacji, lecz także medium organizującego doświadczenie, umożliwiającego uczestnictwo w relacjach społecznych oraz konstruowanie znaczeń i tożsamości (Bruner, 2006; Tomasello, 2003). W tym sensie rozwój mowy i języka stanowi jeden z kluczowych wymiarów rozwoju jednostki, a jego zakłócenia mogą prowadzić do konsekwencji wykraczających poza sferę komunikacji.

W kontekście tych zależności logopedia jawi się jako dyscyplina o wyraźnie interdyscyplinarnym, a w odniesieniu do złożonych zjawisk komunikacyjnych także transdyscyplinarnym charakterze, sytuująca się na styku nauk o języku, pedagogiki, psychologii rozwojowej i medycyny (Kurkowski i Grabias, 2024; Michalik i Przebinda, 2020). Tradycyjnie logopedia koncentrowała się przede wszystkim na diagnozie i terapii zaburzeń mowy, jednak współczesne podejścia coraz mocniej akcentują znaczenie działań podejmowanych wcześniej – zanim trudności komunikacyjne utrwalały się lub zaczęły wpływać na funkcjonowanie dziecka w rodzinie, przedszkolu, szkole i grupie rówieśniczej. W takim ujęciu profilaktyka logopedyczna nie jest jedynie dodatkiem do terapii, lecz ważnym obszarem praktyki specjalistycznej, nastawionym na wspieranie rozwoju komunikacji, wczesne rozpoznawanie sygnałów ryzyka oraz tworzenie środowiska sprzyjającego rozwojowi mowy i języka.

Jak podkreśla Węsierska (2012), profilaktyka ta ma charakter wielopoziomowy i systemowy, ponieważ obejmuje zarówno działania powszechne, kierowane do szerokich grup odbiorców, jak i działania adresowane do osób szczególnie narażonych na

trudności komunikacyjne lub już ich doświadczających. Klasyczny podział wyróżnia profilaktykę pierwotną, wtórną i trzeciorzędową, jednak granice między tymi poziomami nie zawsze są ostre i zależą od kontekstu społecznego, instytucjonalnego oraz indywidualnych potrzeb jednostki.

Profilaktyka pierwotna odnosi się do działań o charakterze powszechnym, których istotą jest tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi językowemu oraz upowszechnianie wiedzy na temat jego prawidłowego przebiegu. Obejmuje ona w szczególności rodziców i opiekunów, którzy odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu środowiska językowego (Kaczorowska-Bray i Milewski, 2016). W tym kontekście coraz większe znaczenie przypisuje się jakości interakcji dorosły–dziecko, responsywności komunikacyjnej oraz tworzeniu bogatego, stymulującego środowiska językowego. Współczesne badania wskazują ponadto, że działania profilaktyczne mogą i powinny obejmować bardzo wczesne etapy życia, w tym okres prenatalny i perinatalny, co wiąże się z potrzebą integrowania wiedzy logopedycznej z edukacją zdrowotną i wsparciem rodziny. Należy przy tym pamiętać, że beneficjentami profilaktyki pierwotnej mogą być osoby w każdym wieku, także seniorzy.

Profilaktyka wtórna koncentruje się na wczesnym wykrywaniu nieprawidłowości w rozwoju mowy i języka. Jej kluczowym elementem są badania przesiewowe, które pozwalają na identyfikację dzieci i dorosłych wymagających pogłębionej diagnozy oraz wsparcia. Znaczenie wczesnej interwencji podkreślane jest w licznych badaniach, które wskazują, że szybkie podjęcie działań terapeutycznych istotnie zwiększa ich efektywność oraz ogranicza ryzyko wtórnych trudności, m.in. w obszarze uczenia się, funkcjonowania społecznego czy dobrostanu psychicznego (Paul i Norbury, 2012). Jednocześnie pojawia się pytanie o dostępność i systemowość takich działań w praktyce edukacyjnej i ochrony zdrowia.

Profilaktyka trzeciorzędowa obejmuje działania podejmowane wobec osób z rozpoznanymi zaburzeniami komunikacji, a ich celem jest nie tylko usprawnianie funkcji językowych, lecz także zapobieganie dalszym konsekwencjom trudności. W tym ujęciu profilaktyka splata się z terapią, tworząc kontinuum oddziaływań wspierających rozwój i jakość życia jednostki. Szczególnego znaczenia nabiera tu perspektywa funkcjonalna, uwzględniająca realne potrzeby komunikacyjne osoby oraz jej funkcjonowanie w środowisku społecznym.

Tak rozumiana profilaktyka logopedyczna wykracza poza ramy indywidualnej pracy specjalisty i nabiera charakteru zadania społecznego. Jej skuteczność zależy bowiem od współdziałania wielu podmiotów – od rodziny, instytucji ochrony zdrowia, przez środowiska edukacyjne, po system wsparcia społecznego i przestrzeń medialną. W dobie cyfryzacji i rosnącej roli mediów społecznościowych pojawia się dodatkowo pytanie o jakość i wiarygodność rozpowszechnianych treści dotyczących rozwoju mowy oraz o ich wpływ na praktyki wychowawcze i edukacyjne.

Dlatego profilaktyka logopedyczna wymaga dziś ponownego namysłu. Nie chodzi już wyłącznie o pytanie, czy należy zapobiegać trudnościom komunikacyjnym, ale o to, jak robić to systemowo, odpowiedzialnie i z udziałem różnych środowisk: rodziny, placówek edukacyjnych, ochrony zdrowia, pomocy społecznej oraz mediów. Nadal otwarte pozostają pytania o dostępność badań przesiewowych, jakość edukacji rodziców, przygotowanie nauczycieli i specjalistów oraz o granice między rzetelną popularyzacją wiedzy a uproszczeniami obecnymi w przestrzeni medialnej.

Oddawany do rąk Czytelników numer poświęcony jest profilaktyce logopedycznej rozumianej szeroko – jako obszar działań edukacyjnych, diagnostycznych, terapeutycznych i społecznych. Interesuje nas, jakie działania o charakterze profilaktyki pierwotnej, wtórnej i trzeciorzędowej są obecnie realizowane oraz jakie podmioty uczestniczą w ich wdrażaniu.

Mamy nadzieję, że zgromadzone w niniejszym numerze artykuły będą stanowiły wkład w rozwój refleksji nad profilaktyką logopedyczną oraz inspirację do dalszych badań i działań praktycznych. Zapraszamy do lektury.

Bibliografia

- Bruner, J. (2006). *Kultura edukacji* (T. Brzostowska-Tereszkiewicz, tłum.). Universitas.
- Kaczorowska-Bray, K. i Milewski, S. (red.). (2016). *Wczesna interwencja logopedyczna*. Harmonia Universalis.
- Kurkowski, M. i Grabias, S. (red.). (2012). *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Michalik, M. i Przebinda, E. (2020). Inter- i transdyscyplinarność w opisie niemowności oraz niemówienia. W: I. Więcek-Poborczyk i J. Żulewska-Wrzosek (red.), *Interdyscyplinarność w logopedii – konieczność czy nadmiar?* (s. 15–27). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Paul, R. i Norbury, C. (2012). *Language disorders from infancy through adolescence: Listening, speaking, reading, writing, and communicating* (wyd. 4). Elsevier.
- Tomasello, M. (2003). *Constructing a language: A usage-based theory of language acquisition*. Harvard University Press.
- Węsierska, K. (2012). Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym. W: K. Węsierska (red.), *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej* (s. 25–47). Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.