

Spoleczne i ekonomiczne konsekwencje stosowania procedur skutecznej profilaktyki logopedycznej

Streszczenie:

Wdrażanie procedur skutecznej profilaktyki logopedycznej nie sprowadza się wyłącznie do zapobiegania występowaniu zaburzeń mowy u dzieci, w celu zapewnienia im pełnego uczestnictwa w życiu przedszkolnym, szkolnym i dorosłym – zarówno w aspekcie rodzinnym, jak i zawodowym – ale także ma znaczące konsekwencje społeczne i ekonomiczne. W zakresie logopedycznym zagadnienie to sprowadza się do jak najwcześniejszego zidentyfikowania dzieci tzw. grupy ryzyka, czyli takich, wobec których można mieć obawy, że ich mowa nie rozwine się normatywnie. Zbyt późno przeprowadzona diagnoza, a w konsekwencji odroczonego leczenia logopedycznego może skutkować niską skutecznością oddziaływań logopedycznych. Długoterminowe prowadzenie terapii pociąga za sobą wysokie koszty nie tylko społeczne, ale także finansowe. W sensie społecznym i ekonomicznym, utrwalone do wieku dorosłego, przetrwałe zaburzenie mowy mogą powodować obniżenie komfortu życia jednostki, alienację, a nawet jej wykluczenie życia społecznego, czy zawodowego.

Resume:

Słowa kluczowe: profilaktyka, logopeda, badanie przesiewowe mowy, komunikacja

Key words:

„...istnieje bezpośredni związek między jakością komunikacji, a jakością życia...”

J. Stewart, „Mosty zamiast murów”, 2007, s. 27

Psychospoleczne konsekwencje zaburzeń procesu komunikacji międzyludzkiej

Zaburzenia w komunikowaniu się są stale obecne w historii ludzkości. Ludzie różnych ras i stanów zawsze doświadczali różnorodnych problemów w komunikowaniu się. Mogły one być spowodowane problemami związanymi ze słyszeniem – z powodu niedosłuchu, czy głuchoty. Kiedy indziej przyczyną mogły to być anatomiczne wady twarzoczaszki, takie jak rozszczep podniebienia czy też zespoły genetyczne, np. zespół Downa. Utrudnienia w komunikowaniu się mogły polegać też na nieumiejętności płynnego wypowiedzania się – ludzie jękali się od wieków. Wszystkie te wymienione dysfunkcje w mniejszym lub większym stopniu wpływały i stale wywierają znaczący wpływ na jakość życia jednostek (Haynes, Moran, Pindzola, 2012). Najbardziej ewidentnym skutkiem problemów w komunikowaniu się u dzieci są trudnienia w nauce, zaś u dorosłych także zawodowe.

W każdym przypadku oznacza to gorszą jakość relacji międzyludzkich. W niektórych sytuacjach zaburzenia w komunikowaniu się mogą wywierać negatywny wpływ na funkcjonowanie emocjonalne jednostki, a nawet powodować zaburzenia osobowości. Dla przykładu logopedzi zajmujący się jąkaniem wskazują, że zjawisko to wpływa na obniżenie samooceny pacjenta oraz i pogorszenie relacji z otoczeniem (Craig i in., 2009). Badania prowadzone w środowisku edukacyjnym wskazują, że dzieci doświadczające zaburzeń w komunikowaniu się doświadczają przykrych sytuacji w szkole, czują się wyalienowane, w skrajnych sytuacjach mogą doświadczać niepowodzeń szkolnych (Węsierska, 2012a). Bezwzględnie zaburzenia w komunikowaniu się wpływają na obniżenie komfortu życia człowieka.

Profilaktyka logopedyczna

Medycyna zajmuje się stanem somatycznym, zdrowiem człowieka, z kolei filozofia, psychologia to nauki, których obszarem zainteresowań jest dusza, psychika jednostki. Proces komunikacji międzyludzkiej jest przedmiotem badań wielu dyscyplin naukowych, ale to logopedia poświęca najwięcej uwagi zagadnieniom zaburzeń w porozumiewaniu się ludzi między sobą. Podobnie jak medycyna od początku koncentrowała się przede wszystkim na leczeniu chorób i dolegliwości, również logopedia w czasie formowania się tej dyscypliny zajmowała się przede wszystkim diagnozą i terapią. Logopeda wkraczał wówczas, gdy problem komunikowaniu się już występował. W ostatnich dekadach, na całym świecie, w wielu obszarach naukowych promuje się przeniesienie akcentu z działań naprawczych na prewencyjne – zapobiegawcze. Ludzkość powoli odkrywa, że z punktu widzenia ekonomicznego taniej i skuteczniej jest zapobiegać niż leczyć, że wczesna interwencja zwykle trwa krócej i przynosi lepsze efekty.

Profilaktyka logopedyczna jest nakazem naszych czasów, by mogła być skutecznie realizowana powinna być działaniem kompleksowym i skoordynowanym. Wymaga intencjonalnych, strategii wdrażanych przez logopedów we współpracy z innymi specjalistami, np. lekarzami, psychologami, pedagogami, rehabilitantami. Profesja logopedy, zgodnie z wytycznymi organizacji zawodowych skupiających logopedów, jest dziś utożsamiana z czterema obszarami działań – prewencją, diagnozowaniem, terapią i prowadzeniem badań naukowych (zob.: American Speech-Language-Hearing Association: www.asha.org; International Association of Logopedics and Phoniatrics: www.ialp.info).

Profilaktyka jest więc integralnym obszarem działania logopedy. Podobnie jak w medycynie profilaktyka logopedyczna powinna być realizowana na trzech poziomach (Węsierska, 2012b). Są to profilaktyka pierwszorzędowa, wtórna i trzeciorzędowa.

Ryc. 1 Poziomy profilaktyki logopedycznej

Źródło: Opracowanie własne

Profilaktyka pierwotna

Profilaktyka pierwotna to działania najszerzej podejmowane wobec całego środowiska, zanim problem logopedyczny zaistnieje. Są to wszelkie działania promujące zagadnienia związane z rozwojem mowy i języka, adresowane do całej populacji dzieci i ich środowiska opiekuńczo-wychowawczego. Przede wszystkim to popularyzowanie wiedzy na temat uwarunkowań i optymalnego rozwoju mowy dziecka, a także objawów zaburzeń oraz sposobów stymulowania tego procesu (Węsierska, 2012c). Działania prowadzone są za pomocą kampanii społecznych (np. *Cała Polska czyta dzieciom*), spotkań ze specjalistami oraz rozpowszechniania profilaktycznych ulotek i plakatów. Śląski Oddział Polskiego Towarzystwa Logopedycznego we współpracy z Instytutem Języka Polskiego Uniwersytetu Śląskiego od kilku lat prowadzi kampanie promujące działania z zakresu profilaktyki logopedycznej i wczesnej interwencji. Odbywa się to między innymi poprzez organizowanie konferencji dla logopedów, nauczycieli, pedagogów i psychologów. Spotkania mają charakter ogólnopolski, a także międzynarodowy. Zapraszani prelegenci dzielą się wiedzą na tematy szeroko pojętych zagadnień logopedycznych. Przy okazji konferencji wydawane są plakaty i ulotki promujące profilaktykę logopedyczną, które cieszą się dużym zainteresowaniem w całej Polsce. Zawierają one treści odnoszące się do problematyki ogólnego wspomagania rozwoju mowy, np. „Aby Twoje dziecko mówiło pięknie”, „Kamienie milowe rozwoju mowy dziecka od 0 do 6 roku życia”, „Złote reguły harmonijnego rozwoju mowy dziecka”, „Zabawy buzi i języka dla każdego smyka”, „Logopedyczne fakty i mity”, „Bilans mowy dwulatka”, „Kuchenna logopedia”, „Drodzy dorośli uczyć się słuchania, mówienia, czytania i pisanie”. Niektóre z informatorów skierowane są do wąskiego grona potencjalnych odbiorców, co nie oznacza, że nie wymagają szerokiego rozpowszechniania, należą do nich: „Nauczysz? Przemawiasz? Występujesz publicznie? Bądź profesjonalistą”, „Jak pomoc małemu dziecku, gdy ma problemy z płynnością mowy”, „Jąkanie i inne dysfunkcje mowy”, „Czy to jest autyzm?” (zob.: Polskie Towarzystwo Logopedyczne Oddział Śląski: www.ptl.katowice.pl). Inną formą upowszechniania zagadnień z zakresu profilaktyki logopedycznej są publikacje popularyzatorskie zamieszczane w lokalnej prasie. Dla przykładu na łamach tygodnika regionalnego „Goniec Górnos Śląski” w roku 2009 ukazały się teksty przygotowane przez członków zarządu ŚO PTL: „Rodzicu pomóż swojemu dziecku być dobrym uczniem”, „Kiedy z dzieckiem udać się do logopedy?”, „Przemawiaj z pasją. Kilka rad dla maturzystów i nie tylko”, „Minimum gimnastyki głosowej dla każdego, kto chce zabierać głos publicznie”, „Mamo, tato nie mówię ale bardzo się staram. Proszę pomóżcie mi”, „Czego Jaś się nie nauczył, tego Jan nie będzie umiał”, itd¹.

¹ Artykuły, które ukazały się na łamach tygodnika regionalnego „Goniec Górnos Śląski” w roku 2009 obecnie dostępne są na stronie: www.logopeda.info.

Ważnym obszarem profilaktyki pierwotnej jest promowanie zasad dobrej komunikacji zasad w społeczeństwie. Promowanie zasad związanych z dobrym komunikowaniem się to między innymi uczenie od najmłodszych lat takich umiejętności, jak: słuchanie siebie nawzajem, nie przerywanie, nie dopowiadanie, nie ponaglanie, utrzymywanie kontaktu wzrokowego, czekanie na swoją kolej, czy tolerancja i akceptacja wobec inności. Te działania powinny być podejmowane wobec całego społeczeństwa niezależnie do wieku. Przykładem propagowania zasad poprawnej komunikacji był, zrealizowany przez studentów filologii polskiej Instytutu Języka Polskiego Uniwersytetu Śląskiego, projekt „ABC dobrej komunikacji”. Zajęcia warsztatowe zostały zorganizowane w przedszkolach i szkołach dla uczniów, nauczycieli i rodziców. Dopełnieniem projektu jest opublikowany kilka lat wcześniej plakat „Każdy z nas może być dobrym słuchaczem – rozmówcą – mówcą” (zob.: Instytut Języka Polskiego Uniwersytetu Śląskiego: www.fil.us.edu.pl/ijp/).

Profilaktyka logopedyczna to nie tylko działania podejmowane z myślą o małych dzieciach. Zapobieganie zaburzeniom głosu związanym z jego ponadnormatywnym użytkowaniem (np. nauczyciele), zapobieganie pogarszaniu się jakości słyszenia – osoby pracujące w permanentnym hałasie, np. teleankieterzy, czy przeciwdziałanie występowaniu urazów głowy i z nimi związanych problemów logopedycznych, np. u sportowców. Dostarczanie wiedzy i promowanie profilaktycznych postaw pozwala na zmniejszanie liczby zaburzeń w komunikacji w populacji.

Profilaktyka wtórna

Nie wszystkim zaburzeniem mowy potrafimy zapobiec. W populacji pewna grupa osobników może mieć predyspozycje ku temu, by zaburzenie mowy wystąpiło. To nie oznacza, że takim osobom wcześniej nie można pomóc. W pewnych przypadkach konieczna jest wczesne rozpoznanie osób z tzw. grupy ryzyka występowania zaburzeń mowy i podjęcie wczesnej interwencji logopedycznej wobec nich. Przykładem takich oddziaływań są powszechne profilaktyczne badania przesiewowe mowy, słuchu (np. powszechne przesiewowe badania słuchu prowadzone pod auspicjami Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie). Badania przesiewowe cechuje to, że mogą je prowadzić osoby przeszkolone, nie koniecznie wysokiej klasy specjaliści, np. pediatrzy, pielęgniarki, nauczyciele, pedagodzy, psycholodzy (Michalak-Widera, Węsierska, 2012a). Pozwalają one stosunkowo niskim nakładem wyselekcjonować takie osobniki, które potencjalnie, w przyszłości mogą mieć problem logopedyczny. W konsekwencji możliwe jest podjęcie wczesnych działań diagnostycznych i jeśli to wskazane terapeutycznych. Przesiewy logopedyczne stają się coraz bardziej popularne wobec grupy dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym (Michalak-Widera, Węsierska, 2012b). Wyniki badań naukowych potwierdzają potoczne opinie, że nieprawidłowa wymowa wśród dzieci przedszkolnych w Polsce od lat utrzymuje się na wysokim poziomie. Wskazują na to zarówno wyniki badań ogólnopolskich, jak i prowadzonych lokalnie, np. na Śląsku (Jastrzębowska, 2003). Aby zmniejszyć niechlubne statystyki należy nie tylko prowadzić przesiewowe badania mowy u dzieci, ale

także podejmować współpracę logopedów ze środowiskiem osób mających bezpośredni kontakt z dzieckiem: rodziców/opiekunów i nauczycieli przedszkoli. Poza prelekcjami na temat wspomagającej roli rodziny czy przedszkola w pracy z dzieckiem z zaburzeniami mowy, istotne jest dostarczanie specjalistycznej literatury podawanej w łatwy i przystępny sposób. Przede wszystkim są to pozycje książkowe dotyczące usprawniania narządów mowy oraz percepcji słuchowej (Dołęga, 2003). Przygotowują one dziecko do prowadzenia właściwej terapii logopedycznej.

Cenną inicjatywą w zakresie prewencji i podejmowania terapii logopedycznej są organizowane systematycznie raz w roku, przez Polski Związek Logopedów, Dni Bezpłatnych Diagnoz Logopedycznych (zob.: Polski Związek Logopedów: www.logopeda.org.pl). W dni wolne od pracy rodzice z dziećmi, młodzież i osoby dorosłe mogą zasięgnąć ogólnodostępnej porady logopedycznej w wielu palcówkach w kraju, zatrudniających logopedów.

Profilaktyka trzeciorzędowa

Profilaktyka logopedyczna jest również potrzebna w tych sytuacjach gdy zaburzenie mowy już wystąpiło. Nawet wówczas działania profilaktyczne logopedów mogą być skuteczne. Polegają one na udzielaniu wsparcia osobom ze zdiagnozowanymi zaburzeniami mowy i ich rodzinom, przeciwdziałaniu dalszym, niepomysłnym skutkom występującej już dysfunkcji. Kompleksowość profilaktyki logopedycznej polega na jak najszerzej współpracy z osobami ze środowiska pacjenta (Błachnio, 1995). Dla przykładu w odniesieniu do dzieci i młodzieży z zaburzeniami mowy takie działania mogą polegać na wspomaganie procesu terapii poprzez nawiązanie kontaktu z rodzicami ucznia i z logopedą (budowanie tzw. zespołu terapeutycznego), wsparcie dziecka w naturalnym środowisku (Olechnowicz, 2012, Węsierska, 2012c). Współpraca logopedy z środowiskiem pacjenta oznacza rozszerzanie wpływu terapii na inne sfery życia: dom, przedszkole, szkołę, pracę, środowisko rówieśnicze, czy towarzyskie. Bez takiego przeniesienia efektów terapii w realia codziennego życia nie można mówić o jej skuteczności. Stosowanie strategii trzeciorzędowej profilaktyki logopedycznej często przesadza o ostatecznym sukcesie procesu terapeutycznego i zadowoleniu klienta i samego logopedy z jego wyników.

Beneficjenci skutecznej opieki logopedycznej

Kompleksowo wdrażana profilaktyka logopedyczna jest opłacalna nie tylko dla jednostek zmagających się z zaburzeniami mowy, ale i dla całego społeczeństwa. Beneficjenci skutecznych i skoordynowanych oddziaływań prewencyjnych to pacjenci/klienci logopedy, ich najbliższe otoczenie (rodzice, partnerzy), także opiekunowie – nauczyciele, placówki edukacyjne, w przypadku osób dorosłych – pracodawcy, współpracownicy.

Ryc. 2 Beneficjenci skutecznej profilaktyki logopedycznej

Źródło: Opracowanie własne

Paradoksalnie nawet specjaliści są odbiorcami skutecznej profilaktyki logopedycznej. Gdy strategie profilaktyczne są wdrażane w właściwych proporcjach, gdy logopeda nie zajmuje się wyłącznie zaburzoną komunikacją, jego praca ma zdecydowanie szerszy wymiar – jest bardziej efektywna, a on sam nie ulega tak szybko wypaleniu zawodowemu. Wówczas jest możliwe jeszcze bardziej kreatywne realizowanie się w zawodzie. Pole do rozwoju ma logopedia artystyczna i marketingowa. Skuteczne strategie profilaktyki logopedycznej wdrażane w sposób kompleksowy i skoordynowany są opłacalne zarówno w mikro (jednostka), jak i makroskali (społeczeństwo). W aspektach społecznym i ekonomicznym powszechne wdrażanie strategii profilaktyki logopedycznej to nakaz naszych czasów.

Podsumowanie

Zbyt późno przeprowadzona diagnoza, a w konsekwencji odroczonego leczenia logopedycznego może skutkować niską skutecznością oddziaływań logopedycznych. Długoterminowe prowadzenie terapii pociąga za sobą wysokie koszty nie tylko społeczne, ale także finansowe. W sensie społecznym i ekonomicznym, utrwalone do wieku dorosłego, przetrwałe zaburzenie mowy może powodować obniżenie komfortu życia jednostki, alienację, a nawet wykluczenie społeczne.

References:

- BŁACHNIO, K.: *Kompleksowość logopedyczna podstawą skuteczności logopedycznej*. „Logopedia”, 1995. s. ISSN 0459-6935, t. 22, s. 33–40.
- CRAIG, A., BLUMGART, E., TRAN Y., *The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter*. “Journal of Fluency Disorders”, 2009. ISSN 0094-730X, vol. 34(2), s. 61–71.
- DOŁĘGA, Z.: *promowanie rozwoju mowy w okresie dzieciństwa – prawidłowości rozwoju, diagnozowanie i profilaktyka*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2003. 226 s. ISBN 83-226-1056-4.
- HAYNES, W.O., MORAN, M.J., PINDZOLA R.H.: *Communication Disorders in Educational and Medical Settings. An Introduction for Speech-Language Pathologists, Educators, and Health Professionals*, Sudbury: Jones & Bartlett Learning, 2012. 462 s. ISBN 978-0-7637-7648-0.

JASTRZĘBOWSKA, G.: *Podstawowe problemy logopedii*. W: *Logopedia – pytania i odpowiedzi. Podręcznik akademicki*, t. 1, red. T. GAŁKOWSKI, G. JASTRZĘBOWSKA, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, 2003. 860 s. ISBN 83-7395-029-X. s. 301–388.

MICHALAK-WIDERA, I. WĘSIERSKA, K.(a): *Wczesna identyfikacja zaburzeń mowy w praktyce nauczyciela – prezentacja narzędzia diagnostycznego*. W: *Współczesne problemy i wyzwania edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*, red. C. Langier, Bielsko-Biała: Kolegium Nauczycielskie w Bielsku-Białej, 2012. 414 s. ISBN 978-83-9303-62-6-4, s. 395–407.

MICHALAK-WIDERA, I. WĘSIERSKA, K.(b): *Test do badań przesiewowych mowy dla dzieci w wieku przedszkolnym*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe Unikat 2, 2012. 59 s. ISBN 978-83-62314-56-0.

OLECHNOWICZ, H.: *Dziecko własnym terapeutą*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2012. 113 s. ISBN 978-83-01-14731-0

STEWART, J. (red.): *Mosty zamiast murów. Podręcznik komunikacji interpersonalnej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007. 616 s. ISBN: 978-83-01-14513-2.

WĘSIERSKA, K.(a): *The (Pre)school situation of children with communication disorders*. W: *Development and Supporting of the Development from the Perspective of the Human Sciences – Opportunities and Threats*, red. A. SOBCZAK, M. ZNAJMIECKA-SIKORA, Łódź; Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2012. 392 s. ISBN: 978-83-7525-795-3, s. 139–154.

WĘSIERSKA, K.(b): *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym*. W: *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*, red. K. WĘSIERSKA, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2012. 256 s., ISBN: 978-83-226-2058-8, s. 25–47.

WĘSIERSKA, K.(c): *Profilaktyka jękania i wspieranie ucznia jękającego się*. W: red.: *Edukacyjne konteksty wspierania rozwoju dziecka*, red. E. KOCHANOWSKA, J. WOJCIECHOWSKA, Bielsko-Biała: Wydawnictwo Naukowe Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej, 2012, 414 s. ISBN: 978-83-62292-86-8, s. 183–201.

<http://www.asha.org/>

<http://ialp.info/>

<http://www.fil.us.edu.pl/ijp/>

<http://logopeda.info/>

<http://www.logopeda.org.pl/>

<http://ptl.katowice.pl/>

Iwona Michalak-Widera, dr n. hum.

iwona@widera.pl

Katarzyna Węsierska, dr n. hum.

katarzyna.wesierska@us.edu.pl