

Zawód logopedy, osadzony między kompetencjami lekarza, psychologa i pedagoga, uzależniony od celów polityki zdrowotnej i oświatowej, ciągle jeszcze stabilizuje swoje miejsce w życiu społecznym. A dzieje się tak po czterdziestu latach rozwoju logopedii jako samodzielnej dyscypliny wiedzy, w sytuacji, w której wreszcie skryształizował się zakres jej badań i wyraziście zarysowały kierunki refleksji naukowej. Nadszedł więc czas na porządkowanie praktyki. Sądzę, że dobrym narzędziem tego procesu są standardy postępowania logopedycznego.

Zamysł opracowania standardów przewijał się w planach Polskiego Towarzystwa Logopedycznego od lat. Gdy sięgam pamięcią do minionych zdarzeń, to stwierdzam, że niemal na każdym posiedzeniu Zarządu formułowana była opinia, że czas zacząć sprawę. Ale nigdy, mimo wysiłków (powoływano w tym celu rozmaite komisje) nie udało się tego problemu sensownie rozpocząć, aż do czasu XVI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, który odbył się w czerwcu 2008 roku w Lublinie.

Zjazd ten poświęcony był właśnie standardom postępowania logopedycznego, a propozycję standardów prezentowali, na prośbę Zarządu Głównego PTL, wybitni specjaliści, łączący z powodzeniem osiągnięcia badawcze z doświadczeniem terapeutycznym.

Wyrażam głębokie przekonanie, że cały projekt: przygotowanie standardów, dyskusja na zjeździe i prezentacja przedyskutowanych wersji w niniejszym tomie „Logopedii”, jest znaczącym intelektualnym wysiłkiem polskiego środowiska logopedycznego, miarą jego profesjonalnej kondycji. Potwierdziła się powszechna w badaniach naukowych prawda, że problem musi dojrzeć i od strony teoretycznej, i od strony organizacyjnej, by go można było podjąć i dokonać.

Jako przewodniczący PTL w czasie, kiedy to przedsięwzięcie było realizowane, gorąco dziękuję wszystkim autorom prezentowanych propozycji i za wysiłek, i za postawę wobec inicjatywy — nikt nie odmówił uczestnictwa. Osobno muszę podziękować dr Jolancie Panasiuk, której dane było wówczas pełnić funkcję sekretarza PTL i tym samym koordynatora zbiorowego wysiłku.

Prezentujemy niniejsze standardy z nadzieją, że przyjdzie taka chwila, kiedy każdy terapeutyczny krok logopedy będzie działaniem celowym, wyni-

kającym z jego głębokiej kompetencji. Istnieją realne przesłanki tego przekonania.

1. Mamy w miarę jasno ustalony przedmiot i zakres badań logopedii. Widzimy takie obszary zachowań ludzkich, do których logopedia zaopatrzona w swoje metody badawcze dociera satysfakcjonująco. Dalej i subtelniej niż inne dyscypliny zajmujące się zachowaniem człowieka.

2. Osiągnęliśmy etap monograficznych opisów poszczególnych zaburzeń. Nie kręcimy się już w kołowrotku przyczynków i wiedzy intuicyjnej.

3. Realizujemy w dwu uniwersytetach (Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej i Uniwersytecie Gdańskim) kształcenie logopedów na dziennych studiach licencjackich i magisterskich.

Ten etap rozwoju logopedii wymagał ogromnej pracy nad standardami kształcenia, a przede wszystkim nad budowaniem zespołów badawczych zdolnych do realizacji zamierzeń. Ostatecznie standardy kształcenia zostały zaopiniowane przez Radę Główną Szkolnictwa Wyższego i zatwierdzone przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Wyprowadziliśmy więc kształcenie logopedów z zupełnej dowolności programowej, na jaką pozwalały studia podyplomowe, kształcące specjalistów o nieporównywalnych kompetencjach.

Otwarcie dziennych studiów logopedycznych uznaję za milowy krok na drodze rozwoju logopedii jako dyscypliny wiedzy i stabilizowania się zawodu logopedy. Weszliśmy tym sposobem w mechanizmy kształcenia unijnego.

Standardy, jak wiadomo, nie są receptami na sukces. Mają tylko porządkować teoretyczną i praktyczną wiedzę na temat zachowań ludzkich w określonym stanie, wyznaczonym uszkodzeniem czynności biologicznych. Zostały one sformułowane w ramach takiej koncepcji teoretycznej, która od lat rozwija zespół Zakładu Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego UMCS. Podstawy teoretyczne tego przedsięwzięcia zaprezentowałem w niniejszym tomie w artykule *Postępowanie logopedyczne. Diagnoza, programowanie terapii, terapia*.

Zarysowana wstępnie struktura standardu została przedyskutowana gruntownie na zebraniach Zakładu oraz poddana ocenie praktyków. Sądzimy, że standard winien zawierać trzy podstawowe procedury postępowania: diagnozowanie, budowanie programu terapii, postępowanie terapeutyczne, które logopeda wypełni stosownymi do zaburzenia czynnościami i technikami.

Oto scenariusz:

I. Diagnozowanie.

1. Badanie sprawności interakcyjnych, takich jak:
 - motoryka,
 - wymowa,

- język,
 - struktury pojęciowe,
 - realizacja dialogu,
 - realizacja wypowiedzi narracyjnych.
2. Analiza wyników badań specjalistycznych.
 3. Wywiad rodzinny.
 4. Diagnoza różnicowa.
 5. Rozpoznanie przypadku.
- II. Programowanie terapii. Ramy programu.
1. Cele postępowania logopedycznego.
 2. Strategie i metody postępowania.
 3. Organizacja postępowania.
- III. Postępowanie terapeutyczne.
1. Organizacja etapów terapii i ich ocena. Dobór środków i pomocy.
 2. Prowadzenie dokumentacji.
 3. Weryfikacja hipotez diagnostycznych.
 4. Modyfikacja programu.

Jasne jest, że autorzy standardów w rozmaity sposób, i ze względu na rodzaj zaburzenia i ze względu na własne doświadczenia, zaprezentowany wyżej paradygmat modyfikowali, co miejmy nadzieję pozwoli na dalszą dyskusję.

Z wyrazami szacunku
dla czytelników „Logopedii”

Stanisław Grabias