

Mirosław Michalik

*Akademia Nauk Stosowanych
w Nowym Sączu*

Marceli Olma

*Uniwersytet Pedagogiczny
im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie*

Ewa Horyń

*Uniwersytet Pedagogiczny
im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie*

Diachroniczna perspektywa opisu logopedii jako nauki. Część I: Okres oparty na intuicji

Streszczenie

W artykule, po przyjęciu za Franciszkiem Gruczą założenia, że każda nauka ewoluuje (1983, s. 123) i wpływa na rozwój myśli logopedycznej, autorzy postanowili poddać analizie w planie diachronicznym zjawisko dynamiczne. Jednocześnie w pełni respektując podział etapów rozwoju refleksji logopedycznej i parallogopedycznej zaproponowany przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką (2015, s. 33), skupili się na osiągnięciach okresu pierwszego, tj. opartego na intuicji (do XVI/ XVII w. n.e.). Treść planowanych dalszych artykułów wpisywać się będzie w dwa następne okresy. Przedstawiając fakty, które można nazwać *paralogopedycznymi*, odwoływali się głównie do osiągnięć prekursorskich w stosunku do anatomii, w tym funkcjonalnej, neurologii oraz otorynolaryngologii.

Słowa kluczowe: historia logopedii, historia neurologii, historia otorynolaryngologii, historia anatomii, myślenie intuicyjne

A Diachronic Perspective to Describe Speech Therapy as a Science. Part I: the Period based on Intuition

Abstract

In this article, having adopted the assumption after Franciszek Grucza that every science evolves (1983, p. 123), the development of speech therapy thought, we decided to analyze in a diachronic plan a dynamic phenomenon. At the same time, fully respecting the division of stages in the development of logopedic and parallogopedic thought, proposed by Agnieszka Hamerlińska-Latecka (2015, p. 33), the authors focused on the achievements of the first period, i.e. based on intuition (up to the 16th/ 17th century AD). The content of the planned subsequent articles will fit into the next two periods. In presenting facts that can be called parallogopedic, they referred mainly to the achievements of precursors to anatomy, including functional anatomy, neurology and otorhinolaryngology.

Keywords: history of speech therapy, history of neurology, history of otorhinolaryngology, history of anatomy, intuitive thinking

Wprowadzenie

Niniejszy tekst, inicjujący serię kilku artykułów dotyczących historycznej perspektywy oglądu faktów logopedycznych, jest refleksem badań zatytułowanych *Diachroniczne aspekty polskiej terminologii logopedycznej*, które realizujemy w Katedrze Języka Polskiego Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie¹. Wstępem do analizy terminologii medycznej, podjętej w ramach projektu *Diachroniczne aspekty polskiej terminologii logopedycznej*², a wpływającej na układ pojęć stosowanych w logopedii była próba rekonstrukcji ewolucji refleksji, którą dziś – być może w duchu nadmiernego prezentyzmu, że przeszłość bywa interpretowana wyłącznie z dzisiejszej perspektywy i z wykorzystaniem współczesnej siatki pojęciowej (Bod, 2013, s. 24) – nazwać można logopedyczną. Owej ewolucji myślenia zapowiadającego refleksję logopedyczną chcemy poświęcić tę publikację i dwa kolejne artykuły³.

Jeśli przyjąć, że logopedia jest nauką (por. np. Grabias, 2015, 2019; Michalik, 2021, 2022), a każda nauka ewoluuje (por. Grucza, 1983, s. 123), należy i logopedię analizować w planie diachronicznym jako zjawisko dynamiczne. O nauce będącej procesem na osi diachronicznej, a nie stanem pisał następująco Franciszek Grucza:

„Zwykle (...) naukę rozważa się jako coś w swej istocie doskonałego i stabilnego, gdy tymczasem w rzeczywistości – jak się okazuje – jest ona zjawiskiem kontynuatywnie przekształcającym się, a zatem w sensie synchronicznym można ją rozważać jedynie jako pewien stan przejściowy, będący jakby następstwem poprzedzającego, a zarazem poprzednikiem stanu kolejnego” (1983, s. 20).

¹ Artykuł jest rozwinięciem fragmentów monografii naszego autorstwa, zatytułowanej *U źródeł polskiej terminologii logopedycznej. Podstawy teoretyczne i metodologiczne*, opublikowanej w 2021 r. w Wydawnictwie Naukowym UP w Krakowie.

² Fiasko dotychczasowych wysiłków służących ujednoczeniu terminologii logopedycznej to główna motywacja do podjęcia działań badawczych w ramach projektu (Horyń, Olma, Michalik, 2020, s. 272; por. także Michalik, Horyń, Olma, 2021). Przystępując do fazy koncepcyjnej, wyszliśmy z założenia, że porządkowanie terminologii wiąże się ściśle z zebraniem oraz systematyzacją leksyki profesjonalnej, odnoszącej się do diagnozy i terapii zaburzeń mowy, co musi się wiązać z sięgnięciem do początków logopedii jako jednego z nurtów lingwistyki stosowanej, sytuującej się głównie w sąsiedztwie nauk medycznych, ale też do doświadczeń pedagogiki czy psychologii. Przyjęcie diachronicznej orientacji podczas eksplorowania słownictwa medycznego i innych językowych kontekstów wynika z przeświadczenia, że: a) „metodologiczny trud zgłębienia jakiegoś problemu badawczego musi obejmować – jak podkreśla Agnieszka Hamerlińska – zarówno uogólnione doświadczenie zbiorowe naukowców, włączając w to i tradycję, i współczesność – jak i indywidualne, innowacyjne poszukiwania poszczególnych jednostek” (Hamerlińska, 2017, s. 90–91); b) „konkretne zalecenia poprawnościowe muszą się opierać na zbadaniu specyfiki rozwoju konkretnej terminologii” (Ozdzyński, 1994, s. 7); c) logopedia jest nauką o biologicznych uwarunkowaniach języka i zachowań językowych (Grabias, 2019, s. 285–287), a do biologii człowieka, również w ujęciu aplikacyjnym, najbliższej jest dziedzinie nauk medycznych (za: Horyń, Olma, Michalik, 2020, s. 273).

³ Zyskawszy dla niniejszego artykułu przychylność recenzentów i Rady Redakcyjnej czasopisma „Eru-ditio et Ars”, planujemy poddać procedurom recenzentkim dwa dalsze: *Diachroniczna perspektywa opisu logopedii jako nauki. Część II: Okres wstępnego profesjonalizmu* oraz *Diachroniczna perspektywa opisu logopedii jako nauki. Część III: Okres dojrzałego profesjonalizmu*.

Jednym ze sposobów takiego przedstawienia logopedii staje się wpisanie dziejów myśli logopedycznej w typologię zaproponowaną przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką, która wyodrębniła jej trzy etapy, tj.

- a) okres oparty na intuicji (do XVI/XVII w. n.e.),
- b) lata wstępnego profesjonalizmu (XVI/XVII – przełom XIX i XX w.),
- c) okres dojrzałego profesjonalizmu (2015, s. 33). Dopiero pod koniec ostatniego okresu logopedia wykształciła się jako nauka.

Treść niniejszego artykułu, realizując przede wszystkim cel poznawczy, ma za zadanie przybliżenie okresu pierwszego rozwoju myśli logopedycznej, tj. czasów myślenia intuicyjnego.

1. Tło

Zakładamy, że pierwotnie to, co dziś określilibyśmy mianem refleksji o charakterze paralogopedycznym lub zapowiadającym racjonalną refleksję logopedyczną, nie miało cech nauki. Takie sądy i hipotezy były skutkiem ludzkich przemyśleń, zwykle efektem obserwacji osób dotkniętych problemami skutkującymi zakłóceniami komunikacji. Często stanowiły pozostałość – jak uważa Ernest Nagel – „praktycznych zainteresowań codziennego życia” (1970, s. 12). Przedstawione założenie można wprost wywieść ze słów Stanisława Grabiasa wygłoszonych podczas pokonferencyjnej dyskusji:

„Zwykle jest tak, że postępowanie praktyczne w określonych dziedzinach życia wyprzedza refleksję teoretyczną. Logopedia szczególnie zrodziła się z postępowania praktycznego” (Ostapiuk, Pluta-Wojciechowska, Grabias, Woźniak, 2018, s. 387).

Prócz owych praktycznych zainteresowań życiem i działaniem drugim filarem refleksji, która później mogła się stać naukowa, był tzw. zdrowy rozsądek (Nagel, 1970, s. 12–13), utożsamiany czasem po prostu z myśleniem lub myśleniem intuicyjnym, które – zdaniem Adolfa Szołtyśka –

„w przeciwieństwie do myślenia analitycznego czy dyskursywnego sprowadza się do bezpośredniego rozumienia ujmowanego w pojedynczym akcie duchowym. Jest bezpośrednio, czyli pozbawione pośrednich kroków dowodzenia lub uzasadniania, nagłe i niepoprzedzone analizą, dlatego określane niekiedy bywa jako natchnienie lub olśnienie. Może być kwalifikowane jako oczywiste, lecz nie zawsze daje mu się przyporządkować logiczną wartość prawdy lub fałszu. Jawi się jako proste, racjonalne, często również formalne; może ujmować istotność, a nawet pewną ideę” (Szołtyśka, 2011, s. 81).

Jakie by zatem musiały być prapoczątki logopedii jako nauki? Wydaje się, że takie, jakie wynikały, zapewne symetrycznie, z jednej strony z praktycznych zainteresowań zdarzeniami codziennego życia, a z drugiej – z pewnej intelektualnej refleksji, ro-

dzaju myślenia prawdopodobnie wyłącznie o charakterze intuicyjnym. Okres ten, za Hamerlińską-Latecką (2015), określamy mianem opartego na intuicji (Michalik, Horyń, Olma, 2021, s. 17–27).

2. Rozwój refleksji logopedycznej oparty na intuicji

Doskonałym przykładem na syntezę zaciekawienia zdarzeniami życia codziennego i prób intelektualnej refleksji na ich temat, leżącymi u zarania naukowej myśli o charakterze quasi-logopedycznym i quasi-neurologopedycznym, mogą być niektóre zapiski sięgające roku 3000 p.n.e., zawarte w tzw. *Papirusie chirurgicznym* Edwina Smitha⁴. Ten staroegipski tekst medyczny, będący najprawdopodobniej prymitywną formą czegoś w rodzaju podręcznika medycyny wojskowej, pochodzi z XVI wieku p.n.e., lecz zawiera wiedzę znacznie starszą, dotyczącą III tysiąclecia p.n.e., przypisywaną Imhotepowi. Należy podkreślić, że traktat ten przedstawia często racjonalne metody naukowe służące wyjaśnianiu opisywanych przypadków, rzadko odwołując się do magii. Wśród opisów znajdują się historie dwudziestu siedmiu chorych dotkniętych patologiami mózgowia oraz cierpiących z powodu urazów czaszkowo-mózgowych (Herzyk, 2005, s. 18)⁵. Ważne jest to, że – jak podaje Jürgen Thorwald – w tym tekście po raz pierwszy pojawia się słowo *mózg* (2018, s. 9). Za przykład połączenia zainteresowania pewnym zdarzeniem i racjonalnej próby jego wytłumaczenia może posłużyć 22. przypadek *Papirusu chirurgicznego*, rozszyfrowany przez jego tłumacza Jamesa Henry'ego Breasteda:

„Jeśli badać będziesz chorego z wgniecioną skronią, to nie odpowie ci, gdyż nie panuje już nad swoim językiem (...). To choroba w jego głowie – choroba, której nie można uleczyć” (Thorwald, 2018, s. 10).

Z jednej strony mamy tutaj niewątpliwie wyraz zainteresowania dość spektakularnym zjawiskiem: wgniecioną skronią, z drugiej – intuicyjną, ale również prawdopodobnie próbą ujęcia konsekwencji zjawiska, wynikającą z doświadczenia („nie odpowie ci”) oraz dążeniem do wyjaśnienia przyczyny tejże konsekwencji („nie odpowie ci, gdyż nie panuje już nad swoim językiem”). Co wynika z tych kilku zdań? Po pierwsze to, że uszkodzenia mózgowia mogą skutkować niemożnością mówienia. Po drugie – że bezpośrednią przyczyną niemówienia jest niepanowanie nad językiem jako organem. Po trzecie – że istotny dla afazji, gdyż taką jednostką patologii mowy określilibyśmy przedstawione zjawisko, jest aspekt temporalny oddany partykulą *już* („nie panuje już nad swoim językiem”); bez wątplenia afazja to nabyte zaburzenie

⁴ Jeszcze wcześniej, gdyż już w paleolicie, rozpoczęto się interesować mózgiem jako organem. Świadczą o tym wykonywane wtedy zabiegi kraniotomii, czyli otwierania czaszki. W kraniotomii część kości czaszki usunięta przy jej otwieraniu jest umieszczana z powrotem na miejscu, co odróżnia kraniotomię od kraniektomii (Walsh, 1998, s. 13–14).

⁵ Nazwa pochodzi od amerykańskiego kolekcjonera staroci Edwina Smitha, który w 1862 r. natknął się na nie, odwiedzając sklep ze starzyzną w Luksorze. W 1869 roku tekst przetłumaczył orientalista James Henry Breasted (Thorwald, 2018, s. 9–10).

mowy. Wreszcie po czwarte – w tym krótkim studium przypadku zawiera się – co niezwykle istotne dla całej logopedii – element prognozy. Na szczęście dla afazjologii jako specjalności logopedycznej, ale i dla samego pacjenta opisanego pod numerem 22., błędnie postawionej, gdyż jak dziś powszechnie wiadomo, afazję można „uleczyć” (za: Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Łączenie odkrycia pewnych zjawisk z próbą ich precyzyjnej deskrypcji i eksplikacji, będącą wynikiem przemyśleń, towarzyszyło refleksji prekursorskiej wobec dzisiejszej logopedii jako nauki przez wieki. Często syntezy te miały związek z badaniami mózgu, wokół którego toczył się spór „kardiocentrystów”, np. Arystotelesa (384–322 r. p.n.e.), z „encefalocentrystami”, np. Hipokratesa z Kos (460–377 p.n.e.) czy mniej znanego Herofilosa z Chalcedonu (ok. 335–280 r. p.n.e.), o to, który z organów pozostaje ważniejszy. Logopedii współczesnej, szczególnie neurologopedii, stanowisko drugie wydaje się bliższe, gdyż mózg uchodzi za podstawowy organ nadawczo-odbiorczy mowy (Gryglewski 2021, s. 16–17).

Wracając do Herofilosa, należy dodać, że jego najważniejsze prace dotyczyły anatomii mózgowia oraz całego układu nerwowego i właśnie w nich autor dostarczył dowodów na główną rolę układu nerwowego w procesach życiowych. „Pierwszy anatom”, jak o nim mówiono, uważał mózg za organ zawiadujący całym człowiekiem – jego ruchem, rozumem i uczuciami. Ponadto wyodrębnił on włókna nerwowe ułożone w sieci, rozróżniał nerwy sensoryczne i motoryczne, dowiódł parzystości nerwów czaszkowych i opisał nerwy zarządzające wzrokiem (Gryglewski, 2021, s. 17–18). Z kolei Hipokrates za sprawą obserwacji i refleksji obalił m.in. tezę, jakoby padaczka była powodowana opętaniem przez demona (Walsh, 1998). Tenże uczony badał także błonę bębenkową, usuwał migdałki podniebienne oraz polipy nosa, co lokuje obszar jego zainteresowań w obrębie dzisiejszej otorynolaryngologii⁶.

Już od samego okresu logopedycznej wiedzy intuicyjnej ówcześni badacze skupiali się na ocenie zależności między aparatem mowy (respiracyjnym, fonacyjnym, artykulacyjnym) a samą mową, dostrzegając czasem również rolę zmysłu słuchu w procesie nabywania mowy. Na przykład we wspomnianym *Papirusie chirurgicznym* Smitha opisano, niestety niezbyt naukowo, sposób leczenia złamania nosa:

„Každy robak z krwi ma być usunięty, wyparta kość musi być ustawiona z powrotem, a nozdrza wypełnione pasem z płótka, nasyczonego tłuszczem i miodem” (za: Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 243).

Warto również odnotować, że w grobie Ramzesa II znaleziono dokumenty będące czymś na kształt recept na leki stosowane w zapaleniu ucha. Z kolei hinduski sankryt Atharvaveda (ok. 700 r. p.n.e.) zawiera pewne informacje na temat chorób gardła (anginy, ropnia okołomigdałkowego). Z punktu widzenia dzisiejszych trendów w medycynie ciekawa wydawać się może informacja, że pierwsze operacje plastyczne nosa wykonywano około 3000 lat temu w Indiach, Arabii i Persji (por. za: Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 243).

⁶ Jego metoda usuwania polipów nosa była stosowana do połowy XIX w.

Jeszcze w starożytności, w basenie Morza Śródziemnego, miało miejsce prawdopodobnie pierwsze użycie terminu *logón paideia*, czyli 'logopedia'. Za jego twórcę uchodzi Izokrates (436–338 p.n.e.), grecki mówca, nauczyciel wymowy, założyciel ateńskiej szkoły retorycznej i mistrz Demostenesa (384–322 p.n.e.). Z kolei w Rzymie istniał zawód określany mianem *phonascovia/phonascus/phonasci*, którego zakres kompetencji w jakimś stopniu pokrywał się z zadaniami dzisiejszych logopedów (za: Gunia, Lechta, 2011, s. 19). Z antyczną Grecją należy znów łączyć jeszcze jeden wątek, może nawet bardziej oczywisty z prekursorskich wobec logopedii nurtów – retorykę rozwijaną w duchu Arystotelesa, który poczynił istotne założenia co do natury człowieka: zdefiniował go jako podmiot rozumny, rozumowo poznający świat i rzeczywistość społeczną, co musiało mieć ścisły związek z jego aktywnością werbalną (Panasiuk, Zyss, Michalik, Ryszka-Kurczab, 2015, s. 11). Klasyczna retoryka, zgodnie z ujęciem Stagiryty,

„była – jak przypomina Magdalena Ryszka-Kurczab – sztuką wyszukiwania »środków uwierzytelniania«, co określano pojęciem *inventio* i przeciwstawiano dialektyce, zwanej *iudicium* (sąd, osąd, ocena) właśnie ze względu na jej zainteresowanie metodami ewaluacji dowodzeń” (2015, s. 175)⁷.

Co ciekawe, współczesna neurolingwistyka, wchodząca w ciasne relacje merytoryczne z neurologopedią, poszerza tradycyjne spojrzenie retoryczne o opis oraz interpretację neurobiologicznych, a więc związanych z mózgiem podstaw aktywności poznawczych człowieka (Panasiuk, Zyss, Michalik, Ryszka-Kurczab, 2005, s. 11).

Fascynujących obserwacji samego mózgowia i jego funkcji dokonywał później Klaudiusz Galen (129–199), tym razem rzymski, wielki lekarz swoich czasów. Opisał na przykład siedem nerwów czaszkowych, znana mu była rola nerwów rdzeniowych w procesie wykonywania ruchów, wiedział o istnieniu nerwów czuciowych, pierwszy zauważył połączenie nerwu słuchowego z mózgiem; mózg uznawał za królewski narząd organizmu, a krtań za narząd głosu. Ten przyboczny medyk aż trzech cesarzy: Marka Aureliusza, Lucjusza Werusa i Kommodusa, nie wykonując sekcji zwłok ludzi, wiedzę czerpał głównie z obserwacji zranionych gladiatorów z odsłoniętymi półkulami mózgu, zranionymi mózdzkami czy przeciętymi mieczem kręgosłupami; ponadto obserwował układy nerwowe krów i świń (Gryglewski, 2021, s. 19; Thorwald, 2018, s. 21). Jego model uprawiania anatomii i całej medycyny już u schyłku starożytności zyskał powszechną akceptację, jednak przez całe średniowiecze aż do czasów Andreasa Vesaliusa (1514–1564), czyli *de facto* renesansu, miał cechy dogmatyczne, co utrudniało jego falsyfikowanie, spowalniając rozwój naukowej refleksji nt. biologii człowieka (Gryglewski, 2021, s. 20). Wesaliusz – flamandzki uczonej doby renesansu, autor *De humani corporis fabrica libri septem*, pierwszej drukowanej książki o budowie człowieka – wiedzę anatomiczną i neurologiczną czerpał z osobi-

⁷ Współcześnie dyscypliną, której przedmiotem jest refleksja nad rozumowaniami występującymi powszechnie we wszystkich dziedzinach aktywności intelektualnej i będących podstawą ludzkiej orientacji w świecie, systemu poglądów, wiedzy, jest logika nieformalna (Ryszka-Kurczab, 2015, s. 175).

ście przeprowadzanych sekcji zwłok, zwanych dawniej *autopsjami*⁸. Pierwszy opisał w swym siedmiotomowym *opus magnum* budowę ciała ludzkiego, dokumentując swe twierdzenia trzystu drzeworytami Calcariego, ucznia Tycjana. Wesaliusz uznawany jest za pierwszego badacza, który uwzględnił asymetryczny przebieg zakrętów i szczylin na powierzchni mózgu (Szczeklik, 2008, s. 53–54), na gruncie otorynolaryngologii zaś opisał młoteczek i kowadełko, zatoki szczękowe, czołowe oraz klinowe (Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 244). Nie był on jednak otoczony samymi entuzjastami. Bartolomeo Eustachio (1514–1574), krytykując brukselczyka, próbował bronić anatomicznych sądów Klaudiusza Galena. Ponieważ poświęcił sporo uwagi budowie ucha środkowego i wewnętrznego, od jego nazwiska kanał łączący jamę bębenkową ucha środkowego z częścią górną gardła do dziś nazywany jest za pomocą eponimu *trąbka Eustachiusza* (łac. *tuba auditiva*, *tuba Eustachii*, *tuba Eustachius*) (Gryglewski, 2021, s. 36)⁹. Inny żyjący w XVI wieku Włoch, Giulio Cesare Aranzi (1530–1589), zwany Arantynusem, poświęcił studia głównie układowi nerwowemu. W swym najważniejszym dziele, zatytułowanym *Observationes anatomicae*, wydanym w 1579 r. w Bazylei, w ośmiu rozdziałach zajął się anatomią mózgu. Na przykład, odkrywając niewielką strukturę płata skroniowego kresomózgowia, przyrównał jej kształt do konika morskiego, nazywając ją *hipokampem* (łac. *hippocampus*) (Gryglewski, 2021, s. 37).

Za prawdziwego twórcę neurologii i neuroanatomii (również w ujęciu funkcjonalnym, czyli mającym związek m.in. z logopedią) uchodzi żyjący stulecie później Thomas Willis (1621–1675), angielski anatom, farmaceuta, profesor, mistrz m.in. Johna Locke’a, autor pierwszego, perfekcyjnie ilustrowanego podręcznika do neurologii pt. *Cerebri anatome* (1664)¹⁰. Nikt przed nim nie zwrócił uwagi na znaczenie kory mózgowej dla funkcji mózgu. Willis pierwszy opisał ciało modzelowate (łac. *corpus callosum*) oraz białe, a niekiedy także szare struktury mózgowe. Bezcenny okazał się jego opis nerwów czaszkowych wraz z towarzyszącą mu zasadą następstwa w kolejności, w której do dzisiaj wymieniane są przez lekarzy czy neurologopedów (Gryglewski, 2021, s. 54–55; Thorwald, 2018, s. 23)¹¹.

⁸ *De humani corporis fabrica libri septem* ukazało się drukiem w roku 1543. Tym samym, w którym z pras drukarskich zeszło *De revolutionibus orbium coelestium* Mikołaja Kopernika. Wielu rok ten uznaje za początek ery nowożytnej (Gryglewski, 2021, s. 34). O tym wydarzeniu pisała na kartach powieści *Bieguni* Olga Tokarczuk następująco: „Nowa epoka zaczęła się w 1542 roku, choć niestety nikt tego nie zauważył, nie była to żadna okrągła rocznica ani koniec wieku, z punktu widzenia numerologii – nic ciekawego (...). Lecz w tym roku ukazały się pierwsze rozdziały „De revolutionibus orbium coelestium” Kopernika i całość „De Humani corporis fabrica” Vesaliusza” (2007, s. 205). Rozbieżność roku wynika zapewne z czasu trwania procesu wydawniczego.

⁹ Tematowi m.in. eponimów medycznych stosowanych we współczesnej logopedii poświęcił swoje studium zatytułowane *Zapisywanie terminów i pojęć wykorzystywanych w logopedii (na wybranych przykładach)* Maciej Malinowski (2021).

¹⁰ Praca ta aż do początku XIX wieku była uważana za jedno z podstawowych dzieł neurologicznych (Gryglewski, 2021, s. 54).

¹¹ Thomasa Willisa i jego dzieło można już włączyć do drugiego okresu rozwoju naukowej myśli paralogopedycznej.

W czasie odrodzenia i humanizmu włoski anatom oraz chirurg Hieronymus Fabricius (1537–1619) wprost przeniósł uwagę badawczą mającą związek z późniejszymi wątkami logopedycznymi z ośrodkowego układu nerwowego na aparat fonacyjny, czyli krtani. Po opracowaniu techniki chirurgicznej umożliwiającej wykonanie tracheotomii¹², odkryciu fałdów głosowych wydał w 1601 roku podręcznik do fonetyki oparty na badaniach krtani *post mortem* (Heinz, 1978, s. 90). Z kolei Anglik William Holder (1616–1698) badał fonetykę przez pryzmat trzech kryteriów: lingwistycznego, fizjologicznego i artykulacyjnego, a w swym największym dziele *Elements of Speech* (1669) m.in. szczegółowo omówił opozycję między spółgłoskami dźwięcznymi i bezdźwięcznymi (Bod, 2013, s. 252)¹³. Z innych prekursorów laryngologii trzeba wymienić: Nathaniela Highmore’a (1613–1685), który opisał ropień w przedsiomku jamy ustnej spowodowany chorobą kła oraz zatokę szczękową; Conrada Victora Schneidera (1614–1680), który udowodnił, że wydzielina w nosie produkowana jest przez błonę śluzową i nie pochodzi z jamy czaszki; Josepha Duverneya (1648–1730), który przedstawił bardzo dokładne informacje na temat anatomii ucha, stwierdzając m.in., że trąbka Eustachiusza służy nie do oddychania lub słuchu, ale jest strukturą służącą do wentylacji ucha środkowego, oraz wyjaśnił mechanizm przewodnictwa kostnego; Antonia Marię Valsalvę (1665–1723), który z kolei w *Traktacie o uchu ludzkim* z 1704 roku podzielił ucho na zewnętrzne, środkowe i wewnętrzne; ów podział obowiązuje do dziś (Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 244).

Na rolę zmysłu słuchu jako determinanty rozwoju i zaburzeń mowy zwrócił uwagę hiszpański benedyktyn Pedro de Ponce (1520–1584). Dodatkowo, wykorzystując wiedzę z fonetyki, podjął pierwsze próby o charakterze surdologopedycznym nauczania dźwięków mowy (wywoływania i utrwalania głosek) osób głuchych (Heinz, 1978, s. 90). Od obserwacji niekorzystnych faktów poprzez próbę ich zrozumienia doprowadził do podjęcia działań o charakterze rewalidacyjnym¹⁴, nadając refleksji o języku wymiar aplikacyjny (za: Michalik, Horyń, Olma, 2021).

¹² Czyli otolaryngologicznego zabiegu otwarcia przedniej ściany tchawicy i wprowadzenia rurki do światła dróg oddechowych celem prowadzenia wentylacji płuc. W wyniku tracheotomii zapewnia się dopływ powietrza do płuc, z pominięciem nosa, gardła i krtani (por. Hamerlińska-Latecka, 2015, s. 112–114). Pierwszy, który wykonał zabieg trychotomii, był jednak już Hipokrates (Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 243).

¹³ Holder badał również komunikację w głuchocie. Uchodzi za tego, który prawdopodobnie pierwszy nauczył osobę głuchoniemą mówienia wyraźnego i z właściwą intonacją (Bod, 2013, s. 251). Oczywiście sąd ten, z punktu widzenia dzisiejszej wiedzy surdologopedycznej, wydaje się nazbyt optymistyczny w wymowie.

¹⁴ Po nim podobne działania, ale już na początku XVII w., prowadził inny Hiszpan Juan Pablo Bonet (Heinz, 1978, s. 90). Z kolei w roku 1680 Szkot George Dalgarno w podręczniku *The Deaf and Dumb Man's Tutor* przedstawił projekt alfabetu palcowego, w którym litery można było prezentować palcami i dłońmi, co pozwalało na wyrażanie takich form językowych, dla których nie istniały znaki migowe (Bod, 2013, s. 252).

Podsumowanie

Opisane powyżej próby, działania, interpretacje łączące się dzisiaj z logopedią wpisują się w pierwszy z trzech wyróżnionych przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką okresów rozwoju logopedii – tzw. okres oparty na intuicji (2015, s. 33). Zachłyśnięcie się zdarzeniami świata i próba ich wyjaśnienia na drodze intuicji mają szansę stać się autonomiczną dyscypliną o charakterze naukowym po spełnieniu kilku warunków. Za Franciszkiem Gruczą należy stwierdzić, że połączenie dwóch aspektów, tj. kwestii społecznego zapotrzebowania na wiedzę proponowaną przez daną dziedzinę oraz stopnia dojrzałości dziedziny oferującej tę wiedzę, stanowi warunek wstępny do tego, by pomyśleć o uznaniu jej za daną wiedzę naukową jako specyficzną i odrębną w stosunku do innych rodzaju wiedzy ludzkiej (Grucza, 1983, s. 14). Jeśli chodzi o społeczne zapotrzebowanie na wiedzę logopedyczną, można przyjąć, że nigdy jej nie kwestionowano. Przecież ludzie niemówiący na skutek „ziewających ran w głowie” istnieli zawsze, a w wiekach, w których większość konfliktów rozwiązywano zbrojnie, nawet w większej liczbie niż obecnie albo w niedalekiej przeszłości. Z kolei drugi z warunków, tj. stopień dojrzałości dziedziny, jest bardziej niejednoznaczny i trudniejszy do spełnienia. Grucza „mierzy” go za pomocą dwóch kryteriów pomocniczych: liczebnością i statusem naukowym podmiotów reprezentujących dziedzinę oraz stopniem jej samookreślenia się (1983, s. 14). W ujęciu ilościowym nawet współcześnie podmioty nauki uprawiające logopedię jako taką właśnie dziedzinę to promil wszystkich akademików¹⁵. Jeśli z kolei założymy za autorem *Zagadnień metalingwistyki*, że

„samookreślenie się nie jest sprawą jakiegoś jednorazowego aktu, ale procesem dokonującym się w czasie” (Grucza, 1983, s. 14),

nie da się uchwycić takiego interwału czasowego w ciągu logopedycznego okresu opartego na intuicji, w którym by wyraźnie ktoś powiedział, że zajmuje się logopedią, definiując na dodatek jej istotę. Podsumowując i respektując kryteria Gruczy, nie można mówić o logopedii jako nauce w jej pierwszym okresie rozwoju.

Z kolei w opinii Ernesta Nagela, proponującego inne kryteria naukowości,

„nauka rodzi się z dążenia do uzyskania wyjaśnień systematycznych, a równocześnie podlegających kontroli w oparciu o dane” (1970, s. 130).

Hasła kluczowe takiej interpretacji to: „wyjaśnienia systematyczne” oraz „kontrola w oparciu o dane”. Przyznanie prekursorskim w stosunku do logopedii jako nauki dążeniom oraz intuicyjnym interpretacjom określonych zdarzeń miana „systematycznych” oraz „kontrolowanych w oparciu o jakieś dane” wydaje się nadużyciem. Innym wyznacznikiem naukowości, zdaniem Nagela, jest język, a w zasadzie jego ukształtowanie stylistyczno-semantyczne, za pomocą którego przedstawiane są treści mające uchodzić za naukowe. Terminy stylu potocznego wyrażające, uzewnętrzniające oraz

¹⁵ W Polsce mamy tylko kilkoro profesorów tytularnych, o których można powiedzieć, że w którychś z głównych nurtów swoich zainteresowań badawczych mieszczą naukę o zaburzeniach mowy.

przekazujące innym wiedzę zdroworozsądkową są po pierwsze – nieostre, co oznacza, że klasy przedmiotów przez nie denotowanych nie da się jednoznacznie i wyraźnie odgraniczyć od klasy przedmiotów niebędących desygnatami terminów, po drugie, ale w pewnym sensie będące konsekwencją pierwszego – terminy mowy potocznej ze względu na swą niedokładność, nieostrość nie mają wystarczającej mocy dystyngtywnej, by charakteryzować szczegółowe, a często subtelne różnice zachodzące między przedmiotami, zdarzeniami, desygnatami przestrzeni nauki (por. Nagel, 1970, s. 16–17). Język nauki powinien mieć moc osłabiania, neutralizowania nieokreśloności i niejednoznaczności stylu potocznego. Jeśli te założenia przeniesiemy na grunt prekursorskiej i intuicyjnej refleksji paralogopedycznej, okaże się, że przywoływane już „ziewające rany w głowie i wgnieciona skroń” jako przyczyna niemowności przynależą bardziej do dyskursu potocznego niż naukowego.

Jeżeli z kolei spojrzymy na pierwszy okres rozwoju myśli paralogopedycznej przez pryzmat kryteriów naukowości wyróżnionych przez Michała Hellera, tj. zaciekawienia światem, organizowania procesów badawczych, oferowania wytworów czynności badawczych, współtworzenia instytucji naukowych, stosowania metod i języka naukowego (2019, s. 22), musimy dojść do wniosku, że z wymienionych warunków spełnione są na pewno zaciekawienie światem oraz, po części, organizowanie procesów badawczych. Na spełnienie pozostałych pretendująca do miana nauki intuicyjna refleksja na temat zaburzeń mowy i niwelowania ich skutków będzie musiała jeszcze poczekać (za: Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Miroslaw Michalik

Autor jest profesorem zwyczajnym. Prowadzi badania naukowe i wykłada na Wydziale Nauk Społecznych i Sztuki Akademii Nauk Stosowanych w Nowym Sączu oraz w Katedrze Języka Polskiego Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Jest językoznawcą, logopedą, wiceprzewodniczącym Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, członkiem Zespołu Rozwoju i Zaburzeń Mowy Rady Języka Polskiego przy PAN, autorem stu pięćdziesięciu publikacji naukowych, w tym siedmiu monografií autorskich

Marcelli Olma

Autor jest doktorem habilitowanym zatrudnionym w Katedrze Języka Polskiego Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Specjalizuje się zwłaszcza w zakresie historii języka, pragmaty lingwistyki oraz lingwistyki kulturowej. Wśród jego publikacji naukowych znajdują się głównie prace poświęcone epistolografii, językowi familijnemu epok dawnych oraz językowi poetyckiemu. Ma w dorobku także artykuły poświęcone rozwojowi mowy dziecka oraz terminologii logopedycznej

Ewa Horyń

Autorka jest doktorem habilitowanym językoznawstwa w Katedrze Języka Polskiego Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Napisała dziewięćdziesiąt publikacji naukowych, w tym trzy monografie autorskie. Członkini Zarządu Głównego Towarzystwa Miłośników Języka Polskiego, Polskiego Towarzystwa Językoznawczego i Polskiego Towarzystwa Onomastycznego. Wchodzi w skład Rady Naukowej „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis, Studia Linguistica”. Redaktor językowy „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis, Studia ad Bibliothecarum Scientiam Pertinentia”

Bibliografia

- Bod, R. (2013). *Historia humanistyki. Zapomniane nauki*. Warszawa: Wydawnictwo „Altheia”.
- Cieszynska, J., Tretiakow, D., Kuczkowski, J., Siebert, B. (2014). *Historia otolaryngologii na przestrzeni wieków*. Forum Medycyny Rodzinnej, VIII, 5, 42–252.
- Grabias, S. (2019). *Język w zachowaniach społecznych. Podstawy socjolingwistyki i logopedii*. Lublin: UMCS.
- Grucza, F. (1983). *Zagadnienia metalingwistyki. Lingwistyka – jej przedmiot, lingwistyka stosowana*. Warszawa: PWN.
- Gunia, G., Lechta V. (2011). *Wprowadzenie do logopedii*. Kraków: Wydawnictwo „Impuls”.
- Hamerlińska, A. (2017). *Metodyka logopedyczna w przypadku osób po laryngektomii całkowitej*. Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Logopaedica, 6, 89–100.
- Hamerlińska-Latecka, A., (2015). *Onkologopedia. Logopedia wobec chorób nowotworowych*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Heinz, A. (1978). *Dzieje językoznawstwa w zarysie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Heller, M. (2019). *Filozofia nauki*. Kraków: Copernicus Center Press.
- Horyń, E., Olma, M., Michalik, M. (2020). *U źródeł polskiej terminologii logopedycznej. W kierunku badań anagnostycznych*. LingVaria, XV (2020)/1 (29), 267–281.
- Malinowski, M. (2021). *Zapisywanie terminów i pojęć wykorzystywanych w logopedii (na wybranych przykładach)*, [w:] M. Michalik, Z. Załona (red.), *Mowa i jej zaburzenia w teorii oraz praktyce logopedyczno-pedagogicznej* (s. 34–56). Nowy Sącz: Wydawnictwo Naukowe PWSZ.
- Michalik, M. (2021). *Podmiot logopedii. Szkic metodologiczny*. Logopedia, 50–1, 11–29.
- Michalik, M. (2022). *Logopedia jako nauka sensu largo a logopedia jako nauka sensu stricto. Różnicowa refleksja metalogopedyczna*, [w:] J. Panasiuk (red.), *Logopedia jako nauka. T. 1: Przedmiot i metodologia badań* (s. 13–34). Warszawa: PAN.
- Michalik, M., Horyń, E., Olma, M. (2021). *U źródeł polskiej terminologii logopedycznej. Podstawy teoretyczne i metodologiczne*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Nagel, E. (1970). *Struktura nauki. Zagadnienia logiki wyjaśnień naukowych*. Warszawa: PWN.
- Ostapiuk, B., Pluta-Wojciechowska, D., Grabias, S., Woźniak, T. (2018). *Dyskusja po dyskusji na konferencji w Chorzowie, czyli o niektórych problemach logopedii w Polsce*. Logopedia XLVII, z. 1, 369–398.
- Ożdżyński, J. (red.), (1994). *Polska terminologia logopedyczna*. Kraków: Wydawnictwo i Drukarnia „Secesja”.

- Panasiuk, J. (2012). *Afazja a interakcja. Tekst – metatekst – kontekst*. Lublin: UMCS.
- Panasiuk, J., Zyss, T., Michalik, M., Ryszka-Kurczab, M. (2015). *Przedmiot neurolingwistyki*. *Neurolingwistyka Praktyczna I*, 7–14.
- Ryszka-Kurczab, M. (2015). *Środki uwierzytelniania w tradycji retorycznej (Arystoteles)*. *Neurolingwistyka Praktyczna I*, 164–176.
- Szczeklik, A. (2008). *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*. Kraków: Społeczny Instytut Wydawniczy „Znak”.
- Szołtysek, A.E. (2011). *Filozofia myślenia. Ontologiczne, językowe i metodologiczne determinanty myślenia*. Kraków: Wydawnictwo „Impuls”.
- Thorwald, J. (2018). *Kruchy dom duszy. Porywająca historia zuchwałych pionierów neurochirurgii*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Tokarczuk, O. (2007). *Bieguni*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Walsh, K. (1998). *Neuropsychologia kliniczna*. Warszawa: PWN.

