

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 II: Okres wstępnego profesjonalizmu

Streszczenie

Po złożeniu na ręce Czytelnicze w poprzednim numerze „Eruditio et Ars” opracowania charakteryzującego pierwszy, prekursorski, intuicyjny okres rozwoju myśli parallogopedycznej, trwający właściwie od początków cywilizacji aż do przełomu wieków XVI i XVII, w niniejszym tekście dokonujemy deskrypcji drugiego z okresów wyróżnionych przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką (2015, s. 33), czyli etapu wstępnego profesjonalizmu. Przywołując wybrane osiągnięcia neurologii, otorynolaryngologii, lingwistyki, parallogopedii, próbujemy udowodnić, że początki już stricte naukowego myślenia logopedycznego należy ulokować temporalnie między przełomem wieków XVI i XVII a końcem wieku XIX.

Słowa kluczowe: historia logopedii, historia neurologii, historia otorynolaryngologii, polska logopedia, myślenie naukowe

A Diachronic Perspective to Describing Speech Therapy as a Science. Part II: The period of initial professionalism

Abstract

In the previous issue of “Eruditio et Ars” of the study characterizing the first, precursory, intuitive period of the development of parallogopedic thought, lasting, in fact, from the beginning of civilization until the turn of the 16th and 17th centuries, in this text we make a descriptive description of the second of the periods distinguished by Agnieszka Hamerlińska-Latecka (2015, p. 33), that is, the preliminary stage of professionalism. Recalling selected achievements of neurology, otorhinolaryngology, linguistics, parallogopedics, we try to prove that the beginnings of already strictly scientific logopedic thinking should be temporally located between the turn of the 16th and 17th centuries and the end of the 19th century.

Keywords: history of speech therapy, history of neurology, history of otorhinolaryngology, Polish logopedia, scientific thinking

Wprowadzenie

Niniejszy tekst to ujęta chronologicznie treściowa kontynuacja wątków poruszonych w artykule opublikowanym w poprzednim numerze czasopisma „Eruditio et Ars”, noszącym tytuł *Diachroniczna perspektywa opisu logopedii jako nauki. Część I: Okres oparty na intuicji* i będącym pokłosiem naszych kwerend oraz studiów badawczych zatytułowanych „Diachroniczne aspekty polskiej terminologii logopedycznej”, które realizujemy w Katedrze Języka Polskiego Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie¹. Podejmując próbę deskrypcji kolejnego okresu rozwoju myśli parallogopedycznej, ale również już *sensu stricto* logopedycznej, w pełni respektujemy typologię zaproponowaną przez Agnieszkę Hamerlińską-Latecką, która wyodrębniła jej trzy etapy, tj. a) okres oparty na intuicji (do XVI/XVII w. n.e.) (por. Michalik, Olma, Horyń, 2023), b) lata wstępnego profesjonalizmu (XVI/XVII – przełom XIX i XX w.) oraz c) okres dojrzałego profesjonalizmu (wiek XX aż do współczesności) (2015, s. 33). Niniejszy artykuł ma na celu przybliżenie osiągnięć okresu drugiego rozwoju myśli logopedycznej.

1. Tło

Przyjmujemy, że pierwszy okres rozwoju myśli o charakterze parallogopedycznym skończył się wraz z wybrzmieniem modelu uprawiania nauki poprzedzającego meta-naukowe odkrycia Galileusza (1564–1642). Przed erą wielkiego Włocha – jak przypomina Józef Życiński – „w zachodniej nauce próbowano poznać świat za pomocą subiektywnych analogii i modeli. Akceptowano i antropomorfizm, i antropocentryzm, a fizyka była uprawiana *more biologio*. W nauce po Galileuszu zaczęło dominować przeciwne podejście metodologiczne. Bogactwo subiektywnych doświadczeń zredukowano do obiektywnych danych, a mechanikę uznano za ideał wszelkiej wiedzy” (Życiński, 2013, s. 18). Prehistoryczna refleksja o charakterze logopedycznym powoli wkraczała w erę obiektywizacji danych i systematycznych obserwacji oraz krytycznej refleksji nad metodami pozyskiwania faktów. Rozpoczynał się jej następny okres. Wieki te, tzw. wstępnego profesjonalizmu, w którym głównie lekarze, ale również lingwiści, psychologowie, pedagodzy próbowali budować już systematyczną i obiektywną wiedzę na podstawie obserwowanych zdarzeń – zaburzeń, przypada głównie na XVIII i XIX w. i ma związek przede wszystkim z rozwojem językoznawstwa oraz laryngologii (Hamerlińska-Latecka, 2015, s. 34). W nauce tych lat, na co zwraca uwagę Życiński, „usiłowano uzasadniać pewność poznania przyrodniczego, odwołując się bądź do roli pełnionej w nim przez matematykę, bądź do sprawdzalnych empirycznie faktów, bądź też do doskonałości metody naukowej będącej gwarancją niezawodności zdobytej wiedzy” (2015, s. 37–38). Czynnikiem odróżniającym naukę od pseudonauki miał być poziom refleksji nad użyciem metody badań (Ży-

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.

ciński, 2015, s. 38). Oczywiście w przypadku refleksji paralogopedycznej nie mniej ważną rolę należy przypisać empirycznej sprawdzalności faktów – zastanych zdarzeń dotyczących patologii mowy. Stanowisko takie jest konsekwencją przekonania, że

„wiedza naukowa, przeciwstawiana (...) zarówno poetyckiej fantazji astrologów, jak i arbitralnym spekulacjom niektórych metafizyków, miała być wiedzą łączącą ogólne zasady teoretyczne z wynikami obserwacji oraz z krytyczną refleksją nad metodą badań” (Życiński, 2015, s. 38). Patrząc jeszcze z innej strony, przyjmujemy, że cezura między okresem pierwszym ewoluowania myśli logopedycznej a drugim pokrywa się z linią demarkacyjną, jaka jest kreślona pomiędzy wiedzą potoczną a wiedzą naukową. Powołując się na Jana Sucha i Małgorzatę Szcześniak, dzielimy przekonanie, że

„wiedzę naukową od wiedzy potocznej odróżnia tzw. mocna zasada racjonalności, zwana przez Ajdukiewicza „zasadą racjonalnego uznawania przekonań”. Głosi ona, że „(1) stopień przekonania, z jakim głosimy dane twierdzenie, nie może być większy od stopnia jego uzasadnienia, lub w nieco innej wersji, że (2) stopień przekonania, z jakim głosimy dane twierdzenie, powinien odpowiadać stopniowi jego uzasadnienia” (2002, s. 36). Wierzmy, że poziom naszego przekonania o rodzeniu się logopedii jako nauki w tym okresie lokować będzie się poniżej stopnia naszych możliwości uzasadniania tej tezy.

2. Rozwój refleksji logopedycznej lat wstępnego profesjonalizmu

Olbrzymi wkład w rozwój logopedii jako nauki wniosła lingwistyka. Językoznawcze źródło, z którego wyrósł jeden z nurtów logopedii współczesnej, w drugim okresie jej rozwoju, było w XVIII i XIX w. zasilane kilkoma prądami: po pierwsze nowymi kierunkami filozoficznymi – racjonalizmem we Francji i empiryzmem w Anglii, po drugie poziomem rozwoju językoznawstwa materiałowego, co umożliwiło wszczęcie refleksji natury ogólnej, po trzecie nurtem naukowo-intelektualnym określanym mianem ewolucjonizmu². Racjonalizm uczył obserwatorów zdarzeń językowych precyzji i ścisłości rozumowania, empiryzm – poszanowania dla faktów i uwzględniania w interpretacji zjawisk lingwistycznych ludzkiej psychiki. Nim z kolei doszedł do głosu ewolucjonizm, jednym z najsłynniejszych opracowań dotyczących szeroko rozumianego procesu nabywania mowy (aspekt filogenetyczny), czyli problemu dziś

² Patrząc bardziej analitycznie, na lingwistykę XIX w. wpływ miał po pierwsze romantyzm z najbliższą mu metafizyką; jego przedstawicielem, łączącym dodatkowo stanowisko idealistyczne z ewolucyjnym, był Georg Wilhelm Fryderyk Hegel (1770–1831); materializm Ludwiga Feuerbacha (1804–1872), Karola Marksa (1818–1883) i Fryderyka Engelsa (1820–1883) – zwolenników teorii ewoluującej materii oraz pozytywizm Augusta Comte’a (1798–1857), głoszący m.in. postulat badania tylko konkretnych faktów oraz relacji między nimi. Z innych osób oddziałujących na naukę, w tym lingwistykę dziewiętnastowieczną, należy wymienić przede wszystkim Carla von Linné’a (Linneusza, 1707–1778), biologa zajmującego się klasyfikacją organizmów, oraz ewolucjonistów: Herberta Spencera (1820–1903) i Karola Darwina (1809–1882). Dzięki ich wpływom lingwiści zaczęli postrzegać język w kategoriach ewolucji, organizmu, systemu (por. Heinz, 1978, s. 122–127; Tatarkiewicz, 1993, s. 178–184).

włączanego w indeks zagadnień logopedycznych, była *Rozprawa o pochodzeniu języka* opublikowana przez Johanna Gottfrieda Herdera (1744–1803) w 1772 r. Zgodnie z jego teorią naśladownictwa początków mowy należy się doszukiwać w naśladowaniu odgłosów natury (Kuckenburg, 2006, s. 22–23; por. także Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Reprezentatywną postacią lingwistyki doby ewolucjonizmu był August Schleicher (1821–1868), botanik i lingwista, próbujący zastosować teorię Karola Darwina do języka i uważający, że jest on funkcją biologiczną. Dojście do głosu nurtu naturalistycznego umożliwiło dokonanie zwrotu przez lingwistykę w kierunku fizjologii procesu porozumiewania się, będącego funkcją aktywności układu nerwowego i obwodowych narządów mowy. Początki tych badań sięgają wprawdzie XVI w., lecz dopiero lata sześćdziesiąte XIX w., m.in. za sprawą Paula Broki (1824–1880), ojca nowożytnej afazjologii (o tym w dalszej części artykułu), przyniosły ich prawdziwy rozkwit (Heinz, 1978, s. 162).

Najciekawsze jednak z punktu widzenia rozwoju myśli paralogopedycznej problemy tego okresu rozgrywały się poza lingwistyką, głównie wpisując się w tzw. lokalizacyjne modele neuroanatomiczne, zgodnie z którymi za daną funkcję ludzkiej aktywności odpowiada określony fragment mózgowia. Ujęcie to jest inaczej nazywane psychomorfologicznym, a Mariusz Maruszewski tak je już w XX w. dookreśla: „(...) każda, nawet najbardziej złożona funkcja psychiczna ma w mózgu odpowiadający jej i anatomicznie wyodrębniony narząd w postaci specjalnego nerwowego ośrodka tej funkcji” (1966, s. 24).

Początków usystematyzowanych refleksji tego modelu należy szukać w systemie Franza Josepha Galla (1758–1828) i Johanna Spurzheima (1776–1832), uchodzących za prekursorów neuroanatomii funkcjonalnej, choć z punktu widzenia dzisiejszej wiedzy trudno określać ich jeszcze mianem naukowców. Sformułowali oni zasadę, w myśl której dany ośrodek kory mózgowej odpowiada określonej funkcji psychicznej (Herzyk, 2005, s. 21; Damasio, 1999, s. 31; Michalik, 2011, s. 74). Ten pierwszy, uchodząc za twórcę naukowej anatomii mózgu, zasłynął jako pomysłodawca medycznej doktryny zwanej frenologią, w myśl której funkcje psychiczne należy lokować bezpośrednio na powierzchni mózgu, a za pomocą procesu „kranioskopii”, czyli palpacyjnej oceny wypukłości czaszki, można wydawać sądy o naturze człowieka (Damasio, 1999, s. 31–34; Herzyk, 2005, s. 20–21; Walsh, 1998, s. 23–24)³. Gall wstępnie określił dwadzieścia siedem wyniosłości na czaszce, które miały odpowiadać takim cechom psychicznym, jak m.in. duma, pycha, swarliwość, odwaga, towarzyskość i in. (Szczeklik, 2007, s. 26). Frenologia w oczach współczesnych uchodziła za naukę. W całej Europie, gdzie szybko stała się popularna, wydawano kilkanaście frenologicznych czasopism naukowych, a w samej Wielkiej Brytanii nobilitująca była przynależność do naukowych towarzystw frenologicznych, których od 1832 r. działało aż dwadzieścia dziewięć. W kraju tym przestała być uprawiana dopiero w latach sześćdziesiątych XX wieku (Szczeklik, 2007, s. 27, por. także Thorwald, 2018, s. 24;

³ Gall nie zaakceptował terminu „frenologia”. Wolął mówić o „fizjologii mózgu” lub „organologii”. Termin, który przeszedł do historii nie tylko medycyny czy logopedii, ale również humanistyki, zaproponował Spurzheim (Gryglewski, 2021, s. 216).

Michalik, Horyń, Olma, 2021)⁴. Mimo swoistej szarlatanerii Gall był dobrym anatomem, a jego pomysł, że pewnym obszarom kory mózgowej można przypisać dane funkcje, jest w istocie zgodny z prawdą (Szczeklik, 2007, s. 27). Również jego przeświadczenie, że w płacie czołowym znajdują się ośrodki pamięci i artykulacji, uznaje się w zarysie za trafione (Gryglewski, 2021, s. 215).

Wąskolokalizacyjne założenia głoszone przez Galla i Spurzheima wymagały, zgodnie z duchem epoki, potwierdzeń empirycznych. Dostarczył ich Pierre Paul Broca (1824–1880)⁵, który zaprezentował w latach 1861 i 1863 przypadki zaburzeń mówienia spowodowane uszkodzeniem lewego płata czołowego mózgu (Panasiuk, 2012, s. 26–27)⁶. Tenże lekarz, wnikliwy obserwator, przeszedł do historii logopedii jednym z najsłynniejszych zdań, które wypowiedział po analizie zachowań mownych kilkunastu swoich pacjentów z uszkodzeniami/chorobami mózgu: *Nous parlons avec l'hémisphère gauche* („Mówimy półkulą lewą”) (por. Szczeklik, 2007, s. 28). Mimo że Broca miał do czynienia u zdecydowanej większości pacjentów z afazją, trudności językowe określał mianem afemii (łac. *aphemia*)⁷. Termin *afazja* we właściwym znaczeniu zaproponował już dwa lata potem francuski lekarz pediatra Armand Trousseau (1801–1867)⁸.

⁴ Frenologia była tak popularna, że nazwisko Josepha Galla można znaleźć w *Kordianie* Juliusza Słowackiego. W akcie III, scenie VI dramatu Dozorca Szpitala Waryjatów pyta wizytującego placówkę Doktora, jakie stosuje metody rozpoznawania chorób psychicznych. Doktor odpowiada, że „macanie głów”. Wówczas Dozorca przytakuje, mówiąc: „Rozumiem, to systemat Galla”.

⁵ Od nazwiska P.P. Broca pole nr 44 kory mózgowej według mapy cytoarchitektonicznej Korbiniana Brodmanna nazwano polem Broki. Sama cytoarchitektonika to „(...) badanie architektury lub rozmieszczenia komórek nerwowych, ich rodzaju i gęstości w warstwach kory mózgowej” (Walsh, 1998, s. 29).

⁶ Zademonstrowany w 1861 r. przez P.P. Brokę mózg dzień wcześniej zmarłego pacjenta funkcjonującego w literaturze przedmiotu pod pseudonimem „Tan” (słowo „tan” było jedynym przejawem ekspresyjnej aktywności językowej badanego) wykazywał uszkodzenia tylną-dolną część lewego płata czołowego (Walsh, 1998, s. 26). Pacjent nazywał się Leborgne, był hospitalizowanym ponad dwadzieścia lat inwalidą wojennym, a słowem „tan” określał nawet samego siebie. Uszkodzona okolica mózgu, tzw. ośrodek Broki, jest współcześnie określana mianem ośrodka ruchowego mowy i znajduje się w tylnej części zakrętu czołowego półkuli dominującej (Thorwald, 2018, s. 26).

⁷ Szanując fakty, należy zaznaczyć, że żyjący na przełomie XVIII i XIX francuski lekarz Marc Dax (1770–1837) czynił podobne do Broki spostrzeżenia. Uznaje się go za pierwszego, który odkrył zależność między uszkodzeniem lewej półkuli mózgu a zaburzeniami mowy i prawostronną hemiplegią (niedowładem połowicznym). Dax poczynił obserwacje u trzech pacjentów z Montpellier, a raport z tego przedłożył we Francuskiej Akademii Nauk w 1836 r., czyli aż 25 lat wcześniej, niż uczynił to słynny Paul Broca. Marc Dax zawarł swoje badania w dwóch pracach – *Observations tending to prove the constant coincidence of disturbances of speech with a lesion of the left hemisphere of the brain* oraz *Lesions of the left half of the encephalon coincident with the forgetting of signs of thinking* (za: Zyss, 2013, s. 51).

⁸ A. Trousseau uznał, powołując się na źródłosłów grecki, że termin *afemia* jest niewłaściwy. W grece oznacza ona bowiem infamię, czyli ‘złą sławę’ lub ‘podłość’ (por. Panasiuk, 2012, s. 27), a nie głębokie trudności językowe, zaburzenia w słownym wyrażaniu myśli będące skutkiem uszkodzeń kory mózgowej półkuli dominującej dla funkcji mowy.

Niewiele lat później, w 1874 r., Carl Wernicke (1848–1905), urodzony w Tarnowskich Górach niemiecki anatom, lekarz psychiatra, neurolog i neuropatolog⁹, opisał w pracy *Der aphasische Symptomencomplex* pacjenta, który na skutek uszkodzenia lewego płata skroniowego w wyniku udaru nie rozumiał adresowanych do niego komunikatów słownych mimo zachowanego słuchu i pełnej zdolności do płynnej re-alizacji mowy artykułowanej. Po jego śmierci Wernicke wykonał sekcję, zbadał mózg i odkrył zmianę zlokalizowaną w tylnej części lewej półkuli, na styku płatów skroniowego i ciemieniowego¹⁰. Zaburzenie mowy chorego nazwał „afazją czuciową”, którą dziś często określamy, na cześć odkrywcy, mianem „afazji sensorycznej Wernicke-go”, a wyznaczony w badaniu autopsyjnym uszkodzony obszar kory mózgowej nosi współcześnie miano *ośrodka mowy Wernickego* (Gryglewski, 2021, s. 221–222).



Fot. 1. Tablica upamiętniająca chrzest Carla Wernickego znajdująca się na murze kościoła Parafii Ewangelicko-Augsburskiej w Tarnowskich Górach.

Źródło: archiwum Mirosława Michalika

⁹ Tak o ciągle niedocenianym Ślázaku pisał Jürgen Thorwald: „Dla niemieckich i zagranicznych psychiatro-neurologów Wernicke był od dziesięcioleci albo koryfeuszem, albo kłopotem. Ten ostatni zarzut miał swe przyczyny nie tylko w jego kilku kontrowersyjnych poglądach na funkcje mózgu i duszę, ale również w jego charakterze. Był pól sierotą. Pochodził z Tarnowskich Gór, a złośliwy opiekun, mimo jego słabego zdrowia, omal nie oddał go na naukę do ślusarza. Tylko swojej pobożnej, wyćwiczanej w zbieraniu datków na kościół matce zawdzięczał Wernicke odbycie studiów medycznych we Wrocławiu między 1866 a 1868 rokiem, a później asystenturę w Wiedniu u Theodora Meynerta, „mitologa mózgu”. To właśnie tam zaczęła się jego kariera neurologiczno-psychiatryczna (...). Podczas obserwowania pacjentów cierpiących na zaburzenia mowy zauważył w roku 1873 nowe objawy, których nie można było uznać za całkowitą utratę mowy. Nie były one także formami artykulacji polegającymi na wydawaniu dźwięków, jakie Paul Broca włączył do symptomów afazji motorycznej. Pacjenci (...) mówili bowiem bez trudności, a nawet z dużym pośpiechem. Jednakże słowa i pojęcia, jakich używali, lub też odpowiedzi formułowane w zdania nie miały żadnego sensu. Mylili również słowa, sylaby, głoski. Wernicke wyciągnął z tego wniosek, że musi istnieć jeszcze inny ośrodek w korze mózgowej posiadający wpływ na mowę, a także, jeśli zostanie uszkodzony przez krwotoki, urazy i sklerozę, na jej zniekształcenia” (Thorwald, 2018, s. 169–170).

¹⁰ Opisywana okolica czuciowa mowy Wernickego znajduje się dokładnie w tylnej części zakrętu skroniowego górnego półkuli dominującej (por. Obrębski, 2002, s. 55).

Niewątpliwe osiągnięcia koncepcji wąskolokalizacyjnych tego okresu nie wystarczyły do tego, by paradygmat ten zupełnie obronił się przed krytyką zwolenników teorii antylokalizacyjnych. Mimo że formalnie nowy paradygmat zalicza się do trzeciego okresu rozwoju myśli logopedycznej, już w połowie XIX w. francuski fizjolog Jean-Pierre Flourens (1794–1867), *de facto* zdeklarowany lokalizacjonista, dla którego punktem wyjścia była frenologia Galla, wykorzystując wyniki badań zachowania gołębi i królików po usunięciu różnych fragmentów ośrodkowego układu nerwowego, konstatował, iż mózg działa jako zrównoważona fizjologicznie całość, a inteligencja jest wynikiem aktywności całego mózgu (por. Gryglewski, 2021, s. 181; Łuria, 1976, s. 70; Maruszewski, 1966, s. 24). Ten badacz doszedł również do wniosków, że półkule mózgowe są odpowiedzialne za wyższe funkcje poznawcze, mózdzek reguluje i integruje motorykę, a rdzeń przedłużony rządzi krążeniem, oddychaniem i równowagą organizmu (Gryglewski, 2021, s. 181). Uzupełnieniem tych konstatacji może być twierdzenie głoszone w latach siedemdziesiątych XIX w. przez neurologa angielskiego Johna Hughlingsa Jacksona (1835–1911): „(...) do mózgowej organizacji złożonych procesów psychicznych należy podchodzić raczej z punktu widzenia poziomu ich organizacji niż z punktu widzenia lokalizacji w określonych częściach mózgu” (za: Łuria, 1976, s. 74). Jego treść to manifest koncepcji antylokalizacyjnych i wstęp do odkryć Aleksandra Romanowicza Łurii (1902–1977), którego dzieło zostanie poddane deskrypcji w kolejnej części naszego tryptyku.

W drugim okresie rozwoju myśli paralogopedycznej i logopedycznej spore osiągnięcia odnotowano również na niwie powstającej foniatrii i – przede wszystkim – otolaryngologii, czyli dziedziny medycyny i specjalności lekarskiej powstałej już na początku XX wieku z połączenia otologii, którą praktykowali chirurdzy, oraz laryngologii, którą zajmowali się interniści, lekarze niezabiegowi, leczący choroby nosa i klatki piersiowej. Podstawą połączenia otologii i laryngologii w jedną dyscyplinę i specjalizację była jedność anatomotopograficzna i czynnościowa nosa, uszu, gardła i krtani (por. Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 242, 247). Przykładowo w 1829 roku Jean Cruveilhier (1791–1874) pierwszy opisał guz ucha środkowego, który nazwał guzem perłowym¹¹. Z kolei w 1854 roku hiszpański śpiewak operowy i nauczyciel muzyki Manuel Patricio Rodríguez García (1805–1906) dokonał (wykorzystując dwa lustra) pierwszej obserwacji własnej krtani. Datę tę uważa się powszechnie za początek laryngologii (za: Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 247). Już w latach siedemdziesiątych XIX wieku pierwsze kliniki laryngologii i otologii powstały w Wiedniu. W 1873 roku wiedeński chirurg Theodor Billroth (1829–1894) przeprowadził zabieg całkowitego usunięcia krtani z powodu raka, a w 1874 roku Carl Gussenbauer (1842–1903) opracował protezy głosowe dla pacjentów po laryngektomii (Hamerlińska, 2017, s. 93). Działania te stały się podstawą prac nad mową osób laryngektomowanych – dziś jednego z kluczowych zagadnień onkologopedii (Hamerlińska-Latecka, 2015). Z kolei angielski lekarz, specjalista chorób gardła sir Morell Mackenzie (1837–1892) był pierwszym

¹¹ W polskim piśmiennictwie stosowano wtedy nazwę *żółcioljak* (Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 246).

lekarzem nazywanym już w latach osiemdziesiątych XIX wieku foniatrą – *phoniatros* (połączenie greckiego słowa *phone* – głos i *iatros* – lekarz). Za prawdziwego twórcę foniatrii uznawany jest jednak urodzony w Bytowie niemiecki lekarz Hermann Gutzmann (1865–1922)¹²; w 1905 roku wyróżnił on foniatrię jako specjalność i nazwał medycyną patologii głosu i mowy. Warto jeszcze dodać, że pod koniec drugiego okresu rozwoju naukowej myśli logopedycznej, w 1891 r., powstało za sprawą wymienionego już Gutzmanna pierwsze czasopismo o charakterze logopedycznym: *Medizinisch-Pädagogische Monatschrift für gesamte Sprachheilkunde* (Gunia, Lechta, 2011, s. 20). Przechodząc do kolejnej części artykułu, trzeba dodać, że za początek polskiej otolaryngologii uznaje się 1879 rok, kiedy późniejszy profesor Przemysław Wiktor Odrowąż-Pieniążek (1850–1916) uzyskał w Wiedniu *veniam legendi* – stopień naukowy umożliwiający prowadzenie wykładów – i utworzył Katedrę Rynolaryngologii na Uniwersytecie Jagiellońskim (Cieszyńska, Tretiakow, Kuczkowski, Siebert, 2014, s. 247–251; por. także Michalik, Horyń, Olma, 2021).

3. Rozwój refleksji logopedycznej lat wstępnego profesjonalizmu na ziemiach polskich

Do drugiego okresu rozwoju logopedii trzeba również włączyć polskich badaczy, którzy tworzyli bezpośrednie podwaliny nauki o zaburzeniach mowy w naszym kraju – dr. Jana Sistrzyńskiego (1784–1824), prof. Jana Ignacego Niecisława Baudouina de Courtenay (1845–1929), dr. Władysława Oltuszewskiego (1855–1922) i prof. Tytusa Benniego (1877–1935).

Dla wielu pierwszym polskim logopedą był Jan Sistrzyński. Ten urodzony w Szczepleszynie na Lubelszczyźnie lekarz, fonetyk, pedagog, prekursor surdopedagogiki i surdologopedii, teoretyk i praktyk, ale również litograf, humanista, reformator nauki czytania i pisanie, był związany z Zamościem (uczeń liceum), Lwowem (student Instytutu Ekonomicznego), Wiedniem (studia medyczne, magisterium z chirurgii), Lipskiem, Monachium (podróże naukowe), Warszawą (praca z ks. Jakubem Falkowskim (1775–1848) w Instytucie Głuchoniemych)¹³, Końskimi (śmierć w wieku 36 lat na skutek zakażenia tyfusem podczas wykonywania obowiązków lekarza batalionowego) (Kaczmarek, 1969, s. 142–143). Sistrzyńskiego topograficznie najczęściej łączy

¹² Od nazwiska tego lekarza pochodzi nazwa próby wykorzystywanej w badaniu mowy, a służącej do oceny sprawności zwarcia podniebienno-gardłowego, czyli w efekcie stwierdzenia nosowania otwartego. Próba Gutzmanna jest powszechnie stosowana przez logopedów w warunkach gabinetowych.

¹³ Dobra współpraca Sistrzyńskiego z Falkowskim przerodziła się w naukowy i zawodowy konflikt. Falkowski był zwolennikiem nauczania niesłyszących komunikacji w duchu metody francuskiej, zwanej inaczej paryską, migową, mimiczną, manualną, w której głównym środkiem komunikowania się był język migowy. Z kolei Sistrzyński, m.in. dzięki swym podróżom, ale również głębi przemysłów naukowych, był orędownikiem metody niemieckiej (głosowej, oralnej, ustnej) (za: Krakowiakowa, 2019, s. 232). Cały wiek XX to dominacja właśnie modelu niemieckiego w surdopedagogice i surdologopedii. Co interesujące, Falkowski, po złożeniu przez Sistrzyńskiego dymisji w 1821 r., przyznał mu naukową rację (Kaczmarek, 1969, s. 143).

się z Warszawą, zawodowo – z praktyką surdologopedyczną, naukowo – z niezwykle jak na owe czasy zaawansowaną refleksją teoretyczną. Szczepreszynianin jest bowiem autorem fundamentalnej pracy *Teoria i mechanizm mowy z zastosowaniem do nauki czytania dla wszystkich, a do nauki wymawiania dla głuchoniemych dzieci, z dodanymi oraz uwagami nad sposobem uczenia tychże*, powstałej w 1820 r. Napisanej, lecz nie- stety do dziś niewydanej¹⁴. Równie dużo dobrego można powiedzieć o surdologopedycznych przemyśleniach szczepreszynianina. Zalecał on m.in. wczesną naukę mowy osób niesłyszących (4. lub 5. rok życia), wprowadzenie „ręczno-ustnych” znaków komunikacyjnych, które współcześnie określa się mianem fonogestów, wykorzystanie resztek słuchowych w procesie programowania mowy, obserwację ruchów twarzy w percypowaniu mowy (Grabias, 2001, s. 23; Kaczmarek, 1969, s. 143–144). Po upływie ponad dwustu lat od ich sformułowania wyżej wymienione postulaty to nadal rudymenty wiedzy surdologopedycznej i surdopedagogicznej. Ogromnym wkładem Sierżbińskiego było wyraźne artykułowanie konieczności wykorzystywania badań teoretycznych w praktyce (Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Wielkie zasługi dla polskiej logopedii i światowej lingwistyki położył Jan Ignacy Niecisław Baudouin de Courtenay, absolwent Szkoły Głównej w Warszawie, wybitny językoznawca, prekursor strukturalizmu, twórca kazańskiej szkoły polskiej lingwistyki, wolnomyśliciel, racjonalista, esperantysta, feminist, pacyfista, ekolog, kandydat mniejszości narodowych na urząd Prezydenta RP po śmierci Gabriela Narutowicza, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, Uniwersytetu Warszawskiego oraz Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, inicjator badań mowy dzieci (Chmura-Klekotowa, Mierzejewska, 1975, s. 97–100; Hamerlińska-Latecka, 2015, s. 38; Heinz, 1978, s. 214–218). Był autorem pionierskich prac z zakresu embriologii i patologii mowy, uwzględniając z jednej strony społeczny charakter języka i jego funkcję komunikacyjną, z drugiej zaś język jako funkcję ludzkiej psychiki, a nawet układu nerwowego (Porayski-Pomsta, Emiluta-Roza, 2018, s. 58). Maria Chmura-Klekotowa z Haliną Mierzejewską tak ujmują proroczy wręcz wydzwięk – z punktu widzenia dzisiejszej wiedzy logopedycznej – jego refleksji na temat mowy: „Baudouinowskie (...) ujęcie problematyki badań lingwistycznych ma swoje główne źródło w dostrzeżeniu najściślejszego, genetycznego związku mowy, a więc i języka, z samym człowiekiem. A to oznacza: z ograniczonymi możliwościami funkcjonowania człowieka jak jednostki w określonym, biologicznym i społecznym środowisku, czyli, dokładniej: z centralnym urządzeniem ludzkiego organizmu, które reguluje wszelkie kontakty z tym środowiskiem, które kieruje wszelkimi formami zachowania – z mózgiem” (Chmura-Klekotowa, Mierzejewska, 1975, s. 102). Z kolei relację język – myślenie de Courtenay ujmował już w 1888 r. następująco: „Ogół życia językowego – czyli »praca umysłu ludzkiego w zastosowaniu do języka« – jest ciągłą pracą indywiduów, pracą w trzech

¹⁴ Praca składa się z dwóch części: 1. *Teoria mowy i czytania z ust* oraz 2. *Mechanizmy mowy ludzkiej (z uwagami nad sposobem uczenia głuchoniemych)*. Sierżbiński dokonał w niej m.in. klasyfikacji głosek ze względu na miejsce artykulacji oraz według kryterium akustycznego (nie odróżnił jednak głosek od liter), konstruktywnej krytyki niektórych terminów fonetycznych, spostrzeżeń dotyczących upodobnień głosek.

kierunkach: 1. Od centrum na zewnątrz, ruch odśrodkowy, wymawianie, fonacja, 2. Od zewnątrz ku centrum, ruch dośrodkowy, słyszenie, audycja, 3. Ruch w samym centrum, w mózgu, w zbiorniku całego zapasu wyrażań językowych: ruch środkowy, mówienie samo w sobie, myślenie językowe, cerebracja” (za: Kaczmarek, 1983, s. 6). Prócz obserwowania niezaburzonego rozwoju mowy dzieci, często w odniesieniu do gwarowych zjawisk językowych, Baudouin de Courtenay dokonywał deskrypcji mowy zaburzonej. Spostrzeżenia i analizy zawarł w pracy pt. *Z patologii i embriologii języka* (1885). Warto również podkreślić, że koncepcja fonemu de Courtenay jako „psychicznego odpowiednika głoski” stała się inspiracją dla współczesnej afazjologii, która tłumaczy zaburzenia realizacji dźwięków mowy u osób z afazją rozpadem ich korowych reprezentacji, wzorców (por. Porayski-Pomsta, Emiluta-Roza, 2018, s. 58). Oceniając wkład de Courtenay w rozwój logopedii, należy zwrócić uwagę na dwie kwestie: po pierwsze, zapewne dzięki niemu logopedii jest dziś najbliższą gwintyce (stosowanej), po drugie – prawdopodobnie pierwszy zwrócił on uwagę na fakt, że mowa i jej zaburzenia mają proveniencję biologiczną, mózgową (Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Postacią ponadprzeciętną na historycznej mapie polskiej logopedii był Władysław Oltuszewski, warszawski lekarz, pionier foniatrii, twórca medycznych podstaw logopedii, filozof języka i właściciel pierwszego na terenie Polski, ale również i całego zaboru rosyjskiego prywatnego centrum logopedycznego, czyli Zakładu Leczenia Zboczeń Mowy działającego w latach 1892–1922 przy lecznicy Dom Zdrowia w Warszawie. Zaburzenia mowy, obok m.in. niepełnosprawności intelektualnej, były jednym z jego głównych zainteresowań medycznych i badawczych, a w swoim Zakładzie prowadził terapię logopedyczną, zwaną wtedy leczeniem, ok. tysiąca pacjentów (Demelowa, 1975, s. 111–113). Oltuszewski szeroko patrzył na zaburzenia mowy. Dostrzegał ich związek zarówno ze stanem narządu słuchu, budową wszystkich składowych narządu mowy, jak i z neurologią. Samo mówienie stanowiło dla niego skoordynowaną czynność trzech narządów: oddechowego, fonacyjnego i artykulatoryjnego, łącznikiem zaś między fizjologią i psychologią mowy jest praca mózgu (za: Demelowa, 1975, s. 112). Ujęcie to nic nie straciło ze swej aktualności. Na mowę i jej zaburzenia patrzył nie tylko przez pryzmat fizjologii, ale również metodyki postępowania logopedycznego, w ramach której kładł nacisk na profilaktykę zaburzeń mowy, w tym kwestie higieny głosu i rolę czynników egzogennych, i strategię ich usuwania. Na niwie logopedii jako nauki Oltuszewski: 1. Poprzez swoje publikacje i wystąpienia nadal logopedii niezwykle wysoki status w polskim świecie nauki;

2. Przedstawił etapy rozwoju mowy dziecka: języka pierwotnego, rozumienia mowy i naśladownictwa mechanicznego, mowy samodzielnej, wyróżniając jednocześnie dwa modele rozwoju mowy – dzieci w normie intelektualnej i niepełnosprawnych intelektualnie; 3. Dostrzegł wyraźne zależności między zaburzeniami mowy a trudnościami o charakterze dyslektycznym. Ujmował to terminem „belkotanie pisma”;

4. Stworzył, w pewnym stopniu wzorując się na H. Gutzmannie, niezwykle inspirującą i w znacznym stopniu aktualną typologię zaburzeń mowy, dzieląc je na zaburzenia ośrodkowe, w obrębie których wyróżniał afazje, czyli zaburzenia percepcyjne (tu:

afazja percepcyjna, głuchota, niepełnosprawność intelektualna i belkotanie), tudzież dyzartrie powstające na skutek zaburzeń motorycznych związanych głównie z porażeniem i jękaniem, oraz zaburzenia obwodowe, które również nazywał dyzartriami, ale o innej etiologii, np. związanej z rozszczepami czy innymi deformacjami aparatu mowy (za: Grabias, 2001, s. 29).

Za ostatnią z wielkich prekursorskich postaci naszej logopedii uchodzi prof. Tytus Benni (1877–1935), twórca polskiej fonetyki artykulacyjnej, opisowej i eksperymentalnej, badacz akcentu i upodobień oraz autor palatogramów głosek polskich, fonolog, dydaktyk języka polskiego i języków obcych, ortofonik, a także teoretyk i praktyk surdologopedii (za: Porayski-Pomsta, Emiluta-Roza, 2018, s. 59–60). Przyjmuje się, że szczytowym jego osiągnięciem z dziedziny fonetyki był *Opis fonetyczny języka polskiego*, wydany dwukrotnie w latach 1915 i 1923 i zawierający m.in. głęboką refleksję terminologiczną. Do innych, należących już do trzeciego okresu rozwoju myśli logopedycznej, zasług profesora Benniego należy zaliczyć: wydatny udział w powołaniu w 1921 r. Poradni Ortofonicznej działającej przy Instytucie Głuchoniemych i Ociemniałych oraz założenie w 1929 r. na Uniwersytecie Warszawskim Instytutu Fonetycznego. Ponadto Benni odkrył dla nauki polskiej postać Jana Sierzyńskiego (Porayski-Pomsta, Emiluta-Roza, 2018, s. 59–60; Michalik, Horyń, Olma, 2021).

Każda z czterech scharakteryzowanych postaci miała mniej lub bardziej bliskie związki z Warszawą. Wobec powyższego można założyć, że to ośrodek warszawski aż do czasów II wojny światowej był miejscem najważniejszym jeśli chodzi o rozwój refleksji logopedycznej.

Podsumowanie

Dokonując wyboru faktów przełomowych, kamieni milowych myśli logopedycznej, skupiliśmy się na tych punktach zwrotnych (neurologicznych, otorynolaryngologicznych, lingwistycznych i paralogopedycznych), które mają lub mogłyby mieć wpływ na kształt współczesnej logopedii. By tego dokonać, odwoływaliśmy się do czteroskładnikowego sposobu analizy modeli budowania anagnostycznej refleksji logopedycznej: „terytorialnego”, „personalnego” oraz, w mniejszym nieco stopniu,

„teoretyczno-metodologicznego” i „specjalnościowego”. Dwa ostatnie staną się osnową deskrypcji trzeciego, ostatniego okresu rozwoju myśli logopedycznej, tj. dojrzałego profesjonalizmu.

Będący przedmiotem artykułu okres drugi tworzenia się logopedii praktycznej, teoretycznej, a nawet metalogopedii, jest długi, bo właściwie kilkusetletni, ale – mimo czasu trwania i źródłowego zróżnicowania (fakty neurologiczne, otorynolaryngologiczne, lingwistyczne) – dość homogeniczny, gdyż organizowany już naukowym sposobem docierania do faktów badawczych za sprawą racjonalnego rozumowania, empirii, usystematyzowanego eksperymentowania, organizowania procesów badawczych i oferowania ich wytworów, współtworzenia instytucji naukowych, stosowania

metod i języka naukowego (Heller, 2019, s. 22). Tym samym rodząca się refleksja nt. faktów logopedycznych posiadała już wyraźne znamiona nauki, by status ten na trwałe wzmocnić w wieku XX, czyli okresie dojrzałego profesjonalizmu (o tym w następnym wydaniu „Eruditio et Ars”).

Mirosław 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 Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Językoznawca, logopeda, członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, członek Zespołu Rozwoju i Zaburzeń Mowy Rady Języka Polskiego przy PAN, autor stu pięćdziesięciu publikacji naukowych, w tym ośmiu monografii autorskich

Marcelli Olma

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

Ewa Horyń

Doktor habilitowana, językoznawczyni, członkini Katedry Języka Polskiego Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, członkini Zarządu Głównego Towarzystwa Miłośników Języka Polskiego, Zarządu Oddziału Towarzystwa Miłośników Języka Polskiego w Krakowie, Polskiego Towarzystwa Językoznawczego, Polskiego Towarzystwa Onomastycznego, członkini Redakcji „Rocznika Przemyskiego, Literatura i język”, Rady Naukowej „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis, Studia Linguistica”, redaktor językowy „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis, Studia ad Bibliothecarum Scientiam Pertinentia”, autorka dziewięćdziesięciu publikacji naukowych, w tym trzech monografii autorskich

Bibliografia

- Chmura-Klekotowa, M., Mierzejewska, H. (1975). *Sylwetki naukowe pionierów logopedii i dyscyplin pogranicznych: Jan Baudouin de Courtenay*. Logopedia. Zagadnienia Kultury Żywego Słowa, XII, s. 96–110.
- Cieszyńska, J., Tretiakow, D., Kuczkowski, J., Siebert, B. (2014). *Historia otolaryngologii na przestrzeni wieków*. Forum Medycyny Rodzinnej, VIII, 5, s. 42–252.
- Damasio, A. (1999). *Błąd Kartezjusza. Emocje, rozum i ludzki mózg*. Poznań: Copernicus Center Press.
- Demelowa, G. (1975). *Sylwetki naukowe pionierów logopedii i dyscyplin pogranicznych: Władysław Oltuszewski*. Logopedia. Zagadnienia Kultury Żywego Słowa, XII, s. 111–114.

- Grabias, S. (2001). *Perspektywy opisu zaburzeń mowy*, [w:] tenże (red.), *Zaburzenia mowy* (s. 11–43). Lublin: Wydawnictwo Naukowe UMCS.
- Gryglewski, R.W. (2021). *Historia medycyny w sześciu niepełnych odstonach. Część pierwsza, czyli pierwsze trzy odstony*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- 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, s. 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.
- Herzyk, A. (2005). *Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Kaczmarek, B.L. (1969). *Sylwetki naukowe pionierów logopedii i dyscyplin pogranicznych: Jan Siostrzyński*. *Logopedia. Kultura żywego słowa*, VIII/ IX, s. 142–145.
- Kaczmarek, L. (1983). *Jan Baudouin de Courtenay – prekursor nowoczesnej logopedii*. *Logopedia. Zagadnienia Kultury Żywego Słowa*, XIV/ XV, s. 5–14.
- Krakowiakowa, K. (2019). *Metody wychowania językowego osób niesłyszących*, [w:] E. Muzyka-Furtak (red.), *Surdologopedia. Teoria i praktyka* (s. 230–248). Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Kuckenburger, M. (2006). *Pierwsze słowo*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy. Łuria, A.R. (1976). *Podstawy neuropsychologii*. Warszawa: PWN.
- Maruszewski, M. (1966). *Afazja. Zagadnienia teorii i terapii*. Warszawa: PWN.
- Michalik, M. (2011). *Kompetencja składniowa w normie i w zaburzeniach. Ujęcie integrujące*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Michalik, M., Horyń, E., Olma, M. (2021). *U źródeł polskiej terminologii logopedycznej. Podstawy teoretyczne i metodologiczne*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Michalik, M., Olma, M., Horyń, E. (2023). *Diachroniczna perspektywa opisu logopedii jako nauki. Część I: Okres oparty na intuicji. „Eruditio et Ars”*, 1/2023 (6), s. 55–66.
- Obrębowski, A. (2002). *Biologiczne podstawy mowy*, [w:] S. Grabias (red.), *Zaburzenia mowy* (s. 55–59). Lublin: Wydawnictwo Naukowe UMCS.
- Panasiuk, J. (2012). *Afazja a interakcja. Tekst – metatekst – kontekst*. Lublin: UMCS. Porayski-Pomsta, J., Emiluta-Roza, D. (2018). *Logopedia warszawska – historia i czasy współczesne*. *Studia Pragmalingwistyczne*, X, s. 55–84.
- Such, J., Szcześniak, M. (2002). *Filozofia nauki*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Szczeklik, A. (2007). *Kore. O chorych chorobach i poszukiwaniu duszy medycyny*. Kraków: Wydawnictwo „Znak”.
- Tatarkiewicz, W. (1993). *Historia filozofii*, t. III. Warszawa: PWN.
- Thorwald, J. (2018). *Kruchy dom duszy. Porywająca historia zachwiałych pionierów neurochirurgii*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Walsh, K. (1998). *Neuropsychologia kliniczna*. Warszawa: PWN.
- Zyss, T. (2013). *Historia badań nad mózgową lateralizacją funkcji mózgowych*, [w:] M. Michalik, A. Siudak, H. Pawłowska-Jaroń (red.), *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy* (s. 43–65). Kraków: Collegium Columbinum.
- Życiński, J. (2013). *Struktura rewolucji metanaukowej*. Kraków: Copernicus Center Press.
- Życiński, J. (2015). *Elementy filozofii nauki*, Kraków: Copernicus Center Press.