



OLGA JAUER-NIWOROWSKA

Department of Speech Therapy and Voice Emission, Institute of Applied Polish Studies,
Faculty of Polish Studies, University of Warsaw

<https://orcid.org/0000-0001-8488-2933>

Reflection on the concept of “the norm” in speech-language therapy

ABSTRACT: The article discusses various concepts of the norm in speech-language therapy. The aim of the article is to present the complexity of the topic. The author considers various determinants of linguistic and communicative behaviour in the verbal form and the related methods of describing the norm. The essential requirement for correct diagnosis and therapy of persons with speech disorders of various aetiologies is knowledge and experience sufficient to determine the meaning of individual terms designating the disorders, taking into account interdisciplinary methods of defining the norm. This explains also the importance of ensuring proper standards of education allowing to perform independent, correct and reliable diagnosis and speech-language therapy.

KEYWORDS: speech-language therapy, speech, language, norms, speech-language disorders, diagnosis

Rozważania nad normą w logopedii

STRESZCZENIE: Artykuł poświęcony jest różnym aspektom normy w logopedii. Celem założonym w artykule jest wskazanie złożoności poruszanej problematyki. Autorka rozważa uwarunkowania zachowań językowych i komunikacyjnych oraz związane z nimi sposoby opisu normy. Odnosi się do językowego, biologicznego i psychologicznego ujęcia normy. Wiedzę i doświadczenie pozwalające na uzgodnienie znaczeń dotyczących nazw zaburzeń, uwzględnienie interdyscyplinarnych sposobów definiowania normy traktuje jako niezbędny warunek poprawnej diagnozy i terapii osób z zaburzeniami mowy o różnej etiologii. Z tego wynika istotność zapewnienia odpowiednich standardów kształcenia, przygotowującego do samodzielnego, trafnego i rzetelnego diagnozowania i usprawniania logopedycznego.

SŁOWA KLUCZOWE: logopedia, mowa, język, normy, zaburzenia mowy, diagnoza

The article discusses the concept of the norm in speech-language therapy. It was written as an extension of the author’s presentation at the 17th Polish National Speech Therapy Conference, entitled “Theoretical and practical dilemmas in speech therapy”, organized on 4–5 December 2021 in Warsaw by the Institute of Applied Polish Studies at the University of Warsaw, the Society for Language

Culture and the Institute of Human Development Support and Education at the Maria Grzegorzewska University in Warsaw. It is the result of reflections based both on lecture of specialist studies and on speech-language therapeutical work with persons suffering from neurogenic speech disorders. The key part of the article features contents related to psychological aspects which should be considered in discussion of the norm. In the publication, I intentionally leave out the analysis of linguistic behaviour in written language. A comprehensive description of those issues goes beyond the scope of the present article. I do not attempt to provide a final answer to all the questions posed in the text. The aim of the article is to prove the complexity of the discussed issues.

The concept of the norm in sciences related to speech-language therapy

The concept of the norm in science involves, sometimes not fully conscious, adoption of specific theoretical assumptions allowing to establish criteria of normativity. Due to the interdisciplinary nature of speech-language therapy, I will begin the discussion of the concept of the norm in this discipline with the presentation of various approaches to the norm in sciences related to speech-language therapy, that is linguistics, psychology and pedagogics as well as in medical sciences. This order of content presentation is based on an attempt to conceptualize the norm in speech-language therapy within a paradigm which integrates the humanistic, social and medical approach. Reflection on normativity in science or lack thereof always involves adoption of theoretical assumptions which allow to evaluate specific phenomena, that is a reference to the *theoretical norm*. The inquiries described below show changes in theoretical paradigms of sciences related to speech-language therapy as well as the recent tendency to conceptualize them in functional terms, which allows to characterize individual phenomena taking into account their causes and change dynamics.

The concept of the norm in linguistics refers to the *notion of linguistic correctness among language users*, therefore, it is at the same time objective and difficult to describe in exact terms (Pisarek & Reczek, 2000, p. 253). As observed by Andrzej Markowski (2018):

[...] the norm [...] is a set of linguistic elements, that is the vocabulary, its forms and collocations as well as the inventory of the ways to create, combine, pronounce and write down words, which are in a given period acknowledged by the given community (most often, by the whole society, and mainly by its educated circles) as normative, correct or at least acceptable (p. 19).

The quoted definition of the norm is based on some fundamental assumptions concerning the language as a set of elements with various levels of complexity- and combination rules. According to the aforementioned definition, the norm is characterized by gradation, and its observable expression are selected elements of the language system which are described as correct. Magdalena Danielewiczowa emphasizes in turn that the norm understood as a convention regarding the manner of using linguistic devices constitutes, at the same time, a part of the system itself. Such a concept of the norm refers both to hidden linguistic knowledge of language users and to the custom usage (Danielewiczowa, 2016). Jarosław Liberek (2021) notes differences in approaches to the linguistic norm, from the concept of the norm understood as an abstract model located between the system and the usage, to its customary understanding. He also points out that the source of the language model should involve two mechanisms: the frequency of occurrence and the universality of usage. Such an approach means abandonment of the evaluative function of the norm for the benefit of the function describing the linguistic reality.

In social sciences related to speech-language therapy, that is in psychology and pedagogics, the *norm* is a term which can be presented in quantitative – statistical or qualitative terms. In the quantitative approach, researchers define the norm as the average value of a measured characteristic. Such a definition is based on the assumption that within a population, average values occur most commonly, whereas values deviating from the average are less common. The quantitative approach to the norm emphasizes the fact that measurements which differ significantly from the average result are considered a deviation from the norm *in plus* or *in minus* (Brzeziński, 2019). In the qualitative approach, researchers refer to the notion of *social norms*, emphasizing the typicality of normative behaviour and its consistency with the rules of living as applicable within the given community. Such an approach draws upon the cultural and axiological dimension of the norm. In sciences offering diagnosis and therapy for persons experiencing in their everyday social functioning difficulties of various origin (e.g., in social clinical psychology, special education), researchers refer to the *clinical norm*, which forms the basis for differential diagnosis of disorders. The term of the clinical norm in psychology is related to the term *mental health*. Health can be considered both on theoretical level, as a positive value, and on the empirical level, as a set of specific properties and resources, a state of subjective well-being, or as a process allowing for optimal mental functioning. *Mental health* considered from the perspective of processes is defined as a condition of a dynamic balance, allowing the individual to realize their potential and meet requirements of their environment.

The process of development is currently perceived as being influenced by multiple factors. Therefore, in the case of developmental disorders, a clear assessment of causes and pathogeneses of the observed disorders might not always be

possible (Białęcka-Pikul, 2007; Jauer-Niworowska & Emiluta-Roza, 2021). In medical sciences, the concept of the norm is always connected to the concept of health. In the classical biological and medical paradigm, health is described as lack of illness. In that approach, the object described is the disease, which must be removed by treatment, while health remains a value which lacks description. According to the World Health Organization (1948), health is described as complete physical, mental and social well-being, and not simply as lack of illness or disability. In such an approach, health becomes an idealistic, abstract construct, which is, in fact, impossible to maintain on a long-term basis. From a realistic point of view, justified is the statement that people are never fully healthy, just not fully diagnosed. Also, the definition by WHO makes the concept of health completely subjective and difficult to operationalize, since the feeling of complete well-being may involve different conditions for each individual. A more contemporary approach proposes a conceptual model of health. Aaron Antonovsky (1991) discusses health as a dynamic process and situates it on a continuum, with one end representing ideal health, and the other end – a disease affecting the whole organism. In adopting that concept, one must agree that, in fact, people are never completely healthy or completely ill. In that approach, health is understood as a state of a dynamic balance within the organism, while a disease is a state of collapse of that balance. The functioning of the organism is determined by efficiency of internal processes which support the biopsychical balance on one hand, and on the other hand, by environmental conditions.

The autonomy of speech-language therapy with regard to related areas of science results from application of only those elements and resources of the aforementioned sciences which describe the processes of verbal interactions and determine the conditions of linguistic behaviour related to communication. In the present article, I adopt a holistic approach to speech-language therapy as a science concerning speech in all its manifestations, since in practice, speech-language therapists both support persons with speech disorders and help improve normative skills. The object of research in the field of speech-language therapy are texts created by speakers, while the subject of research and speech-language therapy is a human as a speaking being – *homo loquens*. A speech-language therapist strives to learn and improve mainly those aspects of verbal behaviour which serve to perform the communicative function. Particular attention is paid by speech-language therapists to spoken messages based on direct contact between the sender and the recipient, since that form of interaction is primary and still most common, considering communication between people of various ages and in different life situations. When analysing a spoken text, the speech-language therapist evaluates the *normativity* of pronunciation as well as lexis and grammar. Important for correct realization is the phonetic structure of the text. In the context of aesthetics and clarity of statements, deviations from the model norm

– mainly simplifications or assimilations – are considered. A benchmark for the formal evaluation are grammatical rules of the Polish language. However, it is worth considering that in the formal approach, also the context of the statement plays a significant role, since it contributes to forming of the message and affects the assessment of its normativity.

Speech-language therapy as a practical science and the concept of the norm

In speech-language therapy practice, linguistic and biophysical norms are integrated, which justifies the adoption of a dimensional concept of the norm. From the perspective of speech-language therapy practice, it seems valid to combine the assessment of the statement's correctness and recommendations as to the direction of desirable changes (prescriptive norms) with the descriptive approach. Integration of the aforementioned approaches allows to present the universality and typicality of linguistic behaviour as well as its correctness within a continuum, the one end of which is a model speech behaviour, while the other end represents a deeply disrupted behaviour. The presented method of description also allows to integrate the quantitative approach, based on statistical data analyses, with the qualitative approach. Careful and model statements can be regarded as exceeding the average usage norm *in plus*, whereas statements which are to a various extent distorted can be described as differing from the said norm *in minus*. If the aforementioned continuum was depicted as a line, the most typical and common behaviours would be placed in its middle, thus representing the manner of speaking which is consistent with the general social notion of linguistic correctness and characteristic for an average language user without any specialist education. Behaviours placed above average would include careful statements, with those corresponding to the *model norm*, as determined by educated social circles and codified by linguists, constituting the positive end of the continuum. Statements placed below the average could be ordered according to the severity of disorders. That part of the continuum would consist of: (1) statements slightly distorted in terms of lexis and grammar as well as pronunciation; (2) statements characterized by an average level of distortion in terms of vocabulary, grammar rules and/or sound structure; (3) statements significantly distorted in terms of vocabulary, grammar rules and/or articulation.

The scopes of the descriptive and the prescriptive norm are partially overlapping. The prescriptive norm includes all those realizations which meet the crite-

ria of the careful or model usage norm, but not distorted statements which the listener perceives as lacking lexical, grammatical or phonological correctness.

In the descriptive approach, which does not offer an assessment of correctness, both careful and slightly distorted statements could be recognized as realizations within the so-called *broad norm*, that is close to typical behaviour, often present among language users. As already mentioned, the most common, typical behaviour – corresponding to the population average, is also perceived by the majority of users of the Polish language as correct. As described earlier, statements which are close to the model norm, just like slightly distorted statements, are less common within the given population and also clearly deviate from typical behaviour, meaning that they significantly differ from the norm in descriptive terms. Speech-language therapy practitioners are not always aware of those dependencies, thus their astonishment at the high frequency of occurrence in the general population of spoken forms which do not meet the criterion of the *model language norm*. Depending on the type of conducted scientific analyses, one of the described approaches to the norm can be adopted to a greater extent.

Norm in the speech-language therapy practice – selected problems

At present, two major areas of practical and scientific activities can be distinguished in the area of speech-language therapy. The first one includes *artistic speech-language therapy*, the other one – *clinical speech-language therapy*. In artistic speech-language therapy, the subject of influence are persons without speech disorders, who wish to improve their manner of speaking and voice production skills. A therapist working in the area of artistic speech-language therapy supports persons who present their messages through media, using specialist equipment, as well as persons using their voice in direct contact with the recipient (e.g., teachers, lawyers, clergymen). In that field, the speech therapist refers to the *model norm* established by educated users of the Polish language. A significant criterion for evaluation of the sound correctness of a statement, since it is quite subjective, requires confirmation of accuracy and reliability of the practical assessment concerning the level of normativity. Objectivization can be ensured by intersubjective evaluation performed by several independent speech-language therapists. In such a situation, a question emerges concerning the minimum number of evaluating persons. Participation of three speech-language therapists in the assessment seems to exclude the possibility of incidental similarity of opinions. If it is not possible for three persons to participate, the absolute minimum required for scientific assessment of normativity of a statement is evaluation by two speech-

language therapists. In practice, it often happens that a single speech-language therapist individually evaluates the speech condition of the person using their help, which involves the risk of subjectiveness. In such a case, some certainty can be achieved by observing recommendations on multisensory diagnosis as well as attempting to combine subjective tests with objective ones. In intersubjective diagnosis, important is determination of the required minimum level of consistency between individual evaluations. In light of the methodology of psycho-social research, it seems justified to adopt the requirement of at least 70-percent consistency (Gorbaniuk, 2016).

Persons using services of an artistic speech-language therapist should have the potential allowing them to master model pronunciation, which according to descriptive criteria corresponds to skills exceeding the norm, meant as the high prescriptive norm. The biological foundation for model sound realization of statements includes: (1) fully functioning muscles of the respiratory, phonatory and articulatory apparatus; (2) proper level of kinaesthetic sensitivity, allowing for sensory self-control of realizations of movement sequences in a phonic series; (3) correct functioning of the hearing organ, allowing for perceptive self-control of generated sounds. The importance of auditory self-awareness in the aspect of vocal capability is emphasized by phoniatrists and audiologists (Szkielewska & Miaśkiewicz, 2014).

The aim of an artistic speech-language therapist is to achieve the desired interpretation of a text spoken before a public. Such an interpretation depends on the aforementioned biological conditions and on the cognitive and emotional abilities of the speaker, which allow them to properly understand and emphatically present the given content. The emotional state of the speaker also affects their phonatory efficiency and as a result, the prosody of the created message. Optimization of the speaker's potential should be based on a holistic approach. The aforementioned dependencies are confirmed by observations and studies in the field of medicine and speech-language therapy (Kazanecka et al., 2015; Wysocka, 2013).

Regarding the speech-language therapy practice, it seems important to consider the acceptable scope of deviations from the descriptive pronunciation norm in the *in minus* range for persons wishing to improve their diction and emission performance. In this context, Barbara Sambor (2017) mentions a *diction flaw*, defined as a minor incorrectness of articulation, which can be quickly removed. Mirosław Michalik (2020), when writing about scenic creativity, emphasises that careful pronunciation should be the starting point for improvement of emission and diction skills of actors. The functional approach does not exclude consideration of both those concepts. One can assume that clients of an artistic speech-language therapist should have a potential allowing them to achieve, in the process of speech-language therapy, realizations which finally correspond to the model linguistic, communicative and pronunciation norm.

Therapists working in the area of clinical speech-language therapy diagnose the causes and symptoms of speech disorders and offer help to persons suffering from them. The aim of activities of a speech-language therapist dealing with the problems of speech disorders may include: (1) improvement or full normalization of language and communication skills of the person using their help – if the given disorder can be removed or reduced; (2) maintenance of the current language and communication skills – in the case of progressive disorders; (3) providing the patient with auxiliary or replacement forms of communication – in a situation when the communication through the phonic channel is significantly impaired or impossible. Obviously, a complete speech-language diagnosis should include a descriptive qualitative assessment of linguistic behaviour, taking into account the maintained skills and distortions in communication, as well as their quantitative evaluation – to determine the level of the disorder. If the description of the causes or the pathogenesis of the disorder proves ambiguous, the recommended approach is a detailed description of the language and communication abilities of the patient (Czaplewska, 2012). Important for such an assessment is the optimum perceptive and cognitive disposition of the diagnostician. Constant and variable predispositions of the researcher affect their perception and interpretation of texts. Relatively constant predispositions include, among others, the functionality of sensory organs, while variable predispositions concern the level of perceptive ability depending on tiredness or external conditions. In this context, the active nature of perception should be emphasized. The recipient subconsciously fills in gaps in the perceived message – according to the content and the linguistic knowledge allowing them to correctly identify sounds and words spoken in the given language. The processes of identification and interpretation depend on the experience and knowledge of the listener. The previously gained general knowledge of the content presented in the message allows to use pre-perception, which makes it possible to foresee the next element of the message based on the already received elements. Furthermore, the recipient focused on the content of the verbal message does not notice gaps or minor sound distortions if they are not aggravated to such an extent as to cause the feeling of incorrect pronunciation or decreased understandability of the message. The reception of sound qualities of the message depends on general knowledge, the level of language skills and focus on the articulation of the message. Awareness of the impact of individual factors affecting the recipient on the process of assessment of the statement opens a discussion on the methods of a proper and reliable diagnosis in speech-language therapy. The use of tools for acoustic evaluation may support the process of assessment of articulative characteristics and help objectivise it to some extent. However, one should be aware that both directly perceived characteristics and their objectively registered record undergo a perceptive evaluation which is subjective in nature. Being aware of that fact is yet another reason for conducting intersubjective evalu-

ations. The pursuit of objectivization of the diagnosis is closely related to attempts to unify the manner and conditions of conducting research by using standardized test tools. Those tools, however, cannot be always applied. It is a well-known fact that their diagnostic utility decreases in a situation of coupled disorders which prevent the tested person from following the instructions. A hinderance in the process of determining the level of normativity of a specific linguistic behaviour is the functional dimension of the tested abilities. Their level is determined in reference to the purpose they serve. The level of normativity of a message, which in one situation is considered sufficient, may prove insufficient in a different situation – a message formed in informal speech is characterized by a lower level of realization carefulness than an official message.

The psychological perspective on describing verbal interactions involves a reflection on the *functional normativity of messages*. A *functionally normative* message or a *fully functional message* within the meaning proposed in the present publication is a message which the recipient can interpret in an adequate manner, that is consistently with the sender’s intention. The functional normativity of a specific verbal message is influenced by: (1) its linguistic and paralinguistic characteristics, (2) biopsychical conditions of the sender and the recipient, (3) relations between the sender and the recipient of the message, impacting the ability to overcome difficulties in reception and interpretation of the message – by adjustment of its content, form and communication channel to the abilities of the sender/recipient and to general requirements of the situation.

The functional normativity of a message can but does not have to be equivalent to its full normativity in terms of pronunciation and/or lexis and grammar. Linguistically correct messages are, naturally, more functionally normative than messages constructed incorrectly, however, a message which is not fully correct in terms of sound and/or grammar may still remain functional thanks to the possibility of its adequate contextual interpretation. When the sound or lexical and/or grammatical form of the message is distorted to such an extent that identification of the content and/or sound of individual linguistic elements of the message proves difficult or impossible, the functionality of the message decreases or completely disappears. In such a situation, it can be helpful to use deliberate strategies to sustain the understanding between the sender and the recipient. Communication can be broken off if it is not possible to establish intentional contact between the sender and the recipient of the message, in the case of significant irregularities in the linguistic form of the message due to various aetiologies and/or in a situation of severe motor dysfunctions. A message which is not fully functional may regain its functionality after the causes of difficulties in its reception and interpretation and/or correct construction are removed. This is called reinstatement of normative functioning of the communication. The normative functionality of a message can be also achieved thanks to intentional compensation of existing

disorders, which is called *secondary functionality* or *post-compensational functionality*. In conditions of speech pathologies, the quality of verbal communication is shaped on one hand by the type and severity of dysfunctions present in the patient – the object of a negative diagnosis, and on the other hand by resources allowing to work out effective compensation or adaptation strategies – evaluated during a positive diagnosis. In the relative approach, the resources include not only individual biopsychical conditions of the speaker but also their relations with the environment, which affect the course of interactions. When the object of interest is direct verbal contact, one cannot neglect the role of the message recipient. Their empathy, openness and multisensory sensitivity facilitate reception and interpretation of messages sent in an atypical manner. Decisive for the ability to understand the message can be also the knowledge of the conversation topic, since it allows to reconstruct a statement which is incomplete in terms of content and/or sound. In this context, a specialist background of the interlocutor is important, as it allows to support persons with special communication needs.

Summary

Speech-language diagnostics and therapy require a reference to *norms*. They allow to establish the level of development, presence of disorders and their severity. They also offer a point of reference for evaluation of the effectiveness of treatment, which can be operationalized as obtaining statements consistent with the language and communication norm or becoming more and more closer to the norm. In the case of progressing disorders, the efficiency of the therapy can be operationalized as maintenance of *status quo* regarding the level of deviation from the norm. In the functional approach to the *development norm*, development is given a relative dimension through recognition of the impact of increasing language skills on the general cognitive and emotional development. In the aforementioned approach, the process of development itself is ecologically and communicationally based, since the quality of contacts with an increasing circle of persons in the process of realization of subsequent development tasks determines the course of personal development, also in the linguistic aspect (Brzezińska, 2020; Kielar-Turska & Lasota, 2010). An adequate speech-language therapy and correctly conducted rehabilitation – based on interdisciplinary cooperation, allow persons with speech disorders to expand contacts with their surroundings. In order to ensure reliability of the diagnosis, it is necessary to reconcile the meanings of terms describing speech disorders as well as scopes of meanings assigned to the norm. In disputable cases, the speech-language therapist should have sufficient knowledge and experience to

formulate a correct diagnosis. A step in that direction would be to ensure proper standards of education, which allow to perform an independent, correct and reliable diagnostic and speech-language rehabilitation (Przybyła & Woźniak, 2015).

References

- Antonovsky, A. (1991). *Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. Jossey-Bass Publishers.
- Białecka-Pikul, M. (2007). O potrzebie nowego spojrzenia na zaburzenia rozwoju. *Sztuka Leczenia*, 14(1–2), 13–24.
- Brzezińska, A. I. (2020). *Rozwój w okresie dzieciństwa i dorastania. Środowisko rozwoju, zadania rozwojowe, nabywane kompetencje*. In I. Grzegorzewska, L. Cierpiałkowska, & A. R. Borkowska (Eds.), *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży* (pp. 63–107). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brzeziński, J. M. (2019). *Metodologia badań psychologicznych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Czaplewska, E. (2012). *Diagnoza zaburzeń rozwoju artykulacji*. In E. Czaplewska, & S. Milewski (Eds.), *Diagnoza logopedyczna* (pp. 65–120). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Danielewiczowa, M. (2016). *Dosięgnąć przedmiotu. Rzecz o Ferdinandzie de Saussurze*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Gorbaniuk, O. (2016). *Wykorzystanie procedury sędziów kompetentnych w naukach społecznych i możliwości jej oceny psychometrycznej za pomocą narzędzi dostępnych w Statistica*. www.media.statsoft.pl/pdf/czytelnia/wykorzystywanie_procedury_sedziow_kompetentnych.pdf
- Jauer-Niworowska, O., & Emiluta-Rozya, D. (2021). *Logopedyczne i psychologiczne aspekty diagnozowania zaburzeń mowy*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Kazanecka, E., Borowiec, A., & Szkiełkowska, A. (2015). Czynność nadgłośniowa gardła i krtani towarzysząca wyrażaniu emocji. *Nowa Audiofonologia*, 4(1), 55–59.
- Kielar-Turska, M., & Lasota, A. (2010). Strategie komunikacyjne stosowane przez matki w interakcji z małym dzieckiem. *Psychologia Rozwojowa*, 15(1), 47–60.
- Liberek, J. (2021). Norma językowa jako fakt społeczny fundowany na uzusie. Uwagi w kontekście Słownika właściwych użyczeń języka. *Język Polski*, 2, 34–48. <https://doi.org/10.31286/JP.101.2.3>
- Markowski, A. (2018). *Kultura języka polskiego. Teoria zagadnienia leksykalne*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Michalik, M. (2020). *Sprawności językowe w ujęciu lingwistyki edukacyjnej a wybrane problemy logopedii artystycznej*. In B. Kamińska, & S. Milewski (Eds.), *Logopedia artystyczna* (pp. 69–77). Harmonia Universalis.
- Pisarek, W., & Reczek, J. (2000). *Norma językowa*. In S. Urbańczyk, M. Kucała (Eds.), *Encyklopedia języka polskiego* (pp. 253–254). Ossolineum.
- Przybyła, O., & Woźniak, T. (2015). Raport Projektu NetQues for Speech and Language Therapy Education in Europe. *Logopedia Silesiana*, 4, 415–438.
- Sambor, B. (2017). *Skaza dykcyjna czy wada wymowy? Analiza badań realizacji fonemów spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej* [unpublished doctoral thesis]. Uniwersytet Śląski w Katowicach.
- Szkiełkowska, A., & Miaszkiewicz, B. (2014). Zastosowanie testu uwagi i lateralizacji słuchowej w dysfonii dziecięcej. *Otorynolaryngologia*, 13(4), 197–204.
- Wysocka, M. (2013). Metody terapii czynnościowych zaburzeń głosu. *Logopedia*, 42, 193–202.



OLGA JAUER-NIWOROWSKA

Uniwersytet Warszawski, Instytut Polonistyki Stosowanej,

Zakład Logopedii i Emisji Głosu

 <https://orcid.org/0000-0001-8488-2933>

Rozważania nad normą w logopedii

Reflection on the concept of “the norms” in speech-language therapy

ABSTRACT: The article discusses various concepts of the norm in speech-language therapy. The aim of the article is to present the complexity of the topic. The author considers various determinants of linguistic and communicative behaviour in the verbal form and the related methods of describing the norm. The essential requirement for correct diagnosis and therapy of persons with speech disorders of various aetiologies is knowledge and experience sufficient to determine the meaning of individual terms designating the disorders, taking into account interdisciplinary methods of defining the norm. This explains also the importance of ensuring proper standards of education allowing to perform independent, correct and reliable diagnosis and speech-language therapy.

KEYWORDS: speech-language therapy, speech, language, norms, speech-language disorders, diagnosis

STRESZCZENIE: Artykuł poświęcony jest różnym aspektom normy w logopedii. Celem założonym w artykule jest wskazanie złożoności poruszanej problematyki. Autorka rozważa uwarunkowania zachowań językowych i komunikacyjnych oraz związane z nimi sposoby opisu normy. Odnosi się do językowego, biologicznego i psychologicznego ujęcia normy. Wiedzę i doświadczenie pozwalające na uzgodnienie znaczeń dotyczących nazw zaburzeń, uwzględnienie interdyscyplinarnych sposobów definiowania normy traktuje jako niezbędny warunek poprawnej diagnozy i terapii osób z zaburzeniami mowy o różnej etiologii. Z tego wynika istotność zapewnienia odpowiednich standardów kształcenia, przygotowującego do samodzielnego, trafnego i rzetelnego diagnozowania i usprawniania logopedycznego.

SŁOWA KLUCZOWE: logopedia, mowa, język, normy, zaburzenia mowy, diagnoza

Artykuł dotyczy rozważań nad pojęciem normy w logopedii. Powstał jako rozwinięcie autorskiego wystąpienia wygłoszonego na XVII Ogólnopolskiej Konferencji Logopedycznej „Dylematy teoretyczne i praktyczne w logopedii”, zorganizowanej w dniach 4–5 grudnia 2021 r. w Warszawie przez Instytut Polonistyki Stosowanej Uniwersytetu Warszawskiego, Towarzystwo Kultury Języka i Instytut Wspomagania Rozwoju Człowieka i Edukacji Akademii Pedagogiki Specjalnej. Jest owocem refleksji wyniesionych zarówno z lektury opracowań fachowych, jak i z pracy logopedycznej z osobami z neurogennymi zaburzeniami mowy. Trzon artykułu stanowią treści związane z psychologicznymi aspektami rozważań nad

normą. W publikacji świadomie pomijam analizy zachowań językowych związanych z językiem pisanym. Pełny opis tych zagadnień przekracza ramy niniejszego artykułu. Nie dążę do udzielenia jednoznacznej odpowiedzi na wszystkie stawiane w tekście pytania. Celem założonym w artykule jest wskazanie złożoności poruszanej problematyki.

Pojęcie normy w naukach pokrewnych logopedii

Pojęcie normy w nauce wiąże się z przyjęciem, niekiedy nie do końca uświadomionym, określonych założeń teoretycznych pozwalających ustalić kryteria normatywności. Z racji interdyscyplinarności logopedii rozważania nad pojęciem normy w tej dyscyplinie rozpocznę od przedstawienia różnych ujęć normy w naukach pokrewnych logopedii – lingwistyce, psychologii i pedagogice oraz w naukach medycznych. Taka kolejność prezentacji treści jest wynikiem próby opisu norm w logopedii w paradygmacie integrującym podejścia humanistyczne, społeczne i medyczne. Refleksje nad normatywnością lub jej brakiem w nauce wiążą się zawsze z przyjęciem założeń teoretycznych pozwalających na ocenę określonych zjawisk, czyli z odniesieniem się do *normy teoretycznej*. Opisane poniżej dociekania ukazują zmiany w paradygmatach teoretycznych nauk pokrewnych logopedii oraz rysującą się ostatnio tendencję do ich funkcjonalnego ujmowania, które pozwala scharakteryzować zjawiska z uwzględnieniem ich przyczyn i dynamiki zmian.

Funkcjonujące w lingwistyce pojęcie normy odwołuje się do *poczucia językowej poprawności użytkowników języka*, jest więc zarazem obiektywne i trudne do ścisłego opisu (Pisarek i Reczek, 2000, s. 253). Jak zauważa Andrzej Markowski (2018):

[...] norma [...] to zbiór tych elementów językowych, a więc zasób wyrazów, ich form i połączeń oraz inwentarz sposobów ich tworzenia, łączenia, wymawiania i zapisywania, które są w pewnym okresie uznane przez jakąś społeczność (najczęściej przez całe społeczeństwo, a przede wszystkim przez jego warstwy wykształcone) za wzorcowe, poprawne albo co najmniej dopuszczalne (s. 19).

Podstawą cytowanej definicji normy jest przyjęcie zasadniczych założeń dotyczących języka jako zbioru elementów o różnym stopniu złożoności oraz reguł ich łączenia. W myśl cytowanej definicji normę cechuje stopniowalność, a jej obserwowalnym przejawem są wybrane elementy systemu językowego, określone jako poprawne. Magdalena Danielewiczowa z kolei podkreśla, iż norma rozumiana jako konwencja dotycząca sposobu użycia środków językowych stanowi

jednocześnie część samego systemu. Takie ujęcie normy odwołuje się zarówno do ukrytej wiedzy językowej użytkowników języka, jak i do uzusu (Danielewiczowa, 2016). Jarosław Liberek (2021) odnotowuje różnice w sposobach ujmowania normy językowej od pojęcia normy, rozumianej jako wzorzec abstrakcyjny lokujący się między systemem a uzusem, do uzualnego jej rozumienia. Wskazuje on jednocześnie, iż źródłem wzorca w języku powinny być dwa mechanizmy: frekwencji występowania i powszechności użycia. Ujęcie to oznacza odejście od oceniającej funkcji normy na rzecz funkcji opisującej rzeczywistość językową.

Norma w naukach społecznych pokrewnych logopedii, czyli w psychologii i pedagogice, jest pojęciem możliwym do ujęcia w aspekcie ilościowym – statystycznym lub jakościowym. W ujęciu ilościowym badacze definiują normę jako przeciętną, uśrednioną wartość mierzonych cechy. Tego typu definicja opiera się na założeniu, iż w populacji wartości przeciętne występują najczęściej, a wartości odbiegające od średniej są rzadsze. W ilościowym ujęciu normy akcentuje się fakt, iż pomiary istotnie różne od wyniku przeciętnego są traktowane jako odstępstwo od normy in plus lub in minus (Brzeziński, 2019). W ujęciu jakościowym badacze nawiązują do pojęcia *norm społecznych*, podkreślając typowość zachowania normatywnego oraz jego zgodność z regułami życia obowiązującymi w danej społeczności. Podejście to wiąże się z kulturowym i aksjologicznym wymiarem normy. W naukach zajmujących się diagnozą i wspieraniem osób z różnie uwarunkowanymi trudnościami w codziennym funkcjonowaniu społecznym (np. w społecznej psychologii klinicznej, pedagogice specjalnej) badacze odwołują się do *normy klinicznej* będącej podstawą w diagnostyce różnicowej zaburzeń. Z pojęciem normy klinicznej w psychologii wiąże się termin *zdrowie psychiczne*. Zdrowie można rozpatrywać zarówno na poziomie teoretycznym, jako pozytywną wartość, jak i na poziomie empirycznym, jako zbiór określonych właściwości i zasobów, stan subiektywnego dobrostanu, bądź jako proces umożliwiający optymalne funkcjonowanie psychiczne. Zdrowie psychiczne w ujęciu procesualnym definiowane jest jako stan dynamicznej równowagi pozwalającej jednostce realizować własny potencjał i sprostać wymogom otoczenia.

Proces rozwoju jest obecnie postrzegany jako wielostronnie uwarunkowany. Z tego względu w przypadku zaburzeń rozwoju nie zawsze możliwa okazuje się jednoznaczna ocena przyczyn i patomechanizmów obserwowanych zaburzeń rozwojowych (Białecka-Pikul, 2007; Jauer-Niworowska i Emiluta-Rozya, 2021). Z pojęciem normy w naukach medycznych nieodłącznie związane jest pojęcie zdrowia. W klasycznym paradygmacie biologicznym i medycznym zdrowie określano jako brak choroby. W tym ujęciu przedmiotem opisu była choroba, której objawy należało usunąć, stosując leczenie, zdrowie natomiast pozostawało wartością nieopisaną. Według Światowej Organizacji Zdrowia – WHO (1948), zdrowie określa się jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Przy takim podejściu zdrowie

staje się idealistycznym, abstrakcyjnym konstruktem, de facto niemożliwym do utrzymania w dłuższej perspektywie czasowej. Z realistycznego punktu widzenia zasadne jest stwierdzenie, że nie ma ludzi w pełni zdrowych, są tylko niedokładnie zdiagnozowani. Definicja WHO czyni ponadto zdrowie pojęciem na wskroś subiektywnym i trudnym do operacjonalizacji, gdyż dla każdego odczucie pełnego dobrostanu może wiązać się z odmiennymi uwarunkowaniami. Bardziej współczesne podejście wiąże się z procesualnym modelem zdrowia. Aaron Antonovsky (1991) rozpatruje zdrowie jako dynamiczny proces i sytuuje je na kontinuum, którego jednym krańcem jest idealne zdrowie, drugim zaś stan choroby obejmującej cały organizm. Przyjmując taką koncepcję, należy zgodzić się z tym, że nie ma w rzeczywistości ludzi w stu procentach zdrowych lub całkowicie chorych. Zdrowie w tym ujęciu rozumiane jest jako stan dynamicznej równowagi organizmu. Choroba jest natomiast stanem załamania się tej równowagi. Na funkcjonowanie organizmu wpływa z jednej strony wydolność procesów wewnętrznych podtrzymujących równowagę biopsychiczną, z drugiej zaś – warunki środowiskowe.

Autonomia logopedii w stosunku do nauk jej pokrewnych wynika z wykorzystania jedynie tych elementów i zasobów wskazanych nauk, które opisują procesy interakcji werbalnej i określają uwarunkowania zachowań językowych związanych z porozumiewaniem się. W niniejszym artykule ujmuję logopedię holistycznie jako naukę o mowie we wszystkich jej przejawach, gdyż logopedzi zajmują się w praktyce zarówno wsparciem osób z zaburzeniami mowy, jak i doskonaleniem umiejętności normatywnych. Przedmiotem badań logopedycznych są teksty tworzone przez mówców, z kolei podmiotem badań i terapii logopedycznej jest człowiek jako istota mówiąca – *homo loquens*. Logopeda czyni przedmiotem poznania i usprawniania głównie te aspekty zachowań werbalnych, które służą realizacji funkcji komunikacyjnej. Szczególną uwagę logopedzi poświęcają przekazom mówionym opartym na bezpośrednim kontakcie nadawcy i odbiorcy, gdyż taka forma interakcji jest pierwotna i wciąż najczęstsza, gdy weźmie się pod uwagę porozumiewanie się osób w różnym wieku i w różnych sytuacjach życiowych. W analizie tekstu mówionego logopeda dokonuje oceny *normatywności* wymawianiowej oraz leksykalno-gramatycznej. Dla poprawności realizacyjnej istotna jest struktura fonetyczna tekstu. W kontekście estetyki i wyrazistości wypowiedzi zwraca się uwagę na odstępstwa od normy wzorcowej – głównie uproszczenia lub upodobnienia. Wyznacznikiem oceny formalnej są reguły gramatyczne polszczyzny. Warto jednak uświadomić sobie, iż przy przyjęciu podejścia funkcjonalnego istotnego znaczenia nabiera kontekst wypowiedzi, który pośredniczy w kształtowaniu komunikatu i wpływa na ocenę jego normatywności.

Logopedia jako nauka praktyczna a pojęcie normy

W praktyce logopedycznej następuje integracja norm lingwistycznych i biopsychicznych, która uzasadnia przyjęcie w logopedii dymensionalnego rozumienia normy. W świetle praktyki logopedycznej zasadne wydaje się połączenie oceny poprawności wypowiedzi i wskazówek dotyczących kierunku pożądaných zmian (norm preskryptywnych) z ujęciem opisowym (deskryptywnym). Integracja wskazanych ujęć daje możliwość zobrazowania powszechności i typowości zachowań językowych oraz ich poprawności na kontinuum, którego jeden kraniec konstytuują wzorcowe zachowania mowne, drugi zaś odpowiada zachowaniom głęboko zaburzonym. Wskazany sposób opisu pozwala także zintegrować podejście ilościowe, oparte na statystycznej analizie danych, z podejściem jakościowym. Wypowiedzi staranne i wzorcowe można ująć jako wykraczające in plus poza przeciętną uzualną normę, wypowiedzi zaś w różnym stopniu zaburzone można opisać jako różniące się od tejsze normy in minus. Gdyby wskazane kontinuum zobrazować jako linię, to zachowania najbardziej typowe i powszechne znalazłyby się pośrodku niej, obrazując sposób mówienia zgodny z ogólnospołecznym poczuciem językowej poprawności i charakterystyczny dla przeciętnego, niewykształconego specjalistycznie użytkownika języka. W kategorii zachowań plasujących się powyżej przeciętnej znalazłyby się wypowiedzi staranne, wypowiedzi zaś odpowiadające *normie wzorcowej* określonej przez wykształcone warstwy społeczne i skodyfikowanej przez językoznawców stanowiłyby dodatni kraniec kontinuum. Z kolei wypowiedzi mieszczące się poniżej przeciętnej można byłoby uszeregować według narastania zaburzeń. Tę część kontinuum tworzyłyby: (1) wypowiedzi nieznacznie zaburzone pod względem leksykalno-gramatycznym i brzmieniowym, (2) wypowiedzi o średnim nasileniu nieprawidłowości w zakresie słownictwa, reguł gramatycznych i/lub struktury dźwiękowej, (3) wypowiedzi, w których odnotowuje się znaczne zaburzenia w zakresie słownictwa, reguł gramatycznych i/lub artykulacji.

Zakresy norm deskryptywnej i preskryptywnej częściowo się pokrywają. Do normy preskryptywnej można zaliczyć te wszystkie realizacje, które spełniają kryteria normy użytkowej, starannej lub wzorcowej. Nie zaliczają się do niej natomiast te wypowiedzi, w których wystąpiły nieprawidłowości powodujące u słuchacza poczucie braku poprawności leksykalnej, gramatycznej lub brzmieniowej przekazu.

W ujęciu deskryptywnym, pozbawionym oceny poprawnościowej, zarówno wypowiedzi staranne, jak i wypowiedzi nieznacznie zaburzone można byłoby uznać za realizacje mieszczące się w tzw. *szerokiej normie*, czyli bliskie zachowaniom typowym, często występującym wśród użytkowników języka. Jak już zaznaczono, zachowania najczęstsze, typowe – odpowiadające przeciętnej populacyjnej

są jednocześnie odczuwane przez większość użytkowników polszczyzny jako poprawne. Warto podkreślić wypowiedzi zbliżone do normy wzorcowej, podobnie jak wypowiedzi istotnie zaburzone, występują w populacji rzadziej i jednocześnie wyraźnie odbiegają od zachowań typowych, czyli znacząco wykraczają poza normę ujętą deskryptywnie. Logopedzi-praktycy nie zawsze mają świadomość tych zależności, stąd zdumienie dotyczące wysokiej częstotliwości występowania wymówień niespełniających kryterium wzorcowej normy językowej w populacji ogólnej. Zależnie od rodzaju prowadzonych analiz naukowych nie jest wykluczone odniesienie się w większym stopniu do jednego z opisanych ujęć normy.

Norma w praktyce logopedycznej – wybrane problemy

W logopedii rysują się obecnie dwa główne obszary działań praktycznych i naukowych. W pierwszym z nich sytuuje się *logopedia artystyczna*, w drugim – *logopedia kliniczna*. W logopedii artystycznej podmiotem oddziaływań czyni się osoby bez zaburzeń mowy, chcące doskonalić swój sposób mówienia i możliwości operowania głosem. Logopeda pracujący w obszarze logopedii artystycznej wspomaga zarówno osoby, które swój komunikat przekazują za pośrednictwem mediów, z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu, jak i osoby wykorzystujące głos w bezpośrednim kontakcie z odbiorcą (np. nauczyciele, prawnicy, duchowni). W tym obszarze logopeda odwołuje się do normy wzorcowej ustanowionej przez wykształconych użytkowników polszczyzny. Istotnym kryterium oceny poprawności brzmieniowej jest estetyka wymowy (Markowski, 2018). Estetyczne kryterium normatywności wypowiedzi, jako dość subiektywne, wymaga potwierdzenia trafności i rzetelności w praktycznym zastosowaniu ocen poziomu normatywności. Obiektywizacji służyć może ocena intersubiektywna dokonywana przez kilku niezależnych logopedów. Rodzi się w tej sytuacji pytanie o minimalną liczbę osób oceniających. Możliwość udziału w ocenie trzech logopedów wydaje się wykluczać przypadkową zbieżność sądów. Przy braku możliwości uczestnictwa trzech osób bezwzględny minimum koniecznym dla naukowej oceny normatywności wypowiedzi jest ocena prowadzona przez dwóch logopedów. W praktyce często zdarza się, że logopeda samodzielnie ocenia stan mowy osoby korzystającej z jego pomocy, co wiąże się z ryzykiem subiektywizmu. Pewną ochroną są w tej sytuacji zalecenia dotyczące diagnozy wielozmysłowej oraz próba łączenia badań subiektywnych z obiektywnymi. W przypadku diagnozy intersubiektywnej ważne jest pytanie o minimalny wymagany poziom zgodności ocen. W świetle metodologii badań psychospołecznych słuszne wydaje się przyjęcie wymogu minimum 70-procentowej zgodności (Gorbaniuk, 2016).

Osoby korzystające z usług logopedy artystycznego powinny dysponować potencjałem pozwalającym osiągnąć wymowę wzorcową, odpowiadającą według kryteriów deskryptywnych umiejętnościom ponadnormatywnym, co odpowiada wysokiej normie preskryptywnej. Biologicznym podłożem wzorcowej realizacji brzmieniowej wypowiedzi są: (1) pełna sprawność mięśni aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego; (2) właściwy poziom wrażliwości kinestetycznej zapewniający autokontrolę czuciową realizacji układów ruchowych w ciągu fonicznym; (3) prawidłowe funkcjonowanie narządu słuchu umożliwiające percepcyjną autokontrolę uzyskiwanych brzmień. Znaczenie autouwagi słuchowej w aspekcie wydolności głosowej podkreślają foniatry i audiolodzy (Szkiełkowska i Miąskiewicz, 2014).

Celem pracy logopedy artystycznego jest uzyskanie pożądanego interpretacji wypowiedzianego publicznie tekstu. Interpretacja ta jest uzależniona od opisanych wcześniej uwarunkowań biologicznych oraz od zasobów poznawczych i emocjonalnych mówcy, umożliwiających właściwe zrozumienie i empatyczne przedstawienie danych treści. Stan emocjonalny mówcy wpływa też na jego wydolność fonacyjną, a w konsekwencji – na prozodię kreowanego przekazu. W optymalizacji potencjału mówców powinno się uwzględniać podejście holistyczne. Zależności te potwierdzają obserwacje i badania medyczne oraz logopedyczne (Kazanecka i in., 2015; Wysocka, 2013).

W odniesieniu do praktyki logopedycznej ważne wydaje się pytanie o dopuszczalny zakres odchyżeń od deskryptywnie ujętej normy wymawieniowej w obszarze in minus dla osób chcących doskonalić swoje funkcjonowanie dykcyjno-emisyjne. Barbara Sambor (2017) wspomina w tym kontekście o *skazie dykcyjnej* definiowanej jako nieznaczna, możliwa do szybkiego usunięcia nieprawidłowość artykulacji. Natomiast Mirosław Michalik (2020), pisząc o kreatywności scenicznej, podkreśla, iż wymowa staranna powinna stanowić punkt wyjścia do doskonalenia umiejętności emisyjno-dykcyjnych aktorów. Podejście funkcjonalne nie wyklucza uwzględnienia obu ujęć. Można przyjąć, iż klienci logopedy artystycznego powinni dysponować potencjałem pozwalającym w procesie terapii logopedycznej uzyskać realizację odpowiadające finalnie wzorcowej normie językowo-komunikacyjnej i wymawieniowej.

Terapeuci z zakresu logopedii klinicznej zajmują się diagnozą przyczyn i objawów zaburzeń mowy oraz pomocą osobom doświadczającym tych zaburzeń. Celem działań logopedy zaangażowanego w problematykę zaburzeń mowy może być: (1) poprawa lub pełna normalizacja umiejętności językowych i komunikacyjnych osoby korzystającej z jego pomocy – w przypadku, gdy dane zaburzenie jest możliwe do usunięcia lub redukcji; (2) podtrzymanie zastanych umiejętności językowo-komunikacyjnych – w przypadku zaburzeń o postępującym charakterze; (3) zapewnienie pacjentowi wspomagających lub zastępczych form komunikacji – w sytuacji, gdy komunikacja kanałem fonicznym jest znacząco utrudniona

lub niemożliwa. Jak wiadomo, pełna diagnoza logopedyczna powinna zawierać ocenę opisową jakościową zachowań językowych, z uwzględnieniem zachowanych umiejętności oraz zaburzeń w porozumiewaniu się, a także ich ocenę ilościową – określającą nasilenie nieprawidłowości. Gdy opis przyczyn lub patomechanizmu zaburzenia jest niejednoznaczny, podejściem postulowanym jest szczegółowa deskrypcja możliwości językowo-komunikacyjnych pacjenta (Czaplewska, 2012). W ocenie tej istotne znaczenie ma optymalna dyspozycja percepcyjno-poznawcza diagnosty. Na sposób odbioru i interpretację tekstu wpływają bowiem stałe i zmienne predyspozycje badacza. Do predyspozycji względnie stałych można zaliczyć np. sprawność narządów zmysłów, do predyspozycji zmiennych zaś – poziom wydolności percepcyjnej zależny od stopnia zmęczenia czy warunków zewnętrznych. Zaakcentować należy w tym kontekście aktywny charakter percepcji. Odbiorca podświadomie uzupełnia luki w percypowanym przekazie – stosownie do jego treści i posiadanej wiedzy językowej umożliwiającej poprawną identyfikację brzmieniową dźwięków i słów wypowiedzianych w danym języku. Procesy identyfikacji i interpretacji tekstu zależą od doświadczenia i wiedzy słuchacza. Pozyskana uprzednio ogólna wiedza dotycząca treści poruszanych w przekazie umożliwia uruchomienie percepcji uprzedzającej, czyli pozwala na przewidywanie dalszej treści komunikatu na podstawie już odebranych elementów. Ponadto, odbiorca skupiony na treści komunikatu werbalnego nie zauważa luk lub niewielkich zniekształceń brzmieniowych, jeśli nie są one w takim stopniu nasilone, by powodować poczucie niepoprawności brzmienia lub zmniejszonej zrozumiałości przekazu. Odbiór cech dźwiękowych przekazu zależy od wiedzy ogólnej, stopnia znajomości języka oraz od skupienia uwagi na brzmieniu przekazu. Uświadomienie sobie wpływu indywidualnych uwarunkowań odbiorcy na proces oceny wypowiedzi otwiera dyskusję nad sposobami prowadzenia trafnej i rzetelnej diagnozy logopedycznej. Użycie narzędzi do oceny akustycznej może wesprzeć proces oceny cech artykulacyjnych i w pewnym stopniu go zobiektywizować. Warto jednak mieć świadomość, że zarówno cechy bezpośrednio percypowane, jak i ich zarejestrowany obiektywnie zapis podlegają subiektywnej ocenie percepcyjnej. Świadomość tego faktu stanowi kolejne uzasadnienie prowadzenia ocen intersubiektywnych. Z dążeniem do obiektywizacji diagnozy wiążą się próby ujednolicenia sposobu i warunków prowadzenia badań, za pośrednictwem użycia standaryzowanych narzędzi testowych. Narzędzia te nie zawsze są jednak możliwe do zastosowania. Jak wiadomo, ich przydatność diagnostyczna maleje w sytuacji zaburzeń sprzężonych uniemożliwiających osobie badanej realizację instrukcji. Pewnym utrudnieniem w procesie ustalania poziomu normatywności konkretnych zachowań językowych jest funkcjonalny wymiar badanych umiejętności. Ich poziom określa się w odniesieniu do celu, jakiemu służą. Poziom normatywności przekazu uznawany za wystarczający w jednej sytuacji może okazać

się niewystarczający w innej – przekaz formułowany w mowie potocznej cechuje niższy poziom staranności realizacyjnej niż komunikat oficjalny.

Z psychologiczną perspektywą opisu interakcji werbalnej wiąże się refleksja nad *normatywnością funkcjonalną przekazów*. Przekaz *normatywny funkcjonalnie*, lub *przekaz w pełni funkcjonalny* w rozumieniu zaproponowanym w niniejszej publikacji, to komunikat możliwy do adekwatnej, czyli zgodnej z intencją nadawcy, interpretacji przez odbiorcę. Na normatywność funkcjonalną konkretnego komunikatu werbalnego wpływają: (1) jego cechy językowe i parajęzykowe, (2) uwarunkowania biopsychiczne nadawcy i odbiorcy, (3) relacje między nadawcą i odbiorcą komunikatu wpływające na możliwość przezwyciężenia trudności w odbiorze i interpretacji komunikatu – poprzez dostosowanie jego treści, formy oraz kanału przekazu do możliwości nadawcy/odbiorcy i do ogólnych wymogów sytuacyjnych.

Normatywność funkcjonalna przekazu może, lecz nie musi, być równoznaczna z jego pełną normatywnością wymawianiową i/lub leksykalno-gramatyczną. Komunikaty poprawne językowo są, oczywiście, bardziej normatywne funkcjonalnie niż przekazy skonstruowane niepoprawnie, jednak komunikat nie w pełni poprawny brzmieniowo i/lub gramatycznie może zachować funkcjonalność dzięki możliwościom jego adekwatnej interpretacji kontekstowej. Gdy brzmienie lub forma językowa, leksykalna i/lub gramatyczna przekazu są tak zniekształcone, że identyfikacja treściowa i/lub brzmieniowa elementów językowych przekazu okazuje się trudna lub niemożliwa, funkcjonalność komunikatu obniża się lub maleje do zera. W tej sytuacji czynnikiem wspierającym może być użycie celowych strategii podtrzymujących porozumienie nadawcy i odbiorcy. Przerwanie komunikacji może nastąpić w przypadku braku możliwości nawiązania intencjonalnego kontaktu odbiorcy i nadawcy komunikatu, znaczących nieprawidłowości dotyczących językowej formy przekazu o zróżnicowanej etiologii i/lub w sytuacji nasilonych dysfunkcji ruchowych. Komunikat nie w pełni funkcjonalny może odzyskać funkcjonalność po usunięciu przyczyn trudności w jego odbiorze i interpretacji i/lub w poprawnym skonstruowaniu. Wówczas mówimy o przywróceniu normatywnego funkcjonowania komunikacyjnego. Normatywną funkcjonalność przekazu można też uzyskać dzięki celowej kompensacji istniejących zaburzeń. Mówimy wówczas o *funkcjonalności wtórnej* lub *postkompensacyjnej*. W stanach patologii mowy jakość komunikacji werbalnej kształtują z jednej strony rodzaj i nasilenie dysfunkcji obecnych u pacjenta – przedmiot diagnozy negatywnej, z drugiej zaś – zasoby pozwalające na wypracowanie efektywnych strategii kompensacyjnych lub adaptacyjnych – oceniane podczas diagnozy pozytywnej. W ujęciu relacyjnym na zasoby składają się nie tylko indywidualne uwarunkowania biopsychiczne mówcy, lecz także jego relacje z otoczeniem wpływające na przebieg interakcji. Gdy przedmiotem zainteresowania jest bezpośredni kontakt werbalny, nie sposób pominąć roli odbiorcy komunikatu. Jego empatia,

otwartość oraz wielozmysłowa wrażliwość ułatwiają odbiór i interpretację przekazów nadawanych w atypowy sposób. O możliwości zrozumienia przekazu decydować może również znajomość tematu konwersacji pozwalająca zrekonstruować wypowiedź niepełną treściowo i/lub brzmieniowo. Ważne jest w tym kontekście przygotowanie specjalistyczne współ rozmówcy, pozwalające wspierać osoby ze specjalnymi potrzebami komunikacyjnymi.

Podsumowanie

Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w logopedii wymaga odniesienia się do norm. Pozwalają one określić przebieg rozwoju, obecność zaburzeń oraz stopień ich nasilenia. Stanowią punkt odniesienia w ocenie skuteczności terapii, którą można zoperacjonalizować jako uzyskiwanie wypowiedzi zgodnych z normą językową i komunikacyjną lub coraz bardziej zbliżonych do normy. W przypadku zaburzeń o postępującym przebiegu skuteczność terapii może być zoperacjonalizowana poprzez utrzymanie status quo w odniesieniu do stopnia odchylenia od normy. Ujęcie funkcjonalne *normy rozwojowej* sprawia, iż rozwój zyskuje wymiar relacyjny poprzez wskazanie wpływu rosnących umiejętności językowych na rozwój ogólnopoznawczy i emocjonalny. Natomiast sam proces rozwoju zostaje we wskazanym ujęciu osadzony środowiskowo i kulturowo oraz komunikacyjnie, gdyż jakość kontaktów z coraz szerszym kręgiem osób w procesie realizacji kolejnych zadań rozwojowych decyduje o przebiegu rozwoju osobowego, także w aspekcie językowym (Brzezińska, 2020; Kielar-Turska i Lasota, 2010). Adekwatna diagnoza logopedyczna i właściwie prowadzone usprawnianie – we współpracy interdyscyplinarnej – umożliwiają osobom z zaburzeniami mowy poszerzanie kontaktów z otoczeniem. W celu zapewnienia rzetelności diagnoz konieczne jest uzgodnienie znaczeń dotyczących nazw zaburzeń mowy, zakresów znaczeń związanych z normą. W przypadkach spornych logopeda powinien dysponować wiedzą i doświadczeniem pozwalającymi na postawienie właściwej diagnozy. Krokiem we właściwym kierunku byłoby zatem zapewnienie odpowiednich standardów kształcenia umożliwiających samodzielne, trafne i rzetelne diagnozowanie i usprawnianie logopedyczne (Przybyła i Woźniak, 2015).

Bibliografia

- Antonovsky, A. (1991). *Health, stress and coping. New perspectives on mental and physical well-being*. Jossey-Bass Publishers.
- Bialecka-Pikul, M. (2007). O potrzebie nowego spojrzenia na zaburzenia rozwoju. *Sztuka Leczenia*, 14 (1–2), 13–24.
- Brzezińska, A. I. (2020). Rozwój w okresie dzieciństwa i dorastania. Środowisko rozwoju, zadania rozwojowe, nabywane kompetencje. W: I. Grzegorzewska, L. Cierpiakowska, A. R. Borkowska (red.), *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży* (s. 63–107). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brzeziński, J. M. (2019). *Metodologia badań psychologicznych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Czaplewska, E. (2012). Diagnostyka zaburzeń rozwoju artykulacji. W: E. Czaplewska, S. Milewski (red.), *Diagnostyka logopedyczna* (s. 65–120). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Danielewiczowa, M. (2016). *Dosięgnąć przedmiotu. Rzecz o Ferdynandzie de Saussurze*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Gorbaniuk, O. (2016). Wykorzystanie procedury sędziów kompetentnych w naukach społecznych i możliwości jej oceny psychometrycznej za pomocą narzędzi dostępnych w Statistica. www.media.statsoft.pl/pdf/czytelnia/wykorzystywanie_procedury_sedziow_kompetentnych.pdf.
- Jauer-Niworowska, O., Emiluta-Rozya, D. (2021). *Logopedyczne i psychologiczne aspekty diagnozowania zaburzeń mowy*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Kazanecka, E., Borowiec, A., Szkiełkowska, A. (2015). Czynność nadgłośniowa gardła i krtani towarzysząca wyrażaniu emocji. *Nowa Audiofonologia*, 4(1), 55–59.
- Kielar-Turska, M., Lasota, A. (2010). Strategie komunikacyjne stosowane przez matki w interakcji z małym dzieckiem. *Psychologia Rozwojowa*, 15(1), 47–60.
- Liberek, J. (2021). Norma językowa jako fakt społeczny fundowany na uzusie. Uwagi w kontekście Słownika właściwych użyc języka. *Język Polski*, 2, 34–48. <https://doi.org/10.31286/JP.101.2.3>
- Markowski, A. (2018). *Kultura języka polskiego. Teoria. Zagadnienia leksykalne*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Michalik, M. (2020). Sprawności językowe w ujęciu lingwistyki edukacyjnej a wybrane problemy logopedii artystycznej. W: B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna* (s. 69–77). Harmonia Universalis.
- Pisarek, W., Reczek, J. (2000). Norma językowa. W: S. Urbańczyk, M. Kucała (red.), *Encyklopedia języka polskiego* (s. 253–254), Ossolineum.
- Przybyła, O., Woźniak, T. (2015). Raport Projektu NetQues for Speech and Language Therapy Education in Europe. *Logopedia Silesiana*, 4, 415–438.
- Sambor, B. (2017). *Skaza dykcyjna czy wada wymowy? Analiza badań realizacji fonemów spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej* [niepublikowana rozprawa doktorska] Uniwersytet Śląski w Katowicach.
- Szkiełkowska, A., Miałkiewicz B. (2014). Zastosowanie testu uwagi i lateralizacji słuchowej w dysfonii dziecięcej. *Otorynolaryngologia*, 13(4), 197–204.
- Wysocka, M. (2013). Metody terapii czynnościowych zaburzeń głosu. *Logopedia*, 42, 193–202.