



Metodologia, metodyka, metody logopedii

W czym metodyka pomaga logopedzie praktykowi?

Czym różnią się metodologia, metodyka i metody logopedii i jak się wspierają? Jak się odnaleźć w tej – wciąż młodej nauce – jako logopeda praktyk?

Logopedia jako stosunkowo młoda nauka jest jeszcze w trakcie ustanawiania metodologii. Pojawia się coraz więcej publikacji z tej dziedziny, ale dla praktyków logopedów terminologia metodologiczna brzmi obco (por. Gunia, Lechta 2011, Banaszkiewicz 2015). Terminy metodologia i metodyka bywają utożsamiane (por. <https://sjp.pwn.pl/poradnia/haslo/metoda-metodyka-metodologia;7632.html>), jednak ich znaczenie nie do końca się pokrywa.

W pracy logopedy praktyka niezwykle istotne są zasady prowadzenia diagnozy i terapii, dzięki którym terapia staje się skuteczna. Zbiór tych zasad opisuje metodyka. Poniższy tekst porządkuje terminy: metodologia, metodyka i metoda, odnosząc je do logopedii, a także przypomina podstawowe metody terapii logopedycznej. Dzięki temu odbiorcy publikacji logopedycznych łatwiej będzie poruszać się po specjalistycznej literaturze i udoskonalać swój warsztat pracy.

Metodologia i metodyka logopedii

W *Nowym słowniku poprawnej polszczyzny* (2000) czytamy, że metodologia to:

- «nauka o metodach badań naukowych, o skutecznych sposobach dociekania ich wartości poznawczej»,
- «sposób wykonywania jakichś prac umysłowych».

„Ogólnie można powiedzieć, że metodologia logopedii to nauka o metodach działalności naukowej w ramach logopedii i stosowanych w logopedii procedurach badawczych (por. hasło «metodologia» [w:] A-Z. *Encyklopedia PWN*, 2012). Natomiast metodologia badań logopedycznych to nauka o zasadach i sposobach postępowania badawczego zalecanych i stosowanych w logopedii. Zasadami nazywa się pewne najogólniejsze zalecenia mające na celu ułatwienie skutecznego przeprowadzenia badań. Sposoby postępowania badawczego (metody i techniki) to zaś procedury, strategie gromadzenia i opracowania wyników badań (materiału badawczego) (por. Łobocki 2003)” (Banaszkiewicz 2015, s. 371).

Wynika z tego, że zagadnienia w ramach metodologii logopedii będą potrzebne podczas prowadzenia badań naukowych dotyczących logopedii. Warto dodać, że prace dyplomowe – magisterskie, licencjackie i podyplomowe – również tworzone są na podstawie metodologii.

Metodyka logopedii jest tworzona na podstawie wyników prac naukowych i obejmuje zasady postępowania, wytyczne dla praktyków, osób bezpośrednio zaangażowanych w działania logopedyczne, zarówno w diagnozę, terapię, jak i profilaktykę.

Metodyka to „zbiór zasad dotyczących sposobów wykonywania jakiejś pracy lub trybu postępowania prowadzącego do określonego celu” (*Słownik języka polskiego PWN* 1999, s. 137).

Można zatem stwierdzić, że metodyka logopedii to zbiór zasad, metod i technik wykorzystywanych w terapii logopedycznej. Metodyka logopedii – a właściwie metodyk logopedii (specjalista w zakresie metodyki) – zajmuje się poszukiwaniem efektywnych sposobów

logoterapii poprzez analizę celów, treści, metod oraz środków i form organizacyjnych. Opiera się przy tym na treściach teoretycznych logopedii (metodologii) i doświadczeniu praktyków.

Jaka jest więc różnica znaczeniowa terminów metodologia i metodyka?

„Termin metodyka pojawia się zwykle, gdy chodzi o praktyczne zastosowanie jakichś metod, np. metodyka szkolenia kierowców. Wyraz metodologia zaś praktycznie nie występuje poza tekstami naukowymi, a jego typowy kontekst to metodologia badań (lub nazwa dyscypliny naukowej)” (Grzenia, źródło internetowe).

W nauce wiedzę teoretyczną przeciwstawia się wiedzy praktycznej. Wiedza teoretyczna (naukowa) dostarcza informacji o tym, jaka jest rzeczywistość. Natomiast

wiedza praktyczna dotyczyąca tego, jak działać i jak zmieniać rzeczywistość, oparta jest na doświadczeniu (Maszke 2008). Uważa się też, że w przypadku, gdy teoria znajduje potwierdzenie w praktyce, stanowi podstawę rzetelnej wiedzy naukowej. Z drugiej strony, praktyka oparta na teorii, na badaniach naukowych, jest efektywniejsza.

Podsumowując, metodologia logopedii to zbiór sposobów prowadzenia badań naukowych, a me-

todyka logopedii – zbiór sposobów prowadzenia terapii logopedycznej. Metodyka jako podejście praktyczne – wypływa z metodologii – badań naukowych, a prawidłowo prowadzona metodyka – praktyka logopedyczna – wpływa na metodologię, wyznaczając zakres jej zainteresowań i działań.

Metody i techniki w logopedii

„Samo słowo «metoda» jest wieloznaczne, pochodzi z greki (*méthodos*) i oznacza badanie oraz «drogę, która wiedzie do określonego celu»” (Maszke 2008, s. 156). Inaczej metoda to „świadomie i konsekwentnie stosowany sposób postępowania dla osiągnięcia określonego celu; zespół celowych czynności i środków”



Metodyka logopedii jest tworzona na podstawie wyników prac naukowych i obejmuje zasady postępowania, wytyczne dla praktyków, osób bezpośrednio zaangażowanych w działania logopedyczne, zarówno w diagnozę, terapię, jak i profilaktykę.

(*Słownik języka polskiego* PWN 1999, s. 137). Najprostsza definicja brzmi: metoda to „sposób robienia czegoś” (*Nowy słownik poprawnej polszczyzny* 2000, s. 436).

W logopedii metodę logopedyczną rozumie się jako „systematycznie stosowany sposób pracy z pacjentem, zespół celowych, jasno określonych czynności, realizowanych za pomocą odpowiednio dobranych i uznanych środków, które doprowadzą do rozwiązania danego problemu” (Gałkowski, Jastrzębowska 2001, s. 328).

W literaturze metodologicznej nie ma zgodności co do tego, czym jest metoda, a czym technika. Niektórzy autorzy utożsamiają metodę z techniką, traktując te dwa terminy jako synonimy. Na ogół jednak przypisuje się im różne znaczenie.

Tadeusz Pilch (1998, s. 41) przyjmuje, że techniki badań są „czynnościami określonymi przez dobór odpowiedniej metody i przez nią uwarunkowanymi”. Czynności te w sensie logicznym są pojęciami podrzędnymi w stosunku do metody, a w sensie rzeczowym o znacznie węższym zakresie niż metoda. Technika badawcza ogranicza się do czynności pojedynczych lub pojedynczo jednorodnych.

Mieczysław Łobocki (2003, s. 27) definiuje metody i techniki jako „sposoby postępowania naukowego, mające na celu rozwiązanie sformułowanego uprzednio problemu”. Upatruje różnice między nimi w tym, że metody są raczej ogólnie zalecanymi sposobami rozwiązywania nurtujących badacza problemów, techniki zaś odnoszą się do bardziej uszczegółowionych sposobów postępowania badawczego.

Metody terapii logopedycznej

W terapii logopedycznej rzadko stosuje się tylko jeden rodzaj metod, co wynika z konieczności realizowania zasady kompleksowego oddziaływania – podejścia holistycznego do pacjenta. Wybór metod stosowanych w terapii logopedycznej zawsze jest uwarunkowany – powinien być – rodzajem zaburzenia. Sposób pracy terapeutycznej musi być dostosowany do wieku i możliwości pacjenta (Jastrzębowska, Pelc-Pękała 2003, s. 328).

Już Irena Styczek w „Logopedii” w odniesieniu do metod logopedycznych dostrzegała różnorodność ich pochodzenia: „logopeda nie tylko usuwa wady mowy, lecz także w wypadku zahamowania jej rozwoju lub całkowitej utraty, uczy mowy i w miarę możliwości również pisanie i czytanie. Zadania swe spełnia logopeda za pomocą metod pedagogicznych, jest więc

nauką pedagogiczną, korzystającą z osiągnięć językoznawstwa, a przede wszystkim fonetyki, następnie foniatry, psychologii, neurologii i innych dziedzin nauki” (Styczek 1979, s. 16).

Do metod, które Styczek zaleca prowadzić w przypadku właściwie każdego zaburzenia mowy, należą ćwiczenia oddechowe, fonacyjne (głosowe), artykulatoryjne (poprawnej artykulacji), czyli te, które w bezpośredni sposób związane są z mechanizmem wytwarzania dźwięków mowy. Autorka „Logopedii” podkreśla jednak, że w przypadku niemoty lub afazji odgrywają one drugorzędną rolę. Najważniejsze jest bowiem rozwinięcie rozumienia mowy za pomocą ćwiczeń leksykalnej i gramatycznej strony mowy. Podaje wiele przykładów ćwiczeń słownych opartych na pojedynczych wyrazach i całych zdaniach (s. 432–441). Jako odrębną, ale pożądaną grupę ćwiczeń zaleca rytmikę (Styczek 1979, s. 433).

Jako metody logopedyczne Styczek (1979, s. 446–455) traktuje przede wszystkim „metody stosowane w nauczaniu prawidłowej artykulacji”: ćwiczenia narządów mowy, wyjaśnianie położenia narządów mowy, kontrola wzrokowa, kontrola dotyku i czucia skórnej dłoni, przekształcenia głosek (metoda fonetyczna), ustawianie języka za pomocą szpatułki lub sondy, gesty umowne, ćwiczenia słuchu fonematycznego, ćwiczenia słuchu muzycznego, ćwiczenia autokontroli słuchowej, ćwiczenia kinestezji mowy.

Kani (1982, s. 229–234) zawdzięczamy opracowanie metod wywoływania głosek, które nazywał „metodami ćwiczeń logopedycznych”. Podzielił je ze względu na sposób wywoływania i korygowania dźwięku na: 1) mechaniczne (wyjaśnienie artykulacji; naśladowanie artykulacji z bezpośredniego wzoru; wykorzystywanie nieartykułowanych dźwięków; mechaniczne układanie narządów mowy, np. szpatułką lub palcami) oraz 2) fonetyczne (substytucyjne): fonetyczno-mechaniczne oraz czysto fonetyczne.

Najpowszechniej obecnie przywoływany jest podział metod i technik ze względu na interdyscyplinarny charakter logopedii, zaproponowany przez Jastrzębowską i Pelc-Pękałą (2003). Wyróżniły one metody logopedyczne – wykorzystywane jedynie w postępowaniu logopedycznym, oraz lingwistyczne, pedagogiczne, psychologiczne i medyczne – sięgające do metodyki tychże nauk.

Do szczegółowych metod logopedycznych autorki zaliczyły:

- ćwiczenia logopedyczne: oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, usprawniające motorykę i kinestezję narządów mowy; słuchu fonematycznego, auto-kontroli słuchowej;
- pokaz i wyjaśnianie ułożenia narządów mowy;
- uczulanie miejsc artykulacji (wykorzystuje zdolność odbioru wrażeń czuciowych);
- mechaniczne układanie narządów artykulacyjnych za pomocą sond i szpatulek;
- odczytywanie mowy z ust;
- wykorzystywanie pewnych dźwięków nieartykułowanych lub czynności fizjologicznych organizmu do tworzenia nowych głosek (np. wibracje warg, dmuchanie, chuchanie);
- kontrola wzrokowa oraz kontrola dotykowa i czucia skórnej dłoni (skrzydełka nosa, krtań, zasłanianie uszu przy różnicowaniu dźwięków dźwięcznych i bezdźwięcznych);
- fonogesty i gesty umowne – specjalne ruchy towarzyszące mówieniu, analogiczne do ruchów narządów artykulacyjnych, charakterystycznych dla poszczególnych głosek; mają pokazać te ruchy narządów, które nie są widoczne (głuchota, autyzm). Gesty umowne – określone gesty, które ułatwiają pacjentowi zapamiętanie pozycji języka lub układu warg;
- język migowy;
- metoda cienia;
- mówienie wydłużone (metoda sztucznego echa);
- metoda maskowania.

W grupie metod lingwistycznych, powstałych na podstawie wiedzy zaczerpniętej z różnych działów językoznawstwa, np. fonetyki, morfologii, kultury żywego słowa, znalazły się: metoda substytucyjna Seemana; metoda wyszukiwania słów kluczowych i rozpoczynania od nich terapii; ćwiczenia dykcyjne.



Do metod pedagogicznych, powstałych na gruncie i na użytek terapii pedagogicznej, włączyły Metodę Dobrego Startu, ćwiczenia rytmizujące, rytmiczne, słuchu muzycznego oraz metodę ośrodków zainteresowań.

Wśród metod psychologicznych stosowanych w logopedii autorki umieściły relaksację, psychodramę, hipnoterapię i psychoterapię treningową. A wśród medycznych: leczenie ortodontyczne, foniatryczne, neurologiczne itp. W ich obrębie stosowane są farmakoterapia, fizykoterapia, laseroterapia, akupunktura, akupresura, metoda wokalistyczna Mitrinowicz, zabiegi medyczne, np. chirurgiczne, ortodontyczne itp.

Podział metod, wśród których możemy znaleźć te, które są nastawione na pracę nad sprawnościami językowymi – czyli podstawowymi w logopedii – zaproponowała Błachnio (1992, s. 84). Metody przez nią wymienione są wykorzystywane podczas usuwania wszelkich zaburzeń mowy, oddziałując na strukturę wypowiedzi językowej (treść, formę i substancję) oraz mają za zadanie uwzględnienie niepożądanych objawów współwystępujących z zaburzeniem mowy, a także cechy osobowości czy inne indywidualne uwarunkowania:

a) metody werbalne – związane z kontaktem słownym:

- lingwistyczna, obejmuje pracę opartą na materiale lingwistycznym, w tym opracowywanie form gramatycznych, np. poprzez wykorzystywanie zadań z lukami czy tworzenie wyrazów pochodnych,
- filologiczna, ściśle łączy się z materiałem literackim, wykorzystując teksty, takie jak wierszyki, zagadki, piosenki, opisy, opowiadania itp.,
- psychologiczna, ma za zadanie oddziaływanie terapeuty poprzez odpowiednie wykorzystanie wpływu słów na psychikę pacjenta w celu obniżenia ogólnego napięcia emocjonalnego, zmiany samooceny pacjenta w stosunku do oceny swojej mowy, zwiększenia zaufania we własne siły i do osoby logopedy oraz uzyskanie odpowiedniej atmosfery podczas spotkań,
- pedagogiczna, to ściśle powiązanie działań logoterapeutycznych z systemem nauczania (dydaktyką), który wyznacza cele, treści, zasady, formy i środki dydaktyczne. Warto podkreślić, że w ramach metody pedagogicznej wyodrębnia się oddziaływanie pedagogiczne na dziecko oraz pedagogizację rodzica pacjenta, czyli informowanie go o wynikach diagnozy w ramach terapii logopedycznej;

b) metody pozawerbalne – w mniejszym stopniu związane z kontaktem słownym:

- rysunkowa, pomaga wyrazić dziecku swoje myśli, spostrzeżenia, emocje, wrażenia i wyobrażenia w formie graficznej,
- taneczno-muzyczna, to różnorodne ćwiczenia ruchowe proponowane przy wykorzystaniu muzyki,
- motoryczno-kinestetyczna, ma na celu usprawnianie motoryki oralnej za pomocą ćwiczeń ruchowych, w szczególności narządów mowy w celu wypracowania prawidłowych nawyków artykulacyjnych,
- wzrokowo-słuchowo-dotykowa, zakłada odpowiednie wspomaganie rozwoju poszczególnych analizatorów biorących udział w akcie mowy (percepcji).

Błachnio podkreśliła, że metody można stosować łącznie, wymiennie lub jedną z nich traktować jako przewodnią, a inne jako podporządkowane. Metody w toku terapii przeplatają się i uzupełniają.

Metody logopedyczne i wspomagające terapię logopedyczną – obecnie

Każde działanie, które jest etyczne i prowadzi do osiągnięcia celu terapeutycznego, może być niezwykle cenne zarówno w metodyce logopedii, jak i po odpowiednim opracowaniu naukowym – w metodologii logopedii. Podziały metod zaproponowane w literaturze nie wyczerpują wszystkich metod stosowanych w logopedii. Co więcej, utworzenie takiego pełnego zbioru jest właściwie niemożliwe, gdyż permanentnie na gruncie logopedii pojawiają się nowe metody i techniki używane przez większą lub mniejszą liczbę praktyków. Wielu logopedów w trakcie swojej pracy wypracowuje pewne sposoby postępowania, które odpowiednio opisane mogłyby się stać metodą lub techniką szczegółową. Biegłe poznanie wszystkich metod przez jednego specjalistę jest niezwykle trudne, praktycznie niemożliwe. Często to zapotrzebowanie na określone działania pacjentów staje się wyznacznikiem popularności konkretnej metody.

W obrębie działań logopedycznych pojawia się obecnie wiele nowych metod, *stricte* ukierunkowanych na rozwijanie sprawności językowych, ale też działających

pośrednio na polepszenie warunków mownych, np. masaż logopedyczny. Wiele z nich czerpie z osiągnięć różnych dyscyplin naukowych, gdyż logopedia jako nauka interdyscyplinarna od początków swojego istnienia nawiązywała do osiągnięć medycyny, pedagogiki czy psychologii. Obecnie widzimy wiele metod na pograniczu logopedii i fizjoterapii czy logopedii i ortodoncji, które nastawione są na rozwój motoryki małej. Coraz częściej też logopedia korzysta z osiągnięć neurologii, co jest niezwykle cenne w aspekcie rozwojowych zaburzeń centralnego układu nerwowego lub jego schorzeń.

Metody, które nie są ściśle ukierunkowane na rozwój sprawności językowych, nazywane bywają wspomagającymi. Ich rola jest niezwykle ważna, gdyż wpływają np. na polepszenie funkcjonowania sprawności motorycznych całego ciała pacjenta, układu nerwowego czy integracji sensomotorycznej. Dzięki osiągnięciu przez pacjenta lepszego funkcjonowania psychomotorycznego łatwiej jest rozwijać sprawności językowe lub korygować zaburzenia mowy. Do tego służą metody logopedyczne *sensu stricto*, nastawione na pracę nad kompetencjami i sprawnościami językowymi.

Ważne jest, aby żadna metoda nie przysłoniła innych. Należy pamiętać, jakie cele realizowane są w toku postępowania terapeutycznego. Które z nich można uzyskać, podążając za wybraną metodą. Żadna metoda nie jest wystarczająca, aby uzyskać efekt terapeutyczny, w przypadku gdy czynniki wywołujące zaburzenie są różne. Wybierając metodę działania, logopeda zobligowany jest do oceny przydatności danej metody dla konkretnego pacjenta (dziecka bądź dorosłego), jego potrzeb i możliwości, w myśl zasady indywidualizacji działań logopedycznych. „Wybór metody reedukacji powinien być w każdym wypadku dostosowany do rodzaju zaburzenia mowy. Zapewni to skuteczność reedukacji i jak najkrótszy czas jej trwania” (Styczek 1979, s. 432). Możliwe jest to wyłącznie na bazie dokładnie przeprowadzonej diagnostyki, obejmującej ustalenie zarówno objawów, jak i przyczyn zaburzenia mowy.

Stosując uogólnienie, można stwierdzić, że metody wspomagające terapię logopedyczną pomagają przede wszystkim usunąć przyczyny zaburzenia i wspomóc funkcjonowanie całego organizmu, a metody zaliczane do logopedycznych *sensu stricto* pozwalają wypracować przede wszystkim odpowiedni poziom funkcjonowania narządów mowy oraz rozwinąć kompetencje i sprawności językowe, czyli eliminują objawy zaburzeń mowy.

W czym metodyka pomaga logopedzie praktykowi?

Znajomość podstawowych terminów z metodologii i metodyki logopedii pozwala logopedzie praktykowi zgłębiać aktualną literaturę logopedyczną. Stale powstają nowe metody logopedyczne, w tym również te wspomagające terapię mowy, a niektóre stare są modyfikowane i ulepszone. Zmienia się terminologia, np. wraz

z pojawiającymi się nowymi opracowaniami i tłumaczeniami angielskich klasyfikacji chorób (ICD, DSM).

Zbiór metod i technik stosowanych w logopedii jest wciąż uzupełniany. Ważne, aby nowe metody spełniały kryteria stawiane przez metodykę, a także metodologię logopedyczną. Aby

były rzetelnie opisane, dostępne i sprawdzone pod kątem bezpieczeństwa i efektywności. Liczne opracowania poszczególnych metod logopedii odnajdują w publikacjach specjalistycznych – przeznaczonych dla praktyków – np. w czasopiśmie „Forum Logopedy” albo dla naukowców i studentów. Niektóre czasopisma, np. „Logopaedica Lodziensia”, „Poradnik Językowy”, publikują artykuły w formie open accessu, co oznacza, że każdy może w Internecie wybrany tekst przeczytać bezpłatnie. Ze zwartych przeglądowych publikacji podejmujących tę tematykę warto przywołać książki „Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki” (2015) oraz „Metody terapii logopedycznej” (2018). Poszczególne metody proponowane są również logopedom praktykom na szkoleniach, które umożliwiają poznanie szczegółowych technik, gdyż umożliwiają bezpośredni kontakt z osobą posługującą się daną metodą.



Wybór metod stosowanych w terapii logopedycznej zawsze jest – powinien być – uwarunkowany rodzajem zaburzenia. Sposób pracy terapeutycznej musi być dostosowany do wieku i możliwości pacjenta.

Logopedia jest dyscypliną, która wciąż się rozwija i konstryuuje. Abstrahując od akademickiej dyskusji, czy traktować ją bardziej jako naukę, czy dziedzinę praktyczną, znajomość licznych metod terapeutycznych pozwala na skuteczniejszą pracę. Nowe metody dostosowywane są do aktualnych potrzeb. Niektóre przyczyny zaburzeń mowy od dziesiątek, a nawet setek czy tysięcy lat są niezmiennie. Ale niektóre czynniki wpływające na zaburzenia rozwoju mowy, a także choroby wywołujące zaburzenia mowy, zmieniają się wraz z rozwojem cywilizacji. Uzależnione są od trybu życia, który zmienia się z pokolenia na pokolenia. A doświadczenia ostatnich dwóch lat pokazują, że nawet z roku na rok.

Nie zachęcam do ciągłego i bezkrytycznego „podążania za nowinkami”, ale świadome wybieranie i zgłębianie nowych metod, które odpowiadają na aktualne problemy i potrzeby, powinno być cechą współczesnego, dbającego o dobro swoich pacjentów logopedy.

W ramach metodyki logopedii praktycy mogą odnaleźć również zasady postępowania podczas prowadzenia diagnozy i terapii: ogólne, które zalecane są w każdym przypadku pracy z pacjentem, oraz szczegółowe – dotyczące postępowania w przypadku konkretnego zaburzenia mowy lub profilaktyki logopedycznej (Walencik-Topińko, Banaszkiewicz 2016) albo logopedii artystycznej (zob. Adamiszyn, Walencik-Topińko 2003).

Można rozróżnić metodykę ogólną logopedii, czyli zbiór zasad wspólny dla wszystkich podejmowanych działań w ramach logoterapii, oraz metodykę szczegółową, przygotowaną w ramach jednej ze specjalizacji lub subdyscypliny logopedii – surdologopedii, neurologopedii, balbutologopedii, logopedii artystycznej itd. Taka metodyka przygotowana jest pod kątem konkretnego zaburzenia i często korzysta z osiągnięć dyscypliny pokrewnej, np. neurologopedia nie tylko opiera się na metodyce ogólnej logopedii, ale również sięga do wiedzy neurologicznej, która pozwala lepiej zaprogramować terapię. Obecnie najobszerniejszą pracą, której celem było usystematyzowanie wiedzy na temat poszczególnych metodyk, jest książka „Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego” (2015).

Metodyka to również analiza tego, co jest przedmiotem zainteresowań logopedii, a co poza nią wykracza. Wiedza na temat celów terapii, treści, a także środków i form organizacyjnych. Uzależnione są one od potrzeb

pacjenta, a także wybranej metody. Nowoczesne środki terapeutyczne pozwalają zainteresować pacjenta przekazywanymi treściami, więc podwyższają atrakcyjność zajęć. Indywidualna bądź grupowa forma terapii spełnia zasadę indywidualizacji programu terapeutycznego lub pozwala na utrwalanie w grupie osiągniętych sprawności. Te konkretne zagadnienia wymagają jednak opracowania wykraczającego poza ramy tego tekstu.

■ DR AGNIESZKA BANASZKIEWICZ

Doktor nauk w zakresie językoznawstwa, logopeda i neurologopeda, filolog polski. Od 20 lat prowadzi diagnozę i terapię logopedyczną dzieci oraz dorosłych z różnymi zaburzeniami mowy. Logopedię zgłębia od strony praktycznej i naukowo-badawczej. Od kilkunastu lat pracuje z pacjentami z wadami wrodzonymi twarzoczaszki, w tym z rozszczepami podniebienia, w Poradni Ortodontycznej UCS przy GUMed. Związana z Instytutem Logopedii Uniwersytetu Gdańskiego, obecnie jako wykładowca na studiach podyplomowych i stacjonarnych. Autorka książki oraz licznych artykułów o tematyce logopedycznej i językoznawczej. Umiejętnościami i wiedzą praktyczną dzieli się także prowadząc szkolenia i publikując artykuły w „Forum Logopedy”. www.logopedia-banaszkiewicz.pl

LITERATURA:

- Adamiszyn Z., Walencik-Topińko A., *Logopedia artystyczna*. W: *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, s. 807–824, Wydaw. UO., Opole 2003.
- Banaszkiewicz A., *Studium przypadku (case study) jako metoda badań logopedycznych*. W: *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, (red.) Milewski S., Kaczorowska-Bray K., Harmonia Universalis, Gdańsk 2015, s. 364–380.
- Banaszkiewicz A., *Metody wywoływania głosek*. W: „Forum Logopedy” nr 34, 2019, s. 41–47.
- Błachnio K., *Vademecum logopedyczne dla studentów pedagogiki*. Wydaw. Uniwersytetu A. Mickiewicza, Poznań 1992.
- Grzenia J. <https://sjp.pwn.pl/poradnia/haslo/metoda-metodyka-metodologia.7632.html> [data dostępu: 22.07.2021].
- Gunia G., Lechta V., *Wprowadzenie do logopedii*. Impuls, Kraków 2011.
- Jastrzębowska G., Pelc-Pękala O. (2003). *Metodyka ogólna diagnozy i terapii logopedycznej*. W: Gałkowski T., Jastrzębowska G. (red.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, Wydaw. UO., Opole 2003, s. 309–345.
- Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Grabias S., Panasiuk J., Woźniak T. (red.). Lublin: Wyd. UMCS, Lublin 2015.
- Łobocki M., *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Impuls, Kraków 2003.
- Maszkę A.W., *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2008.
- Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, Milewski S., Kaczorowska-Bray K. (red.), Harmonia Universalis, Gdańsk 2015.
- Metody terapii logopedycznej*, Domagała A., Mirecka U., Wydaw. UMCS, Lublin 2018.
- Nowy słownik poprawnej polszczyzny PWN*, red. A. Markowski, PWN, Warszawa 2000.
- Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*. Wydaw. Akademickie „Żak”, Warszawa 2001.
- Piłch T., *Zasady badań pedagogicznych*. Wydaw. Akademickie „Żak”, Warszawa 1998.
- Rapacka-Wojtala S., *Metody, strategie oraz techniki nauczania, uczenia się i zapamiętywania stosowane w procesie kształcenia kompetencji komunikacyjnej uczniów na lekcji języka obcego*. W: „Społeczeństwo. Edukacja. Język” 2015 (3) s. 73–86.
- Słownik języka polskiego PWN*, red. n. Mieczysław Szymczak, t. 2., Wydaw. Naukowe PWN, Warszawa 1999, s. 137.
- Walencik-Topińko A., Banaszkiewicz A., *Profilaktyka logopedyczna*. W: *Wczesna interwencja logopedyczna*, Kaczorowska-Bray K., Milewski S. (red.), Harmonia Universalis, Gdańsk 2016, s. 712–727.