

Danuta Grzesiak-Witek  <https://orcid.org/0000-0001-6959-9304>
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
e-mail: dgrzesiakwitek@ujk.edu.pl

Marta Golmento  <https://orcid.org/0009-0000-4773-5037>
e-mail: mgolmento@gmail.com

Spoleczne postrzeganie zawodu logopedy a potrzeby logopedów – raport z badań

The public perception of the speech therapy profession and the needs of speech therapists – a research report

Streszczenie

W dobie szybkich przemian społecznych i technologicznych zrozumienie i zaspokojenie potrzeb logopedów jest kluczowe dla zapewnienia skutecznej pomocy osobom z zaburzeniami mowy. Artykuł stanowi próbę odpowiedzi na te wyzwania, wskazując na konieczność dostosowywania świadczeń logopedycznych do dynamicznie zmieniających się potrzeb społecznych. Celem niniejszej pracy jest zbadanie potrzeb logopedów pracujących w zawodzie w kontekście oczekiwań społecznych.

Badania ujawniają, że potrzeby logopedów w Polsce nie są w pełni zaspokajane, co wpływa na ich zdolność do spełniania oczekiwań społecznych. Respondenci wskazują na konieczność poprawy warunków pracy, uregulowania statusu zawodowego, lepszej współpracy interdyscyplinarnej oraz zwiększenia świadomości społecznej na temat roli logopedów. Jak wynika z badań, logopedzi odczuwają także brak wsparcia w zakresie dostępności narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych oraz niedostateczne możliwości rozwoju zawodowego, co może wpływać na jakość świadczonych usług logopedycznych.

Wprowadzenie odpowiednich zmian mogłoby poprawić zadowolenie i efektywność pracy logopedów, a także zwiększyć satysfakcję społeczeństwa z udzielanej pomocy logopedycznej.

Słowa kluczowe: zawód logopedy, oczekiwania wobec logopedów, wyzwania w pracy logopedy, potrzeby zawodowe logopedów

Abstract

In an era of rapid social and technological change, understanding and meeting the needs of speech therapists is crucial to providing effective assistance to people with speech disorders. The article attempts to address these challenges by pointing out the requirement to adapt speech therapy services to rapidly changing social demands. The purpose of this paper is to examine the needs of speech therapists working in the profession in the context of social expectations.

The research reveals that the needs of speech therapists in Poland are not fully met, which affects their ability to meet social expectations. Respondents point to the need for improved working conditions, regulation of professional status, better interdisciplinary cooperation and increased public awareness of the role of speech therapists. According to the survey, speech therapists also feel the lack of support in the availability of diagnostic and therapeutic tools and insufficient opportunities for professional development, which can affect the quality of speech therapy services.

Introducing appropriate changes could improve the satisfaction and effectiveness of speech therapists' work, as well as increase the public's satisfaction with the speech therapy assistance provided.

Keywords: speech therapy profession, expectations of speech therapists, challenges in the work of speech therapists, professional needs of speech therapists

Wstęp

Logopedia – jako stosunkowo młoda dziedzina nauki – rozwijała się na gruncie wielu dyscyplin, takich jak medycyna, psychologia, pedagogika i językoznawstwo. Współcześnie obejmuje szeroki zakres działań profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych, mających na celu zapobieganie, minimalizowanie oraz usuwanie nieprawidłowości mowy i komunikacji. Opieka logopedyczna w Polsce świadczona jest zarówno w placówkach oświatowych, jak i w służbie zdrowia, a logopedzi pracują z osobami w różnym wieku, od dzieci po osoby starsze, o zróżnicowanych potrzebach terapeutycznych. Aby mogli w sposób kompleksowy i profesjonalny świadczyć usługi, niezbędne są im odpowiednie warunki ekonomiczne, prawne i społeczne. Mają one istotne znaczenie, ponieważ decydują o możliwości sprostanie potrzebom i oczekiwaniom logopedów oraz ich pacjentów.

Niniejsza praca stanowi próbę zrozumienia potrzeb logopedów, wskazując na konieczność dostosowywania świadczeń logopedycznych do dynamicznie zmieniających się potrzeb społecznych. W pracy przedstawiono oczekiwania społeczne względem logopedów w odniesieniu do możliwości spełniania ich przez specjalistów, którzy także mają swoje potrzeby, a których niezaspokajanie powoduje niemożność świadczenia usług na zadowalającym – zarówno logopedów, jak i ich pacjentów – poziomie. Badania mają charakter poznawczy, (zbadanie, jakie są potrzeby logopedów oraz w jakim stopniu są one zaspokajane), teoretyczny (poszerzenie wiedzy na temat istniejących oczekiwań i potrzeb logopedów oraz konsekwencji ich niezaspokajania) i praktyczny (sformułowanie wskazówek i propozycji mogących pomóc w zaspokajaniu tych potrzeb). W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a ankieta skierowana była do logopedów aktywnych na grupach internetowych, pracujących w różnego rodzaju placówkach w Polsce.

System opieki logopedycznej w Polsce

Opieka logopedyczna to działania profilaktyczno-diagnostyczno-terapeutyczne, których celem jest zapobieganie, minimalizowanie oraz usuwanie nieprawidłowości mowy i procesu komunikowania się człowieka, a także łagodzenie ich skutków. Obejmuje zarówno dzieci, młodzież, jak i dorosłych. Podejmowana jest przez odpowiednio przygotowane do tego osoby i instytucje (Sochoń, 2016: 195). Logopedzi w swojej pracy spotykają się z ludźmi w różnym wieku (od urodzenia do późnej starości) i z odmiennymi potrzebami terapeutycznymi (osobami w normie językowej, które chcą doskonalić swoje umiejętności, na przykład dziennikarzami, dziećmi kształtującymi dopiero swoją mowę, dziećmi dwujęzycznymi, osobami z różnymi zaburzeniami mowy, o różnorodnej etiologii i objawach) (Kuskowska, 2023: 57).

Opieka logopedyczna w Polsce świadczona jest zarówno w placówkach oświatowych, jak i służby zdrowia. W systemie edukacji logopedzi pracują w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, przedszkolach i szkołach (podstawowych, powszechnych, integracyjnych, specjalnych), ośrodkach szkolno-wychowawczych itp. Natomiast w resorcie służby zdrowia logopedzi wykonują swój zawód w placówkach ochrony zdrowia. Miejscem ich pracy mogą być: szpitalne oddziały udarowe, neurologii, neurochirurgii, laryngologii, foniatrii, neonatologii i rehabilitacji, poradnie logopedyczne w przychodniach specjalistycznych, poradnie przy szpitalach, ośrodki wczesnej interwencji, ośrodki rehabilitacyjne (Kitlińska-Król, 2007: 25).

Świadczenia z zakresu opieki logopedycznej mogą być zatem organizowane przez instytucje odpowiednio do tego przygotowane, zatrudniające kompetentnych do wykonywania zawodu pracowników. Udzielanie pomocy jest możliwe również przez osoby pracujące indywidualnie, którymi są przeważnie logopedzi zatrudniani przez organizacje społeczne lub prywatnie przez rodzinę (Ślownik-Rycaj, 2007: 141).

Na dobór treści, form, metod i zakres terapii ma wpływ wiele czynników, takich jak: wiek pacjenta, poziom rozwoju i skala problemu. Inaczej przebiega postępowanie w przypadku normy językowej, które polega na profilaktyce, stymulacji, diagnostyce (testy przesiewowe). Skierowane jest ono głównie do osób w wieku rozwojowym (dzieci, rzadziej młodzieży). Inaczej natomiast w sytuacji obniżonej normy językowej. Wówczas zakres opieki ma znacznie szerszy zasięg, ponieważ pacjenta należy otoczyć dodatkowo odpowiednią pomocą terapeutyczną (w zależności od rodzaju zaburzenia, jego głębokości i czasu jego wystąpienia) (Ślownik-Rycaj, 2007: 141–142).

W resorcie oświaty od dawna podejmowano próby w celu stworzenia spójnego i efektywnego systemu opieki nad dziećmi z różnymi deficytami rozwojowymi. Wciąż przygotowywane są programy, zarządzenia, które wyznaczają kierunek działań szkołom, przedszkolom, poradniom psychologiczno-pedagogicznym. Dostrzeżono, że nie wszystkie dzieci rozwijają się harmonijnie i w równym tempie. W jednym z programów wychowania w przedszkolu (utworzonym w 1981 roku) stwierdzono, że ważnym zadaniem jest wyrównanie startu szkolnego. Władze oświatowe w licznych dokumentach zalecały nauczycielom przedszkoli podejmowanie działań zmierzających do likwidowania dysharmonii rozwojowych w tej grupie dzieci (Pitula, Kitlińska-Król, 2009: 190).

Przeniesienie miejsca opieki logopedycznej w systemie edukacji ze szkół do przedszkoli miało związek z postawioną tezą o ważności wczesnego dzieciństwa w rozwoju człowieka. Uznano, że uczniowie zbyt późno uzyskiwali pomoc – dopiero wtedy, gdy już doświadczali niepowodzeń szkolnych będących skutkiem rozwoju patologii językowych (Minczakiewicz, 1998: 46). Dzięki tym spostrzeżeniom zaczęto przykładać coraz większą wagę do problematyki rozwoju językowego dzieci i profilaktyki. Oprócz terapii logopedycznej prowadzono działania w kierunku szukania i stwarzania odpowiednich warunków do nabywania kompetencji językowych, a także w celu zapobiegania pojawianiu się zakłóceń i zaburzeń. Aby zapobiegać nieprawidłowościom w rozwoju mowy, zaczęto prowadzić profilaktykę, a osoby z występującymi zaburzeniami otaczane były opieką przez pracowników służby zdrowia. Zadaniem resortu oświaty (głównie przedszkoli, szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych) było zatem zaspokajanie potrzeb związanych z doskonaleniem aktu mowy w warunkach normy językowej i w sytuacji nieznacznych od niej odstępstw. Natomiast w przypadku konieczności usprawniania i korygowania mowy, w sytuacji patologii językowej, obowiązkiem udzielenia pomocy obarczono resort zdrowia (opieka świadczona w odpowiednio przygotowanych do tego ośrodkach między innymi foniatrycznych, neurologicznych, laryngologicznych, w których zatrudniano logopedów). Podział obowiązków nie był wprowadzony w celu rozdzielenia kontaktu między resortami. Logopedzi mieli bowiem ze sobą współpracować poprzez wzajemne dzielenie się wiedzą i kompetencjami w sprawie konsultowania swoich pacjentów (Słodownik-Rycaj, 2007: 143–144).

Oczekiwania społeczeństwa wobec działań logopedów – stan badań

Oczekiwania względem działań logopedycznych można rozpatrywać w dwóch ujęciach – globalnym i jednostkowym. Pierwsze z nich dotyczy zakresu potrzeb społeczeństwa. Wyznacznikiem stopnia zadowolenia ze świadczonej opieki jest poziom zaangażowania w wychowanie oraz kształcenie dzieci i młodzieży, przede wszystkim przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne. W ujęciu jednostkowym stopień zaspokojenia potrzeb zależy od formy, dostępności i możliwości zapewnienia terapii. Oczekiwania te odnoszą się do samych pacjentów, jak i do ich najbliższego otoczenia (Słodownik-Rycaj, 2007: 158–160). Podmiotem systemu opieki logopedycznej są zatem dziecko, jego rodzice (osoby dorosłe i jego bliscy, opiekunowie), ale także całe społeczeństwo, zaangażowane w proces osiągania sprawności i skuteczności w porozumiewaniu się poszczególnych jego członków. Wyznacznikiem poziomu jakości systemu opieki logopedycznej jest satysfakcja, zadowolenie podmiotu (indywidualnego, społecznego) z udzielonej mu pomocy (opieki logopedycznej) (Pituła, Kitlińska-Król, 2009: 192).

W przypadku dzieci, które rozpoczynają naukę w zinstytucjonalizowanych placówkach, także nauczyciele mają oczekiwania względem logopedów. Poza opiekunami również oni zaczynają uczestniczyć w rozwoju mowy dzieci i potrzebują pomocy specjalisty.

Nauczyciele oczekują od logopedów działań instruktażowych i popularyzatorskich (Słodownik-Rycaj, 2007: 159–160).

W Polsce podejmowano wiele prób, aby określić, jak powszechne jest zjawisko zaburzeń mowy u dzieci. Wyniki wskazują, że problem nie jest marginalny i dotyczy około 33% populacji. Oczekiwania społeczne są odmienne w zależności od wieku pacjentów. Potrzeba rehabilitacji mowy maleje w starszych klasach szkoły podstawowej, a wśród młodzieży jest już niewielka. U dzieci do 3 lat terapia mowy też przeważnie nie jest pożądana, w tym przedziale wiekowym dominują natomiast działania profilaktyczne. Jednocześnie wszystkie osoby, u których obserwuje się odstępstwa od normy, powinny być poddawane ćwiczeniom logopedycznym, aby zapobiec pojawieniu się w przyszłości trudności szkolnych. Wady wymowy wieku rozwojowego również wymagają stymulacji, a jeśli utrzymują się do ukończenia 5. roku życia, niezbędna jest konsultacja logopedyczna (Słodownik-Rycaj, 2007: 158–176).

Z badań przeprowadzonych w latach 1999–2004 wśród dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych wynika, że na jednego specjalistę pracującego w poradni psychologiczno-pedagogicznej przypada ponad 4 tysiące dzieci. Jeśli szacunkowo przyjmuje się, że około 33% populacji przejawia zaburzenia mowy, oznacza to, że jeden logopeda powinien otoczyć opieką około 1300 pacjentów, co świadczy o niewystarczającej liczbie specjalistów w stosunku do potrzeb społecznych (Słodownik-Rycaj, 2007: 176–178).

Poza obszarem dostępności specjalistycznej opieki można zaobserwować pewne tendencje w postrzeganiu terapeutów mowy. Najczęściej zawód logopedy bywa postrzegany jako ukierunkowany głównie na pracę z dziećmi, co ogranicza dopływ pacjentów dorosłych. Z badań przeprowadzonych przez Zbigniewa Tarkowskiego wynika, że społeczeństwo wskazuje na określone cechy osobowości, które powinny charakteryzować specjalistę. Oczekuje się od niego głównie cierpliwości, natomiast wiedza i umiejętności schodzą na plan dalszy. Świadczy to o postrzeganiu zawodu logopedy w kategoriach pomocy socjalnej, której istotą jest samo udzielanie wsparcia, a nie skuteczność i kompetencje (Tarkowski, 2005: 395).

Analizując różnorodność oczekiwań społecznych względem logopedów, należy uwzględnić głównie te kierowane ze strony rodziców i nauczycieli, gdyż to oni w największym stopniu mają kontakt z dzieckiem. Z badań przeprowadzonych przez Małgorzatę Kitlińską-Król w grupie nauczycieli, logopedów i rodziców na Górnym Śląsku wynika, że potrzeby te różnią się między sobą. Rodzice oczekują krótszych terminów wizyt u specjalistów (61,53%), a także poprawy współpracy pomiędzy ogniwami systemu opieki logopedycznej. Oprócz tego uważają oni, że brakuje odpowiedniego podejścia (czasem całkowity brak uwagi, troski) specjalisty wobec dziecka, a także pomocy w przedszkolu/szkole dla dzieci ze sprzężonymi zaburzeniami. Rodzice wskazują na niedokładne działania diagnostyczne przeprowadzane przez specjalistów. Chcieliby większej liczby spotkań z logopedą, dzięki czemu skróciłby się czas trwania terapii. Wskazują także na brak pełnej dostępności świadczeń logopedycznych dla osób dorosłych, na przykład po urazach, wylewach. Nauczyciele natomiast zwracają uwagę na zbyt późną diagnozę rozwoju mowy, na niedostateczne wyposażenie w pomoce dydaktyczne, brak bezpośredniego dostępu

do logopedów na terenie placówki (przedszkola/szkoły) i zbyt długi czas oczekiwania na konsultację logopedyczną (Kitlińska-Król, 2007: 164-175).

Z kolei z badań dotyczących oczekiwań rodziców dzieci uczęszczających do przedszkoli wobec zajęć logopedycznych i logopedów, przeprowadzonych w 2015 roku, wynika, że preferowanym przez nich miejscem pracy specjalistów powinny być placówki oświatowe, na drugim miejscu poradnie logopedyczne, następnie poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Według rodziców najważniejsze zadanie logopedów to diagnoza, na drugim miejscu terapia, a na trzecim – wspieranie rodziców w pracy nad korygowaniem zaburzeń mowy ich dzieci. Za istotną uznali też współpracę z innymi specjalistami i podejmowanie działań profilaktycznych. Wśród oczekiwań pojawiła się także możliwość uczestnictwa dzieci w zajęciach logopedycznych dwa razy w tygodniu (Sochoń, Krajewska-Kulak, Śmigiełska-Kuzia, 2016: 110–112).

Śledząc dotychczasowe badania na temat oczekiwań społecznych względem logopedów, można stwierdzić, że oczekiwania te były dość wysokie oraz szczegółowo sprecyzowane zarówno przez rodziców, jak i nauczycieli. Zapotrzebowanie na pomoc w terapii zaburzeń mowy było i jest obecnie znaczące. Niestety oczekiwania społeczeństwa wobec zawodu logopedy nie zawsze mogą zostać spełnione ze względu na różnego rodzaju czynniki. Logopedzi w wielu przypadkach nie mają możliwości udzielania pomocy w takim stopniu, w jakim życzyliby sobie pacjenci, ich rodziny czy inne grupy zawodowe.

Problemy i wyzwania w pracy logopedy – przegląd dotychczasowych badań

Logopedzi, a więc osoby świadczące pomoc, także mają swoje potrzeby oraz napotykają różne trudności w wykonywaniu czynności zawodowych. Chcąc pracować w sposób profesjonalny i na miarę potrzeb pacjentów, dążą do uzyskania odpowiednich narzędzi i warunków. Braki finansowe, niezadowolające reformy, niedoprecyzowane zadania zawodowe, niedostateczna wiedza społeczeństwa na temat funkcji logopedy powodująca nieporozumienia i zbyt wysokie oczekiwania, to tylko przykładowe trudnościami, z którymi muszą się mierzyć przedstawiciele tego zawodu.

Dotychczasowe badania wskazują, że logopedzi zgłaszają brak nauczycieli ze specjalistycznym przygotowaniem do realizacji zadań postdiagnostycznych w przedszkolach, szkołach i innych placówkach. Powszechnie jest również niestosowanie się do realizacji zadań uwzględnionych w opiniach i orzeczeniach. Dużo dzieci powraca na badania diagnostyczne z powodu braku wprowadzania działań postdiagnostycznych przez nauczycieli. Oprócz tego logopedzi skarżą się na trudności w uzyskiwaniu badań od innych specjalistów (foniatrycznych, neurologicznych, audiologicznych) (Słodownik-Rycaj, 2007: 185–186).

Istotną kwestią w procesie diagnostyczno-terapeutycznym jest także dostrzeżenie problemu, zaangażowanie, motywacja do działania i systematyczność w dążeniu do wyznaczonego celu przez rodziców. Niestety współpraca rodziców z logopedami dość często jest niewystarczająca, a ma ona istotne znaczenie dla efektywności terapii. W polskim

systemie opieki logopedycznej specjalista odpowiada za diagnozę i organizację programu pomocy, który następnie ma za zadanie realizować przy współdziałaniu z rodzicami. Jeśli zaangażowanie opiekunów dziecka jest zbyt małe lub nie ma go w ogóle, efektywność pracy specjalisty znacznie spada, a czas terapii się wydłuża (Słodownik-Rycaj, 2007: 284).

Z przywoływanych wcześniej badań przeprowadzonych przez Małgorzatę Kitlińską-Król na Górnym Śląsku wynika, że aż 71% logopedów nie jest zadowolonych z funkcjonującego systemu opieki logopedycznej. Główne powody niezadowolenia to za mała liczba logopedów zatrudnionych w instytucjach sprawujących opiekę nad mową pacjenta oraz niewystarczająca ilość godzin przeznaczona na pomoc logopedyczną. Terapeuci mowy wskazywali także na brak etatów logopedycznych w placówkach MEN i MZ, zatrudnianie specjalistów w niepełnym wymiarze godzin oraz przeciążanie logopedów niewspółmierną ilością pacjentów do liczby godzin wynikających z etatu. Poza tym swoje niezadowolenie logopedzi argumentowali brakiem lub ograniczoną liczbą poradni dla osób dorosłych, które chciałyby bądź powinny korzystać ze świadczeń logopedycznych. W badanej grupie 44,23% logopedów za istotny deficyt uznało niskie nakłady finansowe przeznaczone na opiekę logopedyczną, a 25% wskazało na niewłaściwą organizację struktur systemu (brak skutecznych regulacji prawnych). Logopedzi do wad systemu zaliczyli także: brak ogniwa spajającego pracę logopedy i rodzica oraz brak jednolitego stanowiska teoretycznego dotyczącego systemu opieki logopedycznej wśród różnych ośrodków naukowych. Choć poziom swojego merytorycznego przygotowania logopedzi uważają za wysoki, to nie są w stanie pomóc wszystkim potrzebującym. Za problematyczne uznali także to, że świadczone usługi w MEN i MZ nie są na tym samym poziomie. Twierdzili, że w placówkach Ministerstwa Zdrowia logopedzi mają łatwiejszy dostęp do specjalistycznych konsultacji lekarskich, a w tych podlegających Ministerstwu Edukacji Narodowej jest lepsze wyposażenie gabinetów terapeutycznych w pomoce dydaktyczne. Zaznaczali też różne nakłady finansowe w obu resortach (Kitlińska-Król, 2007: 171).

Logopedzi, którzy brali udział w badaniach na Górnym Śląsku, przedstawili swoje oczekiwania, często wynikające z doświadczenia, praktyki zawodowej. Chcieliby oni, aby uruchomić klasy szkolne, oddziały przedszkolne dla dzieci z problemem mowy, powołać organ koordynujący pracę logopedów z bazą danych o pacjencie, wprowadzić system pracy logopedy w domu chorego, ujednolicić zasady zatrudniania, awansowania logopedów w placówkach podległych różnym ministerstwom oraz modernizować polski system opieki logopedycznej z wykorzystaniem wzorców innych krajów. Deklarują oni także potrzebę systematycznego uzupełniania wiedzy, jednak wspominają o wysokich opłatach za warsztaty i kursy oraz o braku czasu wynikającym z wykonywania pracy w kilku miejscach (Kitlińska-Król, 2007: 199–204).

W ostatnim czasie dużo niepokoju w środowisku logopedycznym wywołał projekt dotyczący wprowadzenia ustawy o niektórych zawodach medycznych. Trafił on do sejmu 11 kwietnia 2023 roku i dotyczył regulacji warunków oraz zasad wykonywania 17 zawodów medycznych. Wśród nich znalazł się również zawód logopedy. Wywołało to sprzeciw tej grupy zawodowej. Jej członkowie od długiego już czasu postulowali, aby uchwalono odrębną ustawę, która miałaby uregulować zasady ich pracy. Tymczasem przedstawiła przez sejm ustawa (zdaniem logopedów) prowadziłaby do niekorzystnych zmian

i trudności w wykonywaniu ich zawodu¹. Zaistniały spór obrazuje trudności i problemy, z którymi muszą mierzyć się logopedzi. Wciąż brakuje odrębnych przepisów regulujących ich pracę oraz zrozumienia interdyscyplinarności tej profesji.

Podsumowując przegląd badań na temat występowania problemów i wyzwań w pracy logopedy, można stwierdzić, że terapeuci mowy odczuwają niezadowolenie oraz brak satysfakcji z wykonywanego zawodu. Chociaż logopedzi posiadają odpowiednią wiedzę i kompetencje, nie są w stanie pomagać swoim pacjentom w sposób zadowalający. Zarówno pod względem ekonomicznym, prawnym, jak i społecznym istnieją bariery i ograniczenia, które mają wpływ na proces diagnostyczno-terapeutyczny, jego poziom i skuteczność.

Badana populacja i założenia metodologiczne badań własnych

W badaniach posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, którego celem jest „gromadzenie informacji o interesujących badacza problemach za pomocą pytań zadawanych respondentom, których odpowiedzi mogą być ustne lub pisemne” (Łobocki, 2006: 243). Metoda ta jest wykorzystywana do poznania przez badacza opinii, przekonań i wiedzy danej populacji na określony temat. Zastosowaną techniką badawczą była ankieta, natomiast narzędziem – kwestionariusz ankiety, a dokładniej kwestionariusz ankiety środowiskowej. Kwestionariusz składał się z 26 pytań, z których trzy odnosiły się do danych osobowych. Większość pytań miała formę jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru, jedno miało formę pytania otwartego. Badaniu poddani zostali logopedzi aktywni na grupach internetowych i pracujący w różnym rodzaju placówkach w Polsce.

Przed badaniem wyznaczono następujące cele: cel poznawczy – zbadanie potrzeb logopedów pracujących w zawodzie w świetle oczekiwań społecznych; cel praktyczny – sformułowanie wskazówek, propozycji mogących pomóc w zaspokajaniu tych potrzeb; cel teoretyczny – poszerzenie wiedzy na temat istniejących potrzeb logopedów i konsekwencji ich niezaspokajania.

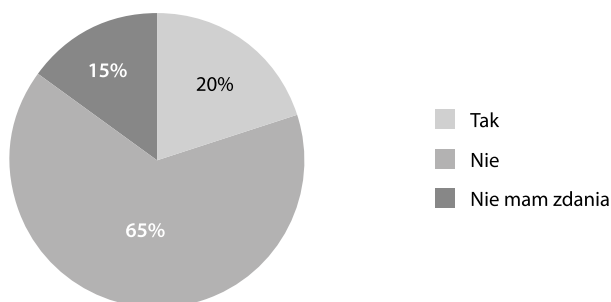
Badania zostały przeprowadzone na przełomie maja i czerwca 2024 roku i wzięło w nich udział 100 osób. Wśród respondentów kobiety stanowiły 93%, natomiast mężczyźni 7%. W populacji badanych najliczniejszą grupą były osoby w przedziale wiekowym 26–35 lat – 50%, następnie w wieku 36–55 lat – 27%, respondentów w wieku do 25 lat było 20%, a najmniejszą grupę stanowili logopedzi w wieku powyżej 55. roku życia – 3%. Wśród ankietowanych przeważała liczba osób zamieszkujących miasta – 82%, mieszkańcy wsi stanowili jedynie 18% wszystkich respondentów.

¹ Przedstawiciele środowiska logopedów zrzeszeni wokół Ogólnopolskiego Protestu Logopedów zwracali uwagę na sztuczność podziału na logopedów-medyków oraz logopedów-nauczycieli. Wejście w życie ustawy w aktualnym brzmieniu spowodowałoby, że gabinety logopedyczne nie stwarzałyby warunków przyjaznych dziecku. Ostatecznie z ustawy o niektórych zawodach medycznych wyłączono logopedów (zob. Ustawa o niektórych zawodach medycznych jednak bez logopedy, 2023).

Potrzeby zawodowe logopedów – analiza wyników badań

Istotne dla badań było ustalenie, czy potrzeby logopedów w wykonywanym zawodzie są zaspokajane. Rysunek 1 przedstawia odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące odpowiednich warunków pracy logopedów.

Czy sądzi Pan/Pani, że logopedzi mają odpowiednie warunki i możliwości pracy w kwestii świadczenia usług w wykonywanym zawodzie?



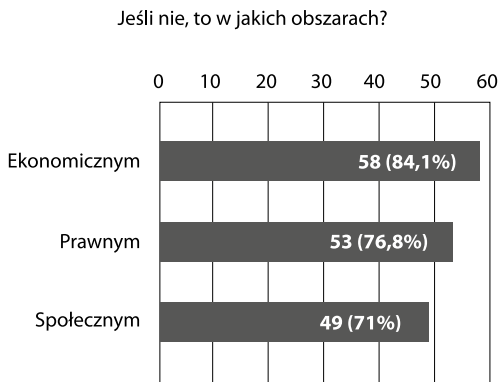
Rys. 1. Jakość warunków pracy w opinii respondentów

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Większość respondentów (65%) wskazuje na brak odpowiednich warunków pracy. Tylko 20% badanych jest usatysfakcjonowanych w tej kwestii, natomiast 15% nie ma zdania na ten temat.

Badani zostali zapytani o to, jak oceniają system opieki logopedycznej w Polsce. System opieki logopedycznej oceniany jest przeciętnie przez większość respondentów (45%), w drugiej kolejności – dobrze (30%), a źle ocenia ten system 18% ankietowanych. Pozostałe odpowiedzi, a więc: bardzo dobrze, bardzo źle i nie mam zdania wybierane były przez niewielu badanych. Obszarami wymagającymi poprawy według ankietowanych są zarówno aspekty ekonomiczne, prawne, jak i społeczne. Odpowiedzi respondentów w tym zakresie przedstawia rysunek 2.

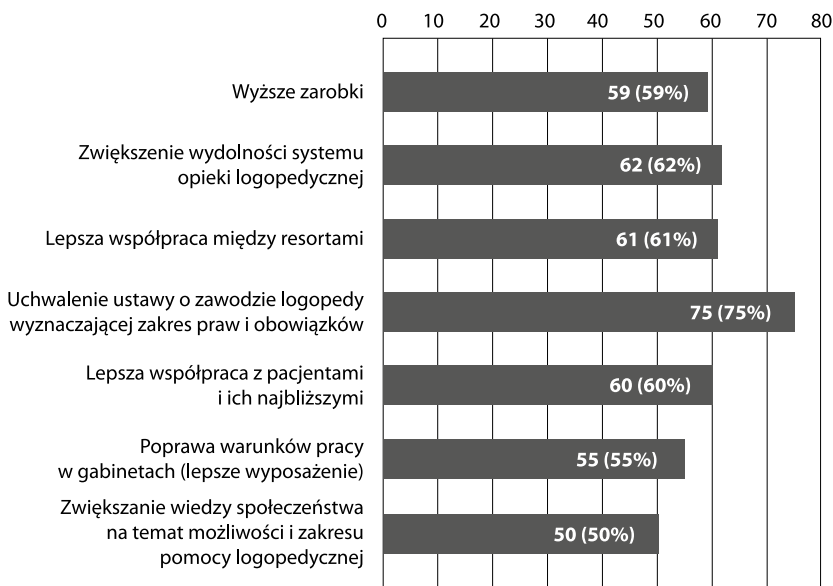
Swoje zdanie na temat obszarów wymagających poprawy warunków pracy wyraziło 69 logopedów. Analiza udzielonych odpowiedzi pokazuje, że stopień zapotrzebowania na modernizację systemu opieki logopedycznej jest dość wyrównany na wszystkich płaszczyznach: 84,1% badanych wskazało, że oczekuje poprawy pod względem ekonomicznym, 76,8% – prawnym, a 71% – społecznym. Analiza świadczy o potrzebie modernizacji warunków pracy w każdym z tych obszarów.



Rys. 2. Obszary systemu opieki logopedycznej wymagające poprawy w ocenie badanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Jakie Pana/Pani zdaniem logopedzi mają potrzeby w swej pracy, aby móc w sposób kompleksowy pomagać swym pacjentom?



Rys. 3. Potrzeby logopedów według respondentów

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Logopedzi mają określone potrzeby, które są istotne w kontekście oczekiwań społecznych. Istnieje zapotrzebowanie na wyższe zarobki, poprawę warunków pracy oraz lepszą współpracę z innymi specjalistami, a także z pacjentami i ich najbliższymi. Ilustruje to rysunek 3.

Najczęściej wybierana odpowiedź to uchwalenie ustawy o zawodzie logopedy wyznaczającej zakres praw i obowiązków (75% badanych). Poprawy wydolności

systemu opieki logopedycznej oczekuje 62% respondentów, 61% chciałoby lepszej współpracy między resortami, a 60% – z pacjentami i ich najbliższymi. Wyższych zarobków oczekuje 59% ankietowanych, a 55% opowiedziało się za poprawą warunków pracy w gabinetach (lepszym wyposażeniem). Najmniejsza liczba odpowiedzi (50%) dotyczyła kwestii poszerzania wiedzy społeczeństwa na temat możliwości i zakresu pomocy logopedycznej.

Podczas badania zapytano logopedów w ramach pytania otwartego o to, czy mają jakieś swoje potrzeby w kwestii świadczenia pomocy pacjentom. Wśród badanych 58% stwierdziło, że posiada takie potrzeby, a odpowiedzi, które najczęściej się pojawiały, można pogrupować w następujące kategorie:

1. Uchwalenie ustawy i regulacje prawne. W tej kategorii respondenci najczęściej wskazywali na potrzebę uregulowania statusu zawodowego logopedy poprzez uchwalenie odpowiednich ustaw. Podkreślali konieczność określenia zakresu praw i obowiązków zawodowych, co pomogłoby w poprawie warunków pracy oraz w zwiększeniu prestiżu zawodu. Wśród odpowiedzi odnotowano między innymi: „uchwalenie ustawy o zawodzie logopedy”, „uregulowania prawnego statusu zawodowego logopedy i zwiększania wiedzy społeczeństwa o zakresie działalności związanej z pomocą pacjentom”, „potrzebna jest odrębna ustawa dotycząca zakresu obowiązków logopedów, poprawa wydolności systemu opieki logopedycznej, zwiększanie wiedzy rodzin pacjentów o ważności współpracy z logopedami w kwestii pomocy pacjentowi”.

2. Wyposażenie gabinetów i warunki pracy. Respondenci wskazywali na konieczność poprawy wyposażenia gabinetów logopedycznych oraz ogólnych warunków pracy. Często wymieniane były potrzeby związane z zakupem narzędzi i pomocy dydaktycznych. Przykładowe odpowiedzi: „lepsze wyposażenie gabinetu”, „potrzebuję lepszego wyposażenia gabinetu, zwiększenia liczby logopedów w placówkach”, „poprawy warunków pracy pod względem ekonomicznym, prawnym i społecznym”.

3. Współpraca interdyscyplinarna i współpraca z opiekunami pacjentów. Respondenci podkreślali znaczenie współpracy z innymi specjalistami oraz opiekunami pacjentów. Wskazywali na potrzebę tworzenia zespołów interdyscyplinarnych w celu lepszej opieki nad pacjentami. Przykładowe odpowiedzi ankietowanych: „lepsza współpraca z innymi specjalistami i opiekunami pacjentów”, „potrzebuję zespołu interdyscyplinarnego w celu konsultowania swoich pacjentów”, „możliwość organizowania zespołów interdyscyplinarnych w kwestii pomocy pacjentom”.

4. Potrzeby szkoleniowe i materiały do pracy. Badani zgłaszali potrzeby związane z dostępem do materiałów edukacyjnych oraz szkoleń, które pomogłyby im w pracy. Przykładowe odpowiedzi: „mam potrzebę korzystania z różnych stron internetowych lub szkoleń gromadzących materiały logopedyczne do pracy z dziećmi w celu urozmaicenia zajęć”, „więcej pomocy i gier logopedycznych”.

5. Świadomość społeczna. Wielu respondentów zwracało uwagę na niski poziom świadomości społecznej na temat roli i możliwości logopedów. Podkreślali oni potrzebę edukacji społeczeństwa w tym zakresie. Przykładowe odpowiedzi badanych: „brak świadomości społeczeństwa na temat niwelowania problemów logopedycznych u dzieci”, „zwiększanie świadomości społecznej o możliwościach i potrzebach logopedów

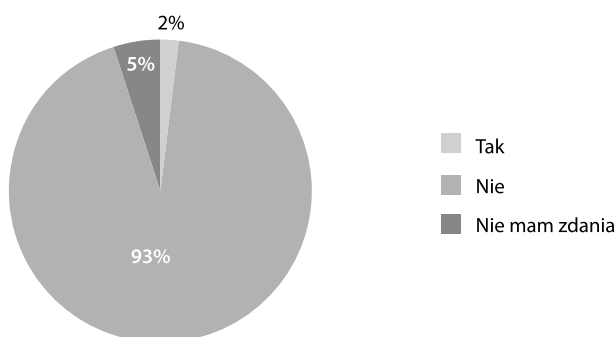
w wykonywaniu zawodu”, „więcej zrozumienia ze strony społeczeństwa o możliwościach pomocy logopedów”.

Analizując powyższe odpowiedzi, można stwierdzić, że logopedzi mają wiele potrzeb związanych z uregulowaniem statusu zawodowego, poprawą warunków pracy, współpracą interdyscyplinarną, dostępem do materiałów szkoleniowych oraz zwiększeniem świadomości społecznej na temat ich roli. Wdrożenie odpowiednich zmian w tych obszarach mogłoby znacząco wpłynąć na zadowolenie i efektywność pracy logopedów.

Oczekiwania społeczne wobec zawodu logopedy a ich realizacja w praktyce – perspektywa respondentów

Zdecydowana większość badanych respondentów stwierdziła, że społeczeństwo nie ma odpowiedniej wiedzy na temat możliwości i potrzeb logopedów (rys. 4).

Czy Pana/Pani zdaniem społeczeństwo ma wystarczającą wiedzę na temat możliwości i potrzeb logopedów?



Rys. 4. Wiedza społeczeństwa na temat możliwości i potrzeb logopedów według badanych

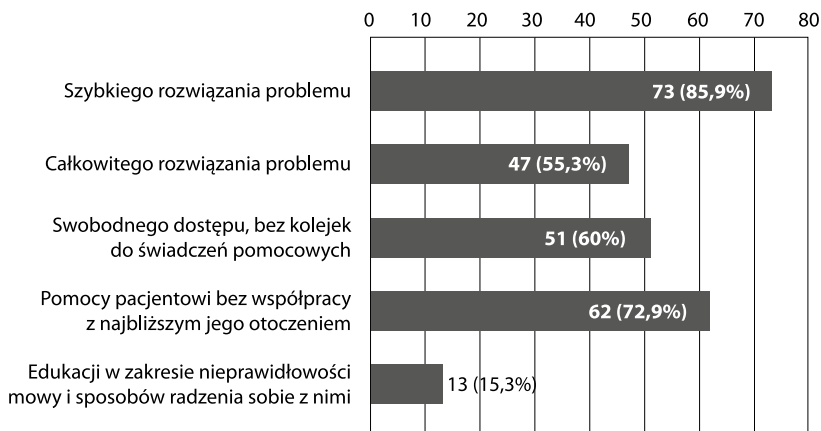
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Odpowiedzi respondentów sugerują, że wiedza społeczna na temat zawodu logopedy jest niewystarczająca. Aż 93% ankietowanych jest tego zdania, jedynie 2% badanych uważa, że jest ona na odpowiednim poziomie, natomiast 5% nie wyraziło opinii na ten temat.

W kolejnym pytaniu kwestionariuszowym większość badanych potwierdziła brak wystarczającej wiedzy wśród społeczeństwa na temat możliwości i potrzeb logopedów. Respondenci zostali poproszeni o przedstawienie swojego zdania dotyczącego tego, czy oczekiwania społeczne względem nich są wygórowane w stosunku do możliwości ich spełnienia. W odpowiedzi 83% ankietowanych stwierdziło, że te oczekiwania są wygórowane. Przeciwnego zdania było 7% logopedów, a 10% nie miało zdania na ten temat.

Respondenci, którzy uznali, że oczekiwania społeczne względem nich są wygórowane, zostali poproszeni o to, aby wskazali, czego one dotyczą. Odpowiedzi ankietowanych przedstawiono na rysunku 5.

Jeśli tak, to czego dotyczą te wygórowane oczekiwania?



Rys. 5. Rodzaje wygórowanych oczekiwań względem logopedów według respondentów

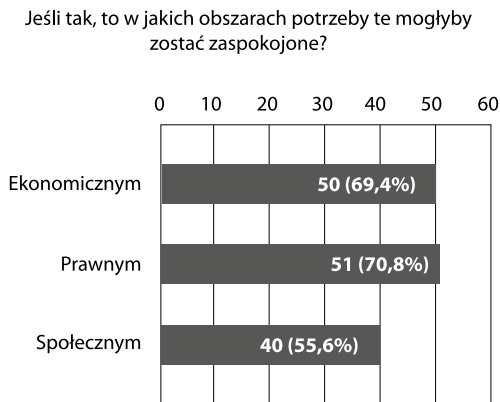
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Wśród odpowiedzi najczęściej pojawiały się takie, jak: szybkie rozwiązanie problemu (85,9%) i pomoc pacjentowi bez współpracy z najbliższym jego otoczeniem (72,9%). W dalszej kolejności badani wskazywali na to, że społeczeństwo oczekuje swobodnego dostępu bez kolejek do świadczeń pomocowych (60%), całkowitego rozwiązania problemu (55,3%) i edukacji w zakresie nieprawidłowości mowy i sposobów radzenia sobie z nimi (15,3%).

Według badanych stopień zaspokajania oczekiwań klientów przez logopedów ma wpływ na stosunek społeczeństwa wobec nich. Tak twierdzi 83% badanych. Przeciwnego zdania jest zaledwie 3% ankietowanych. Wśród odpowiedzi określających, w jaki sposób oddziałuje to na stosunek społeczeństwa wobec nich, pojawiały się takie warianty, jak: rezygnacja pacjentów z terapii (74%), uznanie logopedy za mało kompetentnego (68%), nieporozumienia i konflikty w kwestiach zakresu pomocy (69%). Najmniejsza grupa badanych wskazała na niezadowolenie społeczeństwa ze świadczonych usług logopedycznych (42%).

Determinanty spełniania potrzeb logopedów – wyniki analizy empirycznej

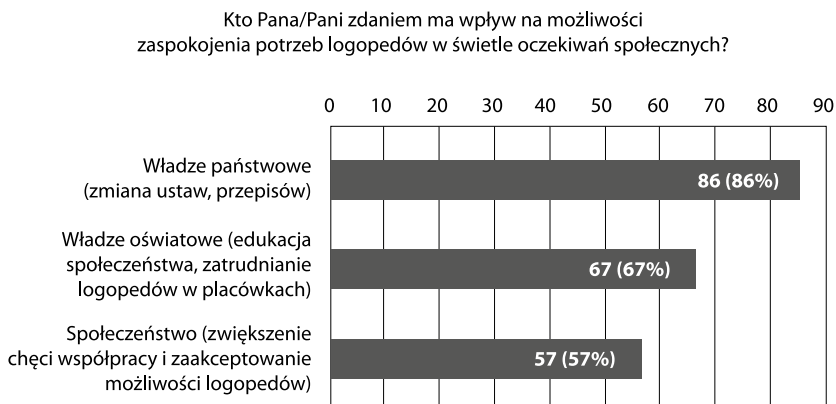
Wśród pytań ankietowych zawarto takie, które pomogły zdobyć wiedzę o tym, jak badani logopedzi postrzegają możliwości zaspokajania ich potrzeb. Zapytano badanych, czy ich zdaniem potrzeby logopedów mogą zostać zaspokojone. Duża grupa badanych (70%) uważa, że ich potrzeby mogą zostać zaspokojone, 23% nie ma zdania na ten temat, natomiast tylko 7% twierdzi, że nie jest to możliwe. Rysunek 6 ukazuje, w jakich obszarach potrzeby logopedów mogłyby zostać spełnione.



Rys. 6. Obszary systemu opieki logopedycznej, w których potrzeby logopedów mogłyby zostać zaspokojone według respondentów

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Rysunek 6 wskazuje na to, że zarówno pod względem ekonomicznym (69,4% odpowiedzi badanych), prawnym (70,8% odpowiedzi), jak i społecznym (55,6% odpowiedzi) logopedzi widzą możliwości poprawy warunków ich pracy. Zapytani o to, kto ich zdaniem ma wpływ na zaspokojenie ich potrzeb, stwierdzali, że w głównej mierze są to władze państwowe, następnie władze oświatowe i na końcu społeczeństwo (rys. 7).



Rys. 7. Jednostki mające wpływ na zaspokojenie potrzeb logopedów w opinii badanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Jak widać, respondenci sugerują, że na poprawę systemu opieki logopedycznej ma wpływ zmiana przepisów dotyczących zawodu logopedy (86% badanych). Edukacja społeczeństwa, zatrudnianie logopedów w placówkach pomocowych przez władze oświatowe ma istotny wpływ według 67% badanych, natomiast 57% respondentów uznało, że w zaspokojeniu potrzeb logopedów znaczącą rolę odgrywa zwiększenie chęci współpracy i zaakceptowanie zakresu możliwości logopedów przez społeczeństwo.

Ze względu na to, że wielu logopedów chce kształcić się w swojej profesji, zdobywać nowe umiejętności i zwiększać swoje kompetencje, zapytano badanych o to, czy mają taką możliwość. Na podstawie analizy danych można stwierdzić, że zdania ankietowanych są podzielone. Wśród respondentów 42% uważa, że tak, 34% twierdzi, że nie, 24% nie wyraziło swojej opinii na ten temat. Głównym powodem niemożności dalszego kształcenia się jest brak środków finansowych. Tak stwierdziło 82,9% ankietowanych. Na drugim miejscu badani wskazywali na brak czasu (75,6%), a na trzecim – na brak miejsc doksztalających logopedów (14,6%). Taki rozkład odpowiedzi jest odbiciem potrzeb logopedów dotyczących wyższych zarobków i poprawy wydolności systemu opieki logopedycznej w Polsce.

Oprócz tego większość spośród badanych logopedów uznała, że warunki pracy w resorcie zdrowia i oświaty nie są na tym samym poziomie. Na różnice w obu resortach wskazuje 78% respondentów, 19% nie ma zdania na ten temat. Załedwie 3% badanych uważa, że warunki pracy w placówkach medycznych i oświatowych są na tym samym poziomie. Spośród odpowiedzi wielokrotnego wyboru na pytanie, czego dotyczą te różnice, ankietowani najczęściej wskazywali na odmienne wyposażenie gabinetów logopedycznych (90,9%), następnie na sposób postrzegania logopedy (71,4%), zakres obowiązków (47%), wysokość zarobków (46%) i liczbę godzin pracy (30%).

Podsumowując analizę odpowiedzi respondentów na temat uwarunkowań w zaspokajaniu ich potrzeb, można stwierdzić, że wielu badanych uważa, że okoliczności, w których pracują, mogą ulec poprawie. System opieki logopedycznej w Polsce ma szansę na rozwój i zwiększanie możliwości kompleksowej pomocy. Lepsza współpraca, zmiana w postrzeganiu zawodu logopedy, ustalenie zakresu praw i obowiązków logopedów to niektóre przykłady warunków, które powinny zostać spełnione. Wprowadzenie zmian i zaspokojenie potrzeb logopedów może przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług, a przez to – zwiększenia zadowolenia społeczeństwa z udzielanej pomocy, a tym samym satysfakcji logopedów ze swojej pracy.

Podsumowanie i wnioski

Przeprowadzone badania ankietowe wśród logopedów ujawniły liczne problemy i wyzwania, z jakimi borykają się specjaliści tej dziedziny w Polsce. Wyniki wskazują na znaczne rozbieżności między oczekiwaniami społecznymi wobec logopedów a realnymi możliwościami ich spełnienia w kontekście obecnych warunków pracy.

Analiza przeprowadzonych badań pozwoliła na sformułowanie następujących wniosków:

1. Większość respondentów wskazuje na niezadowalające warunki pracy, które utrudniają spełnianie oczekiwań społecznych. Obejmuje to zarówno wyposażenie gabinetów, jak i kwestie ekonomiczne.

2. System opieki logopedycznej w Polsce jest oceniany przeciętnie przez większość badanych, co sugeruje potrzebę jego modernizacji i poprawy na wielu płaszczyznach.

3. Logopedzi widzą konieczność uchwalenia ustawy o zawodzie logopedy, która jasno określiłaby zakres ich praw i obowiązków, co przyczyniłoby się do poprawy warunków pracy i zwiększenia prestiżu zawodu.

4. Zdecydowana większość respondentów uważa, że społeczeństwo nie ma odpowiedniej wiedzy na temat roli i możliwości logopedów, co prowadzi do wygórowanych oczekiwań, które są trudne do spełnienia.

5. Brak możliwości zaspokajania potrzeb logopedów wpływa negatywnie na ich pracę, prowadząc do frustracji, braku satysfakcji zawodowej oraz problemów w relacjach z pacjentami.

Na podstawie wyników badań i sformułowanych wniosków można wskazać istotne kierunki zmian, które mogłyby przyczynić się do poprawy systemu opieki logopedycznej w Polsce:

1. Uchwalenie ustawy o zawodzie logopedy: wprowadzenie regulacji prawnych, które jasno określą zakres obowiązków i praw logopedów, jest kluczowe dla poprawy warunków pracy i zwiększenia prestiżu zawodu.

2. Poprawa warunków ekonomicznych: zwiększenie wynagrodzeń logopedów i lepsze wyposażenie gabinetów to elementy mogące podnieść jakość usług logopedycznych.

3. Zwiększenie świadomości społecznej: inicjatywy edukacyjne skierowane do społeczeństwa w celu zwiększenia wiedzy na temat roli logopedów przyczynią się do obniżenia wygórowanych oczekiwań i polepszenia współpracy z pacjentami i ich opiekunami.

4. Współpraca interdyscyplinarna: promowanie i ułatwianie tworzenia zespołów interdyscyplinarnych w placówkach medycznych i oświatowych może poprawić efektywność pracy logopedów i jakość opieki nad pacjentami.

5. Dostęp do szkoleń i materiałów edukacyjnych: zapewnienie logopedom większego dostępu do szkoleń, kursów i materiałów edukacyjnych może pomóc w ich profesjonalnym rozwoju i podniesieniu jakości świadczonych usług.

6. Zrównanie warunków pracy w różnych sektorach: wyrównanie warunków pracy logopedów w resorcie zdrowia i oświacie poprzez standaryzację wyposażenia gabinetów, wynagrodzeń i zakresu obowiązków może przyczynić się do większej satysfakcji zawodowej i lepszej jakości pracy.

Wprowadzenie tych zmian może wpłynąć na poprawę warunków pracy logopedów, zwiększenie satysfakcji z wykonywanej pracy oraz lepsze spełnianie oczekiwań społecznych, co ostatecznie oddziałaloby pozytywnie na jakość opieki logopedycznej w Polsce.

Bibliografia

Grabias S. (2010/2011), *Logopedia – nauka o biologicznych uwarunkowaniach języka i zachowaniach językowych*, „Logopedia”, nr 39/40, s. 9–34.

Hamerlińska-Latecka A. (2016), *Logopedia a metodologia badań nauk społecznych*, [w:] I. Jaros, R. Gliwa (red.), *Problemy badawcze i diagnostyczne w logopedii*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Kitlińska-Król M. (2007), *Opieka logopedyczna na Górnym Śląsku: studium historyczno-empiryczne (praca doktorska)*, Katowice: Uniwersytet Śląski.

Kuskowska A. (2023), *Logopeda – kształtowanie się zawodu w Polsce, opieka logopedyczna w powiecie ciechanowskim*, „Studia Mazowieckie”, t. 18, nr 1, s. 53–70.

Lechta V. (2011), *Podstawy teoretyczne logopedii*, [w:] G. Gunia, V. Lechta (red.), *Wprowadzenie do logopedii*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, s. 15–28.

Łobocki M. (2006), *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Minczakiewicz E.M. (1998), *Początki i rozwój polskiej logopedii*, Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.

Młynarska M. (2005), *Wizerunek zawodowy i społeczny logopedy*, [w:] M. Młynarska, T. Smerka (red.), *Logopedia. Teoria i praktyka*, Wrocław: Agencja Wydawnicza a Linea.

Piła B., Kitlińska-Król M. (2009), *Jakość i zakres funkcjonowania systemu opieki logopedycznej w ocenach nauczycieli, logopedów i rodziców*, „Chowanna”, t. 1, s. 187–205.

Słodownik-Rycaj E. (2007), *System opieki logopedycznej w Polsce i Anglii*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

Sochoń M. (2016), *Opieka logopedyczna w Polsce*, [w:] E. Krajewska-Kułak (red.), *Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. T. 2*, Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, s. 185–201.

Sochoń M., Krajewska-Kułak E., Śmigielska-Kuzia J. (2016), *Oczekiwania rodziców dzieci w wieku przedszkolnym wobec logopedy*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne”, vol. 6, nr 2, s. 105–117.

Tarkowski Z. (2005), *Wizerunek zawodowy i społeczny logopedy*, [w:] M. Młynarska, T. Smerka (red.), *Logopedia. Teoria i praktyka*, Wrocław: Agencja Wydawnicza a Linea.

Ustawa o niektórych zawodach medycznych jednak bez logopedy (2023), <https://epedagogika.pl/aktualnosci/ustawa-o-niektorych-zawodach-medycznych-jednak-bez-logopedy-6873.html> [dostęp: 9.05.2024].