

## **Anna Michniuk**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu  
ORCID: 0000-0002-5939-1371

## **Maria Fańciszevska**

Uniwersytet Gdański  
ORCID: 0000-0001-7576-2585

# **Praca zdalna wśród polskich logopedów – raport z badań**

## **Polish speech therapists vs. online work – the research report**

### **Streszczenie**

Celem artykułu jest przedstawienie opinii polskich logopedów na temat wykonywania zawodu logopedy w formie zdalnej. Przytoczone i opisane w artykule wyniki są częścią badań, w których analizowano wykorzystanie nowoczesnych technologii w 5 obszarach zawodowej aktywności logopedów: profilaktyce, diagnozie, terapii, samorozwoju, współpracy z innymi (konsultacje). Badania przeprowadzono w 2023 r. w formie ankiety internetowej. Wzięło w nich udział 105 respondentów, logopedów z różnym stażem w zawodzie. Jak się okazało, polscy logopedzi preferują pracę stacjonarną, twarzą w twarz z pacjentem w gabinecie. Wśród wad pracy zdalnej wskazano: niechęć pacjentów do prowadzenia działań w takiej formie, trudność skupienia (szczególnie u małych dzieci), problemy techniczne. Do zalet pracy zdalnej można zaliczyć: lepsze zaangażowanie rodziców, możliwość współpracy z pacjentami, którym trudno jest dojechać do gabinetu, czy urozmaicenie terapii.

**Słowa kluczowe:** logopedia, praca zdalna, terapia logopedyczna

### **Abstract**

The aim of the article is to present the opinions of Polish speech therapists on practicing the profession of speech therapist remotely. The analysis includes the use of technology by speech therapists in 5 areas: prevention, diagnosis, therapy, self-development, cooperation with others (consultations). The research was carried out in 2023 in the form of an online survey. 105 respondents, speech therapists with different professional experience, took part in them. The results show that Polish speech therapists prefer offline work – face to face in the office. In their opinion, the disadvantages of online work were reluctance to conduct activities in this form, difficulty in concentrating (especially in small children), and technical problems. The most important advantages were better cooperation with parents/caregivers, the ability to work with patients who live far from the office and making therapy more attractive.

**Keywords:** speech therapist, online work, speech therapy

## Wprowadzenie

Okres epidemii COVID-19 bez wątpienia wymusił wiele zmian w funkcjonowaniu człowieka, w tym w udzielaniu w inny sposób świadczeń w obszarach edukacji, terapii oraz medycyny, a co za tym idzie, także w logopedii. Ze względu na restrykcje wprowadzone przez rządzących prowadzenie edukacji, terapii czy wizyt lekarskich było praktycznie niemożliwe lub bardzo ograniczone<sup>1</sup>. Na ratunek przyszły technologie informacyjno-komunikacyjne, dzięki którym wiele branż opartych zostało na kontakcie z drugim człowiekiem w formie zapośredniczonej. Pojawiły się między innymi teleporady w poradniach lekarzy rodzinnych, zdalna szkoła przy wykorzystaniu MS Teams, Google Classroom, Facebooka czy Discorda, a także diagnoza i terapia logopedyczna na odległość. To właśnie z okresu pandemii (oraz czasu po niej) pochodzi najwięcej badań dotyczących wykonywania przez logopedów pracy w formie zdalnej<sup>2</sup>. Co o tym rozwiązaniu sądzą polscy logopedzi? Czy według nich zdalne wykonywanie pracy logopedy jest efektywne, a jeśli tak, to w jakich przypadkach? Czy po zakończeniu pandemii powrócili oni do pracy stacjonarnej, czy pozostali w nowym, zdalnym trybie? Czy i w jakich obszarach swojej działalności logopedzi nadal korzystają z pracy zdalnej? Czy przed pandemią korzystali z tej możliwości? Na te i inne pytania, związane z wykonywaniem zawodu logopedy w formie zdalnej, szukano odpowiedzi w badaniach prowadzonych w 2023 r.

### Obszary działalności logopedycznej, w których wsparciem mogą być technologie informacyjno-komunikacyjne

Na potrzeby przeprowadzonych badań wyróżniono 5 obszarów aktywności, które podejmowane są przez logopedów w ramach wykonywanej pracy. Są to: 1) profilaktyka, 2) diagnoza, 3) terapia, 4) samorozwój – autoedukacja, 5) współpraca z innymi (konsultacje ze specjalistami, opiekunami dziecka). W każdym ze wskazanych obszarów, w mniejszym lub większym zakresie, istnieją możliwości bazujące na technologiach informacyjno-komunikacyjnych oraz mediach cyfrowych,

<sup>1</sup> J. Gebreselassie, *Logopedzi i pomoc logopedyczna w czasach pandemii COVID-19 – doniesienia z badań*, „Wychowanie w Rodzinie” 2022, nr 1, t. XXVI, DOI: 10.34616/wvr.2022.1.245.257.

<sup>2</sup> A. Karowicz, *Przeszkody i wyzwania w pracy zawodowej logopedy podczas pandemii COVID-19*, „Logopaedica Lodziensia” 2021, nr 5, DOI: 10.18778/2544-7238.05.06, s. 87–104; tenże, *Terapia logopedyczna online z perspektywy logopedów*, „Kultura i Wychowanie” 2021, nr 2(20), DOI: 10.25312/2083-2923.20/2021\_04ak, s. 57–71; V. Agheana, D.V. Popovici, *Efficiency and results in online speech therapy* [w:] *Designing for Digital Wellbeing*, red. D. Rad, T. Dughi, R. Maier, S. Ignat, Szwajcaria 2023, DOI: 10.3726/b20346, s. 175–189; B. Bayati, H. Ayatollahi, *Speech therapists' perspectives about using tele-speech therapy: a qualitative study*, „Disability and Rehabilitation: Assistive Technology” 2023, DOI: 10.1080/17483107.2021.1900933, s. 621–626.

które wspomogą logopedów, także w pracy zdalnej, prowadzonej na odległość. W pierwszym przypadku, czyli w profilaktyce logopedycznej, przykładami będą wykłady, seminaria, warsztaty czy pogadanki prowadzone online lub transmitowane w Internecie, przygotowane z myślą o rodzicach, opiekunach, nauczycielach i innych osobach, które pracują nad rozwojem i wspomaganie komunikacji wśród różnych grup wiekowych. Ponadto przydatne mogą tu być aplikacje przygotowane z myślą o rodzicach małych dzieci, które pomagają im śledzić rozwój językowy dziecka, rejestrować jego pierwsze gesty, słowa, zdania. Ciekawym narzędziem jest aplikacja *StarWords – every word counts*, której celem jest szczegółowe zbadanie wczesnego rozwoju językowego dzieci jedno- i dwujęzycznych oraz opisanie trajektorii rozwoju językowego dzieci dwu- i wielojęzycznych oraz jednojęzycznych, od momentu wypowiedzania pierwszych słów do ukształtowanego słownika dziecka w wieku 3–4 lat<sup>3</sup>. Aplikacja powstała w ramach polsko-norweskiego projektu realizowanego pod kierownictwem prof. Ewy Haman (Uniwersytet Warszawski) oraz prof. Niny Gram Garmann (OsloMet).

W przypadku diagnozy logopedycznej media cyfrowe mogą usprawniać prowadzenie badań przesiewowych na przykład poprzez wykorzystanie gotowych programów i aplikacji. Przykładami takich narzędzi będą: *LogoTest* wydawnictwa Learnetic służący badaniu rozumienia i nadawania mowy u dzieci w wieku od 3 do 8 lat, wspomagający ocenę percepcji słuchowej i słuchu fonematycznego oraz ocenę sprawności narządów artykulacyjnych<sup>4</sup>, moduł *Badanie mowy* w ofercie EduSensus *Logopedia PRO* umożliwiający diagnozę w zakresie artykulacji, rozumienia mowy, a także umiejętności wypowiedzania się oraz moduł *Przesiewowe badanie mowy* zawierający słownictwo podzielone na grupy wiekowe z możliwością wydrukowania raportu<sup>5</sup>.

Terapia logopedyczna również może być wspomagana szeroko rozumianymi technologiami. Na rynku znajdziemy programy i aplikacje wykorzystywane w zaburzeniach mowy i komunikacji. Są one stosowane między innymi w terapii dyslalii (aplikacja *Kokolingo*<sup>6</sup>, program *Logopedia Pro* od EduSensus, programy komputerowe od Komlogo, *Zajęcia logopedyczne* z serii *mTalent*), afazji (*AFAST Powiedz to!*<sup>7</sup>), zaburzeń percepcji słuchowej i innych trudności (m.in. programy z serii *mTalent*<sup>8</sup>). Technologie znalazły zastosowanie także w komunikacji alternatywnej i wspomagającej (z j. ang. ACC – *Augmentative and Alternative Communication*). Przykładem może być tu *Mówik*<sup>9</sup>, który umożliwia osobom niemówiącym lub

<sup>3</sup> *Multilada Star Words*, <https://multilada.pl/projekty/starwords/> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>4</sup> *LogoTest.pl*, <https://www.logotest.pl/> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>5</sup> Więcej o serii *Logopedia PRO* zob. <https://www.nowaera.pl/terapiairozwoj/logopedia> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>6</sup> *Kokolingo.pl*, <https://www.kokolingo.pl/> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>7</sup> *AFAST Powiedz to!*, <https://afast.pl/> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>8</sup> Więcej o serii *mTalent* zob. <https://www.mtalent.pl/> (dostęp: 20.12.2023).

<sup>9</sup> *Mówik*, <https://www.mowik.pl/> (dostęp: 28.12.2023).

z pewnymi ograniczeniami w mowie komunikowanie się z otoczeniem za pomocą symboli i syntezatora mowy. Inne narzędzia to między innymi: *TOBI Dynavox*<sup>10</sup> (oprogramowanie wspomagające naukę sterowania wzrokiem), *Boardmaker*<sup>11</sup> (program służący do tworzenia tablic komunikacyjnych zawierających bazę symboli) czy *Quinera BJ Live!*<sup>12</sup> (technologia wspomagająca autonomię, komunikację i dostępność do innych technologii dla osób z różnymi trudnościami).

W bardziej prosty, dostępny powszechnie sposób media mogą wspierać prowadzenie terapii logopedycznej poprzez filmy instruktażowe z ćwiczeniami przygotowanymi przez specjalistów z myślą o konkretnych pacjentach i ich trudnościach. Takie pomoce z pewnością przydadzą się opiekunom oraz samym pacjentom w czasie ćwiczeń między spotkaniami terapeutycznymi.

Obszar działalności logopedów związany z samoedukacją, rozwojem posiadanej wiedzy i umiejętności od czasu pandemii COVID-19 zintensyfikował się w przestrzeni internetowej. Zarówno uczelnie wyższe, jak i prywatne firmy szkoleniowe organizują zdalne seminaria (tzn. webinaria), warsztaty czy konferencje online, na których logopedzi (a także studenci logopedii czy nauk pokrewnych) mogą się dokształcać. Pomocne w tym zakresie będą również strony internetowe, blogi, vlogi, konta prowadzone w mediach społecznościowych przez specjalistów (np. *Logopedia przedszkolny – Aleksandra Rosińska*<sup>13</sup>; *Chodzą słuchy, że gadają już maluchy. Karolina Nowak-Kuna*<sup>14</sup>) czy fora – grupy dyskusyjne, na których logopedzi mogą konsultować problemy, z którymi się spotykają (przykłady wybranych grup działających na Facebooku: *Logopedki bez hejtu!*<sup>15</sup>, *Logopedia – pytania i odpowiedzi*<sup>16</sup>).

W przypadku konsultacji prowadzonych przez logopedów (z innymi specjalistami, rodzicami/opiekunami dzieci) bardzo przydatna jest możliwość połączenia się przez Internet. Wirtualne konsylia, w których mogą brać udział specjaliści nie tylko z kraju i ze świata, wspierają diagnostykę i terapię pacjentów. Przykładem poradnictwa logopedycznego w formie online jest np. prowadzenie konsultacji specjalistycznych przez Renatę Nehme ze Stanów Zjednoczonych, która zajmuje się funkcjami orofacjalnymi (diagnozą i terapią funkcji prymarnych, sprawności narządów artykulacyjnych, poprawą siły oraz sprawności języka oraz mięśni twarzy w celu optymalizacji ich działania). W czasie spotkań z terapeutką pacjent przesyła

<sup>10</sup> *Tobi Dynavox*, <https://us.tobiidynavox.com/> (dostęp: 28.12.2023).

<sup>11</sup> *Boardmaker*, <http://www.boardmaker.pl/> (dostęp: 28.12.2023).

<sup>12</sup> *Quinera BJ Live!*, <https://qinera.com/en/> (dostęp: 28.12.2023).

<sup>13</sup> *Logopedia przedszkolny – Aleksandra Rosińska*, <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063578651098> (dostęp: 28.12.2023).

<sup>14</sup> *Chodzą słuchy, że gadają już maluchy. Karolina Nowak-Kuna*, <https://www.facebook.com/profile.php?id=100066883667580> (dostęp: 28.12.2023).

<sup>15</sup> *Logopedki bez hejtu!*, <https://www.facebook.com/groups/189717264957450> (dostęp: 20.04.2024).

<sup>16</sup> *Logopedia – pytania i odpowiedzi*, <https://www.facebook.com/groups/2247358828868052> (dostęp: 20.04.2024).

zdjęcia i filmy, na podstawie których dokonywana jest diagnoza. Następnie terapeutka przekazuje dokładne instrukcje i ćwiczenia do samodzielnej pracy. Jeśli to konieczne, kieruje pacjenta do konkretnych specjalistów, którzy są dostępni stacjonarnie w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta. Mimo że działania prowadzone przez Renatę Nehme są w formie zdalnej, przynoszą zadowalające efekty, o czym świadczą opinie pacjentów opublikowane na stronie wspomnianej specjalistki i jej zespołu<sup>17</sup>.

## Opis badania

Badanie miało charakter ilościowy i zostało przeprowadzone pomiędzy marcem a październikiem 2023 r. w formie sondażu online. Kwestionariusz ankiety przygotowano korzystając z narzędzia MS Forms. Składał się on z 47 pytań o różnym charakterze (pytania otwarte i zamknięte, pytania jedno- i wielokrotnego wyboru, pytania ze skalą Likerta). Narzędzie obejmowało całościowe wykorzystanie technologii komunikacyjno-informacyjnej w pracy logopedów w 5 obszarach ich pracy, tj. w 1) profilaktyce, 2) diagnozie, 3) terapii, 4) samorozwoju – autoedukacji, 5) współpracy z innymi (konsultacje ze specjalistami, opiekunami pacjentów). Prośba o jego wypełnienie została przesłana do Polskiego Związku Logopedów, poradni psychologiczno-pedagogicznych, uczelni wyższych prowadzących studia na kierunku neurologopedia (są to studia dla osób, które wcześniej zdobyły tytuł logopedy), a także do członków grup zawodowych funkcjonujących w przestrzeni mediów społecznościowych (np. *Logopedki bez hejtu* na Facebooku). Prawdopodobnie ze względu na złożoność kwestionariusza oraz wyłącznie cyfrową formę liczba odpowiedzi nie jest zbyt duża, z drugiej jednak strony jest to dobry punkt wyjścia do prowadzenia kolejnych badań w zakresie wykorzystywania mediów cyfrowych w pracy logopedycznej.

## Cel badania i problemy badawcze

Celem prowadzonych badań było: 1) opisanie, w jaki sposób nowe technologie mogą wspomagać logopedów w pracy, 2) opracowanie nowych propozycji dotyczących użytkowania mediów cyfrowych przez logopedów, 3) opracowanie wskazówek i rekomendacji dotyczących użytkowania nowoczesnych technologii w pracy logopedycznej.

Główny problem badawczy, który postawiono, został sformułowany w następujący sposób: **Jakie technologie i w jaki sposób wspomagają polskich logopedów w różnych obszarach pracy logopedycznej?** Problemy szczegółowe wynikały

<sup>17</sup> *Myo moves*, <https://www.myo-moves.com/> (dostęp: 20.12.2023).

z wymienionych już wcześniej obszarów pracy logopedów, czyli profilaktyki, diagnozy, terapii, samoedukacji oraz współpracy, a także specyficznej formy pracy, jaką jest praca zdalna. W badaniach skupiono się na: 1) określeniu specyficznych narzędzi, programów oraz rozwiązań, które są użytkowane przez logopedów, 2) częstości ich stosowania, 3) ocenie ich przydatności w pracy z różnymi grupami wiekowymi czy typami pacjentów, 4) sposobie ich pozyskiwania do gabinetu, 5) formie realizacji pracy, tj. stacjonarnie czy zdalnie.

W niniejszym artykule przedstawione zostaną odpowiedzi na pytania badawcze związane z pracą zdalną logopedów, tj. czy i w jakim zakresie polscy logopedzi wykonują swoją pracę w formie zdalnej oraz jak ją oceniają.

### Opis grupy badanej

W badaniach wzięło udział 105 logopedów i logopedek pracujących na terenie Polski ( $n = 105$ ), w tym 103 kobiety, 1 mężczyzna i jedna osoba, która nie podała swojej płci. Średnia wieku osób badanych wynosiła 39 lat, mediana 40, natomiast dominanta 24. Najstarszy respondent miał 65 lat, najmłodszy 23. Prawie 60% osób badanych w momencie prowadzenia badań pracowało w mieście o populacji ponad 50 tysięcy mieszkańców. Jeśli chodzi o doświadczenie w zawodzie logopedy, 42% badanych wykonywało zawód logopedy od ponad 11 lat, 13% respondentów zadeklarowało, że w charakterze logopedy pracuje mniej niż rok. Prawie połowa badanych (49%) uprawnienia do wykonywania zawodu logopedy uzyskała po ukończeniu kierunkowych studiów podyplomowych.

### Wyniki

Zebrane dane pokazują, że 66% badanych respondentów – logopedów i logopedek odpowiedziało twierdząco na pytanie dotyczące tego, czy kiedykolwiek (np. w czasie pandemii) prowadzili oni zajęcia logopedyczne w formie zdalnej. Można jednak wnioskować, że osoby badane preferują pracę stacjonarną, ponieważ w momencie prowadzenia badania (tj. po zniesieniu wszelkich obostrzeń związanych z pandemią COVID-19) zaledwie 18% ( $n = 19$ ) respondentów prowadziło zajęcia logopedyczne online.

W kwestionariuszu ankiety zapytano również o to, jakie aktywności były realizowane przez logopedów kiedykolwiek zdalnie (głównie w czasie pandemii COVID-19) oraz w momencie prowadzenia badania. W pierwszym przypadku najczęściej odpowiedzi uzyskała opcja „terapia” – 65 wskazań, „konsultacje wstępne z rodzicami (wywiad)” – 36 wskazań, „konsultacje z innymi specjalistami” – 21 wskazań, „diagnoza” – 19 wskazań, „zajęcia profilaktyczne” – 18 wskazań.

W drugim przypadku, tj. w czasie, kiedy było prowadzone badanie, respondenci najczęściej wskazywali, że zdalnie w ogóle nie pracują (59 wskazań), wykonują konsultacje wstępne z rodzicami – wywiady (20 wskazań), prowadzą terapię (20 wskazań). Warto zauważyć, że warsztaty dla rodziców/opiekunów/innych prowadziło o około połowę mniej logopedów, którzy zadeklarowali podejmowali takie aktywności wcześniej, np. w czasie pandemii COVID-19.

W celu zweryfikowania ograniczeń występujących w pracy zdalnej logopedów przygotowano w kwestionariuszu 8 twierdzeń, do których ustosunkowali się respondenci. Z analizy danych zawartych w tabeli 1 wynika, że prawie 43% badanych uważa, że zajęcia logopedyczne nie powinny być w ogóle prowadzone zdalnie, gdyż nie są tak skuteczne, 34% badanych nie ma jednak zdania na ten temat. Według ankietowanych problemem nie są w tym przypadku braki w umiejętnościach czy wiedzy dotyczącej narzędzi pozwalających na prowadzenie zajęć w formie zdalnej. Obawy rodzą tutaj raczej trudności, które mogą wystąpić w czasie pracy, a więc zapewne te, które związane są z technikaliaami, np. przerywający mikrofon, zbyt słabe łącze internetowe. Ponad 46% logopedów wskazało, że pacjenci nie chcą uczestniczyć w zajęciach w formie zdalnej.

**Tabela 1. Ograniczenia występujące w pracy zdalnej logopedów**

Stwierdzenie	Zdecydowanie się nie zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Trudno powiedzieć	Raczej się zgadzam	Zdecydowanie się zgadzam
Zajęcia logopedyczne nie powinny być prowadzone zdalnie (są nieskuteczne).	5,7	17,1	<b>34,3</b>	<b>25,7</b>	<b>17,1</b>
Nie mam umiejętności, które pozwalają mi prowadzić zajęcia zdalnie.	<b>28,6</b>	<b>29,5</b>	22,9	13,3	5,7
Nie znam narzędzi, które pozwalają mi prowadzić zajęcia zdalnie.	<b>31,4</b>	<b>29,5</b>	14,3	17,1	7,6
Obawiałam/em się trudności, które mogły wystąpić w czasie pracy.	20	21	17,1	<b>35,2</b>	6,7
Moi pacjenci/klienci nie mają odpowiednich narzędzi.	10,5	21	<b>32,4</b>	28,6	7,6
Moi pacjenci/klienci nie mają odpowiednich umiejętności.	6,7	21	<b>34,3</b>	27,6	10,5
Moi pacjenci/klienci nie chcą zajęć w formie zdalnej.	7,6	10,5	<b>35,2</b>	26,7	20
Pracuję z takimi pacjentami/klientami, których trudności uniemożliwiają pracę zdalną.	13,3	9,5	<b>29,5</b>	<b>26,7</b>	<b>21</b>

Źródło: badania własne (n = 105); wartości podano w procentach.

Respondentów poproszono również o to, by podzielili się przemyśleniami na temat pracy zdalnej. Odpowiedzi na pytanie otwarte: *Jakie są Pani/Pana doświadczenia, jeśli chodzi o zdalne wykonywanie pracy w zawodzie logopedy?* udzieliło 74 ze 105 respondentów. Wielu z nich oceniło negatywnie pracę zdalną. Dominowało przekonanie, że praca na odległość w przypadku logopedów, szczególnie jeśli chodzi o diagnozę i terapię oraz pracę z młodszymi dziećmi, jest nieefektywna, a nawet niemożliwa.

Przykładowe opinie, w których wymieniane są trudności związane z prowadzeniem pracy w formie zdalnej, brzmiały następująco<sup>18</sup>:

- A. Logopedka, woj. śląskie, 4 lata w zawodzie: „Uważam, że terapia logopedyczna z dziećmi przedszkolnymi oraz wczesnoszkolnymi nie powinna być prowadzona zdalnie, zwłaszcza jeśli terapia obejmuje artykulację lub jest to terapia miofunkcjonalna. Prowadziłam w czasie pandemii zajęcia zdalne z takimi dziećmi i znacznie osłabiło to efekty mojej pracy. Dzieci nie mogły się skupić na zajęciach, będąc w domu, nie wszystko mogłam im pokazać przez kamerkę (nie zawsze taka prezentacja ćwiczeń wystarczyła), dodatkowo często sprzęt (lub połączenie internetowe) było bardzo słabe jakościowo, co sprawiało, że widziałam i słyszałam dużo mniej niż na żywo”.
- B. Logopedka, woj. mazowieckie, powyżej 15 lat w zawodzie: „Praca zdalna w moim przypadku opierała się na wysyłaniu pacjentom ćwiczeń z opisem. Nie używałam platform do lekcji on-line. Zatem stanowczo stwierdzam, że kontakt z pacjentem twarzą w twarz jest zdecydowanie lepszą formą pracy”.
- C. Logopedka, woj. kujawsko-pomorskie, 5 lat w zawodzie: „Praca zdalna została nam narzucona, chwyciłam się wszystkich sposobów, by ją kontynuować (uczyłam się tworzyć gry w wordwall itp., szukałam atrakcyjny rozwiązań)... Jednak jestem zdania, że praca terapeutyczna powinna odbywać się osobiście..., spotkania z rodzicami, konsultacja można kontynuować zdalnie”.
- D. Logopedka, woj. pomorskie, 2 lata w zawodzie: „Nie mogę na 100% sprawdzić, czy pacjent wykonuje poprawnie zadanie/ćwiczenie. Mikrofon zniekształca dźwięki”.
- E. Logopedka, woj. wielkopolskie, 1 rok w zawodzie: „Porażka”.

Z drugiej strony badani zauważają jednak pewne plusy pracy zdalnej, między innymi: lepszy kontakt z rodzicami i opiekunami, większe zaangażowanie rodziców/opiekunów, możliwość kontaktu z pacjentami, którzy znajdują się w dużej odległości od specjalisty, urozmaicenie terapii, a także zweryfikowanie tego, jak pacjent wykonuje ćwiczenia pokazane w gabinecie. Osoby badane zauważają, że w pracy ze starszymi dziećmi i dorosłymi osobami ta forma pracy się sprawdza. Świadczą o tym poniższe wypowiedzi respondentów:

- A. Logopedka, woj. pomorskie, powyżej 15 lat w zawodzie: „Najogólniej rzecz ujmując – różne. Z powodu pandemii byliśmy zmuszeni do pracy zdalnej. Ze starszymi dziećmi, które były np. na etapie utrwalania danej głoski, takie zajęcia

<sup>18</sup> W przytoczonych wypowiedziach respondentów zachowano oryginalną pisownię.



- oceniam bardzo dobrze. Największe trudności były w przypadku małych dzieci – wówczas głównie kończyło się to na konsultacjach z rodzicem”.
- B. Logopedka, woj. pomorskie, między 1 a 5 lat w zawodzie (nie podano roku zdobycia kwalifikacji): „Działalność terapeutyczna dość dobrze sprawdziła się w okresie pandemii. Wówczas w zajęcia bardziej byli zaangażowani rodzice. Obecnie prowadzę zajęcia wyłącznie stacjonarnie. Diagnoza była prowadzona rzadko, ograniczała się do wywiadu z rodzicem i nagrywanych przez rodziców, przesyłanych do mnie filmów, jednak nie była dla mnie ona pełna i rzetelna”.
- C. Logopedka, woj. kujawsko-pomorskie, 2 lata w zawodzie: „czasem wychodzi, czasem nie – jak wszystko w tej pracy), ale bywa, że zdalne jest opcją (i to dobrą) – np. jak dziecko nie może do mnie dojechać (zmiana planów rodziców lub choroba) – wtedy nie przepadają zajęcia. Mam też dziecko z daleka – pracujemy tylko tak”.
- D. Logopedka, woj. zachodniopomorskie, powyżej 15 lat pracy w zawodzie: „Okresowo, z dziećmi 7+ lub dorosłymi jest to możliwe. Nie powinna to być jedyna forma spotkania z podopiecznym”.
- E. Logopedka, woj. lubelskie, 12 lat pracy w zawodzie: „Bardzo pozytywne. Istnieją oczywiście ograniczenia pracy zdalnej, ale zarówno praca hybrydowa, jak i wyłącznie zdalna sprawdza się w wielu wypadkach, np. wspieranie rozwoju mowy dzieci wielojęzycznych, terapia jąkania, gielkotu i in.”
- F. Logopedka, woj. śląskie, 7 lat pracy w zawodzie: „Dobre, gdy można podtrzymać efekt pracy gabinetowej. Jako sprawdzenie nabytych umiejętności w gabinecie, a spotkanie na żywo z różnych przyczyn jest niemożliwe. Kontrolowanie procesu terapeutycznego po różnych zabiegach, operacjach w orofacium”.

## Wnioski i podsumowanie

Zebrane dane pokazują, że polscy logopedzi preferują wykonywanie swojego zawodu w formie stacjonarnej. Większość z nich realizowała zajęcia logopedyczne online głównie w czasie pandemii, jednak w momencie prowadzenia badań pracowali już raczej stacjonarnie w gabinecie, w obecności pacjenta. Jak pokazały badania, przyczynkiem prowadzenia zajęć głównie w formie stacjonarnej nie jest brak umiejętności prowadzenia takich zajęć online, nieznanostwo oprogramowania czy brak sprzętu dostępnego dla logopedów, a raczej obawy o problemy techniczne, niechęć pacjentów do takiej formy pracy oraz w pewien sposób brak odpowiednich kompetencji u pacjentów.

We wspomnieniach, refleksjach respondentów związanych z prowadzeniem zajęć online bardzo często pojawiają się głosy krytyczne, podważające tę formę pracy. W wypowiedziach znajdują się informacje o szeregu problemów technicznych (np. przerywanie lub zniekształcenia dźwięku, zła jakość obrazu) oraz w relacjach (brak skupienia u pacjentów, szczególnie najmłodszych). Spośród pozytywnych

rzeczy wyląniał się natomiast kontakt z rodzicami, możliwość przeprowadzenia wywiadu, przekazania ćwiczeń.

Praca zdalna w przypadków logopedów ma swoje plusey i minusy, możliwości oraz ograniczenia. Widać je wyraźnie w wypowiedziach na pytania otwarte, które postawiono w ankiecie. Zastosowanie mediów cyfrowych w różnych obszarach pracy wykonywanej online, tj. profilaktyce, diagnozie, terapii, konsultacjach czy własnym rozwoju, warunkowane jest wieloma czynnikami. Wśród nich wyróżnić można między innymi: 1) wyposażenie gabinetu, 2) dostępność i jakość łącza internetowego, 3) kompetencje cyfrowe specjalistów, 4) kompetencje cyfrowe pacjentów oraz ich rodziców/opiekunów, 5) diagnozę (rodzaj trudności, z którą mierzy się pacjent), 6) wiek pacjenta, 7) poziom rozwoju intelektualnego pacjenta.

Niewiele jest badań naukowych, które porównywałyby efektywność konkretnych działań logopedycznych (profilaktyki, diagnozy, terapii) prowadzonych online oraz offline. Jest to więc kierunek, który powinien zostać podjęty i realizowany przez badaczy oraz specjalistów z zakresu logopedii i nauk pokrewnych (pedagogiki, psychologii czy językoznawstwa). Pewne próby w tym zakresie podjęli Viorel Agheana i Doru-Vlad Popovici, według których prowadzenie terapii logopedycznej w formie online jest mniej efektywne niż w kontakcie bezpośrednim, ale bardziej angażuje rodziny w działania terapeutyczne<sup>19</sup>.

Warto tutaj przytoczyć przegląd systemów opierających się na uczeniu maszynowym/komputerowym (czyli poprzez programy komputerowe oraz aplikacje na urządzenia mobilne) wspierających terapię logopedyczną. Pokazał on, że współpraca między programistami oraz logopedami może przynieść korzyści w zakresie rozwoju mowy, a także zwiększyć dostęp pacjentów do terapii logopedycznej<sup>20</sup>.

W celu usprawnienia i ujednoczenia procedur realizowanych zdalnie, które zdobyły największą popularność w czasie pandemii COVID-19, dobrze byłoby przygotować dla logopedów przewodnik metodyczny zawierający konkretne wskazówki – rozwiązania technologiczne (zarówno z obszaru narzędzi, jak również oprogramowania), które umożliwią pracę online i będą wspierać terapię wśród pacjentów. Przeprowadzone badania są punktem wyjścia do realizacji opisanej wyżej idei. Być może dzięki tym działaniom znacznie więcej osób będzie mogło zostać objętych pomocą logopedyczną.

## Bibliografia

Agheana V., Popovici D.V., *Efficiency and results in online speech therapy* [w:] *Designing for Digital Wellbeing*, red. D. Rad, T. Dughi, R. Maier, S. Ignat, Szwajcaria 2023, <https://doi.org/10.3726/b20346>, s. 175–189.

<sup>19</sup> V. Agheana, D.V. Popovici, *Efficiency and results in online speech therapy*..., s. 175–189.

<sup>20</sup> G.A. Attwell, K.E. Bennin, B.A. Tekinerdogan, *Systematic Review of Online Speech Therapy Systems for Intervention in Childhood Speech Communication Disorders*, „Sensors” 2022, 22, 9713, DOI: 10.3390/s22249713.

- Attwell G.A., Bennin K.E., Tekinerdogan B., *A Systematic Review of Online Speech Therapy Systems for Intervention in Childhood Speech Communication Disorders*, "Sensors" 2022, 22, 9713, <https://doi.org/10.3390/s22249713>.
- Bayati B., Ayatollahi H., *Speech therapists' perspectives about using tele-speech therapy: a qualitative study*, "Disability and Rehabilitation: Assistive Technology" 2023, <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1900933>, s. 621–626.
- Gebreselassie J., *Logopedzi i pomoc logopedyczna w czasach pandemii COVID-19 – doniesienia z badań*, „Wychowanie w Rodzinie” 2022, nr 1, t. XXVI, <https://doi.org/10.34616/www.2022.1.245.257>.
- Karowicz A., *Przeszkody i wyzwania w pracy zawodowej logopedy podczas pandemii COVID-19*, „Logopaedica Lodziensia” 2021, nr 5, <https://doi.org/10.18778/2544-7238.05.06>, s. 87–104.
- Karowicz A., *Terapia logopedyczna online z perspektywy logopedów*, "Kultura i Wychowanie" 2021, nr 2(20), [https://doi.org/10.25312/2083-2923.20/2021\\_04ak](https://doi.org/10.25312/2083-2923.20/2021_04ak), s. 57–71.

### Źródła internetowe

- AFAST Powiedz to!*, <https://afast.pl/> (dostęp: 20.12.2023).
- Boardmaker*, <http://www.boardmaker.pl/> (dostęp: 28.12.2023).
- Chodzą słuchy, że gadają już maluchy*. Karolina Nowak-Kuna, <https://www.facebook.com/profile.php?id=100066883667580> (dostęp: 28.12.2023).
- Kokolingo.pl*, <https://www.kokolingo.pl/> (dostęp: 20.12.2023).
- Logopeda przedszkolny – Aleksandra Rosińska*, <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063578651098> (dostęp: 28.12.2023).
- Logopedki bez hejtu!*, <https://www.facebook.com/groups/189717264957450> (dostęp: 20.04.2024).
- Logopedia PRO*, <https://www.nowaera.pl/terapiarozwoj/logopedia> (dostęp: 20.12.2023).
- Logopedia – pytania i odpowiedzi*, <https://www.facebook.com/groups/2247358828868052> (dostęp: 20.04.2024).
- LogoTest.pl*, <https://www.logotest.pl/> (dostęp: 20.12.2023).
- Mówik*, <https://www.mowik.pl/> (dostęp: 28.12.2023).
- mTalent*, <https://www.mtalent.pl/> (dostęp: 20.12.2023).
- Multilada Star Words*, <https://multilada.pl/projekty/starwords/> (dostęp: 20.12.2023).
- Myo moves*, <https://www.myo-moves.com/> (dostęp: 20.12.2023).
- Tobi Dynavox*, <https://us.tobiidynavox.com/> (dostęp: 28.12.2023).
- Quinera BJ Live*, <https://qinera.com/en/> (dostęp: 28.12.2023).