





EMILIA JESIOTR

Scientific Group of Speech Therapy at the Warsaw University,
Department of Speech Therapy and Voice Emission, Institute of Applied Polish Studies,
Faculty of Polish Studies, University of Warsaw

 <https://orcid.org/0000-0002-2703-0547>


DOMINIK SIENKO

Scientific Group of Speech Therapy at the Warsaw University,
Department of Speech Therapy and Voice Emission, Institute of Applied Polish Studies,
Faculty of Polish Studies, University of Warsaw

 <https://orcid.org/0000-0002-1641-1117>

AGNIESZKA ZOFIA RATAJ-PIETRZAK

Scientific Group of Speech Therapy at the Warsaw University,
Department of Speech Therapy and Voice Emission, Institute of Applied Polish Studies,
Faculty of Polish Studies, University of Warsaw

 <https://orcid.org/0000-0002-6425-9906>

Academic education versus the first steps in the speech and language therapy profession Questionnaire survey

ABSTRACT: The unregulated legal status of the speech and language therapy profession and speech and language therapy as an independent scientific discipline are reasons for significant differences in the way SLTs are educated in Poland. In order to find out the opinions of students and graduates of SLT studies (working in the profession) on academic education, the survey was conducted with 87 participants. Conducting the survey in the conditions of a pandemic situation also made it possible to assess distance forms of teaching and revealed disproportions in the level of satisfaction with practical and theoretical courses conducted in this form. The collected opinions form the basis for the reflections undertaken in the article on SLT and the possible and necessary changes in the system of training future SLTs.

KEYWORDS: academic education, speech and language therapy studies, distance learning, profession act

Edukacja akademicka a pierwsze kroki w zawodzie logopedy. Badania ankietowe

STRESZCZENIE: Nieuregulowany status prawny zawodu logopedy oraz logopedii jako samodzielnej dyscypliny naukowej są przyczyną istotnych różnic w sposobie kształcenia logopedów w Polsce. W celu poznania opinii studentów i absolwentów studiów logopedycznych (pracujących w zawodzie) na temat kształcenia akademickiego przeprowadzono ankietę, w której wzięło udział 87 osób.

Przeprowadzenie badania w warunkach sytuacji pandemicznej pozwoliło także na dokonanie oceny zdalnych form nauczania i wykazało dysproporcje w poziomie satysfakcji z zajęć praktycznych i teoretycznych prowadzonych w tej formule. Zgromadzone opinie stanowią podstawę do podjętych w artykule rozważań na temat logopedii oraz możliwych i potrzebnych zmian w systemie kształcenia przyszłych logopedów.

SŁOWA KLUCZOWE: edukacja akademicka, studia logopedyczne, nauka zdalna, ustawa o zawodzie

The speech and language therapy profession encompasses an extremely wide range of interests and therapeutic interventions. Their nature depends, among other things, on the specifics of speech and language therapists' places of employment and the needs of particular groups of patients. It also results from the breadth of speech and language therapy as a science, which – not yet an independent scientific discipline – lies on the borderline of medical, linguistic, psychological or pedagogical sciences and draws on their achievements (Jastrzębowska, 2003, pp. 315–329). The work of a speech and language therapist should therefore be characterized by a holistic approach to the patient (Dramska, 2001, pp. 96–100; Hartman & Bartosiewicz, 2012, pp. 48–49).

The interdisciplinary nature of speech and language therapy determines the need for multifaceted training of speech and language therapists. It also affects the shape of the organization of speech and language therapy care. It includes activities aimed at preventing, reducing, removing or mitigating the effects of disturbances and disorders of the communication process. They are implemented towards children, adolescents and adults in the following dimensions: preventive, diagnostic, therapeutic, instructional and popularization (Jastrzębowska, 2003, pp. 301–314). The system of speech and language therapy care in Poland is part of the educational system and the health care system (Dobosiewicz-Olechowska et al., 2010, pp. 45–49; Obrebowski & Pruszewicz, 1999, pp. 123–128). Thus, a speech and language therapist can undertake work in institutions that pose diverse therapeutic challenges, covering a different range of requirements and competencies.

Speech and language therapy care provided within the educational department is largely based on the activities of psychological and pedagogical outpatient clinics, which, among other things, supervise speech and language therapy assistance in schools and kindergartens, and also support the organization of diagnostic and therapeutic activities for children with speech and communication disorders (Kubacik, 2008, pp. 48–49; Minczakiewicz, 1998, pp. 102–104). In addition to educational institutions, such as schools and kindergartens (and sometimes care facilities: nurseries, toddler clubs, day care clubs, etc.), speech and language therapy classes can also be implemented in special care and educational centers and in institutions that provide diagnosis and therapy for children and adolescents with language communication disorders (Kubacik, 2008, pp. 48–49; Minczakiewicz, 1998, pp. 102–104).

A speech and language therapist in the health ministry can work in various hospital wards (e.g., neurological, neonatological, phoniatic, otolaryngological) in public health care institutions providing services under contract with the National Health Fund, as well as in rehabilitation centers, specialized outpatient clinics, mental health clinics, early intervention centers and private practices (Dobosiewicz-Olechowska et al., 2010, pp. 45–49; Minczakiewicz, 1998, pp. 102–104; Obrębowski and Pruszewicz, 1999, pp. 123–128).

The diversity of challenges in the work of speech and language therapists and the dynamics of change associated with the development of speech and language therapy as a science raise the question: How should academic education be implemented to best meet the needs of future speech and language therapists and their patients? This article undertakes a discussion of the problem outlined, based on the results of a survey of speech and language therapy students and graduates.

Research status

The education of speech and language therapists in Poland within the framework of academic education originated from the program of university speech and language therapy studies proposed by Leon Kaczmarek and published in 1967 in “Logopedia” (vol. 7, pp. 82–87). In the same year, the authorities of the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin decided to launch the first course of study in Poland that would allow students to obtain speech and language therapy licenses. Over the next years, following in the footsteps of the Lublin university, universities across the country opened majors with a similar educational profile, both postgraduate, part-time, full-time and course-and-training (Płusajska-Otto, 2013, pp. 139–150). Currently, speech and language therapy degree programs are offered by many universities, but the curriculum differs significantly at each center.

Students’ level of satisfaction with their preparation for the profession is an important, and often overlooked area in research. To date, similar surveys among students in related fields were conducted only in the 1990s. They collected 123 responses from special educators who graduated between 1970 and 1993, most of whom stressed the need to update and reform the curriculum, increase the number of internships, and modify training methods by emphasizing practical, laboratory (school) and conversation classes (Korzon, 1996, pp. 128–136).

Another study (Kowalczevska-Grabowska & Borzucka-Sitkiewicz, 2017, pp. 245–258) considered the responses of 12 health pedagogy graduates. Here, too, the respondents indicated a shortage of practical classes. In their conclusion, the authors of the study themselves pointed out the problem of the often random

selection of institutions where student internships are carried out. They stressed that the terms of cooperation between internship sites and the university must be clearly defined, so that students can face the real challenges they will encounter in their later professional practice.

The survey presented in this article is the first attempt to gather the opinions of speech and language therapy students and graduates on academic and informal training modalities and to assess the level of their own skills in light of their first professional experience. The results of this kind of research can be an important indicator for assessing the quality of education and contribute to the changes in the way speech therapy studies are organized that have been desired and advocated in recent years (Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398).

Methodology of own studies

The students' opinions were collected in a survey, provided as a Google form for self-completion. The survey was dominated by questions with so-called closed and semi-open cafeterias, as well as conjunctive and disjunctive cafeterias. In addition, the survey included open-ended questions, which contributed to the study's use of a qualitative-quantitative paradigm with an emphasis on the quantitative nature of data collection (Pilch, 1998, pp. 86–88).

The survey was conducted by student members of the Scientific Logopedic Circle at the University of Warsaw, which ensured that the respondents' answers, given especially to open-ended questions, were candid and authentic.

Characteristics of the study group and the method of the study

A total of 87 people participated in the survey. The subjects were professionally active speech and language therapists – speech and language therapy students from various academic centers in Poland, as well as graduates who obtained a professional bachelor's, master's or postgraduate degree in speech and language therapy within the last three years. The survey included questions on:

- place of study implementation at different stages of education;
- the current stage of education;
- seniority in the speech and language therapy profession;

- places of employment;
- patients under care.

Basic data on the study group:

- Place of study-diversified. Students or graduates of many universities participated in the survey (such as: Maria Grzegorzewska Academy of Special Education in Warsaw, Adam Mickiewicz University in Poznan, University of Gdansk, University of Lodz, Maria Curie-Sklodowska University in Lublin, Medical University in Bialystok, Pedagogical University named after the Commission of National Education in Cracow, University of Warsaw, Warsaw Medical University).
- Stage of education – varied: from undergraduates, bachelors, to masters and postgraduates.
- Seniority – mostly about one year.
- Place of employment – mainly kindergartens, offices and speech and language therapy outpatient clinics.
- Patients under care – primarily children and adolescents.

The core of the study was questions about the level of satisfaction with academic training and preferred forms of professional development. Respondents were asked to assess the level of knowledge and practical competence obtained in various areas relevant to professional practice. A comparison of stationary and distance learning in relation to different types of classes (lectures, exercises, internships, placements) was included. Questions were also asked about the most frequently chosen and most valuable forms of improving professional competence. The results were presented in detail in the form of descriptions and charts.

Satisfaction level with academic education

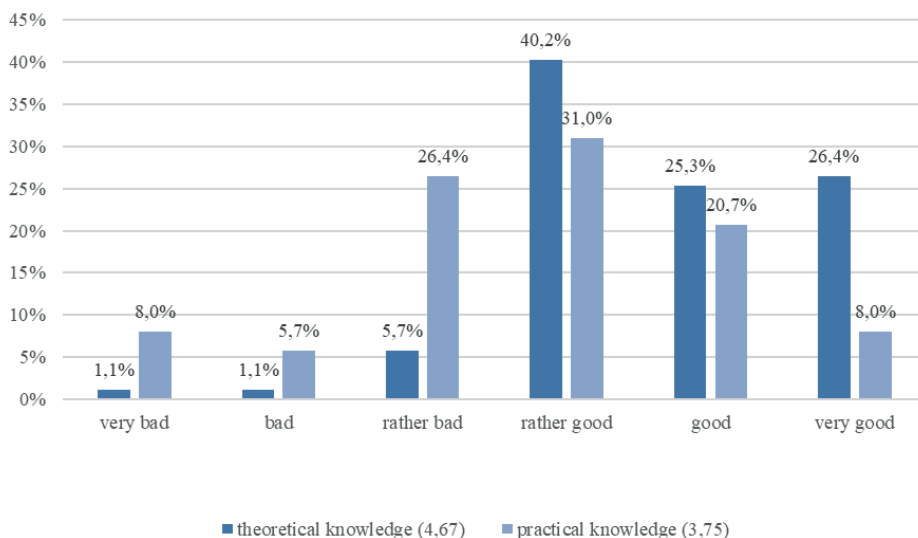
Those subjects were asked to make a subjective assessment of their knowledge and skills acquired in the process of academic training in the following areas:

- linguistic foundations of speech and language therapy;
- psycho-pedagogical foundations of speech and language therapy;
- medical foundations of speech and language therapy;
- speech disorders and principles of speech and language therapy management.

The results of this part of the survey are shown in Figures 1–4. It should be noted that these are individual assessments of respondents and may largely depend on the stage of education at which the respondents are currently-perception of professional competence at early stages of education is lower than at the end of studies.

FIGURE 1.

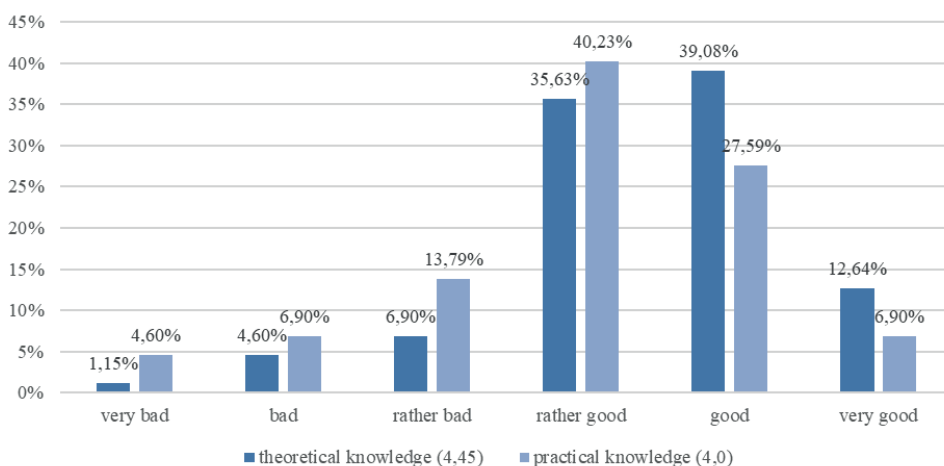
Assessment of the degree of preparation for the speech and language therapy profession in the linguistic foundations of speech and language therapy



SOURCE: Own study.

FIGURE 2.

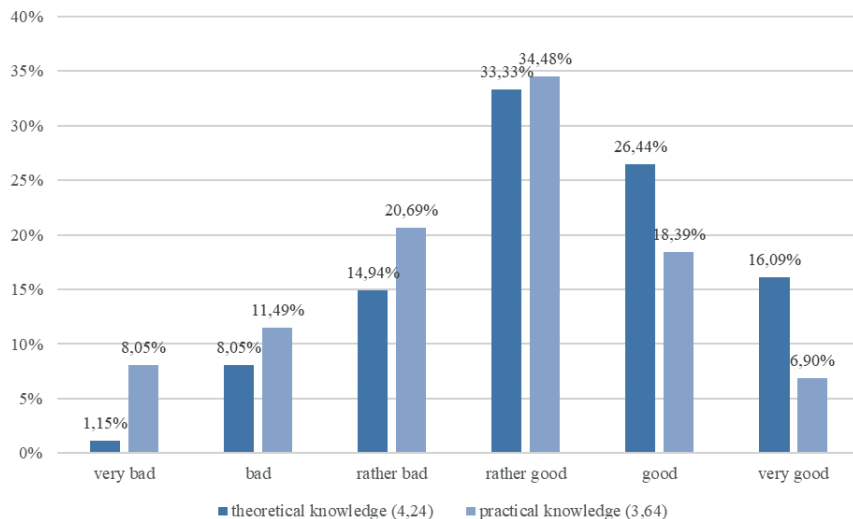
Assessment of the degree of preparation for the speech and language therapy profession in the psychopedagogical foundations of speech and language therapy



SOURCE: Own study.

FIGURE 3.

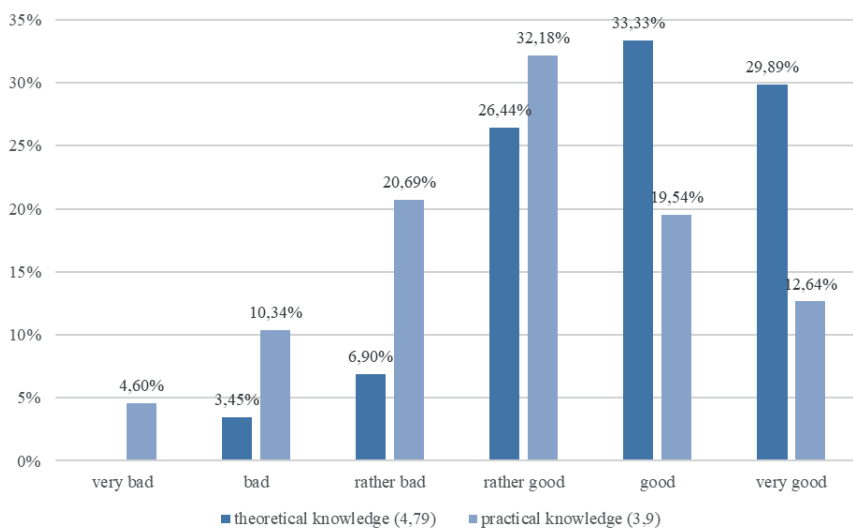
Assessment of the degree of preparation for the speech and language therapy profession in the medical foundations of speech and language therapy



SOURCE: Own study.

FIGURE 4.

Assessment of the degree of preparation for the speech and language therapy profession in the field of speech disorders and principles of speech and language therapy management



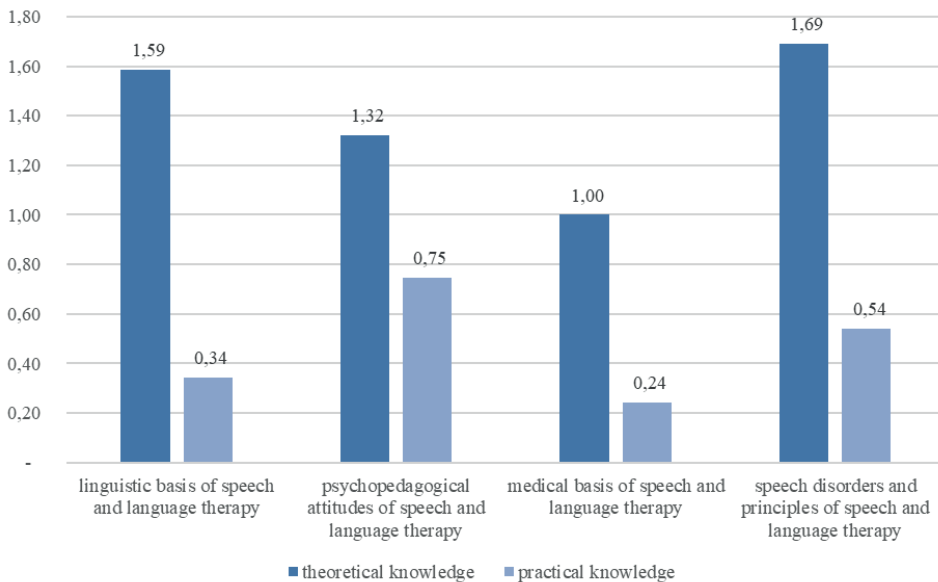
SOURCE: Own study.

In order to present the revealed data holistically, each assessment was assigned a value according to the following scheme:

- very bad: -3;
- bad: -2;
- rather bad: -1;
- rather good: 1;
- good: 2;
- very good: 3.

and then the average scores for each area were calculated and summarized in Figure 5.

FIGURE 5.
Assessment of the degree of preparation for the speech and language therapy profession in each area of academic training



SOURCE: Own study.

The respondents rated their theoretical knowledge highest in the area of speech disorders and principles of speech and language therapy, and their practical knowledge highest in the area of psychopedagogical foundations of speech therapy. However, the respondents felt slightly less prepared to practice as speech and language therapists in the area of the medical foundations of speech and language therapy, in terms of both practical and theoretical knowledge. Table 1 shows the subjects that the students indicate as best accomplished in the course of

their studies. The results do not add up to one hundred percent, as each respondent was able to indicate between one and five areas included in the curriculum.

TABLE 1.
Respondents' level of satisfaction with education in various areas

Area of issues	Respondents who rated education in a particular area as best implemented	
	number	[%]
Classification of speech disorders	45	51.73
Development of the child's speech (normal, dislalia, DSD)	43	49.43
Knowledge of language	39	44.83
Speech and language diagnosis and therapy	37	42.53
Speech development stimulation and speech and language therapy prevention	33	37.93
Anatomy and physiology	27	31.03
Language culture and language communication	27	31.03
Voice emission / artistic speech and language therapy	24	27.59
Pedagogy	22	25.29
Surdologopedics/audiology	21	24.14
Autism spectrum	18	20.69
Voice rehabilitation / phoniatrics	17	19.54
Neuro speech therapy / neurology	16	18.39
Dysphagia	14	16.09
Disorders of primary functions	13	14.94
Psychology	12	13.79
Balbutologopaedics / speech fluency disorders	11	12.64
Auxiliary and alternative communication	10	11.49
Oligophrenologopaedics/intellectual disability	6	6.90

SOURCE: Own study.

From the data presented in Table 1, it is clear that the areas that cover the issues that are at the core of every speech and language therapist's professional practice – regardless of his or her specialty – are indicated by respondents as having been implemented most satisfactorily.

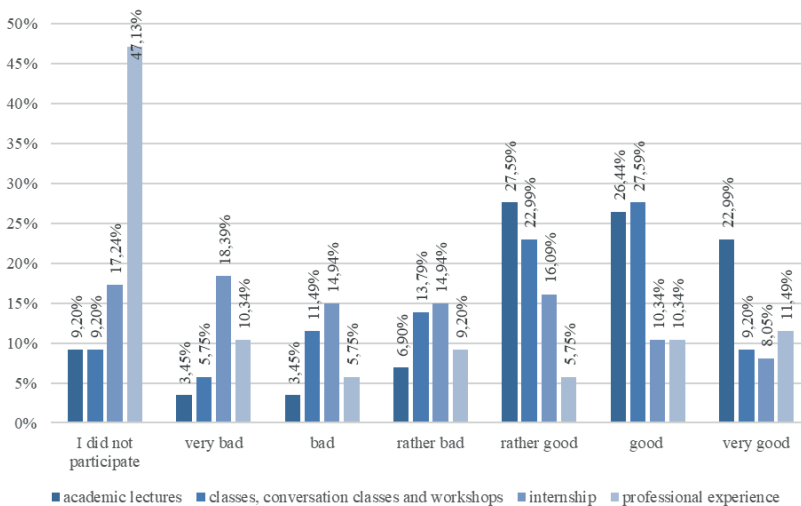
Distance learning

The survey was conducted in November 2021, and coincided with a time when most of the respondents had the experience of education delivered entirely and/or partially remotely, necessitated by the pandemic situation. The unusual circumstances created the conditions for evaluating the teaching methods used during the pandemic. For the purposes of the survey in question, the areas of remote learning were divided into:

- academic lectures;
- classes, conversation classes and workshops;
- internships;
- seniority.

Figure 6 shows the summarized ratings of respondents in each area.

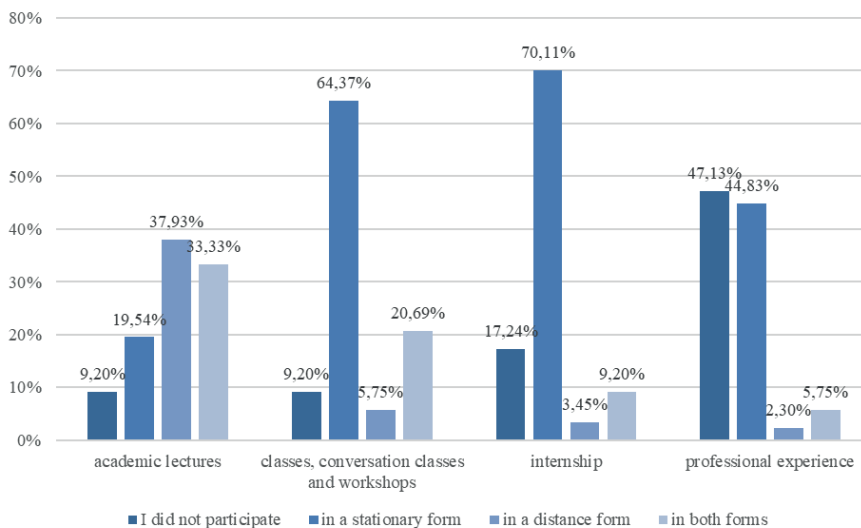
FIGURE 6.
Evaluation of the various methods of distance learning in terms of the degree of preparation for the profession



SOURCE: Own study.

In addition, respondents were asked about their preference for the various forms of training delivered remotely and in-person. The data presented in Figures 6–7 show that respondents rated lectures best among the various academic classes delivered remotely. Slightly more varied opinions were expressed by respondents about more self-involving forms of education, such as classes, conversation classes, workshops and internships. However, despite the significantly limited opportunities for contact and interaction between student and lecturer, a large proportion of respondents rated the classes quite positively.

FIGURE 7.
Comparison of satisfaction with distance and stationary forms of education



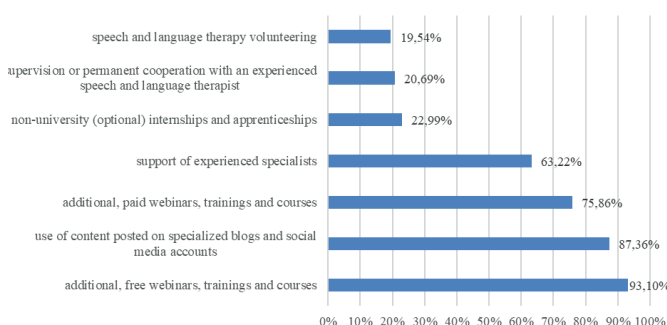
SOURCE: Own development.

A particularly interesting observation from the survey concerns the opinion of respondents on lectures delivered in remote form. It turns out that the lecture content presented in the distance system is, in the perception of students, conveyed as effectively as in the traditional form. Thus, the experience of distance education opens interesting perspectives on the possibility of permanently transferring part of the classes to virtual reality and gaining access to lectures that interested parties, due to time constraints and distance from the lecture venue, would not have the opportunity to attend.

Professional development

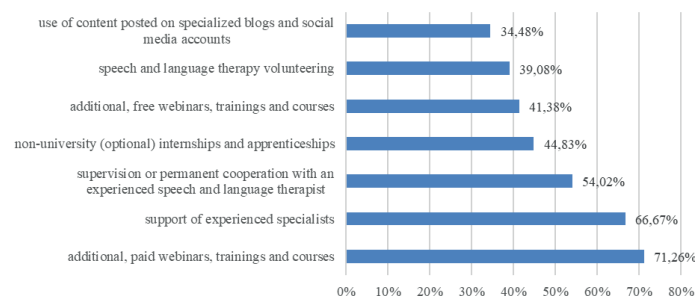
The speech and language therapist's workshop requires continuous development, so training should not be based solely on academic education, which – although it provides a solid foundation for further expanding and supplementing one's knowledge – may prove insufficient in the face of sometimes very surprising professional challenges. The survey therefore asked respondents which forms of non-university further education they had participated in and which they found most satisfying. The results are presented in Figures 8–9. The figures presented do not add up to one hundred percent, as respondents could mark any number of answers.

FIGURE 8.
Additional – non-academic forms of education



SOURCE: Own study.

FIGURE 9.
Assessing the relevance of non-university educational offerings to the work of a speech and language therapist



SOURCE: Own study.

As can be seen, among the most frequently chosen forms of education not covered by the academic curriculum are those that are most easily accessed: free training and courses and content posted by professionals in the online space. A large proportion of respondents also reported attending paid training courses and consultations with experienced speech and language therapists. In contrast, a relatively small number of people participated in those forms of in-service training that respondents indicated as most valuable. The organization of internships, apprenticeships or opportunities for permanent cooperation with a specialist or supervision is associated with numerous difficulties, especially if it is undertaken on the student's own initiative and not with the support of the university. An additional unfavorable circumstance was also created by the pandemic situation, which prevented entry to many institutions. However, it should be noted that young speech and language therapists greatly appreciate the opportunity to benefit from the knowledge and experience of senior specialists. For this reason, opening up to providing support to speech and language therapy students and graduates outside the walls of the university seems to be an important step in the process of creating intergenerational cooperation between speech and language therapists of different specialties.

Respondents' opinions

The final part of the survey was an open-ended question in which respondents were free to comment on the broad impact of academic education on the level of preparation for the speech and language therapy profession. The respondents' opinions turned out to be surprisingly direct, which was certainly largely influenced by the knowledge that the survey was prepared by students. Some of them are presented below.

Many of the respondents drew attention primarily to the overly theoretical dimension of university education and the limited opportunities to acquire practical professional skills.

I think academic teaching lacks a real translation of theory into practice. We come out with a lot of knowledge, but we don't always know how to use it and apply it in practice. We need more practice and patient contact opportunities.

the first-year, second-degree student, University of Warsaw

The nature of speech and language therapy studies should be much more practical than it is.

the second-year, second-degree student, University of Gdansk

Some of the respondents mentioned areas that they believe should be included in the curriculum in the future, as they are an important part of speech and language therapy work. In addition, they indicated issues that should receive more attention in the academic training process.

The study program does not address or insufficiently addresses the following issues:

- auditory processing disorders,
- ways of teaching children to read (it is often the case that if a child has difficulties in learning to read, he or she is referred by educators to a speech and language therapist; parents also expect such support from speech and language therapists),
- specific examples of speech therapy massages in particular types of difficulties,
- introduction of elements of learning Polish as a foreign language (due to the increasing number of children of other nationalities in kindergartens and schools).

the graduate of the second-degree program of Maria Grzegorzewska
Academy of Special Education in Warsaw

It's very difficult and sad that after five years of education I went into the market prepared only for dyslalia and CAPD, and that was because of my own interests and a degree in hearing care. Today, after three years of courses and happily finding developing jobs, I am a completely different person. Studying is mostly touching the surface of working methods. Lucky those who had the means for additional training at the start. Unfortunately, Lublin did not teach about the autism spectrum until a few years ago – there were only additional classes on the subject limited to applied behavior analysis. And which therapist does not work with autistic people today...

the graduate of the second-degree program,
Maria Curie-Skłodowska University in Lublin

[...] the knowledge is often outdated, such as the content on dyslalia, on which the SMURF method is not discussed. Voice emission and knowledge of working with phoniatric patients, such as vocal nodules in children, etc., are also neglected. In my opinion, studies could prepare more and better for the profession from various perspectives,

especially the practical ones. Unfortunately, knowledge, often even basic knowledge, such as that of speech therapy massage, has to be obtained from courses and trainings.

the second-year, second-degree student, University of Warsaw

In addition to comments relating to the educational programs in place at the various universities, many respondents also unanimously pointed out the inadequate preparation in terms of knowledge and ability to comply with the formal requirements associated with the duties of a speech and language therapist, which is quickly becoming apparent on the job.

When I went to work as a speech and language therapist in a kindergarten with integrated classes, I didn't know how to write an IPET. This type of activity is missing from studies.

the graduate of the second-degree program,
Maria Curie-Skłodowska University in Lublin

In my opinion, there are too many subjects that are not useful in working with patients. There is a lack of subjects that deal with at least filling out documentation or instruction on how to write, for example, a speech and language therapy opinion.

the first-year, second-degree student, University of Lodz

I believe that the study program should also include a subject that prepares for keeping reliable records and organizing work from the formal side.

the first-year, second-degree student, Adam Mickiewicz University in Poznań

Respondents also emphasized the important role of cooperation with experienced speech and language therapists and the opportunity to work under their supervision. The need for support from working professionals and lecturers is great, as it significantly facilitates entry into the job market, minimizes the risk of error in the diagnostic and therapeutic process, and provides a sense that consulting concerns in the speech and language therapy profession is not only possible, but also welcome, desirable and necessary.

Lack of supervision and substantive support.

the second-year, second-degree student,
Maria Grzegorzewska Academy of Special Education in Warsaw

It is important that the lecturers are active professionals – this way we can be sure that the knowledge they pass on is up-to-date and proven.

the graduate of the second-degree studies, Medical University of Bialystok

It is very difficult to find a job, especially now, in times of pandemics. It takes tremendous luck, as well as tremendous commitment, to meet the demands.

the first-year second-degree student, University of Lodz

Perhaps it would be worthwhile to create such a list (open) of places where a professional internship could be held, specifying the area of disorders that the internship will cover. Such an internship seems to me to be a valuable experience, and many times it is difficult for young workers to discern the professional environment and find high-value places that agree to accept an intern.

the graduate of the second-degree program,
Maria Grzegorzewska Academy of Special Education in Warsaw

Conclusions and discussion

The results of the survey highlighted both the strengths and shortcomings of the contemporary system of speech and language therapist education in Poland, as seen from the perspective of students and graduates just entering the path of professional practice. The most problematic issues (stemming not only from the organization of education, but also from the pandemic situation), which come to the fore in the statements of the survey respondents, are as follows:

- a shortage of classes aimed at the formation of practical skills, such as speech therapy massages, innovative therapeutic methods, formal and administrative organization of work;
- low degree of translation of high satisfaction with theoretical education into practical skills;
- low availability or too few apprenticeships for gaining competence to work in contact with patients;
- limited opportunities for internships or collaboration with an experienced speech and language therapist.

Respondents' feelings toward academic teaching turned out to be very different. This picture of results may have been influenced by the following factors:

- the profile of the university and the related nature of the curriculum;
- the availability of faculty with specific interests and areas of specialization;
- individual scientific and professional preferences of respondents and the related level of motivation to acquire knowledge in particular areas.

The survey did not reveal the predicted relationship between the profile of the university and the higher level of satisfaction of students and graduates in the areas declared as dominant in the educational process at a given academic center (respondents from universities with a medical profile did not report significantly higher satisfaction with subjects covering the medical basis of speech and language therapy, similarly, this was not the case for respondents from universities with a pedagogical profile and the level of satisfaction with subjects of a pedagogical nature, etc.). On the one hand, the lack of the described relationship may be due to the insufficient representativeness of the research group, on the other – to an overly numerous set of factors that can modify the subjective assessments of the respondents.

However, it is worth noting in this diversity, resulting from the mode of education and individual interests, a great value, because thanks to unique skills and competencies, a speech and language therapist becomes attractive and, in a sense, unique in an increasingly demanding labor market.

The study presented here shows, first of all, that the vast majority of students receive in the process of academic education a solid theoretical foundation on which they can build their later, already narrower and more specialized, development path.

Effective education of speech and language therapists requires the creation of a comprehensive system resulting from a response to the needs of students, professionals (researchers and practitioners) and patients. However, it will only be possible if the ideas that have been advocated for years are put into practice (Gunia, 2010, pp. 19–26; Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398; Przybyła & Woźniak, 2015, pp. 415–438), which were also considered crucial by the respondents participating in the survey.

A meaningful education policy should first and foremost take into account the needs of the market. Employers now expect not only a sound theoretical preparation, but also the ability to combine theory and practice (Krajewska-Smardz, 2014, pp. 90–109), which many specialists consider absolutely essential in the work of a speech and language therapist (Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398). Projects are already underway to standardize the scope of competencies and qualifications required for the profession of speech and language therapist, such as this year's highly flawed Draft Law on Certain Health Professions, or – far better thought out and capturing the European, and not just local, point of view – the Net

Ques for Speech and Language Therapy Education in Europe project (Przybyła & Woźniak, 2015, pp. 415–438), with which the speech therapy community has high hopes. This is because a structured educational program will make it possible to equalize the level of quality of therapeutic services provided and reduce the gap between speech and language therapy on Polish ground and speech and language therapy on European level, while at the same time meeting the expectations and needs of patients (clients), which result directly from the structure of the labor market (Krajewska-Smardz, 2014, pp. 90–109).

As already mentioned, the requirements for speech and language therapists depend on the type of institution and the group of patients with whom speech and language therapists work (different patients' needs and therapeutic challenges). Therefore, in speech and language therapy, there should be an effort to develop uniform standards of education, diagnosis and therapy, which will enable the patient to be successfully guided through the therapeutic process at different stages of his or her life (Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398). An extremely important means to ensure the highest standards of speech and language therapy care for patients is to maintain the continuity of therapeutic interactions (Jachimczak & Podgórska-Jachnik, 2010, pp. 149–158; Janiszewska-Niescioruk, 2013, pp. 17–27).

The development of a common position on the standards of speech and language therapy education and work, according to many opinions (Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398), should lead to an increase in the prestige of five-year full-time studies, a reduction in arbitrary, uncontrolled academic activity in the form of studies with an inadequate level of educational quality and faculties carried out entirely in remote form, as well as the elimination of postgraduate studies (excluding specialization studies) as allowing one to gain licenses to practice as a speech and language therapist. However, the postulates presented should be toned down a bit, taking into account the benefits shown in the study of implementing the lecture part of the education in distance form. In addition, it is also worth taking into account the motivations of those who decide to pursue postgraduate studies due to the expectations of employers, who increasingly require the improvement of competencies through courses and training (Domagała et al., 2016, pp. 141–160; Krajewska-Smardz, 2014, pp. 90–109), and due to their own desire for self-development and professional improvement. At the same time, postgraduate students – as well as specialists (Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398) – believe that full-time studies should entitle them to practice as speech and language therapists, while in the postgraduate form they see a valuable opportunity to expand professional competence for already trained teachers and educators (Domagała et al., 2016, pp. 141–160).

Summary

The independence of speech and language therapy as a scientific discipline is currently the most urgent and probably the most frequently made (in the most general terms - unanimous!) demand in the speech and language therapy community (Gunia, 2010, pp. 19–26; Ostapiuk et al., 2018, pp. 369–398; Przybyła & Woźniak, 2015, pp. 415–438), which will also contribute to improving the quality of speech and language therapy care in Poland. Factors that have a significant impact on achieving such a state of affairs are, first and foremost:

- development of uniform standards for speech and language therapy education, diagnosis and care;
- increasing and standardizing the number of apprenticeships;
- prioritization of available forms of speech and language therapy education;
- undertaking viable forms of interdepartmental cooperation;
- ensuring continuity of therapeutic care for patients, including in the dimension of inclusive education;
- verifying the quality of training and courses;
- defining key competencies acquired within the speech and language therapy education system;
- characterizing the specific areas of interest in speech and language therapy;
- establishing legislative changes that precisely define the speech and language therapy profession.

Some of the factors indicated are already being gradually but consistently introduced into Polish speech and language therapy. In this regard, both the activity of the scientific community and the level of awareness of students and graduates of speech and language therapy seem very optimistic. Undoubtedly, speech and language therapy in Poland still has a lot of transformations ahead before it achieves the desired shape, but a great many promising initiatives have already been taken in this regard.


What is most important in the ongoing discussion, however, is that speech and language therapists – as different specialists, whether just beginning their professional path or already on it for many years – should work closely with each other, help each other, strive to resolve dilemmas, develop common positions on contentious issues, and support each other in their education and professional work. We are now faced with the challenge of creating a new, coherent image of speech and language therapy, which is, however, a kind of continuum, and we can only reach this goal by building a community of solidarity, which will unanimously undertake activities that will contribute to the systematic improvement of the quality of education and the processes of diagnosis and therapy, and in the long term – guarantee our patients the highest level of speech and language therapy care.

References


- Dobosiewicz-Olechowska, K., Deredas, B., & Żebryk-Stopa, A. (2010). Sytuacja logopedy w resorcie służby zdrowia w Polsce. *Biuletyn Logopedyczny*, 1, 45–49.
- Domagała, A., Mirecka, U., & Muzyka-Furtak, E. (2016). Edukacja logopedyczna – potrzeby i preferencje zawodowe słuchaczy studiów podyplomowych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio N – Educatio Nova*, 1, 141–160. <http://dx.doi.org/10.17951/en.2016.1.141>
- Dramaska, D. (2001). *Profesjonalna tożsamość logopedów w Polsce w świetle przeprowadzonych badań*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Gunia, G. (2010). Kierunki opieki logopedycznej wobec osób z zaburzoną zdolnością komunikacyjną. *Niepełnosprawność*, 4, 19–26.
- Hartman, E., & Bartosiewicz, U. (2012). Interdyscyplinarność logopedii – szkoła wrocławska. In S. Milewski, & K. Kaczorowska-Bray (Eds.), *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki* (pp. 48–49). Harmonia Universalis.
- Jachimczak, B., & Podgórska-Jachnik, D. (2010). Ciągłość oddziaływań pedagogicznych w procesie wspomagania rozwoju dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych jako warunek realizacji idei edukacji włączającej. In S. Przybyliński (Ed.), *Pedagogika specjalna – tak wiele pozostaje dla nas tajemnicą* (pp. 149–158). Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Janiszewska-Nieścioruk, Z. (2013). Możliwości opieki logopedycznej w kontekście prowadzących działań i rozwiązań w systemie edukacji. *Studia Edukacyjne*, 25, 17–27.
- Jastrzębowska, G. (2003). Stan i perspektywy opieki logopedycznej w Polsce. In T. Gałkowski, & G. Jastrzębowska (Eds.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi* (vol. 1, pp. 301–329). Uniwersytet Opolski.
- Korzon, A. (1996). Opinie nauczycieli o przygotowaniu do zawodu na studiach pedagogicznych. In J. Wyczesany, & H. Kosętko (Eds.), *System kształcenia pedagogów specjalnych: Ciągłość i możliwości zmian* (pp. 128–136). Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Kowalczevska-Grabowska, K., & Borzucka-Sitkiewicz, K. (2017). Opinie absolwentów na temat programu studiów w zakresie pedagogiki zdrowia w kontekście ich doświadczeń zawodowych. *Chowanna*, 1(48), 245–258.
- Krajewska-Smardz, A. (2014). *Zarządzanie relacjami szkoły wyższej z absolwentami* [Unpublished copy] (pp. 90–109). Biblioteka Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
- Kubacik, M. (2008). Profilaktyka logopedyczna. *Wychowanie w Przedszkolu*, 6, 48–49.
- Minczakiewicz, E. M. (1998). *Początki i rozwój polskiej logopedii*. Wydawnictwo Edukacyjne.
- Obrębowski, A., & Pruszewicz, A. (1999). Współpraca foniatri i logopedy w diagnozowaniu i rehabilitacji zaburzeń procesu komunikatywnego. *Logopedia*, 26, 123–128.
- Ostapiuk, B., Pluta-Wojciechowska, D., Grabias, S., & Woźniak, T. (2018). Dyskusja po dyskusji na konferencji w Chorzowie, czyli o niektórych problemach logopedii w Polsce. *Logopedia*, 47(1), 369–398.
- Pilch, T. (1998). *Zasady badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Płusajska-Otto, A. (2013). Początki kształcenia i opieki logopedycznej w Polsce. In D. Müller, & A. Sobczak (Eds.), *Rozwój i jego wspieranie w perspektywie rehabilitacji i resocjalizacji* (pp. 139–150). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <http://dx.doi.org/10.18778/7969-022-0.10>
- Przybyła, O., & Woźniak, T. (2015). Raport Projektu NetQues for Speech and Language Therapy Education in Europe. *Logopedia Silesiana*, 4, 415–438.




EMILIA JESIOTR

Uniwersytet Warszawski, Wydział Polonistyki, Instytut Polonistyki Stosowanej,
Zakład Logopedii i Emisji Głosu, Naukowe Koło Logopedyczne przy Uniwersytecie Warszawskim
 <https://orcid.org/0000-0002-2703-0547>

DOMINIK SIEŃKO

Uniwersytet Warszawski, Wydział Polonistyki, Instytut Polonistyki Stosowanej,
Zakład Logopedii i Emisji Głosu, Naukowe Koło Logopedyczne przy Uniwersytecie Warszawskim
 <https://orcid.org/0000-0002-1641-1117>

AGNIESZKA ZOFIA RATAJ-PIETRZAK

Uniwersytet Warszawski, Wydział Polonistyki, Instytut Polonistyki Stosowanej,
Zakład Logopedii i Emisji Głosu, Naukowe Koło Logopedyczne przy Uniwersytecie Warszawskim
 <https://orcid.org/0000-0002-6425-9906>

Edukacja akademicka a pierwsze kroki w zawodzie logopedy Badania ankietowe

Academic education versus the first steps
in the speech and language therapy profession

Questionnaire survey

ABSTRACT: The unregulated legal status of the speech and language therapy profession and speech and language therapy as an independent scientific discipline are reasons for significant differences in the way SLTs are educated in Poland. In order to find out the opinions of students and graduates of SLT studies (working in the profession) on academic education, the survey was conducted with 87 participants. Conducting the survey in the conditions of a pandemic situation also made it possible to assess distance forms of teaching and revealed disproportions in the level of satisfaction with practical and theoretical courses conducted in this form. The collected opinions form the basis for the reflections undertaken in the article on SLT and the possible and necessary changes in the system of training future SLTs.

KEYWORDS: academic education, speech and language therapy studies, distance learning, profession act

STRESZCZENIE: Nieuregulowany status prawny zawodu logopedy oraz logopedii jako samodzielnej dyscypliny naukowej są przyczyną istotnych różnic w sposobie kształcenia logopedów w Polsce. W celu poznania opinii studentów i absolwentów studiów logopedycznych (pracujących w zawodzie) na temat kształcenia akademickiego przeprowadzono ankietę, w której wzięło udział 87 osób. Przeprowadzenie badania w warunkach sytuacji pandemicznej pozwoliło także na dokonanie oceny zdalnych form nauczania i wykazało dysproporcje w poziomie satysfakcji z zajęć praktycznych

i teoretycznych prowadzonych w tej formule. Zgromadzone opinie stanowią podstawę do podjętych w artykule rozważań na temat logopedii oraz możliwych i potrzebnych zmian w systemie kształcenia przyszłych logopedów.

SŁOWA KLUCZOWE: edukacja akademicka, studia logopedyczne, nauka zdalna, ustawa o zawodzie

Zawód logopedy obejmuje niezwykle szeroki zakres zainteresowań oraz oddziaływań terapeutycznych. Ich charakter zależy m.in. od specyfiki miejsc zatrudnienia logopedów oraz potrzeb poszczególnych grup pacjentów. Wynika również z rozległości logopedii jako nauki, która – nie będąc jeszcze samodzielną dyscypliną naukową – leży na pograniczu nauk medycznych, lingwistycznych, psychologicznych czy pedagogicznych i czerpie z ich dorobku (Jastrzębowska, 2003, s. 315–329). Praca logopedy powinna charakteryzować się zatem całościowym, holistycznym podejściem do pacjenta (Dramska, 2001, s. 96–100; Hartman i Bartosiewicz, 2012, s. 48–49).

Interdyscyplinarny charakter logopedii determinuje konieczność wieloaspektowego kształcenia logopedów. Wpływa również na kształt organizacji opieki logopedycznej. Obejmuje ona działania mające na celu zapobieganie, ograniczanie, usuwanie lub łagodzenie skutków zakłóceń i zaburzeń procesu porozumiewania się. Są one realizowane wobec dzieci, młodzieży i osób dorosłych w wymiarach: profilaktycznym, diagnostycznym, terapeutycznym, instruktazowym i popularyzatorskim (Jastrzębowska, 2003, s. 301–314). System opieki logopedycznej w Polsce stanowi część systemu oświatowego oraz systemu opieki zdrowotnej (Dobosiewicz-Olechowska i in., 2010, s. 45–49; Obrębowski i Pruszevicz, 1999, s. 123–128). Logopeda może zatem podejmować pracę w placówkach stawiających zróżnicowane wyzwania terapeutyczne, obejmujące odmienny zakres wymagań i kompetencji.

Opieka logopedyczna realizowana w ramach resortu oświaty opiera się w dużej mierze na działalności poradni psychologiczno-pedagogicznych, które zajmują się m.in. nadzorowaniem pomocy logopedycznej w szkołach i przedszkolach, a ponadto wspierają organizację działań diagnostycznych i terapeutycznych dla dzieci z zaburzeniami mowy i komunikacji (Kubacik, 2008, s. 48–49; Minczakiewicz, 1998, s. 102–104). Oprócz placówek edukacyjnych, takich jak szkoły i przedszkola (a niekiedy również placówek opiekuńczych: żłobków, klubów malucha, klubów opieki dziennej itp.), zajęcia logopedyczne mogą być realizowane również w specjalnych ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych oraz w instytucjach prowadzących diagnozę i terapię dzieci i młodzieży z zaburzeniami komunikacji językowej (Kubacik, 2008, s. 48–49; Minczakiewicz, 1998, s. 102–104).

Logopeda w resorcie zdrowia może podejmować pracę na różnych oddziałach szpitalnych (np. neurologicznych, neonatologicznych, foniatrycznych, otolaryngologicznych) w publicznych placówkach ochrony zdrowia, wykonujących świadczenia w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, a także w ośrodkach

rehabilitacyjnych, przychodniach specjalistycznych, poradniach zdrowia psychicznego, ośrodkach wczesnej interwencji oraz gabinetach prywatnych (Dobosiewicz-Olechowska i in., 2010, s. 45–49; Minczakiewicz, 1998, s. 102–104; Obrębowski i Pruszewicz, 1999, s. 123–128).

Zróznicowanie wyzwań w pracy logopedy oraz dynamika zmian związanych z rozwojem logopedii jako nauki nasuwają pytanie: W jaki sposób powinna być realizowana edukacja akademicka, aby jak najlepiej odpowiadać na potrzeby przyszłych logopedów oraz ich pacjentów? W niniejszym artykule podjęto dyskusję na temat zarysowanego problemu, opartą na wynikach badań ankietowych przeprowadzonych wśród studentów i absolwentów logopedii.

Stan badań

Kształcenie logopedów w Polsce w ramach edukacji akademickiej wzięło swój początek od programu uniwersyteckich studiów logopedycznych zaproponowanego przez Leona Kaczmarka i opublikowanego w 1967 r. na łamach „Logopedii” (nr 7, s. 82–87). W tym samym roku władze Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie podjęły decyzję o uruchomieniu pierwszego w Polsce kierunku studiów pozwalających zdobyć uprawnienia logopedyczne. Przez kolejne lata, śladem lubelskiej uczelni, uniwersytety w całym kraju otwierały kierunki o podobnym profilu kształcenia, w wymiarze zarówno podyplomowym, zaocznym, stacjonarnym, jak i kursowo-szkoleniowym (Plusajska-Otto, 2013, s. 139–150). Obecnie studia logopedyczne oferuje wiele uczelni wyższych, jednak program nauczania różni się znacząco w każdym z ośrodków.

Poziom satysfakcji studentów z przygotowania do zawodu stanowi istotny, a często pomijany w badaniach obszar. Dotychczas podobne badania wśród studentów dziedzin pokrewnych przeprowadzono jedynie w latach dziewięćdziesiątych XX w. Zgromadzono 123 odpowiedzi pedagogów specjalnych, którzy ukończyli studia w latach 1970–1993. Większość z nich podkreślała konieczność zaktualizowania i zreformowania programu studiów, zwiększenia liczby praktyk oraz zmodyfikowania metod kształcenia poprzez położenie nacisku na zajęcia praktyczne, laboratoryjne (szkolne) i konwersatoryjne (Korzon, 1996, s. 128–136).

W innym badaniu (Kowalczevska-Grabowska i Borzucka-Sitkiewicz, 2017, s. 245–258) uwzględniono odpowiedzi 12 absolwentów pedagogiki zdrowia. Respondenci również w tym przypadku wskazywali na niedobór zajęć praktycznych. Same autorki badania w konkluzji zwróciły uwagę na problem często przypadkowego doboru placówek, w których realizowane są praktyki studenckie. Podkreśliły, że warunki współpracy pomiędzy miejscami odbywania prak-

tyk a uczelnią muszą być jasno określone, tak, aby studenci mogli zmierzyć się z realnymi wyzwaniami, które napotkają w późniejszej praktyce zawodowej.

Badanie prezentowane w niniejszym artykule jest pierwszą próbą zebrania opinii studentów i absolwentów logopedii na temat akademickich i nieformalnych sposobów kształcenia oraz oceny poziomu własnych umiejętności w świetle pierwszych doświadczeń zawodowych. Wyniki tego rodzaju badań mogą stanowić istotny wskaźnik oceny jakości kształcenia i przyczynić się do pożądanых i postulowanych w ostatnich latach zmian w sposobie organizacji studiów logopedycznych (Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398).

Metodologia badań własnych

Opinie studentów zostały zebrane w badaniu ankietowym, udostępnionym w postaci formularza Google do samodzielnego wypełnienia. W udostępnionej ankiecie dominowały pytania z tzw. kafeteriami zamkniętymi i półotwartymi oraz kafeteriami koniunktywnymi i dysjunktywnymi. Ponadto badanie obejmowało pytania otwarte, co przyczyniło się do wykorzystania w badaniu paradygmatu jakościowo-ilościowego z naciskiem na ilościowy charakter zbierania danych (Pilch, 1998, s. 86–88).

Badanie przeprowadzili studenci – członkowie Naukowego Koła Logopedycznego przy Uniwersytecie Warszawskim, co sprawiło, że odpowiedzi respondentów, udzielane zwłaszcza na pytania otwarte, były szczerze i autentyczne.

Charakterystyka badanej grupy oraz sposób badania

W badaniu ankietowym wzięło udział 87 osób. Osoby badane to aktywni zawodowo logopedzi – studenci studiów logopedycznych z różnych ośrodków akademickich w Polsce oraz absolwenci, którzy uzyskali tytuł zawodowy licencjata, magistra lub ukończyli studia podyplomowe w zakresie logopedii w ciągu ostatnich trzech lat. W ankiecie uwzględniono pytania o:

- miejsce realizacji studiów na poszczególnych etapach kształcenia;
- obecny etap kształcenia;
- staż pracy w zawodzie logopedy;
- miejsca zatrudnienia;
- pacjentów objętych opieką.

Podstawowe dane dotyczące badanej grupy:

- Miejsce realizacji studiów – zróżnicowane. W ankiecie uczestniczyli studenci lub absolwenci wielu uczelni (m.in.: Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytetu Gdańskiego, Uniwersytetu Łódzkiego, Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego).
- Etap kształcenia – zróżnicowany: od studentów, przez licencjatów, do magistrów i absolwentów studiów podyplomowych.
- Staż pracy – w większości ok. jednego roku.
- Miejsce zatrudnienia – głównie przedszkola, gabinety i poradnie logopedyczne.
- Pacjenci objęci opieką – przede wszystkim dzieci i młodzież.

Sedno badań stanowiły pytania dotyczące poziomu satysfakcji z kształcenia akademickiego oraz preferowanych form doskonalenia zawodowego. Poproszono badanych o ocenę uzyskanego poziomu wiedzy i praktycznych kompetencji w różnych obszarach istotnych dla praktyki zawodowej. Uwzględniono porównanie stacjonarnej i zdalnej formy kształcenia w odniesieniu do różnych rodzajów zajęć (wykładów, ćwiczeń, praktyk, staży). Zapytano także o najczęściej wybierane i najbardziej wartościowe formy podnoszenia kompetencji zawodowych. Wyniki zostały przedstawione szczegółowo w postaci opisów i wykresów.

Poziom satysfakcji z kształcenia akademickiego

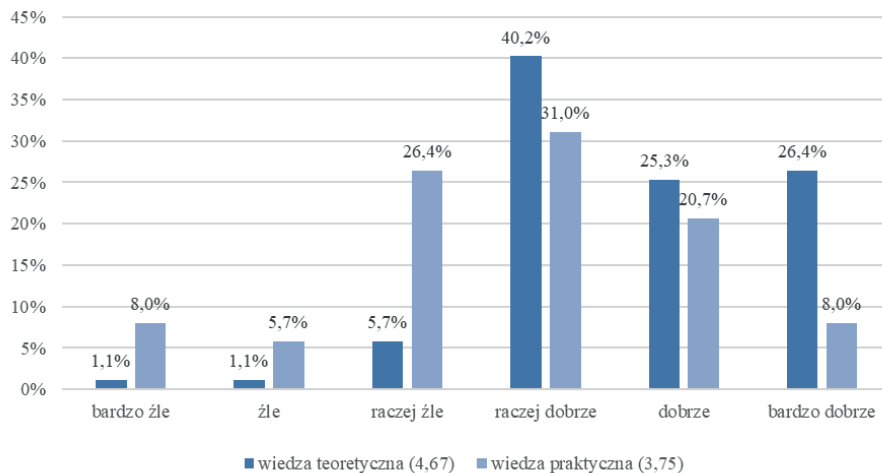
Osoby ankietowane zostały poproszone o dokonanie subiektywnej oceny swojej wiedzy i umiejętności zdobytych w procesie kształcenia akademickiego w następujących obszarach:

- lingwistyczne podstawy logopedii;
- psychopedagogiczne podstawy logopedii;
- medyczne podstawy logopedii;
- zaburzenia mowy i zasady postępowania logopedycznego.

Wyniki tej części badania przedstawiono na rysunkach 1–4. Należy podkreślić, że są to indywidualne oceny respondentów i mogą w dużej mierze zależeć od etapu kształcenia, na którym osoby badane są obecnie – poczucie kompetencji zawodowej na wczesnych etapach kształcenia jest niższe niż pod koniec studiów.

RYSUNEK 1

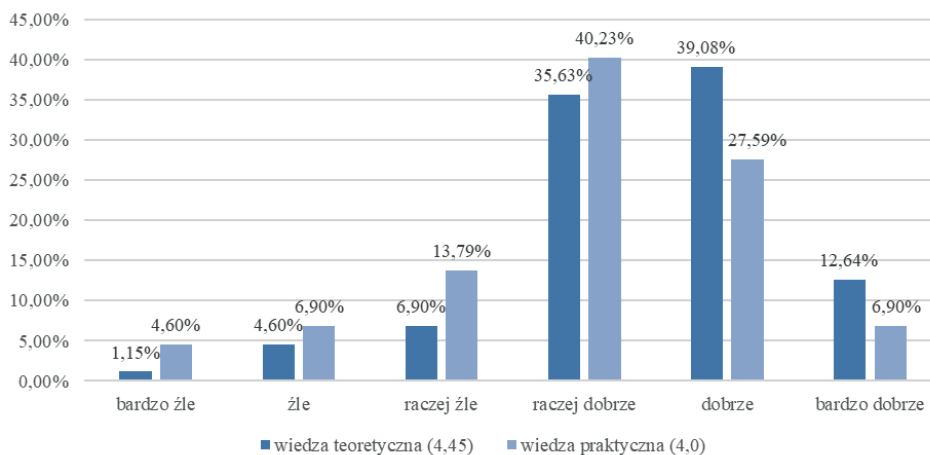
Ocenastopnia przygotowania do pracy w zawodzie logopedy w zakresie lingwistycznych podstaw logopedii



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

RYSUNEK 2

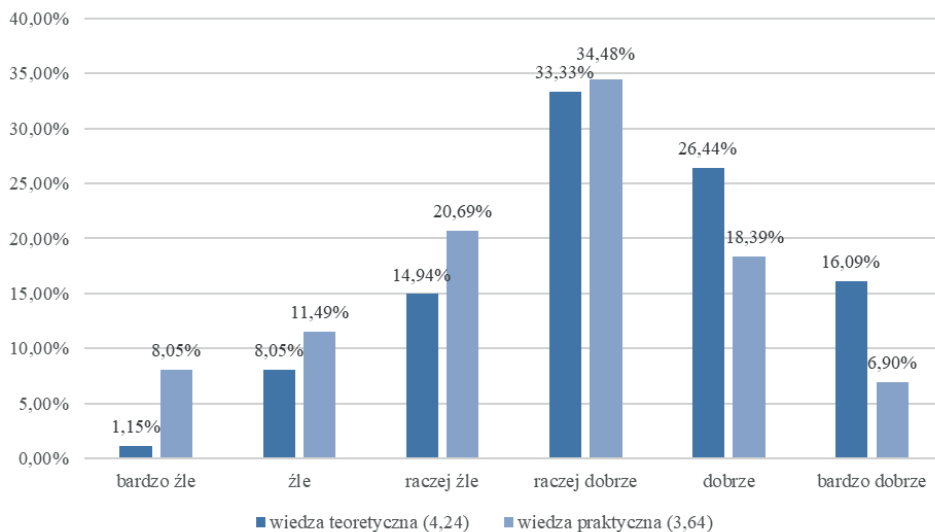
Ocena stopnia przygotowania do pracy w zawodzie logopedy w zakresie psychopedagogicznych podstaw logopedii



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

RYSUNEK 3

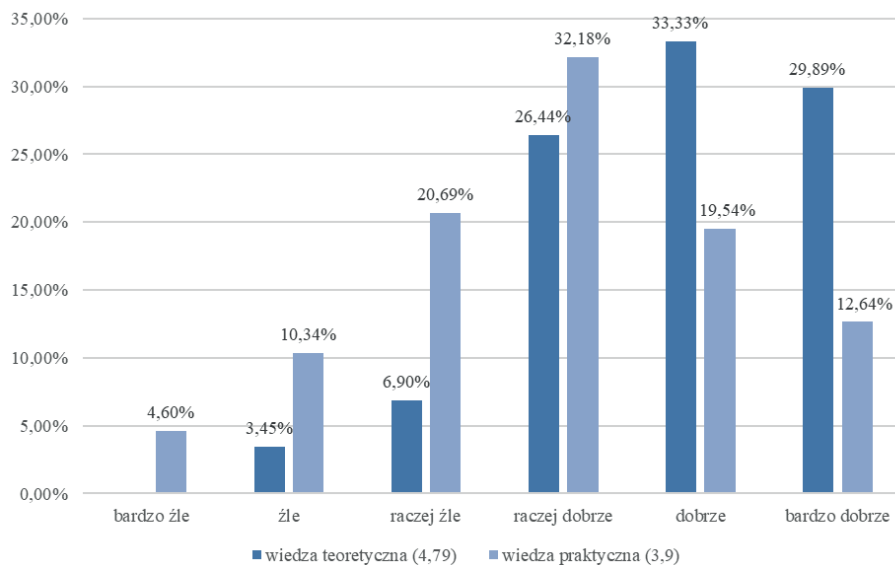
Ocena stopnia przygotowania do pracy w zawodzie logopedy w zakresie medycznych podstaw logopedii



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

RYSUNEK 4

Ocena stopnia przygotowania do pracy w zawodzie logopedy w zakresie zaburzeń mowy i zasad postępowania logopedycznego



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

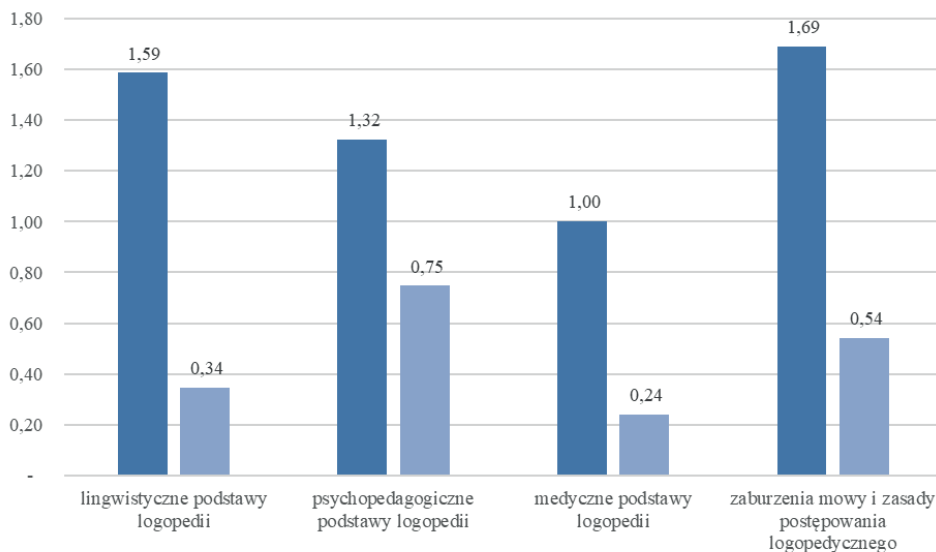
W celu całościowego przedstawienia ujawnionych danych, każdej z ocen przydzielono wartość według następującego schematu:

- bardzo źle: -3;
- źle: -2;
- raczej źle: -1;
- raczej dobrze: 1;
- dobrze: 2;
- bardzo dobrze: 3.

Następnie obliczono średnie ocen dla każdego z obszarów i zestawiono na rysunku 5.

RYSUNEK 5

Ocena stopnia przygotowania do pracy w zawodzie logopedy w poszczególnych obszarach kształcenia akademickiego



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

Respondenci najwyżej ocenili swoją wiedzę teoretyczną w zakresie zaburzeń mowy i zasad postępowania logopedycznego, a praktyczną – w obszarze psychopedagogicznych podstaw logopedii. Badani czuli się natomiast nieco gorzej przygotowani do wykonywania zawodu logopedy w zakresie medycznych podstaw logopedii, pod względem zarówno praktycznym, jak i teoretycznym. W tabeli 1 przedstawiono przedmioty, które studenci wskazują jako najlepiej zrealizowane w toku studiów. Wyniki nie sumują się do stu procent, gdyż każda osoba badana mogła wskazać od jednego do pięciu obszarów zawartych w programie kształcenia.

TABELA 1*Poziom satysfakcji respondentów z kształcenia w różnych obszarach*

Obszar zagadnień	Respondenci, którzy ocenili kształcenie w danym obszarze jako najlepiej zrealizowane	
	liczba	[%]
Klasyfikacja zaburzeń mowy	45	51,73
Rozwój mowy dziecka (norma, dyslalia, ORM)	43	49,43
Wiedza o języku	39	44,83
Diagnoza i terapia logopedyczna	37	42,53
Stymulacja rozwoju mowy i profilaktyka logopedyczna	33	37,93
Anatomia i fizjologia	27	31,03
Kultura języka i komunikacja językowa	27	31,03
Emisja głosu / logopedia artystyczna	24	27,59
Pedagogika	22	25,29
Surdologopedia / audiologia	21	24,14
Spektrum autyzmu	18	20,69
Rehabilitacja głosu / foniatria	17	19,54
Neurologopedia / neurologia	16	18,39
Dysfagia	14	16,09
Zaburzenia funkcji prymarnych	13	14,94
Psychologia	12	13,79
Balbutologopedia / zaburzenia płynności mowy	11	12,64
Komunikacja wspomagająca i alternatywna	10	11,49
Oligofrenologopedia / niepełnosprawność intelektualna	6	6,90

ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

Z danych przedstawionych w tabeli 1 wynika, że obszary, które obejmują zagadnienia będące podstawą praktyki zawodowej każdego logopedy – niezależnie od jego specjalizacji – respondenci wskazują jako zrealizowane w najbardziej satysfakcjonujący sposób.

Nauczanie zdalne

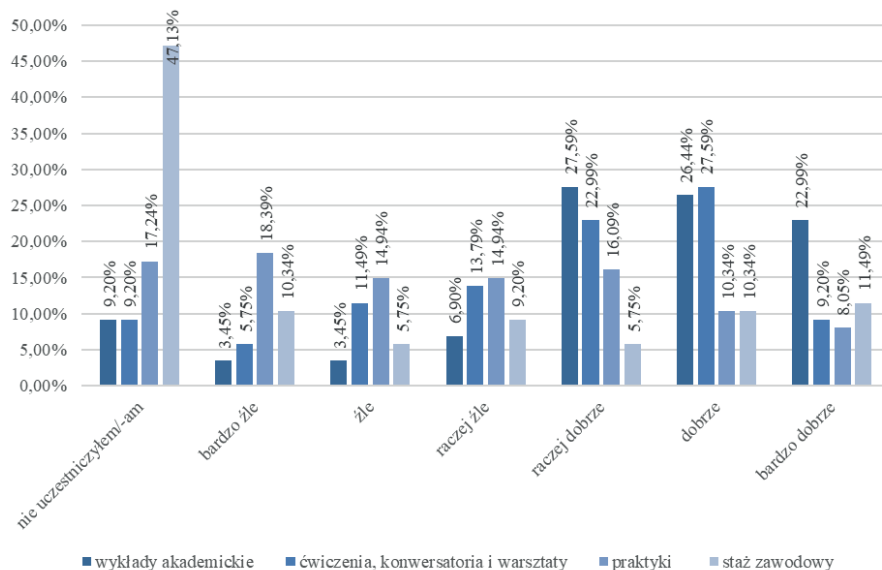
Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w listopadzie 2021 r. i przypadło na czas, w którym większość badanych miała za sobą doświadczenie kształcenia realizowanego całkowicie i/lub częściowo w formie zdalnej, wymuszonej sytuacją pandemiczną. Niecodzienne okoliczności stworzyły warunki do dokonania ewaluacji metod nauczania stosowanych w czasie pandemii. Na potrzeby omawianej ankiety obszary kształcenia w formie zdalnej podzielono na:

- wykłady akademickie;
- ćwiczenia, konwersatoria i warsztaty;
- praktyki;
- staż zawodowy.

Rysunek 6 przedstawia zestawione oceny respondentów w poszczególnych obszarach.

RYSUNEK 6

Ocena poszczególnych metod kształcenia realizowanych w formie zdalnej pod względem stopnia przygotowania do pracy w zawodzie



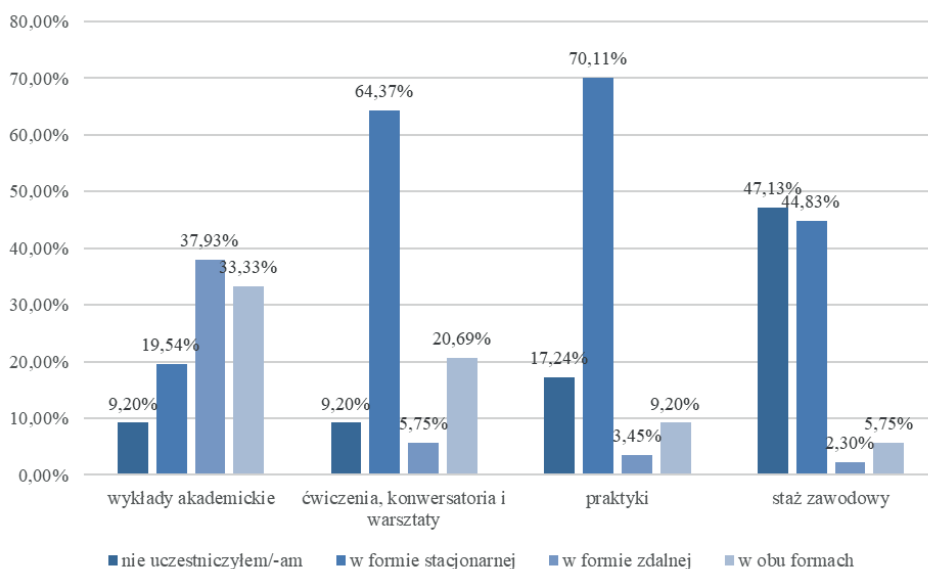
ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

Dodatkowo, ankietowani zostali zapytani o preferencje względem poszczególnych form kształcenia realizowanych w trybie zdalnym i stacjonarnym. Z danych przedstawionych na rysunkach 6–7 wynika, że spośród różnych zajęć akademickich

kich prowadzonych w formie zdalnej respondenci najlepiej ocenili wykłady. Nieco bardziej zróżnicowane opinie ankietowani wyrażali na temat bardziej angażujących do pracy własnej form kształcenia, takich jak ćwiczenia, konwersatoria, warsztaty czy praktyki. Jednakże, pomimo znacznie ograniczonych możliwości kontaktu i nawiązania interakcji pomiędzy studentem a wykładowcą, duża część ankietowanych oceniła zajęcia dość pozytywnie.

RYSUNEK 7

Porównanie poziomu satysfakcji ze zdalnych i stacjonarnych form kształcenia



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

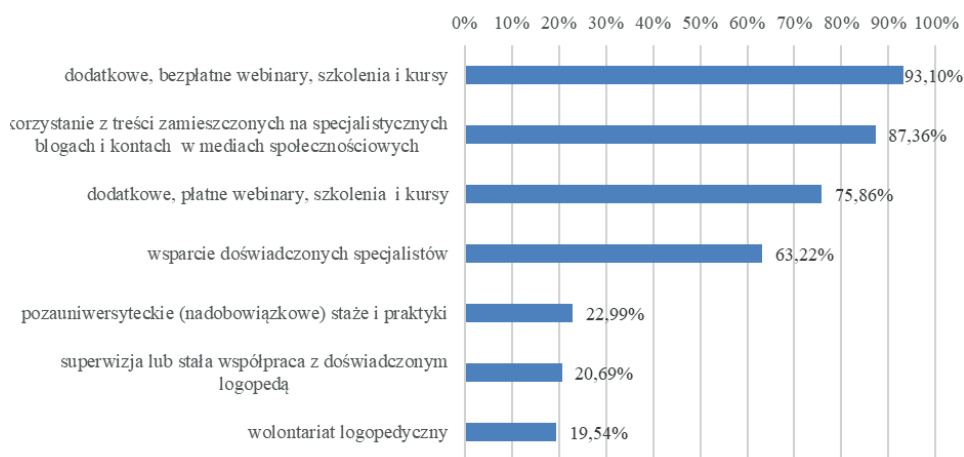
Szczególnie ciekawa obserwacja, wynikająca z przeprowadzonego badania, dotyczy opinii ankietowanych na temat wykładów prowadzonych w formie zdalnej. Okazuje się, że treści wykładowe prezentowane w systemie niestacjonarnym są w odczuciu studentów przekazywane równie skutecznie, jak w przypadku formy tradycyjnej. Doświadczenie edukacji zdalnej otwiera zatem interesujące perspektywy na możliwość trwałego przeniesienia części zajęć do rzeczywistości wirtualnej oraz uzyskania dostępu do wykładów, w których zainteresowani, ze względu na ograniczenia czasowe oraz odległość od miejsca prelekcji, nie mieliby możliwości uczestniczyć.

Rozwój zawodowy

Warsztat logopedy wymaga nieustannego rozwoju, dlatego też kształcenie nie powinno opierać się wyłącznie na edukacji akademickiej, która – chociaż zapewnia solidne podstawy do dalszego poszerzania i uzupełniania swojej wiedzy – może okazać się niewystarczająca w obliczu niekiedy bardzo zaskakujących wyzwań zawodowych. W badaniu zapytano zatem respondentów, w jakich formach doksztalania pozauniwersyteckiego uczestniczyli i które z nich uważają za najbardziej satysfakcjonujące. Wyniki zaprezentowano na rysunkach 8–9. Przedstawione dane nie sumują się do stu procent, ponieważ respondenci mogli zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi.

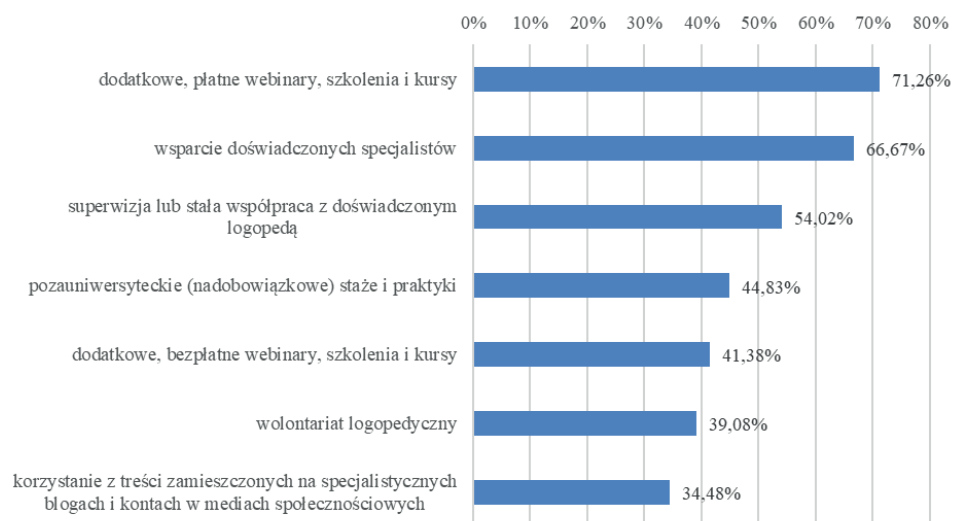
RYSUNEK 8

Dodatkowe – pozauczelniane formy kształcenia



ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

Jak widać, do najczęściej wybieranych form kształcenia nieobjętego programem studiów akademickich należą te, do których dostęp jest najłatwiejszy: nieodpłatne szkolenia i kursy oraz treści zamieszczane przez specjalistów w przestrzeni internetowej. Duża część ankietowanych zgłaszała także uczestnictwo w płatnych szkoleniach oraz konsultacjach z doświadczonymi logopedami. Natomiast w tych formach doskonalenia zawodowego, które ankietowani wskazywali jako najbardziej wartościowe, uczestniczyła stosunkowo niewielka liczba osób. Organizacja praktyk, stażów czy możliwości stałej współpracy ze specjalistą lub superwizji wiąże się z licznymi trudnościami, zwłaszcza jeśli jest podejmowana z własnej

RYSUNEK 9*Ocena adekwatności pozauczelnianych ofert kształcenia do pracy logopedy*

ŹRÓDŁO: Opracowanie własne.

inicjatywy studenta, a nie przy wsparciu uczelni. Okoliczność dodatkowo nie-sprzyjającą tworzyła również sytuacja pandemiczna, która uniemożliwiła wstęp do wielu placówek. Należy jednak zwrócić uwagę na to, że młodzi logopedzi bardzo doceniają możliwość korzystania z wiedzy i doświadczenia starszych stażem specjalistów. Z tego powodu otwarcie się na udzielanie wsparcia studentom i absolwentom logopedii poza murami uczelni wydaje się istotnym krokiem w procesie tworzenia międzypokoleniowej współpracy pomiędzy logopedami różnych specjalności.

Opinie respondentów

Ostatnią część badania stanowiło pytanie otwarte, w którym ankietowani mogli swobodnie wypowiedzieć się na temat szeroko rozumianego wpływu edukacji akademickiej na poziom przygotowania do pracy w zawodzie logopedy. Opinie respondentów okazały się zaskakująco bezpośrednie, na co z pewnością w dużej mierze wpłynęła świadomość, że badanie zostało przygotowane przez studentów. Poniżej zaprezentowano niektóre z nich.

Wielu ankietowanych zwracało uwagę przede wszystkim na zbyt teoretyczny wymiar kształcenia uniwersyteckiego oraz ograniczone możliwości zdobycia praktycznych umiejętności zawodowych.

Myślę, że w nauczaniu akademickim brakuje realnego przełożenia teorii na praktykę. Wychodzimy z dużą wiedzą, ale nie zawsze umiemy z niej skorzystać i zastosować w praktyce. Potrzeba nam więcej praktyk i możliwości kontaktu z pacjentem.

student(ka) I roku studiów II stopnia, Uniwersytet Warszawski

Charakter studiów logopedycznych powinien być o wiele bardziej praktyczny, niż ma to miejsce.

student(ka) II roku studiów II stopnia, Uniwersytet Gdański

Niektórzy spośród respondentów wymieniali obszary, które ich zdaniem powinny zostać w przyszłości objęte programem studiów, gdyż stanowią ważny element pracy logopedycznej. Dodatkowo wskazywali zagadnienia, którym w procesie kształcenia akademickiego powinno się poświęcić więcej uwagi.

W programie studiów nie poruszono lub poruszono w zbyt małym stopniu zagadnienia:

- zaburzeń przetwarzania słuchowego,
- sposobów nauki czytania u dzieci (często zdarza się, że jeśli dziecko ma trudności w nauce czytania, kierowane jest przez wychowawców do logopedy; rodzice również oczekują takiego wsparcia od logopedów),
- konkretne przykłady masażu logopedycznych w poszczególnych rodzajach trudności,
- wprowadzenie elementów nauki języka polskiego jako obcego (ze względu na coraz większą liczbę dzieci innej narodowości w przedszkolach i szkołach).

absolwent(ka) studiów II stopnia, Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

To bardzo trudne i smutne, że po 5 latach kształcenia wyszłam na rynek przygotowana jedynie do pracy z dyslalią i CAPD, a to ze względu na własne zainteresowania i ukończoną protetykę słuchu. Dzisiaj po 3 latach kursów i szczęśliwie znalezionych rozwijających miejscach pracy jestem zupełnie innym człowiekiem. Studia to głównie dotykanie powierzchni metod pracy. Szczęśliwi ci, którzy mieli na starcie środki na dodatkowe szkolenia. Niestety Lublin jeszcze kilka lat temu nie uczył o spektrum autyzmu – były jedynie zajęcia dodatkowe z tego tematu ograniczające się do stosowanej analizy zachowania. A który terapeuta nie pracuje dzisiaj z autystami...

absolwentka studiów II stopnia, Uniwersytet
im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

[...] wiedza ta często jest przestarzała, jak na przykład treści dotyczące dyslalii, na której nie mówi się o metodzie SMURF. Zaniedbana jest także emisja głosu oraz wiedza dotycząca pracy z pacjentami foniatrycznymi, np. guzkami głosowymi u dzieci itp. W moim odczuciu studia mogłyby bardziej i lepiej przygotować do zawodu pod różnymi kątami, zwłaszcza tym praktycznym. Niestety wiedzę, często nawet podstawową, jak tę dotyczącą masażu logopedycznego, należy czerpać z kursów i szkoleń.

student(ka) II roku studiów II stopnia, Uniwersytet Warszawski

Oprócz uwag odnoszących się do programów kształcenia obowiązujących na poszczególnych uczelniach, wielu ankietowanych zgodnie zwracało też uwagę na szybko ujawniający się w pracy zawodowej niedostateczny stopień przygotowania w zakresie znajomości i umiejętności stosowania się do wymogów formalnych związanych z obowiązkami logopedy.

Gdy poszłam do pracy jako logopeda do przedszkola z oddziałami integracyjnymi, nie umiałam napisać IPETu. Brakuje tego typu zajęć na studiach.

absolwentka studiów II stopnia, Uniwersytet
im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Moim zdaniem, jest za dużo przedmiotów, które nie przydają się w pracy z pacjentem. Brakuje przedmiotów, które dotyczyłyby chociażby wypełniania dokumentacji czy też instruktażu, jak napisać np. opinię logopedyczną.

student(ka) I roku studiów II stopnia, Uniwersytet Łódzki

Uważam, że program studiów powinien obejmować również przedmiot przygotowujący do prowadzenia rzetelnej dokumentacji oraz organizowania pracy ze strony formalnej.

student(ka) I roku studiów II stopnia,
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Ankietowani podkreślali także istotną rolę współpracy z doświadczonymi logopedami oraz możliwość pracy pod ich opieką. Potrzeba wsparcia ze strony pracujących zawodowo specjalistów i wykładowców jest ogromna, ponieważ znacząco ułatwia ono wejście na rynek pracy, minimalizuje ryzyko popełnienia błędów w procesie diagnostycznym i terapeutycznym oraz zapewnia poczucie, że konsultowanie wątpliwości w zawodzie logopedy jest nie tylko możliwe, ale również mile widziane, pożądane i potrzebne.

Brakuje superwizji i wsparcia merytorycznego.

student(ka) II roku studiów II stopnia, Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Ważne jest, aby kadra wykładowców była czynna zawodowo – w ten sposób mamy pewność, że wiedza przez nich przekazywana jest aktualna i sprawdzona.

absolwent(ka) studiów II stopnia,
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Bardzo trudno jest znaleźć pracę, zwłaszcza teraz, w czasach pandemii. Trzeba mieć ogromne szczęście, a także ogromne zaangażowanie, aby sprostać wymaganiom.

student(ka) I roku studiów II stopnia, Uniwersytet Łódzki

Być może warto stworzyć taką listę (otwartą) miejsc, w których można byłoby odbyć staż zawodowy, z określeniem obszaru zaburzeń, jakich będzie dotyczył staż. Taki staż wydaje mi się cennym doświadczeniem, a wielokrotnie trudno jest młodemu pracownikom rozeznaczyć się w środowisku zawodowym i znaleźć wartościowe miejsca, które zgodzą się na przyjęcie stażysty.

absolwent(ka) studiów II stopnia, Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Wnioski i dyskusja

Wyniki badania uwypukliły zarówno mocne strony, jak i niedomagania współczesnego systemu kształcenia logopedów w Polsce, widziane z perspektywy studentów i absolwentów dopiero wchodzących na ścieżkę praktyki zawodowej. Kwestie najbardziej problematyczne (wynikające nie tylko z organizacji kształcenia, ale również z sytuacji pandemicznej), które w wypowiedziach ankietowanych wysuwają się na pierwszy plan, to:

- niedobór zajęć ukierunkowanych na kształtowanie umiejętności praktycznych, takich jak np. masaże logopedyczne, innowacyjne metody terapeutyczne, formalno-administracyjna organizacja pracy;
- niewielki stopień przełożenia wysokiego poziomu satysfakcji z kształcenia teoretycznego na umiejętności praktyczne;
- niska dostępność lub za mała liczba praktyk zawodowych, umożliwiających zdobycie kompetencji do pracy w kontakcie z pacjentem;
- ograniczone możliwości odbycia stażu lub podjęcia współpracy z doświadczonym logopedą.

Odczucia respondentów względem nauczania akademickiego okazały się bardzo zróżnicowane. Na taki obraz wyników mogły wpłynąć następujące czynniki:

- profil uczelni i związany z tym charakter programu nauczania;
- dostępność kadry o określonych zainteresowaniach i obszarach specjalizacji;

- indywidualne preferencje naukowo-zawodowe osób ankietowanych i związane z tym poziom motywacji do zdobywania wiedzy w poszczególnych obszarach.

Badanie nie wykazało przewidywanych zależności pomiędzy profilem uczelni a wyższym poziomem satysfakcji studentów i absolwentów z obszarów deklarowanych jako dominujące w procesie kształcenia w danym ośrodku akademickim (respondenci z uczelni o profilu medycznym nie zgłaszali istotnie wyższego zadowolenia z przedmiotów obejmujących medyczne podstawy logopedii, analogicznie nie miało to miejsca w przypadku osób ankietowanych z uczelni o profilu pedagogicznym oraz poziomu satysfakcji z przedmiotów o charakterze pedagogicznym itd.). Z jednej strony brak opisanej zależności może być spowodowany niedostateczną reprezentatywnością grupy badawczej, z drugiej – zbyt licznym zbiorem czynników, które mogą modyfikować subiektywne oceny badanych.

Warto jednak w tej różnorodności, wynikającej ze sposobu kształcenia oraz indywidualnych zainteresowań, dostrzec ogromną wartość, ponieważ dzięki unikatowym umiejętnościom i kompetencjom logopeda staje się atrakcyjny i w pewnym sensie wyjątkowy na coraz bardziej wymagającym rynku pracy.

Z przedstawionego badania wynika przede wszystkim, że znaczna większość studentów odbiera w procesie edukacji akademickiej solidne podstawy teoretyczne, na których może budować swoją późniejszą, już węższą i bardziej wyspecjalizowaną, ścieżkę rozwoju.

Skuteczne kształcenie logopedów wymaga stworzenia kompleksowego systemu wynikającego z odpowiedzi na potrzeby studentów, specjalistów (badaczy i praktyków) oraz pacjentów. Będzie ono możliwe jednak tylko wtedy, kiedy zostaną wcielone w życie postulowane od lat idee (Gunia, 2010, s. 19–26; Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398; Przybyła i Woźniak, 2015, s. 415–438), które również respondenci uczestniczący w badaniu uznali za kluczowe.

Sensowna polityka edukacyjna powinna przede wszystkim polegać na uwzględnianiu potrzeb rynku. Pracodawcy oczekują obecnie nie tylko rzetelnego przygotowania teoretycznego, ale również umiejętności łączenia teorii z praktyką (Krajewska-Smardz, 2014, s. 90–109), którą za absolutnie niezbędną w pracy logopedy uważa wielu specjalistów (Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398). Powstają już projekty mające na celu ujednoczenie zakresu kompetencji i kwalifikacji wymaganych w zawodzie logopedy, takie jak tegoroczny, mający wiele niedociągnięć, *Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych czy – zdecydowanie lepiej przemyślany i ujmujący europejski, a nie tylko lokalny punkt widzenia – projekt Net Ques for Speech and Language Therapy Education in Europe* (Przybyła i Woźniak, 2015, s. 415–438), z którym środowisko logopedyczne wiąże duże nadzieje. Usystematyzowany program kształcenia pozwoli bowiem wyrównać poziom jakości świadczonych usług terapeutycznych oraz zmniejszyć rozdzźwięk pomiędzy logopedią na gruncie polskim i logopedią na gruncie europejskim, a jednocześnie sprostać

oczekiwaniom i potrzebom pacjentów (klientów), które wynikają bezpośrednio ze struktury rynku pracy (Krajewska-Smardz, 2014, s. 90–109).

Jak już wspomniano, wymagania stawiane logopedom zależą od rodzaju placówki oraz grupy pacjentów, z którymi logopedzi pracują (różne potrzeby pacjentów i wyzwania terapeutyczne). W logopedii zatem powinno się dążyć do wypracowania jednolitych standardów kształcenia, diagnozy i terapii, które umożliwią skuteczne przeprowadzenie pacjenta przez proces terapeutyczny na różnych etapach jego życia (Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398). Niezwykle istotnym środkiem do zapewnienia pacjentom najwyższych standardów opieki logopedycznej jest zachowanie ciągłości oddziaływań terapeutycznych (Jachimczak i Podgórska-Jachnik, 2010, s. 149–158; Janiszewska-Nieścioruk, 2013, s. 17–27).

Wypracowanie wspólnego stanowiska w sprawie standardów edukacji i pracy logopedycznej według wielu opinii (Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398) powinno prowadzić do zwiększenia prestiżu pięcioletnich studiów stacjonarnych, ograniczenia samowolnej, niekontrolowanej aktywności akademickiej w postaci studiów o niedostatecznym poziomie jakości kształcenia oraz kierunków realizowanych całkowicie w formie zdalnej, a także zlikwidowania studiów podyplomowych (z wyłączeniem studiów specjalizacyjnych) jako pozwalających zdobyć uprawnienia do wykonywania zawodu logopedy. Przedstawione postulaty należałoby jednak nieco złagodzić, uwzględniając przy tym wykazane w badaniu korzyści płynące z realizacji wykładowej części kształcenia w formie zdalnej. Dodatkowo, warto wziąć pod uwagę także motywacje osób decydujących się na studia podyplomowe ze względu na oczekiwania pracodawców, którzy coraz częściej wymagają podnoszenia kompetencji poprzez kursy i szkolenia (Domagała i in., 2016, s. 141–160; Krajewska-Smardz, 2014, s. 90–109); oraz z uwagi na własną chęć samorozwoju i doskonalenia zawodowego. Jednocześnie, słuchacze studiów podyplomowych – podobnie jak specjaliści (Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398) – uważają, że do wykonywania zawodu logopedy powinny uprawniać studia stacjonarne, natomiast w formie podyplomowej dostrzegają wartościową możliwość poszerzenia kompetencji zawodowych dla już wykształconych nauczycieli i pedagogów (Domagała i in., 2016, s. 141–160).

Podsumowanie

Usamodzielnienie logopedii jako dyscypliny naukowej stanowi obecnie najpilniejszy i prawdopodobnie najczęściej podejmowany (w najogólniejszych założeniach – jednogłośnie!) postulat w środowisku logopedycznym (Gunia, 2010, s. 19–26; Ostapiuk i in., 2018, s. 369–398; Przybyła i Woźniak, 2015, s. 415–438), który przyczyni się także do podniesienia jakości opieki logopedycznej w Polsce.

Czynniki mające istotny wpływ na osiągnięcie takiego stanu rzeczy to przede wszystkim:

- wypracowanie jednolitych standardów kształcenia, diagnozy i terapii logopedycznej;
- zwiększenie oraz ujednoczenie liczby praktyk zawodowych;
- hierarchizacja dostępnych form kształcenia logopedycznego;
- podjęcie realnych form współpracy międzyresortowej;
- zapewnienie pacjentom ciągłości opieki terapeutycznej, również w wymiarze edukacji włączającej;
- weryfikacja jakości szkoleń i kursów;
- zdefiniowanie kluczowych kompetencji zdobywanych w ramach systemu kształcenia logopedycznego;
- scharakteryzowanie szczegółowych obszarów zainteresowań logopedii;
- ustanowienie zmian legislacyjnych, precyzyjnie definiujących zawód logopedy.

Niektóre z wskazanych czynników są już stopniowo, ale konsekwentnie wprowadzane na grunt polskiej logopedii. Pod tym względem zarówno aktywność środowiska naukowego, jak i poziom świadomości studentów oraz absolwentów logopedii wydają się bardzo optymistyczne. Niewątpliwie, logopedię w Polsce czeka jeszcze wiele przemian, zanim osiągnie ona zakładany kształt, ale w tym zakresie zostało już podjętych bardzo wiele obiecujących inicjatyw.

W trwającej dyskusji najistotniejsze jest jednak, aby logopedzi – jako różni specjaliści, niezależnie od tego, czy dopiero rozpoczynający swoją drogę zawodową, czy będący na niej już od wielu lat – ściśle z sobą współpracowali, pomagali sobie, dążyli do rozwiązania dylematów, wypracowania wspólnych stanowisk w kwestiach spornych oraz wspierali się w kształceniu i pracy zawodowej. Stoimy obecnie przed wyzwaniem wykreowania nowego, spójnego obrazu logopedii, będącego jednak swoistym kontinuum, a doprowadzić nas do tego celu może jedynie budowanie solidarnej wspólnoty, która będzie zgodnie podejmować działania przyczyniające się do systematycznej poprawy jakości kształcenia oraz procesów diagnozy i terapii, a w dłuższej perspektywie – zagwarantuje naszym pacjentom najwyższy poziom opieki logopedycznej.

Bibliografia

- Dobosiewicz-Olechowska, K., Deredas, B., Żebryk-Stopa, A. (2010). Sytuacja logopedy w resorcie służby zdrowia w Polsce. *Biuletyn Logopedyczny*, 1, 45–49.
- Domagała, A., Mirecka, U., Muzyka-Furtak, E. (2016). Edukacja logopedyczna – potrzeby i preferencje zawodowe słuchaczy studiów podyplomowych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio N – Educatio Nova*, 1, 141–160. <http://dx.doi.org/10.17951/en.2016.1.141>

- Dramska, D. (2001). *Profesjonalna tożsamość logopedów w Polsce w świetle przeprowadzonych badań*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Gunia, G. (2010). Kierunki opieki logopedycznej wobec osób z zaburzoną zdolnością komunikacyjną. *Niepełnosprawność*, 4, 19–26.
- Hartman, E., Bartosiewicz, U. (2012). Interdyscyplinarność logopedii – szkoła wrocławska. W: S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki* (s. 48–49). Harmonia Universalis.
- Jachimczak, B., Podgórska-Jachnik, D. (2010). Ciągłość oddziaływań pedagogicznych w procesie wspomagania rozwoju dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych jako warunek realizacji idei edukacji włączającej. W: S. Przybyliński (red.), *Pedagogika specjalna – tak wiele pozostaje dla nas tajemnicą* (s. 149–158). Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Janiszewska-Nieścioruk, Z. (2013). Możliwości opieki logopedycznej w kontekście prowłączających działań i rozwiązań w systemie edukacji. *Studia Edukacyjne*, 25, 17–27.
- Jastrzębowska, G. (2003). Stan i perspektywy opieki logopedycznej w Polsce. W: T. Gałkowski, G. Jastrzębowska (red.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi* (t. 1, s. 301–329). Uniwersytet Opolski.
- Korzon, A. (1996). Opinie nauczycieli o przygotowaniu do zawodu na studiach pedagogicznych. W: J. Wyczęsany, H. Kosęta (red.), *System kształcenia pedagogów specjalnych: Ciągłość i możliwości zmian* (s. 128–136). Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Kowalczevska-Grabowska, K., Borzucka-Sitkiewicz, K. (2017). Opinie absolwentów na temat programu studiów w zakresie pedagogiki zdrowia w kontekście ich doświadczeń zawodowych. *Chowanna*, 1(48), 245–258.
- Krajewska-Smardz, A. (2014). *Zarządzanie relacjami szkoły wyższej z absolwentami* [maszynopis niepublikowany] (s. 90–109). Biblioteka Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
- Kubacik, M. (2008). Profilaktyka logopedyczna. *Wychowanie w Przedszkolu*, 6, 48–49.
- Minczakiewicz, E. M. (1998). *Początki i rozwój polskiej logopedii*. Wydawnictwo Edukacyjne.
- Obębowski, A., Pruszewicz, A. (1999). Współpraca foniatry i logopedy w diagnozowaniu i rehabilitacji zaburzeń procesu komunikatywnego. *Logopedia*, 26, 123–128.
- Ostapiuk, B., Pluta-Wojciechowska, D., Grabias, S., Woźniak, T. (2018). Dyskusja po dyskusji na konferencji w Chorzowie, czyli o niektórych problemach logopedii w Polsce. *Logopedia*, 47(1), 369–398.
- Pilch, T. (1998). *Zasady badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Płusajska-Otto, A. (2013). Początki kształcenia i opieki logopedycznej w Polsce. W: D. Müller, A. Sobczak (red.), *Rozwój i jego wspieranie w perspektywie rehabilitacji i resocjalizacji* (s. 139–150). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <http://dx.doi.org/10.18778/7969-022-0.10>
- Przybyła, O., Woźniak, T. (2015). Raport Projektu NetQues for Speech and Language Therapy Education in Europe. *Logopedia Silesiana*, 4, 415–438.