

Projekt ustawy o zawodzie logopedy i samorządzie zawodowym logopedów – konsultacje ze środowiskiem logopedów

Raport z badań ankietowych

1. Cel badań

Cel badania: poznanie opinii logopedów na temat regulacji zawodu i zapisów w zmodyfikowanym projekcie ustawy o zawodzie logopedy i samorządzie zawodowym logopedów, wsparcia zawodowego oraz systemu specjalizacji. Badanie będzie pomocne przy analizie uwag zgłoszonych do projektu ustawy i doprecyzowaniu zapisów. **Ankieta była anonimowa.**

Pytania kluczowe zostały skonstruowane w taki sposób, aby można było poznać opinie respondentów na temat:

- regulacji dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego,
- form wsparcia dla początkujących logopedów,
- odpowiedzialności zawodowej.

Zebrano także informacje na temat:

- miejsca zatrudnienia,
- długości stażu pracy w zawodzie logopedy.

Czas zbierania danych: zbieranie danych miało miejsce w kwietniu 2026 roku.

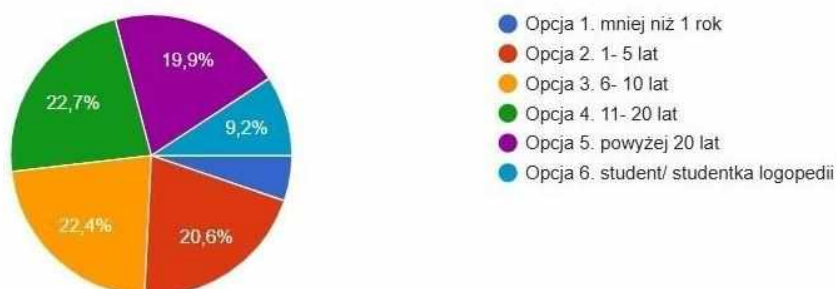
2. Próba badawcza

W badaniu wzięło udział 326 osób. W grupie ankietowanych przeważały osoby ze średnim stażem pracy czyli od 6 do 20 lat pracy w zawodzie logopedy (45%). Około 1/5 ankietowanych to osoby, które deklarowały, iż ich staż w zawodzie wynosi powyżej 20 lat. Podobną liczebnie grupę stanowiły osoby pracujące od roku do pięciu lat w zawodzie. Pozostali ankietowani to logopedzi pracujący w zawodzie mniej niż rok i studenci logopedii. Szczegółowy rozkład uzyskanych wyników przedstawiony został na wykresie nr 1.

Wykres nr 1. Rozkład badanych ze względu na długość stażu pracy w zawodzie logopedy

7. Staż pracy jako logopeda:

326 odpowiedzi

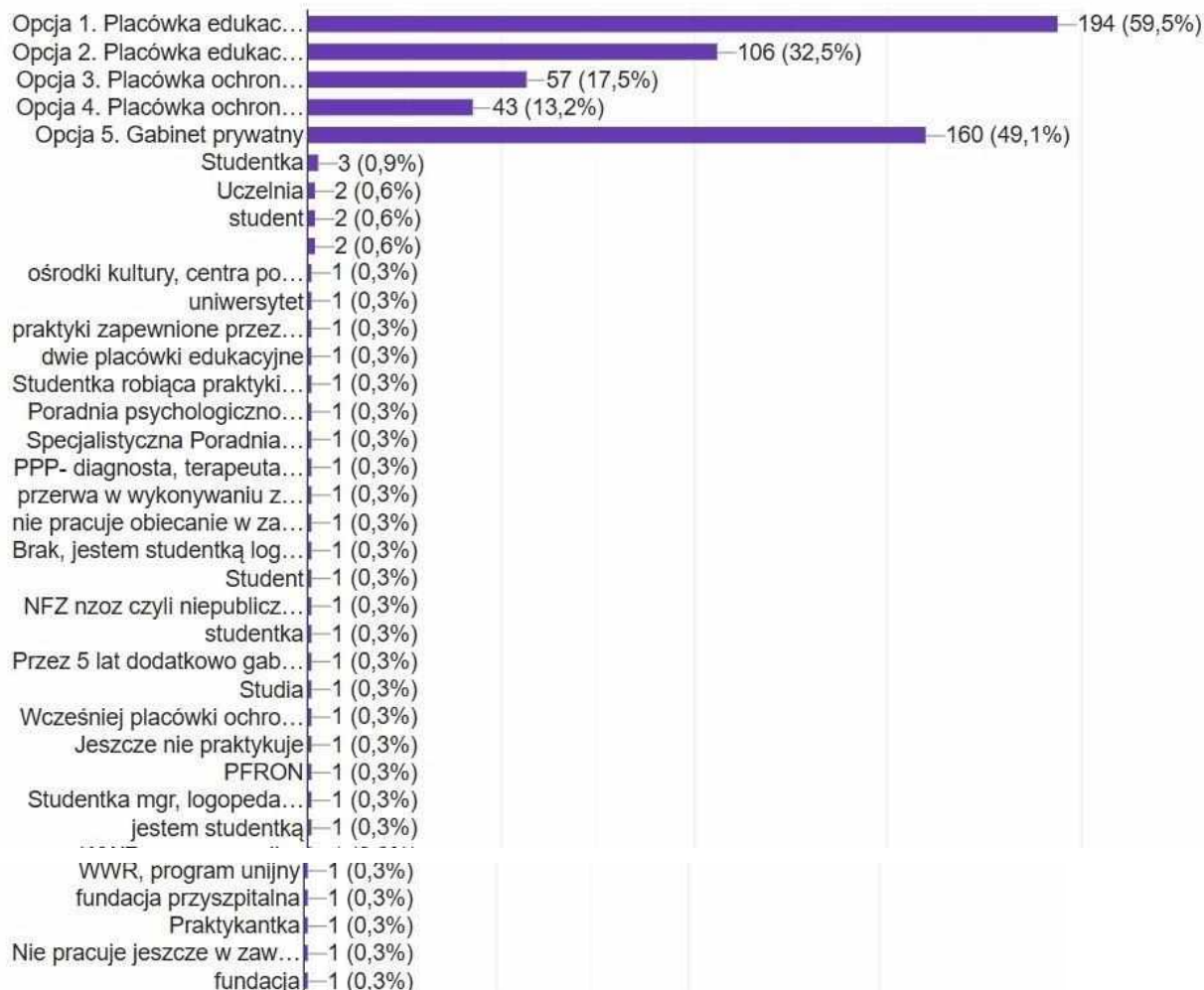


Ponieważ zawód logopedy jest wykonywany w różnych placówkach, postanowiono sprawdzić, gdzie pracują osoby, które wzięły udział w badaniu.

Wykres nr 2. Dominacja miejsca zatrudnienia

8. Miejsce pracy:(można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

326 odpowiedzi



Jak wynika z danych zaprezentowanych na powyższym wykresie, zdecydowana większość badanych pracuje w placówkach oświatowych – 59,5% (194 osoby) w placówkach edukacyjnych publicznych i 32,5% (106 osób) w placówkach niepublicznych. 17,5% (57 osoby) pracuje w publicznych placówkach ochrony zdrowia i w prywatnych placówkach ochrony zdrowia 13,2% (43 osoby). 49,1% (160 osób) prowadzi gabinety prywatne. Pozostali ankietowani to studenci oraz logopedzi zatrudnieni między innymi przez fundacje.

Należy jednak zaznaczyć, że miejsce pracy ankietowanych jest bardzo zróżnicowane. Niewielka liczba ankietowanych pracuje w jednym miejscu pracy, logopedzi najczęściej łączą pracę w różnych placówkach z własną działalnością.

Wnioski:

Część osób odpowiadających na pytania ankietowe pracuje w dwóch lub więcej miejscach pracy. Najwięcej osób pracuje w placówkach oświatowych. Druga co do liczebności grupa to osoby prowadzące działalność gospodarczą, trzecia – logopedzi zatrudnieni w placówkach ochrony zdrowia.

Kolejnym celem badań było rozpoznanie opinii respondentów na temat problemów, które powinny zostać uregulowane za pomocą *Ustawy o zawodzie logopedy*.

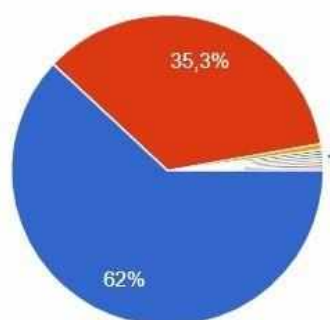
Wykres nr 3. Opinie badanych na temat bezpieczeństwa zdrowotnego

Regulacje dotyczące bezpieczeństwa zdrowotnego

1. Czy według Pani/Pana logopedzi prowadzący prywatne gabinety z uwagi na bezpieczeństwo pacjentów powinni być zobowiązani do wykonywania badań sanitarno-epidemiologicznych oraz posiadania stosownych zaświadczeń lekarskich potwierdzających brak przeciwwskazań do pracy z pacjentem/podopiecznym?

(W placówkach publicznych obowiązek ten wynika z przepisów szczególnych)

326 odpowiedzi



- Opcja 1 tak
- Opcja 2 nie
- Tak, jeżeli natomiast pracują również...
- nie jeśli są zatrudnieni też w placówce...
- Jestem za tym, aby osoby pracujące b...
- Jeżeli pracują tylko w gabinecie, najcz...
- Dlaczego pytanie nie dotyczy wszystki...
- tak, jeżeli nie pracują dodatkowo w in...

▲ 1/2 ▼

- Jeśli pracują w innej placówce oświatowej to bez sensu robić kolejne badania, skoro w tamtej pracy są one aktualne
- Nie wiem

Do istotnych problemów, które powinny być regulowane przez *Ustawę o zawodzie logopedy* należy regulacja obowiązku dotyczącego wykonywania badań sanitarno-epidemiologicznych w gabinetach prywatnych.

62% badanych jest za wprowadzeniem obowiązku takich badań, 35,3% przeciwko takiemu obowiązkowi. Pozostali badani wyrazili opinię, że jeżeli osoba prowadząca jednoosobową działalność pracuje w placówce, gdzie takie badania są wykonywane, nie musi dodatkowo przeprowadzać takich badań jako JDG.

Wnioski:

Dla zapewnienia bezpieczeństwa osób korzystających z usług logopedycznych należy wprowadzić obowiązek przeprowadzania badań sanitarno-epidemiologicznych przez osoby prowadzące JDG, o ile nie są zatrudnione w placówce wymagającej takich badań.

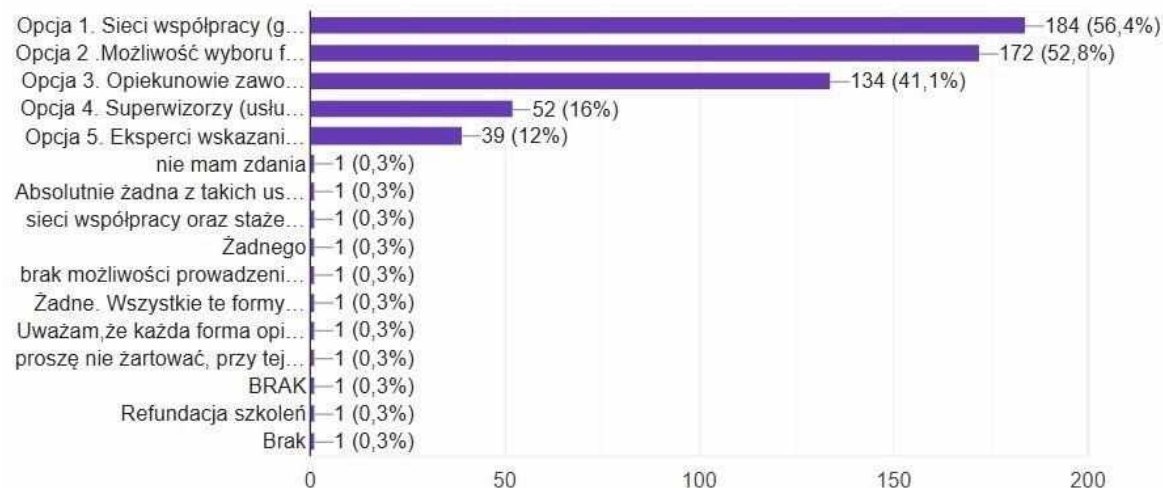
Wykres nr 4. Opinie badanych na temat wsparcia logopedów

Wsparcie dla początkujących logopedów

2. Jakie formy merytorycznego wsparcia dla logopedów rozpoczynających pracę powinien organizować przyszły samorząd zawodowy (KIL)?

(można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

326 odpowiedzi



Zdaniem większości ankietowanych formą wsparcia powinny być sieci współpracy (nieodpłatne grupy wsparcia, analiza problemów zawodowych) - 56,4% (184 osoby). Za możliwością wyboru formy wsparcia (odpłatne: superwizor/ekspert lub nieodpłatna sieć współpracy/opiekun zawodowy) opowiedziało się 52,8% ankietowanych (172 osoby). Za korzystaniem ze wsparcia opiekunów zawodowych (na wzór regulacji dla psychologów, gdzie koszty ponosi KIL) było 41,1% badanych (134 osoby). Za wsparciem superwizorów (usługa płatna) - 16% badanych, a za wsparciem ekspertów wskazanych przez środowisko naukowe (usługa odpłatna) było 12% badanych.

Odnutowano następujące pojedyncze głosy:

- „Uważam, że każda forma opieki nad początkującym logopedą jest na wagę złota.”
- „Żadne. Wszystkie te formy mogą ograniczyć wykonywanie zawodu.”
- „Brak możliwości prowadzenia gabinetu prywatnego bez uzyskania specjalizacji w danej dziedzinie, podczas specjalizacji staż w placówce specjalistycznej, w której są eksperci.”
- „Sieci współpracy oraz staże powinny być odpłatne. To dodatkowe obciążenie dla pracującego logopedy.”
- „Proszę nie żartować, przy tej pracy potrzebne jest doświadczenie i zdobywa się je podczas wielu lat.”
- „Refundacja szkoleń.”
- „Absolutnie żadna z takich usług nie powinna być odpłatna! Jeżeli coś jest nam narzucone odgórnie to dlaczego mamy za to płacić? Odpłatna usługa wywinduje ceny...”

Wnioski:

Na podstawie uzyskanych wyników badań można stwierdzić, że większość respondentów oczekuje bezpłatnej formy wsparcia oraz możliwości wyboru takiej formy, która odpowiada logopedzie.

Odpłatność i formy gratyfikacji

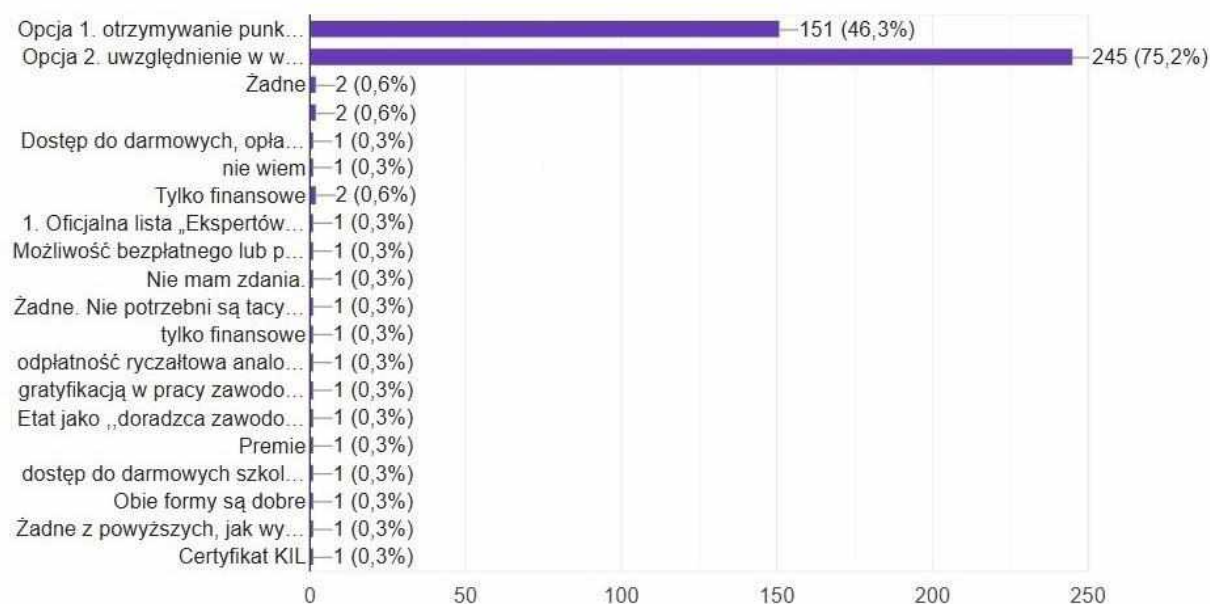
Odpowiedzi na pytanie: Jaka według Pani/Pana powinna być wysokość opłat za superwizję lub konsultacje eksperckie?

54 osoby podały stawkę godzinową między 0 a 500 zł, jedna osoba podała stawkę miesięczną – 1500 zł, 9 osób sugerowało brak odpłatności, 13 osób wpisało „nie wiem”, pozostałe uwagi nie dotyczyły zagadnienia.

Wykres nr 5. Opinie badanych dotyczące formy gratyfikacji dla opiekunów, koordynatorów sieci.

4. Jakie – inne niż finansowe – formy gratyfikacji mogłyby być stosowane wobec opiekunów, koordynatorów sieci współpracy?

326 odpowiedzi



Na podstawie uzyskanych wyników badań można powiedzieć, że zdecydowana większość ankietowanych 75,2% (245 osób) wybrała opcję uwzględnienia w wymiarze etatu godzin na realizację zadań wynikających z funkcji opiekuna. 46,3% badanych (151 osób) wybrało opcję otrzymywania punktów (wymaganych w ramach doskonalenia zawodowego). Pojedyncze osoby proponowały gratyfikację finansową, premie, utworzenie etatu doradcy, dostęp do darmowych szkoleń, kilka osób podało, że doradca nie powinien mieć żadnej gratyfikacji.

Wnioski:

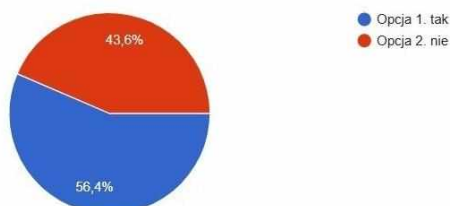
Zdecydowana większość respondentów proponuje gratyfikację w postaci uwzględnienia funkcji opiekuna w etacie lub otrzymywania punktów wymaganych w ramach doskonalenia zawodowego.

Wykres nr 6. Opinie badanych na temat wprowadzenia ślubowania potwierdzającego odpowiedzialność zawodową i etyczną logopedów

Odpowiedzialność zawodowa

5. Czy według Pani/Pana powinien istnieć formalny akt - rota ślubowania, potwierdzający przyjęcie odpowiedzialności zawodowej i etycznej przez logopedę (na wzór innych zawodów zaufania publicznego)?

326 odpowiedzi



Zważywszy na specyfikę oraz holistyczne podejście logopedy do pracy z pacjentem oraz jego środowiskiem, jak również wieloaspektowe konsekwencje wynikające z niewłaściwej diagnozy można założyć, że ważne jest rzetelne i profesjonalne wykonywanie zawodu oraz ponoszenie odpowiedzialności zawodowej. Z analizy danych uzyskanych w badaniach ponad połowa ankietowanych – 56,4% (184 osoby) wypowiedziało się pozytywnie na temat włączenia do projektu ustawy rotacji ślubowania potwierdzającej przyjęcie odpowiedzialności zawodowej i etycznej przez logopedę.

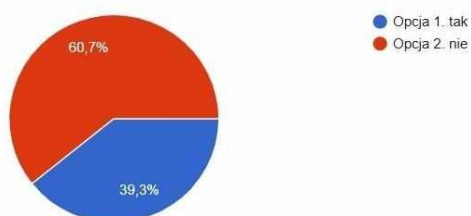
Wnioski:

Zdaniem większości badanych logopeda powinien składać ślubowanie potwierdzające odpowiedzialność zawodową i etyczną.

Wykres nr 7. Opinie badanych dotyczące trybu uzyskiwania specjalności w formie studiów podyplomowych

6a. Czy według Pani/Pana wszystkie wymienione specjalizacje powinny być uzyskiwane na poziomie studiów podyplomowych?

326 odpowiedzi



System specjalizacji* w logopedii

(* O wykładnię zamiennie stosowanych pojęć „specjalizacja/ specjalność” zwrócono się do Polskiego Towarzystwa Logopedycznego)

Grupa merytoryczna ds. logopedii jako nauki i kształcenia logopedów podczas prac nad projektem ustawy zaproponowała następujące specjalizacje w dziedzinie logopedii:

- gerontologopedia
- komunikacja alternatywna i wspomagająca (AAC)
- logopedia artystyczna i medialna
- neurologopedia
- onkologopedia

- surdologopedia
- emisja, higiena i rehabilitacja głosu
- psychogenne zaburzenia mowy
- niepełność mówienia
- komunikacja osób z niepełnosprawnością intelektualną
- komunikacja osób z niepełnosprawnością wzrokową
- logopedia miofunkcjonalna
- wczesna interwencja logopedyczna
- logopedia społeczna
- komunikacja osób z równoczesną niepełnosprawnością słuchowo-wzrokową
- terapia karmienia

60,7% badanych nie uważa, iż wszystkie specjalizacje należy uzyskiwać na poziomie studiów podyplomowych.

Na pytanie: **Proszę wskazać specjalności (z powyższej listy), które powinny być elementem podstawowego programu 5-letnich studiów logopedycznych:**

Badani podawali prawie wszystkie specjalności, część odpowiedzi miała brzmienie: „wszystkie powinny być poruszone jako oddzielny przedmiot, żeby student wiedział, jaką ścieżkę chce wybrać”.

Na pytanie: **Proszę wskazać specjalności, które – według Pani/Pana – nie wymagają studiów podyplomowych, a jedynie potwierdzenia kompetencji na podstawie udokumentowanego doskonalenia zawodowego (kursy, szkolenia, praktyka):**

5 respondentów odpowiedziało: „wszystkie”, 3 dało odpowiedź: „pozostałe”, 24 ankietowanych podało terapię karmienia, 41 terapię miofunkcjonalną, komunikację AAC podało 18 osób.

Niektórzy ankietowani napisali:

- „Studia oraz odpowiednia praktyka zawodowa lub staż w określonym czasie po studiach powinny pozwolić nabyć te kompetencje. Kursy i szkolenia powinny stanowić możliwości samorozwoju, a w ostatnim czasie obserwuje się, że jest to szansa dla wzbogacenia się organizatorów i prowadzących.”
- „Wszystkie oprócz neurologopedii.”
- „Studia podyplomowe bywają bardzo ogólne. Kursy modułowe pozwalają na profesjonalne zgłębienie konkretnego problemu, np. psychogenne zaburzenia mowy. Warto zauważyć, że w dobie lifelong learning (uczenia się przez całe życie), to nie data na dyplomie, ale ciągłość i jakość doskonalenia zawodowego definiują eksperta. Sztywne ramy akademickie nie nadążają za interdyscyplinarnością logopedii. Kluczem powinien być rzetelny system certyfikacji tych kompetencji, a nie tylko wymóg posiadania kolejnego świadectwa ukończenia studiów. Dobrze udokumentowany staż kliniczny lub praca pod superwizją daje realną gwarancję bezpieczeństwa pacjenta, której sam dyplom (często oparty na teorii) nie zawsze zapewnia.”
- „Moim zdaniem to zbędne generowanie dodatkowych specjalności / specjalizacji, powinny być tylko dwie: neurologopedia i surdologopedia.”
- „Uważam, że studia powinny pokazać każdą specjalizację, tak by student miał okazję zobaczyć, która dziedzina logopedii jest dla niego. Coś na podobieństwo studiów lekarskich, podczas których przyszli lekarze poznają każdą specjalizację, by mogli zobaczyć, co ich interesuje. Jestem za tym jednak, by były studia podyplomowe z większości specjalności.”

Wnioski:

Pięcioletnie studia logopedyczne powinny przygotowywać nie tylko z logopedii ogólnej, ale dawać możliwość orientacji w świadomym wyborze ścieżki zawodowej. Oczekiwania badanych są następujące: część specjalności wymaga studiów podyplomowych, natomiast część specjalności powinna być możliwa do zdobycia poprzez specjalistyczne kursy i doświadczenie zawodowe.

Podsumowanie

Badania przeprowadzone wśród logopedów miały na celu rozpoznanie ich opinii oraz propozycji dotyczących zapisów projektu ustawy o zawodzie logopedy i samorządzie zawodowym logopedów.

Odpowiedzi na pytania kluczowe dotyczyły:

- **regulacji dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego,**
- **form wsparcia dla początkujących logopedów,**
- **odpowiedzialności zawodowej.**

Więcej niż połowa ankietowanych wybrała:

1. Odpowiedź twierdzącą dotyczącą obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych dla osób prowadzących prywatne gabinety.
2. Zdaniem większości ankietowanych formą wsparcia powinny być nieodpłatne sieci współpracy (grupy wsparcia, analiza problemów zawodowych) - 56,4% (184 osoby). Za możliwością wyboru formy wsparcia (odpłatne: superwizor/ekspert lub nieodpłatna sieć współpracy /opiekun zawodowy) opowiedziało się 52,8% ankietowanych (172osoby).
3. 56,4% ankietowanych jest za wprowadzeniem roty ślubowania potwierdzającej przyjęcie odpowiedzialności zawodowej.

Podsumowanie:

Badania wykazały, że większość logopedów opowiada się za wprowadzeniem roty ślubowania potwierdzającego przyjęcie odpowiedzialności zawodowej i etycznej. Podobnie większość badanych oczekuje wprowadzenia obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych w gabinetach prywatnych. Większość badanych popiera formy wsparcia logopedów w postaci nieodpłatnej oraz możliwość wyboru rodzaju formy wsparcia.

Opracowanie:

Grażyna Wiśniewska, ZG PZL