

CZĘŚĆ I: ROZPRAWY I ARTYKUŁY

ROLA RODZICÓW W PROFILAKTYCE LOGOPEDYCZNEJ

THE ROLE OF PARENTS IN SPEECH THERAPY PREVENTION

Rozprawy Społeczne, nr 1 (IX), 2015

Beata Wołosiuk

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

Wołosiuk B. (2015), *Rola rodziców w profilaktyce logopedycznej*. Rozprawy Społeczne, 1 (IX), s. 5-11

Streszczenie: W prezentowanym artykule zostanie przedstawione zagadnienie dotyczące roli środowiska rodzinnego w profilaktyce logopedycznej. Problematyka ta wydaje się bardzo ważna, ponieważ rodzina odgrywa bardzo ważną rolę w kształtowaniu się mowy dziecka. Zostanie omówione zagadnienie związane z profilaktyką logopedyczną oraz znaczenie rodziny w nabywaniu kompetencji językowej przez dziecko. Prezentowane badania pozwolą poznać wiedzę, jaką posiadają rodzice na temat rozwoju mowy dziecka i działań zapobiegających powstawaniu wad mowy.

Słowa kluczowe: rodzina, dziecko, profilaktyka logopedyczna, mowa

Summary: The paper will present the issue of the role of the family environment in the prevention of speech therapy. This problem seems to be very important, because the family plays a very important role in shaping the child's speech. The issue of speech therapy prevention and the importance of the family in the acquisition of language skills by a child will be discussed. The presented study will explore the knowledge of the parents of their child's speech development and measures to prevent the formation of defects of speech.

Keywords: family, child, prevention of speech therapy, speech

Profilaktyka logopedyczna

Profilaktyka logopedyczna to działania, które mają na celu zapobieganie powstaniu zaburzeń rozwoju mowy. Głównym celem profilaktyki logopedycznej jest stymulowanie procesu nabywania przez dziecko sprawności, od których zależy prawidłowy przebieg rozwoju kompetencji językowej i komunikacyjnej. Stymulowanie tego procesu powinno być zorganizowane w sposób odpowiedni – świadomie i systematycznie (Grabias 1997). Profilaktyka logopedyczna jest kształtowaniem prawidłowej mowy u dzieci od najwcześniejszego okresu życia, dbaniem o właściwą stymulację w początkowym okresie rozwoju mowy, tak, aby nie dopuścić do powstania jej zaburzeń. K. Błachnio przez profilaktykę logopedyczną rozumie całościowy kształt form organizacyjnych oraz treści, metod, zasad i środków tworzących spójną strukturę służącą popularyzacji naukowemu rozpowszechnianiu interdyscyplinarnej wiedzy o:

- istocie mowy jako aktu komunikacji językowej,
- sposobach podnoszenia kultury mowy,

- sposobach stymulacji rozwoju mowy u dzieci,
- sposobach zapobiegania zaburzeniom mowy (Błachnio 1995).

Międzynarodowe Stowarzyszenie Logopedów i Foniatorów przyjęło, że profilaktykę logopedyczną można rozumieć, jako zapobieganie wystąpieniu lub rozwojowi zaburzeń komunikacji, polegające na:

- edukacji społeczeństwa na temat procesu komunikacji,
- wczesnej identyfikacji zaburzeń w komunikowaniu się,
- współpracy z innymi profesjonalistami, aby zapobiegać zaburzeniom w komunikowaniu się (Węsierska 2012).

Jak zauważa N. W. Nelson celem profilaktyki pierwszorzędowej jest zapobieganie przyszłym zaburzeniom mowy w okresie prenatalnym (wczesna diagnostyka prenatalna, promowanie zdrowego stylu życia przez kobiety ciężarne, kontrola warunków porodu i właściwa pielęgnacja dziecka). Do zadań profilaktyki pierwszorzędowej możemy również zaliczyć oddziaływania promujące rozwój mowy dzieci (uświadamianie rodziców na temat prawidłowego przebiegu rozwoju mowy, zaburzeń mowy). Natomiast profilaktyka drugorzędowa to wykonywanie wszelkich przesiewowych testów lo-

Adres do korespondencji: Beata Wołosiuk, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, ul. Sidorowska 95/97, 21-500 Biała Podlaska, e-mail: beata@wołosiuk.com, tel. (83) 344 99 11

gopedycznych, które umożliwiają wykrycie dzieci z tzw. grupy ryzyka zaburzeń mowy i jak najwcześniejsza pomoc logopedyczna. Do zadań profilaktyki trzeciorzędowej Nelson zalicza działania prewencyjne i wspomagające wobec osób z zaburzeniami mowy (Nelson 1998).

Rodzina w procesie wspomagania rozwoju mowy

W rozwoju mowy bardzo ważną rolę odgrywa środowisko rodzinne, w którym się dziecko wychowuje. Warto zauważyć, że późniejsze opanowanie języka jest na ogół powtarzaniem i modyfikowaniem najwcześniejszych zachowań werbalnych, utrwalonego w dzieciństwie współdziałania mowy i umysłu (Czelakowska 2005). Już w okresie prenatalnym rodzice powinni zwrócić uwagę na działania, które pozwolą stymulować rozwój mowy dziecka. Wówczas powstaje podstawowy organ nadawczy i odbiorczy mowy, czyli mózg i drogi nerwowe. Prenatalna faza jest również okresem tworzenia się i intensywnego treningu organu produkującego substancję foniczną, który tworzą: nasada, krtań i płuca. W tym czasie również rozwija się i doskonali słuch (Kornas-Biela 1991).

Rodzice muszą zwrócić uwagę na sposób karmienia dzieci. Karmienie naturalne, czyli karmienie piersią w lepszym stopniu przyczynia się do usprawnienia warg i języka niż karmienie sztuczne. Dziecko karmione piersią ma lepiej wzmocniony mięsień okrężny ust, pionizuje język, ćwiczy żuchwę, utrwała oddychanie przez nos. Jeśli dziecko karmione jest sztucznie – chcąc zapobiegać wadom zgryzu, które przyczyniają się do wad artykulacyjnych – należy jak najwcześniej przechodzić na karmienie łyżeczką i kubkiem, rezygnując z butelki. Rodzice powinni zwracać uwagę, by dziecko nie ssało kciuka, gdyż czynność ta może przyczynić się do powstawania wad zgryzu.

Dziecko należy układać w łóżeczku i wózku tak, aby głowa znajdowała się wyżej niż pozostała część jego ciała, ponieważ będzie to sprzyjało domykaniu się ust i oddychaniu przez nos.

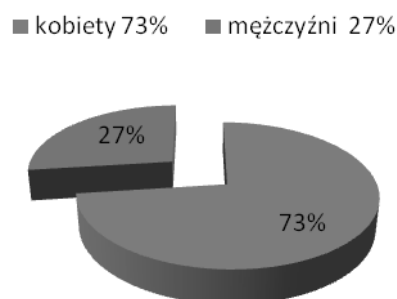
Wypowiedzi formułowane przez rodziców powinny być dźwiękowo poprawne. Należy bardzo dużo mówić do dziecka – wyraźnie i naturalnie.

Świadomość rodziców dotycząca profilaktyki logopedycznej – wyniki badań empirycznych

Celem prezentowanych badań jest poznanie, jaką wiedzę posiadają rodzice na temat rozwoju mowy dziecka i działań zapobiegających powstawaniu wad mowy. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym jest *Kwestionariusz dla rodziców* opracowanych przez autorkę artykułu. Kwestionariusz składa się z 19 pytań zarówno otwartych, jak i zamkniętych. Część wstępna tzw. metryczka spełnia zadanie formalno-ewidencyjne.

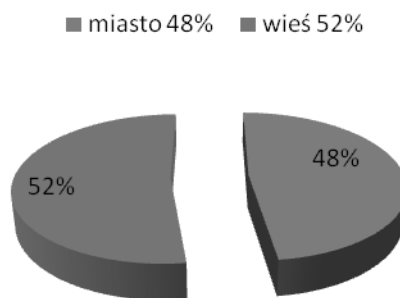
Teren badań i charakterystyka badanych osób

Prezentowane badania zostały przeprowadzone w 2014 roku na terenie województwa lubelskiego w powiecie bialskim. W celu zgromadzenia informacji na temat rozwoju mowy dziecka i działań zapobiegających powstawaniu wad mowy, zwrócono się do 500 osób. Po wstępnej weryfikacji otrzymanego materiału badawczego, część otrzymanych ankiet odrzucono. Były to głównie ankiety, w których respondenci nie udzielili odpowiedzi na część postawionych pytań. Do dalszej analizy zakwalifikowano 460 ankiet. Wszyscy badani respondenci posiadali wykształcenie wyższe (licencjackie lub magisterskie). Wśród respondentów większość stanowiły kobiety. Odrzucone ankiety, w których respondenci nie udzielili odpowiedzi na część postawionych pytań pochodziły głównie od mężczyzn.



Rycina 1. Płeć badanych

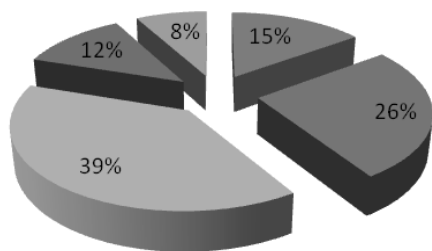
W badaniach dotyczących profilaktyki logopedycznej wzięło udział 73% kobiet i 27% mężczyzn. Kobiety bardziej były zainteresowane omawianą problematyką i chętniej brały udział w badaniu.



Rycina 2. Miejsce zamieszkania

Większość badanych stanowili mieszkańcy wsi 52%, natomiast 48% wszystkich respondentów mieszka w mieście.

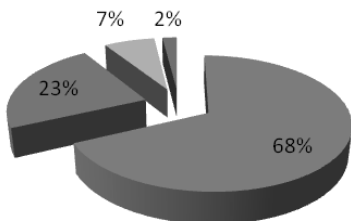
■ do 25 ■ 26-30 ■ 31-35 ■ 36-40 ■ 41-45



Rycina 3. Wiek respondentów

W prezentowanych badaniach uczestniczyły osoby mające od 23 do 45 lat. Największą grupę stanowili respondenci w wieku 31-35 lat (39%). Najmniejszą osoby mające 41-45 lat (8%).

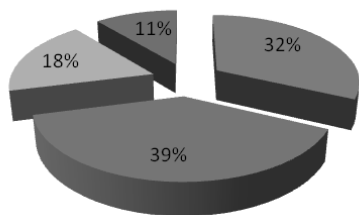
■ 1 dziecko 68% ■ 2 dzieci 23% ■ 3 dzieci 7% ■ 4 dzieci 2%



Rycina 4. Liczba dzieci posiadanych przez respondentów

Wszyscy uczestniczący w prezentowanym badaniu są rodzicami. Większość respondentów ma jedno dziecko (68%), 23% badanych jest rodzicem dwójki dzieci, 7% respondentów ma troje dzieci, a tylko 2% wszystkich uczestników badania posiada czworo dzieci.

■ do 3 lat 32% ■ 3-7 lat 39% ■ 8-12 lat 18% ■ powyżej 12 lat 11%



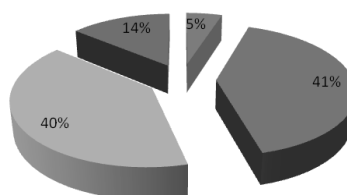
Rycina 5. Wiek dzieci respondentów

Badani mieli dzieci w różnym wieku. Większość była rodzicami małych dzieci od 3 do 7 roku życia - 39% respondentów oraz do 3 roku życia - 32% wszystkich badanych. 18% respondentów ma dzieci w wieku 8-12 lat, natomiast 11% wychowuje dzieci, które mają powyżej 12 lat.

Wiedza rodziców dotycząca rozwoju mowy dziecka

Rodzice, aby zapobiegać powstawaniu nieprawidłowości w porozumiewaniu werbalnym dziecka, powinni dysponować wiedzą na temat prawidłowości rozwoju mowy. W związku z tym zapytano badanych o normy rozwoju mowy. Sprawdzono, czy rodzice wiedzą w jakim wieku dziecko powinno gaworzyć, wypowiadać pierwsze słowa, posługiwać się zdaniami, jakim zasobem słownictwa czynnego dysponować w wieku dwóch lat, kiedy powinno prawidłowo artykułować głoski: sz, ż, cz, dż, r.

■ 2 tygodnie 5% ■ 2 miesiące 41% ■ 5-6 miesięcy 40% ■ 9-10 miesięcy 14%



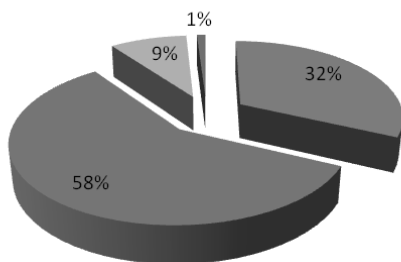
Rycina 6. Wiek, w którym według respondentów dziecko powinno gaworzyć

W okresie melodii wyróżniamy kilka stadiów wokalizacji. Jest to tzw. okres sygnału, apelu. Najpierw dziecko komunikuje swoje potrzeby posługując się krzykiem. Około 2 miesiąca życia pojawia się głużenie, które jest odruchem bezwarunkowym i służy ćwiczeniom aparatu artykulacyjnego dziecka. Głużą wszystkie dzieci, nawet niesłyszące. W piątym, szóstym, czasami siódmym miesiącu życia dzieci zaczynają gaworzyć. Jest to pierwszy okres w rozwoju mowy, gdzie słuch zaczyna odgrywać znaczącą rolę (dzieci, które nie słyszą od urodzenia nie gaworzą. Gaworzenie jest odruchem warunkowym. Dziecko, które gaworzy posługuje się sylabami otwartymi. Spółgłoski najczęściej w tym okresie artykułowane to: h, d, b, m, t, g, s, w, n, k, j, p. Badania międzykulturowe w dużym stopniu potwierdziły tezę o uniwersalności gaworzenia, chociaż jest wiele danych, które pozwalają stwierdzić, że mowa otoczenia wpływa na sposób artykułowania przez dziecko głosek, zanim zacznie ono wypowiadać pierwsze słowa (Lipowska 2001).

Tylko 40% respondentów wie, kiedy dziecko powinno gaworzyć, 41% respondentów uważa błędnie, że powinno to nastąpić w drugim miesiącu życia, 14% jest przekonana, że dopiero w 9-10 miesiącu życia dziecka, natomiast 5% wszystkich badanych sądzi, że dziecko mające 2 tygodnie jest w stanie gaworzyć.

Następnie zapytano rodziców: w jakim wieku dziecko powinno wymawiać pierwsze słowa? Zróżnicowane odpowiedzi respondentów przedstawia kolejny wykres.

■ 6 miesięcy 32% ■ 1-2 rok 58% ■ 2-3 lata 9% ■ 3 lata 1%

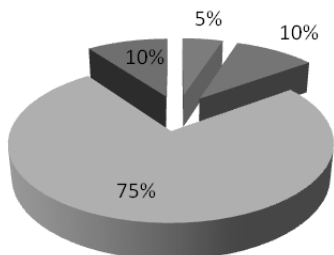


Rycina 7. Wiek, w którym wg respondentów dziecko powinno wypowiadać pierwsze słowa

Okres wyrazu (holofrazy), sygnału jednoklasowego u dzieci w normie rozwojowej trwa od 1-2 roku życia. Dziecko zaczyna przypisywać przedmiotom i osobom konkretne nazwy i w ten sposób zaczyna werbalną komunikację z otoczeniem. Zdolność rozumienia słów zawsze wyprzedza umiejętność ich wypowiadania. Roczne dziecko rozumie znacznie więcej komunikatów nadawanych przez otoczenie niż jest w stanie wyartykułować. Posługuje się przeciętnie trzema słowami, jednak przyrost słownictwa w okresie holofrazy jest bardzo duży i pod koniec drugiego roku życia jest w stanie wypowiadać około 400 wyrazów.

Ponad połowa respondentów (58%) prawidłowo podała wiek, w którym dziecko powinno wypowiadać pierwsze słowa. 32% badanych twierdzi, że dziecko półroczne powinno posługiwać się wyrazami, 9% uważa, że dopiero w wieku 2-3 lat, natomiast nieznaczna grupa respondentów (1%) sądzi, że dziecko w wieku 3 lat powinno wypowiadać pierwsze słowa.

■ 10 miesięcy 5% ■ 1-2 rok 10% ■ 2-3 lata 75% ■ 3-4 lata 10%

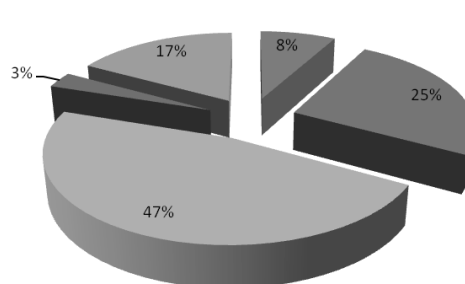


Rycina 8. Wiek, w którym wg respondentów dziecko powinno wypowiadać pierwsze zdania

Okres zdania, sygnału dwuklasowego przypada na 2-3 rok życia dziecka. Pomimo nieprawidłowej artykulacji jeszcze wielu głosek, dziecko zaczyna być świadome, jak powinny one brzmieć. Pierwsze zdania są dwuwyrazowe i mają najczęściej charakter równoważników zdań.

Większość respondentów (75%) prawidłowo podała wiek, w którym dziecko powinno wypowiadać pierwsze zdania, 10% badanych twierdzi, że powinno to nastąpić w 1-2 roku życia i tyle samo respondentów uważa, że 3-4 roku życia. 5% podało, że dziecko dziesięciomiesięczne posługuje się już zdaniami.

■ 3 wyrazy 8% ■ 15-20 25% ■ 50-100 47% ■ 400 3% ■ nie wiem 17%



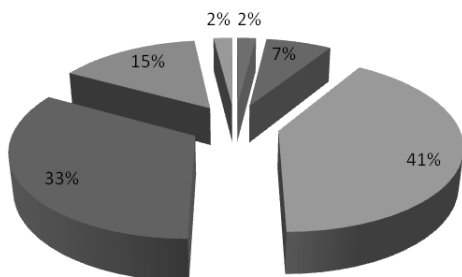
Rycina 9. Liczba wypowiadanych przez dwulatka słów wg respondentów

Jak wcześniej zostało powiedziane dwuletnie dziecko powinno posługiwać się 400 wyrazami. Prawidłowej odpowiedzi udzieliło tylko 3% respondentów. 47% badanych uważa, że słownictwa dziecka dwuletniego powinien wynosić 50-100 słów, 25% sądzi, że tylko 15-20 wyrazów, 8% pisze, że są to trzy słowa, natomiast 17% wszystkich badanych nie wie jaki jest zasób słownika dziecka w wieku dwóch lat.

Rozwój mowy oceniamy pod względem ilościowym (ile wyrazów dziecko powinno wymawiać w określonym wieku), jak też jakościowym. Zwracamy uwagę na sposób artykulowania poszczególnych dźwięków.

Przyjmuje się, że pod koniec 5 roku życia rozwój mowy pod względem artykulacyjnym powinien być już zakończony. Dziecko w wieku sześciu lat, które znajduje się w końcowej fazie okresu swoistej mowy dziecięcej, powinno wymawiać wszystkie głoski i budować logiczne zdania, poprawnie używać form gramatycznych. Słownik czynny dzieci w wieku 6 lat wynosi od około 4000 do około 6000 leksemów (form wyrazowych jest wielokrotnie więcej), w tym: rzeczowników – około 50%, czasowników – około 25%, przymiotników i przysłówków łącznie – około 13%, pozostałe wyrazy stanowią 10% (Zarębina 1994). Natomiast słownik bierny jest znacznie obszerniejszy, gdyż dziecko zazwyczaj rozumie 20000 – 24000 słów. W tym wieku dziecko powinno układać zdania złożone z dwóch lub więcej zdań składowych połączonych „i” lub „ale”. Jednak niektóre struktury są dla niego wciąż zbyt trudne zwłaszcza rozpoczynające się od „jeżeli”. Dziecko potrafi przekazać swoje pomysły, opowiedzieć o swoich problemach, umie przytoczyć historyjkę składającą się z kilku części, stosuje proste gry słowne i żarty. Sześciolatek w tym okresie może zainicjować i podtrzymywać rozmowę, chociaż może jeszcze mieć problem z wyjaśnieniem niezrozumiałych części swojej wypowiedzi (Dyer 2006).

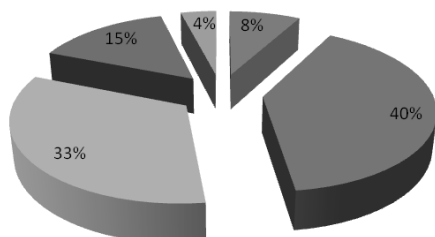
■ 2 lata 2% ■ 4 lata 7% ■ 5 lat 41% ■ 6 lat 33% ■ 7 lat 15% ■ 8 lat 2%



Rycina 10. Wiek, w którym zdaniem respondentów dziecko powinno prawidłowo wymawiać głoski sz, ż, cz, dż

Dziecko mające ukończony piąty rok życia powinno prawidłowo wymawiać głoski sz, ż, cz, dż. Właściwej odpowiedzi udzieliło 41% badanych, 33% respondentów twierdzi, że sześciolatek powinien wymawiać głoski tzw. szeregu szumiącego, 15% rodziców wskazuje, że powinno to nastąpić w wieku 7 lat, 7% - 4 lat, 2% - 8lat, natomiast zdarzały się odpowiedzi (2%), że dziecko dwuletnie powinno wymawiać sz, ż, cz, dż.

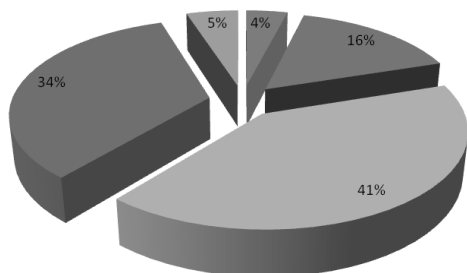
■ 4 lata 8% ■ 5 lat 40% ■ 6 lat 33% ■ 7 lat 15% ■ 8 lat 4%



Rycina 11. Wiek, w którym zdaniem respondentów dziecko powinno prawidłowo wymawiać głoskę r

Dziecko mające ukończony piąty rok życia powinno prawidłowo wymawiać głoskę r. Poprawnej odpowiedzi udzieliło 40% badanych. 33% respondentów twierdzi, że sześciolatek powinien wymawiać głoskę r, 15% rodziców wskazuje, że powinno to nastąpić w wieku 7 lat, 8% - 4lata, natomiast 4% uważało, że w wieku 8 lat dziecko powinno prawidłowo artykułować głoskę r.

■ 4 lata 4% ■ 5 lat 16% ■ 6 lat 41% ■ 7 lat 34% ■ 8-9 lat 5%



Rycina 12. Wiek, w którym zdaniem respondentów dziecko powinno prawidłowo wymawiać wszystkie głoski

Jak zostało przedstawione na powyższym wykresie tylko 16% badanych prawidłowo twierdzi, że dziecko, które ukończyło piąty rok życia powinno mieć zakończony rozwój mowy pod względem artykulacyjnym. 4% badanych wskazuje na wiek 4 lat, aż 41% - 6lat, 34% - 7 lat, natomiast 5% twierdzi, że powinno to nastąpić dopiero w wieku 8-9 lat.

Czynniki wpływające na prawidłowy rozwój mowy w opinii respondentów

Do czynników warunkujących rozwój mowy należy zaliczyć:

- prawidłowo ukształtowany i sprawny narząd mowy,
- prawidłowo ukształtowany ośrodkowy układ nerwowy,
- prawidłowo funkcjonujący narząd słuchu,
- prawidłowy rozwój intelektualny, emocjonalny,
- prawidłowe warunki środowiskowe i wychowawcze.

Badani mieli problem, aby wskazać wszystkie czynniki, które determinują prawidłowy rozwój mowy.

Tabela 1. Czynniki wpływający na prawidłowy rozwój mowy wg respondentów

Lp.	Czynnik wpływający na prawidłowy rozwój mowy	N	%
1.	warunki środowiskowe i wychowawcze	418	91
2.	prawidłowo ukształtowany i sprawny narząd mowy	15	3,2
3.	prawidłowo funkcjonujący narząd słuchu	5	1,1
4.	czynniki genetyczne	20	4,2
5.	Nie wiem	2	0,5
	razem	460	100

Prawie wszyscy badani (91%) uważają, że warunki środowiskowe i wychowawcze wpływają na prawidłowy rozwój mowy. Badani wymieniają wśród czynników egzogennych:

- „częste rozmowy z dzieckiem”,
- „poprawny sposób wystawiania się rodziców”,
- „wyraźna mowa otoczenia”,
- „czytanie książek”,
- „zabawy słowem”,
- „akceptacja dziecka”,
- „naturalne wypowiedzianie słów, bez zdrobnień i niepotrzebnych zniekształceń typu *cio*”,
- „przebywanie z rówieśnikami”,
- „zachęcanie do prawidłowego powtarzania trudniejszych słów”,
- „zabawy rozwijające umiejętności mówienia”,
- „śpiewanie dziecku kołysanek”.

15 respondentów co stanowi 3,2% badanych zwraca uwagę, że prawidłowo ukształtowany

i sprawny narząd mowy wpływa na właściwy rozwój mowy.

Badani uważają, że rozwój mowy dziecka można stymulować poprzez:

- ćwiczenia narządów artykulacyjnych,
- rozmowę z dzieckiem,
- czytanie dziecku, opowiadanie bajek,
- „poprawianie wypowiedzi dziecka”,
- zabawy edukacyjne,
- „zachęcanie do wyraźnego wypowiadania słów,
- wspólne przebywanie z dzieckiem (rozmawianie),
- zadawanie pytań,
- ćwiczenia głosek sprawiających trudności,
- część rodziców uważa, że należy „zasięgnąć porady logopedy, gdy słyhać, że dziecko nie mówi wyraźnie”,
- „wspólny śpiew, czytanie, recytowanie”,

- ćwiczenia przed lustrem (ćwiczenia języka, ćwiczenia oddechowe),
- „prośenie dziecka o powtarzanie wyrazów, sylab”,
- „częste dyskusje z dzieckiem na różne interesujące tematy”.

Przyczyną wad mowy mogą być:

- zmiany anatomiczne aparatu artykulacyjnego;
- nieprawidłowe funkcjonowanie narządów artykulacyjnych: brak pionizacji języka, niska sprawność języka, warg. zuchwy, zakłócona praca mięśni napinających i przywodzących więzadła głosowe, trudności w koordynacji pracy więzadeł głosowych z pracą nasady, nieprawidłowa praca zwierającego pierścienia gardłowego;
- nieprawidłowa budowa i funkcjonowanie narządu słuchu
- nieprawidłowe funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego;
- czynniki psychiczne: brak zainteresowania mową innych,
- czynniki społeczne.

Respondenci mieli pewną trudność z wymienieniem przyczyn wad mowy. Poniższa tabela przedstawia najczęstsze odpowiedzi badanych.

Tabela 2. Przyczyny wad mowy w opinii respondentów

Lp.	Przyczyny wad mowy w opinii respondentów	N	%
1.	wady narządów artykulacyjnych	245	53,3
2.	przyczyny środowiskowe	148	32,2
3.	genetyczne uwarunkowania	15	3,3
4.	stres	20	4,3
5.	wady słuchu	19	4,1
6.	nie wiem	13	2,8
	razem	460	100

Respondenci podawali zasadniczo czynnik, który może być przyczyną nieprawidłowej mowy, w większości wskazując na wady narządów artykulacyjnych (ponad połowa badanych), następnie wymieniali przyczyny związane z niewłaściwą stymulacją środowiska, niewielka grupa rodziców twierdziła, że przyczyną wad mowy mogą być uwarunkowania genetyczne, stres, wady słuchu.

Opieka logopedyczna

Opieką logopedyczną możemy nazwać działania profilaktyczne, diagnostyczne, terapeutyczne, instruktażowe oraz popularyzatorskie, zmierzające do zapobiegania, ograniczania czy usuwania zakłóceń i zaburzeń procesu porozumiewania się oraz do łagodzenia ich skutków (Jastrzębowski 2003).

W Polsce aż 85% logopedów pracuje w ośrodkach podlegających MEN (Lipski 2010). Pomoc logopedyczną można przede wszystkim uzyskać w Poradniach Psychologiczno- Pedagogicznych. Poza poradniami logopedzi zatrudniani są przede wszystkim w przedszkolach, szkołach podstawowych i specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, zdecydowanie rzadziej w gimnazjach oraz sporadycznie w szkołach ponadgimnazjalnych.

W Polsce „logopedzi w resorcie służby zdrowia zatrudniani są w publicznych placówkach ochrony zdrowia mających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia” (Dobosiewicz-Olechowska, B. Deredas, A. Żebryk-Stopa 2010, s. 45). Tak, więc udzielają pomocy logopedycznej w szpitalach na oddziałach neurologii, udarowych, rehabilitacji, laryngologii, foniatrii, neurochirurgii oraz neonatologii, w przychodniach specjalistycznych, w ośrodkach wczesnej interwencji i rehabilitacyjnych. Z pomocy logopedy można również skorzystać w gabinetach prowadzonych indywidualnie (prywatnie).

W przypadku wad mowy, rodzice powinni jak najszybciej zwrócić się o pomoc do logopedy. Każdy rodzic, w przypadku, gdy jego dziecko potrzebuje pomocy specjalisty, powinien skorzystać z pomocy logopedy zaraz po urodzeniu dziecka. Niestety, wciąż można spotkać się z błędnym przekonaniem, że do logopedy można się wybrać, gdy dziecko będzie znacznie starsze. Potwierdzają to omawiane badania.

Tabela 3. Wiek dziecka, w jakim można skorzystać z pomocy logopedy w opinii respondentów

Lp.	Wiek dziecka, w jakim można skorzystać z pomocy logopedy w opinii respondentów	N	%
1.	3	175	38
2.	4	85	18,5
3.	5	85	18,5
4.	6-7	90	19,6
5.	od urodzenia	13	2,8
6.	nie wiem	12	2,6
	razem	460	100

Jak przedstawia powyższa tabela nr 3, tylko 2,8% respondentów udzieliło prawidłowej odpowiedzi.

Tabela 4. Miejsce, w którym można skorzystać z pomocy logopedy w opinii respondentów

Lp.	Miejsce, w którym można skorzystać z pomocy logopedy w opinii respondentów	N	%
1.	poradnie	148	32,2
2.	prywatne gabinety logopedyczne	90	19,6
3.	przedszkole, szkoła	140	30,4
4.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	63	13,7
6.	nie wiem	19	4,1
	razem	460	100

Jak pokazuje tabela nr 4, najwięcej osób (32,2%) jako miejsce, w którym można skorzystać z pomocy logopedy podaje bardzo ogólnie: „poradnie”. Część respondentów (19 osób co stanowi 4,1%) nie wie, gdzie można szukać pomocy w przypadku problemów logopedycznych.

Respondenci wiedzą na temat rozwoju mowy dziecka uzyskują przede wszystkim:

- z Internetu (58%),
- książek (19%),
- czasopism (11%),
- od znajomych (8%),
- od logopedy (4%).

Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że:

1. Wiedza rodziców dotycząca rozwoju mowy dziecka nie jest zadowalająca ponieważ:
 - tylko 40% respondentów wie, kiedy dziecko powinno gaworzyć;
 - 58% prawidłowo podała wiek, w którym dziecko powinno wypowiadać pierwsze słowa;
 - tylko 3% respondentów wie ile wyrazów powinno wypowiadać dziecko w wieku 2 lat;
 - 41% respondentów wie kiedy dziecko powinno prawidłowo wymawiać głoski sz, ż, cz, dż;
 - tylko 16% badanych prawidłowo twierdzi,

że dziecko, które ukończyło piąty rok życia powinno mieć zakończony rozwój mowy pod względem artykulacyjnym.

2. Tylko 2,8% respondentów wie, w jakim wieku musi mieć dziecko, aby rozpocząć terapię logopedyczną.

Literatura:

1. Błachnio K. (1995), *System nowoczesnej profilaktyki logopedycznej*. Logopedia, 22, s. 21-31.
2. Czelakowska D.J. (2005), *Stymulacja kreatywności językowej dzieci w wieku wczesnoszkolnym*. Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków.
3. Dobosiewicz-Olechowska K., Deredas B., Żebryk-Stopa A. (2010), *Sytuacja logopedy w resorcie służby zdrowia w Polsce*. Biuletyn Logopedyczny, 1, s. 45-55.
4. Dyer L. (2006), *Mowa dziecka*. Wydawnictwo K. E. Liber, Warszawa.
5. Grabias S., (1997). *Mowa i jej zaburzenia*. Audiofonologia, t. 10, Warszawa/Lublin.
6. Jastrzębowska G. (2003), *Stan i perspektywy opieki logopedycznej w Polsce*. W: T. Gałkowski, G. Jastrzębowska (red.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*. Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole, s. 301-314.
7. Kornas-Biela D. (1991), *Prenatalne uwarunkowania rozwoju mowy*. W: B. Rocławski (red.), *Opieka logopedyczna od poczęcia*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk, s. 13-23.
8. Lipowska M. (2001), *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym*. Wydawnictwo „Impuls”, Kraków.
9. Lipski W. (2010), *Sprawozdanie z konferencji logopedycznej w Biłgoraju*. Biuletyn Logopedyczny, 1, s. 11-17.
10. Nelson N.W. (1998), *Childhood Language Disorders In Context: Infancy Through Adolescence*. Neadham Heights .
11. Węsierska K. (2012), *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym*. W: K. Węsierska (red.), *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 25-47.
12. Zarębina M. (1994), *Język polski w rozwoju jednostki. Analiza tekstów dzieci do wieku szkolnego. Rozwój semantyczny języka dziecka. Dyskusja nad teorią Chomskiego*. Wydawnictwo Glottispol, Gdańsk.