

Anita Famuła-Jurczak

Uniwersytet Zielonogórski
ORCID: 0000-0003-4538-6843
e-mail: a.famula@ipp.uz.zgora.pl

Sara Loba

Uniwersytet Zielonogórski
e-mail: Sarlob7@gmail.com

Karolina Skwarek

Uniwersytet Zielonogórski
e-mail: 103241@g.elearn.uz.zgora.pl

ZNACZENIE BUDOWANIA ŚWIADOMOŚCI LOGOPEDYCZNEJ WŚRÓD OPIEKUNÓW ZATRUDNIONYCH W ŻŁOBKACH/KLUBACH DZIECIĘCYCH

Inspiracją do powstania niniejszego artykułu jest przekonanie, że żłobek/klub dziecięcy jest nie tylko miejscem, w którym odbywa się proces opieki i wychowania dziecka do trzeciego roku życia, ale także przestrzenią dającą możliwość do działań profilaktycznych i propedeutycznych z zakresu kształtowania się mowy dziecka oraz przeciwdziałaniu niebezpieczeństwu wystąpienia zaburzeń w jej rozwoju. Przedmiotem rozważań podjętych w tekście jest znaczenie wczesnej diagnozy logopedycznej oraz podejmowanie działań profilaktycznych dla rozwoju dziecka oraz ukazanie opinii opiekunów oraz rodziców na temat znaczenia i potrzeby podejmowania działań zapobiegających powstawaniu wad wymowy oraz rozpoznawaniu występujących nieprawidłowości.

Żłobek/klub dziecięcy miejscem zdobywania nowych doświadczeń

Zasady powołania, funkcjonowania żłobków/klubów dziecięcych zostały określone w ustawie z 4 lutego 2011 r. o opiece na dzieci w wieku do 3 lat (Dz.U. z 2011 r., Nr 45, poz. 235). W art. 10 wspomnianej ustawy zaprezentowano zadania żłobka i klubu dziecięcego, do których należy:

- 1) zapewnienie dziecku opieki w warunkach bytowych zbliżonych do warunków domowych;
- 2) zagwarantowanie dziecku właściwej opieki pielęgnacyjnej oraz edukacyjnej, przez prowadzenie zajęć zabawowych z elementami edukacji, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb dziecka;

- 3) prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych, uwzględniających rozwój psychomotoryczny dziecka, właściwych do wieku dziecka (<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20110450235/T/D20110235L.pdf>, data pobrania 29.09.2023 r.).

W ustawie podkreślono, że praca z małym dzieckiem przebiega w aspektach: pielęgnacyjnym, opiekuńczym, jak również edukacyjnym z koniecznością uwzględnienia specyfiki rozwojowej. Chcąc projektować zajęcia wpisujące się w powyższe założenia, pracownicy żłobków muszą mieć odpowiednie przygotowanie metodyczno-merytoryczne. Zgodnie z zapisem ustawy w żłobkach/klubach dziecięcych mogą być zatrudniane osoby, które posiadają kwalifikacje pielęgniarki, położnej, opiekunki dziecięcej, nauczyciela wychowania przedszkolnego, nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej lub pedagoga opiekuńczo-wychowawczego; wykształcenie co najmniej średnie i co najmniej dwuletnie doświadczenie do pracy z dziećmi w wieku do 3 lat lub odbyły 280-godzinne szkolenie obejmujące sprawowanie opieki nad dzieckiem (<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20110450235/T/D20110235L.pdf>, pobranie: 29.09.2023 r.). Można zatem wnioskować, że wiedza na temat wszechstronnego rozwoju dziecka do trzeciego roku życia może być bardzo zróżnicowana, a wynika to z faktu realizacji różnych ścieżek prowadzących do uzyskania możliwości pracy jako jego opiekun. Ponieważ osoby pracujące w żłobku/klubie dziecięcy są określane mianem opiekunów, a nie nauczycieli, w przekonaniu społecznym zaciera się fakt, że ich działania mają charakter edukacyjny.

Jak zaznacza Ida Kurcz, opieka nad małym dzieckiem nie jest działaniem jednostkowym, stanowi bowiem ona „kompleksowy, interaktywny proces, który angażuje różnych partnerów – zarówno rodziców, dziecko, jak i zawodowych opiekunów” (Kurcz 2008, s. 995), co oznacza trójpodmiotowość w realizacji zadań i wspomaganiu rozwoju dziecka. Rodzic oraz opiekun żłobkowy stają się dla dziecka pierwszymi nauczycielami, którzy stwarzają mu pole do rozwoju, który – jak określa to Maria Tyszkowa – polega na strukturalizacji i restrukturalizacji doświadczeń zapisywanych w mózgu jako ślady pamięciowe (za: Tyszkowa 1988).

Na każdym etapie rozwoju jednostka ma do zrealizowania określone zadania rozwojowe, które będą składały się na jej dalszą drogę życiową. Pojęcie zadań rozwojowych wprowadził Robert Havighurst, który określa je jako „rozwiązywanie problemów typowych dla danego okresu życia” (Gruba 2005, s. 204). Zdaniem cytowanego autora jednostka w danym momencie swojego życia powinna rozwiązać określone zadania, gdyż dzięki temu staje się szczęśliwsza, zyskuje aprobatę społeczną, a przede wszystkim nabywa możliwości do realizacji zadań przypisanych kolejnym okresom rozwojowym. Zrealizowanie zadań rozwojowych wiąże się także z pojawieniem się „momentu uczalności”, czyli „momentu całkowitego przygotowania jednostki pod względem biologicznym, motywacyjnym i społecznym do wykonywania zadań” (Waldowski 2002,

s. 57). Nie należy traktować zadań rozwojowych w kategoriach deterministycznych, gdyż, jak zaznacza autor koncepcji, jest to sprawa niezwykle indywidualna, uzależniona od wewnętrznych predyspozycji oraz konstrukcji psychicznej. Jednak, zdaniem Havighursta, zadania rozwojowe, a zwłaszcza to, w jaki sposób są one realizowane, zależą od wzajemnego oddziaływania na siebie trzech źródeł, tj. dojrzewania układu somatycznego, nacisku kulturowego oraz aspiracji ukształtowanych w jednostce we wcześniejszych okrasach rozwojowych (Havighurst 1972, s. 118). Klasyfikacja i opis poszczególnych zadań rozwojowych został przeprowadzony na podstawie empirycznych obserwacji, licznych wywiadów obejmujących potrzeby i cele życiowe. Na tej podstawie badacz dokonał uporządkowania zadań rozwojowych

według następujących kategorii: osiąganie wzorców zależności i niezależności, dawanie i odbieranie uczuć, związki ze zmiennymi grupami społecznymi, uczenie się psychospołecznych i biologicznych ról płciowych, akceptacja i dostosowanie się do zmian fizycznych, panowanie nad przemianami we własnym organizmie, rozwój świadomości, rozumienie i kontrolowanie świata fizycznego, rozwój systemu symboli i zdolności pojęciowych, stosunek do samego siebie i do wszechświata (Przetacznik-Gierowska 2009, s. 67-68).

Umiejętności, które zdobywa dziecko na pierwszym etapie rozwoju, zaprezentowano na diagramie 1.



Diagram 1. Zadania rozwojowe w pierwszym cyklu życia człowieka

Źródło: opracowanie własne na podstawie M. Przetacznik-Gierowska 2009, s. 67-68.

Jak wynika z diagramu 1, w okresie do trzeciego roku życia jednostka nabywa bardzo ważne umiejętności, które będą niezbędne w późniejszych etapach jej rozwoju. Na rozwój jednostki wpływa wcześniej wspomniana triada oddziaływań, w której

oprócz samej jednostki ważną rolę pełni środowisko, w którym ona przebywa. Niezwykle ważne jest to, jaką wiedzę na temat rozwoju człowieka dysponują rodzice oraz opiekunowie w żłobku/klubie dziecięcym i jaka jest ich opinia na temat konieczności podejmowania działań zmierzających do diagnozy profilaktyki rozwoju dziecka. Ze względu na podjętą problematykę skoncentrujemy się głównie na aspekcie uczenia się mowy. Należy jednak pamiętać, że rozwój mowy dziecka jest immanentnie powiązany z rozwojem fizycznym, psychicznym i społecznym.

Wczesna diagnoza logopedyczna i profilaktyka logopedyczna w żłobku/klubie dziecięcym

Jednym z zadań rozwojowych, które ma do zrealizowania dziecko do trzeciego roku życia, jest nauka mówienia. Rozwój mowy człowieka jest procesem progresywnych zmian zachodzących pod wpływem środowiska oraz przebiegu procesów poznawczych. Mowa ma znaczący wpływ na rozwój procesów poznawczych, społecznych jednostki. W literaturze przedmiotu można odszukać wiele klasyfikacji, za pomocą których dokonano periodyzacji rozwoju mowy i wyłonienia jej etapów. Jedną z najczęściej cytowanych klasyfikacji jest klasyfikacja zaproponowana przez Leona Kaczmarka (1966):

- okres melodii (od urodzenia do 1. roku życia);
- okres wyrazu (od 1. do 2. roku życia);
- okres zdania (od 2. do 3. roku życia);
- okres swoistej mowy dziecięcej (od 3. do 7. roku życia).

Ponieważ na rozwój mowy wpływ mają zarówno predyspozycje rozwojowe dziecka, jak i czynniki środowiskowe, niezwykle ważne staje się zwracanie uwagi na to, czy rozwój mowy przebiega prawidłowo, czy nie pojawiają się czynniki, które mogą proces zakłócać lub opóźniać. Zadanie to jest niezwykle ważne, ale też trudne do zrealizowania w momencie, gdy osoby opiekujące się dzieckiem nie dysponują dostateczną wiedzą na temat rozwoju mowy dziecka oraz czynników sprzyjających/zakłócających/utrudniających prawidłowe jej kształtowanie. W związku z tym istotne jest nie tylko zgłębianie wiedzy w tym zakresie, ale także ścisła współpraca ze specjalistami w obszarze przeprowadzania wczesnej diagnozy oraz działań profilaktycznych.

Jednym z zadań należących do logopedów – oprócz diagnozy i terapii – są działania profilaktyczne. Ponieważ pojęcie profilaktyki pojawia się na gruncie różnych dziedzin nauki, niezbędne jest przyjrzenie się temu zagadnieniu z perspektywy logopedii. Najogólniej profilaktykę można określić jako działania polegające na wykorzystaniu „różnych środków zapobiegawczych w celu niedopuszczenia do wypadków, uszkodzeń, katastrof itp.” (Sobol 1999, s. 79). Na gruncie logopedii spotykamy się

z określeniem „profilaktyka logopedyczna”, które w szerokim ujęciu oznacza „całokształt form organizacyjnych oraz treści, metod, zasad i środków, tworzących spójną strukturę służącą rozpowszechnianiu interdyscyplinarnej wiedzy” (Błachnio 2001, s. 23). Nieco węższe rozumienie profilaktyki logopedycznej przedstawiła Ewa M. Skorek, pisząc, że jest to „kształtowanie prawidłowej mowy u dzieci od najwcześniejszego okresu ich życia, dbanie o właściwą stymulację w początkach rozwoju mowy, tak by nie dopuścić do jakichkolwiek zaburzeń w jej rozwoju” (Skorek 2019, s. 133).

W profilaktyce logopedycznej – podobnie jak to się też czyni w ujmowaniu profilaktyki medycznej – wyróżnia się trzy poziomy działania. Zostały one zobrazowane na diagramie 2.

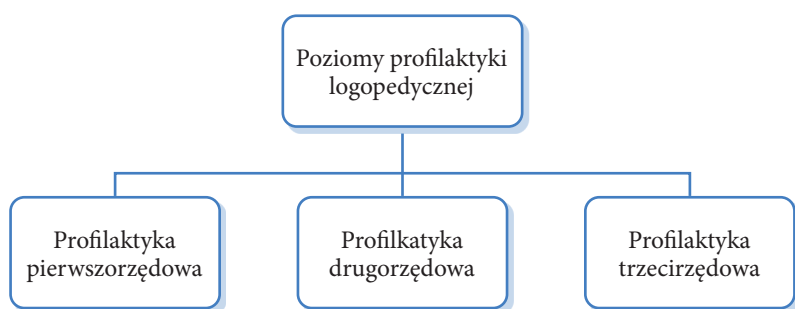


Diagram 2. Poziomy profilaktyki logopedycznej

Źródło: opracowanie własne.

Żłobek/klub dziecięcy stanowi miejsce, w którym można prowadzić działania obejmujące profilaktykę pierwszo- oraz drugorzędową. W obrębie profilaktyki pierwszorzędowej – jak zaznacza Katarzyna Węsierska – można prowadzić działania pozwalające na promowanie wiedzy na „temat przebiegu rozwoju mowy oraz zasad skutecznego komunikowania się, jak również na upowszechnianie w środowisku informacji o przyczynach zaburzeń komunikacji ludzkiej, ich objawach i dostępnych sposobach zapobiegania tym zaburzeniom” (Węsierska 2007, s. 31). Z kolei w obszarze profilaktyki drugorzędowej podejmowane są działania mające na celu wczesną identyfikację objawów zaburzeń i podjęcie wczesnej interwencji terapeutycznej (tamże, s. 38). Badania przesiewowe, prowadzone w ramach profilaktyki drugorzędowej, mają na celu wstępną ocenę mowy dziecka, wykrywanie ewentualnych zaburzeń, a następnie objęcie opieką logopedyczną tych dzieci, u których rozwój mowy odbiega od normy.

Wiedza opiekunek zatrudnionych w żłobkach/klubach dziecięcych – prezentacja wyników badań¹

Celem badań było poznanie poziomu wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat rozwoju mowy dziecka oraz czynników na niego wpływających.

W badaniach dążono do poznania odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jaki jest poziom wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat rozwoju mowy dziecka oraz czynników na niego wpływających?
2. Jaki jest poziom wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat etapów kształtowania się mowy?
3. Jaki jest poziom wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat relacji zachodzących między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi?

Badania były prowadzone wśród 64 pracowników żłobków/klubów dziecięcych na terenie województwa lubuskiego. W badaniach wykorzystano metody sondażu diagnostycznego oraz obserwacji. Jako techniki badawcze wykorzystano wywiad częściowo ustrukturalizowany oraz schedułę obserwacyjną. Grupa badanych opiekunek była zróżnicowana pod względem wieku oraz wykształcenia. Szczegółowy rozkład danych przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Wiek badanych opiekunek zatrudnionych w żłobkach/klubach dziecięcych

Wiek badanych opiekunek pracujących w żłobkach/klubach dziecięcych	N	%
21-25 lat	16	25,0
26-30 lat	21	32,8
31-35 lat	17	26,6
36-40 lat	7	10,9
Powyżej 41 lat	3	4,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Z danych zamieszczonych w tabeli 1 wynika, że prawie jedna trzecia badanych opiekunek jest w wieku 26-30 lat (21 osób, 32,8%); przeszło połowa badanych jest w przedziale wieku 21-25 lat (16 osób, 25%) oraz w przedziale 31-35 lat (17 osób, 26,6%). Zatem w grupie osób zatrudnionych w żłobkach/klubach dziecięcych przeważają osoby, które są w okresie wczesnej dorosłości.

¹ Badania prowadzone były przez autorki artykułu w ramach aktywności podejmowanej na rzecz Logopedycznego Koła Naukowego „Mowa bez wad” działającego od 2018 r. na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Zielonogórskiego.

Na wstępie artykułu wspomniano, że w żłobkach/klubach dziecięcych mogą pracować osoby z wykształceniem medycznym, pedagogicznym, osoby z ukończonym kursem opiekuna, jak również osoby bez kierunkowego wykształcenia. W badaniach dążono do ustalenia wykształcenia, które uzyskały osoby z badanej grupy. Dane zamieszczono w tabeli 2.

Tabela 2. Wykształcenie badanych opiekunek zatrudnionych w żłobkach/klubach dziecięcych

Wykształcenie badanych opiekunek pracujących w żłobkach/klubach dziecięcych	N	%
Wyższe z przygotowaniem pedagogicznym	12	18,8
Wyższe bez przygotowania pedagogicznego	3	4,7
Średnie z kursem na opiekunkę	39	60,9
Średnie	10	15,6
Razem	64	100,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Zdecydowana większość opiekunek pracujących w żłobkach/klubach dziecięcych wskazuje, że ma wykształcenie średnie oraz ukończyła kurs przygotowujący do pracy w placówce (39 osób, 60,9%). Niemalże jedna piąta respondentek wskazała, że ma wykształcenie wyższe z przygotowaniem pedagogicznym (12 osób; 18,8%). Z danych szczegółowych uzyskanych w trakcie badania wynika, że są to osoby, które ukończyły studia na kierunku pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna, jednak nie mogły w miejscu zamieszkania znaleźć pracy w przedszkolu lub szkole.

Należy zaznaczyć, że prawie co druga badana osoba w poszczególnych przedziałach wiekowych deklarowała wykształcenie średnie z ukończonym kursem przygotowującym do pracy w żłobku. Wyjątkową sytuację mamy natomiast wśród badanych w wieku 36-40 lat, gdyż tutaj dwie piąte badanych zadeklarowało uzyskanie wykształcenia wyższego z przygotowaniem pedagogicznym (3 osoby, 42,9%). Na zdobyte wykształcenie wyższe z przygotowaniem pedagogicznym wskazała przeszło jedna czwarta respondentek w grupie wiekowej 31-35 lat (4 osoby, 23,5%). Tabela 3 przedstawia wyniki badań dotyczące wieku badanych osób i ich wykształcenia.

W objętych badaniami placówkach przeważają osoby, które znajdują się w okresie wczesnej dorosłości z wykształceniem średnim oraz z ukończonym kursem przygotowującym do pracy w żłobku/klubie dziecięcym. Analiza treści programu kursów na opiekuna w żłobku pozwala na stwierdzenie, że relatywnie niewiele czasu poświęca się na rozwój psychomotoryczny dziecka, a szczególnie na rozwój mowy i znaczenie czynników wpływających na kształtowanie się mowy w okresie niemowlęcym

Tabela 3. Zestawienie wieku badanych z ich wykształceniem

Wiek	Wyższe z przygotowaniem pedagogicznym		Wyższe bez przygotowania pedagogicznego		Średnie z kursem na opiekunkę		Średnie	
	N	%	N	%	N	%	N	%
21-25 lat	2	12,5	0	0,0	9	56,3	5	31,3
26-30 lat	3	14,3	2	9,5	14	66,7	2	9,5
31-35 lat	4	23,5	1	5,9	10	58,8	2	11,8
36-40 lat	3	42,9	0	0,0	3	42,9	1	14,3
Powyżej 41	0	0,0	0	0,0	3	100,00	0	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

i ponieważ. W związku z tym kolejnym etapem badań było poznanie poziomu wiedzy opiekunek na tematy dotyczące rozwoju mowy.

Jednym z pytań, na które poszukiwano odpowiedzi, było: Jaki jest poziom wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat etapów kształtowania się mowy? Dążono tutaj do rozpoznania, czy pracownicy żłobków/klubów dziecięcych prawidłowo identyfikują zjawiska zachodzące na poszczególnych etapach rozwoju mowy dziecka. Uzyskane wyniki badań zostały poddane rekodowaniu, co pozwoliło na wyłonienie trzech poziomów wiedzy opiekunek pracujących w żłobkach na temat etapów rozwoju mowy dziecka. Szczegółowy rozkład danych przedstawiono w tabeli 4.

Tabela 4. Poziom wiedzy badanych opiekunek na temat etapów rozwoju mowy dziecka

Poziom wiedzy badanych opiekunek na temat etapów rozwoju mowy dziecka	N	%
Wysoki	15	23,4
Średni	22	34,4
Niski	27	42,2
Razem	64	100,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Zaprezentowane wyniki badań wskazują, że przeszło co piąta badana opiekunka (15 osób, tj. 23,54%) prawidłowo wskazuje na etapy rozwoju mowy dziecka. Oznacza to, że potrafi ona wskazać okres występowania głężenia, gaworzenia, sylaby, wyrazu oraz zdania. Przeszło co trzecia ankietowana potrafi wskazać częściowo etapy rozwoju mowy dziecka (22 osoby, 34,4%). Oznacza to, że w wypowiedziach badanych pojawiały się błędy dotyczące przedziału wiekowego, w którym pojawiają się poszczególne umie-

jętności językowe dziecka. Niepokojący jest fakt, że dwie na pięć badanych opiekunek nie potrafi wskazać etapów rozwoju mowy dziecka (27 osób, 42,2%). Badane nie identyfikują okresu głużenia i gaworzenia. Brak wiedzy w tym zakresie może być związany z uzyskanym wykształceniem i/lub faktem, że w placówce nie pracowały z dziećmi poniżej 7. miesiąca życia. Badane uważają także, że pierwsze wyrazy wypowiediane przez dziecko pojawiają się po drugim roku życia. Niepokojące jest także to, że podczas prowadzonych wywiadów badane bardzo często wskazywały na potoczny sposób myślenia o rozwoju mowy. Respondentki w pełni zgadzają się ze stwierdzeniami, że „chłopcy zaczynają mówić później niż dziewczynki” czy „dziecko może zacząć mówić dopiero po trzecim roku życia”.

Kolejnym pytaniem, na które szukano odpowiedzi w badaniach, dotyczyło poziomu wiedzy opiekunów żłobkowych/klubów na temat relacji zachodzących między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi. Podczas badań pytano o polykanie, oddychanie, jedzenie. Uzyskane po rekodowaniu dane zaprezentowano w tabeli 5.

Tabela 5. Poziom wiedzy opiekunek na temat związku między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi

Poziom wiedzy opiekunek na temat związku między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi	N	%
Wysoki	14	21,9
Średni	22	34,4
Niski	28	43,7
Razem	64	100,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Przeszło jedna piąta badanych (14 osób, 21,9%) dysponuje wiedzą na temat związku zachodzącego między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi. W trakcie prowadzonych wywiadów respondentki wskazywały, że ważne jest obserwowanie dziecka i zwrócenie uwagi na tor oddechowy. Badane wspomniały, że zauważają, iż dzieci podczas drzemki śpią z otwartą buzią czy też chrapią. Zaznaczały także, że istotne w procesie opiekuńczym jest zwrócenie uwagi na dietę dziecka, sposób przyjmowania i obrabiania pokarmu w jamie ustnej oraz pozycję spoczynkową języka. Niepokojące jest to, że przeszło dwie na pięć interlokuterek ma niską wiedzę na temat związku, jaki zachodzi między rozwojem mowy dziecka a czynnościami prymarnymi (28 osób, 43,7%). Wśród tej grupy badanych pojawiały się osoby, które uważają, że dziecko chrapie podczas drzemki, ponieważ jest zmęczone. Pojawiały się też wskazania, że przyjmowanie przez wychowanka wyłącznie zmiksowanych produktów jest „wynikiem współczesnych czasów i lenistwa rodziców, którzy nie chcą inaczej karmić dziecka”.

Respondentki sporadycznie zwracają uwagę na pozycję spoczynkową języka, a co bardziej niepokojące, nie potrafią określić, jaka powinna ona być. Podczas prowadzonych obserwacji odnotowano, że osoby te bardzo często zwracają podopiecznemu uwagę, aby zamknął buzię, jednak nie kontrolują sposobu domykania.

Z badań prowadzonych za pomocą wywiadu oraz obserwacji wyłania się bardzo zróżnicowany obraz prezentujący wiedzę opiekunek pracujących w żłobkach/klubach dzieciach dotyczący rozwoju mowy dziecka. Na podstawie wyników badań można stwierdzić, że w badanych placówkach zatrudniane są głównie osoby w okresie wczesnej adolescencji, z wykształceniem średnim rozszerzonym o kursy z zakresu opieki nad dziećmi. Wiedza na temat rozwoju mowy oraz czynności prymarnych wpływających na niego jest uboga. Nadal pojawiają się potoczne sposoby myślenia o mowie dziecka.

Wnioski i rekomendacje

Nawiązując do koncepcji zadań rozwojowych zaproponowanej przez R. Havighursta i założeń dotyczący triady oddziaływującej na dziecko i stwarzającej podstawy do zrealizowania zadania, niezwykle cenne wydaje się prowadzenie wśród opiekunów żłobkowych działań z zakresu profilaktyki pierwszo- i drugorzędowej. To właśnie opiekunowie razem z rodzicami stanowią środowisko zewnętrzne, które wpływa na kształtowanie się młodego organizmu. Nie wystarczy przeprowadzenie badań przesiewowych, gdyż logopeda może nie zaważyć wszystkich istotnych aspektów. To właśnie opiekun poprzez codzienny kontakt z dzieckiem ma możliwość przeprowadzenia obserwacji i zwrócenie uwagi na trudności w spożywaniu posiłków, pojawiające się parafunkcje, zaburzenia toru oddechowego, sposobu komunikacji w tym rozumienia i nadawania mowy. Badane osoby wykazały dużą otwartość i gotowość do rozszerzenia swojej wiedzy na temat rozwoju mowy dziecka, jak również wysokim poziomem autorefleksji i wskazaniem na niepełne przygotowanie w tym zakresie. Wyniki badań skłaniają do refleksji nad koniecznością poszerzenia, a w wielu przypadkach wprowadzenia treści związanych z rozwojem mowy dziecka, szerzej: z rozwojem psychosomatycznym w procesie przygotowania opiekunów do wykonywania pracy. Sposobem na rozszerzanie wiedzy i uwrażliwianie opiekunów jest także prowadzenie szkoleń/warsztatów na terenie placówki oraz stworzenie im przestrzeni do formułowania pytań, zgłaszania niepokojów czy wątpliwości.

Pamiętając o tym, że każdy etap w rozwoju człowieka pełni określoną funkcję i jest niezbędny do prawidłowej realizacji kolejnych etapów, warto z dużą uważnością przyrzeć się kształceniu opiekunów i stworzeniu im przestrzeni do zdobywania wiedzy. Zyskamy dzięki temu przekonanie, że wszelkie nieprawidłowości rozwojowe mogą zostać bardzo szybko zauważone i skonsultowane ze specjalistami, a w ślad za

tym szybko wdrożona terapia logopedyczna, co w przyszłości może przełożyć się na szeroko rozumiany dobrostan funkcjonowania człowieka.

Bibliografia

- Błachnio K. (2001), *Vademecum logopedyczne*, Poznań.
- Gruba E. (2005), *Wczesna dorosłość*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2: *Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Havighurst R.J. (1972), *Developmental tasks and education*, David McKay Company, New York.
- Kaczmarek L. (1966), *Nasze dziecko uczy się mowy*, Lublin.
- Kurcz A. (2008), *Żłobek*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. VII, Warszawa.
- Przetacznik-Gierowska M. (2009), *Zasady i prawidłowości psychicznego rozwoju człowieka*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*, red. M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Skorek E.M. (2000), *Z logopedią na Ty. Podręczny słownik logopedyczny*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Sobol E., red. (1999), *Mały słownik języka polskiego*, PWN, Warszawa.
- Tyszkowa M. (1988), *Rozwój psychiczny jednostki jako proces strukturalizacji i restrukturalizacji doświadczeń*, [w:] *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*, red. M. Tyszkowa, PWN, Warszawa.
- Waldowski K. (2002), *Realizacja zadań rozwojowych na przełomie późniejszej adolescencji i wczesnej dorosłości*, [w:] *Szanse i zagrożenia rozwoju w okresie dorosłości*, red. A. Brzezińska, K. Appelt, J. Wojciechowska, Wyd. Fundacja Humaniora, Poznań.
- Węsierska K. (2007), *Profilaktyka logopedyczna w ujęciu systemowym*, <https://rebus.us.edu.pl/handle/20.500.12128/634> [data pobrania: 1.10.2023].

Znaczenie budowania świadomości logopedycznej wśród opiekunów zatrudnionych w żłobkach/klubach dziecięcych

Streszczenie: Osoby zatrudnione w żłobkach/klubach dziecięcych pełnią bardzo ważną funkcję w obszarze działań z zakresu profilaktyki logopedycznej. Mając pod opieką dzieci w wieku do trzeciego roku życia, mają możliwość zaobserwowania i wychwycenia zachowań, które potencjalnie mogą stanowić podłoże w zaburzeniach mowy. Celem artykułu jest zaprezentowanie wyników badań własnych, wskazujących na poziom wiedzy osób pracujących w żłobkach/klubach dziecięcych na temat wybranych obszarów rozwoju mowy podopiecznych.

Słowa kluczowe: rozwój mowy, opieka, wiedza

The importance of building speech therapy awareness among caregivers employed in nurseries/children's clubs

Summary: People employed in nurseries/children's clubs play a very important role in the area of speech therapy prevention activities. By taking care of children up to three years of age, they have the opportunity to observe and detect behaviors that may potentially be the basis for speech disorders. The aim of the article is to present the results of my own research, indicating the level of knowledge of people working in nurseries/children's clubs about selected areas of child speech development.

Keywords: speech development, care, knowledge