

Zasady organizacji terapii logopedycznej

w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Kroczewie

Podstawa prawna

Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r. poz. 1591 z późn. zm.).

1. Terapia logopedyczna jest przeznaczona dla dzieci z grup przedszkolnych, dzieci z grup rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego (0) oraz uczniów klas I-VIII.

2. Terapię organizuje się dla dzieci z zaburzeniami mowy, które powodują zakłócenia komunikacji językowej oraz utrudniają naukę.

a) Kryterium decydującym o przyjęciu na zajęcia logopedyczne jest typ zaburzenia:

- wada wymowy
- opóźniony rozwój mowy
- zaburzona płynność mówienia (jąkanie)
- trudności w rozumieniu materiału językowego
- zaburzony rozwój funkcji słuchowych
- obniżona sprawność artykulacyjna
- afazja
- inne zaburzenia mowy.

b) Pierwszeństwo w przyjęciu na terapię logopedyczną mają dzieci:

- posiadające orzeczenie albo opinię z Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej
- kontynuujące terapię rozpoczętą w poprzednim roku szkolnym
- ze zrealizowanymi zaleceniami, które otrzymały od logopedy na wcześniejszych konsultacjach.

c) W najmłodszej grupie wiekowej (przedszkole, 3-latki) oraz u dzieci, które rozpoczynają naukę w przedszkolu/szkole przeprowadzane jest badanie przesiewowe w oparciu o kwestionariusz do badania mowy I. Michalak-Widery i K. Węsierskiej. Biorąc pod uwagę rozwój mowy dziecka, dzieci kwalifikowane są na zajęcia logopedyczne. Celem badania jest wstępna ocena stanu mowy dziecka, umożliwiającą wykrycie przejawu ewentualnego zaburzenia rozwoju. Stan mowy został oceniony na podstawie:

1. rozumienia poleceń słownych,
2. zdolności wypowiedzania się,
3. prawidłowości wymawiania dźwięków mowy i wyrazów,
4. budowy i sprawności aparatu artykulacyjnego.

Badanie ma charakter orientacyjny.

d) Decyzję o zakwalifikowaniu dziecka na terapię logopedyczną podejmuje logopeda po diagnozie logopedycznej (badaniu przesiewowym), uwzględniając informacje przekazywane

przez rodziców/opiekunów prawnych i osoby pracujące z dzieckiem oraz dokumentację dziecka przedstawioną w szkole przez rodziców/opiekunów prawnych.

e) Nabór dziecka na zajęcia logopedyczne odbywa się każdego roku szkolnego. Za termin rozpoczęcia terapii przyjmuje się przełom września/października.

f) Zgłoszenie dziecka na badanie logopedyczne może dokonać rodzic, wychowawca, pedagog szkolny w formie ustnej bądź pisemnej.

g) W zajęciach uczestniczą dzieci zakwalifikowane na podstawie badań przesiewowych prowadzonych we wrześniu każdego roku szkolnego przez logopedę szkolnego, dzieci kontynuujące terapię w szkole oraz dzieci posiadające zalecenia do uczestnictwa w zajęciach (opinia wydana przez publiczną/niepubliczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną i/lub orzeczenie wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, w tym publiczną poradnię specjalistyczną).

3. Terapię logopedyczną w szkole organizuje logopeda, który wyznacza termin rozpoczęcia zajęć oraz częstotliwość spotkań,

a) zajęcia prowadzi nauczyciel posiadający przygotowanie w zakresie logopedii ogólnej,

b) czas trwania zajęć logopedycznych jest dostosowany do potrzeb oraz indywidualnych możliwości dziecka i trwa od 15 do 45 minut.

4. Zajęcia logopedyczne mają priorytet przed zajęciami dodatkowymi (np. karate, zajęcia projektowe itp.), ponieważ dostosowywane są do planu zajęć organizowanych przez szkołę.

5. Zakończenie zajęć logopedycznych w danym roku szkolnym odbywa się zgodnie z terminem zakończenia obowiązkowych zajęć edukacyjnych. Na koniec roku szkolnego dokonana jest ocena i analiza postępów dziecka w terapii.

6. W przypadku wyeliminowania bądź złagodzenia zaburzenia, stanowiącego powód objęcia dziecka ww. formą opieki, zajęcia logopedyczne mogą zakończyć się wcześniej.

7. Liczba uczestników zajęć wynosi od 1 do 4 dzieci.

8. W przypadku dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zajęcia prowadzone są indywidualnie.

9. Logopeda z każdym dzieckiem ćwiczy indywidualnie, czas ćwiczeń uzależniony jest od indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka.

10. W terapii logopedycznej wybór metod jest uwarunkowany rodzajem zaburzenia. W zależności od charakteru trudności wykorzystuje się dostosowane do wieku i możliwości dziecka sposoby pracy terapeutycznej. Stosuje się metody, wynikające z konieczności realizowania zasady kompleksowego oddziaływania.

11. Rodzice dziecka zakwalifikowanego na zajęcia logopedyczne otrzymują informację na temat zajęć logopedycznych, zawierającą m.in. datę i godzinę zajęć oraz sposobie pracy w domu. Informacja

zostaje wklejona do zeszytu korespondencji z rodzicami. Dziecko powinno mieć zeszyt do logopedii na każdych zajęciach.

12. Objęcie ucznia pomocą logopedyczną wymaga zgody rodziców. Rodzic wyraża zgodę /nie wyraża zgody na udział syna/córki w zajęciach logopedycznych na czas trwania terapii.

13. Rodzic zobowiązany jest do systematycznej pracy w domu oraz usprawiedliwienia nieobecności dziecka.

14. Nieusprawiedliwione nieobecności dziecka na zajęciach (powyżej pięciu nieobecności) oraz brak współpracy związanej z realizacją zaleceń terapeuty (wykonywaniem ćwiczeń w domu), może spowodować zaproponowanie przeniesienia uczestnika terapii logopedycznej na konsultacje w zakresie eliminowania zaburzeń mowy dziecka.

15. Rodzice mogą się kontaktować z logopedą w wyznaczonym stałym dniu do konsultacji. W czasie trwania zajęć logopedycznych logopeda nie udziela porad i nie wyznacza/dokonuje zmiany terminu zajęć.

16 Celem badania była wstępna ocena stanu mowy dziecka, umożliwiającą wykrycie przejawu ewentualnego zaburzenia rozwoju. Stan mowy został oceniony na podstawie:

1. rozumienia poleceń słownych,
2. zdolności wypowiadania się,
3. prawidłowości wymawiania dźwięków mowy i wyrazów,
4. budowy i sprawności aparatu artykulacyjnego.

Badanie miało charakter orientacyjny. W zajęciach biorą udział wyłącznie dzieci zdrowe (niegorączkujące, niezakatarzone i niekaszłące).

Zalecenia PZL (w oparciu o wytyczne MEN,MZ,) do pracy w czasie Covid – 19

W sytuacjach, gdy bezpośredni kontakt z dzieckiem/ucznikiem jest konieczny, wnosimy o zmianę sposobu prowadzenia tych form pomocy wg zasad:

- zachowanie minimalnej bezpiecznej odległości między logopedą a dzieckiem/osobą korzystającą z badań/terapii,
- wyposażenie logopedy w środki ochrony osobistej: przyłbice, maseczki, rękawiczki, fartuchy jednorazowe, odpowiednie środki dezynfekcyjne,
- wyposażenie dziecka/ucznia/rodzica w przyłbice, maseczki i rękawiczki,
- dezynfekcja blatów oraz rąk i obuwia uczestników badań/terapii przed zajęciami,
- jeśli jest to możliwe - zastosowanie przesłony plexi na blacie roboczym,
- do użytku dopuszcza się pomoce logopedyczne zaalaminowane lub jednorazowe,
- po każdej sesji terapeutycznej użyte pomoce muszą być zdezynfekowane,
- zajęcia logopedyczne odbywają się w formie indywidualnej, w niezbędnym minimalnym czasie bezpośrednich zajęć,
- między zajęciami konieczne są 10 minutowe przerwy w celu dezynfekcji, przygotowania bezpiecznych pomocy i gabinetu

Zespół logopedyczny

Ilona Podgórska Agnieszka Dąbrowska Małgorzata Warzyńska

