

STANOVISKO

k činnosti logopéda v rezorte školstva (zamestnanca zariadenia výchovného poradenstva a prevencie) v čase pandémie

Vzhľadom na novovzniknutú situáciu pandémie a na podnet logopédov a poradenských zariadení z rezortu školstva sme sa rozhodli spracovať a zverejniť pohľad na aktuálne problémové oblasti.

Obsah:

- A. Špecifiká činnosti logopéda v rezorte školstva
- B. Logopedické činnosti počas pandémie
- C. Zaškolenie detí s NKS v čase pandémie

A. Špecifiká činnosti logopéda v rezorte školstva

Logopéd (v rezorte školstva) patrí medzi odborných zamestnancov pracujúcich v školstve. Bez ohľadu na zriaďovateľa zariadenia pracuje priamo v škole na pozícii: školský logopéd; v zariadení výchovného poradenstva a prevencie pracuje na pozícii: logopéd.

Je súčasťou multidisciplinárnej odbornej starostlivosti **o dieťa so zdravotným postihnutím.**

Komunikácia je esenciálnou a nevyhnutnou súčasťou každého dieťaťa. Klientmi logopédov sú preto dve skupiny detí, tie ktoré majú narušenú komunikačnú schopnosť primárne, ale aj deti s inými hendikepmi, kde sú ťažkosti rečového/jazykového charakteru často prvým identifikovaným symptómom inej diagnózy.

Odbor logopédie prešiel na Slovensku za posledné desaťročie veľkým progresom, samotné magisterské štúdium je v porovnaní s okolitými krajinami ako Česká republika, Maďarsko, Poľsko na vysokej úrovni. Logopédi študujú svoj odbor ako samostatný jednodborový päťročný spojený magisterský odbor viac ako 25 rokov (logopédia je v SR viac ako dve desaťročia vyňatá zo špeciálnej pedagogiky). Ako samostatný vedný odbor je aj akreditovaná od 1.9. 2019, samostatný študijný odbor logopédia patrí do študijného programu logopédia a liečebná pedagogika.

V rámci zákonov, vyhlášok, usmernení v rezorte školstva pozorujeme dlhodobé pretrvávanie zastaraných pojmov, termínov, nesprávnych opisov logopedickej činnosti a to napriek spomínanému výraznému progresu vo vednom odbore. Veríme, že v nasledujúcich rokoch budú pojmy v rámci legislatívy definované i v našom rezorte vedecky – v súlade

s novými poznatkami, s využívaním medzinárodnej klasifikácie a logopedická činnosť bude definovaná na základe poznatkov o vedecky overených prístupoch.

Činnosť logopéda v rezorte školstva je nasledovná:

Ako sme spomenuli, logopéd pracuje so skupinou detí s narušenou komunikačnou schopnosťou (ďalej len NKS), u ktorých je NKS ako primárny problém, ale intervenuje v oblasti komunikácie (rečových a jazykových schopností) aj u detí, ktoré majú iný dominantný hendikep, kde narušená komunikačná schopnosť je jedným zo symptómov v celkovom klinickom obraze dieťaťa.

Logopéd teda pracuje s deťmi s nasledovnými diagnózami (pre objasnenie uvádzame správne terminologické pojmy, aj približné percentuálne zastúpenie v detskej populácii):

- vývinová jazyková porucha (zastrešujúca v minulosti využívané pojmy oneskorený vývin reči, špecificky narušený vývin reči – vývinová dysfázia, narušený vývin reči rôznej etiológie, nehovoriace deti) – celkovo výskyt cca 7,5% detskej populácie;
- narušenie zvukovej roviny reči (artikulačná porucha, fonologická porucha) - u 4 - ročných detí výskyt cca 60%;
- poruchy plynulosti reči so začiatkom v detstve (zajakavosť) - 5%;
- brblavosť - 2-7%;
- mutizmus – 0,08%;
- špecifická porucha učenia - dyslexia, dysortografia - na Slovensku cca 3-4%; (60% z detí, ktoré navštevovali logopéda do 6. roku sú deti s rizikovým vývinom s ohľadom na rozvoj špecifických porúch učenia);
- NKS u osôb s poruchou sluchu;
- NKS u osôb s telesným postihnutím;
- NKS u osôb so zrakovým postihnutím;
- NKS u osôb s viacnásobným postihnutím;
- NKS u detí so zdravotným oslabením (palatolália, dyzartria a pod.);
- NKS u osôb s autizmom;
- NKS u detí s poruchami aktivity a pozornosti, poruchami správania.

Špeciálne v rezorte školstva logopéd stimuluje vývinový trend dieťaťa (v oblasti komunikácie, reči, jazykových schopností, čítania a písania a sekundárne aj v oblasti kognície, emócií, motoriky a atď.) v súlade a v kontexte s jeho vzdelávaním v školskom systéme a to od **raného veku až po ukončenia prípravy na výkon povolania**, pričom môže

pracovať s deťmi z monolingválneho a aj bilingválneho prostredia (bilingválne alebo viacjazyčné deti).

Úloha logopéda v poradenskom systéme je komplexná, realizuje logopedickú osvetu, prevenciu, logopedické poradenstvo, logopedickú diagnostiku, logopedickú terapiu.

Logopéd zabezpečuje zdravú stimuláciu komunikačných schopností vo všetkých jej platformách (rovinách), ako súčasť podpory celého vzdelávacieho procesu a ovplyvňuje tak kvalitu života dieťaťa/žiaka.

Neoddeliteľnou súčasťou práce logopéda je **úzka spolupráca** (osвета, poradenstvo, edukácia, publikovanie článkov) **s rodičmi, pedagógmi, školskými logopédmi či inými odbornými zamestnancami** (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg pod.), **ale aj lekármi a inými zdravotníckymi pracovníkmi** (ORL, pedopsychiater, neurológ, klinický logopéd, klinický psychológ, fyzioterapeut a pod.).

Špecifikom logopedickej práce, je skutočnosť, že jej hlavným cieľom i prostriedkom zároveň je **KOMUNIKÁCIA**.

Komunikácia (v neverbálnej, verbálnej, augmentatívnej, či písanej podobe), reč a jazykové schopnosti sú nástrojom hodnotenia, ale aj prostriedkom, materiálom analýzy a cieľom logopedickej terapie. Podrobné činnosti ako i terénne aktivity logopéda sú zhrnuté v Usmernení školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie (č. 2011-5566/23356:14-914 zo dňa 23.6.2011), ktoré upravuje podrobnosti k pôsobnosti, zameraniu a vykonávaniu odborných činností školského logopéda (t.j. logopéda a školského logopéda).

Logopedická diagnostika hodnotí mieru a stupeň NKS, jej dôsledkov na kvalitu života. Toto hodnotenie prebieha vo všetkých rovinách (pragmatická rovina komunikačných schopností, morfológicko-syntaktická rovina, lexikálno-sémantická rovina, foneticko-fonologická rovina, v školskom veku hodnotí aj oblasť čítanej a písanej podoby reči) v individuálnej forme, tzv. ambulantnej podobe, ale aj na základe informácií z prirodzeného komunikačného prostredia dieťaťa, teda zo strany rodičov, pedagógov, lekárov a pod.

Realizácia logopedických činností sa vykonáva **v kontexte podpory prirodzenej komunikácie aj s jej prejavmi, emocionálnou, verbálnou i neverbálnou zložkou, preto musia byť zapojené všetky vnemové modality**.

Logopedická terapia sa realizuje priamo s potrebným zrakovým kontaktom, tvárou v tvár, s možnosťou odzerať z úst a je nutné, aby na seba komunikační partneri videli (tvár, mimiku, gestá, prejavy emócií, neverbálnu reakciu). Pri niektorých typoch NKS dochádza k manipulácii v oblasti úst (napr. počas stimulácie oromotoriky, artikulácie), často je pri práci logopéda potrebný reálny spoločenský, prípadne fyzický kontakt (učenie gest u menších detí, kde simulujeme, modelujeme pohyb), fyzická blízkosť (napr. pri úzkostných deťoch, deťoch so zajakavosťou, nehovoriacich deťoch).

V logopedickej intervencii pracujeme s menšími deťmi na materializačnej úrovni (potrebujú na manipuláciu konkrétne hračky, hry, knižky - nie ceruzku, papier) a tiež

potrebujú dostatočný priestor na realizovanie činnosti. Úlohou logopéda je aj podpora radosti z komunikácie a odvahy vstupovať do rôznych komunikačných situácií.

B. Logopedické činnosti počas pandémie

Pandémia prerušila odborný proces špecializovaných logopedických činností v centrách výchovného poradenstva a prevencie aj v školách. Toto prerušenie práce sa dotýka cca 40 tisíc detí so zdravotným znevýhodnením na Slovensku. Je dôležité si uvedomiť, že priamu logopedickú intervenciu v plnom rozsahu a náležitej kvalite (z dôvodu vysokého rizika nákazy) aktuálne nie je možné realizovať. V čase obmedzenia z dôvodu pandémie je však vhodné vykonávať podporné logopedické činnosti bez osobného kontaktu, online nasledovne:

1. Realizovať osvetové, edukačné aktivity, poradenskú činnosť formou konzultácií určenú rodičom aj odborníkom.

Vhodná je tvorba letákov k jednotlivým druhom NKS pre rodičov, edukácia rodičov, pedagógov, odborníkov (o NKS, komorbidite, príčinách a dôsledkoch, prognóze, legislatíve, IVP, bilingvisme, prediktoroch školskej úspešnosti a pod.), publikovanie článkov, pomôcok, metodických materiálov k špecifickým logopedickým témam, vzájomná supervízia prípadových štúdií logopédmi, príprava edukačných materiálov a pod.

Mnohí logopédi v tomto čase zverejňujú dokumenty, letáky, pracovné listy - uvedomujeme si, že táto činnosť je prínosná pre budúcnosť, časovo náročná, vyžadujúca si veľa samoštúdiá, prípadne prekladov cudzojazyčnej literatúry.

2. Realizovať tzv. teleprax (podľa odporúčaní CPLOL – Stálej komisie logopédov v EU).

Model telepraxe - logopedických služieb poskytovaných online formou je legitímny a realizovateľný v praxi, smernice preň boli vytvorené už pred obmedzeniami spôsobenými pandemiou. Celosvetovo je trend teraz počas krízy poskytovať také množstvo terapie cez telepraktis, aké je možné, lebo sa uprednostňuje radšej nižšia kvalita ako dlhodobá absencia. Vzhľadom na situáciu na Slovensku (doterajšie skúsenosti, technické možnosti) by sme chceli zdôrazniť potrebu citlivého rozlišovania klientely vhodnej pre používanie tejto formy práce, technického zabezpečenia, dodržiavanie etického kódexu pri logopedickej intervencii. Považujeme za dôležité:

- Realizovať tieto aktivity po dôslednej diskusii so zákonným zástupcom dieťaťa, s určením priebehu, času a obsahu aktivít a tiež pravidiel ochrany na zachovanie duchovného bohatstva realizovaných činností.
- Zvoliť bezpečný kanál a prostredie, ktoré nebude narúšať ochranu, bezpečnosť klienta ani odborného zamestnanca (práca v nerušenej miestnosti a atmosfére, obmedzenie možnosti nahrávania, zvolenie bezpečnej aplikácie - nie Whats up, Viber, Zoom).

- Realizovať logopedické aktivity so samotným dieťaťom len za prítomnosti dospelého (rodič je tu koterapeutom, pomáha s externou motiváciou, je sprostredkovateľom edukácie – napr. pri deťoch s dyslexiou a pod.).
- Zamedziť nebezpečenstvu nevhodnej hierarchizácie plnenia cieľov pri snahe realizovať online terapiu (terapia musí byť vývinovo zabezpečená - ide napr. najprv o nácvik spôsobom spoločnej pohybovej hry, potom manipuláciou s hračkami a až potom po čase sa dá prejsť na úroveň zdieľania materiálu na obrazovke či papieri. Niektorí klienti (s mentálnou retardáciou, autizmom) sa pohybujú len v prvej a druhej úrovni aj vo vyššom fyzickom veku a nie je možné s nimi pracovať cez monitor, obrazovku. V tomto prípade radšej volíme formu poradenstva a rozhovoru s rodičom.
- Nerealizovať logopedickú diagnostiku štandardnými diagnostickými nástrojmi a metodikami online formou pomocou iných ľudí. (Diagnostické nástroje majú výpovednú hodnotu pre odborníka v priamom kontakte, nie sú určené rodičom ani iným osobám).

3. Ako vhodné sa nám javí v tomto období **realizovať skríning rizikových skupín detí** pomocou dotazníkových metód a iných nástrojov, ktoré odpovedajú na otázku, či dieťa potrebuje alebo nepotrebuje logopedickú intervenciu a komplexnú logopedickú diagnostiku.

C. Zaškolenie detí s NKS v čase pandémie

Aktuálnou témou v tomto období je otázka zaškolenia detí s NKS.

Vyšetrenie školskej zrelosti – pripravenosti dieťaťa na školu je vykonávané často orientačným posúdením, ktoré je vhodné pre bežnú populáciu (kompetencia CPPPaP), ide o zachytenie detí s potencionálnym rizikom v procese zaškolovania.

Samotné orientačné vyšetrenie školskej zrelosti nepovažujeme za dostatočné pre deti s NKS, ktoré majú stanovenú logopedickú diagnózu a sú teda už identifikované ako rizikové s ohľadom na proces vzdelávania. (Napri. deti, ktoré začali veľmi neskoro hovoriť, alebo deti s vývinovou jazykovou poruchou, narušenou zvukovou rovinou, deti s NKS a výskytom dyslexie v rodine a pod.).

Podľa výskumov vieme, že deti vyžadujúce logopedickú starostlivosť od raného detstva majú až v 60% zvýšené riziko výskytu špecifických porúch učenia. Z toho vyplýva, že pre objektívne zhodnotenie spôsobu zaškolenia alebo formy vzdelávania je dôležité pred zaškolením dieťaťa realizovať komplexné psychologické a logopedické vyšetrenie.

Logopedické výskumy vo svete aj na Slovensku dlhodobo dokazujú, že špecifické (vývinové) poruchy učenia (dyslexia, dysortografia) majú neurobiologický základ, bývajú dedičné, pred zaškolením sú často manifestované deficitmi v oblasti reči a jazyka, pričom deti s dyslexiou a dysortografiou významne profitujú z cielenej jazykovej terapie - riziko výskytu porúch učenia vieme predikovať oveľa skôr, ako sa deti naučia čítať či písať.



Komora školských logopédov 2020

www.komoraskolskychlogopedov.sk, komoraskolskychlogopedov@gmail.com

Radi by sme upozornili na riziko paušálneho zaškolenia 6-ročných detí v čase pandémie a neblahých dôsledkov v psychosociálnom vývine detí s identifikovanými ťažkosťami a často aj špeciálnymi vzdelávacími potrebami. Podporujeme citlivé zváženie zaškolenia a spôsobu vzdelávania osobitne u každého dieťaťa.

V procese zaškolenia dieťaťa je potrebné pridržať sa **usmernenia Ministerstva školstva SR ako VÚDPaP, ŠPÚ** (informácie sú aktualizované na weboch jednotlivých inštitúcií).

V procese postupného spúšťania činnosti poradenských zariadení (aj logopedických činností) je potrebné pridržať sa usmernení: hygienika, Ministerstva školstva SR a ostatných kompetentných organizácií.

Veríme, že spoločne túto situáciu, ktorá nastala, zvládneme a nájdeme nové možnosti pomoci našim deťom s NKS a ich rodinám.

Vedenie KŠL

Komora školských logopédov
IČO: 42 400 139
DIČ: 2024170137

Bratislava 21.4.2020