



„Wychowanie w Rodzinie” t. XXVI (1/2022)

nadesłany: 17.11.2021 r. – przyjęty: 28.11.2021 r.

Jolanta GEBRESELASSIE*

Logopedzi i pomoc logopedyczna w czasach pandemii COVID-19 – doniesienia z badań

**Speech, and speech assistance, during the COVID-19 pandemic
– research reports**

Abstrakt

Cel. Celem podjętych badań było uzyskanie odpowiedzi na dwa pytania badawcze. Pierwsze dotyczyło zmian regulacji prawnych w zakresie pomocy logopedycznej w czasie rozprzestrzeniania się COVID-19. Drugie wiązało się ze zbadaniem zachowań logopedów zaangażowanych w prowadzenie zajęć logopedycznych w okresie zawieszenia zajęć stacjonarnych.

Materiał i metody. W badaniach zastosowano kontekstową analizę danych pochodzących z sieci społecznościowych Facebook i przestrzeni Internetu.

Wnioski. Analiza uzyskanych danych wykazała, że regulacje i wytyczne nie tworzyły spójnego zbioru zasad organizacji pomocy logopedycznej. Mimo tych ograniczeń prowadzono terapię logopedyczną online: początkowo asynchronicznie, z czasem w formie mieszanej.

Słowa kluczowe: pomoc logopedyczna, terapia logopedyczna online, COVID-19

Abstract

Aim. The aim of the research was to answer two research questions. The first concerned learning about the changes in legal regulations in the field of speech therapy during the

* e-mail: jgebreselassie@ajp.edu.pl

Wydział Humanistyczny, Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim, Teatralna 25, 66-400 Gorzów Wielkopolski, Polska.

Faculty of Humanities, Academy of Jakub from Paradyż in Gorzów Wielkopolski, Teatralna 25, 66-400 Gorzów Wielkopolski, Poland.

ORCID: 0000-0003-2407-4461

spread of COVID-19. The second was related to examining the behaviour of speech therapists implementation of speech therapy classes during the suspension of classroom classes. **Material and method.** The research used contextual analysis of data from Facebook social networks and the Internet space.

Conclusion. The analysis of the obtained data showed that the regulations and guidelines did not create a coherent set of rules for the organization of speech therapy aids. Despite these limitations, online speech therapy was conducted: initially, asynchronously, with time, in a mixed form.

Keywords: speech therapy support, online speech therapy, COVID-19

Wprowadzenie

Rok 2020 bez wątpienia był dla wielu osób okresem ogromnych wyzwań, postrzeganych przede wszystkim negatywnie. Jak napisała Marta Zahorska, odnosząc się do sytuacji z drugiego kwartału 2020 roku, „koronawirus zdemolował zarówno nasze życie prywatne, jak i funkcjonowanie wielu instytucji, zakładów czy firm” (Zahorska, 2020, s. 1). Wśród sfer, na których zagrożenie epidemiczne wymusiło zmiany, znalazła się opieka logopedyczna.

Do 11 marca 2020 roku pomoc logopedyczna¹ realizowana była głównie w ramach systemów: oświatowego, ochrony zdrowia oraz podmiotów indywidualnej działalności gospodarczej. W związku z zagrożeniem koronawirusem 12 marca 2020 roku Minister Edukacji Narodowej ogłosił zamknięcie przedszkoli, szkół i placówek oświatowych. Jeszcze przez dwa dni prowadzono w nich działania opiekuńczo-wychowawcze. Wkrótce szkoły przeszły na nauczanie zdalne. Pod tym terminem kryły się różnorodne działania podejmowane zarówno przez nauczycieli, jak i logopedów. Badania opinii na temat skuteczności zdalnej edukacji rozpoczęto już w kwietniu. Prowadziły je uczelnie, fundacje i stowarzyszenia, a także portale internetowe, pozyskując informacje o trudnościach i problemach, jakie niesło ze sobą nauczanie na odległość. Co prawda mniej uwagi poświęcono zajęciom specjalistycznym, jednak wnioski z przeprowadzonych analiz oraz własne doświadczenia logopedów mogły posłużyć do lepszego przygotowania się tej grupy zawodowej do drugiej fali pandemii. Dotychczasowe, co prawda nieliczne i rozproszone, badania prowadzone przed marcem 2020 roku ukazały dość specyficzną rzeczywistość: 40% logopedów deklarowało, że w ogóle nie korzystało z możliwości, jakie daje

¹ Pomoc logopedyczna rozumiana jest jako „zespół działań podejmowanych wobec dzieci, młodzieży i osób dorosłych przez osoby lub instytucje odpowiednio do tego przygotowane w związku z istnieniem faktycznej lub potencjalnej sytuacji utrudniającej prawidłowy rozwój mowy i/lub powodującej zakłócenia komunikacji” (Słodownik-Rycaj, 2007, s. 140).

Internet, w celach zawodowych, 40% robiło to rzadko, a tylko 5% regularnie. Aż 80% znało jednak komputerowe programy logopedyczne i chętnie korzystało z nich podczas zajęć stacjonarnych (Jatkowska, 2019, s. 73).

Druga fala pandemii nastąpiła dość szybko – 9 listopada 2020 roku uczniowie klas I–III ponownie zostali zatrzymani w domach, powrócili do zdalnej nauki i zdalnych zajęć specjalistycznych.

Założenia metodologiczne badań

Zainteresowanie problematyką opieki logopedycznej w kontekście jakości jej realizacji przyczyniło się do zaprojektowania i prowadzenia badań w tym nietypowym okresie. Prezentowany materiał stanowi wstęp do pogłębionych badań na temat diagnozy i terapii logopedycznej online. Starano się uzyskać informacje o tym, w jakim stopniu udało się zapewnić dostęp do pomocy logopedycznej w okresie pandemii COVID-19 oraz podjęto próbę odpowiedzi na dwa podstawowe pytania:

- 1) Jak zmieniały się wytyczne dotyczące pomocy logopedycznej w czasie rozprzestrzeniania się wirusa?
- 2) W jaki sposób logopedzi poradzi sobie z obowiązkiem realizacji zajęć logopedycznych (przede wszystkim diagnozy i terapii) w okresie zawieszenia zajęć stacjonarnych?

Prezentowane dane są wynikiem analizy dokumentów zamieszczanych na stronach internetowych, a także treści pochodzących z portali społecznościowych – kontekstowego badania dyskursu internetowego odnoszącego się do tzw. jakościowej analizy danych zastanych (Grabarczyk-Tokaj, 2015; Nowina Konopka, 2018). Uważa się, że ten rodzaj badań pozwala na uzyskanie głębszej i wiarygodniejszej wiedzy na badany temat poprzez wgląd zarówno w skalę, jak i charakter publikacji, np. ich emocjonalne nacechowanie. Monitorowanie publikowanych w Internecie informacji i wypowiedzi na interesujący temat pomaga poznać faktyczne opinie logopedów, ich potrzeby, oczekiwania oraz zaangażowanie zawodowe.

Badania prowadzono od marca do końca listopada 2020 roku. Przeprowadzono analizę zawartości stron internetowych Ministerstwa Edukacji Narodowej, Polskiego Związku Logopedów² oraz portalu społecznościowego Facebook. Po przeanalizowaniu

² Jest to jedyny ogólnopolski związek zawodowy zrzeszający logopedów zatrudnionych w publicznych i niepublicznych placówkach oświatowych oraz kulturalnych, w służbie zdrowia, a także prowadzących prywatną praktykę logopedyczną. Jego celem jest m.in. tworzenie regulacji prawnych dotyczących praw i obowiązków logopedów oraz warunków ich pracy (Statut Polskiego Związku Logopedów, 2016).

zowaniu 96 profili zawierających słowo kluczowe *logopeda* (47 grup) i *logopedia* (49 grup), usunięciu duplikatów i stron niespełniających kryteriów (np. zajmujących się wyłącznie sprzedażą pomocy lub szkoleń) do badania i pogłębionej analizy jakościowej zawartości Facebooka wybrano celowo 5 stron: Logopedki bez Hejtu!, Teczka Logopedy, LOGOPEDIA – terapia zaburzeń mowy, Gang Przedsiębiorczych Logopedek oraz Wszystko o Logopedii.

Wytyczne w zakresie pomocy logopedycznej

Zawieszenie zajęć, które po raz pierwszy wprowadzono w przedszkolach i szkołach 12 marca 2020 roku, pozbawiło dzieci możliwości uczestniczenia w organizowanych zajęciach logopedycznych. Ograniczenie to początkowo nie obejmowało m.in. dzieci uczęszczających na terapię logopedyczną do poradni psychologiczno-pedagogicznych, ośrodków szkolno-wychowawczych, poradni logopedycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia³ czy prywatnych gabinetów logopedycznych. Pogłębiło to różnice w dostępie do opieki logopedycznej. Polski Związek Logopedów (PZL), mając na uwadze zapewnienie bezpiecznych warunków pracy, 11 marca 2020 roku wystosował pismo do Ministra Edukacji Narodowej z prośbą o włączenie poradni psychologiczno-pedagogicznych do grupy placówek objętych czasowym zawieszeniem zajęć. Szesnastego marca otrzymano odpowiedź negatywną. W tym samym dniu przewodnicząca PZL, Ewa Małachowska, ponowiła i rozszerzyła tę prośbę, wskazując dodatkowo na potrzebę zawieszenia zajęć w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych. Dziewiętnastego marca PZL wystosował pismo do Ministra Zdrowia o podjęcie decyzji w sprawie czasowego zawieszenia lub, w sytuacjach szczególnie pilnych, zmiany sposobu prowadzenia terapii logopedycznej w podmiotach leczniczych na obszarze kraju. Pisma te pozostały bez odpowiedzi (lub odpowiedź nie została zamieszczona na stronie pzl.org.pl). Dwudziestego marca 2020 roku Minister Edukacji Narodowej podpisał rozporządzenie, w którym wskazał ogólne wytyczne do realizacji zadań jednostek systemu oświaty z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub

³ Decyzję o zawieszeniu działalności tych placówek podejmowali samorzutnie ich dyrektorzy w porozumieniu z organami prowadzącymi. Dopiero 6 kwietnia 2020 roku Minister Edukacji Narodowej, po przeanalizowaniu sytuacji w kraju (większość szkół i placówek specjalnych działających w systemie oświaty zawiesiła już swoją działalność na podstawie innych przepisów), podjął decyzję o czasowym ograniczeniu działalności: specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych, przedszkoli i szkół specjalnych zorganizowanych w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej, szkół specjalnych funkcjonujących w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, poradni psychologiczno-pedagogicznych.

w inny sposób uzgodnionych z organem prowadzącym i nauczycielami (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej, 2020). Wskazano w nim m.in. na możliwość korzystania z dostępnych materiałów zamieszczanych na stronach internetowych czy prezentowanych w programach telewizji publicznej. Sugerowano, by nauczyciele w kontaktach z uczniami i rodzicami posługiwali się środkami komunikacji elektronicznej. W odniesieniu do najmłodszych – dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym oraz uczniów z niepełnosprawnościami⁴, objętych dotychczas zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju lub rewalidacyjno-wychowawczymi – zalecano przesyłanie rodzicom materiałów do wykonywania ich razem z dziećmi.

Polski Związek Logopedów już 22 marca na swojej stronie zamieścił propozycję „innej (w odniesieniu do okresu wcześniejszego – uzup. autorki) organizacji [...] pracy oraz dokonania zmian w zaplanowanej terapii” (Małachowska, 2020), sugerując „prowadzenie zajęć w systemie grup terapeutycznych, tj. łączenia się z daną grupą np. na Facebook’u lub w przypadku zajęć indywidualnych realizowanych np. w ramach WWR⁵ czy rewalidacji z określonym pacjentem/rodzicem” (Małachowska, 2020). Wskazywano również na możliwość korzystania z innych dostępnych komunikatorów: telefonu, Skype’a. Z uwagi na specyfikę terapii logopedycznej zalecono korzystanie z kamery. Dostrzegano niektóre ograniczenia zdalnej terapii. Przede wszystkim wiązano je z niskimi kompetencjami diagnostycznymi rodziców, którzy nie zawsze są w stanie kontrolować poprawność wykonywanych ćwiczeń. Z tego też względu proponowano koncentrowanie się w pracy online na utrwalaniu uzyskanych w kontakcie bezpośrednim umiejętności bez konieczności przechodzenia do kolejnych etapów terapii. Przestrzegano także przed rozpowszechnianymi w Sieci ćwiczeniami o wątpliwej jakości merytorycznej. Zachęcano do dzielenia się własnym doświadczeniem i rozwiązaniami w ramach wznowionego cyklu „Logopedzi – logopedom”.

Standard pomocy logopedycznej online (Latocha, Małachowska, 2020) wypracowano miesiąc później (27 kwietnia 2020 roku). Jak można przeczytać na stronie internetowej PZL, decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do terapii zdalnej pozostawiono logopedom, którzy powinni ją podjąć po przeanalizowaniu rodzaju schorzenia, jego dysfunkcji i wieku. Podkreślono również rolę rodziców (opiekunów) przy planowaniu oraz wyborze formy i realizacji terapii online. Zaznaczono, że terapia online może być prowadzona tylko w ich obecności. Autorzy standardu wskazy-

⁴ Według badań są to dwie duże grupy beneficjentów pomocy logopedycznej. Ewa Słodownik-Rycaj (2007, s. 161-166) po przeanalizowaniu dotychczasowych ekspertyz stwierdziła, że zaburzenia mowy dotyczą 1/3 dziecięcej populacji. W grupie dzieci z niepełnosprawnościami odsetek ten jest jeszcze wyższy (Tarkowski, Protas, 2017, s. 255-278).

⁵ WWR – wczesne wspomaganie rozwoju

wali również na potrzebę indywidualnego dostosowywania częstotliwości spotkań; określili ich czas – do 30 minut. Zwrócili oni także uwagę na organizację miejsca pracy pacjenta (dostosowanie krzesła i biurka do wzrostu pacjenta, rozmiar monitora – min. 15 cali, jego ustawienie, a także ustawienie kamery). Co ciekawe, w opracowanym *Standardzie pomocy logopedycznej online* zdecydowanie odrzucono możliwość prowadzenia zajęć przez telefon. Po raz pierwszy zwrócono uwagę na wyzwania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa przesyłanych informacji, a także ochronę praw autorskich.

Ponieważ większość placówek specjalnych i poradni psychologiczno-pedagogicznych za zgodą organu prowadzącego zawieszała swoją działalność, Minister Edukacji Narodowej podjął decyzję o ograniczeniu ich funkcjonowania od 6 kwietnia 2020 roku.

W maju rozpoczął się proces stopniowego przywracania pracy stacjonarnej. Jako pierwsze rozpoczęły działalność poradnie psychologiczno-pedagogiczne i zatrudnieni w nich logopedzi. Nastąpiło to 4 maja 2020 roku. Dwa dni później otwarto przedszkola i oddziały przedszkolne funkcjonujące w szkołach podstawowych. Pod koniec miesiąca do szkół wrócili najmłodszy uczniowie z klas I–III. Zajęcia logopedyczne, odbywające się w bezpośrednim kontakcie, mogły być prowadzone od 18 maja 2020 roku. Również w tym dniu opublikowano szczegółowe wytyczne dotyczące zasad bezpieczeństwa podczas zajęć.

Piątego maja PZL zamieścił rekomendacje dotyczące pracy bezpośredniej w placówkach oświatowych (Stasiak, 2020). Zalecano m.in.:

- wyposażenie logopedy w środki ochrony osobistej, takie jak: przyłbice, maseczki, rękawiczki, fartuchy jednorazowe, odpowiednie środki dezynfekcyjne,
- wyposażenie dzieci i rodziców w przyłbice, maseczki i rękawiczki,
- dezynfekcję blatów oraz rąk i obuwia uczestników badań/terapii przed zajęciami,
- dopuszczenie do użytku wyłącznie jednorazowych lub załaminowanych pomocy (dezynfekowanych po każdym użyciu),
- wprowadzenie 15-minutowych przerw pomiędzy zajęciami, które należy wykorzystać na przygotowanie bezpiecznych pomocy i gabinetu.

Wnioskowano też o przebadanie testem na COVID-19 każdego pracownika przed dopuszczeniem go do pracy bezpośredniej z dzieckiem oraz o cotygodniowe powtarzanie tego badania.

Dziewiątego listopada 2020 decyzją Ministra Edukacji Narodowej ponownie zawieszono zajęcia stacjonarne w klasach I–III szkół podstawowych. Powrót do nauczania zdalnego tym razem nie musiał wiązać się obligatoryjnie z kontynuowaniem terapii logopedycznej w tej samej formie. Po uzgodnieniu z rodzicami zajęć

cia mogły być prowadzone w szkole w kontakcie bezpośrednim. W roku szkolnym 2020/2021 do końca listopada pomoc logopedyczna mogła więc odbywać się:

- w przedszkolach i poradniach psychologiczno-pedagogicznych w formie stacjonarnej z zachowaniem warunków bezpieczeństwa określonych przez Ministerstwo Zdrowia, Państwową Inspekcję Sanitarną i Ministerstwo Edukacji Narodowej,
- w szkołach podstawowych, w gabinetach prywatnych online lub bezpośrednio (decyduje rodzic w porozumieniu z logopedą).

Polski Związek Logopedów na swoich stronach zamieszczał jedynie akty prawne i wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego.

Komentarze społecznościowe

Zaprezentowane poniżej przykłady zostały wybrane podczas monitoringu wpisów zamieszczanych na kontach w portalu Facebook. Są to przede wszystkim komentarze odwołujące się do bieżących wydarzeń. Zachowano ich oryginalną pisownię.

Na podstawie przeanalizowanych wypowiedzi można dostrzec wyraźne zróżnicowanie dotyczące form udzielanej pomocy logopedycznej, szczególnie podczas pierwszej fali pandemii. To efekt nie tylko przyjętego w Polsce niejednorodnego modelu opieki logopedycznej – we wsparcie osób z zaburzeniami mowy i języka zaangażowani są specjaliści zatrudnieni w placówkach – oświaty, służby zdrowia i prowadzący prywatną praktykę. Nawet w ramach jednego resortu obserwowano dość dużą dowolność. Przykładem może być wpis w grupie Gang Przedsiębiorczych Logopedek z 3 kwietnia z pytaniem o formę realizacji zajęć w szpitalach. Spośród dziewięciu odpowiedzi pięć informowało o pracy w kontakcie bezpośrednim, bez wprowadzania zmian (zabezpieczeń), jedna osoba przestała udzielać pomocy logopedycznej, jak można się domyślać na zlecenie pracodawcy („mam teraz nie przychodzić; praca została ograniczona do opieki”), a jedną osobę skierowano do pracy w formie zdalnej.

Wątpliwości niektórych logopedów budziły zasady udzielania pomocy logopedycznej w czasie pandemii w ramach prywatnych gabinetów. Kilkuosobowa grupa specjalistów 28 kwietnia skierowała pismo do Ministra Zdrowia z pytaniem o możliwość świadczenia swoich usług oraz z prośbą o wytyczne dotyczące prowadzenia terapii logopedycznej w czasie pandemii (Logopedki bez Hejtu!, 28.04.2020). W odpowiedzi z 12 maja zachęcano się do prowadzenia teleporad, jednak nie ograniczono możliwości pracy w kontakcie bezpośrednim. Co ciekawe, sama inicjatywa nie została przyjęta przychylnie przez środowisko logopedów. W grupie Logopedki

bez Hejtu! tylko jedna osoba wyraziła wdzięczność autorom, zaś dziewięciu komentujących dało wyraz swojej dezaprobachie:

Czy ktoś oficjalnie zakazał nam pracy? Nie [...]. Jak zapewnić dezynfekcję gabinetu i pomocy po każdym pacjencie. Jak zrealizować odległość 2 metrów, jak pracować w maseczce. Minister nic tu nie pomoże.

Czy pozwolenie ministerstwa na działalność, której nigdy nie zabroniło, zdejmie z nas odpowiedzialność? Pozostaje zdrowy rozsądek i dezynfekowanie, praca w przyłbicy, pozostawianie w domu dziecka z infekcją. W przychodni na NFZ działamy cały czas (Logopedki bez Hejtu!, 28.04.2020).

Podobne reakcje zaobserwowano po opublikowaniu przez PZL *Standardu pomocy logopedycznej online*. W jednej tylko grupie, Logopedki bez Hejtu!, pojawiło się prawie 30 wpisów – wszystkie raczej krytyczne:

nie ma w ogóle odniesienia do pracy z dorosłymi :(

ej, niech mnie ktoś uszczypnie :(znowu jesteśmy pominięci :(

Przykre... Bardzo spóźnione, pomijające różne grupy naszych pacjentów

Rewelacja, w sam raz o czasie, szczególnie kiedy właśnie przerywamy terapię online i od poniedziałku mamy wracać i prowadzić terapię w warunkach gabinetowych (przedszkola, poradnie). I jak zwykle sami indywidualnie, musimy walczyć o swoje bezpieczeństwo pracy :D

rychło wczas ... gdy od poniedziałku wracamy do pracy :(

dziewczyny ja mam w przedszkolu pod opieką 76 dzieci to jak ma wyglądać obecnie praca????

Logopedzi dzielili się również doświadczeniami na temat pracy zdalnej w czasie pandemii. Z komentarzy wyłania się przygnębiający obraz terapii online prowadzonej w szkołach i przedszkolach: przeciążeni logopedzi wysyłają rodzicom materiały do pracy z dziećmi. Ilustrują to cytaty wybrane z większej liczby wpisów zamieszczanych na analizowanych portalach.

Do tej pory wrzucałam ćwiczenia na stronę przedszkolną lub indywidualnie jak rodzice byli zainteresowani. A jak teraz???? Jak Wy to robicie

Robię dokładnie tak samo. Na całym etacie w 3 przedszkolach mam około 100 dzieci. Nie jestem w stanie prowadzić zajęć online; a udostępniałam skypa i dla chętnych rodziców jestem dostępna w godzinach pracy, dodatkowo codziennie wysyłam materiały i karty pracy

U mnie było tak, że jak zamknęli przedszkole to z wszystkimi dziećmi byłam na etapie utrwalania niezdeformowanych głosek

Maluszkom wysyłam też sporo materiałów ogólnorozwojowych, ćwiczeń na lewą półkulę. Jeżeli rodzice ćwiczą z dziećmi wedle tego co im wysyłam to robią dobrą robotę. Nie ukrywam, że z niektórymi nie mam żadnego kontaktu, ale jest też wielu bardzo zaangażowanych rodziców (Logopedki bez Hejtu!, 14.05.2020).

Na portalach pojawiają się również wpisy zawierające przykłady nagrań zajęć prowadzonych online. Są to najczęściej filmy kierowane do dzieci (bez określania grupy wiekowej odbiorcy i jego potrzeb w zakresie terapii). Przeważają ćwiczenia oddechowe i narządów artykulacyjnych, ćwiczenia utrwalające prawidłową wymowę, łamańce językowe, zabawy rozwijające słownictwo. Traktować je można jako pewnego rodzaju próbę przełamania podających metod, opartych o kartkę i kredki (pokoloruj, zaznacz), etap przejściowy do prowadzenia synchronicznych zajęć online.

Rekomendacje PZL dotyczące zasad bezpieczeństwa podczas zajęć w kontakcie bezpośrednim (opublikowane w maju 2020 roku) również wywołały spory odzew w Sieci. Wśród zamieszczanych komentarzy na analizowanych stronach tylko jeden był pozytywny (i miał jedno polubienie): „Dla mnie to wszystko ma sens”. Pozostałe zaś to 51 emocjonalnych wpisów:

Cotygodniowe badania na covid, fartuchy jednorazowe i dwa metry odstępu – to jest chyba lista marzeń a nie rekomendacji

Pisał to ktoś kto ma kontakt z rzeczywistością? Rozumiem, że za te badania mam płacić sama? Nie ma testów dla medyków, a nam będą robić?

Śmiechu warte

Masakra (Logopedki bez Hejtu!, 5.05.2020).

Komentarze negatywne zebrały 88 polubień.

Jeszcze w maju logopedom towarzyszyły przekonanie o tymczasowości pracy zdalnej i wątpliwości na temat możliwości zachowania szczególnych środków bezpieczeństwa w kontakcie bezpośrednim. Większość z nich liczyła na powrót czasów sprzed pandemii, krytycznie odnosząc się nie tylko do zajęć zdalnych, lecz także szkoleń i studiów online czy przyjmowania studentów na praktyki online.

Z początkiem roku szkolnego 2020/2021 pokłady optymizmu wyraźnie kurczyły się. Już od połowy sierpnia pojawiało się coraz więcej pytań o procedury dotyczące zasad bezpieczeństwa podczas zajęć bezpośrednich. Logopedzi wymieniali się pomysłami mającymi chronić przed zarażeniem. Przekazywali też informacje

o tym, gdzie można kupić odzież i materiały ochronne. Nie mieli już wątpliwości, że należy pracować w przyłbicach lub z przesłoną:

Pracuję w przyłbicy. Ilość śliny, którą na nią zbieram od strony zewnętrznej powoduje, że chyba już do końca życia będę w niej pracowała. Nie zdawałam sobie z tego sprawy. Albo nie chciałam tego czuć (Logopedki bez Hejtu!, 13.08.2020).

Wszystkie komentarze (27 wpisów) zamieszczone pod postem odnoszą się pozytywnie do używania w czasie pracy przyłbic lub osłon z pleksi.

Dwudziestego piątego sierpnia zamieszczono prośbę o podanie aktualnych rekomendacji Polskiego Związku Logopedów w sprawie pracy logopedy w okresie COVID-19 w roku szkolnym 2020/2021 (Logopedki bez Hejtu!, 25.08.2020). Wśród odpowiedzi dominowały wpisy wyrażające zaniepokojenie stanem zabezpieczeń gabinetów logopedycznych funkcjonujących w strukturach przedszkoli i szkół. Z komentarzy wybrzmiewa ogromne osamotnienie specjalistów, wynikające z braku informacji i współpracy między najważniejszymi interesariuszami: ministerstwem, samorządami, związkiem logopedów, dyrekcją.

Brakuje aktualnych wytycznych, chodzi mi o szkoły, które startują po przerwie

Może cały czas obowiązują te stare z maja :D

;) tylko sytuacja epidemiologiczna nie jest taka jak w maju, a wszyscy z niepokojem czekają, co będzie po otwarciu szkół

Minister uspokaja więc nie zdziwię się jeśli nic się nie zmieni :D

A ja będę maksymalnie zabezpieczać SIEBIE [...]. Kupiłam przyłbice dla dzieci, będę maniacko wręcz pilnować dystansu, dezynfekcji rąk, mebli, pomocy. Ograniczam ilość pomocy. Te materiały, których nie da się zdezynfekować, idą do pudła na tydzień na kwarantannę.

Całe lata z własnej kieszeni kupowałam środki do dezynfekcji i te jednorazowego użytku, teraz po prostu kupię więcej. URZĘDNIKÓW MOJE ŻYCIE NIE OBCHODZI. Muszę zadbać o nie sama

Też zamierzam być w przyłbicy i robić dezynfekcję. Moje zdrowie najważniejsze (Logopedki bez Hejtu!, 25.08.2020).

Logopedzi starali się wymieniać własnymi materiałami. Informacja o opracowaniu przez jedną z internautek procedur dotyczących zajęć specjalistycznych w czasie pandemii wywołała ponad 700 prośb o ich udostępnienie (Logopedki bez Hejtu!, 4.09.2020).

Praca w czasie pandemii to jednak nie tylko negatywne doświadczenia. Analiza wpisów zamieszczanych w omawianych grupach społecznościowych ukazuje,

że logopedzi dostrzegają również korzyści: zawarcie wartościowych znajomości z kolegami i koleżankami po fachu, możliwość dzielenia się wiedzą, doświadczeniem, czerpanie inspiracji, których wymiernym efektem jest wzbogacanie własnego warsztatu pracy. To również zmiana w organizacji pracy – i „otwarcie oczu na to, że wywiad i omówienie wyników też mogą zrobić online (dlaczego na to nie wpadłam wcześniej)” (Logopedki bez Hejtu!, 26.11.2020) – oraz szansa na zwiększenie zaangażowania rodziców oraz możliwość wspierania ich w prowadzeniu domowych ćwiczeń poprzez prowadzenie konsultacji online. Doświadczenia kilku miesięcy pandemii przyczyniły się do zwiększenia zaangażowania rodziców w terapię logopedyczną własnych dzieci:

Widzę też docenienie naszej pracy, rodzice dzieci uczęszczających na terapię są bardziej systematyczni, obawiają się utraty miejsca. Doceniają bezpośrednia intensywną pracę z dziećmi zwłaszcza, gdy terapia szkolna przeszła na online (Logopedki bez Hejtu!, 26.11.2020).

Dla szkoły i rodziców to szansa na zbudowanie prawdziwego partnerstwa edukacyjnego.

Podsumowanie

Przeprowadzone analizy pozwoliły dostrzec potencjał i ograniczenia systemu opieki logopedycznej. Pokazują, co należy w nim wzmacniać i rozwijać, oraz co jest barierą, którą należy usuwać. Konieczność prowadzenia diagnozy i terapii logopedycznej w zmienionych warunkach ujawniła problemy na wielu płaszczyznach. Część z nich udało się pokonać. Widać to wyraźnie w zmianach, jakie zaszły w sposobie prowadzenia zajęć logopedycznych. W pierwszym etapie wielu logopedów zgodnie z zaleceniami zawieszало prowadzenie zajęć. Rozpoczęte terapie zostały nagle przerwane. Nie trwało to długo. Dość szybko logopedzi przeszli do świadczenia pomocy z wykorzystaniem technik kształcenia na odległość. Wielu z nich początkowo przyjęło strategię polegającą na wysyłaniu zadań i ćwiczeń w postaci gotowych skanów. Stopniowo, wraz ze wzrostem swoich cyfrowych umiejętności, zaczęli oni prowadzić terapię online synchronicznie, umożliwiającą interakcję pomiędzy uczestnikami i dającą wrażenie bezpośredniego kontaktu.

W okresie pandemii pierwszymi osobami pozbawionymi terapii były dzieci objęte opieką logopedyczną w przedszkolach i szkołach. Te placówki zamknięto jako pierwsze. Po przywróceniu zajęć w kontakcie bezpośrednim zaobserwowano większe zaangażowanie rodziców i ich dyscyplinę dotyczącą np. terminowego przyprowadzania dzieci na terapię, pozostawiania zakatarzonych dzieci w domach.

Z pewnością podniósł się poziom higieny podczas zajęć (choć i przed pandemią większość logopedów pracowała np. w rękawiczkach).

Ogromnym wsparciem dla logopedów w realizacji zajęć logopedycznych (przede wszystkim diagnozy i terapii) w okresie zawieszenia zajęć stacjonarnych były grupy samopomocy w Internecie. Wynikać to może z braku przygotowania systemu i organizacji do stojących przed nimi wyzwań. Wytyczne publikowano zbyt późno lub *ad hoc*. W wydawanych komunikatach odnoszono się do spraw oczywistych, np.: „Logopeda proponuje odpowiednie formy pomocy w oparciu o diagnozę logopedyczną” (Latocha, Małachowska, 2020). Pomijano sprawy istotne, takie jak prawa autorskie czy jakość usług, wskazanie, jacy pacjenci nie powinni mieć terapii online, lub zmieniano zalecenia, np. dotyczące narzędzi wykorzystywanych w terapii. Pogłębiało to poczucie niepewności wśród logopedów.

Czas pandemii, z jednej strony, obnażył brak zaufania do instytucji, które starały się wytyczać kierunki i zasady działania. Z drugiej strony pozwolił na większą integrację środowiska zawodowego logopedów. Pokazał zdolności logopedów do autorefleksji, rozwoju i kreatywnego podejścia do stawianych przed nimi wyzwań. Doświadczenia zdobyte w pierwszej fali pandemii pozwoliły na projektowanie terapii w oparciu o model terapii mieszanej, w której zajęcia synchroniczne online przeplatane są zajęciami realizowanymi w innym czasie.

Bibliografia

- Gang Przedsiębiorczych Logopedek [grupa prywatna]. Pobrano 4.04.2020 z: www.facebook.com/groups/172011453747752/permalink/527493951532832/.
- Grabarczyk-Tokaj, M. (2015). Kontekst w badaniach internetu: Znaczenie praktyczne dla komunikacji Marketingowej. *Studia Ekonomiczne*, 216, 50-58.
- Jatkowska, J. (2019). *B-learning w diagnozie i terapii logopedycznej dzieci*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Latocha, E., Małachowska, E. (2020). *Standard pomocy logopedycznej online*. Pobrane z: <https://logopeda.org.pl/new.php?id=1212>.
- LOGOPEDIA – terapia zaburzeń mowy [grupa publiczna]. Pobrano 4.04.2020 z: <https://www.facebook.com/groups/166881013364853>.
- Logopedki bez Hejtu! [grupa prywatna]. Pobrane 14.05.2020 z: www.facebook.com/groups/189717264957450/permalink/609562792972893.
- Małachowska, E. (2020). *Organizacja czasu pracy w okresie czasowego zawieszenia zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach*. Pobrane z: <https://logopeda.org.pl/new.php?id=1205>.
- Nowina Konopka, M. (2018). Przyczynek do metodologii badań Internetu ze szczególnym uwzględnieniem geografii Internetu. W: A. Szymańska, M. Lisowska-Magdziarz, A. Hess (red.), *Metody badań medioznawczych i ich zastosowanie* (ss. 341-360). Kraków: Instytut Dziennikarstwa, Mediów i Komunikacji Społecznej Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Raport Ministra Edukacji Narodowej (2020). *Zapewnienie funkcjonowania jednostek systemu oświaty w okresie epidemii COVID-19*. Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej. Pobrane z: https://dokumenty.men.gov.pl/Raport_MEN_Zapewnienie_funkcjonowania_jednostek_systemu_owiaty_w_okresie_epidemii_COVID-19.pdf.

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (2020). Dz.U. z dnia 20 marca 2020, poz. 493. Pobrane z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000493>.
- Słodownik-Rycaj, E. (2007). *System opieki logopedycznej w Polsce i Anglii*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Stasiak, M. (2020). *Praca logopedy w placówkach oświatowych od 6 maja 2020 r. – rekomendacje PZL*. Pobrane z: <https://logopeda.org.pl/new.php?id=1215>.
- Statut Polskiego Związku Logopedów (2016). Pobrane z: https://logopeda.org.pl/resources/pliki/661_20160610_statut_pzl.pdf.
- Tarkowski, Z., Protas, H. (2017). Zaburzenia mowy towarzyszące upośledzeniu umysłowemu. W: Z. Tarkowski (red.), *Patologia mowy* (ss. 255-278). Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Teczka Logopedy. Pobrano 4.04.2020 z: <https://www.facebook.com/TeczkaLogopedy>.
- Wszystko o Logopedii [grupa prywatna]. Pobrane 20.05.2020 z: www.facebook.com/groups/700836826735941/permalink/1666591490160465/.
- Zahorska, M. (2000). *Sukces czy porażka zdalnego nauczania?* Warszawa: Fundacja im. Stefana Batorego. Pobrane z: <https://www.batory.org.pl/wp-content/uploads/2020/09/Sukces-czy-porazka-zdalnego-nauczania.pdf>.