

**I Społeczna Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka
Gliwickiego Towarzystwa Szkolnego**

Marzena Dykacz

PROGRAM PRACY LOGOPEDYCZNEJ

dla dzieci z klas I – III

z zaburzeniami kompetencji i sprawności językowych

Gliwice 2018

*„Język... jest źródłem myśli.
Kiedy dziecko opanowuje język, osiąga możliwość
organizowania na nowo swojej percepcji i pamięci:
opanowuje bardziej wyrafinowane formy
odzwierciedlania rzeczy
w świecie zewnętrznym;
zdobywa zdolności do wyciągania konkluzji
ze swoich obserwacji,
do dedukcji i możliwości myślenia.”
[A. R. Łuria 1976]*

SPIS TREŚCI

- I. Założenia programowe
- II. Cele pracy logopedycznej
- III. Metody realizacji programu
- IV. Plan pracy logopedycznej
- V. Diagnoza logopedyczna
- VI. Terapia logopedyczna
- VII. Ramowy program usprawniania logopedycznego
- VIII. Ewaluacja
- IX. Zakończenie
- X. Załączniki
- XI. Bibliografia

I. ZAŁŻENIA PROGRAMOWE

Celem edukacji wczesnoszkolnej jest wspieranie całościowego rozwoju dziecka fizycznego, emocjonalnego, społecznego i poznawczego. Proces wychowania i kształcenia w klasach I – III szkoły podstawowej jest ukierunkowany na zaspokojenie naturalnych potrzeb rozwojowych ucznia i powinien być dostosowany do psychofizycznych możliwości dziecka. Bardzo ważną rolę w prawidłowym rozwoju dziecka pełni mowa. Do zadań szkoły należy kształtowanie kompetencji językowych uczniów oraz wyposażenie ich w wiadomości i umiejętności umożliwiające komunikowanie się w języku polskim w sposób płynny, poprawny, uporządkowany i zrozumiały. Zaburzenia rozwoju mowy i języka skutkują nie tylko problemami w komunikowaniu się, ale także nieprawidłowym funkcjonowaniem w grupie rówieśniczej i trudnościami w nauce szkolnej. Podjęcie specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych ma na celu udzielenie fachowej pomocy uczniom z zaburzeniami mowy i języka.

Program pracy logopedycznej opracowano zgodnie z zasadami określonymi w *Rozporządzeniu MEN z dnia 28 sierpnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach z dnia 30 kwietnia 2013 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1643)*.

Zgodnie z rozporządzeniem wśród zajęć specjalistycznych organizowanych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej wyróżnia się zajęcia logopedyczne, które organizuje się dla uczniów z deficytami kompetencji i zaburzeniami sprawności językowych. Liczba uczestników nie może przekraczać 4. Zajęcia specjalistyczne mogą być prowadzone indywidualnie.

Do zadań logopedy w szkole i placówce należy w szczególności:

- 1) diagnozowanie logopedyczne, w tym prowadzenie badań przesiewowych w celu ustalenia stanu mowy oraz poziomu rozwoju językowego uczniów;
- 2) prowadzenie zajęć logopedycznych dla uczniów oraz porad i konsultacji dla rodziców i nauczycieli w zakresie stymulacji rozwoju mowy uczniów i eliminowania jej zaburzeń;
- 3) podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej we współpracy z rodzicami uczniów;
- 4) wspieranie nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w:
 - a) rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów oraz przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu uczniów, w tym barier i ograniczeń utrudniających

funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu szkoły i placówki,
b) udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Program pracy logopedycznej zakłada objęcie opieką terapeutyczną uczniów z klas I – III szkoły podstawowej w zakresie eliminowania zaburzeń rozwoju mowy i języka. Nastawiony jest na wspieranie edukacyjne uczniów z problemami logopedycznymi, ze zwróceniem uwagi na zakres zaburzeń, potrzeby i możliwości dziecka. Koncepcja programu eksponuje wpływ prawidłowego rozwoju mowy na rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny dziecka, zaspokojenie potrzeby akceptacji i sukcesów, poczucie własnej wartości, budowanie więzi i relacji z rówieśnikami.

Terapią logopedyczną objęci są uczniowie z zaburzeniami mowy od klasy I szkoły podstawowej, po przeprowadzeniu rozmów z wychowawcami, rodzicami oraz przeprowadzeniu badań przesiewowych przy użyciu odpowiednich narzędzi badawczych. Praca terapeutyczna będzie kontynuowana do czasu skorygowania nieprawidłowości w wymowie – zgodnie z rokowaniem – lub do ukończenia pierwszego etapu edukacyjnego.

Proces terapii jest zaplanowany, zorganizowany, uporządkowany, modyfikowany w zależności od potrzeb, a efekty pracy logopedycznej systematycznie weryfikowane. Podstawą podejmowanych działań jest wytworzenie atmosfery życzliwości, wzajemnego zaufania i zrozumienia oraz konsekwencja w dążeniu do zamierzonego celu.

W programie uwzględniono treści, zasady, metody, formy pracy i środki dydaktyczne właściwe dla terapii logopedycznej i dostosowane do indywidualnych potrzeb oraz możliwości psychofizycznych dziecka. Program powinien być wykorzystany w interesie rozwijającego się dziecka, a pomocne w jego realizacji, oprócz metod logopedycznych, są metody pedagogiczne i psychologiczne wspierające ogólny rozwój ucznia.

Rozpoczęcie terapii uwarunkowane jest uzyskaniem zgody rodziców, po wcześniejszym poinformowaniu ich o wynikach diagnozy logopedycznej. Współpraca z rodzicami jest niezbędna do uzyskania pożądaných efektów terapeutycznych.

Na jakość i skuteczność działań terapeutycznych wpływają:

- odpowiedni dobór metod, środków i pomocy dydaktycznych,
- systematyczność i sprawna organizacja zajęć,
- atmosfera wzajemnego zaufania i życzliwości, ale również konsekwencja i zdyscyplinowanie,
- stopniowanie trudności,
- atrakcyjność zajęć oraz docenianie postępów i wysiłku włożonego w wykonanie

- zadania,
- stopniowanie trudności,
 - indywidualne i kompleksowe podejście do problemu logopedycznego.

Warunki realizacji:

Program zostaje wdrożony w I Społecznej Szkole Podstawowej w roku szkolnym 2018/2019 i jest realizowany w formie logopedycznych zajęć indywidualnych lub grupowych (2 osoby), organizowanych regularnie, w krótkich odstępach czasu.

Program zakłada współpracę z nauczycielami edukacji wczesnoszkolnej, psychologiem szkolnym, poradnią pedagogiczno-psychologiczną, specjalistami: laryngologiem, foniatrą, ortodontą, audiologiem, stomatologiem, neurologiem dziecięcym, a także współpracę z rodzicami celem rozszerzenia i przedłużenia oddziaływań terapeutycznych.

Sposób dokumentowania:

- dziennik zajęć specjalistycznych logopedycznych i karta przebiegu zajęć – wpisy po przeprowadzonych zajęciach indywidualnych lub grupowych.

II. CELE PRACY LOGOPEDYCZNEJ

Każdy proces terapeutyczny wymaga sprecyzowania celów, dzięki którym wszelkie działania są ukierunkowane i sprzyjają osiągnięciu zamierzonych efektów. Program pracy logopedycznej zakłada realizację celów w odniesieniu do dzieci, nauczycieli i rodziców.

Cele pracy logopedycznej:

Ukierunkowane na dziecko:

- diagnoza zaburzeń kompetencji i sprawności językowych,
- usuwanie zaburzeń rozwoju mowy i języka oraz wad wymowy,
- podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej we współpracy z rodzicami uczniów,
- podjęcie działań korygujących i profilaktycznych wobec dzieci przejawiających określone dysfunkcje w obrębie narządu żucia, połykania i oddychania,
- usprawnianie kompetencji językowych (fonologiczno-fonetycznych, fleksyjnych, słowotwórczych, leksykalno-semantycznych i syntaktycznych),
- rozwijanie i uwrażliwianie ogólnej percepcji słuchowej i słuchu fonemowego,
- wdrażanie dzieci do obcowania z literaturą i sztuką oraz kształtowanie twórczej aktywności słownej,

- wyrównywanie szans edukacyjnych,
- usprawnianie techniki czytania i pisania,
- wzmacnianie wiary we własne możliwości i kształtowanie pozytywnej samooceny.

Ukierunkowane na rodzinę:

- nawiązanie współpracy z rodzicami lub opiekunami dziecka,
- pedagogizacja rodziców – popularyzacja wiedzy z zakresu profilaktyki logopedycznej oraz eliminowania zaburzeń komunikacji językowej,
- włączenie rodziców do realizacji działań profilaktyczno-terapeutycznych,
- eliminowanie niewłaściwych postaw rodziców wobec dziecka z wadą wymowy,
- pomoc w kontaktach ze specjalistami (laryngologiem, audiologiem, stomatologiem, ortodontą, neurologiem dziecięcym, psychologiem).

Ukierunkowane na nauczyciela:

- konsultacje, porady z zakresu etiologii zaburzeń mowy i wad wymowy oraz metod bądź technik wspomagających prawidłową artykulację i stymulujących rozwój mowy,
- zaangażowanie nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w pracę nad kształtowaniem prawidłowej wymowy uczniów,
- pogłębianie współpracy pomiędzy nauczycielem – logopedą – rodzicem w celu ujednoczenia oddziaływań terapeutycznych ukierunkowanych na dziecko.

III. METODY REALIZACJI PROGRAMU

W terapii logopedycznej rzadko stosuje się tylko jeden rodzaj metod. Wynika to z konieczności realizowania zasady kompleksowych oddziaływań. Wybór metod logopedycznych zawsze uwarunkowany jest rodzajem występującego zaburzenia. Realizując program pracy logopedycznej, oprócz metod logopedycznych, korzystano z metod pedagogicznych i psychologicznych. Poszczególne metody wykorzystywano w zależności od wieku, potrzeb i możliwości rozwojowych dzieci oraz formy prowadzonych zajęć – indywidualnej lub grupowej.

Metody logopedyczne:

- ćwiczenia ortofoniczne: oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, logorytmiczne, usprawniające motorykę narządów mowy, kształcące słuch fonemowy i autokontrolę słuchową;
- pokaz i wyjaśnianie ułożenia narządów artykulacyjnych;

- uczulanie miejsc artykulacji;
- masaż wibratorem logopedycznym,
- elementy masażu C. Moralesa,
- mechaniczne układanie narządów artykulacyjnych za pomocą szpatułki;
- wykorzystywanie nieartykułowanych dźwięków lub czynności fizjologicznych organizmu do tworzenia nowych głosek (wibracje warg, chuchanie, dmuchanie itp.);
- kontrola wzrokowa;
- kontrola dotykowa i czucia skórnej dłoni;
- gesty umowne;
- metoda przekształceń artykulacyjnych;
- ćwiczenia kinestezji artykulacyjnej;
- mówienie wydłużone i delikatny start mowy.

Metody pedagogiczne:

- elementy metody Dobrego Startu Marty Bogdanowicz;
- elementy metody glottodydaktycznej Bronisława Ročławskiego;
- metodę Symultaniczno-Sekwencyjnej Nauki Czytania Jagody Cieszyńskiej;
- elementy metody Kinezylogii Edukacyjnej Dennisona;
- elementy metody integracji sensorycznej;
- ćwiczenia słuchu muzycznego;
- metoda pedagogiki zabawy.

Metody psychologiczne:

- techniki relaksacyjne;
- drama.

IV. PLAN PRACY LOGOPEDYCZNEJ

1. Diagnoza logopedyczna.
2. Ćwiczenia wspomagające terapię logopedyczną i artykulację:
 - ćwiczenia oddechowe,
 - ćwiczenia fonacyjne,

- ćwiczenia usprawniające narządy artykulacyjne (język, wargi, podniebienia miękkie, żuchwę),
 - ćwiczenia połykania,
 - ćwiczenia ogólnej percepcji słuchowej i słuchu fonemowego,
 - ćwiczenia logorytmiczne.
3. Ćwiczenia właściwe z zakresu korekcji dyslalii, składające się z następujących etapów:
- wywołania prawidłowego wzorca artykulacyjnego danego fonemu,
 - automatyzacji, czyli utrwalenia nowo wypracowanych realizacji na materiale językowym w sylabach, logotomach, w nagłosie, wygłosie i śródgłosie wyrazów, w połączeniach wyrazowych, konstrukcjach zdaniowych oraz dłuższych formach narracyjnych; etap automatyzacji kończy się właściwą realizacją fonemu w mowie spontanicznej.
4. Stymulowanie ogólnego rozwoju dziecka poprzez:
- wzbogacanie słownika czynnego i biernego (tworzenie synonimów i antonimów, zdrobnień i zgrubień, rozwiązywanie krzyżówek, rebusów i zagadek słownych, zapamiętywanie zdań, rymowanek, wierszyków),
 - kształtowanie twórczej aktywności słownej i rozwijanie mowy opowieściowej (opowiadanie własnymi słowami krótkich tekstów, ilustracji, historyjek obrazkowych, układanie rymów, zagadek, posługiwanie się poprawną polszczyzną),
 - poszerzanie wiedzy o otaczającym świecie,
 - programowanie kompetencji językowych poprzez ćwiczenia i usprawnianie lewej półkuli mózgu: ćwiczenie sekwencji i szeregów tematycznych i atematycznych, doskonalenie procesów myślowych (operacji klasyfikowania, porównywania, abstrahowania, uogólniania, wnioskowania przez analogię i myślenia przyczynowo–skutkowego),
 - utrwalanie poprawnych form fleksyjnych i składniowych,
 - ćwiczenie integracji wzrokowo – słuchowo –kinestetycznej,
 - rozwijanie percepcji, pamięci oraz uwagi wzrokowej i słuchowej,
 - doskonalenie orientacji przestrzennej i w schemacie własnego ciała,
 - usprawnianie techniki czytania i pisanania.
5. Terapia zaburzeń płynności mówienia obejmująca:
- ćwiczenia aparatu oddechowego i oddechowo-fonacyjnego, mające na celu zwiększenie pojemności życiowej płuc, wydłużenie fazy wydechowej, wypracowanie umiejętności ekonomicznego gospodarowania powietrzem podczas mowy i synchronizowania pauz oddechowych z treścią wypowiedzi, a także wyćwiczenie całościowego (piersiowo-

- brzuszego) toru oddechowego i podparcia oddechowego,
- technikę przedłużonego mówienia,
- technikę delikatnego startu mowy.

6. Współpraca ze specjalistami:

- laryngologiem,
- audiologiem,
- foniatrą,
- ortodontą,
- stomatologiem,
- psychologiem,
- neurologiem dziecięcym.

V. DIAGNOZA LOGOPEDYCZNA

Warunkiem efektywnej terapii logopedycznej jest właściwie postawiona diagnoza obejmująca:

- 1) wywiad z rodzicami lub opiekunami,
- 2) wywiad z wychowawcą,
- 3) analizę opinii i orzeczeń Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej oraz wyników badań specjalistycznych,
- 4) szczegółowe badanie logopedyczne:
 - wstępna ocena umiejętności orientacyjno-poznawczych dziecka
(układanie historyjki obrazkowej),
 - ocena stanu mowy
(rozumienie i tworzenie wypowiedzi, ocena dialogu, ocena form fleksyjnych i umiejętności słowotwórczych, nazywanie, powtarzanie, realizację fonemów i strukturę wyrazów, prozodię, fonację, tempo mówienia),
 - badanie pod kątem różnych patomechanizmów zaburzeń mowy
(ocena sprawności i napięcia mięśni aparatu artykulacyjnego – warg, języka, podniebienia miękkiego, żuchwy; ocena budowy aparatu artykulacyjnego – jamy nosowej, warg, wędzidełka podjęzykowego, podniebienia twardego i miękkiego, zgryzu, żuchwy; ocena funkcji w obrębie aparatu artykulacyjnego – oddychania, gryzienia i żucia, połykania;
 - badanie stanu i funkcjonowania narządu słuchu – orientacyjne badanie słuchu, badanie

słuchu fonemowego, badanie kinestezji artykulacyjnej, badanie pamięci słownej i uwagi słuchowej),
- badanie lateralizacji, sprawności grafomotorycznej i ogólnej sprawności ruchowej.

VI. TERAPIA LOGOPEDYCZNA

Na podstawie postawionej diagnozy rozpoczyna się postępowanie terapeutyczne i weryfikacja osiąganych efektów. Terapia logopedyczna obejmuje swoim zasięgiem całość specyficznych, zamierzonych oddziaływań ukierunkowanych na usunięcie wszelkich zakłóceń procesu porozumiewania się.

Skuteczna terapia wymaga sformułowania zasad postępowania, którymi powinien kierować się logopeda, aby zrealizować zamierzone cele. Zasady te wiążą się z zasadami dydaktyki ogólnej i metodyką nauczania początkowego, uwzględniają jednak specyfikę pracy z dzieckiem z zaburzeniami rozwoju mowy i języka, jego warunki rozwojowe, możliwości i potrzeby.

Zasady terapii logopedycznej:

1. Zasada systematyczności – wymaga, aby rozpoczęta praca była konsekwentnie doprowadzana do końca, zgodnie z określoną kolejnością działań. Pamiętać należy o pewnej elastyczności w swoich działaniach, mając na względzie osiągnięcie zamierzonego celu.

2. Zasada stopniowania trudności – nakazuje rozpoczynać od ćwiczeń najłatwiejszych, by dziecko widziało efekty swojej pracy i miało poczucie sukcesu. Jednakże nie należy proponować dziecku zadań zbyt łatwych, ponieważ staną się dla niego nudne.

3. Zasada utrwalania – zakłada konieczność powtarzania zdobytych umiejętności, aż do wytworzenia nawyku.

4. Zasada indywidualizacji – uwzględnia indywidualne podejście do każdego dziecka, nawet jeśli pracuje ono w grupie. Trzeba wziąć pod uwagę cechy osobowości, poziom intelektualny, wiek i wydolność dziecka i dostosować do nich czas trwania zajęć, ich intensywność oraz metody i pomoce dydaktyczne.

5. Zasada aktywnego i świadomego udziału – pomaga zaciekawić dziecko ćwiczeniami i zmobilizować je do pracy w celu osiągnięcia pozytywnych rezultatów. Dziecko musi czuć potrzebę ćwiczeń i rozumieć konieczność udziału w zajęciach. Należy pobudzać jego zainteresowanie, podnosić poziom motywacji, stosować nagrody i pochwały. Zajęcia powinny być dla przedszkolaka przyjemnością i dobrą zabawą.

6. Zasada polisensoryczności działań – zakłada, by w procesie terapii logopedycznej angażować maksymalną ilość zmysłów. Zatem zabawy i ćwiczenia należy urozmaicać różnymi środkami i pomocami dydaktycznymi.

7. Zasada kształtowania prawidłowych postaw emocjonalno-osobowościowych – nakazuje wzmacniać w dziecku poczucie własnej wartości i likwidować lęk przed mówieniem.

8. Zasada współpracy z najbliższym otoczeniem – uprawnia rodziców lub opiekunów dziecka do otrzymywania rzetelnych informacji dotyczących rodzaju i przyczyn zdiagnozowanych zaburzeń, programu i sposobu terapii oraz przewidywanych efektów.

VII. RAMOWY PROGRAM USPRAWNIANIA LOGOPEDYCZNEGO

Etapy terapii	Rodzaje ćwiczeń	Zamierzone efekty terapeutyczne
Ćwiczenia przygotowujące artykulatory do wywołania nieprawidłowo realizowanych fonemów	Ćwiczenia oddechowe	<ul style="list-style-type: none"> - prawidłowe gospodarowanie oddechem, - oddychanie torem całościowym (piersiowo-brzusznym), - różnicowanie faz oddychania (wdech i wydech), - wydłużenie fazy wydechowej, - ekonomiczne zużywanie powietrza podczas mówienia
	Ćwiczenia fonacyjne	<ul style="list-style-type: none"> - operowanie natężeniem i wysokością głosu, - dysponowanie odpowiednią długością trwania dźwięku, - mówienie z odpowiednią intonacją, - właściwe modelowanie głosu, - umiejętne kierowanie własnym głosem i chronienie aparatu artykulacyjnego przed nadmiernym obciążeniem, - unikanie nadmiernego napinania mięśni krtani i aparatu artykulacyjnego
	Ćwiczenia narządów artykulacyjnych (języka, warg, podniebienia)	<ul style="list-style-type: none"> - sprawne wykonywanie ćwiczeń języka, warg, podniebienia miękkiego, żuchwy, - prawidłowa pionizacja języka, - świadome kierowanie ruchami narządów artykulacyjnych,

	miękkiego, żuchwy)	<ul style="list-style-type: none"> - właściwa koordynacja ruchowa aparatu artykulacyjnego, - wyrobienie wrażliwości miejsc i ruchów w jamie ustnej, istotnych dla właściwej realizacji dźwięków, - prawidłowa technika połykania
Ćwiczenia właściwe z zakresu korekcji zaburzeń i wad wymowy	Wywołanie prawidłowego wzorca artykulacyjnego danego fonemu	<ul style="list-style-type: none"> - prawidłowe wybrzmiewanie dźwięku w izolacji, - rozpoznawanie fonemu w nagłosie, śródgłosie i wygłosie wyrazów, - prawidłowe rozpoznawanie fonemu w labiogramach, - prawidłowe układanie narządów artykulacyjnych podczas realizacji dźwięku mowy, - różnicowanie fonemów opozycyjnych pod względem dźwięczności i miejsca artykulacji
	Utrwalenie fonemu na materiale językowym w sylabach, logotomach, wyrazach, konstrukcjach zdaniowych oraz dłuższych formach narracyjnych	<ul style="list-style-type: none"> - prawidłowa realizacja fonemu w sylabach otwartych i zamkniętych, logotomach, wyrazach (nagłos, śródgłos, wygłos), połączeniach wyrazowych, zdaniach, wierszykach, wyliczankach i piosenkach
	Automatyzacja poprawnej wymowy w mowie spontanicznej	<ul style="list-style-type: none"> - właściwa realizacja fonemu w dłuższych formach narracyjnych (opowiadaniach ilustracji i historyjek obrazkowych, rozmowach kierowanych), - włączenie nowo wypracowanych realizacji do mowy spontanicznej
Ćwiczenia wspomagające terapię logopedyczną	Ćwiczenia ortofoniczne	<ul style="list-style-type: none"> - rozpoznawanie, identyfikowanie i naśladowanie dźwięków otaczającego świata (odgłosów zwierząt, przyrody, środków transportu, urządzeń mechanicznych, dźwięków instrumentów muzycznych), - naśladowanie głosem czynności

		fizjologicznych organizmu (chuchanie, dmuchanie)
	Ćwiczenia słuchu fonemowego	<ul style="list-style-type: none"> - różnicowanie i identyfikowanie dźwięków mowy ludzkiej, - wyodrębnianie fonemów w nagłosie, wygłosie i śródgłosie wyrazów, - dokonywanie analizy i syntezy sylabowej i fonemowej, - różnicowanie sylab i fonemów opozycyjnych oraz wyrazów zbliżonych brzmieniowo, różniących się tylko jedną głóską, - odróżnianie wymowy prawidłowej od nieprawidłowej
	Ćwiczenia logorytmiczne	<ul style="list-style-type: none"> - prawidłowe wystukiwanie rytmu, - mówienie rytmicznie wyrazów i zdań, - właściwa fonacja, rytm i tempo wypowiedzi
	Ćwiczenia stymulujące ogólny rozwój dziecka (mowę, myślenie, umiejętności artykulacyjne, leksykalne i gramatyczne, pamięć, koncentrację uwagi)	<ul style="list-style-type: none"> - wzbogacenie słownika czynnego i biernego - rozwinięcie mowy opowieściowej, - kształtowanie twórczej aktywności słownej (opowiadanie własnymi słowami krótkich tekstów, ilustracji, historyjek obrazkowych, układanie rymów, zagadek, posługiwanie się poprawną polszczyzną), - poszerzenie wiedzy o otaczającym świecie, - programowanie kompetencji językowych poprzez usprawnienie lewej półkuli mózgu: tworzenie sekwencji i szeregów tematycznych i atematycznych, usprawnienie procesów myślowych (operacji klasyfikowania, porównywania, abstrahowania, uogólniania, wnioskowania przez analogię i myślenia przyczynowo-skutkowego), - używanie poprawnych form fleksyjnych i składniowych, - właściwa integracja wzrokowo-słuchowo-kinestetyczna, - rozwinięcie percepcji, pamięci oraz uwagi wzrokowej i słuchowej, - usprawnienie orientacji przestrzennej i w schemacie ciała,

		- usprawnianie techniki czytania i pisania.
--	--	---

VIII. EWALUACJA

Ewaluacja polega na ocenie wartości programu na podstawie określonych kryteriów. Założone przeze mnie kryteria ewaluacyjne to między innymi:

- skuteczność (pozwoli określić czy zakładane w programie cele zostały osiągnięte);
- trafność (umożliwi ocenę zgodności celów programu z potrzebami szkoły podstawowej);
- użyteczność (polega na porównaniu zaangażowania z efektami terapeutycznymi uzyskanymi w trakcie realizacji programu).

Cele ewaluacji to:

- poznanie opinii osób uczestniczących w realizacji programu (rodziców i nauczycieli) na temat zasadności i efektywności podejmowanych działań, tzn. ich wpływu na usprawnianie rozwoju mowy i języka;
- poprawa skuteczności działań podejmowanych w ramach programu;
- planowanie dalszych działań związanych z realizacją programu.

Narzędziami badawczymi wykorzystywanymi w procesie ewaluacji są ankiety dla rodziców i nauczycieli. Pomocne będą również zapisy w dzienniku zajęć specjalistycznych logopedycznych oraz semestralne sprawozdania z pracy logopedy szkolnego.

Wynikiem ewaluacji programu będzie sporządzenie raportu ewaluacyjnego, którego wnioski posłużą do refleksji nad programem.

IX. ZAKOŃCZENIE

Jestem przekonana, że dostosowanie treści, form prowadzonych zajęć terapeutycznych oraz metod i pomocy dydaktycznych do indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych dzieci, a także wytrwałość i zaangażowanie w pracę, wsparte fachową wiedzą i doświadczeniem zawodowym przyniosą oczekiwane efekty terapeutyczne. Systematyczne usprawnianie mowy i funkcji językowych przyczyni się w znacznym stopniu do rozwoju intelektualnego, emocjonalnego i społecznego dzieci. Rozwój kompetencji

i umiejętności językowych uczniów – fonologiczno-fonetycznych, fleksyjnych, leksykalno-semantycznych, słowotwórczych i składniowych – pozwoli pozytywnie zweryfikować pracę logopedy szkolnego i zasadność włączenia programu w zakres działań edukacyjnych szkoły podstawowej.

Opracowała:
mgr Marzena Dykacz

IX. ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1: Karta Całościowego Badania Logopedycznego
- Załącznik nr 2: Arkusz do oceny użycia i rozumienia form fleksyjnych i konstrukcji gramatycznych
- Załącznik nr 3: Arkusz do zapisu wyników oceny umiejętności słowotwórczych
- Załącznik nr 4: Arkusz do oceny wyrazów: ich użycia, rozumienia, realizacji samodzielnej, realizacji po wzorze, czyli w kolejnych powtórzeniach
- Załącznik nr 5: Arkusz zapisu wyników prób badania słuchu fonemowego (percepcji fonemowej)
- Załącznik nr 6: Arkusz zapisu wyników badania kinestezji artykulacyjnej
- Załącznik nr 7: Spis obrazków do prób „Szczegółowego Badania Logopedycznego”
- Załącznik nr 8: Karta Badania Mowy – Logopedyczny Test dla dzieci i młodzieży autorstwa I. Michalak-Widery
- Załącznik nr 9: Ankieta dla rodziców
- Załącznik nr 10: Ankieta dla nauczycieli
- Załącznik nr 11: Propozycje ćwiczeń i zabaw logopedycznych
- Załącznik nr 12: Gimnastyka mózgu Dennisona

X. BIBLIOGRAFIA

1. Ayres A. Jean, *Dziecko a integracja sensoryczna*, Gdańsk 2016.
2. Cieszyńska-Rożek J., *Metoda krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, Kraków 2013.
3. Cieszyńska J., *Kocham czytać - pakiet 18 zeszytów*, Kraków.
4. Chmielewska E., *Zabawy logopedyczne i nie tylko*. Kielce 2001.
5. Demel G., *Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola*. Warszawa 1998.
6. Emiluta-Rozya D., *Całościowe badanie logopedyczne*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2016.
7. Grabias S., *Mowa i jej zaburzenia. „Audiofonologia” T.10*. Warszawa/Lublin 1997.
8. Kaczmarek L., *Nasze dziecko uczy się mowy*. Lublin 1966.
9. Kamińska D., *Wspomaganie płynności mowy dziecka (program logopedyczny)*, Kraków 2010.
10. Łuria A. R., *Podstawy neuropsychologii*, tłum. D. Kądziewska, Warszawa 1976.
11. Mańkowska I., Rożyńska M., *Ortografitti z Bratkiem. Księga Bratka – bajki terapeutyczne*, Gdynia 2012.
12. Michalak-Widera I., *Logopedyczny test dla dzieci i młodzieży*, Katowice 2009.
13. Michalak-Widera I., *Miłe uszom dźwięki – ćwiczenia narządów artykulacyjnych*, Katowice.
14. Michalak-Widera I., Węsierska K., *Będę wielkim mówcą. Zabawy buzi i języka dla każdego smyka*, Katowice 2009.
15. Odowska-Szlachcic B., *Metoda integracji sensorycznej we wspomaganiu rozwoju mowy u dzieci z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego*, Gdańsk 2010.
16. Odowska-Szlachcic B., *Terapia integracji sensorycznej*, zeszyt 1, Gdańsk 2010.
17. Milewski S., Kaczorowska-Bray K. (red.), *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki*. Gdańsk 2016.
18. Paluch A., Drewniak-Wołosz E., Mikosza L., *Afa-skala. Jak badać mowę dziecka afatycznego?*, Kraków 2015.
19. Panasiuk J., *Postępowanie logopedyczne w przypadkach alalii i niedokształcenia mowy o typie afazji*, [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin 2015.
20. Pietrzyk I., Litwin M., *Dać rzeczy słowo*, zeszyty do ćwiczeń: Rozumienie, Ekspresja, Czytanie i pisanie, Gliwice 2015
21. Sachajka E., *Uczymy poprawnej wymowy*. Warszawa 1981.
22. Sołtys-Chmielowicz A., *Wady wymowy i ich korygowanie. „Logopedia” T.31*, Lublin 2002.
23. Spałek E., Piechowicz-Kułakowska C., *Jak pomóc dziecku z wadą wymowy*. Kraków 1996.
24. Stasiak J., *Postępowanie logopedyczne w przypadku dyslalii*, [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin 2015.

25. Stecko E., *Zaburzenia mowy u dzieci – wczesne rozpoznawanie i postępowanie logopedyczne*. Warszawa 2001.
26. Styczek I., *Logopedia*. Warszawa 1978.
26. Vetulani J., *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*. Kraków 2014.