

Magdalena GÓRSZCZYK

ORCID: 0000-0001-5654-518X

*Parafialne Przedszkole Integracyjne
im. św. Kingi w Tymbarku*

Wspieranie terapii logopedycznej przez stosowanie metod rozbudzających aktywność słowną oraz prawidłową artykulację głosek u dzieci na etapie edukacji elementarnej

Abstract: Supporting Speech Therapy by Using Methods Awakening Verbal Activity and Correct Articulation Sounds in Children at the Elementary Education Stage

The aim of this article is to present a variety of selected methods, interesting activities useful in speech therapy with the youngest children. The author presents the outline of proper speech development, its conditions as well as suggests exercises that can boost it.

Keywords: speech development, auditory perception, speech organs, breathing exercises, speech-movement therapy

Słowa kluczowe: rozwój mowy, percepcja słuchowa, narządy artykulacyjne, ćwiczenia fonacyjne, terapia logopedyczna

Wstęp

W artykule autorka podejmuje próbę opisu i analizy wybranych metod pracy z dziećmi stosowanych w terapii logopedycznej. Omawia także możliwość wspierania terapii logopedycznej na terenie przedszkola. Analizuje ciekawe metody pracy z dziećmi, które rozbudzają ich ekspresję słowną. Podkreśla jednak, że wspieranie terapii logopedycznej w przedszkolu nie może zastąpić indywidualnych działań ze specjalistą.

Mowa, czyli budowanie wypowiedzi słownej (mówienie) i jej odbiór (rozumienie) przy użyciu języka, odgrywa decydującą rolę w procesie porozumiewania się, w społecznych i emocjonalnych kontaktach z innymi ludźmi. Wpływa na całościowy rozwój dziecka (Karwowska, Lorens, Więcek-Poborczyk, 2017, s. 11).

Prawidłowe kształtowanie się i rozwój mowy dziecka jest fundamentem rozwoju jego osobowości. Odbierając mowę, dziecko poznaje otaczający go świat, dzięki mówieniu może wyrazić swoje uczucia i spostrzeżenia.

Rozwój mowy jest uwarunkowany genetycznie, zależy od wrodzonych właściwości organizmu człowieka, ale możliwy jest jedynie w kontakcie ze środowiskiem społecznym, z innymi ludźmi. Słowem, jest to proces, w którym współgrają czynniki biologiczne i społeczne (Demel, 2004, s. 13).

Mowa dziecka sześciolatniego, które kończy pierwszy etap edukacji, powinna już być zrozumiała i opanowana pod względem dźwiękowym. Od tego, jak dziecko będzie się porozumiewało, zależą jego relacje z rówieśnikami oraz to, czy wyzwania klasy pierwszej nie przytłoczą go. Rozwój mowy postępuje równoległe z rozwojem motoryki narządów artykulacyjnych. „Mówienie jest sprawnością i trzeba się jej uczyć, tak jak wszelkich innych sprawności” (s. 15). Do prawidłowego rozwoju i koordynacji narządów artykulacyjnych potrzebny jest czas oraz intensywne ćwiczenia. Zadaniem rodziców, nauczycieli i wychowawców jest dołożenie wszelkich starań, aby rozwój mowy, w tym rozwój narządów mowy, przebiegał prawidłowo. Ponieważ trwa on do szóstego roku życia, szczególny nacisk kładzie się na pracę z dzieckiem w przedszkolu.

Wady wymowy, które nie zostaną zredukowane do lat 6, często w momencie rozpoczęcia nauki stają się przyczyną frustracji i zniechęcenia do obowiązku szkolnego. Rodzi to w dziecku nieśmiałość, lęk, zamykanie się w sobie z powodu braków sukcesów w nauce. W ten sposób powstaje problem, który bardzo trudno jest wyeliminować w późniejszych latach edukacji (Lichota, 2009, s. 5).

Przyczyny nieprawidłowego rozwoju mowy bywają różne, często złożone. Mogą to być opóźnienia w rozwoju ruchowym, problemy ze słuchem czy nawet upośledzenie umysłowe. Najczęściej wady wymowy czy opóźnienia w jej rozwoju są jednak spowodowane nieprawidłowym przebiegiem czynności fizjologicznych, takich jak ssanie, żucie, gryzienie, przełykanie i oddychanie. Aparat artykulacyjny dziecka w wieku przedszkolnym jest najczęściej niedostatecznie sprawny. Wymowa poszczególnych głosek, a później wyrazów i zdań, wymaga dużej sprawności narządów mowy i częstych zmian w ich obrębie. Dziecko w wieku przedszkolnym wykazuje bardzo duże zainteresowanie otaczającym światem i pragnie dzielić się nim z dorosłym bądź rówieśnikiem. Ta chęć wyartykułowania własnych myśli może być utrudniona przez niedostatecznie sprawne elementy aparatu artykulacyjnego, takie jak język, żuchwa, wargi oraz podniebienie miękkie. Od najmłodszych lat dziecko ćwiczy narządy artykulacyjne przez ssanie, żucie czy połykanie. W późniejszym okresie trening ten jest kontynuowany głównie przez samą czynność mówienia. Gdy jednak ta czynność zostanie zaniedbana, trzeba rozwój narządów mowy wesprzeć przemyśla-

nymi i odpowiednimi ćwiczeniami, które podniosą i poszerzą sprawność artykulatorów. Przedszkole co prawda nie stwarza tak dogodnych warunków do indywidualnej opieki nad dzieckiem jak środowisko rodzinne, ma jednak nad nim przewagę w innych aspektach; w tym wypadku polega ona na stwarzaniu sytuacji, w których dziecko może słuchać prawidłowej i bogatej wymowy nauczyciela, zadawać pytania, udzielać odpowiedzi. Wielkim atutem przedszkola jest również możliwość korygowania błędów oraz wad wymowy. Dlatego też w codziennej pracy z dziećmi w grupie przedszkolnej szczególnie znaczenie mają ćwiczenia wzmacniające mięśnie narządów artykulacyjnych. Systematyczna gimnastyka prowadzi do usunięcia prostych zaburzeń, pomaga skorygować mowę niedbałą i mało wyraźną. Wygimnastykowane i sprawne narządy artykulacyjne są podstawą do dalszej pracy mającej na celu usunięcie wad wymowy.

Analiza wybranych metod pracy wykorzystywanych podczas terapii logopedycznej w grupie przedszkolnej

„Metoda nauczania to świadomie i systematycznie stosowany sposób pracy nauczyciela z uczniami, pozwalający osiągnąć zamierzone cele kształcenia (nauczania, uczenia i uczenia się)” (Kupisiewicz C., Kupisiewicz M., 2009, s. 102). T. Kotarbiński ujmuje metodę jako „system postępowania” i określa ją jako sposób „wykonania czynu złożonego, polegający na określonym doborze i układzie działań składowych, a przy tym uplanowany i nadający się do wielokrotnego stosowania” (za: Okoń, 2007, s. 244). W terapii logopedycznej rzadko stosuje się tylko jeden rodzaj metod, co wynika z konieczności realizowania zasady kompleksowych oddziaływań. Wybór metod zawsze uwarunkowany jest rodzajem zaburzenia, a praca terapeutyczna musi być dostosowana do wieku i możliwości dzieci.

Metody ogólne stosowane w terapii logopedycznej

1. **Logopedyczne** — stosowane tylko w postępowaniu logopedycznym i specyficzne dla niego (np. metody mechaniczne).
2. **Lingwistyczne** — szeroko wykorzystywane w logopedii, powstałe na bazie wiedzy zaczerpniętej z różnych działów językoznawstwa, m.in. fonetyki, morfologii, kultury żywego słowa (np. metody fonetyczne).
3. **Pedagogiczne** — stworzone na gruncie i na użytek terapii pedagogicznej, zaadaptowane przez logopedię (np. Metoda Dobrego Startu).
4. **Psychologiczne** — mające na uwadze psychologiczne uwarunkowania i skutki zaburzeń mowy (np. techniki relaksacyjne).

5. Medyczne — postępowanie specjalistyczne konieczne zwłaszcza w przypadkach poważnych zaburzeń mowy (afazja, dysartria) oraz różnych wad rozwojowych (np. rozszczepy podniebienia, wady zgryzu).

W obrębie metod ogólnych wyróżnia się wiele technik (metod szczegółowych), które można przyporządkować którejś z pięciu wyżej podanych grup. W związku ze specyfiką pracy logopedy w grupie dzieci podczas zajęć terapeutycznych w przedszkolu nie wszystkie metody mogą zostać zastosowane. W artykule przedstawiono wybrane metody, które mogą być z powodzeniem stosowane w pracy z całą grupą dzieci. Główną metodą, najczęściej stosowaną przez logopedów prowadzących zajęcia z przedszkolakami, są ogólnie pojęte zajęcia ortofoniczne, które dzieli się na:

- ćwiczenia usprawniające narządy artykulacyjne;
- ćwiczenia oddechowe;
- ćwiczenia rytmizujące;
- ćwiczenia słuchu fonemowego.

Ćwiczenia narządów artykulacyjnych mają za zadanie wypracowanie zręcznych i celowych ruchów języka, warg i podniebienia. Dziecko musi mieć wyczucie danego ruchu i położenia poszczególnych narządów mowy (kinestezja). Ćwiczenia wymowy prowadzi się przede wszystkim w formie zabaw dydaktycznych, które realizuje logopeda. U dzieci z zaburzeniami mowy narządy artykulacyjne są mało sprawne, co utrudnia prawidłową realizację głosek. Systematyczna gimnastyka usuwa te trudności. Aby zachęcić dzieci do ćwiczeń i pomóc im w zrozumieniu sensu tego, co robią, można uatrakcyjnić ćwiczenia, nadając im tytuły.

Z uwagi na sposób postępowania można wyróżnić wśród stosowanych metod ćwiczeń artykulacyjnych dwie zasadnicze grupy:

- metody mechaniczne,
- metody fonetyczne.

Podczas stosowania metod mechanicznych prawidłową artykulację uzyskuje się w wyniku mechanicznego ułożenia narządów mowy przez naśladowanie widocznych artykulatorów oraz wyjaśnienie mechanizmu artykulacji. Dużą rolę na tym etapie ćwiczeń odgrywa słuch i wzrok. Natomiast ćwiczenia narządów artykulacyjnych metodą fonetyczną rozpoczyna się od głoski, która jest prawidłowo wymawiana, a ma pewne cechy wspólne z głoską wymagającą korekty lub prawidłowej wymowy. Punkt wyjścia dla tej metody stanowi dźwięk pomocniczy, który odpowiednio modyfikowany swym brzmieniem zbliża się do pożądanego głoski (Demel, 2004, s. 18).

Przykłady ćwiczeń języka

- wysuwanie języka — język wąski i szeroki, kierowanie języka w kąci ust: w prawo i w lewo — przy szeroko otwartych ustach;
- unoszenie języka na górną wargę — język wąski i szeroki (usta szeroko otwarte) — ćwiczenia wykonujemy bez pomocy dolnej wargi;

- unoszenie języka za górne zęby i cofanie go do podniebienia miękkiego;
- mlaskanie czubkiem języka, mlaskanie środkiem języka, przyssanie języka do podniebienia przy szeroko otwartych ustach.

Przykłady ćwiczeń warg

- dmuchanie przez złączone wargi, lekko wysunięte do przodu, parskanie, cmokanie;
- szerokie otwieranie i zamykanie ust, wysuwanie warg do przodu, rozchylanie warg;
- wymawianie samogłosek: *i-u*, a następnie: *a, e, u, i, o, y*.

Powyższe ćwiczenia zaleca się prowadzić w formie zabawowej lub zadaniowej, co może je znacząco uatrakcyjnić. Dopiero po wyćwiczeniu języka i warg, po osiągnięciu przez dzieci dostatecznej sprawności ruchowej i czuciowej, możemy przejść do trudniejszych ćwiczeń na spółgłoskach i grupach spółgłoskowych.

Kolejnym elementem wchodzącym w skład ćwiczeń ortofonicznych są ćwiczenia oddechowe.

Ćwiczenia oddechowe mają na celu pogłębienie oddechu, rozruszanie przepony, wydłużanie fazy wydechowej, a także zapobieganie takim zjawiskom jak arytmia oddechowa, mówienie na wdechu, kolizja między rytmem oddychania a strukturą wypowiedzi (Demel, 1978, s. 20).

U większości dzieci w wieku przedszkolnym oddychanie jest funkcją już wykształconą, czasami zdarza się, że nie jest ono prawidłowe, co wynika z trwającego ciągle procesu dojrzewania psychoruchowego dziecka. Podczas zabaw należących do tej grupy ćwiczeń dziecko powinno nauczyć się robienia w czasie mówienia przerw na nabieranie powietrza we właściwych miejscach.

Przykłady ćwiczeń oddechowych

- gwizdanie na jednym tonie (tylko wdech), samogłoski ciągnąc na jednym wydechu, jak w śpiewie;
- liczenie na jednym wydechu;
- powtarzanie zdań szeptem;
- wdech z unoszeniem ramion, wydech z ich opuszczaniem;
- dmuchanie baloników, rozdmuchiwanie farb za pomocą słomki;
- puszczenie baniek mydlanych z pojemniczka ze słomką.

Bardzo pomocna w pracy nad doskonaleniem mowy dzieci podczas zajęć w przedszkolu jest rytmika. Szczególnie istotne znaczenie ma prowadzenie tego rodzaju ćwiczeń w przypadku dzieci, u których rozwój psychomotoryczny przebiega nieharmonijnie.

Pracując nad mową dziecka, trzeba zatem stosować nie tylko ćwiczenia wybiórcze, ograniczone ściśle do narządu mowy (jak ćwiczenia oddechowe czy artykulacyjne), ale też ćwiczenia ogólne, które, udoskonalając motorykę, będą wspierać ten narząd w jego funkcji ruchowej (s. 21).

Odpowiednio dobrane ćwiczenia rytmizujące doskonalą motorykę i równocześnie wspierają narządy oddechowe, fonacyjne i artykulacyjne. Ich głównym założeniem jest równoczesne rozwijanie funkcji językowych, spostrzeżeniowych (wzrok, słuch, dotyk, czucie ruchu) i motorycznych oraz współdziałanie tych złożonych funkcji. Ćwiczenia rytmizujące, łączące ruch i rytm oraz śpiew i mowę, doskonalą ruchy naprzemienne, co z kolei ma pośredni wpływ na ruchy narządów mowy oraz kształcenie poczucia rytmu umożliwiającego prawidłowe stosowanie prozodii mowy. Ich połączenie z napisami prezentowanymi przez logopedę uczy dzieci umiejętności kojarzenia napisu z odgłosem i w konsekwencji ułatwia jego odczytywanie. Doskonałymi metodami, które uczą prawidłowej wymowy podczas nauki czytania, jest Symultaniczno-Sekwencyjna Metoda Czytania oraz Metoda Dobrego Startu, uwzględniające liczne ćwiczenia logorytmiczne.

Przykłady ćwiczeń rytmizujących

— marsz w kole wiązonym przy akompaniamencie; na sygnał dzieci zatrzymują się i klaszczą w rytm, na następny sygnał tańczą w takt muzyki, wymawiają sylaby itp.;

— wymawianie imion dzieci w tempie marsza, uderzanie dłońmi o kolana, klaśnięcie w ręce partnera itp.;

— zapamiętywanie w określonym przedziale czasu wszystkich dźwięków, jakie dotrą do uszu dziecka;

— zabawy w „echo rytmiczne” i „echo melodyczne”;

— tworzenie prostych, improwizowanych form rytmicznych;

— odtwarzanie rytmów za pomocą klaskania i gry na instrumentach;

— marsz, bieg lub podskoki po sali, odpowiednio do słyszanego akompaniamentu;

— zagadki rytmiczne, podawanie dzieciom słów o różnej budowie rytmicznej.

Słuch fonematyczny to zdolność precyzyjnego słyszenia i różnicowania dźwięków mowy. Dziecko musi wyodrębnić z potoku mowy wyrazy, w wyrazach — sylaby, w sylabach — głoski, a także kolejność głosek w wyrazie. Musi też odróżnić poszczególne głoski, a zwłaszcza głoski dźwięczne od ich bezdźwięcznych odpowiedników. Ma to bowiem znaczenie nie tylko dla formy, ale też treści wypowiedzi (s. 22).

Uzmysłowienie sobie roli dźwięków języka mówionego nie jest tak samo łatwe dla wszystkich dzieci. Rozwój świadomości fonologicznej wiąże się z roz-

wojem poznawczo-językowym dzieci. Wczesne kontakty z literaturą dziecięcą oraz uczenie rymowanek, wierszyków i piosenek zwracają ich uwagę na strukturę fonologiczną słów oraz takie aspekty mowy, jak: intonacja, rytm i akcent. W przedszkolu prowadzone są ćwiczenia słuchowe. Programy wychowania przedszkolnego dzielą nawet te ćwiczenia w zależności od grup wiekowych. Podczas prowadzenia ćwiczeń słuchowych z dziećmi nie można zapomnieć o naturalnym związku, jaki zachodzi między rozpoznawaniem i naśladowaniem dźwięków. Dziecko od najmłodszych lat nie tylko rozpoznaje i porównuje np. głosy zwierząt, ale od razu odruchowo je naśladuje. Dlatego podczas prowadzenia ćwiczeń i zabaw rozwijających słuch fonemowy należy pamiętać o tym związku. Słuch fonemowy kształtuje się w trakcie rozwoju mowy dziecka w sposób spontaniczny, niezamierzony. W przypadku dzieci mających trudności ze słuchowym różnicowaniem głosek wskazane jest prowadzenie ćwiczeń w sposób celowy i zamierzony, gdyż wykonywanie operacji na poziomie analizy i syntezy słuchowej wymaga dużej sprawności percepcyjnej oraz poprawnych operacji umysłowych.

Przykłady ćwiczeń słuchowych

- rozpoznawanie wytwarzanych dźwięków za pomocą wzroku i słuchu;
- rozpoznawanie różnych przedmiotów zamkniętych w pudełku przez potrząśnięcie;
- uderzanie o siebie różnymi przedmiotami (np. łyżeczkami, klockami), darcie papieru, lanie wody;
- szukanie ukrytego zegarka, radia, dzwoniącego budzika;
- wyróżnianie wyrazów w zdaniu, sylab w wyrazie;
- zabawy z rymami (rozpoznawanie rymów, wybieranie rymujących się słów, tworzenie rymów);
- zagadki melodyczne i rytmiczne polegające na rozpoznawaniu znanych piosenek po usłyszeniu ich fragmentów melodycznych.

Można zachęcać dzieci do wymyślania nowych rymujących się wersów, zagadek, piosenek lub też zaproponować im zmienianie rymów w wierszach przez wstawianie nowych słów i wyrażeń. Ważne jest, aby zajęcia ćwiczące słuch fonemowy traktować jak zabawę i specyficzną formę spędzania czasu przez dziecko w przedszkolu, a nie jako naukę pewnej umiejętności.

Przykłady metod pedagogicznych stosowanych podczas terapii logopedycznej

Metodami, które można z powodzeniem stosować w pracy z całą grupą dzieci, są metody pedagogiczne. Ich szerokie spektrum umożliwia wybranie odpowiedniej, dostosowanej do wieku oraz możliwości grupy, z którą pracuje logopeda. Metody pedagogiczne łączą działania logopedy i pedagoga, służą poznaniu dziecka, zachęceniu go do współpracy oraz stymulacji językowej. Obejmują również wychowawcze oddziaływanie na dziecko, a ich stosowanie przyspiesza osiąganie efektów w pracy. Łączą się z materiałem słownym, gramatycznym oraz literackim, ponadto z elementami rytmicznymi opartymi na ruchu, rytmie i dźwięku. Jedną z najbardziej popularnych i często stosowanych przez logopedów metod wykorzystywanych podczas terapii logopedycznej jest Metoda Dobrego Startu (MDS). Zakłada ona jednoczesne rozwijanie i usprawnianie funkcji leżących u podstaw nauki czytania i pisania: językowych, wzrokowych, kinestetycznych, motorycznych i słuchowych. Wpływa korzystnie na procesy emocjonalne i społeczne. Pełni szczególną rolę w terapii logopedycznej dzieci z upośledzeniem umysłowym i autystycznych. Ma znaczenie diagnostyczne, ponieważ logopeda, obserwując pracę dziecka, jego zachowania i rodzaj towarzyszących trudności i popełnianych błędów, może wnioskować o rodzaju czy też stopniu zaburzeń. Metodę Dobrego Startu stosuje się również w pracy z dziećmi o prawidłowym rozwoju, w celu jego stymulowania.

Zajęcia prowadzone tą metodą mają też aspekt socjoterapeutyczny. Na podkreślenie zasługuje diagnostyczny aspekt tej metody. Obserwacja trudności dziecka, analiza popełnionych błędów trafnie informuje prowadzącego zajęcia o poziomie rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych i deficytach rozwojowych dziecka (Bogdanowicz, 2004, s. 12).

Logopedzi w swojej pracy stosują następujące formy MDS:

- piosenki do rysowania, wspierające rozwój małych dzieci oraz dzieci starszych opóźnionych w rozwoju;
- piosenki i znaki — ćwiczenia przygotowujące dzieci klas 0–I i dzieci tzw. ryzyka dysleksji do nauki czytania i pisania;
- piosenki i litery przeznaczone dla uczniów rozpoczynających naukę pisanie i czytania oraz dzieci dyslektycznych.

Fundamentem zajęć jest piosenka, której słowa służą do ćwiczeń rozwijających mowę, a muzyka do wykonywania ćwiczeń ruchowych oraz wielozmysłowego uczenia się i odtwarzania za pomocą różnych technik liter i figur geometrycznych. MDS odgrywa znaczącą rolę w rozwijaniu zarówno komunikacji językowej — mowy, czytania i pisania, jak i niejęzykowej, dlatego może być stosowana w terapii logopedycznej. Udział przedszkolaka w zajęciach prowadzonych przy użyciu MDS sprzyja jego optymalnemu rozwojowi. W wyniku regu-

larnych ćwiczeń doskonalone są funkcje wzrokowe, słuchowe, ruchowe oraz ich wzajemne współdziałanie, czyli koordynacja. Przez ćwiczenia językowe dziecko wzbogaca słownictwo, uczy się prawidłowo formułować zdania, odpowiadać na pytania, dostrzegać związki między treścią obrazka a tym, co zostało wyrażone słownie. Metoda Dobrego Startu systematycznie rozwija orientację w schemacie własnego ciała i przestrzeni. Wielozmysłowe uczenie się, charakterystyczne dla MDS, odpowiada potrzebom dziecka w wieku przedszkolnym.

Metoda Dobrego Startu usprawnia przede wszystkim funkcje percepcyjno-motoryczne i ich integrację, ale, jak wskazano, ma korzystny wpływ także na cały rozwój psychomotoryczny dziecka. Kształci zarówno sferę intelektualną, jak i pozaintelektualną: emocjonalno-motywacyjną. Wiązanie śpiewu, ruchu, muzyki i plastyki aktywizuje cały układ nerwowy, wszechstronnie oddziałuje i dlatego MDS nosi nazwę metody psychomotorycznej (Bogdanowicz, 2004, s. 16).

Elementy zawarte w omawianej metodzie uatrakcyjniają zajęcia z grupą przedszkolną. Mogą one wyzwolić naturalną aktywność dziecka oraz wzbudzić ciekawość i pozwolić nawiązać kontakt z rówieśnikami.

Metoda ta ostatnio najczęściej stosowana jest w terapii dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu, a także jako przygotowująca dzieci w przedszkolu do pisania i czytania, przy czym realizuje się na ogół tylko jej elementy, zwłaszcza ćwiczenia wzrokowo-słuchowo-ruchowe (Kaja, 2001, s. 69).

Inną metodą, którą można stosować podczas pracy logopedycznej z całą grupą przedszkolną, jest Metoda Krakowska, stworzona przez J. Cieszyńską. Metoda Krakowska jest zbiorem technik, za pomocą których pracuje się z dzieckiem tak, by osiągnąć kolejne etapy wszystkich funkcji poznawczych, w tej samej kolejności jak przy jego naturalnym rozwoju. W głównej mierze terapia skupia się na budowaniu języka w umyśle dziecka oraz na nauce komunikacji. Jednym z elementów tej metody jest Symultaniczno-Sekwencyjna Nauka Czytania. Metoda ta, zwana też sylabową, opiera się na naturalnej skłonności człowieka do mówienia sylabami. Metoda Symultaniczno-Sekwencyjna wykorzystywana jest zarówno do wczesnej nauki czytania dzieci rozwijających się prawidłowo, do pomocy dzieciom z dysleksją, problemami z czytaniem, jak i w terapii dzieci z zaburzeniami, w myśl zasady „od słowa przeczytanego do słowa wypowiedzianego” (Cieszyńska, 2015, s. 29). Można ją stosować już od pierwszego roku życia. Ćwiczenia mogą prowadzić rodzice, terapeuci, pedagodzy czy logopedzi. Podczas zabaw z grupą dzieci należy rozwijać myślenie przyczynowo-skutkowe, umiejętność klasyfikowania oraz dbać o prawidłową pracę lewej półkuli mózgu, która jest odpowiedzialna za język, mowę i myślenie logiczne. Metoda Krakowska kładzie duży nacisk na te umiejętności. Mając na uwadze harmonijny rozwój dzieci podczas pracy w przedszkolu, należy pamiętać o ćwiczeniach rozwijających: pamięć, uporządkowanie sekwencyjne, szeregowanie, wyszukiwanie

różnic, uporządkowanie linearne, odwracanie wzorów, grafopercepcję, czytanie.

Korzystanie z serii „Kocham Czytać” [które jest jednym z elementów Metody Krakowskiej] umożliwia indywidualizację procesu dydaktycznego. Doświadczenia językowe dziecka, warunkujące zarówno rozwój poznawczy, jak i jego temperament, cechy osobowości, indywidualne strategie rozwiązywania problemów, wpływają na tempo uczenia się czytania (Cieszyńska, 2015, s. 28).

Nauka czytania dzieci na etapie edukacji elementarnej jest podczas terapii prowadzonej przez logopedę podstawą uzyskania prawidłowej artykulacji głosek u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy oraz z wadami wymowy. Dzięki skupieniu uwagi dziecka na czytaniu można osiągnąć prawidłową artykulację głosek, z których wymową dziecko miało do tej pory problemy.

W Polsce, gdy dziecko kończy sześć lat, rozpoczyna edukację w pierwszej klasie szkoły podstawowej. W tym wieku mowa musi być tak ukształtowana, aby dziecko mogło swobodnie porozumiewać się i intensywnie rozwijać procesy poznawcze pod kierunkiem nauczyciela, by mogło wzbogacać swoje kompetencje oraz wchodzić w interakcje społeczne w znacznie większej niż dotychczas grupie społecznej. Sześcioletek powinien umieć nawiązać rozmowę, prawidłowo artykułować głoski, posługiwać się bogatym zasobem leksykalnym (ok. 2500 słów), rozumieć i budować samodzielnie zdania złożone, odmieniać wyrazy, pojmować pokrewieństwa wyrazowe. Innymi słowy, możemy powiedzieć, że w wieku sześciu lat kończy się pewien etap rozwojowy, który obejmuje również opanowanie mowy. Należy jednak zaznaczyć, że podczas nauki szkolnej umiejętności językowe będą doskonałone przez czytanie książek, wierszy, a także przez analizę ich treści w formie mówionej, pisanej oraz przez twórczą zabawę. Dzieci będą pracowały nad poprawną artykulacją podczas odpowiedzi ustnych i recytacji. Aby dziecko osiągało sukcesy na tym etapie kształcenia, musi uzyskać odpowiedni poziom rozwoju kompetencji językowych już na etapie edukacji elementarnej. Najlepiej będzie, jeżeli nastąpi to przed podjęciem obowiązków szkolnego. Dlatego tak ważne jest zadbanie o te umiejętności na etapie edukacji przedszkolnej, podczas zajęć ze specjalistą oraz przez stosowanie metod, które rozwiną, a w razie potrzeby skorygują mowę dziecka.

Podsumowanie

W kontekście omówionych wybranych metod pracy wykorzystywanych w terapii logopedycznej należy zaznaczyć, iż przedstawione propozycje są tylko nielicznymi spośród wielu. Dzieci w wieku przedszkolnym powinny korzystać z terapii logopedycznej w formie ciekawych zabaw podczas pobytu w placówce

oświatowej. Dlatego nauczyciele wychowania przedszkolnego, podejmując pracę nad rozwojem mowy dziecka, powinni traktować to jak moralny i zawodowy obowiązek. Zaproponowane metody pracy podczas terapii logopedycznej w sposób zabawny, ciekawy, ale i kompetentny dbają o prawidłowy rozwój mowy dziecka na etapie edukacji elementarnej. Wprowadzenie MDS do programu zajęć dydaktycznych w grupach dzieci sześciolletnich może dodatkowo spełnić funkcję korekcyjną. „MDS zapobiega powstawaniu trudności w nauce, dzięki korygowaniu zaburzeń rozwoju psychomotorycznego” (Bogdanowicz, 2004, s. 79). MDS oprócz funkcji percepcyjno-motorycznych i ich integracji kształtuje także rozwój sfery pozaintelektualnej dziecka: pobudza motywację, kształci krytycyzm, rozwija dojrzałość społeczną. Druga metoda dotyczy wczesnej nauki czytania. Według autorki metody J. Cieszyńskiej „zaproponowanie nauki czytania zmienia nastawienie do zajęć logopedycznych i powoduje, że dzieci przestają kontrolować własną, zwykle mocno zaburzoną wymowę, i powtarzając paradygmaty (zestawy) sylab, uczą się szybko prawidłowej artykulacji. Za każdym razem chodzi o zachęcenie do czytania, a nie do mówienia. Fakt ten buduje odmienne nastawienie dziecka do wypowiedzi językowych” (2015, s. 13). Należy pamiętać o tym, że jak najwcześniejsze wyłonienie grupy dzieci z problemami artykulacyjnymi daje logopedzie możliwość rozpoczęcia intensywnych ćwiczeń jeszcze przed podjęciem przez dziecko obowiązku szkolnego, co pozwoli uchronić je przed możliwością wystąpienia w przyszłości trudności w nauce.

Bibliografia

- Bogdanowicz, M. (2004). *Metoda Dobrego Startu*. Warszawa: WSiP.
- Cieszyńska, J. (2015). *Kocham uczyć czytać. Poradnik dla rodziców i nauczycieli*. Kraków: Wyd. Edukacyjne.
- Demel, G. (1978). *Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola*. Warszawa: WSiP.
- Kaczorowska-Bray, K., Milewski, S. (red.). (2016). *Wczesna Interwencja Logopedyczna*. Gdańsk: Harmonia.
- Kaja, B. (2001). *Zarys terapii dziecka*. Bydgoszcz: Wyd. Akademii Bydgoskiej.
- Karwowska, A., Lorens, G., Więcek-Poborczyk, I. (2017). *Gesty Obrazujące Ruchy Artykulatorów*. Gdańsk: Harmonia.
- Kupisiewicz, C., Kupisiewicz, M. (2009). *Słownik pedagogiczny*. Warszawa: PWN.
- Lichota, E. (2009). *Terapia wad wymowy*. Kraków: Impuls.
- Maurer, A. (2014). *Dźwięki mowy. Program kształtowania świadomości fonologicznej dla dzieci przedszkolnych i szkolnych*. Kraków: Impuls.
- Okoń, W. (2009). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Żak.
- Sochalska, E. (1981). *Uczymy poprawnej wymowy*. Warszawa: WSiP.