

Magdalena Mazur\*

Międzyrzecz

## **Możliwości połączenia elementów logorytmiki i metody „Dyna-Lingua M.S.” w terapii logopedycznej**

### **Possibilities of combining speech rhythm exercises with the „Dyna-Lingua M.S.” method in speech therapy**

Muzyka jest gatunkiem sztuki, który od zarania dziejów towarzyszy człowiekowi<sup>1</sup>.

Można stwierdzić, że kontakt z muzyką porusza wszystkie władze poznawcze dziecka: od najprostszych – spostrzegania, poprzez strukturalizowanie – klasyfikowanie, aż do ocen estetycznych – wartościowania<sup>2</sup>.

Muzyka jest nieocenioną wartością, zwłaszcza w świecie małego człowieka. Może ona znacznie wpłynąć na jego samopoczucie, kształtowanie się wrażliwości, z którą będzie szedł przez życie, szacunek do innych, poczucie przynależności<sup>3</sup>.

Muzyka to także ruch. Dzieci, szczególnie w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, znajdują się w okresie, w którym rozwój uwarunkowany jest aktywnością. Ruch podporządkowany muzyce, jest tym jej elementem, który do dzieci najłatwiej trafia.

---

\* Specjalistyczny Gabinet Logopedyczny „NSL”

<sup>1</sup> KONDZIELSKA, E., Muzyka a rozwój dziecka. W: Kataryńczuk–Mania, L., Karcz, J. (red.) *Wybrane zagadnienia edukacji artystycznej dzieci i młodzieży*, Zielona Góra: Oficyna Wydaw. UZ, 2002, s. 107, 111, 113.

<sup>2</sup> Ibidem..., s. 107, 111, 113.

<sup>3</sup> Ibidem..., s. 107, 111, 113.

Jeśli zatem pozwolimy dzieciom podporządkować się rytmowi muzycznemu i wyrazić go ruchami własnego ciała, umożliwimy im bezpośrednio aktywne przeżycie muzyki już nie tylko w warstwie rytmicznej, ale również w zakresie innych środków wyrazu muzycznego. Oprócz rozwoju zdolności koncentracji uwagi, myślenia i postrzegania, rozwijają się również we wzajemnej równowadze procesy hamowania i pobudzania istotne dla prawidłowego funkcjonowania człowieka w jego środowisku<sup>4</sup>.

Tak więc muzyka – będąc swoistym gatunkiem sztuki – odgrywa ogromną rolę i wywiera ogromny wpływ na rozwój każdego dziecka, jeśli tylko ma ono z nią kontakt<sup>5</sup>.

Aktywność zainspirowana muzyką i ruchem, dostarcza do organizmu sporą dawkę pozytywnych emocji, wiąże się to z większą produkcją endorfin, tzw. hormonów szczęścia, w organizmie człowieka.

W dobie komputeryzacji dzieci narażone są na siedzący tryb życia, na zmniejszona liczbę kontaktów z rówieśnikami, na zabawy odtwórcze, często pozbawione elementów wzbudzających radość i satysfakcję. Dziecko może nie czuć się kreatorem otaczającej go rzeczywistości a jedynie jego odtwórcą, może mieć wrażenie wymuszania na nim dostosowania się do kryteriów daleko odbiegających od jego naturalnej spontaniczności – czyli od niczym nieskrępowanego ruchu.

Utrudniony start edukacyjny mają dzieci borykające się z problemami związanymi z wymową. Niektóre z nich nieprawidłowo wypowiadają głoski, zamieniając je łatwiejszymi do wymówienia, inne przeżywają frustrację z powodu słabo wykształconego słownictwa czynnego i trudności z przekazywaniem swoich myśli, pragnień i sprzeciwu. Jeszcze inne dzieci napotkały trudności na bardzo wczesnym etapie swojego rozwoju – bądź to jeszcze w łonie matki, bądź w trakcie porodu lub chwilę po nim. Spora grupa

---

<sup>4</sup> KONDZIELSKA, E., *Muzyka...*, s. 107, 111, 113.

<sup>5</sup> *Ibidem...*, s. 107, 111, 113.

dzieci ma złożone problemy w wyniku nieszczęśliwych wypadków, które stały się ich udziałem.

Zaburzenia mowy i komunikacji werbalnej są niesamowicie różnorodne. Obejmują swoim zakresem bardzo zróżnicowane formy dyslalii, dysfazji, jąkania, afazji, autyzmu, porażenia mózgowego oraz bardzo liczną grupę zaburzeń wszelkiej komunikacji na tle uszkodzeń sprzężonych<sup>6</sup>.

Terapeutą, z którym na swojej edukacyjnej drodze życia może spotkać się dziecko jest logopeda.

Logopeda jest specjalistą w zakresie ogólnej diagnozy i ogólnej terapii zaburzeń komunikacji, a szczególnie w zakresie diagnozy, profilaktyki i terapii zaburzeń artykulacyjnych i fonacyjnych spowodowanych uszkodzeniami lub dysfunkcją obwodowych narządów mowy. Przydatnej wiedzy do pracy logopedycznej dostarczą mu takie przedmioty jak: lingwistyka, medycyna, psychologia, pedagogika, zaburzenia komunikacji, ortologopedia, pragmatyka logopedyczna, logorytmika i emisja głosu<sup>7</sup>.

Mając na uwadze, iż terapia logopedyczna musi być dostosowana do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka, ważne jest, by logopeda stosował nie tylko sprawdzone formy terapii, lecz także poszukiwał nowych możliwości terapeutycznych. Jedną z nich jest muzyka. Znaczenia muzyki dla stymulowania i usprawniania dziecka w wieku przedszkolnym nie sposób przecenić. Muzyka, inspirowany nią ruch oraz mowa rytmizowana i ekspresyjna mieszczą w sobie właściwości regulatywne w odniesieniu do motoryki, psychiki i zachowań społecznych dzieci. Różnorodność zabaw z muzyką jest źródłem pobudzenia ciekawości dziecka, jego wyobraźni. Muzyka przedłuża i wspiera aktywność, zapobiega znużeniu. Nauka piosenek wzbogaca słownictwo, pomaga w doskonaleniu wymowy, sprzyja koncentracji uwagi. Warto również

---

<sup>6</sup> KONDZIELSKA, E., *Muzyka...*, s. 107, 111, 113.

<sup>7</sup> MINCZAKIEWICZ, E. M., *Logopedia. Mowa. Rozwój - zaburzenia - terapia*, Kraków: Wydaw. Nauk. WSP, 1997, s. 10.

podkreślić, że potrzeba zgodności ruchu z muzyką jest tak duża, że dzieci wykazujące skłonność do ruchów mimowolnych, dzieci nadpobudliwe czynią ogromne wysiłki w celu opanowania ruchów zbędnych tak, aby wiernie odtworzyć rytm muzyki. W ten sposób uczą się panować nad swoim ciałem<sup>8</sup>.

Specjalistami, którzy zajmują się dziećmi z wieloma złożonymi problemami są neurologopeda i surdologopeda. Osobiście mam przyjemność pracować w ramach obu tych specjalizacji w dziedzinie logopedii.

Moja praca jako neurologopedy, polega na zajmowaniu się diagnozą i terapią różnych postaci zaburzeń komunikacji spowodowanych uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego – mózgu – zarówno w przypadku dzieci jak i osób dorosłych. W swojej pracy zajmuję się przede wszystkim terapią mowy u dzieci i osób niemówiących oraz terapią karmienia u dzieci i osób z zaburzeniami jedzenia. Pomagam także dzieciom niemówiącym lub mającym trudności z mówieniem znaleźć język alternatywny, tzw. komunikację alternatywną, która umożliwi porozumiewanie się z otoczeniem. Takim wspomagającym językiem może być system obrazków, gestów czy zdjęć. Wszystko dostosowuję do indywidualnych potrzeb i możliwości podopiecznego. Pacjentami, którymi się opiekuję, są np. dzieci z zespołem Downa, dzieci po rozszczepach podniebienia, z wieloraką i złożoną niepełnosprawnością, np. z niepełnosprawnością intelektualną i wadami genetycznymi, ze zdiagnozowanymi chorobami centralnego układu nerwowego, jak np. padaczki, encefalopatie mózgowe, dzieci urodzone przedwcześnie czy takie, u których doszło do uszkodzeń w okresie okołoporodowym, osoby starsze po przebytych udarach lub wylewach, czy po wypadkach komunikacyjnych, których konsekwencją są problemy z mówieniem, jedzeniem czy oddychaniem.

---

<sup>8</sup> ELŻBIECIAK, M., Muzyka w terapii logopedycznej dzieci w wieku przed-szkolnym, *Logopedia* 2006, nr 1, s.15.

Jako surdologopeda zajmuję się diagnozą i terapią różnych postaci zaburzeń komunikacji spowodowanych problemami ze słuchem. Mogą one wynikać np. z nie leczonych infekcji górnych dróg oddechowych, mechanicznych uszkodzeń spowodowanych np. zbyt głośnym słuchaniem muzyki ale także z nieprawidłowości w budowie ucha. Wiele pacjentów w moim gabinecie to dzieci korzystające z aparatów słuchowych lub implantów ślimakowych. Nierzadko zajmuję się wówczas programowaniem języka, wspomaganie komunikacji z wykorzystaniem języka migowego lub wzmocniam i doskonalam umiejętność odczytywania mowy z ust.

Moja praca wymaga umiejętnego łączenia wielu metod terapeutycznych i wprowadzania różnorodnych form oddziaływania. Zwiększa to efektywność terapii jak również czyni zajęcia bardziej atrakcyjnymi. Pacjent, korzystający z różnorodnych form aktywności jest pacjentem bardziej zmotywowanym do pracy, współdziałania, pokonywania własnych słabości i ograniczeń. Nierzadko zdarza się, że dzięki ruchowi i muzyce obecnej podczas terapii, podopieczny ma możliwość pokazania swoich mocnych stron, co daje mu poczucie szczęścia, spełnienia i motywacji do dalszej pracy.

W czasie zajęć ruchowych z muzyką szczególnie intensywnie pobudzane są zmysły: równowagi, kinestetyczny, słuchowy, dotykowy. Aktywizując mózg w ten sposób można osiągnąć lepsze wyniki przy wyzwaniu poczucia bezpieczeństwa, budzeniu emocji, nawiązywaniu kontaktów z dzieckiem i stymulacji form uczenia się<sup>9</sup>.

Bardzo ważne jest to, żeby interwencja logopedy przyniosła jak najlepsze efekty - żeby była skuteczna i rzutowała na polepszenie różnorodnych funkcji organizmu. Taki efekt można osiągnąć, stosując różnorodne oddziaływania terapeutyczne, umiejętnie łącząc ze sobą najróżniejsze formy i metody oddziaływań terapeutycznych dostosowanych do indywidualnych potrzeb, umiejętności i możliwości dziecka.

---

<sup>9</sup> ELŻBIECIAK, M., *Muzyka...*, s. 51.

Jedną z metod, dość nowych, zyskujących coraz większe uznanie wśród terapeutów mowy jest logorytmika.

Logorytmika stanowi jedną z rozpowszechnionych form wspierających działania logopedyczne. Ma na celu usprawnienie mowy poprzez połączenie technik rytmicznych, ruchowych oraz melodycznych, coraz częściej sięgając do metod muzykoterapeutycznych. Sesje logorytmiczne stanowią swego rodzaju połączenie elementów realizowanych podczas zajęć logopedycznych, nauki szkolnej czy też zajęć umuzykalniających. Coraz częściej łączą różnorodne metody i formy pracy, starając się tym samym zwiększyć efektywność, a za razem atrakcyjność zajęć<sup>10</sup>.

Termin logorytmika wynika z połączenia dwóch wyrazów: gr. *logos* – słowo i fr. *rytmique*/ang. *eurythmics*/niem. *rhytmik* – rytmika, która stanowi „jeden z trzech składników (obok improwizacji i solfeżu) koncepcji muzyczno – pedagogicznej i ogólnie – wychowawczej”<sup>11</sup>. Logorytmika to metoda terapeutyczna wykorzystywana w logopedii, oscylująca między elementami muzycznymi i słownymi. Definiowana jest przez Aurelię Rozentalową jako „jedna z technik logopedycznych, metoda oparta na rytmie muzycznym wraz z zastosowaniem słowa, włączonego jako akompaniament (zaprogramowany lub improwizowany) w rytmicznie zestrojony przez muzykę ruch całego ciała”<sup>12</sup>. W powyższym opisie możemy zauważyć, iż słowo stanowi element nadrzędny – decydujący o charakterze akompaniamentu oraz dopasowanym do niego ruchu naszego ciała<sup>13</sup>.

Inną definicję proponuje Anna Walencik Topiłko, określając logorytmikę jako „rodzaj oddziaływań muzykoterapeutycznych,

---

<sup>10</sup> KANTYKA, K., Logorytmika jako forma wsparcia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, *Terapia przez Sztukę Arts Therapies*. Wydanie specjalne, 2014, nr 1 (5), s. 13.

<sup>11</sup> *Encyklopedia muzyki*, Warszawa: PWN, 1995, s. 183.

<sup>12</sup> ROZENTALOWA, A., O logorytmice, *Logopedia*, 1971, nr 10, s. 116.

<sup>13</sup> *Ibidem...*, s. 116.

który ma na celu skorygowanie lub usprawnienie komunikacji językowej, jak też zapobieżenie powstawaniu odstępstw w tymże procesie<sup>14</sup>.

Biorąc pod uwagę, że z terminem logorytmika spotykamy się w polskiej literaturze od lat 70. XX wieku<sup>15</sup>, możemy zaobserwować swego rodzaju przemianę tej metody. Począwszy od uznawania jej za formę wykorzystującą muzykę i ruch w terapii logopedycznej, do definiowania jej jako oddziaływania muzykoterapeutycznego, mającego na celu wspieranie rozwoju mowy nie tylko u osób z zaburzeniami, ale także ludzi chcących swoją wymowę udoskonalić. Na podstawie przedstawionych definicji możemy określić podstawowe założenia, jak i cele oddziaływania logorytmiki w terapii wad wymowy i usprawnianiu aparatu mowy.

Głównym celem logorytmiki, jak określa Andrzej Stadnicki, jest „kształtowanie umiejętności prawidłowego operowania oddechem oraz głosem zróżnicowanym pod względem rytmicznym, dynamicznym, agogicznym i intonacyjnym<sup>16</sup>. Autor zwraca uwagę na cechy, które kształtują zarówno wypowiedź muzyczną, jak i słowną. Zaznacza, iż poprzez opanowanie prawidłowej emisji głosu, a przede wszystkim poznanie jego specyficznych możliwości zostanie osiągnięty główny cel logorytmiki. „Istotą ćwiczeń logorytmicznych jest emocjonalne, muzyczne i ruchowe zaangażowanie dziecka<sup>17</sup>.

Inne formy wymienia Elżbieta Kilińska-Ewertowska:

---

<sup>14</sup> WALENICK-TOPIŁKO, A., Współczesne oblicze logorytmiki. W: *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji: materiały z VII Ogólnopolskiej Sesji Naukowej 24–26 listopada 2005*, Łódź: Akademia Muzyczna im. Grażyny i Kiejstuta Bacewiczów, 2005, s. 125.

<sup>15</sup> ROZENTALOWA, A., O logorytmice..., s. 116.

<sup>16</sup> STADNICKI, A., *Logorytmika i choreorytmika. Poradnik metodyczny*, Warszawa: WSiP, 1987, s. 6.

<sup>17</sup> GROCHECKA, D., Dziecko nosi w sobie muzykę. Logorytmika w terapii, *Życie Szkoły* 2013, nr 6, s. 340–341.

- uwrażliwienie, zwrócenie uwagi na zjawiska wspólne dla muzyki i wypowiedzi, a więc na rytm, tempo, wysokość dźwięku, głośność dźwięku, akcentację, frazowanie i artykulację,
  - wykorzystanie związku muzyki oraz ruchu,
  - spełnianie funkcji uspołeczniającej i wychowawczej,
  - połączenie dwóch metod takich jak: Carla Orffa oraz Emila Jacques'a-Dalcroze'a,
  - ćwiczenia logorytmiczne przeznaczone są dla dzieci z zaburzeniami percepcji słuchowej, ruchowej i słuchowo-ruchowej,
  - ćwiczenia logorytmiczne przeznaczone są do korygowania zaburzeń percepcyjnych oraz technicznych,
- ćwiczenia te powinny być wykorzystywane w żłobkach, przedszkolach oraz szkołach również w celach profilaktycznych<sup>18</sup>.

Warto zwrócić uwagę na uniwersalność ćwiczeń logorytmicznych, a co za tym idzie szeroką grupę odbiorców tej formy terapii: począwszy od niemowlaków, dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, a skończywszy na osobach dorosłych, chcących udoskonalić swoją wymowę lub też borykających się z chorobami neurologicznymi zaburzającymi formułowanie wypowiedzi (dysartria, afazja)<sup>19</sup>.

Zajęcia logorytmiczne czerpią z dwóch metod szeroko stosowanych w edukacji muzycznej, a mianowicie z Metody Emila Jacques'a Dalcroze'a – Rytmiki oraz Metody Carla Orffa.

„Rytmika jest zarówno metodą pedagogiczną, jak i artystyczną dyscypliną muzycznoruchową, której istotą jest umiejętność wyrażania treści muzycznych – muzyki słuchanej lub wyobrażanej – ruchem ciała”<sup>20</sup>. Polega zatem na przekodowaniu muzyki (melodyki, rytmiki, agogiki i dynamiki) na ruch ciała. Natomiast

---

<sup>18</sup> KILIŃSKA-EWERTOWSKA, E., *Logorytmika*, Lublin: UMCS, 1987, s. 9 – 10.

<sup>19</sup> *Ibidem...*, s. 9 – 10.

<sup>20</sup> *Encyklopedia muzyki*, Warszawa: PWN, 1995, s. 183.



Metoda Carla Orffa opiera się na trzech podstawowych elementach jak: rytm, melodia oraz słowo. Przeznaczona jest dla dzieci i młodzieży w wieku od 6 do 14 lat, jednakże pozwala na tworzenie ułatwień (dla dzieci młodszych) czy też odpowiednich rozbudowań (dla młodzieży). Metoda ta rozwija zdolności muzyczne, daje możliwość spróbowania swoich sił i dążenia do osiągnięcia i rozwijania potencjału, jaki drzemie w każdym dziecku poprzez systematyczne ćwiczenia. „«Praca szkolna» przygotowuje go stopniowo do gry na instrumentach elementarnych, wyrabia słuch muzyczny, budzi inwencję ucznia. Cała klasa przyjmuje od razu postawę czynną i współdziała pod kierunkiem fachowego nauczyciela»<sup>21</sup>. Podczas zajęć współpracują wszystkie dzieci bądź są one podzielone na grupy lub diady. Sporadycznie zdarzają się utwory, w których uczeń występuje indywidualnie, jednakże nie ma mowy o występach solistów. Muzyka wykorzystywana w ćwiczeniach jest prosta, można powiedzieć dość naiwna, uporządkowana i czysta strukturalnie, dlatego też dobrze rozumiana i lubiana przez dzieci<sup>22</sup>.

Obie metody, a co za tym idzie – logorytmika, wykorzystują do swych działań muzykę wraz z całym jej bogactwem – wszystkimi elementami składowymi jak: rytmika, melodyka, harmonika,agogika, dynamika, artykulacja, kolorystyka. Dlatego też podczas zajęć wykorzystywane są instrumenty perkusyjne (tzw. instrumentarium Orffa), instrument harmoniczny – najczęściej pianino/fortepian, a także nagrania muzyczne. Niezbędnym elementem również jest ruch – mający odzwierciedlać muzykę, a także słowo – stanowiące element porządkujący, wzmacniający poczucie rytmu<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> BARANOWSKA, L. (red.), *E. JacquesDalcroze (1865–1950): w 100. rocznicę urodzin; C. Orff (ur. 1895): w 70. rocznicę urodzin: materiały z Konferencji Naukowej dnia 22 IV 1965 r. poświęconej problematyce wychowania muzycznego zorganizowanej przez Bibliotekę Uczelnianą*, Katowice: Zakład Graficzny Politechniki Śląskiej w Gliwicach, 1968, s. 24 -25.

<sup>22</sup> Ibidem..., s.15-16.

<sup>23</sup> Ibidem..., s.16.

Za Elżbietą Kilińską–Ewertowską wyróżniamy następujące ćwiczenia logorytmiczne:

- ćwiczenia z zakresu techniki ruchu:
  - ćwiczenia w zakresie chodu, biegu, kroków i obrotów,
  - ćwiczenia na opanowanie rozluźniania i napinania mięśni,
  - ćwiczenia na opanowanie poruszania się w określonej przestrzeni,
  - ćwiczenia usprawniające i korygujące;
- ćwiczenia percepcyjno – ruchowe:
  - ćwiczenia wyrabiające szybką reakcję na sygnały muzyczne, optyczne i słowne,
  - ćwiczenia kształtujące poczucie rytmu,
  - ćwiczenia kształtujące poczucie metrum,
  - ćwiczenia kształtujące poczucie tempa;
- muzykowanie,
- ćwiczenia kształtujące inwencję twórczą u dzieci:
  - improwizacja wokalna,
  - improwizacja instrumentalna,
  - improwizacja wokalnoinstrumentalna,
  - improwizacja ruchowa;
- kształtowanie form ruchowo – przestrzennych<sup>24</sup>.

Mowa jest dźwiękowym porozumiewaniem się ludzi. Jest ona procesem jednolitym, ale zależnie od aspektu badań można w nim wyodrębnić czynności nadawania mowy i czynności odbioru mowy oraz wytwór mówienia i rozumienia, czyli tekst<sup>25</sup>.

Mowa jest jednym z przejawów czynności ruchowych człowieka. Jednocześnie jest zjawiskiem zbliżonym do muzycznego - ma swój rytm, melodię, frazę. Narzucanie mowie wyraźnego wzoru rytmicznego powoduje pobudzenie i sterowanie zarówno ruchami dziecka,

---

<sup>24</sup> KILIŃSKA–EWERTOWSKA, E., *Logorytmika...*, s.16.

<sup>25</sup> MINCZAKIEWICZ, E. M., *Logopedia. Mowa. Rozwój – zaburzenia – terapia*, Kraków: Wydaw. Nauk. WSP, 1997, s. 13.

jak i jego mową. Elementy rytmiczne i ekspresyjne czynią mowę atrakcyjną, co zachęca dziecko do aktywizowania aparatu mowy<sup>26</sup>.

Szczególnym elementem, który mobilizuje dziecko do ćwiczeń, jest akompaniament naturalny i perkusyjny zaznaczający rytm słów, podkreślający metrum i pełniący funkcje ilustracyjne<sup>27</sup>.

W rytmizowaniu mowy wykorzystuje się teksty różnej długości - sylaby, jeden wyraz, grupę wyrazów, zdanie, wycieczki. Umożliwia to stosowanie zasady stopniowania trudności. Treść zabaw i ćwiczeń słowno - rytmicznych powinna łączyć się z doświadczeniami dzieci. Wskazane jest stosowanie zasady pogłębłości, tj. prezentowania przedmiotów w naturze lub ich ilustracji, o których mowa. Dla rozumienia czynności nazywanych w recytacji należy je z dzieckiem wykonywać<sup>28</sup>. W ćwiczeniach logorytmicznych poza rytmem (czas trwania poszczególnych sylab) i metrum (częstotliwość rozłożenia akcentów) można wykorzystać także elementy muzyczne o charakterze ekspresyjnym - zmienne tempo i dynamika. Funkcje terapeutyczne tekstu mówionego, obok zadań wynikających z koncepcji metodycznej Orffa, są takie same jak w typowych ćwiczeniach logopedycznych<sup>29</sup>.

Jednym z pierwszych kontaktów dziecka z muzyką jest jego własny śpiew, a najprostszą formą muzyczną - piosenka<sup>30</sup>.

Muzyka odgrywa ważną rolę w rozwoju dziecka a śpiewanie niemowlęciu jest pierwszą lekcją języka, z jaką się styka i może zapobiec problemom językowym w późniejszym życiu. Śpiew wzmacnia także więź emocjonalną z rodzicem, wpływa na regulację napięć u malucha, zmniejsza jego stres, daje mu poczucie bezpieczeństwa i dostarcza pozytywnych emocji.

---

<sup>26</sup> STADNICKA, J., *Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową*, Warszawa: WSiP, 1998, s. 55.

<sup>27</sup> Ibidem..., s. 55.

<sup>28</sup> Ibidem..., s. 55.

<sup>29</sup> Ibidem..., s. 55.

<sup>30</sup> Ibidem..., s. 56.

Walory terapeutyczne śpiewu w odniesieniu do dzieci z zaburzoną mową, wadami wymowy i jąkającymi się są niewątpliwe. Wydłużanie sylab w śpiewie umożliwia dokładniejsze ukształtowanie samogłosek. Rytm i tempo piosenki przyczyniają się do płynnej wymowy tekstu<sup>31</sup>.

Śpiewanie piosenek wpływa na pogłębianie oddechu, aktywniejsze działanie przepony oraz wzmocnienie narządu głosowego<sup>32</sup>.

Treść piosenek rozwija wyobraźnię i zainteresowania dziecka, wzbogaca jego słownictwo, a piosenki ze specjalnie dobranym tekstem ortofonicznym w sposób spontaniczny wpływają korzystnie na wymowę. Piosenka ortofoniczna stanowi materiał, na podstawie którego wdrazamy dziecko do prawidłowej wymowy głosek. Piosenki te muszą posiadać nieco inne walory. Powinny mieć (...) „łatwy i melodyjny tekst muzyczny ze względu na to, iż tekst słowny sprawia dziecku trudności artykulacyjne<sup>33</sup>.

Niektóre elementy piosenki można wykorzystać w zabawie rytmicznej i ćwiczeniach ruchowych. Śpiew powiązany z ruchem dużych grup mięśniowych ułatwia przenikanie bodźców i rozbudzanie aktywności wszystkich mięśni narządów mowy<sup>34</sup>.

Logorytmika stanowi formę terapii wspierającej, która jest przeznaczona dla każdego, kto zarówno pragnie rozwijać swoją wymowę, jak i poznawać świat muzyczny poprzez ruch, percepcję muzyki, grę na instrumentach, śpiew, a także mowę<sup>35</sup>.

Inną metodą, wykorzystywaną w terapii zaburzeń mowy jest

---

<sup>31</sup> NOWAK, J., *Piosenka w usprawnianiu wymowy dzieci z trudnościami w uczeniu się*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP, 1993.

<sup>32</sup> Ibidem....

<sup>33</sup> Ibidem....

<sup>34</sup> Ibidem....

<sup>35</sup> KANTYKA, K., Logorytmika jako forma wsparcia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, *Terapia przez Sztukę Arts Therapies. Wydanie specjalne*, 2014, nr 1 (5), s. 19.

metoda psychostymulacji. Zetknęłam się z tą metodą podczas studiów podyplomowych w zakresie neurologopedii na Uniwersytecie Wrocławskim. Miałam przyjemność osobiście poznać twórców metody: Panią dr hab. prof. Małgorzatę Młynarską – kierowniczkę i wykładowcę Podyplomowego Studium Logopedycznego, Neurologopedii, Emisji Głosu i Surdologopedii, wykładowcę Podyplomowego Studium Pedagogiki Specjalnej, logopedkę, terapeutkę zaburzeń mowy dzieci i dorosłych, prezesa Stowarzyszenia Twórców i Zwolenników Psychostymulacji oraz Pana dr Tomasza Smereke – kierownika i wykładowcę Podyplomowego Studium Pedagogiki Specjalnej, wykładowcę Podyplomowego Studium Logopedycznego, Neurologopedii, Emisji Głosu i Surdologopedii, psychologa, terapeutę zaburzeń myślenia i procesów intelektualnych dzieci i dorosłych, wiceprezesa Stowarzyszenia Twórców i Zwolenników Psychostymulacji.

Miałam możliwość uczestniczyć w zajęciach prowadzonych metodą psychostymulacyjną we Wrocławskim Centrum Psychostymulacji przy placu św. Macieja 5, które jest jednocześnie siedzibą Stowarzyszenia Twórców i Zwolenników Psychostymulacji. Niesamowite było móc widzieć twórców metody podczas prowadzenia zajęć z podopiecznymi. Wspomnienia klimatu spotkań, ich przebiegu i mocy dobrej energii utrzymującej się podczas zajęć, towarzyszą mi do dziś dnia..

Początkowo metoda nosiła dość obszerną nazwę “Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia”.

W 2004 roku metoda otrzymała nazwę własną „Dyna - Lingua M.S”. Jej kompleksowy rozwój zapewnili autorzy realizujący praktyczne programy terapeutyczne w nurcie neurolingwistycznym i psycholingwistycznym<sup>36</sup>. Dzięki takiemu ukierunkowaniu

---

<sup>36</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T. Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia (nowa nazwa: Metoda „Dyna-Lingua M.S.”). W: Młynarska, M., Smereka, T. (red.), *Logopedia: teoria i praktyka*, [Mowa i Myślenie1], Wrocław: Agencja Wydawnicza a linea, 2005, s. 131-156.

metoda uzyskała stopień wysokiej specjalizacji, szczególnie w zakresie pracy nad komunikacją i myśleniem. Jest szeroko stosowana jako skuteczne narzędzie terapeutyczne w pracy nad mową i myśleniem osób z różnorodnymi dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego<sup>37</sup>.

Metoda oparta jest na przesłankach teoretycznych zawartych w kilku głównych nurtach współczesnej nauki<sup>38</sup>.

Pierwszy z nich to językoznawstwo stosowane, rozumiane jako logopedia i psychologia rozwojowa. Drugi nurt teoretyczny, z którego korzysta metoda „Dyna-Lingua M.S.,” to wiedza neuropsychologiczna i neurolingwistyczna. Trzecim ważnym obszarem wiedzy jest teoria uczenia się i zachowania. Podejście behawiorystyczne wyraża się w prawidłowym stosowaniu i umiejętnym wykorzystywaniu reguł warunkowania klasycznego i instrumentalnego<sup>39</sup>.

Bardzo ważną rolę odgrywają w niej także psychologia i psycholingwistyka poznawcza. Są one pomocne w badaniu i rozwijaniu systemu poznawczych reprezentacji, ściśle związanych ze strukturalnym i treściowym aspekcie języka. Bazując na wiedzy znanych psycholingwistów, autorzy metody „Dyna-Lingua M.S.” rozwijają dwa główne aspekty języka: komunikacyjny i poznawczy (Kurcz, 2000)<sup>40</sup>.

Piąty wątek wykorzystywany w metodzie „Dyna – Lingua M.S.” ma związek z teorią stresu, metodami relaksacyjnymi oraz terapią ruchową<sup>41</sup>.

Cytując jednego z twórców metody, dr Tomasza Smereke

---

<sup>37</sup> MŁYNARSKA, M., *Autyzm w ujęciu psycholingwistycznym. Terapia dyskursywna a teoria umysłu*, Wrocław: Wydaw. Uniwersytetu Wrocławskiego, 2008, s. 200.

<sup>38</sup> Ibidem..., s. 201.

<sup>39</sup> Ibidem, M., *Autyzm...*, s. 201.

<sup>40</sup> KURCZ, I., *Pamięć, uczenie się, język*, Warszawa: PWN, 1995, s. 115.

<sup>41</sup> Ibidem....s. 115.

– metoda polega na kompleksowym podejściu do terapii, czyli stymulowaniu psychiki dziecka we wszystkich zakresach: intelektualnie, werbalnie, ruchowo, emocjonalnie i percepcyjnie<sup>42</sup>.

W metodzie psychostymulacyjnej rozróżniamy dwa etapy pracy nad mową. Pierwszy nazywamy etapem podstawowym. Jest to praca nad rozwojem mowy biernej dziecka. Drugi etap nazywamy kreatywnym i pracujemy w nim nad mową czynną. Uznajemy, że etap korekcyjny rozpoczyna się od dwuwyrazowych zdań i trwa przez resztę życia człowieka, wyrażając się coraz bardziej złożonymi konstrukcjami słownymi i coraz bogatszym zakresem informacji kodowanych w języku<sup>43</sup>.

Metoda psychostymulacyjna jest koncepcją logicznie spójną, wieloaspektową, bogatą i – co najważniejsze – sprawdzoną w praktyce terapeutycznej. Jednocześnie jest to konstrukcja otwarta na nowe warianty i modyfikacje, rozwijająca się w kierunku coraz większej skuteczności. Autorzy nie próbują narzucać żadnej doktryny, a prezentując swoje podejście, nie uważają go za jedynie słuszne<sup>44</sup>.

W związku z tym, że logorytmika jest dziedziną interdyscyplinarną, a metoda psychostymulacji wspiera dziecko w różnych obszarach jego funkcjonowania, postaram się zaprezentować możliwości połączenia obydwu metod. Jestem czynnie pracującym logopedą, i moja praktyka dała mi możliwość osobistego zweryfikowania pozytywnego wpływu zastosowania obydwu oddziaływań terapeutycznych na moich podopiecznych. Tematem tym zajmowała się także Amelia Golema, która w swoim artykulem pt.: *Wybrane techniki metody psychostymulacyjnej w logorytmice*, opisała możliwości umiejętnego połączenia obydwu technik

---

<sup>42</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., Wykorzystanie drewnianych zabawek w psychostymulacyjnej zabawie tematycznej, *Szkoła specjalna*, 1999, nr 4, s. 229

<sup>43</sup> Ibidem .., s. 229.

<sup>44</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia*, Warszawa: WSiP, 2000, s.13.

i zainspirowała mnie do wykorzystania ich w mojej pracy z małymi pacjentami.

Na pierwszym miejscu należy umieścić doświadczenie świadomości własnego ciała, gdyż podczas ćwiczeń słowno – ruchowych doskonalimy umiejętność jego odczuwania i kontrolowania<sup>45</sup>.

Świadomość naszego ciała, niezależność poszczególnych jego części zdobywamy na płaszczyźnie dotykowej. Zwykle proces kształtowania się świadomości naszego ciała kończy się około jedenastego, dwunastego roku naszego życia. Przy zaburzeniach natury fizycznej, czy psychicznej proces ten jest zahamowany. Terapia w tym zakresie powinna nastąpić jak najszybciej, gdy tylko zauważymy jakieś niepokojące symptomy<sup>46</sup>.

Jeśli pracujemy z dziećmi, które rozumieją tylko proste wypowiedzi oraz wypowiadają jedynie proste słowa, lub bardzo krótkie wypowiedzi, to możemy do logorytmiki wprowadzić jedną z technik psychostymulacyjnych, mianowicie rytmogesty<sup>47</sup>.

Rytmogesty są to obszernie, płynne ruchy rąk towarzyszące mowie. Pełnią one funkcję wspomagającą czynność mówienia na etapie podstawowym. Płynność ruchów działa stymulująco na mowę dziecka, ograniczając i likwidując skandowanie, szatkowanie wypowiedzi oraz pomijanie sylab. Rytmogesty uwydatniają rolę samogłosek, poprawiając ogólną wyrazistość mowy<sup>48</sup>.

Profesor Młynarska pisze: „Przyjęłam dziewięć podstawowych rytmogestów. Osiem odpowiada poszczególnym samogłoskom: a, o, e, u, i, y, ą, ę”; jeden jest wspólny dla wszystkich spółgłosek lub grup spółgłoskowych. Przyjęłam zasadę dominującej

---

<sup>45</sup> GOLEMA, A., Wybrane techniki metody psychostymulacyjnej w logorytmice. W: Młynarska, M., Smereka, T. (red.), *Logopedia: teoria i praktyka, [Mowa i Myślenie]*, Wrocław: Agencja Wydawnicza a linea, 2005, s.182.

<sup>46</sup> Ibidem..., s. 182.

<sup>47</sup> Ibidem..., s. 184.

<sup>48</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna...*, s. 76.



roli samogłosek w procesie prawidłowej emisji mowy. Ponadto fakt, iż nie kładę nacisku na różnicowanie poprzez ruch poszczególnych spółgłosek wynika stąd, że rytmogesty nie mają bezpośrednio służyć kształtowaniu poprawnej artykulacji, lecz mają wspierać płynność wypowiedzi, jej melodię i rytm, poprawiając tym samym wyrazistość i ułatwiając rozumienie<sup>49</sup>.

Stosowanie rytmogestów wzmacnia procesy rozumienia, zapamiętywania całych wypowiedzi zdaniowych. Dzięki temu, iż nie kładzie się nacisku na artykulację, w umyśle dziecka tworzy się „szkic” wypowiedzi zdaniowej, który jako całość kojarzony jest z odpowiednią sytuacją. Dzięki rytmogestom szybciej chwytny jest i zapamiętywany sens wypowiedzi, jego intencja komunikacyjna. Jednocześnie jest to zgodne z zasadami metod opartych na fonetyce wizualnej, ponieważ odczytywanie z ust skoordynowane jest z obszernymi, zrytmizowanymi ruchami całego ciała, które nie stanowią odrębnego systemu znaków mogącego zostać uznany za system manualny<sup>50</sup>.

Zróżnicowanie ruchowe rytmogestów samogłoskowych ułatwia dzieciom z zaburzeniami mowy dzielenie wyrazów na sylaby, a wydłużenie czasu wymowy samogłoski w sylabie akcentowanej wskazuje na pozycję akcentu w wyrazie i wspiera pracę nad intonacją. Zabawy z użyciem rytmogestów wykonanych rękami, skoordynowane są z rytmiczną pracą nóg. Są to słowa lub zdania wypowiedziane w ruchu tanecznym<sup>51</sup>.

W czasie wymowy samogłosek ręce płynnie rozchodzą się w różnych kierunkach, a łączą się przy spółgłoskach na wysokości klatki piersiowej wewnętrznymi stronami dłoni. Sylaba akcentowana podkreślona jest pochYLENIEM ciała, przykucnięciem lub mocnym przystąpieniem<sup>52</sup>.

---

<sup>49</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna...*, s. 76-77.

<sup>50</sup> *Ibidem...*, s. 77.

<sup>51</sup> *Ibidem...*, s. 77.

<sup>52</sup> *Ibidem ...*, s. 77.

Należy zaznaczyć, że przyporządkowanie rytmogestów dźwiękom mowy opiera się na kryteriach fonetycznych. Dziecko całym ciałem tworzy figury najbardziej odpowiadające graficznemu obrazowi danej samogłoski, lub wskazujące na pewien ważny element tego obrazu. Ruch rąk, wskazujący spółgłoski, prowokuje do zamknięcia krtani, a jednocześnie pomaga różnicować głoski na trwałe i nietrwałe (poprzez klaśnięcie lub dłuższe podtrzymanie dłoni razem)<sup>53</sup>.

Rytmogesty nie stanowią systemu jedyne ani niezmiennego. Jest to propozycja, którą należy traktować jako jedną z form możliwych kreacji ruchowych towarzyszących mowie<sup>54</sup>.

Technika rytmogestów zachęca do wykorzystywania jej w logorytmice. Stanowi ona jednocześnie czynnik terapeutyczny oraz uatrakcyjniający zajęcia, z drugiej zaś, potraktowana jako element ruchowy, wpływa na doskonalenie koordynacji ruchowo - słownej<sup>55</sup>.

Każda czynność podlega rozwojowi dzięki temu, że istnieje zjawisko uczenia się. Podmiot opanowujący daną czynność, zapamiętuje jej strukturę (schemat) i dzięki powtarzaniu, odtwarza pamięciowy zapis ze wzrastającą wprawą. Dobrze opanowaną (czyli zapamiętaną jako schemat działania) czynność można potraktować jak umiejętność. Właśnie owa umiejętność, w toku dalszego uczenia się, podlega przekształceniom treściowym i strukturalnym, podobnie jak przekształca się wiedza pod wpływem odbieranych informacji<sup>56</sup>.

Następnym elementem, dość istotnym w logorytmice, są pojęcia pulsu oraz rytmu. Okazuje się, że te dwa elementy, ważne w ujęciu szeroko rozumianej muzyki, w rytmice mają również

<sup>53</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna...*, s. 77-78.

<sup>54</sup> Ibidem ..., s. 78.

<sup>55</sup> GOLEMA, A., *Wybrane techniki metody...*, s.184.

<sup>56</sup> SMEREKA, T., *Pomysł, Piotrek! Rozwijanie myślenia metodą psychostymulacyjną u dziecka z zespołem Downa*, Kraków: Impuls, 2002, s.15.

wymiar terapeutyczny. Wykorzystanie pulsu oraz rytmu w ćwiczeniach logorytmicznych ma ogromny wpływ na doskonałość koordynacji słuchowo – ruchowej. Mówiąc o rytmie, należy zaznaczyć, że najistotniejszym jego elementem jest miara. Ciało z natury posiada miarę, choćby biorąc pod uwagę nasze bijące serce. Inne elementy naszej miary takie, jak np.: miarowy chód czy oddech, przy różnego rodzaju uszkodzeniach mogą być zaburzone. Wprowadzając więc ćwiczenia z wykorzystaniem rytmu czy pulsu, usprawniamy tę naszą naturalną, wewnętrzną miarę oraz koordynację słuchowo – ruchową<sup>57</sup>. Przy tego rodzaju ćwiczeniach wskazane jest wykorzystanie nagrań muzyki poważnej. Powinny to być jednak takie utwory, w których puls lub odpowiednia struktura rytmiczna, którą chcemy wykorzystać, jest bardzo dobrze uwypuklona. W zabawach z pulsem warto pamiętać o takich utworach, jak choćby marsze Jana Straussa. W nich z pewnością puls cały czas będzie słyszany<sup>58</sup>.

Kolejnym elementem metody psychostymulacyjnej, który można włączyć do logorytmiki są schematy artykulacyjne.

Przy schematach artykulacyjnych, pracy aparatu artykulacyjnego towarzyszy jednoczesna praca rąk. Uświadamia ona osobie wypowiadającej, czy dana głoska jest trwała czy nietrwała – ruchy rąk są odpowiednio: “legato” do głoski trwałej oraz “staccato” do głoski nietrwałej. Odpowiedni układ dłoni przypomina o prawidłowym ułożeniu języka. Przy szeregu syczącym (przyp. “s, z, c, dz”) dłonie są wyprostowane, ułożone równolegle do podłogi. Szereg szumiący (przyp. “sz, ż, cz, dż”) realizujemy z jednoczesnym uniesieniem dłoni ku górze, prostopadle do podłogi. Szereg ciszący (przyp. “ś, ź, ć, dź”) to dłonie skierowane ku górze, a palce – w dół. Głoski dźwięczne wypowiadamy z jedną ręką położoną na głowie, co pozwala odczuć jej dźwięczność<sup>59</sup>.

---

<sup>57</sup> GOLEMA, A., Wybrane techniki metody..., s.184.

<sup>58</sup> Ibidem..., s. 184.

<sup>59</sup> Ibidem..., s. 186.

Autorka metody tak opisuje schematy artykulacyjne: „Problemy artykulacyjne głosek rozpatruję także w kontekście całych wypowiedzi, biorąc pod uwagę procesy fonetyczne zachodzące podczas mówienia. Mówię dzieciom o różnicach między mową a pisownią. Bardzo wczesnie uczę je czytać i pisać, ale zawsze zgodnie z ich naturalną, organiczną potrzebą”<sup>60</sup>.

U dzieci z zaburzeniami mowy największym problemem, w zakresie wyrazistości, jest artykułowanie głosek: s, z, c, dz, sz, ż, cz, dż, ś, ź, ć, dź. Te trzy szeregi są bardzo słabo różnicowane za pomocą słuchu i nierozpoznawane wizualnie przez dzieci. Aby ułatwić im zapamiętywanie cech różnicujących te głoski, wprowadzam schematy graficzne oraz stosuję układy dłoni sugerujące układy języka. Jednocześnie wprowadzam ruch dłoni i całego ciała odpowiadający ruchowi języka oraz dźwięk odpowiadający iloczynowej realizacji danej głoski<sup>61</sup>.

Przykładem zabawy, dzięki której można wyobrazić sobie połączenie obydwu metod (psychostymulacji i logorytmiki), niech będzie zabawa w pulsie, z zastosowaniem schematu artykulacyjnego głoski “sz” w izolacji. Można w niej skorzystać z utworu z dobrze słyszonym pulsem albo miarowym akompaniamentem. Dziecko chodzi w pulsie wyklaskując go, na hasło “stop” zatrzymuje się z układem rąk odpowiadającym tej głosce, jednocześnie wypowiadając ją w rytmie, na który składają się cztery wartości rytmiczne: jedna ćwierćnuta, dwie ósemki i jedna półnuta. Na hasło “start”, dziecko powraca do marszu.

Ostatnim elementem metody psychostymulacyjnej, mogącym być włączonym do zajęć logorytmicznych, jaki chcę przybliżyć, są kreacje ruchowe.

Cytując, za autorką metody psychostymulacyjnej „kreacje ruchowe stanowią wsparcie dla wypowiedzi dłuższych niż jednowyrazowe. Stosuję je podczas wypowiadania zdań. W kreacjach

<sup>60</sup> MĘŁNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna...*, s. 83-84.

<sup>61</sup> *Ibidem...*, s. 84.

ruchowych, na każde słowo przypada jeden rodzaj gestu (ruchu), przy czym ten sam ruch wykonuje się tyle razy, ile jest sylab w kreowanym słowie. Postać ruchu jest zupełnie dowolna, przyjęta na użytek aktualnej sytuacji terapeutycznej<sup>62</sup>.

Kreacje ruchowe można rozumieć jako dość swobodny sposób dyrygowania czynnością mówienia. Podkreślają rytm zdań, ich liniową strukturę, szyk słów oraz intonację. Zdanie zawiera treść zrozumiałą dla dziecka przez kojarzenie przekazu słuchowego z obrazem. W ten sposób, tworzy się ruchowy zapis myśli wyrażonej zdaniem. Powstaje coś, co można nazwać ruchową fazą, skojarzoną z określonym wyobrażeniem. Kreacja jest zawsze adekwatna do sytuacji – historyjki obrazkowej lub sytuacji parateatralnej. Budowanie koherencji odbywa się przez powstające związki słuchowo – wzrokowe i słuchowo – kinestetyczno – wzrokowe. Techniki ruchowe wspierające mówienie wykonuje się najpierw rękami dziecka, w sposób skoordynowany z wypowiedziami słownymi, w następnym etapie dziecko wykonuje opisane ruchy samodzielnie<sup>63</sup>.

Kreacje ruchowe, podobnie jak piosenka w logorytmice, wywołują stan podwyższonej koncentracji, a dzięki połączonym elementom mowy oraz ruchu, stanowią świetne ćwiczenie pamięci. Różnica między kreacjami a piosenką jest m.in. taka, że w kreacjach wykorzystujemy zdania lub sekwencje wypowiedziane, a w piosence jest to połączone z melodią. Przy prostszych zdaniach oznajmujących jest wykorzystywana stała kreacja ruchowa, a początek zdania zawsze brzmi: “To jest...”. Wykorzystując tę właśnie konstrukcję zdaniową i stałą kreację ruchową towarzyszącą słowom “to jest”, możemy włączyć element do piosenki logorytmicznej. Tworzymy w tym celu piosenkę złożoną z kilku zdań oznajmujących, zawsze rozpoczynających się od słów “to jest”. Po stałej kreacji ruchowej towarzyszącej słowom

---

<sup>62</sup> MŁYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna...*, s. 81.

<sup>63</sup> MŁYNARSKA, M., *Autyzm...*, s. 203 – 204.

“to jest”, włączamy element ruchu jak najbliższy znaczeniu danego rzeczownika<sup>64</sup>.

Podsumowując – ruch jest nieocenionym czynnikiem, który wspiera czynność nadawania mowy, a przytoczone przeze mnie powyżej techniki, mogą być pomocne w jej kształtowaniu. Równie ważne jak mówienie, jest rozumienie wypowiedzi: rozszyfrowanie zawartych w niej treści, zrozumienia intencji nadawcy, odszyfrowanie sensu wypowiedzi zgodnie z sytuacją.

W pracy terapeutycznej z dziećmi ważne jest wykorzystanie różnorodnych form oddziaływań. Dobrze jest, gdy dziecko czuje, że uczestniczy w zabawie – podstawowej formie jego aktywności – zabawie, która integruje różnorodne zmysły: słuchu, wzroku, równowagi i propriocepcji. Rolą terapeuty jest tak skonstruować terapię dziecka, aby wspierać jego szeroko rozumiany rozwój, wzmacniać możliwości, eliminować nieprawidłowości, nadrabiać braki, uczyć sposobów radzenia sobie z ograniczeniami. Mądry terapeuta będzie otwarty na różnorodne koncepcje, terapie i metody. Będzie starał się połączyć je w jednym czasie, wybrać to, co z nich najlepsze i przełożyć dorobek wielu wybitnych teoretyków i praktyków na terapię swoich podopiecznych.

### **Bibliografia**

1. ELŻBIECIAK, M., Muzyka w terapii logopedycznej dzieci w wieku przedszkolnym, *Logopedia*, 2006, nr 1(2).
2. GOLEMA, A., Wybrane techniki metody psychostymulacyjnej w logorytmice. W: Młynarska, M., Smereka, T. (red.), *Logopedia. Teoria i praktyka*, Wrocław: Agencja Wydawnicza a linea, 2005.
3. KANTYKA, K., Logorytmika jako forma wsparcia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, *Terapia przez Sztukę Arts Therapies. Wydanie specjalne*, 2014, nr 1 (5).
4. KONDZIELSKA, E., Muzyka a rozwój dziecka. W: Kataryńczuk – Mania, L., Karcz, J. (red.), *Wybrane zagadnienia edukacji artystycznej dzieci i młodzieży*, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2002.
5. MINCZAKIEWICZ, E. M., *Mowa. Rozwój – zaburzenia – terapia* Kraków:

---

<sup>64</sup> GOLEMA, A., Wybrane techniki metody..., s. 187 – 188.

- Wydaw. Naukowe WSP, 1997.
6. MEYNARSKA, M., *Autyzm w ujęciu psycholingwistycznym. Terapia dyskursywna a teoria umysłu*, Wrocław: Wydaw. Uniwersytetu Wrocławskiego, 2008.
  7. MEYNARSKA, M., SMEREKA, T., *Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia*, Warszawa: WSiP, 2000.
  8. MEYNARSKA, M., SMEREKA, T., Wykorzystanie drewnianych zabawek w psychostymulacyjnej zabawie tematycznej, *Szkoła specjalna*, 1999, nr 4.
  9. SMEREKA, T., *Pomyśl, Piotrek! Rozwijanie myślenia metodą psychostymulacyjną u dziecka z zespołem Downa*, Kraków: Impuls, 2002.

### **Streszczenie**

Ruch jest naturalną i spontaniczną aktywnością każdego rozwijającego się dziecka, jest czynnikiem stymulującym jego rozwój i aktywnością tak samo niezbędną do życia jak oddech czy pokarm. Poprzez ruch dziecko poznaje samo siebie, określa swoje miejsce w przestrzeni i poznaje ową przestrzeń, rozwija swoją spostrzegawczość, pamięć i uwagę.

Jedną z metod kształtowania wrażliwości dziecka jest umożliwienie mu kontaktu ze sztuką – zwłaszcza z muzyką. Połączenie muzyki i ruchu wpływa na kształtowanie wyobraźni dziecka, jego wrażliwości, umiejętności myślenia oraz uczy współdziałania w grupie.

Dużą część logopedów do poprawy jakości zajęć z pacjentem wykorzystuje w swojej pracy muzykę, gdyż jest to bliska i miła dziedziną małemu dziecku. Ma to swoje odzwierciedlenie w logorytmice, posługującej się rytmem, tempem i dynamiką, które są także częścią składową mowy. Umiejętne łączenie metod i elementów terapii logopedycznej z muzyką i ruchem umożliwia skuteczniejsze oddziaływanie na sferę słuchową, słuchowo – ruchową i ruchową dziecka jak również wspiera jego całościowy rozwój. **Słowa kluczowe:** muzyka, ruch, logopeda, neurologopeda, surdologopeda, logorytmika, mowa, piosenka, metoda psychostymulacyjna, rytmogesty, schematy artykulacyjne, kreacje ruchowe

### **Abstract**

Physical activity is natural in children and occurs spontaneously. It promotes children's growth and development and is as necessary to life as breathing or eating. It is through physical activity that children learn a lot about themselves, determine their place in the space they live in, get to know this space and develop their perception, memory and attention.

One method of shaping children's sensitivity is giving them an opportunity to 'play' with the arts, especially music. The combination of music

and motor activity shapes children's imagination, sensibility, thinking skills, and teaches them teamwork.

Many speech therapists use music when working with patients in order to improve the quality of rehab sessions as music is fun and helps children be playful with each other and with their care providers. This is reflected in speech rhythm exercises system that uses rhythm, tempo and dynamics, which are also speech components. Skilful combination of methods and elements used in speech therapy with music and motor activities allows therapists to more effectively influence various spheres of children's development, including auditory, auditory-physical and physical ones, and support their overall growth.

**Keywords:** music, physical activity, speech therapist, neuro speech therapist, speech therapist dealing with deafness and hearing impairment, speech rhythm exercises, speech, song, psychostimulation method, rhythmic gestures, articulation schemes, motor exercises