

Magdalena Boruta

Zabawy logorytmiczne wspierające rozwój dzieci w edukacji szkolnej



Dziecko, jako uczestnik w komunikacji językowej, musi mieć do dyspozycji pewne kompetencje i sprawności. Powyższe umiejętności są nabywane między innymi w różnego typu procesach przyswajania języka, ale także na drodze wspierania tego rozwoju przez logopedów, terapeutów, nauczycieli i rodziców. Jedną z popularnych metod jest logorytmika, która wspiera działania w zakresie logopedii od początku lat 70. XX wieku.

Logorytmika i jej cele

Logorytmika jest to *rodzaj oddziaływań muzykoterapeutycznych, korygująca lub usprawniająca komunikację językową*. Terapeuta wykorzystuje ćwiczenia muzyczne i muzyczno-ruchowe, w celu kształtowania zaburzonych funkcji percepcyjnych, motorycznych i psychomotorycznych. Osoba prowadząca wykorzystuje wybraną muzykę oraz odpowiednio dobrane teksty (wykorzystywane są wycieczki, piosenki).

Za dr Walencik-Topiłko, ćwiczenia logorytmiczne można podzielić na 4 grupy:

1. *Ćwiczenia usprawniające motorykę* – kształtujące chód, bieg, podskoki, poruszanie się w przestrzeni, koordynację. Ćwiczenia te są przeznaczone dla dzieci, u których zauważalna są trudności w zakresie motoryki dużej lub w zaburzeniach ruchu.
2. *Ćwiczenia słuchowe* – kształtujące umiejętności różnicowania cech dźwięku (wysokość, długość trwania dźwięku, natężenie, barwa, artykulacja, akcent). Wykorzystujemy je u dzieci z zaburzoną percepcją słuchową (zaburzony słuch fizjologiczny, zaburzony słuch fonemowy). Terapeuta łączy wrażenia słuchowe z ruchem.

3. *Ćwiczenia kształtujące szybką reakcję ruchową na sygnały dźwiękowe* – wprowadzane są ćwiczenia, na których dziecko uczy się szybkiej reakcji psychoruchowej na określony sygnał (dźwięk lub hasło słowne).
4. *Ćwiczenia słowno-ruchowe* – wprowadzane są zabawy słowne połączone z ruchem. Zalecane są wszystkim dzieciom na każdym etapie terapii. Poszerzają i utrwalają umiejętności z zakresu komunikacji językowej.

Zajęcia logorytmiczne odbywają się indywidualnie lub grupowo. Na zajęciach indywidualnych raczej korzysta się z jej elementów. Z kolei na ćwiczeniach grupowych ważne jest to, aby grupa była jednorodna ze względu na rodzaj zaburzeń mowy lub pod względem poziomu psychospołecznego.

Terapeuta wykorzystuje różnego typu akcesoria takie jak: instrumenty muzyczne, rekwizyty do ćwiczeń (szarfy, piłki, koce, itd.), sprzęt do odtwarzania muzyki. Prowadzący kontroluje przebieg ćwiczeń, zapewniając także bezpieczeństwo uczestnikom i ewentualnie modyfikuje przebieg zajęć. Ważne jest, aby uczestnicy byli ubrani w wygodne stroje oraz antypoślizgowe obuwie.

Wybrane ćwiczenia usprawniające motorykę

W pierwszej kolejności trzeba ocenić realne możliwości dziecka w aspekcie ruchowym. Zdarza się, iż ucznia trzeba sprowokować do ruchu lub odwrotnie. Zaleca się, aby prosto opisać ruch i zademonstrować go.

Początkowo zajęcia prowadzimy bez muzyki, gdy dziecko prawidłowo odtwarza ruch, wprowadzamy akompaniament. W tym wypadku muzyka jest utrudnieniem narzucającym tempo i zakres ruchu.

Ćwiczenia rozpoczynamy od biegu w dowolnym kierunku, w różnym tempie. Dla niektórych dzieci, łatwiej jest biec w miejscu. Możemy dodać przeszkody ułożone na podłodze, np.: woreczki z piaskiem, które uczeń może omijać. Dodając element muzyczny, terapeuta uczy, iż szybki rytm jest charakterystyczny dla biegu a wolniejszy dla marszu.

Podobnie zabawy ze skokami: zaczynamy od podskoków w miejscu, „pajacyków” do przeskoków w różnych kierunkach.

Uczestnik uczy się umiejscowienia swojego ciała w przestrzeni. Terapeuta uczący marszu w dowolnym kierunku, może narysować różne figury na podłodze

jako ułatwienie wyobrażenia sobie kształtu, a tym samym i ruchu, np.: figury geometrycznej, linii prostej.

Ważne jest, aby uczestnik oprócz ruchu nauczył się hamowania, czyli zatrzymywania się w miejscu na wybrane hasło lub na określone miejsce.

Ćwiczenia ruchowe i hamowania przyczyniają się do rozwoju koordynacji ruchowej. Można je wprowadzać z różnymi akcesoriami np.: piłki. Dzieci mogą przrzucać piłeczkę z jednej ręki do drugiej w pewnym rytmie. Mogą na zmianę skakać i klaskać lub maszerować z jednoczesnym klaskaniem.

Wybrane ćwiczenia słuchowe i słowno-ruchowe

Poniższe ćwiczenia mają wspierać nie tylko słuch fizjologiczny, ale w głównej mierze odbiór zjawisk prozodycznych mowy (intonacja, akcent, rytm mowy). Alina Kowalska opracowała metodę, w której ćwiczenia są podzielone na: ćwiczenia emisji głosu, ćwiczenia słuchu muzycznego i ćwiczenia prozodii mowy.

Ćwiczenia emisyjne trenują oddech dynamiczny, koordynacje oddechowo-fonacyjną oraz jakość emisji głosu. Uczestnik może wydłużać fazę wydechową przez fonację samogłosek [a, o, u]. Można realizować mormorando sylab zawierających głoski [m] i [n], jako naukę podparcia oddechowego. Z kolei ćwiczenia na samogłoskach poszerzają skalę głosu.

Ćwiczenia słuchu muzycznego są związane z poszczególnymi parametrami rozwoju słuchu. Zaleca się, szczególnie u młodszych dzieci, wprowadzać ćwiczenia słuchu muzycznego razem z motoryką dużą. Warto rozpocząć zajęcia od instrumentów generujących niskie częstotliwości, tj. bębny; z czasem wprowadzamy instrumenty o wysokich częstotliwościach, np.: kastaniety, marakasy. Przykładowo ćwiczenia związane ze różnicowaniem tempa możemy wprowadzać w trakcie chodu lub biegu. Dziecko uczy się różnicowania szybkiej i wolnej melodii. Warto zastoso-ować także akompaniament naturalny, tj. klaskanie, tupanie, pstrykanie palcami, w trakcie korzystania z instrumentów muzycznych.

Ćwiczenia prozodii mowy są ostatnim etapem nabywania umiejętności prozodycznych i są ściśle związane z poprzednimi ćwiczeniami. Należy pamiętać, że zjawiska prozodyczne są bardziej wyraziste w muzyce – w pierwszej kolejności przedstawiamy ćwiczenia na materiale muzycznym, potem w trakcie artykulacji. Przykładowo dziecko wypowiada wyrazy i zdania w szybkim, potem w wolnym tempie. Starsze dzieci mogą określać kierunek intonacji (wznoszący lub opadający), z wykorzystaniem ruchów ręki. Najczęstszym ćwiczeniem jest odczytywanie emocji z głosu nadawcy, uwzględniając jego mowę ciała i mimikę.

Wybrane ćwiczenia szybkiej reakcji ruchowej na sygnał dźwiękowy

Celem ich jest wypracowanie jak najszybszej reakcji psychoruchowej na określony sygnał. Zadania z tego zakresu uczą umiejętności koncentrowania się. Zalecane jest, aby terapeuta przed realizacją każdego zadania wyjaśnił w jaki sposób dzieci będą wykonywały ćwiczenia; warto zaprezentować przebieg treningu i w razie konieczności go omówić. Zabawy z tego zakresu mogą sprawiać wiele trudności, między innymi ze względu na wymóg stałej gotowości u dziecka. Najprostszym ćwiczeniem jest wariant, w którym dzieci chodzą w rozsypce i na dźwięk instrumentu stają. Trudniejszym zadaniem jest moment zatrzymania się na hasło słowne. W kolejnym ćwiczeniu dzieci chodzą, a na hasło „hop” mają podskoczyć i wrócić do chodu. Zaleca się korzystanie z różnych akcesoriów, np.: piłek – dzieci maszerują trzymając piłki, na dźwięk instrumentu uderzają piłką o podłogę. Można zmodyfikować to ćwiczenie wprowadzając dźwięki niskie i wysokie – przy pojawieniu się dźwięków niskich uczeń uderza piłką o podłogę, a przy pojawieniu się dźwięków wysokich, podrzuca ją w górę.

Powyższe ćwiczenia to tylko wybrane przykłady spośród wielu ćwiczeń logorytmicznych. Przez wprowadzenie zadań w formie atrakcyjnych zabaw, dziecko ma możliwość doskonalenia motoryki dużej, motoryki małej i funkcji językowych. Jednak najważniejszym jej celem jest wychowanie słuchowe, a tym samym kształtowanie odbioru i ekspresji prozodii mowy. Możliwości wykorzystania elementów logorytmiki na zajęciach są nieograniczone i dają okazję, aby dzieci poznały aspekt prozodyczny mowy w trakcie atrakcyjnych zabaw.

Bibliografia:

1. *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. naukowa S. Milewski, E. Czapiewska, wyd. Harmonia.
2. *Wczesna interwencja logopedyczna*, red. naukowa K. Kaczorowska-Bray, S. Milewski, wyd. Harmonia.
3. Kowalska A., *Metodyka kształtowania elementów prozodycznych w wypowiedziach dzieci z upośledzeniem słuchu*, wyd. UMCS.
4. Walencik Topiłko A., *Słowa, dźwięki i piosenki. Multimedialna logorytmika*, Young Digital Planet.

Magdalena Boruta

Pracuje w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Chojnicach oraz na oddziale rehabilitacji neurologicznej w szpitalu w Jarcewie. Terapeuta manualnej terapii dysfagii, metody ETTHNO w podejściu Esther de Ru, metody ENMOT oraz MFT 9-99 sTARS (miofunkcjonalna terapia dla osób w wieku 9-99).