

I. STUDIA I ROZPRAWY

ANNA JAKONIUK-DIALLO

ORCID 0000-0003-3973-8160

ADRIANNA WOJCIECHOWSKA

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

ZNACZENIE METODY KRAKOWSKIEJ W PROCESIE WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECI Z USZKODZONYM SŁUCHEM

ABSTRACT. Jakoniuk-Diallo Anna, Wojciechowska Adrianna, *Znaczenie Metody Krakowskiej w procesie wspomagania rozwoju dzieci z uszkodzonym słuchem* [The Meaning of the Krakow Method in the Process of Early Development of Children with Hearing Difficulties]. *Studia Edukacyjne* no. 64, 2022, Poznań 2022, pp. 7-19. Adam Mickiewicz University Press. ISSN 1233-6688. DOI: 10.14746/se.2022.64.1

The variety of therapeutic tools available in the rehab process of children with disabilities is being extended. Many procedures created in the second half of the 20th century is still used nowadays. The range of their users is permanently increasing, which results in adding new methodological modifications. The Krakow Method is not an exception, as it was originally created for children with hearing difficulties. Currently, it is also used to treat people affected by genetic disorders which requires developing new strategies adapted to such patients. The text aims at evaluating selected strategies of the Krakow Method in the context of early development of children with hearing difficulties.

Key words: Krakow Method, hearing difficulties, rehab of children with hearing difficulties, early child development

Wprowadzenie

Przedstawiona w niniejszym tekście metoda powstała w latach osiemdziesiątych XX wieku, na gruncie doświadczeń specjalistów z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niesłyszących w Krakowie. Rozpoczęli oni i rozwinęli metodycznie wczesną naukę czytania, skoncentrowaną na specjalnych potrzebach edukacyjnych dzieci z uszkodzonym słuchem. Ze względu na obecność, w opracowanej przez nich metodzie, działań zmierzających do

stymulacji prawej oraz lewej półkuli mózgu, zyskała ona pierwotnie miano *Symultaniczno-Sekwencyjnej Nauki Czytania*¹.

Z upływem lat wspomnianą metodę zaczęto stosować w odniesieniu do dzieci z różnymi rodzajami zaburzeń rozwoju, a jej nieformalna nazwa „metoda krakowska” przyjęła się jako nazwa własna. Oczywiście, wiele metod wczesnego wspomagania rozwoju ma wymiar uniwersalny. Są wśród nich i takie, które podobnie jak wyżej wymieniona, z upływem czasu uległy pewnym modyfikacjom, by poszerzyć grono odbiorców. Tym bardziej zasadne wydało nam się dokonanie w niniejszym tekście analizy współczesnych elementów metody, pod kątem ich adekwatności do potrzeb rozwojowych pierwotnej grupy adresatów. Niniejszy tekst stanowi próbę oceny przydatności strategii wykorzystywanych obecnie w Metodzie Krakowskiej pod kątem wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z uszkodzonym słuchem.

Neurobiologiczne podstawy metody

Jak wynika z badań podejmowanych na gruncie neuronauki, najważniejsze połączenia pomiędzy komórkami w naszym mózgu powstają na podstawie doświadczeń zdobywanych po urodzeniu². Jest to możliwe dzięki zaprogramowanym genetycznie strukturom neuronalnym, które pozostają plastyczne przez cały okres życia, stanowiąc bazę mechanizmu korektury i kompensacji uszkodzeń centralnego układu nerwowego³.

Metoda Krakowska, o której mowa w niniejszym tekście, bazuje na zdolności korekcyjnej reprezentacji korowych funkcji poznawczych, następującej pod wpływem zdobywanych doświadczeń. Kluczową rolę odgrywają tu dwa rodzaje plastyczności układu nerwowego – rozwojowa i kompensacyjna. Pierwsza rozpoczyna się w okresie płodowym i trwa w toku życia, w związku z procesem uczenia się. Druga ma miejsce wówczas, kiedy tworzone są połączenia synaptyczne z tak zwanymi strukturami „zastępczymi”, to znaczy przejmującymi funkcje struktur uszkodzonych⁴.

Plastyczność rozwojowa wymaga zazwyczaj pewnej liczby powtórzeń danego bodźca, co skutkuje przekazywaniem sygnałów z jednej do drugiej komórki nerwowej i sprzyja tworzeniu się połączeń międzyneuronalnych

¹ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci. Z perspektywy fenomenologii, neurobiologii i językoznawstwa*, Kraków 2013, s. 273-274.

² M. Żylińska, *Neurodydaktyka. Nauczanie i uczenie się przyjazne mózgowi*, Toruń 2013, s. 71.

³ M. Kossut, *Synapsy i plastyczność mózgu*, [w:] *Nauka światowa i polska. Nauki biologiczne*, praca zbiorowa, Gliwice 2010, s. 288.

⁴ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 278.

oraz międzypółkulowych. Plastyczność kompensacyjna z kolei, która zachodzi w uszkodzonym układzie nerwowym, jest mechanizmem różniącym się od dotyczącego niezakłóconego neurorozwoju. Czynniki teratogenne z okresu pre- lub postnatalnego warunkują bowiem przebieg tego typu plastyczności. W sytuacji zakłóceń przebiegu rozwoju neuronalnego niezbędna staje się zwiększona częstotliwość stymulacji i jej różnorodność. Są one odpowiedzią na zapotrzebowanie uszkodzonego mózgu w zakresie intensywności i zróżnicowania bodźców, które uruchamiają mechanizm kompensacji i korektury. Z tego względu terapia krakowska, adresowana do dzieci z uszkodzeniami słuchu, głównie o charakterze odbiorczym, zakłada konieczność stymulacji wszystkich funkcji poznawczych, na poziomie obu półkul, ponieważ tylko w taki sposób dziecko o nietypowym neurorozwoju może nabywać i doskonalić kompetencje językową⁵.

Stymulacja polisensoryczna w procesie porozumiewania się z dzieckiem w założeniach Metody Krakowskiej

Stymulacja w Metodzie Krakowskiej obejmuje wszystkie sfery funkcjonowania poznawczego dziecka, ponieważ przetwarzanie i przechowywanie informacji w układzie nerwowym związane jest z percepcją wielozmysłową, aktywującą różne struktury, w tym obszary trzeciorzędowej kory obu półkul mózgu. Co więcej, Metoda Krakowska kładzie nacisk na rozwijanie kompetencji językowej poprzez aktywność dziecka w tym procesie⁶. Stymulacja zewnętrzna powinna zatem angażować dziecięcą uwagę i skłaniać do samodzielnego działania w procesie zdobywania wiedzy językowej. Polisensoryczna stymulacja aktywizująca, bo tak umownie można by określić Metodę Krakowską, obejmuje zatem kilka elementów, których stosowanie, jak zakładają twórcy Metody, winno sprzyjać nabywaniu kompetencji w dziedzinie porozumiewania się. Do elementów tych należą: stymulacja słuchowa, gesty wizualizacyjne, manualne torowanie głosek, programowanie języka, symultaniczno-sekwencyjna nauka czytania, stymulacja funkcji wzrokowych, stymulacja aktywności motorycznej⁷.

⁵ Tamże.

⁶ J. Cieszyńska-Rożek, *Terapia neurobiologiczna zaburzeń komunikacji językowej*, Nowa Logopedia, 2011, 2, s. 32-33.

⁷ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 287.

Elementy Metody Krakowskiej a ich adekwatność w odniesieniu do potrzeb rozwojowych dzieci z uszkodzonym słuchem

Stymulacja słuchowa

Stanowi ona pierwszy i podstawowy element metody, związany z organizacją bodźca akustycznego, który jako informacja wędruje poprzez ucho do mózgu i na drodze tej podlega analizie, angażując dwa procesy psychiczne – recepcję oraz percepcję. Recepcja związana jest z dostrzeżeniem obecności bodźca akustycznego i jego wędrówką do obszarów kory słuchowej. Percepcja natomiast stanowi złożony proces przetwarzania wrażeń dźwiękowych, w którym podlegają one analizie oraz interpretacji⁸. Percepcja zatem, w odróżnieniu od recepcji, która może zachodzić także mimowolnie lub z zaangażowaniem uwagi słuchowej, obejmuje lokalizację źródła dźwięku, rozróżnianie słuchowe, czyli odróżnianie dźwięków ze względu na ich parametry oraz ich różnicowanie, czyli nadawanie im znaczenia i klasyfikowanie do danej kategorii. W przebiegu percepcji istotną rolę odgrywają takie procesy, jak: synteza i analiza słuchowa, asocjacja oraz pamięć słuchowa, związana z przechowywaniem usłyszanych sygnałów i znaków dźwiękowych w postaci śladów pamięciowych, z możliwością ich przywołania. Proces percepcji słowno-słuchowych, a ten stymulowany jest w Metodzie Krakowskiej, należy do szczególnie złożonych, ponieważ zależy od asocjacji z innymi rodzajami percepcji, na przykład wzrokową, dotykową⁹.

Eksperymenty przeprowadzane na zwierzętach, dotyczące konsekwencji deprivacji akustycznej, wskazują na istnienie istotnych różnic w zakresie rozwoju synaps u osobników pozbawionych stymulacji dźwiękowej i u niepozbawionych tego typu stymulacji. Brak dopływu bodźców dźwiękowych skutkuje zmianami w korze skroniowej i czołowej. Zaobserwowano „atrofię neuronalną na poziomie jąder obwodów centralnych dróg słuchowych”¹⁰.

W Metodzie Krakowskiej najbardziej istotnym elementem terapeutycznym jest słuchanie mowy. Jeśli jednak u dziecka występuje głębokie uszkodzenie słuchu typu odbiorczego, stymulację słuchową warto rozpocząć od rozpoznawania dźwięków niewerbalnych, które dopiero w następstwie łączone są z mową. Badania mózgu z wykorzystaniem techniki neuroobrazowania wykazały bowiem, że u osób z głębokim ubytkiem słuchu, które nie mówią, aktywność pól skroniowych lewej półkuli mózgu jest niewielka, za

⁸ A. Obrębowski, *Budowa i działanie narządu słuchu*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, red. T. Gałkowski, Opole 2005, s. 58.

⁹ A. Jakoniuk-Diallo, *Percepcja słuchowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, Poznań 2012, s. 17.

¹⁰ J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna interwencja terapeutyczna*, Kraków 2007, s. 123.

to jej poziom jest wysoki w odpowiednich strukturach prawej półkuli, odpowiadającej w głównej mierze za percepcję bodźców niewerbalnych¹¹. Osoby z głębokim ubytkiem słuchu wolą słuchać dźwięków muzyki i potrafią imitować całe frazy utworów muzycznych. W podobny sposób ich prawa półkula dokonuje analizy aspektów prozodycznych mowy, takich jak: akcent, intonacja, rytm¹².

Program „Słucham i uczę się mówić” w Metodzie Krakowskiej stanowi podstawową technikę służącą stymulacji funkcji audytywnych. Składa się z trzech części, które obejmują: przetwarzanie w strukturach prawej półkuli mózgu samogłosek, wykrzyknień wyrażen dźwiękonaśladowczych, stopniowe przejście do półkuli lewej, związane z przetwarzaniem w niej sylab i rzeczowników oraz przetwarzanie lewopółkulowe czasowników i odmian wyrazów¹³. Respektowanie zasady stopniowania trudności w zakresie przetwarzania informacji dźwiękowej, to jest od stymulacji niewerbalnej do audytywno-werbalnej, wychodzi naprzeciw potrzebom rozwojowym dzieci z uszkodzeniem słuchu. Z tego względu zaproponowany przez twórców Metody sposób stymulacji słuchowej można uznać za adekwatny do tych potrzeb.

Gesty artykulacyjne i interakcyjne

Komunikacja niewerbalna umożliwia osobom z uszkodzonym słuchem, które nie rozwinęły w pełni mowy dźwiękowej porozumiewanie się za pomocą gestów oraz mimiki¹⁴. Gesty używane w Metodzie Krakowskiej charakteryzuje¹⁵:

- interakcyjność – znaczenie jest uzależnione od nadawcy i odbiorcy, nie wymaga udziału świadomości (zdaniem Cieszyńskiej, terapeuta powinien jednak świadomie używać gestu);

- symultaniczność – gesty powinny zostać użyte nie tylko przez nadawcę;
- integralność z całym komunikatem – zakłada konieczność użycia języka;
- kontekstualność – gest może pojawić się w wypowiedzi zamiast słowa, towarzyszyć mu, pojawić się przed nim lub po nim.

W wyżej wymienionej Metodzie gest stanowi swoistą podporę mowy, chociaż niektóre pojęcia są przez niego zastępowane. Idea łączenia przekazu werbalnego z niewerbalnym zaczerpnięta została z koncepcji totalnej komunikacji, czyli wykorzystywania wszystkich, możliwych strategii w celu skutecznego porozumienia się z interlokutorem. Podstawową zasadą jest tu akceptowanie

¹¹ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 289-294.

¹² Tamże, s. 294-295.

¹³ Tamże, s. 295.

¹⁴ U. Franke, *Podręczny leksykon logopedyczny*, Gdańsk 2014, s. 122.

¹⁵ M. Brocki, *Język ciała w ujęciu antropologicznym*, Wrocław 2001.

i przyjmowanie gestów ze strony dziecka w przebiegu interakcji¹⁶. Takie podejście do dziecięcej komunikacji niewerbalnej sprzyja zaspokajaniu potrzeby bycia znaczącym i rozumianym, wówczas gdy dziecko nie opanowało w stopniu komunikatywnym języka fonicznego. Przy różnym poziomie opanowania mowy dźwiękowej dziecko z uszkodzonym słuchem, które może wyrażać się w sposób dla siebie naturalny i spontaniczny, czyli poprzez gest, staje się podmiotem interakcji komunikacyjnej, a nie jedynie adresatem komunikatów werbalnych. Sytuacja ta nie umniejsza znaczenia roli gestów artykulacyjnych w Metodzie. Te sprawiają bowiem, że nauka poprawnej artykulacji może następować szybciej i skutkować większą wyrazistością wymowy. Ponadto, gesty artykulacyjne pomagają w nauce czytania i pisania¹⁷. W Metodzie Krakowskiej wykorzystywane są one w celu przekazania znaczenia takich słów, jak: dobrze, cicho, nie ma, uważaj, jestem zła lub wesoła, także gesty interakcyjne¹⁸. Ich walorem jest możliwość szybkiego opanowania przez osobę słyszącą. Mogą być więc stosowane przez rodziców i słyszące rodzeństwo dziecka z uszkodzonym słuchem w procesie porozumiewania się z nim. Użycie tego typu gestów, to z jednej strony ułatwienie wspólnego porozumiewania się, z drugiej – wyraz szacunku dla niewerbalnego sposobu, w jaki porozumiewają się osoby niesłyszące. W tym kontekście posługiwanie się gestem jest sposobem komunikacji, uwzględniającym szereg potrzeb osób z wadą słuchu.

Manualne torowanie głosek

Twórczynią techniki manualnego torowania głosek jest Elżbieta Wianicka. Technika ta polega na uruchomieniu ruchu artykulacyjnego głoski poprzez nacisk i trakcję (działanie rąk terapeuty, prowadzące do oddalenia od siebie lub zbliżenia do siebie powierzchni ruchomych narządów artykulacyjnych) warg, języka i żuchwy¹⁹.

Takie mechaniczne ćwiczenie głosek zyskuje sens wówczas, gdy pozwala zrozumieć przekaz językowy i samodzielnie taki przekaz budować²⁰.

Torowanie głosek rozpoczyna się od wywołania samogłosek i sylab, co wymaga odpowiedniego ułożenia narządów i utrwalenia sposobów artykulacji poszczególnych głosek²¹. Ruch narządów artykulacyjnych podczas techniki manualnego torowania głosek można traktować w kategorii stymulacji czuciowej i ruchowej, bowiem pobudza on ośrodki odbioru mowy w polach czuciowych (ośrodek Wernickego) i ruchowych (ośrodek Broki), które są po-

¹⁶ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 303-304.

¹⁷ Tamże, s. 305.

¹⁸ Tamże, s. 306.

¹⁹ Tamże, s. 309.

²⁰ Tamże, s. 311.

²¹ E. Wianicka, *Manualne Torowanie Głosek (MTG)*, Kraków 2008, s. 23.

łączone pęczkiem łukowatym²². Zdarza się, że czasem bez tego typu manualnej stymulacji aparatu artykulacyjnego dziecko nie jest w stanie opanować mowy dźwiękowej. Można więc przyjąć, że zwolennicy Metody w przypadku niektórych dzieci z uszkodzeniem słuchu uznali tę technikę za niezbędną i w tym aspekcie sami ocenili ją jako uwzględniającą potrzeby komunikacyjne pewnej grupy osób. Tymczasem, z punktu widzenia obecności dość drastycznych działań manualnych terapeuty w obrębie jamy ustnej dziecka, można ocenić ten element Metody Krakowskiej jako kontrowersyjny i nie odpowiadający dziecięcym potrzebom psychicznym, to jest bezpieczeństwa, autonomii, sprawstwa.

Rozmowa jako forma stymulowania rozwoju kompetencji komunikacyjnej i językowej dziecka

W interakcyjnym modelu terapii audytywno-werbalnej dzieci z uszkodzonym słuchem, autorstwa Morgan Clark, rozmowa może tworzyć, poprzez wykorzystanie subkodów niejęzykowych oraz kodów werbalnych, warunki dla rozwijania kompetencji komunikacyjnej i językowej. Subkod niejęzykowy dzieli się na niewerbalny nieświadomy (ruchy ciała, mimika, krzyk), niewerbalny świadomy (gesty) i przedwerbalny. Subkody niejęzykowe są interpretowane przez odbiorcę językowo – człowiek potrafi dokonać przekładu niewerbalnych nieświadomych komunikatów na wypowiedzi językowe, na przykład w sytuacji, gdy niemowlę, które boli brzuch, wymachuje niespokojnie rękoma i płacze, matka mówi: *moje dziecko boli brzuch? Mama robi herbatkę*. Natomiast, wypowiedzi budowane za pomocą subkodu werbalnego uproszczonego są to wypowiedzi z użyciem słów i zwrotów, lecz z częściowym lub całkowitym pominięciem reguł gramatycznych²³.

Zdaniem J. Cieszyńskiej, subkod przedwerbalny, w trakcie opanowywania mowy, może splatać się z językowym. Następuje to w sytuacji, kiedy dziecko, które nie wypowiada jeszcze danej głoski, podczas wypowiadania słów używa gestów wizualizacyjnych, na przykład podnosi dłoń do ust, sygnalizując w ten sposób głoskę *ch*, lecz wypowiada jedynie sylabę *lep*, która wraz z gestem wizualizacyjnym oznacza słowo *chleb*²⁴.

Rozmowa dziecka z opiekunem jest, zdaniem J. Cieszyńskiej, sposobem wspomagania jego rozwoju językowego i społeczno-emocjonalnego, „...jawi się więc jako cel podejmowanych działań, a nie jako środek do opanowania systemu językowego”²⁵.

²² J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 314.

²³ Tamże, s. 316.

²⁴ Tamże.

²⁵ J. Cieszyńska, *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*, Kraków 2000, s. 44.

Metoda Krakowska akcentuje wagę użycia w rozmowie tak zwanego języka codziennego. Zasada ta ma na celu uczynienie komunikatów wzajemnie zrozumiałych dla rozmówców. Dla logopedy oznacza to, że musi on opisywać działania jednostki w sposób prosty, zrozumiały, odnoszący się do dziecięcych doświadczeń. Metoda kładzie też nacisk na każdorazowe zapisanie dialogu, który znika jako zdarzenie, lecz w terapii ważne jest zatrzymanie tego ulotnego aktu komunikacji. Dzięki temu można skupić się powtórnie nad danym wyrażeniem, co sprzyja jego zapamiętaniu i skutkuje użyciem w nowej, podobnej sytuacji²⁶.

Rozmowa jako element Metody Krakowskiej stanowi jak najbardziej odpowiedź na potrzeby rozwojowe dzieci z uszkodzonym słuchem, szczególnie wówczas, kiedy obowiązują w niej zasady: przechodzenia w rozmowie od tego co bliskie ku temu co dalsze, w kontekście doświadczeń własnych, a także wówczas, gdy na równych prawach występuje w tej rozmowie komunikacja niewerbalna i werbalna.

Programowanie języka

„Programowanie języka jest techniką kształtowania początków komunikacji językowej opartej na paradygmacie *słownikowym, gramatycznym i składniowym*”. Dla procesu terapii ważne jest programowanie kolejności wprowadzania nowych elementów fleksji i składni. Należy zrozumieć, że to iż dziecko powtarza, nie oznacza jeszcze, że rozumie i użyje danej struktury. Rozumienie i umiejętności użycia będzie można stwierdzić dopiero wówczas, kiedy dziecko zbuduje wypowiedź samodzielnie w nowej dla siebie sytuacji²⁷.

W programowaniu języka ważne jest wyłonienie elementarnych etapów wprowadzania słów i gramatyki. Na takim podłożu język będzie narastał w sytuacjach codziennej, skutecznej komunikacji z innymi ludźmi. Wyróżnia się dwie podstawowe reguły wprowadzania słownictwa: wyrazy grupuje się w pary lub opozycje oraz pierwsze słowa wybiera się uwzględniając ich częstotliwość występowania w otoczeniu dziecka. Metoda Krakowska dokładnie opisuje, w jaki sposób wprowadzać poszczególne części mowy w programowaniu języka²⁸.

Zajęcia z wykorzystaniem techniki programowania języka odbywają się zawsze przy stoliku. Twórcy metody argumentują ten fakt tym, że w ten sposób łatwiej kierować uwagą dziecka i jego koncentracją na zadaniu²⁹. Tymczasem, to stereotypowe podejście do procesu logoterapii nie uwzględnia naturalnej dla każdego, szczególnie młodszego dziecka, potrzeby ruchu. Ponadto, auto-

²⁶ J. Cieszyńska-Rozeł, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 319.

²⁷ Tamże, s. 325.

²⁸ Tamże, s. 325-336.

²⁹ Tamże, s. 237.

rzy Metody nie uwzględniają konieczności podążania za samodzielny zainteresowaniem dziecka jako warunkiem przyspieszenia nabywania umiejętności językowych. Sytuacja ta wymaga elastycznego dostosowania się terapeuty/opiekuna do warunków opanowywania pojęć, proponowanych przez samo dziecko, niekoniecznie w ramach pracy przy stoliku, a czasem w przestrzeni zaaranżowanej przez samo dziecko. Tym samym, twórcy Metody sugerując „zajęcia stolikowe” wydają się w swoim podejściu dalecy od podstawowych założeń terapii audytywno-werbalnej, nakazującej bezwzględnie podążać za dzieckiem i inicjowaną przez nie formą aktywności. Zatem, programowanie języka można jedynie w części uznać za element Metody Krakowskiej, adekwatny do potrzeb rozwojowych dzieci z uszkodzonym słuchem.

Dziennik wydarzeń

Stanowi on element Metody Krakowskiej, polegający na zapisywaniu przez nauczyciela/terapeutę/opiekuna sytuacji, w których uczestniczyło dziecko, w formie rysunku i tekstu. Jest to bez wątpienia nawiązanie do tak zwanej pracy z pamiętnikiem, którą proponuje S. Schmid-Giovannini jako formułę sprzyjającą opanowywaniu języka fonicznego przez dziecko z uszkodzonym słuchem. Dorosły odczytuje i powtarza sytuacje utrwalone w formule dziennika/pamiętnika. Technika ta pozwala na powrót do tego, co zdarzyło się w przeszłości, w tym na powrót do słownictwa, sensu użytych wówczas słów i zwrotów, które splatają się z emocjonalnymi przeżyciami dziecka. Dzięki temu kształtuje się w dziecku nie tylko świadomość językowa, ale także stymuluje się uwagę słuchową, słuch fonemowy oraz linearnie przetwarzanie języka³⁰.

Ważną zasadą w prowadzeniu dziennika wydarzeń jest nazwanie bohatera imieniem dziecka. Dzięki temu można budować tożsamość dziecka w świecie językowym. Wartość nazwania bohatera imieniem dziecka leży także w tym, że podkreśla się jego indywidualność; zaimki mogą oznaczać zawsze coś innego, podczas gdy nazwa własna jest przyporządkowana³¹.

Technika prowadzenia dziennika wydarzeń zawiera w sobie najważniejsze warunki nabywania języka³²:

- budowanie sceny wspólnej uwagi;
- odbieranie intencji komunikacyjnej drugiej osoby;
- odwracanie ról w aktach komunikacji;
- zdobywanie umiejętności rozumienia pytań i samodzielnego ich zadawania.

³⁰ J. Cieszyńska-Rożek, *Stymulacja rozwoju systemu językowego dzieci dwu- i wielojęzycznych. Propozycje technik komunikacyjnych*, Polski w Niemczech. Pismo Federalnego Związku Nauczycieli Języka Polskiego, 2014, 2, s. 30.

³¹ Tamże, s. 31.

³² Tamże.

Dzięki dziennikowi wydarzeń prowadzonego w Metodzie Krakowskiej, dziecko oprócz budowania własnej tożsamości i poszerzania słownictwa oraz zasad odmiany i składni, porządkuje linearnie odczucie czasu. Dziennik wydarzeń, zdaniem J. Cieszyńskiej, pozwala jemu zrozumieć pojęcie czasu, przeszłości, w odniesieniu do zdarzenia. Rzutuje to na dekodowanie czasowników użytych w różnych czasach oraz budowanie linearnie usytuowanych informacji. Brak tej umiejętności u dzieci z wadą słuchu wpływa na problemy w budowaniu zdań, czytaniu ze zrozumieniem, tworzeniu wypowiedzi adekwatnych do oczekiwań rozmówcy³³. Tym samym, wspomniany element Metody Krakowskiej w istotnym stopniu zaspokaja dziecięcą potrzebę bycia znaczącym, rozumianym i sprawczym.

Symultaniczno-sekwencyjna nauka czytania

Nazwa tej techniki w Metodzie Krakowskiej odnosi się bezpośrednio do organizacji funkcji językowych w mózgu. Charakterystyczne dla prawej półkuli jest bowiem przetwarzanie symultaniczne, natomiast dla lewej – sekwencyjne³⁴.

Jak podkreśla między innymi A. Lowe, u dzieci z uszkodzonym słuchem warto rozpocząć naukę czytania przed czwartym rokiem życia. Aktywność dziecięcego mózgu w wieku dwóch lat osiąga bowiem bardzo wysoki poziom, a w czwartym roku życia dziecka przewyższa aktywność mózgu osoby dojrzałej i stan ten utrzymuje się do około dziewiątego-dziesiątego roku życia. Dziesiąty rok życia jest przy tym okresem, w którym kończy się dojrzewanie neuronalnych struktur, odpowiedzialnych za percepcję słuchową. Czytanie w przypadku dziecka z uszkodzeniem słuchu staje się więc formą opanowywania języka fonicznego, dlatego ze względu na aktywizację struktur neuronalnych, odpowiedzialnych za analizę bodźców wzrokowych w powiązaniu z słuchowymi, należy rozpocząć je w okresie wczesnodziecięcym.

Badania neurobiologiczne wykazały, że u osób posługujących się językiem pisanym występuje intensywniejsza komunikacja między półkulami mózgu. Wczesna nauka czytania sprawia, że powstają uprzywilejowane drogi obiegu informacji, co jest spowodowane selekcją neuronów, zwiększeniem liczby połączeń między neuronami, a także uwolnieniem większej ilości neurotransmiterów³⁵.

W. Rocławski dzięki prowadzonym przez siebie eksperymentom sformułował tezę, że wczesna nauka czytania pozwala dzieciom odkryć strukturę fonemową języka³⁶. Badania koncentrujące się na postrzeganiu i artykulacji słów przez dzieci przedszkolne dowiodły, że rozpoznając słowa, kierują się

³³ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 45.

³⁴ J. Cieszyńska-Rożek, *Stymulacja rozwoju systemu językowego dzieci*, s. 26.

³⁵ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 361.

³⁶ J. Cieszyńska, *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego*, s. 72.

one głównie ugięciem formantowym, a to oznacza, że przetwarzają sylaby całościowo, nie skupiając się na poszczególnych fonemach³⁷.

Biorąc pod uwagę powyższe, metoda głoskowania jako mało skuteczna nie spełnia swojej roli. Nauka czytania sylabami jest więc bezpieczniejsza, ponieważ pozwala na uniknięcie przekonania, że każdy dźwięk w usłyszanych słowach zapisywany jest za pomocą innej litery. Uwzględnia ona mechanizmy językowe, dążąc do tego, aby samogłoski odczytywane były w izolacji, spółgłoski zaś tylko w sylabach³⁸.

Warto podkreślić, że technika ta uwzględnia także rolę percepcji wzrokowej, dlatego teksty dla dzieci zapisywane są czcionką bezszeryfową, z wyrównaniem do lewej. Tak edytowany tekst sprawia, że dziecku łatwiej przechodzić w płynny sposób od wyrazu do wyrazu, a także wzbudza w nim motywację, aby rozpoczynało czytanie od lewej strony. Dzieci w wieku przedszkolnym powinny mieć zapisywany tekst wielkimi literami³⁹. Warto też, w ramach wczesnej nauki czytania, uwzględnić globalne czytanie za pomocą etykiet, które stanowią wzrokowy odpowiednik nazw przedmiotów, zjawisk i działań. Czytanie metodą całościową i sylabową przyspiesza opanowywanie pojęć oraz języka fonicznego i zaspokaja dziecięcą potrzebę sprawstwa oraz bycia rozumianym.

Stymulowanie funkcji wzrokowych

Percepcja wzrokowa, podobnie jak słuchowa, stanowi drogę do rozwoju inteligencji i nabywania komunikacji językowej. Rozwój percepcji wzrokowej nie zachodzi nigdy w izolacji. Aktywność motoryczna w mózgu uruchamiana jest przede wszystkim na podstawie bodźców wzrokowych. Dzięki uruchamianiu owych pól, możliwe jest pojawienie się naśladowania ruchów. Percepcja wzrokowa rozwija się więc w powiązaniu ze słuchową i ruchową, kiedy dziecko jest aktywne i wykonuje działania⁴⁰.

Przebiega to na czterech poziomach⁴¹:

- patrzeć, które wykorzystuje fizjologiczne funkcje;
- oglądanie/spostrzeganie, czyli odbiór znaczenia;
- aktywne spostrzeganie, które zawiera w sobie szukanie elementu, różnicy itp.;
- aktywne spostrzeganie w działaniu, co oznacza układanie według wzoru, tworzenie wzoru, uzupełnianie obrazu.

³⁷ M. Lipowska, *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym*, Kraków 2001, s. 51.

³⁸ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 364-366.

³⁹ Tamże, s. 367.

⁴⁰ J. Cieszyńska, *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*, Kraków 2011, s. 182.

⁴¹ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 389-390.

Stymulacja wzrokowa w Metodzie Krakowskiej uwzględnia umiejętność nawiązywania kontaktu wzrokowego i utrzymywania wspólnego pola uwagi, a także rozszerzania pola widzenia. Oprócz tego istotne jest kontrolowanie wzrokiem wykonywanych czynności, analiza i synteza wzrokowa na tematycznym materiale oraz materiale atematycznym⁴². Zważywszy na preferencje dzieci z uszkodzonym słuchem w zakresie korzystania ze zmysłu wzroku, stymulację percepcji wzrokowej należy uznać za element Metody Krakowskiej, adekwatny do potrzeb rozwojowych dzieci niesłyszących i słabosłyszących.

Stymulacja funkcji motorycznych

Opóźnienia w rozwoju motorycznym są często predykatorem nieprawidłowości w zakresie innych funkcji, w tym również związanych z rozwojem poznawczym i społeczno-emocjonalnym. W przypadku małych dzieci są to często jedyne symptomy, jakie mogą zaobserwować rodzice i specjaliści, co umożliwia szybkie rozpoczęcie terapii⁴³.

Czynniki genetyczne i środowiskowe wpływają na pojawienie się i doskonalenie u dziecka sprawności motorycznych. U niemowląt rozwijających się prawidłowo, umiejętności te pojawiają się zazwyczaj w tej samej kolejności i mniej więcej w tym samym momencie, co potwierdza tezę o genetycznym programowaniu naszego zachowania ruchowego. Natomiast, istotne różnice jednostkowe dowodzą, że rozwój motoryczny nie podlega ściśle określone-
mu programowi genetycznemu. Dzięki temu można stwierdzić, że ogromną rolę w tym procesie należy przypisać środowisku, które zachęca dziecko do wykonywania określonych ruchów⁴⁴.

Dla terapii uwzględniającej ćwiczenia motoryki dużej, sprawności manualnej i prakcji oralnej ważne jest, aby ćwiczenia odbywały się w domu. Ma to zasadnicze znaczenie ze względu na ścisły związek z realiami życia codziennego. Istotne jest także uwzględnienie fazy rozwoju umiejętności, a nie kierowanie się wiekiem kalendarzowym dziecka⁴⁵.

Dla motoryki dużej ważne są ćwiczenia równowagi, koordynacji wzrokowo-ruchowej, ruchów naprzemiennych oraz równowagi utrzymywanej z pomocą specyficznej pracy rąk (np. wchodzenie po drabince). Jeśli chodzi o ćwiczenia sprawności manualnej, należy uwzględnić ruchy łokcia, chwyt, ruchy nadgarstka i precyzyjne ruchy palców. Jeśli nie wytworzy się doświadczenia w planowaniu ruchów ręki, nie będzie możliwe przejście do ćwiczeń artykulacji.

⁴² Tamże, s. 390.

⁴³ J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna interwencja terapeutyczna*, s. 21.

⁴⁴ Tamże, s. 21-22.

⁴⁵ J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci*, s. 393.

W świetle powyższego, stymulację motoryki dużej i małej można uznać za element Metody Krakowskiej wychodzący naprzeciw dziecięcej potrzebie ruchu, a także jako element o znaczeniu profilaktycznym, diagnostycznym i terapeutycznym w odniesieniu do procesu uczenia się dzieci z uszkodzonym słuchem.

BIBLIOGRAFIA

- Brocki M., *Język ciała w ujęciu antropologicznym*, Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2001.
- Cieszyńska J., Korendo M., *Wczesna interwencja terapeutyczna*, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków 2007.
- Cieszyńska J., *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niestyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2000.
- Cieszyńska J., *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda Krakowska*, Centrum Metody Krakowskiej, Kraków 2011.
- Cieszyńska-Rożek J., *Terapia neurobiologiczna zaburzeń komunikacji językowej*, Nowa Logopedia, 2011, 2.
- Cieszyńska-Rożek J., *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci. Z perspektywy fenomenologii, neurobiologii i językoznawstwa*, Centrum Metody Krakowskiej, Kraków 2013.
- Cieszyńska-Rożek J., *Stymulacja rozwoju systemu językowego dzieci dwu- i wielojęzycznych. Propozycje technik komunikacyjnych*, Polski w Niemczech. Pismo Federalnego Związku Nauczycieli Języka Polskiego, 2014, 2.
- Franke U., *Podręczny leksykon logopedyczny*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2014.
- Jakoniuk-Diallo A., *Percepcja słuchowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012.
- Kossut M., *Synapsy i plastyczność mózgu*, [w:] *Nauka światowa i polska. Nauki biologiczne*, praca zbiorowa, Fundacja im. Wojciecha Świątosławskiego na rzecz Wspierania Nauki i Rozwoju Potencjału Naukowego w Polsce, Gliwice 2010.
- Lipowska M., *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2001.
- Obębowski A., *Budowa i działanie narządu słuchu*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, red. T. Gałkowski, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Wianecka E., *Manualne Torowanie Głosek (MTG)*, Wydawnictwo Arson, Kraków 2008.
- Żylińska M., *Neurodydaktyka. Nauczanie i uczenie się przyjazne mózgowi*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2013.

