



Damian Myśliński

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Wybrane propozycje wspomagania rozwoju

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
Wybrane propozycje wspomagania rozwoju

Damian Myśliński

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Wybrane propozycje wspomagania rozwoju

Rada Wydawnicza

Barbara Braid, Anna Cedro, Urszula Chęcińska, Rafał Klóska
Maciej Kowalewski, Ewa Mazur-Wierzbicka, Jarosław Nadobnik
Grzegorz Wejman, Renata Ziemińska, Magdalena Zioło
Andrzej Skrendo – przewodniczący Rady Wydawniczej
Elżbieta Zarzycka – dyrektor Wydawnictwa Naukowego

Recenzent

dr hab. Anita Stefańska, prof. UAM

Redakcja językowa

Jadwiga Hadryś

Korekta

Ewelina Piotrowska

Skład

Joanna Dubois-Mosora

Projekt okładki

Joanna Dubois-Mosora

Damian Myśliński ORCID 0000-0002-2294-7719



Wersja elektroniczna publikacji dostępna na licencji CC BY-SA 4.0
po 12 miesiącach od daty wprowadzenia do obrotu

© Copyright by Uniwersytet Szczeciński, Szczecin 2024

DOI 10.18276/978-83-7972-790-2

ISBN 978-83-7972-790-2 (online)

ISBN 978-83-7972-789-6 (print)

ISSN 0860-2751

WYDAWNICTWO NAUKOWE UNIWERSYTETU SZCZECIŃSKIEGO

Wydanie I | Ark. wyd. 13,0 | Ark. druk. 14 | Format 170/240

Spis treści

Wprowadzenie.....	7
1. Rozwój sensomotoryczno-poznawczy dziecka i jego rola w procesie uczenia się	11
1.1. Charakterystyka umiejętności sensomotorycznych	12
1.2. Deskrypcja elementarnych i złożonych procesów poznawczych	17
1.3. Trudności dziecka w kontekście procesu uczenia się.....	25
2. Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną – analiza problematyki w literaturze przedmiotu	31
2.1. Niepełnosprawność intelektualna – etiologia i klasyfikacje.....	31
2.2. Funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	36
3. W poszukiwaniu skutecznego wspomagania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną.....	41
3.1. Rozwiązania metodyczne wspierające rozwój dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.....	45
3.2. Terapeutyczny wymiar twórczości dziecka	70
4. Muzykoterapia – wybrane podejścia, metody i techniki wspomagające kompleksowe oddziaływania w procesie edukacyjno-terapeutycznym.....	91
4.1. Wybrane modele i metody muzykoterapii.....	94
4.2. Wybrane elementy muzykoterapii neurologicznej jako inspiracja do ćwiczeń wspierających rozwój poznawczy i sensomotoryczny dziecka z niepełnosprawnością	113
5. Autorska propozycja oddziaływań terapeutycznych – aranżacje piosenek dziecięcych i młodzieżowych.....	131
Podsumowanie.....	139
Aneks.....	141
Bibliografia	207
Spis tabel i rysunków	217
Streszczenie	221
Summary	223

Wprowadzenie

Niniejsza książka jest próbą poszukiwania możliwości wsparcia w procesie edukacyjno-terapeutycznym¹ dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Ma stanowić inspirację do refleksji nad procesem inkluzji edukacyjnej i społecznej jako możliwości wyrównywania szans wszystkim ludziom we współczesnym świecie – w tym dzieciom ze wspomnianym stopniem niepełnosprawności. Tytułowa analiza wybranych propozycji wspomagania rozwoju ma się stawać odpowiedzią w ukierunkowaniu działań pedagogów w edukacji i terapii inkluzyjnej – dostępnej i przystosowanej dla wszystkich zróżnicowanych odbiorców (w tym dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim).

Książka rozpoczyna się rozdziałem traktującym o rozwoju sensomotorycznym i poznawczym oraz jego znaczeniu w procesie uczenia się dziecka. Dokonałem charakterystyki umiejętności sensomotorycznych oraz deskrypcji elementarnych i złożonych procesów poznawczych. Uznaję bowiem, że znajomość prawidłowego funkcjonowania tych procesów może pozwolić na zrozumienie konsekwencji występowania nieprawidłowości w tym zakresie. Na fundamencie tych założeń rozważyłem również trudności dziecka, z którymi może się ono konfrontować w trakcie procesu uczenia.

¹ Proces edukacyjny rozumiem jako „ogół wielowymiarowych działań oraz procesów służących wychowaniu i kształceniu osób czy grup społecznych [...] [spełniających] dwie główne funkcje: socjalizacyjną i wyzwalającą, z których pierwsza polega na uspołecznianiu jednostki ludzkiej, czynieniu jej zdolną do kontrolowania i sublimowania emocjonalności w społecznie akceptowany sposób, do stania się członkiem społeczności ludzkiej, do rozwiązywania konfliktów środkami dyskursywnymi, druga zaś sprowadza się do wyzwalań osób od dominacji społecznej, środowiskowej, do wykraczania poza status quo, do rozpoznawania nieprawomocnych roszczeń w środowisku życia ludzi”. B. Śliwerski, *Edukacja*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. I, red. E. Różycka, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003, s. 905–906. Proces terapeutyczny rozumiem jako „organizowanie działań, mających na celu korygowanie niewłaściwych czy niepełnowartościowych zachowań wychowanka, wynikających z zaburzeń rozwoju, bądź zaburzeń zachowania [...] [działań, których istotą jest] takie organizowanie aktywności wychowanka, by przez wyzwalać pozytywne zmiany motywacyjnych, usprawnianie zaburzonych procesów, korygowanie nietypowych zachowań, kompensowanie braków poszczególnych funkcji, przy jednoczesnym oparciu się na najmocniejszych stronach jednostki umożliwić jej dalszy pełny rozwój”. M. Wolska-Długosz, *Terapia pedagogiczna*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. VI, red. E. Różycka, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2007, s. 645.

Rozdział drugi dotyczy problematyki związanej z niepełnosprawnością intelektualną. Przedstawiłem w nim niezbędne definicje oraz nomenklaturę, którą posługuję się w dalszej części książki. Zaprezentowane zostały również etiologia i klasyfikacje niepełnosprawności intelektualnej oraz opis funkcjonowania dziecka z tego rodzaju niepełnosprawnością.

Trzeci rozdział jest próbą poszukiwań wspomagania rozwoju dziecka w inkluzyjnej działalności pedagogicznej. Jestem przekonany, że każdy pedagog może do swoich codziennych działań ukierunkowanych na dziecko, w tym to z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, włączać konkretne propozycje, które będą wzmacniać jego funkcjonowanie sensomotoryczne i poznawcze. Rozdział ten rozpoczyna się rozważaniem na temat inkluzji edukacyjno-społecznej oraz przedstawieniem niezbędnej terminologii z zakresu edukacji i terapii dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Następnie przedstawione zostały propozycje oddziaływań terapeutycznych, które można wykorzystywać w codziennej pracy pedagogicznej, a mianowicie: Metoda ośrodków pracy, Metoda dobrego startu, Metoda Marianny i Christopha Knillów, Metoda Felicji Affolter, Metoda porannego kręgu, Metoda Marianne Frostig, Metoda Marii Montessori. W każdej z nich można odnaleźć elementy, które w sposób celowy stymulować będą wspomniane funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Rekomenduję zatem poznanie tych metod i włączanie ich elementów do działalności pedagogicznej w inkluzji edukacyjno-społecznej. Finalizacją rozdziału jest analiza terapeutycznego wymiaru twórczości dziecka, w której zawarto ogólne propozycje działań opartych na plastyce, muzyce, ruchu czy też dramie, sztuce filmowej i literaturze. Kompleksowość działalności, której fundamentem jest twórczość, pozwala na organizowanie procesu kształcenia dziecka, w tym tego z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, w sposób celowy, a jednocześnie dostosowany do jego zainteresowań.

Refleksje o twórczości prowadzą do uszczegółowienia kontekstu stosowania bodźca muzycznego w inkluzyjnej edukacji i terapii, co zawiera rozdział czwarty. Możliwość takiego oddziaływania nazywamy muzykoterapią. Rozważania w tym rozdziale rozpoczynają się od zdefiniowania terapii muzyką. Zasadniczą część stanowią zaś wybrane, konkretne propozycje z zakresu muzykoterapii – ich przedstawienie i skonfrontowanie z możliwościami wykorzystania w kształceniu dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Przedstawione zostały: Mobilna rekreacja muzyczna, Muzykoterapia Nordoff-Robbins, koncepcja muzykoterapii Christopha Schwabe, Muzykoterapia Orff oraz muzykoterapia neurologiczna. W moim przekonaniu wszystkie propozycje zawierają elementy, które warto włączać do własnego warsztatu pracy pedagogicznej w edukacji i terapii inkluzyjnej, której współuczestnikiem jest dziecko ze wspomnianą niepełnosprawnością.

Ostatni, piąty rozdział książki stanowi autorską propozycję wykorzystywania materiału muzycznego – piosenki – podczas zajęć edukacyjno-terapeutycznych z dziećmi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Zaproponowane zostały konkretne pomysły aranżacji piosenek dziecięcych i młodzieżowych, których realizacje – moim zdaniem – mogą pozwolić na holistyczną stymulację rozwoju psychofizycznego dziecka

w inkluzji edukacyjno-społecznej, której współuczestnikiem jest dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Fundamentem wspomnianych aranżacji stają się działania oparte na śpiewie, grze na instrumentach perkusyjnych melodycznych i niemelodycznych oraz na ruchu z muzyką w postaci muzykowania naturalnego. Dodatkowym elementem są ćwiczenia wstępne dopasowane do każdej z proponowanych piosenek oraz tzw. dyktando muzyczne. Materiał ma stanowić kompleksową propozycję oddziaływań terapeutycznych z wykorzystaniem bodźca w postaci muzyki, która będzie stymulować rozwój sensomotoryczny i poznawczy dziecka.

1. Rozwój sensomotoryczno-poznawczy dziecka i jego rola w procesie uczenia się

Uczenie się rozumiem jako proces względnie trwały, pozwalający na przyswojenie określonej wiedzy i umiejętności pod wpływem doświadczenia. Dziecko od najmłodszych lat uczy się głównie poprzez przyzwyczajanie, obserwację i warunkowanie klasyczne oraz sprawcze. Niektórzy badacze twierdzą, że nawet poniżej siódmego dnia życia dziecko potrafi naśladować ruchy twarzy dorosłych. Wiek dziewięciu miesięcy przynosi natomiast przykłady naśladownictwa przez nie niektórych czynności – ich zapamiętywania do 24 godzin po obserwacji. Umiejętność ta szybko rozwija się w drugim roku życia. Naśladowanie, które potrzebuje wzoru, przekształca się w proces obserwacji bez modelu, umożliwiając osiągnięcie zamierzonego celu (np. po pokazaniu dziecku sposobu ciągnięcia dywanu, by zdobyć zabawkę, zmienia się ułożenie przedmiotów tak, by czynnością konieczną do realizacji zadania było pchanie – dziecko w wieku ok. 20 miesięcy potrafi zamienić ten ruch). Ten ciągle rozwijający się proces, dzięki dostarczaniu dziecku coraz to nowym bodźcom ze świata zewnętrznego pozwala na naukę i zdobywanie nowych doświadczeń. Od sytuacji, w których dziecko po raz pierwszy doświadcza nowych bodźców, może zależeć, czy w przyszłości będzie ono kojarzyło dany bodziec z przyjemnością, czy wręcz przeciwnie – z obciążeniem. Konsekwencją tego działania jest kreowanie nawyków i sposobów postępowania, które bezpośrednio wpływać będą na tworzenie się osobowości dziecka. Reasumując, pierwszy okres procesu nauki we wczesnym dzieciństwie jest niezwykle istotny, gdyż wyposaża dziecko w modele postępowania i możliwości działań, stając się fundamentem późniejszych aktywności¹.

Sformalizowanie procesu nauczania odbywa się w wieku przedszkolnym. Nauka przedszkolna, przeznaczona dla dzieci między trzecim a szóstym rokiem życia, powinna opierać się na zabawie, przy ciągłej aktywności zarówno fizycznej, jak i umysłowej w bezpiecznym dla dziecka środowisku. Każdy dzień w takim miejscu przynosi nowe problemy, a ich rozwiązania zapewniają dostęp do nowych doświadczeń. To tutaj dziecko nabywa wiedzę

¹ D.R. Shaffer, K. Kipp, *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence*, Wadsworth Publishing, Belmont 2010, s. 190–191.

i umiejętności, których fundamentem powinno być ukierunkowanie na jego myślenie, działanie i komunikację. Takie zaangażowanie w podejmowanie kolejnych wyzwań opartych na zabawie ma pozwolić na zdobycie umiejętności sensomotorycznych i poznawczych potrzebnych, by rozpocząć edukację szkolną².

Podjmując rozważania nad procesami uczenia, należy uściślić rozumienie procesów sensomotorycznych i poznawczych, następnie zaś w ich kontekście odnieść się do umiejętności potrzebnych dziecku w realizacji obowiązku szkolnego.

1.1. Charakterystyka umiejętności sensomotorycznych

Zmiany biologiczne człowieka łączą się z tzw. sensomotoryką oznaczającą czynności zmysłowo-ruchowe. Dzięki nim dziecko poznaje świat oraz może rozwijać inne czynności umysłowe. Niżej dokonam analizy najważniejszych czynności sensomotorycznych, dzieląc je na zdolności zmysłowe oraz zdolności ruchowe.

Zdolności zmysłowe

Zmysły dostarczają informacji ze świata zewnętrznego, dzięki czemu człowiek może ten świat zarówno poznawać, jak i odpowiednio reagować na odbierane z niego sygnały. Podstawowymi zmysłami są: wzrok, słuch, smak, węch, dotyk, równowaga i propriocepcja. Wszystkie informacje odbierane drogą zmysłów ulegają integracji w mózgu, by się ujednolicić i uwiarygodnić. Ich prawidłowe działanie warunkuje rzetelne poznawanie świata zewnętrznego, a co za tym idzie – wpływa na całościowy rozwój człowieka. Gdy jednak integracja ta – zwana integracją sensoryczną – przebiega z jakichś względów nieprawidłowo, postrzeganie rzeczywistości może być zniekształcone.

Prawidłowo działająca integracja sensoryczna pozwala na pewną automatyzację odpowiedzi na bodźce ze świata zewnętrznego³. Tabela 1 jest próbą wskazania elementów tworzących ten istotny proces.

Tabela 1. Elementy procesu integracji sensorycznej

Lp.	Nazwa elementu procesu integracji sensorycznej	Charakterystyka
1.	Rejestracja sensoryczna	Świadomość wystąpienia faktu sensorycznego, uzależniona od wrażliwości na bodźce (wrażliwość ta może się zmieniać w ciągu doby; związana jest z aktualnym stanem pobudzenia organizmu)

² S. Hägglung, I.P. Samuelsson, *Early childhood education and learning for sustainable development and citizenship*, „International Journal of Early Childhood“ 2009, IX, 41 (2), s. 49–63.

³ E. Yack, P. Aquilla, S. Sutton, *Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2013, s. 21.

Lp.	Nazwa elementu procesu integracji sensorycznej	Charakterystyka
2.	Orientacja	Działanie pozwalające na przesiewanie istotnych informacji sensorycznych od mniej istotnych, odbywające się poprzez modulację (proces wzmacniania lub powściągnięcia impulsów nerwowych) – dzięki czemu człowiek może pozostać skoncentrowany na danym zadaniu mimo napływających innych bodźców z otoczenia
3.	Interpretacja	Działanie wyjaśniające i opisujące informacje sensoryczne, pozwalające na unaocznienie ewentualnego zagrożenia
4.	Organizacja reakcji	Kształtowanie i wybór formy reakcji (reakcja fizyczna, emocjonalna, poznawcza)
5.	Wykonanie reakcji	Zakończenie procesu integracji sensorycznej w postaci wygenerowania reakcji fizycznej, emocjonalnej lub poznawczej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: E. Yack, P. Aquilla, S. Sutton, *Tworzenie więzi...*, s. 22–28.

Tabela 1 stanowi próbę wyjaśnienia przebiegu procesu integracji sensorycznej. Warto wspomnieć, że u dzieci z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnością intelektualną, proces ten może przebiegać niepoprawnie, prowadząc do nieprawidłowej integracji sensorycznej, polegającej na „zakłóceniu w rejestracji, przetwarzaniu i integracji oraz modulacji bodźców w różnych systemach sensorycznych, a także łączeniu informacji z innymi układami”⁴. Przejawem wadliwego działania tego procesu jest podwrażliwość i nadwrażliwość. Zakłada się, że „Nadwrażliwość występuje wtedy, gdy próg pobudliwości jest obniżony i wystarczy niewielka siła i liczba działających bodźców, aby ten układ pobudzić, zaś podwrażliwość spotyka się wtedy, gdy próg pobudliwości jest podwyższony i potrzebna jest dużo większa siła i liczba działających bodźców”⁵. Dziecko nadwrażliwe będzie zatem unikać zbyt intensywnych bodźców, a podwrażliwe bodźców tych będzie poszukiwać ze wzmożonym pożądaniem. Przykładem nadwrażliwości może być zbyt duża czułość na światło, niektóre dźwięki, zapachy, faktury przedmiotów czy konkretny ruch. Przykładem podwrażliwości zaś może być małe zainteresowanie otoczeniem, niedostrzeganie niektórych dźwięków, zapachów, dotyku. W obu przypadkach końcowe wykonanie reakcji fizycznej, emocjonalnej lub poznawczej może być nieadekwatne do sytuacji bądź wykonanie tej reakcji w ogóle może się nie pojawić⁶.

Warto wskazać również konkretne układy sensoryczne, które poprzez nieprawidłowości w swoim działaniu będą się manifestować wspomnianą podwrażliwością i nadwrażliwością. Ukażą to przykłady konkretnych zachowań dzieci, które możemy spotkać w pracy edukacyjnej i terapeutycznej. Próbę wskazania tychże stanowi treść tabeli 2.

⁴ C. Grzywniak, *Nieprawidłowa integracja sensoryczna jako składowa zaburzeń psychicznych występujących zarówno u dzieci, jak i u młodzieży oraz dorosłych*, „Psychiatria” 2016, t. 13, nr 3, s. 144.

⁵ Tamże.

⁶ Tamże.

Tabela 2. Układy sensoryczne – przykłady nieprawidłowości w działaniu

Lp.	Nazwa układu sensorycznego	Charakterystyka układu sensorycznego	Nieprawidłowe działanie – podwrażliwość	Nieprawidłowe działanie – nadwrażliwość
1.	Układ dotykowy	Odbieranie informacji o dotyku, nacisku, wibracji, temperaturze, bólu z receptorów umiejscowionych na skórze	Nadmierna potrzeba dotyku, uciskania, masowania, tarcia czy okaleczeń swojego ciała	Obronność dotykowa: unikanie dotyku, niektórych materiałów, faktur, zabaw – z uwagi na dyskomfort
2.	Układ przedsionkowy	Odbieranie informacji o ruchu lub jego braku (kierunek, prędkość), grawitacji, pozycji głowy	Nadmierna chęć działania w ruchu kołowym i prostoliniowym – ciągłe poszukiwanie ekstremalnych stymulacji	Awersja do działania w ruchu kołowym i prostoliniowym – niepewność grawitacyjna, – niezgrabność ruchowa
3.	Układ proprioceptywny	Dostarczanie informacji o pozycji ciała, jego elementach i ich ułożeniu względem siebie czy innych przedmiotów i ludzi oraz określanie najbardziej optymalnego napięcia mięśniowego dla danej czynności	Problem ze zbyt dużym napięciem mięśniowym powodującym np. zbyt mocne przyciskanie przedmiotów, trudność ze zmianą pozycji ciała	Problem ze zbyt małym napięciem mięśniowym powodującym np. upuszczanie przedmiotów czy niegryzienie pokarmów, trudność ze zmianą pozycji ciała
4.	Układ wzrokowy	Dostarczanie informacji wzrokowych	Poszukiwanie intensywnego światła czy konkretnych kolorów	Utrudnienie w przeszukiwaniu otoczenia wzrokiem, awersja do światła, kolorów
5.	Układ słuchowy	Dostarczanie informacji słuchowych	Nadmierna chęć słuchania wybranych dźwięków	Awersja do głośnych dźwięków, które powodują rozdrażnienie
6.	Układ węchowy	Dostarczanie informacji węchowych	Poszukiwanie intensywnych zapachów (obwąchiwanie ludzi i przedmiotów)	Występowanie nudności, wymiotów, rozdrażnienia w obecności silnych zapachów
7.	Układ smakowy	Dostarczanie informacji smakowych	Brak upodobań smakowych – próba zjadania, lizania niejadalnych materiałów	Występowanie nudności, wymiotów w odpowiedzi na wyraziste smaki – preferowanie potraw o określonej konsystencji i smaku

Źródło: opracowanie własne na podstawie: L. Eliot, *Co tam się dzieje? Jak rozwija się mózg i umysł w pierwszych pięciu latach życia*, Media Rodzina, Poznań 2003, s. 175–354; C. Grzywaniak, *Nieprawidłowa integracja sensoryczna...*, s. 144–145; T.P. Wasilewski, *Integracja sensoryczna i jej znaczenie dla funkcjonowania i rozwoju mowy dziecka*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 2018, nr 14 (1), s. 22–25.

Wskazania przedstawione w tabeli 2 wydają się niezwykle ważne w planowaniu i konstruowaniu pomocy edukacyjnej i terapeutycznej dla dzieci różnorodnych, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Nieprawidłowe działanie układów sensorycznych będzie bowiem utrudniało prawidłową integrację sensoryczną, a co za tym idzie – zbudowanie adekwatnych reakcji.

Zdolności ruchowe

Ruch pełni zasadniczą rolę w funkcjonowaniu człowieka. Stwarza bowiem możliwość podejmowania czynności zewnętrznych dzięki narządowi ruchu. Bodźce przekazywane przez zmysły tworzą w mózgu informację, po której może nastąpić odpowiedź organizmu. Wówczas w układzie nerwowym powstaje pobudzenie przesyłane drogą nerwową do mięśni, gdzie poprzez ich skurcze powstaje ruch. Może to być odruch bezwarunkowy (niezależny od woli człowieka) lub dowolny, kiedy „dzięki świadomemu planowaniu ruchu w mózgu i pobudzeniu struktur regulujących wykonanie ruchu dowolnego [...] wytworzony impuls przekazywany jest drogą nerwową do mięśni, a mózg kontroluje go i w miarę konieczności koryguje”⁷. Takie prawidłowe kontrolowanie ruchu przez mózg i mięśnie nazywane jest zdolnością motoryczną. Od poziomu tych zdolności uzależnione jest używanie ruchu w celach specjalistycznych, potrzebnych w realizacji obowiązku szkolnego, np. podczas pisanie, rysowania, malowania. Warto również wskazać, że rozwój zdolności ruchowych uwarunkowany jest aktywnością fizyczną dziecka, gdyż poprzez nią następuje nauka nowych możliwości ruchowych⁸.

Wyróżnia się pięć rodzajów ruchu: 1) płynne planowanie (odpowiadające za zabezpieczenie przed mimowolnymi kurczami podczas ruchu); 2) reakcje posturalne (dające możliwość zmian pozycji z utrzymaniem równowagi oraz odpowiednie zabezpieczenie ciała przy przenoszeniu jego ciężaru na jedną ze stron ciała); 3) ruch zaprogramowany ośrodkowo (zaprojektowane w układzie nerwowym wzorce ruchowe, np. chodzenie); 4) konkretne umiejętności motoryczne (wyuczone schematy ruchowe dla realizacji konkretnych czynności, które następnie wykonywane są spontanicznie) oraz 5) planowanie motoryczne (wspomniane używanie ruchu w konkretnych celach, angażujące mechanizm uwagi)⁹.

Należy dodać, że efektem procesu integracji sensorycznej jest samoregulacja oraz planowanie motoryczne. Samoregulacja jest mechanizmem pozwalającym utrzymać optymalny poziom pobudzenia układu nerwowego. Dzięki temu kierowanie uwagi na bodźce napływające z otoczenia może być minimalizowane, a aktualnie wykonywane działanie nadal realizowane. Wydaje się, że mechanizm ten odgrywa istotną rolę w procesie edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną. Warto zatem podczas pracy z dzieckiem z nieprawidłowo działającym mechanizmem samoregulacji wspomagać je w tym zakresie, co może się urzeczywistniać w formie nauki przez dziecko strategii celowego pobudzania i rozluźniania układu nerwowego (np. w postaci zakładania kamizelek obciążeniowych czy słuchania muzyki po zakończeniu konkretnych zajęć)¹⁰.

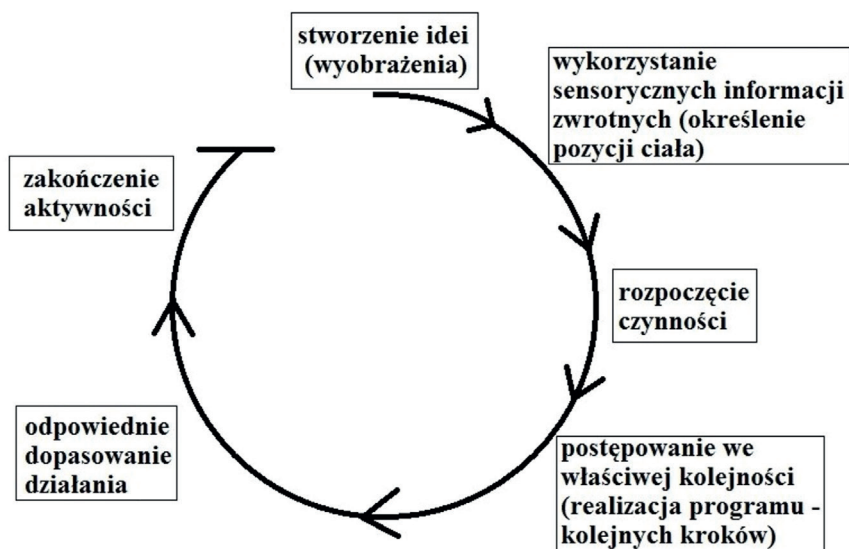
⁷ M. Borkowska, *Działania usprawniające*, w: *Dziecko z niepełnosprawnością ruchową*, red. M. Borkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 30.

⁸ S. Syafril i in., *Four Ways of Fine Motor Skills Development in Early Childhood*, https://www.researchgate.net/publication/328954650_Four_Ways_of_Fine_Motor_Skills_Development_in_Early_Childhood (dostęp 9.09.2019).

⁹ A.J. Ayres, *Dziecko a integracja sensoryczna*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2015, s. 102–105.

¹⁰ E. Yack, P. Aquilla, S. Sutton, *Tworzenie więzi...*, s. 28–30.

Planowanie motoryczne jest natomiast procesem polegającym na wybraniu jednego wzorca zachowania z wielu możliwych opcji, a następnie wykonaniu go. Wykorzystuje się tutaj informacje pochodzące z układów sensorycznych, pamięci, języka, myślenia oraz innych mechanizmów poznawczych. Przebieg planowania motorycznego można scharakteryzować w kilku etapach, co przedstawiono na schemacie.



Schemat 1. Planowanie motoryczne

Źródło: opracowanie własne na podstawie: E. Yack, P. Aquilla, S. Sutton, *Tworzenie więzi...*, s. 30.

Planowanie motoryczne pozwala nie planować każdego kolejnego ruchu podczas wykonywania zadania. Ruch ten staje się zautomatyzowany, dzięki czemu jego wykonanie nie zużywa dużych ilości energii. Człowiek nie musi się zastanawiać nad wykonaniem ruchów funkcjonalnych, które w codziennych aktywnościach są niezwykle ważnym elementem.

Osoba, u której planowanie motoryczne nie przebiega prawidłowo, może mieć trudności w realizacji codziennych zadań. Jej ruchy mogą być niedokładne i nieefektywne. Wydaje się zatem, że zarówno planowanie motoryczne, jak i samoregulacja – jako fundamenty umiejętności sensomotorycznych – powinny być w placówkach edukacyjnych oraz terapeutycznych szeroko wspierane. W moim przekonaniu zapewnienie wszystkim dzieciom zajęć dostosowanych do ich możliwości sensomotorycznych, a zarazem takich, które mogą stymulować i wzmacniać wspomniane procesy, jest nieodzowne.

W dalszej części analizy zostanie poddana terminologia dotycząca zdolności poznawczych. Takie powiązanie z umiejętnościami sensomotorycznymi zapewni rzetelny obraz nabywania wiedzy i umiejętności przez dziecko.

1.2. Deskrypcja elementarnych i złożonych procesów poznawczych

Procesy poznawcze są procesami psychicznymi, umożliwiającymi poznawanie świata – dzięki nim możliwe jest manipulowanie zdobytą wiedzą. Procesy poznawcze dzielą się na dwie kategorie: elementarne i złożone. Każda z nich warunkuje prawidłowe funkcjonowanie człowieka. Poniżej przybliżona zostanie ich charakterystyka.

Elementarne procesy poznawcze

Do elementarnych procesów poznawczych zaliczamy: uwagę, percepcję, pamięć oraz kontrolę poznawczą. Tworzą one elementy składowe, z których każdy odpowiedzialny jest za inne działanie, cechujące się jednak dążeniem do wspólnego celu – interpretowaniem poznawanego świata. Wskazane komponenty zostaną przeanalizowane poniżej.

Uwaga

Pierwszym z elementarnych procesów poznawczych jest uwaga, czyli „zjawisko, dzięki któremu aktywnie przetwarzamy ograniczoną liczbę informacji z ogromnej ilości, jaka jest nam dostępna za pośrednictwem zmysłów, pamięci i innych procesów poznawczych”¹¹. Innymi słowy uwaga to „system odpowiedzialny za selekcję informacji i zapobieganie negatywnym skutkom przeładowania systemu poznawczego przez nadmiar danych”¹².

Współczesny świat dostarcza człowiekowi niezliczoną ilość bodźców, stąd konieczne jest wybieranie tych informacji, które wydają się w egzystencji istotne i korzystne. Taki proces skupiania uwagi na interesującym bodźcu nosi nazwę selektywności. Dzięki niej możliwa jest dalsza manipulacja wybraną informacją przez inne procesy poznawcze¹³.

Drugim aspektem uwagi jest jej podzielność¹⁴. Oznacza to możliwość koncentracji na dwóch źródłach bodźców (lub ich większej liczbie). Pozwala to człowiekowi na wykonywanie więcej niż jednej czynności w tym samym czasie (np. jednoczesne czytanie książki i słuchanie muzyki)¹⁵.

Przerzutność – jako kolejna część uwagi – wiąże się z umiejętnością zahamowania procesów umysłowych, by ukierunkować je na pracę nad zadaniem innym (np. odebranie telefonu podczas czytania książki, a po skończeniu rozmowy powrót do lektury)¹⁶.

11 R.J. Sternberg, *Psychologia poznawcza*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2001, s. 68.

12 E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 178.

13 R.J. Sternberg, *Psychologia poznawcza...*, s. 75.

14 W literaturze przedmiotu pojawia się wątpliwość występowania podzielności uwagi, jednakże z powodu braku jednoznacznego konsensusu ten element uwagi został w niniejszym rozważaniu umieszczony.

15 E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 183.

16 Tamże, s. 184–185.

Ostatnim elementem uwagi jest przedłużona koncentracja, nazywana również czujnością. Odnosi się do umiejętności skupiania się na bodźcu w oczekiwaniu na sygnał (np. zachowanie szczególnej ostrożności i ‘nasłuchiwanie’ potencjalnego zagrożenia podczas spaceru w miejscu, które wydaje się niebezpieczne). Długość trwania czujności uzależniona jest od poziomu energii człowieka¹⁷.

Reasumując, proces uwagi jako jeden z procesów poznawczych spełnia wielorakie funkcje, prowadząc do kontroli bądź minimalizowania liczby przyjmowanych bodźców. Uszkodzenie procesów związanych z uwagą może prowadzić do braku kontroli nad przetwarzanymi informacjami.

Percepcja

Drugim procesem poznawczym jest percepcja. Oznacza ona „proces aktywnej interpretacji danych zmysłowych z wykorzystaniem wskazówek kontekstualnych, nastawienia i wcześniej nabytej wiedzy”¹⁸. Wynikiem tego procesu jest rozpoznanie obiektu.

Proces ten zaczyna się od recepcji sensorycznej – przechwytywania informacji przez zmysły, po czym następować winna percepcja umysłowa. Dopiero wówczas informacje są odpowiednio przetwarzane i interpretowane. W przypadku nieprawidłowego działania któregoś z narządów zmysłów informacje przekazywane mózgowi mogą być zniekształcone, a co za tym idzie, może dochodzić do błędnej ich analizy. Nieprawidłowe działanie mechanizmu przetwarzania informacji, mimo prawidłowych bodźców zmysłowych, może skutkować takim samym efektem. Niezwykle istotne jest zatem, by w całym procesie percepcji prawidłowo działały zarówno zmysły, jak i mechanizmy przetwarzania bodźców w mózgu.

Wspomniane identyfikowanie oraz rozpoznawanie przedmiotów percypowanych przebiega w dwóch charakterystycznych procesach. Pierwszy, nazywany procesem typu dół–góra, jest przetwarzaniem konkretnych informacji płynących ze zmysłów, dotyczących cech przedmiotu. W mózgu tworzą się wówczas reprezentacje rzeczywistości. Drugi, nazywany procesem typu góra–dół, analizuje informacje w kontekście wcześniej zdobytych zasobów. Dochodzi wówczas do interpretowania bodźców opartych na wcześniejszych doświadczeniach i wiedzy, umożliwiając działanie złożonemu poznaniu. Należy wspomnieć również o dużym wpływie kontekstu i oczekiwań na percepcję rzeczywistości. Jeśli procesy typu dół–góra nie dają jednoznacznych informacji (np. w przypadku dwuznaczności¹⁹), wówczas na podstawie kontekstu zdarzeń tworzone są umysłowe oczekiwania odnośnie do przedmiotów, którymi mogą one być²⁰.

¹⁷ R.J. Sternberg, *Psychologia poznawcza...*, s. 78.

¹⁸ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 278.

¹⁹ Dwuznaczność oznacza możliwość interpretowania obiektu na wiele sposobów.

²⁰ P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019, s. 175–180.

Reasumując, percepcja jest procesem niezwykle istotnym w prawidłowym rozumieniu świata zewnętrznego. Uzależniona jest jednak od doświadczeń człowieka – a dzięki wielości tych doświadczeń możliwa jest należyta interpretacja informacji. Wskazane dwojakie przetwarzanie jest niezwykle ważne: „Gdyby percepcja ograniczała się do przetwarzania typu dół–górze, człowiek byłby ograniczony do przyziemnej rzeczywistości, tego co jest tu i teraz. [...]. Gdyby jednak przetwarzanie percepcyjne miało wyłącznie charakter typu góra–dół, groziłoby zatraceniem się w świecie fantazji, zbudowanym z tego, czego jednostka oczekuje i ma nadzieję dostrzec”²¹. Równowaga między tymi wewnętrznymi procesami percepcji jest zatem konieczna dla prawidłowego odbioru informacji.

Pamięć

Kolejnym elementem procesów poznawczych są możliwości pamięciowe. Definiuje się je jako umiejętności, „za pomocą których sięgamy do naszych przeszłych doświadczeń, aby wykorzystać te informacje w teraźniejszości”²². Aby być bardziej precyzyjnym, należy wskazać, że pamięć jest zdolnością kodowania, przechowywania i wydobywania informacji, służącą „stwarzaniu świadomego dostępu do osobistej i zbiorowej przeszłości [...] [umożliwiającego] zachowanie, z dnia na dzień, bez wysiłku, ciągłości doświadczenia”²³.

Charakterystyka wspomnianych zdolności kodowania, przechowywania i wydobywania informacji została opisana w tabeli 3.

Tabela 3. Czynności poznawcze – kodowanie, przechowywanie, wydobywanie informacji

Lp.	Czynności poznawcze	Charakterystyka
1.	Kodowanie	Proces tworzenia w pamięci reprezentacji informacji, przebiegający w sposób automatyczny
2.	Przechowywanie	Proces zapobiegający zanikowi informacji zakodowanej
3.	Wydobywanie	Proces pozwalający na używanie zapamiętanych informacji

Źródło: opracowanie własne na podstawie: E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 373.

Wskazane w tabeli 3 procesy działania pamięci ukazują jej trójwarstwową strukturę, którą należy rozpatrywać całościowo, gdyż ich powiązanie i wspólna praca warunkują jej prawidłowe działanie.

Wyróżnia się zazwyczaj dwa podstawowe rodzaje pamięci – krótkotrwałą i długotrwałą. Pierwsza jest odpowiedzialna za przechowywanie informacji z doświadczeń dotąd nieznanych oraz za przywoływanie tych umieszczonych w pamięci długotrwałej. Warunkiem utrzymania informacji w tej pamięci jest powtarzanie. Druga – długotrwała – jest związana

²¹ Tamże, s. 180–181.

²² R.J. Sternberg, *Psychologia poznawcza...*, s. 180.

²³ P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie...*, s. 272.

z utrzymywaniem informacji (utrwalonych przez pamięć krótkotrwałą), które można wykorzystać w późniejszym czasie. Dzieli się ona z kolei na pamięć deklaratywną (dotyczącą faktów, zdarzeń) oraz proceduralną – niedeklaratywną (dotyczącą schematów postępowań). W pamięci deklaratywnej zaś wyróżnić należy pamięć epizodyczną (związaną z własnymi doświadczeniami) oraz semantyczną (związaną z ogólną wiedzą)²⁴.

Reasumując, pamięć jest procesem poznawczym, którego działanie uzależnione jest od procesów kodowania, przechowywania i wydobywania informacji. Wszelkie nieprawidłowości związane z niewłaściwym działaniem pamięci mogą wskazywać na potrzebę stymulacji któregoś ze wskazanych procesów. Odpowiednie i celowe działania mogą bowiem te procesy usprawnić.

Kontrola poznawcza

Kontrola poznawcza²⁵ jako ostatni komponent elementarnych procesów poznawczych jest zdolnością „systemu poznawczego do nadzorowania i regulowania własnych procesów poznawczych, a także do planowanego sterowania ich przebiegiem”²⁶.

Podjęmowane zagadnienie wymaga wskazania podstawowych czynności kontrolnych – automatyzacji oraz hamowania. Pierwsza charakteryzuje się doskonaleniem działalności poprzez trening (powtarzanie); prowadzi do wykonywania określonych czynności na wysokim poziomie, jednak trudno wprowadzić w niej zmiany. Mechanizm ten, używany w okolicznościach nieszablonowych, może prowadzić do nieadekwatnych rezultatów. Dodatkowo wyróżnia się w automatyzacji procesy wtórne (zamierzone i celowe, które zmniejszają wysiłek umysłowy przy ich wykonywaniu), oraz pierwotne (uruchamiane w sposób autonomiczny, niewymagające żadnego wysiłku umysłowego). Podczas wykonywania określonych czynności mogą nastąpić zakłócenia (zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne), które będą przejmować zasoby umysłowe potrzebne do realizacji zadania. Mechanizmem utrudniającym tym zakłóceniom angażowanie czynności umysłowych w zadania poboczne jest hamowanie. Ono bowiem blokuje dostarczanie informacji nieistotnych z punktu widzenia aktualnie wykonywanych zadań²⁷.

Obok poznawczych procesów elementarnych występują również procesy złożone, które zostaną omówione poniżej.

Złożone procesy poznawcze

Złożoność drugiej grupy procesów poznawczych polega na skomplikowanym wykorzystywaniu struktur mózgowych do realizacji określonych zadań. Wprowadzony podział ma jednak tylko charakter porządkowy, gdyż tzw. proste procesy poznawcze nie są w swej istocie

²⁴ Tamże, s. 273–286.

²⁵ Kontrola poznawcza nazywana jest również funkcjami wykonawczymi lub zarządczymi.

²⁶ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 230.

²⁷ Tamże, s. 231–252.

oczywiste – coraz większa wiedza na ich temat pozwala na twierdzenie, że ich działania są równie zawile z punktu widzenia neuronauki, jak i procesów złożonych. Mimo to przyjmuję taki podział z uwagi na przejrzystość i czytelność tej klasyfikacji.

Złożone procesy poznawcze dzielą się na: myślenie, rozwiązywanie problemów, wydawanie sądów i podejmowanie decyzji oraz język. W dalszej części przedstawię charakterystykę każdego z nich w celu uściślenia wykorzystywanej w książce nomenklatury.

Myślenie

Definicja myślenia mówi, że jest to „proces łączenia elementów poznawczej reprezentacji świata (obrazów, pojęć lub sądów) w dłuższe ciągi. Tak utworzony ciąg zastępuje realne, obserwowalne zachowanie w rzeczywistym świecie fizycznym lub społecznym, uwalniając nas od konieczności ponoszenia natychmiastowych skutków własnych działań”²⁸. Pozwala to na zastępowanie rzeczywistych działań tymi wyimaginowanymi oraz na analizę różnych możliwości rozwiązania problemu bez ponoszenia konsekwencji – swego rodzaju wypróbowywanie działań w świecie wyobrażonym, zanim zostaną one zrealizowane w świecie realnym.

Fundamentem tego procesu jest przekonanie, że myślenie ludzkie odbywa się nieustannie i jest procesem warunkującym całościowy rozwój człowieka. Ma ono również ścisły związek z emocjami i uczuciami mogącymi bezpośrednio wpływać na jego przebieg²⁹.

Częścią opisywanego mechanizmu jest rozumowanie, czyli „Proces myślenia, w którym wnioski są wyprowadzane z zestawu faktów; [oznacza to] myślenie ukierunkowane na określony cel”³⁰. W związku z powyższym człowiek potrafi wysnuwać wnioski z pewnych dostępnych mu logicznych reguł. Mając dwie podstawowe informacje, jest on w stanie połączyć je w logiczną całość (informacja *a* oraz informacja *b* mogą stworzyć wspólną: ze względu na to, że występuje *a*, to występuje *b*) oraz stworzyć pewną zależność między nimi (jeśli występuje informacja *a*, to następnie wystąpić powinna informacja *b*). O prawdziwości wniosku decyduje tutaj prawdziwość przesłanek. Takie rozumowanie nazywane jest dedukcyjnym³¹.

Drugim typem rozumowania jest indukcja, oznaczająca, że „wnioski na temat prawdopodobieństwa pewnych stanów rzeczy formułuje się na podstawie dostępnych dowodów oraz przeszłych doświadczeń”³². Rozumowanie indukcyjne zatem jest związane z praw-

²⁸ Tamże, s. 420.

²⁹ D.Y. Dai, R.J. Sternberg, *Beyond Cognitivism: Toward an Integrated Understanding of Intellectual Functioning and Development*, w: *Motivation, Emotion, and Cognition: Integrative Perspectives on Intellectual Functioning and Development*, red. D.Y. Dai, R.J. Sternberg, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah–New Jersey 2004, s. 5.

³⁰ P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie...*, s. 344.

³¹ M. Oaksford, *Reasoning*, w: *Cognitive Psychology*, red. N. Braisby, A. Gellatly, Oxford University Press, New York 2005, s. 412–424.

³² P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie...*, s. 351.

dopodobieństwem, a nie z pewnością wystąpienia danego zdarzenia. Taki mechanizm pozwala na domniemanie zdarzeń na podstawie wcześniej nabytych doświadczeń związanych z rzeczywistością. Warto również wspomnieć o nastawieniu – realizowaniu obecnych działań sposobami, które były pomocne w rozwiązywaniu problemów w przeszłości. Zmieniająca się sytuacja może jednak spowodować nieadekwatność wyniku myślenia indukcyjnego w postępowaniu teraźniejszym³³.

Reasumując, proces myślenia jest działaniem procesów poznawczych, umożliwiającym dochodzenie do pewnych wniosków na podstawie informacji ze świata zewnętrznego oraz z przeszłych doświadczeń. Stanowi nieodłączny element funkcjonowania człowieka i warunkuje jego całościowy rozwój.

Rozwiązywanie problemów

Rozwiązywanie problemów jest kolejnym ze złożonych procesów poznawczych. Jest to „aktywność ukierunkowana na zredukowanie rozbieżności pomiędzy stanem aktualnym a pożądanym, polegająca na realizacji zaplanowanej sekwencji operacji poznawczych”³⁴. Ta sekwencja oznacza włączanie większej liczby wspomnianych procesów w realizację rozwiązania problemu, tzn. przy szukaniu sposobu na wyjaśnienie problemu zaangażowane są m.in. percepcja (do interpretowania danych), umiejętności językowe (do zdobywania wiedzy poprzez czytanie i możliwość wymiany zdań z innymi na ten temat), pamięć (dla wydobycia istotnych z punktu widzenia problemu informacji nabytych wcześniej) oraz uwaga (potrzebna we wszelkich działaniach). Rozwiązywanie problemów jest zatem procesem, który porządkuje codzienną działalność człowieka³⁵.

Mówiąc o problemie, mam na myśli sytuację, w której człowiek ma ukierunkowany cel, lecz nie potrafi go zrealizować. Problem składa się z sytuacji wyjściowej, sytuacji końcowej oraz wachlarza możliwości jego rozwiązania³⁶.

Proces rozwiązywania problemu przebiega od jego wykrycia, następnie stworzenia jego reprezentacji umysłowej (zestawienia otrzymanych informacji z tymi przechowywanymi w pamięci), konstruowania strategii jego rozwiązania, porządkowania informacji dotyczących problemu (organizacji dającej możliwość realizacji strategii), alokacji zasobów poznawczych (dokonywanie operacji umysłowych oraz analiza możliwości ich przeprowadzenia), kontroli stanu działań, do oceny końcowej oraz zakończenia działania. Ten uproszczony schemat dostarcza podstawowej wiedzy na temat tego skomplikowanego procesu, który jednak może przebiegać w sposób bardziej skondensowany, tzn. nabywane

³³ Tamże, s. 351–353.

³⁴ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 484.

³⁵ A.J.K. Green, K. Gilhooly, *Problem solving*, w: *Cognitive Psychology...*, s. 347.

³⁶ Tamże, s. 350.

doświadczenie może prowadzić do pomijania niektórych jego faz bądź też powracania do poprzednich w przypadku pojawienia się trudności³⁷.

Warto również wskazać na przykładowe strategie rozwiązywania problemów, co stanowi treść tabeli 4.

Tabela 4. Przykładowe strategie rozwiązywania problemów

Lp.	Nazwa strategii	Charakterystyka
1.	Przeszukiwanie losowe	Sprawdzanie przypadkowych możliwości rozwiązań problemu z uwagi na przeświadczenie, że wśród nich znajduje się prawidłowe rozwiązanie
2.	Przeszukiwanie heurystyczne	Samodzielne budowanie zasad analizy problemu na podstawie dostępnych danych (wykluczanie pewnych rozwiązań i koncentracja na szczegółowych informacjach w połączeniu z dostępną wiedzą własną)
3.	Strategie oparte na zasadzie bliskości	Rozdzielenie celu głównego na mniejsze dla stopniowego dochodzenia do rozwiązania
4.	Strategie oparte na analogii	Zastosowanie pewnych zależności znanych w danej dziedzinie do rozwiązania problemu w innej (wykorzystanie posiadanego doświadczenia do szukania podobieństw)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: T. Maruszewski, *Psychologia poznania...*, s. 356–361.

W tabeli 4 ukazano niektóre możliwości podejmowania strategii w rozwiązywaniu problemów. Ich wybór uzależniony jest od wielu czynników – poziomu umiejętności poznawczych czy też okoliczności, w których człowiek zostaje postawiony przed koniecznością rozwiązania problemu (inne będzie postępowanie w sytuacji stresowej aniżeli w tej cechującej się spokojem i odprężeniem). Należy również wspomnieć, że powyższe strategie mogą być modyfikowane na wiele sposobów w zależności od występujących potrzeb i napotkanych w trakcie realizacji problemów (np. poprzez nastawienie do zagadnienia czy sztywność myślenia).

Konkludując, proces podejmowania decyzji jest procesem wielofazowym, angażującym do realizacji celu inne procesy poznawcze. Jego wielofazowość oznacza różne sposoby działań oraz możliwość powtórnych analiz poszczególnego działania. Rozwiązywanie problemów wiąże się ściśle z kolejnym procesem – wydawaniem sądów i podejmowaniem decyzji.

Wydawanie sądów i podejmowanie decyzji

Zgodnie z definicją „Sądem nazywamy wyrażone wprost twierdzenie na temat pewnego stanu rzeczy, np. przynależności obiektu do określonej kategorii, posiadania przez obiekt jakiejś cechy, wartości danego obiektu z punktu widzenia pewnego kryterium, a także

³⁷ T. Maruszewski, *Psychologia poznania*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002, s. 349–354.

prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia. Decyzja to wybór jednej możliwości działania spośród co najmniej dwóch opcji”³⁸.

Podkreślić należy, że człowiek wydaje osąd, posługując się wieloma procesami heurystycznymi³⁹. Pierwszym procesem jest heurystyka dostępności, charakteryzująca się przypisywaniem oceny na fundamencie informacji, którą łatwo wydobyć z pamięci. Uzałężniona jest ona z jednej strony od wskazanej łatwości wydobycia informacji, z drugiej zaś od wspomnień, które tworzą doświadczenia człowieka. Drugim procesem jest heurystyka reprezentatywności, cechująca się oceną na podstawie przeświadczenia o przynależności przedmiotu do danej kategorii i dzięki cechom sprawiającym wrażenie reprezentatywnych dla niej. Trzecim procesem jest natomiast heurystyka zakotwiczenia. Mówi ona o prawdopodobieństwie wystąpienia zdarzenia na fundamencie wartości początkowej, co może prowadzić do zniekształcenia wyniku końcowego⁴⁰.

Podejmowanie decyzji uzależnione jest od preferencji i tzw. odrzucenia. Preferencje skupiają się na pozytywnych właściwościach zdarzeń, odrzucenie zaś na ich negatywnych cechach. Oznacza to, że człowiek wybiera z reguły te opcje, które mogą mu przynieść większe korzyści⁴¹.

Reasumując, wydawanie sądów i podejmowanie decyzji często rozróżniane jest na podstawie mniemania, że sądy są podstawą decyzji. Sądy bowiem dotyczą szacowanych wielkości, decyzje zaś stanowią rozstrzygnięcie wyboru między preferencją a odrzuceniem⁴².

Język

Język definiuje się jako „wykorzystywanie zorganizowanych sposobów łączenia słów w określonym porządku w celu komunikowania się – [język] sprawia, że możemy porozumiewać się z osobami wokół nas oraz myśleć o rzeczach i procesach, których nie jesteśmy w stanie w danym momencie zobaczyć, usłyszeć, dotknąć czy poczuć, a także o ideach, które nie mają żadnej namacalnej postaci”⁴³. Komunikacja człowieka przebiega za pomocą słowa mówionego, pisanego czy też czytanego. Przebiega również w sposób niewerbalny – za pomocą gestów i mimiki twarzy.

Do ogólnych właściwości języka zaliczamy: komunikatywność (pozwala na porozumiewanie się z innymi), symbolizm arbitralny (narzuca przedmiotowi określony symbol), regularność struktury (określone litery i dźwięki tworzą słowa, a te zdania), wielość (poziomowość struktur) oraz produktywność (niemające końca tworzenie produktów językowych) i dynamizm (ciągłość modyfikacji)⁴⁴.

38 E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 549.

39 Heurystyka jest zdolnością do odkrywania nieznanych faktów i związków między nimi.

40 P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie...*, s. 355–359.

41 Tamże, s. 359–362.

42 P. Ayton, *Judgement and decision making*, w: *Cognitive Psychology...*, s. 382.

43 R.J. Sternberg, *Psychologia poznawcza...*, s. 226.

44 Tamże, s. 226–227.

Należy również wskazać, że używanie języka jest związane z równoczesnym angażowaniem charakterystycznych poziomów jego funkcjonowania. Tworzą je: poziom fonologiczny (podstawowe części składowe – głoski i fonemy), poziom semantyczny (niosący znaczenie słów), poziom syntaktyczny (budowanie zdań złożonych z fraz) oraz poziom pragmatyczny (związany z kontekstem społeczno-kulturowym)⁴⁵. Przy tworzeniu komunikatów językowych powinno się pamiętać także o odbiorcy i jego oczekiwaniach związanych z tym przekazem. Oznacza to konieczność dostosowania się do okoliczności rozmowy i jej znaczenia, by komunikacja była jasna i odpowiednia.

Reasumując, posługiwanie się językiem jest formą komunikacji ze światem zewnętrznym, umożliwia przekazywanie informacji o konkretnym znaczeniu. Ulega przetworzeniom na każdym poziomie funkcjonowania i przebiega w sposób kontrolowany, mimo, wydawałoby się, częstego korzystania z automatyzmów.

Scharakteryzowane powyżej elementarne i złożone procesy poznawcze oraz te sensomotoryczne, pozwalają na podjęcie kolejnych rozważań nad ich zastosowaniem w procesie uczenia się dziecka. Jakikolwiek deficyty w zakresie funkcjonowania tychże procesów mogą prowadzić do zniekształcania odbierania informacji ze świata zewnętrznego, jak również do trudności w komunikacji. Dlatego wydaje się konieczne, by osoba pracująca z różnymi dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, rozumiała prawidłowo i nieprawidłowo działające procesy opisane powyżej – gdyż jedynie wówczas inkluzyjne postępowanie edukacyjne i terapeutyczne może być w pełni racjonalne i efektywne.

1.3. Trudności dziecka w kontekście procesu uczenia się

Poprzednie rozważania ukierunkowane zostały na umiejętności sensomotoryczne i poznawcze, które warunkują procesy uczenia się. Od nich bowiem uzależniona jest jakość odbioru informacji ze świata zewnętrznego, ich analiza i wytworzenie odpowiedniej reakcji. Ścisłe połączenie możliwości sensomotorycznych i poznawczych pozwala stwierdzić, że w procesie poznawania świata te dwa czynniki odgrywają znaczącą rolę. Jakikolwiek dysfunkcje związane z pracą zmysłów, narządów ruchu bądź mechanizmów poznawczych w mózgu będą uniemożliwiały prawidłowy rozwój jednostki.

Na rozwój człowieka w wieku dziecięcym znaczący wpływ ma edukacja szkolna. Podczas jej trwania dziecko ma zdobywać szeroką wiedzę oraz umiejętności pozwalające na rozwiązywanie coraz to bardziej złożonych problemów. Oczekujemy, że dziecko, rozpoczynając naukę szkolną, będzie respektować wymagania szkolne i zachowywać się w sposób społecznie akceptowalny⁴⁶. Dzieciom, które wykazują się niższym poziomem rozwoju

⁴⁵ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 594–597.

⁴⁶ Mam na myśli wymagania opisane w podstawie programowej kształcenia ogólnego oraz zachowania niebędące zagrożeniem dla zdrowia i życia innych osób.

sensomotorycznego i poznawczego, trudniej będzie w sposób satysfakcjonujący realizować te zadania. Na motywację dziecka w podejmowaniu trudu edukacyjnego ma wpływ również zaangażowanie rodziców, którzy dzięki swej postawie mogą sprowokować jego starania w tym zakresie. Istotna wydaje się także sama osobowość, podkreśla się bowiem, że „dzieci entuzjastycznie nastawione do życia, żądne nowych wrażeń, wesołe, otwarte i nieustraszone w swych wysiłkach lepiej radzą sobie w szkole niż te, które są nieskore do działania, ulegają różnym nastrojom lub bywają porywcze”⁴⁷.

Należy wskazać, że budowanie samooceny ucznia w początkowym okresie edukacji polega głównie na postrzeganiu siebie przez pryzmat zrealizowanych zadań i konfrontacji z prawidłowym bądź nieprawidłowym ich wykonaniem. Dopiero w wieku ok. 12 lat jednostka zaczyna porównywać siebie z innymi i na tej podstawie tworzyć obraz samego siebie. Porównanie to dotyczy konkretnych ocen, szybkości realizacji zadań czy ogólnej aktywności. Podporządkowywanie się nauczyciela jedynie wymogom podstawy programowej wzmacnia to porównywanie, wówczas bowiem nauczyciel nie może dostosowywać treści nauczania do indywidualnych możliwości każdego ucznia⁴⁸.

Podkreślić trzeba wagę rozwoju w okresie całego dzieciństwa dla realizacji obowiązku szkolnego. Zdobyte doświadczenia pozwalające wypełniać rolę społeczną – rolę ucznia, zawierają się w tzw. gotowości szkolnej, oznaczającej taki poziom rozwoju fizycznego, poznawczego i społecznego, który będzie umożliwiał działalność szkolną⁴⁹.

Poziom gotowości szkolnej określa charakterystyczne właściwości dziecka, przy uwzględnieniu poziomu jego rozwoju fizycznego, procesów poznawczych, rozwoju społecznego i emocjonalno-motywacyjnego. Tabela 5 jest próbą przedstawienia komponentów, które są niezbędne do realizacji elementarnych kompetencji szkolnych – czytania, pisania i liczenia.

Tabela 5. Dojrzałość szkolna – charakterystyczne właściwości dziecka

Lp.	Zakres dojrzałości szkolnej	Komponenty
1.	Rozwój fizyczny	– wzrost powyżej 120 cm, waga powyżej 23 kg – umiejętność koordynowania ruchów, utrzymywania równowagi, zręczność w czynnościach ruchowych – możliwości ruchów rąk (zapewniające rysowanie oraz pisanie małych elementów w liniaturze) charakteryzująca się płynnością – odpowiedni poziom koordynacji wzrokowo-ruchowej

47 H. Bee, *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2004, s. 282.

48 Tamże, s. 282–283.

49 A.I. Brzezińska, K. Appelt, B. Ziółkowska, *Psychologia rozwoju człowieka*, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Sopot 2016, s. 219.

Lp.	Zakres dojrzałości szkolnej	Komponenty
2.	Procesy poznawcze	– koncentracja uwagi przez 30 min. – pamięć trwała o dużym zakresie, wysokie tempo zapamiętywania – spostrzeganie wzrokowe umożliwiające różnicowanie elementów i zależności znaków graficznych – czynności analityczno-syntetyczne w spostrzeganiu słuchowym na wysokim poziomie – słuchowe odróżnianie rymów oraz rytmów mowy – rozumienie pojęć, zasad, reguł oraz wnioskowanie dzięki operowaniu informacjami – mowa komunikatywna z dużym zasobem słów oraz prawidłową wymową głosek – spostrzeganie i rozumienie rzeczywistości
3.	Rozwój społeczny	– poczucie przynależności do grupy – umiejętność dostosowania się do zasad i norm społecznych – zdolność do egzystencji z innymi dziećmi oraz pojawianie się troski o innych – powstawanie samooceny na podstawie reakcji oraz porównywania z innymi
4.	Rozwój emocjonalno-motywacyjny	– podstawowa kontrola emocji i uczuć – podstawowa odpowiedzialność za siebie i swoje obowiązki – wytrwałość i niezniechęcanie się podczas trudności – nieokazjonalne, lecz stałe zainteresowanie poznawaniem świata – stopniowe kształtowanie uczuć wyrażanych względem innych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: B. Janiszewska, *Ocena dojrzałości szkolnej*, Wydawnictwo Seventh Sea, Warszawa 2011, s. 4–5.

W tabeli 5 przedstawiono umiejętności dziecka, w które powinno być zaopatrzone, by rozpocząć realizację edukacji szkolnej. Pozwola mu one na zdobycie wspomnianych elementów kompetencji szkolnych – czytania, pisania, liczenia, mających znaczenie w całej jego edukacji. Od powodzenia tych fundamentalnych zdolności uzależniona jest dalsza kariera edukacyjna dziecka, co wpływa na jakość jego życia w okresie dorosłości⁵⁰.

Wskazane powyżej pożądane umiejętności w zakresie gotowości szkolnej nie oznaczają jednak, że wszystkie dzieci rozpoczynające naukę szkolną je opanowały – część uczniów potrzebuje na to nieco więcej czasu. Z reguły przyspieszenie rozwoju, które przypada na pierwsze miesiące po rozpoczęciu edukacji szkolnej, pozwala im na funkcjonowanie bez większych problemów. Mimo to niektóre z dzieci nie są w stanie sprostać wymogom podstawy programowej, co w konsekwencji może wywoływać lęk, niechęć uczenia się (np. opuszczanie zajęć lekcyjnych) czy frustrację (często wywołującą agresję)⁵¹.

Obniżony poziom realizacji obowiązku szkolnego związany jest z tzw. trudnościami szkolnymi. Termin ten z jednej strony oznacza ogólne problemy z nabywaniem umiejętności szkolnych niezależnie od ich przyczyny, z drugiej zaś w jego wąskim znaczeniu „odnosi się do heterogenicznej grupy zaburzeń, które przejawiają się znaczącymi trudnościami w nabywaniu i używaniu takich umiejętności, jak słuchanie, mówienie, czytanie, pisanie, rozumowanie i liczenie. Zaburzenia te mają związek z dysfunkcjami ośrodkowego układu

⁵⁰ A.I. Brzezińska, K. Appelt, B. Ziółkowska, *Psychologia rozwoju człowieka...*, s. 220.

⁵¹ B. Janiszewska, *Ocena dojrzałości szkolnej...*, s. 6.

nerwowego”⁵². Wskazuje się, że mogą one występować razem z innymi problemami rozwojowymi (np. z niepełnosprawnością intelektualną)⁵³.

Przejawiane trudności szkolne dziecka można podzielić na kilka rodzajów. W tabeli 6 scharakteryzowano te najczęściej występujące.

Tabela 6. Rodzaje trudności szkolnych

Lp.	Nazwa trudności szkolnej	Charakterystyka
1.	Dysleksja	Ograniczenie czynnościowe w czytaniu i pisanu (trudność w postrzeganiu drukowanych słów)
2.	Dysgrafia	Trudności w czynnościach pisarskich (w obszarze sfery fizycznej – obniżona koordynacja ruchowa)
3.	Dyskalkulia	Trudności z obliczeniami matematycznymi
4.	Deficyt językowy	Trudności w wyrażaniu myśli za pomocą słów (z powodu kłopotów z wymową, pamięcią, zrozumieniem innych)
5.	Deficyt słuchowy	Problem z przetwarzaniem informacji słuchowej
6.	Deficyt organizacji przestrzennej	Trudności w postrzeganiu przestrzeni i ustosunkowania się do niej (np. lewo–prawo)
7.	Deficyt pamięciowy	Trudności w procesie zapamiętywania informacji
8.	Deficyt uwagi	Trudności w koncentracji uwagi przez dłuższy czas
9.	Deficyt uwagi powiązany z nadmierną ruchliwością	Trudności w koncentracji uwagi przez dłuższy czas połączone z impulsywnością, pobudzeniem czy agresywnością
10.	Deficyt zdolności społecznych	Trudności w zrozumieniu zasad i norm społecznych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: J. Turner, D. Helms, *Rozwój człowieka*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 302–303.

W tabeli 6 ukazano najczęściej występujące wśród dzieci trudności szkolne – trudności, które dotyczyć mogą wszystkich dzieci. Ich zrozumienie warunkuje udzielenie odpowiedniej pomocy, która będzie dostosowana do konkretnych potrzeb jednostki. Warto również wskazać, że problemy te mogą mieć znaczny wpływ na funkcjonowanie człowieka także w okresie adolescencji i dorosłości, stąd ich minimalizowanie jest szczególnie ważne. Taką możliwość dają różnego rodzaju zajęcia specjalistyczne, które uczeń powinien odbywać w trakcie pobytu w szkole.

Trudności szkolne bezpośrednio związane są z poziomem wskazanych uprzednio umiejętności sensomotorycznych i poznawczych. Wydaje się, że ich odpowiednia stymulacja może te dysfunkcje ograniczyć. Istotne jest jednak ich dokładne zdiagnozowanie, by pomoc była celowa, trafna oraz dostosowana do indywidualnych potrzeb i możliwości konkretnego dziecka.

⁵² U. Osza, A.R. Borkowska, *Specyficzne trudności szkolne w opanowywaniu czytania i pisanu*, w: *Neuropsychologia kliniczna dziecka*, red. A.R. Borkowska, Ł. Domańska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 140.

⁵³ Tamże.

Podsumowanie

Podejmowanie rozważań nad procesem uczenia się dziecka wymaga przeanalizowania jego prawidłowego i nieprawidłowego funkcjonowania w zakresie procesów sensomotorycznych i poznawczych, które warunkują efektywne uczenie. Dodatkowo konieczne wydaje się określenie poziomu umiejętności związanych z gotowością szkolną ucznia oraz określenie poziomu trudności, które mogą uniemożliwiać czy utrudniać tenże proces uczenia. Dopiero takie skrupulatne analizy mogą doprowadzić do rzetelnego planowania ścieżki kształcenia uczniów różnych, w tym tych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

2. Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną – analiza problematyki w literaturze przedmiotu

Rozdział ten jest próbą uściślenia terminologii dla podejmowanych deliberacji. Opisana została charakterystyka niepełnosprawności intelektualnej – jej etiologia i klasyfikacje – by następnie dokonać uszczegółowienia rozważań, ukierunkowując je na problematykę funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

2.1. Niepełnosprawność intelektualna – etiologia i klasyfikacje

Obowiązująca w Polsce terminologia dotycząca niepełnosprawności intelektualnej związana jest z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10¹ (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Zgodnie z definicją przyjętą przez Światową Organizację Zdrowia niepełnosprawność intelektualna to: „Zatrzymanie lub niepełny rozwój umysłowy, manifestujące się upośledzeniem w okresie wzrastania, zwłaszcza w zakresie umiejętności związanych z ogólnym stanem inteligencji, np. kognitywne, językowe, ruchowe i społeczne”². Diagnoza niepełnosprawności intelektualnej opiera się głównie na standaryzowanych testach inteligencji (otrzymana wartość testu poziomu ilorazu inteligencji poniżej 70 oznacza obniżone możliwości intelektualne) oraz w razie potrzeby na ocenie społecznego przystosowania.

Kolejna definicja niepełnosprawności intelektualnej zaproponowana w 2010 roku przez Amerykańskie Stowarzyszenie Niepełnosprawności Intelektualnej i Rozwojowej AAIDD³ (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) definiuje ją jako znaczne obniżenie możliwości funkcjonowania intelektualnego oraz adaptacyjnego. Obniżony poziom tegoż funkcjonowania ma się sprowadzać do wielu codziennych czynności społecznych i tych o charakterze praktycznym. Deficyty występują przed ukończeniem

1 Klasyfikacja wprowadzona przez Światową Organizację Zdrowia obowiązuje w Polsce od 1996 roku.

2 World Health Organization, *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10*, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, 2008, s. 244.

3 Organizacja ta została założona w 1876 roku.

18 roku życia. W tej klasyfikacji głównym sposobem przeprowadzania diagnozy jest standaryzowany test inteligencji (tutaj również otrzymana wartość testowa poziomu ilorazu inteligencji poniżej 70 oznacza obniżenie możliwości intelektualnych), ale również ocena zachowań adaptacyjnych (czynności: umysłowe – np. czytanie, język; społeczne – np. nawiązywanie kontaktów, przestrzeganie zasad; praktyczne – np. samoobsługa). AAIDD podkreśla również, że ocenie diagnostycznej podlegać powinno również środowisko badanej osoby oraz jego zasoby kulturowo-językowe. Złożoność takiej diagnozy staje się zatem niezwykle obszerna⁴.

Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne w roku 2013 opublikowało klasyfikację zaburzeń psychicznych DSM-5⁵, w której przedstawiona została niepełnosprawność intelektualna ze wskazaniem, że jest ona „zaburzeniem rozpoczynającym się w okresie rozwoju i obejmuje deficyty zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i adaptacyjnego w obszarach dotyczących rozumienia pojęć, funkcjonowania społecznego oraz dziedzinach praktycznych”⁶. Spełnione powinny być trzy warunki, by postawiona diagnoza była rzetelna, tj.: 1. Występowanie deficytów w funkcjonowaniu intelektualnym (np. w obszarach rozumowania, rozwiązywania problemów, myślenia abstrakcyjnego, uczenia się czy oceniania) musi być wyznaczone zarówno przez ocenę kliniczną, jak i, dostosowany do jednostki, standaryzowany test inteligencji; 2. Występowanie deficytów w obszarach adaptacyjnych, skutkujących niepełną realizacją standardów rozwojowych i społeczno-kulturowych, dotyczących niezależności i odpowiedzialności (brak wsparcia w tym zakresie powoduje ograniczenia w komunikacji i uczestnictwie w życiu społecznym oraz samodzielnej egzystencji); 3. Początek powyższych deficytów uwidacznia się w okresie rozwojowym⁷.

Wskazane zmiany w definiowaniu niepełnosprawności intelektualnej (od przytoczonej definicji klasyfikacji ICD-10, przez definicję AAIDD, aż do najnowszej wersji DSM-5) wskazują na poszerzanie interpretacji nomenklatury z tym zakresie. Warto również przedstawić definicję opublikowanej klasyfikacji ICD-11⁸. Mówi ona o zaburzeniach rozwoju intelektualnego jako o grupie różnorodnych etiologicznie stanach funkcjonowania intelektualnego i zachowań adaptacyjnych znacznie poniżej przeciętnej, powstających w okresie

⁴ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, *Definition of Intellectual Disability*, <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition> (dostęp 18.09.2019).

⁵ Klasyfikacja DSM-5 nie obowiązuje w Polsce, lecz stanowi powszechnie uznane źródło informacji.

⁶ *Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5*, red. P. Gałęcki i in., Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, s. 37.

⁷ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, Washington–London 2013, s. 33.

⁸ Klasyfikacja ICD-11 została zaakceptowana przez Światową Organizację Zdrowia w maju 2019 roku, na świecie obowiązuje od 1 stycznia 2022. Państwa, które zobowiązały się do jej wdrożenia, dysponują pięcioletnim okresem przejściowym na jej wprowadzenie. W grudniu 2023 zakończono pierwszy etap prac wdrożeniowych (m.in. pierwsze tłumaczenie klasyfikacji na język polski). Data oficjalnego wprowadzenia w Polsce klasyfikacji ICD-11 jest jeszcze nieustalona. Informacje te zostały zebrane przeze mnie na podstawie oficjalnej korespondencji z Ministerstwem Zdrowia (DLU.704.122.2022.EW i DLU.0164.4.2024.MM).

rozwojowym. Diagnoza oparta jest na znormalizowanych standaryzowanych testach oraz ocenie klinicznej. Do tej definicji będę się odnosić w dalszej części książki. Warto zauważyć, że jest ona w swej strukturze odpowiednikiem terminologii zawartej w DSM-5⁹.

Przyczyn niepełnosprawności intelektualnej należy poszukiwać w ograniczeniach funkcjonowania mózgu w okresie prenatalnym, perinatalnym i postnatalnym. W literaturze przedmiotu ten zakres eksploracji pojawia się w tym odniesieniu najczęściej, dlatego przytoczę poniżej jego uszczegółowienie.

Wystąpienie niepełnosprawności intelektualnej w okresie prenatalnym wiąże się z czynnikami genetycznymi oraz z dziedziczeniem. Najczęściej wskazuje się zespół łamliwego chromosomu X, zespół Downa i fenyloketonurię jako przyczyny niepełnosprawności intelektualnej. Zespół łamliwego chromosomu X wynika z mutacji chromosomu X, któremu często towarzyszy powracające zapalenie ucha środkowego – powód deficytów słuchowych i mowy, co z kolei znacznie obniża funkcjonowanie poznawcze. Zespół Downa związany jest natomiast z aberracją chromosomów – 21 zestaw ich par zawiera dodatkowy chromosom. Stopień niepełnosprawności intelektualnej w zespole Downa jest różny, jednak zazwyczaj ograniczający funkcjonowanie (dotyczy to obniżonego poziomu funkcjonowania poznawczego, w tym kłopotów z opanowaniem i posługiwaniem się komunikacją werbalną czy sprawnością pamięci). Fenyloketonuria cechuje się nieprawidłowościami metabolicznymi w zakresie przemiany jednego aminokwasu, powodując uszkodzenie mózgu. Zapobieganie wystąpienia jego krytycznego poziomu w organizmie odbywa się poprzez kontrolę odżywiania (np. wykluczając mleko z jadłospisu)¹⁰.

Do przyczyn niepełnosprawności intelektualnej w okresie prenatalnym zalicza się również wady cewy nerwowej. Są nimi konsekwencje tzw. nieprawidłowego zamknięcia cewy nerwowej w około czwartym tygodniu ciąży. Spowodowane w ten sposób wady czaszki oraz kręgosłupa mogą prowadzić do niepełnosprawności intelektualnej¹¹.

Powodem niepełnosprawności intelektualnej mogą być również choroby matki podczas ciąży – dotyczy to głównie odry i kiły. Obok tego zarówno w okresie prenatalnym, jak i postnatalnym niepełnosprawność intelektualna może wynikać z obecności toksyn w organizmie – alkohol, ołów, rtęć, pestycydy mogą się przyczyniać do obniżenia sprawności poznawczej¹².

⁹ Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statics (Version: 01/2023)*, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f605267007> (dostęp 2.08.2023).

¹⁰ D.D. Smith, *Pedagogika specjalna*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 237–239.

¹¹ M. Witczak, T. Ferenc, J. Wilczyński, *Patogeneza i genetyka wad cewy nerwowej*, „Ginekologia Polska” 2007, nr 78, s. 981–985.

¹² D.D. Smith, *Pedagogika specjalna...*, s. 239–240.

Do czynników występujących podczas porodu, mogących zapoczątkować niepełnosprawność intelektualną, należy zaliczyć uszkodzenia mózgu podczas narodzin (np. w wyniku niedotlenienia), natomiast w okresie perinatalnym – zapalenie opon mózgowych i mózgu czy też mechaniczne urazy podczas wypadków powodujące uszkodzenie mózgu¹³.

Opisywane deficyty mogą występować również w wyniku obecności specyficznych czynników środowiskowo-kulturowych. Ograniczenia warunków ekonomicznych mogą powodować niską masę urodzeniową dziecka, której konsekwencje mogą się objawiać niepełnosprawnością intelektualną. Oprócz tego czynnikiem powodującym deficyty mogą być zaniedbania w wychowaniu dziecka – nieodpowiednia opieka, brak relacji z opiekunami czy maltretowanie¹⁴.

W charakterystyce problematyki związanej z niepełnosprawnością intelektualną zarysują trzy podstawowe składowe tego zaburzenia, tj. funkcjonowanie intelektualne, zachowania przystosowawcze i systemy wsparcia.

Funkcjonowanie intelektualne w niepełnosprawności intelektualnej

W niepełnosprawności intelektualnej funkcjonowanie intelektualne opisuje się jako funkcjonowanie znacznie poniżej przeciętnego. Mierzone jest ono zazwyczaj standaryzowanym testem ilorazu inteligencji, na podstawie którego, w zależności od liczby uzyskanych punktów, wyróżnia się:

- niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim,
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym,
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym,
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim.

Każda z powyższych niepełnosprawności intelektualnych posiada cechy, które w sposób skondensowany przedstawiono w tabeli 7.

Tabela 7. Podział niepełnosprawności intelektualnej

Lp.	Rodzaj niepełnosprawności	Charakterystyka
1.	Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	Trudność w przyswojeniu złożonych problemów językowych i niektórych umiejętności szkolnych; możliwe osiągnięcie niezależności ze sporadycznymi potrzebami wsparcia
2.	Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym	Możliwe opanowanie umiejętności językowych i niektórych umiejętności szkolnych na podstawowym poziomie; możliwe opanowanie czynności samoobsługowych; codzienne funkcjonowanie wymaga wsparcia
3.	Niepełnosprawność intelektualna w stopniu znacznym	Zdolności językowe i opanowanie umiejętności szkolnych znacznie ograniczone; wyuczenie samoobsługi do pewnego stopnia; wymagane stałe wsparcie; często towarzyszące zaburzenia ruchowe

¹³ J. Sowa, *Pedagogika specjalna w zarysie*, Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 1997, s. 140–141.

¹⁴ D.D. Smith, *Pedagogika specjalna...*, s. 240–241.

Lp.	Rodzaj niepełnosprawności	Charakterystyka
4.	Niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim	Zdolności językowe znacznie ograniczone; opanowanie umiejętności szkolnych ograniczone do podstawowych umiejętności konkretnych; wymagane stałe wsparcie; często towarzyszące zaburzenia sensoryczne

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics...*

Funkcjonowanie intelektualne w niepełnosprawności intelektualnej rozpatrywane jest za pomocą standaryzowanych testów określających poziom intelektualny oraz poziom czynności adaptacyjnych jednostki. Staje się to fundamentem kategoryzowania niepełnosprawności do konkretnej grupy.

Zachowania przystosowawcze

Zachowania przystosowawcze (adaptacyjne) tworzą podstawową formę funkcjonowania człowieka, stanowiąc „zbiór umiejętności koncepcyjnych, społecznych i praktycznych, których ludzie się uczą, aby funkcjonować w codziennym życiu”¹⁵. Prawidłowe funkcjonowanie jest zatem niemożliwe bez zachowań przystosowawczych – ich nauka oraz adekwatne do sytuacji wykorzystywanie staje się podstawową formą kontaktu człowieka z otoczeniem. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną często wykazują problemy w zakresie tych umiejętności, gdyż „nie posiadają umiejętności niezbędnej w danych warunkach bądź też nie wiedzą, jaka umiejętność jest potrzebna w danej sytuacji”¹⁶. Należałoby więc wskazać komponenty umiejętności adaptacyjnych, które są istotne w procesie przystosowawczym – próbę ich odzwierciedlenia stanowi treść tabeli 8.

Tabela 8. Komponenty umiejętności przystosowawczych

Lp.	Nazwa komponentu umiejętności	Charakterystyka
1.	Porozumiewanie się	Umiejętność rozumienia i przekazywania informacji w sposób werbalny i niewerbalny
2.	Samoobsługa	Umiejętność realizacji potrzeb fizjologicznych, związanych z jedzeniem, ubieraniem się, higieną osobistą
3.	Tryb życia domowego	Umiejętność prowadzenia domu i dbanie o jego bezpieczeństwo
4.	Uspołecznienie	Umiejętność nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych; respektowanie norm i zasad społecznych; umiejętność zachowania się w sposób społecznie akceptowany
5.	Korzystanie z umiejętności społeczno-kulturalnych	Umiejętność wykorzystania infrastruktury otoczenia (sklepy, transport, placówki kulturalne itp.)
6.	Samodzielność	Umiejętność samodzielnego podejmowania decyzji
7.	Zdrowie i bezpieczeństwo	Umiejętność samodzielnego dbania o własne zdrowie; respektowanie zasad bezpieczeństwa

¹⁵ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, *Adaptive Behavior*, <https://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition/adaptive-behavior> (dostęp 4.08.2023).

¹⁶ D.D. Smith, *Pedagogika specjalna...*, s. 227.

Lp.	Nazwa komponentu umiejętności	Charakterystyka
8.	Umiejętności szkolne	Umiejętność przełożenia nabytych umiejętności w toku edukacji szkolnej na funkcjonowanie w codziennym życiu
9.	Czas wolny	Umiejętność efektywnego wykorzystania czasu wolnego; rozwijanie zainteresowań
10.	Praca	Umiejętność wykonania określonej pracy

Źródło: opracowanie własne na podstawie: J. Głodkowska, *Umiejętności przystosowawcze w propozycji diagnostycznej*, w: *Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością intelektualną – od bierności do aktywności*, red. J. Głodkowska, A. Giryński, Wydawnictwo Naukowe AKAPIT, Warszawa 2006, s. 22–23.

W tabeli 8 ukazano złożoność i wielość komponentów przystosowawczych. Brak tych umiejętności może prowadzić do ograniczenia samodzielnego funkcjonowania oraz do konieczności pomocy innych osób w codziennym życiu jednostki.

Systemy wsparcia

Ostatnią składową niepełnosprawności intelektualnej jest konieczność wsparcia. O ile każdy człowiek może potrzebować pomocy innych – choćby w podejmowaniu istotnych decyzji – o tyle osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogą potrzebować tego wsparcia więcej. Dotyczy to zwłaszcza obszarów rozwoju osobowości, nauczania i edukacji, życia w domu oraz w społeczeństwie, zatrudnienia, zdrowia, zachowania czy kontaktów społecznych. Realizacja pomocy w tym zakresie może polegać na odpowiednim nauczaniu, inicjowaniu zawierania znajomości i przyjaźni, wsparciu w czynnościach domowych, planowaniu finansów, poradnictwie medycznym czy ułatwieniu dostępu do instytucji społecznych w najbliższym otoczeniu¹⁷.

Przedstawione powyżej informacje dotyczące niepełnosprawności intelektualnej stanowią podstawę do dalszych rozważań ukierunkowanych na niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim. Powodem takiego zawężenia deliberacji jest chęć ukazania autorskiej koncepcji pracy terapeutycznej z dzieckiem z tego rodzaju niepełnosprawnością.

2.2. Funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Powyższe rozważania kierują nas do podjęcia kolejnych – skoncentrowanych na funkcjonowaniu dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Ich charakterystykę rozpocznę od przedstawienia definicji tejże niepełnosprawności. Mówi ona: „Łagodne zaburzenie rozwoju intelektualnego jest stanem powstającym

¹⁷ Tamże, s. 229.

w okresie rozwojowym, charakteryzującym się znacznie poniżej przeciętnego funkcjonowaniem intelektualnym i zachowaniami przystosowawczymi”¹⁸.

Niepełnosprawność intelektualną będę rozpatrywać pod kątem funkcjonowania człowieka w sferze pojęciowej, społecznej oraz praktycznej. Ograniczenia osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w zakresie pierwszej z tych sfer mogą dać o sobie znać dopiero w wieku szkolnym. Wcześniej deficyty w zakresie pojęciowym mogą nie być zauważalne. Szczególne trudności mogą wystąpić w czytaniu, pisanii, arytmetyce, używaniu zegara i znajomości pieniądza. U osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim odnaleźć można deficyty w myśleniu abstrakcyjnym i funkcjach wykonawczych. Dodatkowo obniżony może być ich poziom pamięci krótkotrwałej. Osoby te często nie umieją korzystać z zasobów zdobytych podczas edukacji szkolnej. Wskazuje się, że występuje u nich swego rodzaju sztywność w rozwiązywaniu problemów, nierzadko wywołując błędne reakcje¹⁹.

W drugiej ze sfer – społecznej – w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wykazuje się również pewne dysfunkcje w porównaniu z osobami bez niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim w tym samym wieku. Charakterystyczny jest tu sposób wchodzenia w interakcje – często odbiór świata zewnętrznego jest zniekształcony, przez co niewłaściwie interpretowane są informacje przekazywane przez inne osoby. Dodatkowo możliwości językowe oraz strategie komunikacyjne są często niedojrzałe, prowadzące do nieefektywnego ich używania. Osoby z taką niepełnosprawnością wykazują się pewną łatwowiernością w kontaktach, co może prowadzić do wielu zagrożeń związanych z niewłaściwą oceną społeczną²⁰.

Sfera praktyczna w przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim nie odbiega znacząco od tej prezentowanej przez równolatków bez niepełnosprawności. Potrafią one wykonać niezbędne czynności w zakresie samoobsługi na wystarczającym poziomie, lecz częściej mogą potrzebować wsparcia w czynnościach bardziej złożonych. Ponadto ich umiejętności spędzania wolnego czasu również nie odbiegają od przyjętych wzorców. Osoby dorosłe z tym zaburzeniem mogą natomiast potrzebować wsparcia w życiu codziennym – podczas robienia zakupów, realizacji spraw urzędowych i bankowych czy pomocy w zapewnieniu opieki nad dziećmi. Mogą one realizować się zawodowo w pracach niewymagających posługiwania się sferą pojęciową²¹.

Jak wspomniano, zarysowany obniżony poziom funkcjonowania dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim może się objawić dopiero w wieku szkolnym. Jest to związane z tworzącą się wówczas tzw. teorią porównań, według której człowiek zdobywa wiedzę o samym sobie – zdolnościach i możliwościach – na podstawie porównań

18 Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statics...*

19 *Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5...*, s. 39.

20 Tamże.

21 Tamże.

z innymi²². W przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną owa tworząca się umiejętność może prowadzić do postrzegania siebie jako niekompetentnego i różniącego się od rówieśników w zakresie umiejętności szkolnych. Zauważenie bowiem, że inni uczniowie wykonują dane zadania sprawniej, uzyskując pozytywne reakcje nauczycieli²³, stwarza podstawy do takich porównań, a w konsekwencji do wyciągania z nich wniosków świadczących o własnej niekompetencji. Akcentuje się jednak, że umożliwienie dzieciom z problemami rozwojowymi uczestniczenia w niektórych zajęciach z innymi dziećmi z podobnymi zaburzeniami może te konsekwencje mechanizmu porównawczego znacząco zminimalizować. Jest to optymistyczne spojrzenie na włączanie dzieci z niepełnosprawnością do realizacji obowiązku szkolnego z ich pełnosprawnymi rówieśnikami – sugeruje bowiem, że skrupulatnie przemyślane organizowanie zdobywania wiedzy przez dziecko z niepełnosprawnością w szkole ogólnodostępnej jest możliwe i nie naraża na postrzeganie siebie jedynie w pryzmacie niekompetencji²⁴.

Funkcjonowanie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, które może się wiązać z postrzeganiem siebie jako osoby niekompetentnej i różniącej się pod względem umiejętności od rówieśników, powodować może z kolei problemy w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym. Możliwe jest bowiem pojawienie się w zachowaniu agresji, lęku, wycofania społecznego czy zaburzeń depresyjnych, a te stanowią swoisty mechanizm obronny przed niespójnymi z własną perspektywą informacjami płynącymi ze świata zewnętrznego. Zdaję sobie sprawę, że występowanie tych dysfunkcji społeczno-emocjonalnych może mieć różnorodne podłoże – moje rozważania związane są jedynie ze wskazaniem ich możliwości pojawienia się. Ważne jest zaakcentowanie, że dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, m.in. z powodu zbyt wysoko stawianych im wymagań edukacyjnych, częściej narażone są na dysfunkcje społeczno-emocjonalne aniżeli dzieci bez tej niepełnosprawności²⁵.

Poniżej przeprowadzę krótką charakterystykę dysfunkcji, które mogą towarzyszyć dziecku z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, by następnie dokładniej omówić ich wpływ i odzwierciedlenie w jego codziennym funkcjonowaniu. Pierwszym z problemów, który towarzyszyć może niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim, jest agresja. Rozumiana jest jako „fizyczne bądź werbalne zachowanie podjęte w zamiarze zranienia kogoś”²⁶. Wyróżnia się agresję wroga, której efektem jest skrzywdzenie drugiej osoby wywołane gniewem, oraz agresję instrumentalną, która jest jedynie pomocą w realizacji

²² P. Skeris, *Teoria grup odniesienia porównawczego*, „Rocznik Nauk Społecznych” 1977, t. 5, s. 89.

²³ Moim zdaniem negatywne reakcje nauczyciela w następstwie niesprawnego wykonania zadania przez ucznia są nie do zaakceptowania, jednak niestety są obecne w polskich szkołach.

²⁴ T.C. Johnston, *Self-concepts and socioemotional functioning of children with Mild Intellectual Disability (MID) and parents' attributions for their children's academic struggles*, <https://scholar.uwindsor.ca/etd/4762> (dostęp 27.09.2019), s. 13–20.

²⁵ Tamże, s. 20–25.

²⁶ D.G. Myers, *Psychologia społeczna*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003, s. 486.

celu właściwego. Fundamentów agresywnego usposobienia doszukiwać się można we właściwościach biologicznych – w mechanizmach genetycznych i biochemicznych (np. wpływ alkoholu). Dla mnie jednak znaczenie nadrzędne będzie miało przedstawienie agresji związanej z frustracją. Frustracja bowiem, jako czynnik uniemożliwiający realizację zamierzonego celu, może wyzwać zachowania niepożądane. Do sytuacji takich dochodzi często w momentach z pozoru prozaicznych, np. gdy osoba z niepełnosprawnością intelektualną jest niezrozumiana przez innych. Punktem wyzwalającym agresję mogą być wszelkie zdarzenia niezgodne z oczekiwaniami dziecka. Osoby bez niepełnosprawności poprzez obserwacje uczą się zachowań społecznych – również tych agresywnych, ale dodatkowo sposobów radzenia sobie z nimi. Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną z powodu swoich ograniczeń często nie są w stanie opanować umiejętności pozwalających na powstrzymanie agresji, stąd zachowania te mogą im towarzyszyć częściej i być bardziej wzmożone. Czynniki wywołującymi agresję mogą być również ból, zbyt wysoka temperatura, zbyt mała przestrzeń osobista bądź agresja innych osób. Rolą nauczyciela jest umiejętne reagowanie na taką formę zachowań, by przede wszystkim zrozumieawszy podłoże wywołanej agresji, ukazać brak zasadności takiego postępowania oraz możliwości radzenia sobie z problemami w inny, społecznie akceptowany sposób²⁷.

Lęk jest drugim czynnikiem, który może się pojawić w zachowaniu dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Jest to nadmierne doświadczanie niepokoju w sytuacjach, których rdzeniem wydaje się być ocenianie przez innych. Różni się od powszechnie występującego niepokoju tym, że stanowi czynnik nieprzemijający. Rezultatem tego stanu może być obniżenie możliwości komunikacyjnych i poznawczych, budujących prawidłowy rozwój dziecka. Wydaje się zatem, że postępowanie zmierzające do redukcji lęku winno być nacechowane nieopiniującym działaniem wzmacniającym samoocenę i poczucie własnej wartości. Dopiero wówczas lęk osób z niepełnosprawnością intelektualną powinien przestać być czynnikiem zakłócającym ich codzienne funkcjonowanie²⁸.

Poczucie lęku prowadzi do wycofania społecznego. Jednostka, obawiając się oceniania przez innych, coraz częściej rezygnuje z podejmowania kontaktów społecznych. Te bowiem kojarzone są z poczuciem niezręczności i przeświadczeniem o niemożności sprostania wymogom społeczeństwa. Wśród dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim takie wyobrażenie przybiera często formę odizolowania. Zadaniem nauczyciela winno być zatem ukazanie dziecku możliwości czerpania przyjemności z zawierania i podtrzymywania kontaktów z innymi – demonstrowanie świata społecznego jako godnego zaufania, pełnego emocjonalnych przeżyć, którymi można dzielić się z innymi.

Zaburzenia depresyjne są ostatnim z podejmowanych problemów, które mogą wpływać na funkcjonowanie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Charakteryzują się one „depresyjnym nastrojem (np. smutkiem, drażliwością, pustką) lub utratą przyjemności, którym towarzyszą inne objawy poznawcze, behawioralne

²⁷ Tamże, s. 485–502.

²⁸ Tamże, s. 212–214.

i neurowegetatywne, znacząco wpływające na funkcjonowanie jednostki”²⁹. Szczególnymi symptomami tych zaburzeń u osób z niepełnosprawnością intelektualną są: depresyjne usposobienie, rezygnacja z kontaktów społecznych, niska aktywność, agresja i autoagresja. W przypadku zaburzeń depresyjnych konieczna wydaje się interwencja psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry, stąd niezbędne stają się konsultacje ze specjalistami i wspólne określenie kierunków wsparcia. Dla niniejszego opracowania ważne jest, że takie zaburzenie występować może razem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, a jego charakterystyczne cechy winny zostać zaobserwowane przez pedagoga. Ukierunkowana i specjalistyczna pomoc wydaje się wówczas koniecznym wsparciem w minimalizowaniu tych zaburzeń.

Podsumowanie

Niniejszy rozdział jest próbą scharakteryzowania niepełnosprawności intelektualnej, której definicje znalazły swoje terminologiczne uszczegółowienie. Przedstawiona została etiologia i klasyfikacje tej dysfunkcji wraz z charakterystyką funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Kolejne rozważania, stanowiące poszukiwanie konkretnego wspierania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, zbudowane są na fundamencie teoretycznych dociekań przeprowadzonych w tym i poprzednim rozdziale.

²⁹ Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-II for Mortality and Morbidity Statics...*

3. W poszukiwaniu skutecznego wspomagania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną

Ukierunkowując rozważania na poszukiwanie skutecznego wspierania i wspomagania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w inkluzji edukacyjno-terapeutycznej, należy najpierw przedstawić rozumienie wspomnianej inkluzji.

Inkluzja (włączanie) jest „przemyślanym procesem zaradczym wobec postrzeganych i [...] nasilających się we współczesnym świecie nierówności społecznych i sił wykluczenia”¹. W przypadku osób z niepełnosprawnością nierówności te mogą prowadzić do ich wykluczenia społecznego i separacji. Przeciwdziałanie takim postawom stanowić ma właśnie inkluzja w edukacji i społeczeństwie. Została ona zagwarantowana w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych², zatwierdzona w Polsce w 2012 roku. Mówi ona m.in.:

Państwa Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do edukacji. W celu realizacji tego prawa bez dyskryminacji i na zasadach równych szans, Państwa Strony zapewniają włączający system kształcenia umożliwiający integrację na wszystkich poziomach edukacji i w kształceniu ustawicznym, zmierzające do: a) pełnego rozwoju potencjału oraz poczucia godności i własnej wartości, a także wzmocnienia poszanowania praw człowieka, podstawowych wolności i różnorodności ludzkiej, b) rozwijania przez osoby niepełnosprawne ich osobowości, talentów i kreatywności, a także zdolności umysłowych i fizycznych, przy pełnym wykorzystaniu ich możliwości, c) umożliwienia osobom niepełnosprawnym skutecznego udziału w wolnym społeczeństwie³.

Pojęcia, które należy sprecyzować, dotyczą edukacji integracyjnej i inkluzyjnej. Pierwsze pojęcie odnosi się do organizacji systemu edukacji w szkołach, do których uczęszczać

¹ D. Podgórska-Jachnik, *Studia nad niepełnosprawnością (Disability Studies) i ruch włączający w społeczeństwie jako konteksty edukacji włączającej*, w: *Inkluzja edukacyjna. Idee, teorie, koncepcje, modele edukacji włączającej a wybrane aspekty praktyki edukacyjnej*, red. Z. Gajdzica, M. Bełza, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2016, s. 18.

² Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r, poz. 1169. Pobrane z: <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20120001169/O/D20121169.pdf> (dostęp 26.10.2019).

³ Tamże, s. 13.

mogą osoby z niepełnosprawnością. Stanowią one niewielki procent ogółu uczniów. Procesem kształcenia kierują tutaj nauczyciel oraz pedagog specjalny, których wspomagają specjaliści z wybranych dziedzin (np. fizjoterapeuci). Drugie pojęcie – inkluzja – opiera się na tolerancji, akceptacji i dostosowaniu szkoły do ucznia. Zawiera w sobie formy organizacji edukacji integracyjnej, jednak na fundamencie wspomnianych cech. W edukacji integracyjnej często występuje proces naznaczania społecznego (etykietowania) osób z niepełnosprawnością z uwagi na stosunkowo niewielką ich liczbę w grupie uczniów. W edukacji inkluzyjnej, opartej na akceptacji i tolerancji, takie naznaczanie nie występuje.

Warto przedstawić również ewolucję terminologii związanej z włączaniem do społeczeństwa osób z niepełnosprawnością. Początkowo określano to mianem normalizacji, sugerując, że osoby te powinny mieć zapewnione te same prawa i obowiązki, które przysługują osobom bez niepełnosprawności. Oznacza to również propozycje zminimalizowania izolacji osób z niepełnosprawnością. Następnym krokiem było tworzenie klas integracyjnych, w których uczniowie z niepełnosprawnością mogli, na zasadzie selekcji, dołączać do edukacji osób bez niepełnosprawności. Musieli się jednak wykazać umiejętnościami pozwalającymi na realizację programu ogólnego. Integracja miała umożliwiać coraz to większej liczbie uczniów potrzebujących wsparcia włączanie się w proces kształcenia z rówieśnikami niewymagającymi takiej pomocy. Trudności tego podejścia polegały na niezadowalającym dostosowaniu programu nauczania do indywidualnych możliwości dziecka z niepełnosprawnością. Konsekwencją było wycofywanie takich dzieci z ogólnodostępnej szkoły i włączanie ich do szkół specjalnych. Edukacja inkluzyjna natomiast powinna znosić wszelkie przeszkody w realizacji kształcenia osób potrzebujących pomocy. Forma ta ma stwarzać odpowiednie warunki rozwoju dla każdego dziecka, nie tylko tego ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Inkluzja ma również zapewniać odpowiednie wsparcie nauczycielom. Tak ujmowane włączanie ma prowadzić do optymalnego wariantu – pełnej inkluzji – w którym uczniowie tworzący klasę szkolną składają się z uczniów bez niepełnosprawności i tych z niepełnosprawnością (bez względu na stopień) oraz z dzieci wybitnie zdolnych, dzieci o różnym kolorze skóry, odmiennej kulturze i narodowości itp. – realizując w ten sposób obowiązek edukacji w pełnym wymiarze godzin⁴. Zadaniem edukacji inkluzyjnej zatem jest umożliwienie każdemu dziecku (w tym dziecku z niepełnosprawnością) dostępu do edukacji w szkole położonej najbliżej miejsca jego zamieszkania, dostosowując proces kształcenia do indywidualnych możliwości i potrzeb. Zagwarantowane powinno być również odpowiednie wsparcie w procesie edukacji (np. poprzez wprowadzenie dodatkowych zajęć specjalistycznych) i w funkcjonowaniu społecznym (środowiskowym), by inkluzja była w pełni realizowana⁵.

Szkoła, której uczestnikami w ramach jednego oddziału będą uczniowie prezentujący różnorodny poziom funkcjonowania, a co za tym idzie wielość indywidualnych możliwości

⁴ L.M. Dreyer, *Inclusive Education*, w: *Education for Initial Teacher Training*, red. L. Ramrathan, L. Le Grange, P. Higgs, Juta & Company, Claremont 2017, s. 390–392.

⁵ Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencja o prawach..., s. 13.

i potrzeb, ma dostarczać rozległej wymiany doświadczeń uczestników, a w konsekwencji zwiększenia efektywności kształcenia. Od nauczyciela wymaga to jednak zaprojektowania procesu kształcenia opartego na szczegółowym poznaniu każdego ucznia.

Zapewnienie niezależności wszystkim osobom (w tym uczniom z niepełnosprawnością intelektualną) w inkluzji edukacyjno-społecznej uzależnione jest od zagwarantowania „na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, a także do innych urządzeń i usług, powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich”⁶. Sugeruje to, że rządzący winni odpowiednio wspomagać m.in. szkoły w dążeniu do urzeczywistnienia kształcenia włączającego.

O istnieniu edukacji inkluzyjnej świadczyć ma szereg wskaźników, dzięki którym można domniemywać, że idea ta jest prezentowana w środowisku szkolnym. Dotyczą one przede wszystkim świadomości zarządzających placówkami o istnieniu potrzeb wspierania wszystkich uczniów oraz potrzeb konsekwentnych działań zgodnych z ideą kształcenia włączającego. Wśród nich wyróżnia się przygotowywanie szkolnych planów wsparcia, które ukierunkowane są na wskazanie potrzeb uczniów i gwarantowanie ich zaspokajania. Ponadto tworzone być powinny Indywidualne Plany Edukacyjne, które mają uwzględniać konieczność realizacji obowiązującej podstawy programowej dla danego wieku dziecka, dostosowanej do wszelkich ograniczeń i indywidualnych potrzeb każdego ucznia. W tym podejściu przekazywanie wiedzy odbywa się poprzez łączenie bodźców wizualnych, dotykowych, słuchowych i kinestetycznych. Uczniowie, obok tradycyjnych zajęć edukacyjnych, mają zapewniony udział w dodatkowych zajęciach rewalidacyjnych, m.in. fizjoterapeutycznych, logopedycznych, arteterapeutycznych w celu wzmacniania procesów psychofizycznych, koniecznych w realizacji obowiązku szkolnego. Niezbędne w takim ujęciu kształcenia wydaje się tworzenie specjalistycznych zespołów – odpowiedzialnych za planowanie indywidualnej drogi kształcenia każdego ucznia – złożonych z pedagogów, pedagogów specjalnych i innych specjalistów. Taka holistyczna perspektywa edukacji inkluzyjnej będzie realizować postulat włączania również osób z niepełnosprawnością intelektualną do społeczeństwa, bez jakichkolwiek form dyskryminacji⁷.

Każdy nauczyciel powinien zdobyć specjalistyczną wiedzę związaną z pedagogiką specjalną. Dopiero wówczas będzie mógł organizować proces kształcenia zgodnie z rzeczywistymi możliwościami każdego z uczniów. Placówka winna zagwarantować pedagogom takie szkolenia, które w sposób skondensowany dostarczą niezbędną wiedzę.

Idea inkluzji edukacyjnej i społecznej podpowiada, w jaki sposób proces kształcenia wzbogacać strategiami postępowania umożliwiającymi zwiększenie jej efektywności. Należą do nich: kontrola bliskości (zachowanie ucznia – w sposób dyskretny – nadzorowane jest

⁶ Tamże, s. 7.

⁷ Board of Education of Baltimore County, *The Guide for Inclusive Education*, Baltimore Country Public Schools, Towson, Maryland 2012, s. 6.

dzięki konsekwentnemu poruszaniu się nauczyciela w pobliżu dziecka), sprawdzanie postępów (częste monitorowanie pracy dziecka przez nauczyciela w klasie, jak również przez rodziców podczas pracy dziecka w domu), planowe ignorowanie (brak zwracania uwagi na drobne zachowania niewłaściwe), sygnał ostrzegawczy (stosowanie ustalonego sygnału, będącego próbą umysłowienia dziecku zachowania społecznie nieakceptowanego w celu powstrzymania go przed jego spotęgowaniem). Najskuteczniejszymi strategiami w kształceniu inkluzyjnym wydają się jednak działania proaktywne, które mają zapobiegać występowaniu zachowań utrudniających proces edukacji. Wśród nich wyróżnia się m.in.: jasne instrukcje i oczekiwania wobec uczniów, możliwość wyboru przez nich materiałów oraz zadań, zróżnicowanie poziomów trudności, wprowadzanie nowego materiału na podstawie wcześniej opanowanego, stosowanie częstych przerw czy skracanie zajęć⁸.

Oczywiste jest, że mimo stosowania powyższych strategii zachowania zakłócające proces edukacji mogą występować wśród uczniów. Postępowanie nauczyciela w sytuacjach trudnych powinno opierać się przede wszystkim na zrozumieniu tego zachowania – jego celowości i przyczyn. Jest to bezpośrednio związane z uprzednio wskazaną koniecznością rozpoznania potrzeb i możliwości każdego ucznia. Zachowania te mogą eskalować w sytuacjach, w których uczeń nie potrafi poradzić sobie z napływającymi do niego bodźcami. Zadaniem nauczyciela jest wówczas dokładne przekazanie mu, które z zachowań są nieakceptowane społecznie wraz z wyjaśnieniem powodów tych założeń (należy pamiętać, że uczeń może nie wiedzieć o klasyfikowaniu danego zachowania do tej grupy). Dziecko powinno być świadome konsekwencji wiążących się z wykazywaniem takich postaw. Reakcje nauczyciela na ich pojawienie się winny być natychmiastowe i bezpośrednio nawiązujące do występującej sytuacji, dając jednocześnie czas dziecku na zrozumienie zachowania, jak również do różnych możliwości kompromisowego sfinalizowania zdarzenia, bez poczucia niższości wobec nauczyciela. Konsekwencja – jako działanie stanowcze i sprawiedliwe – jest jedyną drogą do efektywnego prowadzenia edukacyjnej i społecznej inkluzji⁹.

Inkluzja edukacyjna i społeczna, której zadaniem jest włączanie wszystkich osób (bez względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, kolor skóry, narodowość itp.) do społeczeństwa na zasadzie wzajemnego szacunku i akceptacji, uzależniona jest od elastyczności szkoły, ale i od otoczenia dziecka. Należy bowiem poszukiwać takich działań, które pozwolą wszystkim uczniom uczestniczyć w kształceniu dostosowanym do ich możliwości, a jednocześnie ukierunkowanym na redukcję trudności. Wymaga to jednak wprowadzania ogólnych zmian w polityce poszczególnych państw, innego spojrzenia na treści programowe, zapewnienie uczestnictwa w specjalistycznych szkoleniach oraz angażowania się szkoły w działania środowiska lokalnego i współpracy z nim. Takie ujęcie inkluzji edukacyjnej i społecznej wydaje się jedynym, do którego powinno się dążyć. Ograniczenia zasobów finansowych

⁸ Tamże, s. 24–25.

⁹ Tamże, s. 26–27.

stanowią przeszkodę w realizacji tych założeń, stąd wyżej wymienione postulaty są i będą dużym wyzwaniem dla współczesnej pedagogiki¹⁰.

Na podstawie tak rozumianej inkluzji edukacyjno-społecznej niżej przedstawię konkretne rozwiązania metodyczne, które pedagog może wykorzystać w swojej codziennej pracy.

3.1. Rozwiązania metodyczne wspierające rozwój dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim potrzebuje specjalnej pomocy, by mogło funkcjonować na jak najwyższym poziomie. Rozważania poniższe będą opisem niektórych metod postępowania w pracy z takim dzieckiem: Metody ośrodków pracy, Metody dobrego startu, Metody Knillów, Metody Felicji Affolter, Metody porannego kręgu, Metody Marianne Frostig, Metody Marii Montessori oraz arteterapii. Zdaję sobie sprawę, że literatura przedmiotu zawiera o wiele więcej modeli, metod i technik, jednak w moim mniemaniu te wymienione wyżej wydają się reprezentacyjne i jednocześnie wystarczające dla ukazania spektrum możliwości wspierania w edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Metoda ośrodków pracy

Pierwszą propozycją z zakresu edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną jest Metoda ośrodków pracy, zaczerpnięta z belgijskiej Metody ośrodków zainteresowań. Do polskich warunków została przystosowana oraz upowszechniona przez Marię Grzegorzewską (1888–1967) w latach 20. XX wieku.

Wskazane zostało, że dzieci z niepełnosprawnością intelektualną wykazują deficyty możliwości poznawczych utrudniające im funkcjonowanie psychofizyczne. Możliwości te uwarunkowane są natomiast czynnościami korowymi i związanymi z nimi układami sygnałowymi odpowiadającymi za odbiór bodźców i ich słowną symbolikę. Prawidłowa stymulacja dzieci z niepełnosprawnością intelektualną może pozwolić na ich usprawnianie. Wymaga to jednak zastosowania odpowiednich warunków (nacechowanych własną eksploracją dziecka) osadzonych w zmieniającej się rzeczywistości, jednocześnie wzbogaconych o emocjonalną wskazówkę – zarówno konkretną (I układ sygnałowy), jak i słowną (II układ sygnałowy). Opisywana metoda łączy działania dydaktyczne i terapeutyczne,

¹⁰ H. Hasan, U.K. Halder, D. Debnath, *Inclusive Education and Education for All*, „International Journal of Research and Analytical Reviews” 2018, Vol. 5, Issue 3, July–Sept, s. 606–607.

stając się propozycją pracy, która ujmuje rozwój dziecka w sposób holistyczny oraz posiada podłoże teoretyczne w usprawnianiu czynności korowych¹¹.

Metodę ośrodków pracy charakteryzuje „specjalna konstrukcja systemu lekcyjnego, a mianowicie lekcja jednego dnia tworzy całość, jednostkę dydaktyczną, którą prowadzi nauczyciel danej klasy. [...] Opracowanie tematu dnia nie jest podzielone na przedmioty, ale takie techniki szkolne jak czytanie, pisanie, rachunki zastosowuje się w miarę nasuwających się potrzeb w rozwiązywaniu danego zagadnienia zgodnie z logiką treści i zgodnie z potrzebami programowymi i możliwościami dziecka – jego poziomem wydolności”¹². Okazuje się, że takie innowacyjne podejście niezwykle pobudza uczniów do własnej aktywności, pozwalając na samodzielne poszukiwania i eksplorację wiedzy.

Warunkiem prawidłowej pracy nauczyciela jest według Marii Grzegorzewskiej gruntowne poznanie treści programowych, tzn. ich zbadanie pod kątem cech najistotniejszych, zebranie różnorodnych materiałów, przedstawienie ich w sposób skonkretyzowany i angażujący aktywność fizyczną oraz psychiczną podczas realizacji. Treści te nawiązywać winny do środowiska społeczno-przyrodniczego, jednocześnie zapoznając dziecko z normami i zasadami społecznie akceptowanymi i uświadamiając znaczenie pełnionych ról życiowych oraz finalnie kształtując osobowość¹³.

Tematy podejmowane podczas zajęć grupują się wokół działów związanych z porami roku (zmiany w przyrodzie), szkołą (rola dziecka w szkole i klasie, otoczenie szkolne), rodziną (życie rodzinne, mieszkanie), miejscowością i tematyką okolicznościową. Przekazywane treści są stopniowo wzbogacane, tzn. na każdym etapie szkolnym analizowany jest ten sam materiał, lecz w różnym kontekście i z różnym poziomem trudności dostosowanym do nowych umiejętności ucznia. Uczeń bowiem polega na wiedzy i umiejętnościach, które uprzednio nabył. Taki sposób przekazywanych treści pozwala dziecku z niepełnosprawnością intelektualną w pełni uczestniczyć w procesie edukacyjno-terapeutycznym, świadomie angażując się w proponowane działania¹⁴.

Metoda ośrodków pracy podzielona jest na kilka etapów, którymi są: zajęcia wstępne, obserwacja, kojarzenie, ekspresja oraz zajęcia końcowe. Pierwszy z nich związany jest z utworzeniem pozytywnej atmosfery i motywacji do dalszych działań. Zwykle czynności wstępne rozpoczyna obserwacja pogody oraz zaznaczenie obecności na specjalnych arkuszach, po czym wykonywane są prace porządkowe (np. podlewanie kwiatów). Obserwacja pozwala dziecku na poznawanie otaczającego świata – od jego małych części do coraz bardziej rozbudowanych w późniejszych latach szkolnych. Przedstawia się zatem przedmioty i zjawiska, których uczeń doświadcza w ich naturalnym środowisku. Łączenie nowo

11 M. Grzegorzewska, *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*, Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 1968, s. 106–107.

12 Tamże, s. 102.

13 Tamże, s. 103–104.

14 A. Kosińska, A. Polak, D. Źizka, *Uczę metodą ośrodków pracy. Materiały pomocnicze dla nauczycieli*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 6–7.

zdobytej wiedzy z już posiadaną nazywane jest kojarzeniem. Dzięki niemu rozwijane są procesy poznawcze, m.in. myślenie. Umożliwia to próby wnioskowania i rozwiązywania problemów. Kolejny etap – ekspresja – jest aktywnym działaniem dziecka, będącym wynikiem wcześniejszych eksploracji. Tutaj podopieczny ma szansę na uzewnętrznienie swoich spostrzeżeń dotyczących prezentowanego tematu w sposób konkretny (w postaci prac ręcznych, modelowania, gotowania, śpiewania, zabaw ruchowych) oraz abstrakcyjny (czytanie, pisanie, opowiadanie). Końcowe zajęcia natomiast stanowią podsumowanie. Prowadzone są wówczas czynności pozwalające na sprawdzenie poziomu zapamiętania przez dzieci nowej wiedzy i umiejętności¹⁵.

Podkreśla się szczególną wagę stymulowania rozwoju dziecka poprzez realizację etapu obserwacji, kojarzenia oraz ekspresji opisywanej metody. To dzięki nim dziecko może usprawniać swoje funkcjonowanie, a jednocześnie zdobywać szczególnie ważne informacje ze świata zewnętrznego. Działalność obserwacyjna i kojarzeniowa usprawnia narządy zmysłów oraz pozwala na podnoszenie poziomu funkcjonowania poznawczego poprzez stymulowanie ogólnego spostrzegania, uwagi i pamięci. Pozwala również na podnoszenie poziomu własnej samooceny, wzbudza zainteresowanie światem zewnętrznym oraz współpracę z innymi. Eksploracja natomiast jest odzwierciedleniem obserwacji i kojarzenia w praktyce. Dziecko ma sposobność rozwoju indywidualnej twórczości, współpracy z innymi, poznania norm i zasad społecznych¹⁶.

Reasumując, Metoda ośrodków pracy stanowi niezwykle cenną wskazówkę pracy zarówno dydaktycznej, jak i rewalidacyjnej dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, w tym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Z pewnością jest to oddziaływanie kompleksowe. Należy podkreślić, że jest to możliwe dzięki poznawaniu otaczającego świata przez dziecko wszystkimi zmysłami oraz angażowaniu procesu obserwacji i kojarzenia, jak również dzięki udostępnianiu możliwości konfrontacji nowej wiedzy i nowych umiejętności z tymi wcześniej nabytymi. Dzięki strukturze stopniowego rozszerzania tych samych zagadnień możliwe staje się zrozumienie ciągłości zjawisk i poczucia czasu. Tworzenie zaś umożliwia kontakt interpersonalny oparty na dążeniu do wspólnego celu przy poszanowaniu i docenianiu pracy innych. Działanie to angażuje procesy odpowiedzialne za wyrażanie emocji i uczuć, jednocześnie pomaga zrozumieć normy postępowania społecznego. Metoda ośrodków pracy jest kompleksowym oddziaływaniem, doskonale realizującym postulat wspierania rozwoju dziecka, w tym dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim¹⁷.

¹⁵ K. Sadowska, *Podstawowe założenia i wartości metody ośrodków pracy w szkolnictwie specjalnym*, „Nauczyciel i Szkoła” 2003, nr 1–2, s. 186–188.

¹⁶ M. Grzegorzewska, *Pedagogika specjalna...*, s. 122–123.

¹⁷ T. Bieniada-Krakiewicz, *Rewalidacja upośledzonych umysłowo*, w: M. Grzegorzewska, *Pedagog w służbie dzieci niepełnosprawnych*, red. E. Żabczyńska, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1995, s. 169.

Metoda Dobrego Startu

Drugą propozycją oddziaływań, która omówiona zostanie na potrzeby niniejszej pracy jest Metoda Dobrego Startu (MDS), której fundamentów należy szukać w metodzie Le Bon Depart opracowanej przez Theę Bugnet (1887–1951), jej polskiej modyfikacji dokonała Marta Bogdanowicz (ur. 1943).

Ideą MDS jest równoczesne „rozwijanie funkcji wzrokowych, słuchowych, językowych, dotykowo-kinestetycznych (czucie dotyku i ruchu) i motorycznych oraz ich współdziałanie, czyli integracja percepcyjno-motoryczna”¹⁸. Takie zestawienie oddziaływań stwarza konieczność analizy rozwoju psychoruchowego dziecka. Rozwój ten bowiem traktowany jest w sposób całościowy – jako korelacja psychiki i motoryki, tzn. „powiązanie ruchu z całokształtem procesów poznawczych (uwagą, percepcją, pamięcią), intelektualnych i emocjonalnych oraz z funkcjonowaniem społecznym”¹⁹. Takie przyjęcie kształtowania się człowieka sugeruje, że jego prawidłowy rozwój następuje wtedy, gdy istnieją optymalnie przebiegające czynności poznawcze i ruchowe. Deficyty zatem w jednych z nich mogą powodować niesprawność drugich. Istotne jest, by w razie nieharmonijnego rozwoju psychoruchowego stymulować obie z powyższych składowych.

Wspomniana integracja percepcyjno-motoryczna, której wspomaganie stanowi główny cel MDS, odnosi się do odpowiedniego odbierania informacji o świecie zewnętrznym ze wszystkich zmysłów oraz ich analizowania, pozwalającego na odpowiednią reakcję. Ta aktywność podzielona została przez Grzegorzewską na dwie formy: integrację intrasensoryczną (jednomodalną, pochodzącą z jednego zmysłu i wielomodalną, mającą źródła w różnych zmysłach) oraz intersensoryczną (umiejętność transformacji informacji pochodzących z jednego zmysłu – do drugiego). Ich prawidłowy rozwój ma pozwalać na osiągnięcie przez dziecko podstawowych umiejętności szkolnych – czytania i pisanie²⁰.

Wspomniane wspomaganie integracji percepcyjno-motorycznej to tzw. cel rozwojowy MDS. Cel ten traktowany jest jako wsparcie zarówno w prawidłowym, jak i zaburzonym procesie rozwoju. Obok tego występuje w metodzie cel diagnostyczny, który pozwala na dostrzeganie ewentualnych deficytów i dzięki temu daje możliwość na wprowadzenie, możliwie najszybciej, pracy terapeutycznej, by wyrównywać braki związane z umiejętnościami potrzebnymi do realizacji obowiązku szkolnego. Postulaty realizowane w Metodzie dobrego startu pozwalają na odpowiednią stymulację zmysłów, by konsekwentnie doprowadzić do podwyższania poziomu rozwoju psychoruchowego, angażując się równocześnie w kształtowanie procesów społecznych oraz tych związanych z emocjami. Przeanalizowana zatem zostanie struktura tego podejścia, by przybliżyć jej metodykę postępowania²¹.

¹⁸ M. Bogdanowicz, M. Barańska, E. Jakacka, *Metoda Dobrego Startu. Od piosenki do literki, cz. 1*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2017, s. 3.

¹⁹ M. Bogdanowicz, *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu edukacji i terapii pedagogicznej*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2018, s. 18.

²⁰ Tamże, s. 22–25.

²¹ Tamże, s. 39–41.

Zajęcia prowadzone tą metodą składają się z trzech etapów: wprowadzenia, zajęć właściwych oraz końcowych. Podstawowymi rodzajami ćwiczeń w realizacji tych części MDS są ćwiczenia ruchowe (usprawniające sferę kinestetyczno-ruchową), ćwiczenia ruchowo-słuchowe (stymulujące sferę słuchową i kinestetyczno-ruchową) oraz ćwiczenia ruchowo-słuchowo-wzrokowe (wspierające rozwój systemu wzrokowego, słuchowego i kinestetyczno-ruchowego). Takie stopniowe angażowanie rosnącej liczby zmysłów w jednoczesnym działaniu pozwala na strukturyzację nowych informacji, ich odpowiednie przetwarzanie i utrwalanie. W dalszej kolejności dokonam opisu każdej z przytoczonych części opisywanej metody²².

Zajęcia wprowadzające

Pierwszy etap MDS ma za zadanie skoncentrować uwagę dziecka i zachęcić je do aktywności. Początek tego etapu to przywitanie – najczęściej w postaci wspólnie odśpiewanej piosenki powitalnej, w tekście której pojawia się imię dziecka. Następnie proponowane są ćwiczenia wspomagające orientację w schemacie własnego ciała i przestrzeni (np. dotykanie kolan, łokci, odróżniania prawej i lewej części ciała). Po nich następuje nauka tekstu i melodii piosenki, która towarzyszy w całym toku zajęć. Rozwijane są również kompetencje językowe, gdyż wprowadzona piosenka zawsze wymaga omówienia jej treści i tworzenia na jej temat wypowiedzi. Pozwala to sprawdzić, czy uczeń rzeczywiście rozumie przekazywane informacje i czy potrafi je modyfikować. Rozwijane kompetencje językowe odnoszą się do fonologii (m.in. poprzez różnicowanie dźwięków mowy, analizy i syntezy części słów oraz wykonywanie określonych operacji), płaszczyzny syntaktycznej (m.in. przez wyodrębnianie słów z całego tekstu czy ustalanie ich poprawności gramatycznej) i semantycznej (m.in. przez wzbogacanie zasobu słownictwa). Mnogość działań, które proponuje powyższe zestawienie, nie oznacza konieczności wykonywania ich wszystkich – zarówno ich natężenie, jak i poziom trudności uzależnione są od potrzeb i możliwości uczestników²³.

Wspomniano wyżej, że podczas zajęć wprowadzających następuje nauka piosenki, która towarzyszy dzieciom podczas całego toku zajęć. Otóż muzyka w MDS odgrywa niezwykle ważną rolę: „powiązana z ćwiczeniami ruchowymi i wokalnymi, aktywizuje rozwój fizyczny i psychiczny dziecka, służąc jednocześnie jako narzędzie rehabilitacji zaburzeń”²⁴. Spowodowane jest to angażowaniem większej ilości struktur mózgowych podczas wykonywania działań o charakterze muzyczno-rytmicznym, co w konsekwencji odzwierciedla się w podwyższaniu poziomu funkcjonowania psychoruchowego.

²² K. Szeler, *Wybrane metody terapii osób dotkniętych autyzmem w świetle literatury*, „Paedagogia Christiana” 2007, nr 2 (20), s. 118.

²³ M. Bogdanowicz, *Indywidualne i integracyjne zajęcia rehabilitacyjne z wykorzystaniem różnych modyfikacji Metody Dobrego Startu*, w: *Nowatorskie i alternatywne metody w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej*, red. W. Dykik, B. Szychowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2001, s. 130–131.

²⁴ M. Bogdanowicz, *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu...*, s. 43.

Przeprowadzenie zajęć wprowadzających pozwala na podjęcie kolejnego etapu – zajęć właściwych w Metodzie Dobrego Startu.

Zajęcia właściwe

Na zajęcia właściwe w MDS składają się trzy rodzaje następujących po sobie ćwiczeń: ruchowych, ruchowo-słuchowych oraz ruchowo-słuchowo-wzrokowych. W każdym z nich zachowana powinna być zasada stopniowania trudności – poprzez propozycje działań coraz to bardziej wymagających natężenia aktywności. Stymulowanie większej liczby analityzatorów rozwija również integrację percepcyjno-motoryczną.

Ćwiczenia ruchowe obierają formę zabaw ilustrujących poznany tekst piosenki. Występujące w niej zjawiska i postaci (np. zwierzęta) dzieci starają się naśladować ruchem (np. lot ptaków, chód słoni), stymulując przy tym zarówno motorykę dużą, jak i małą. Realizuje się zatem zadania wymagające początkowo ruchów globalnych, by przechodzić później do tych bardziej precyzyjnych. Mają tutaj miejsce ćwiczenia o charakterze relaksacyjnym, których celem jest zmniejszanie napięć mięśniowych (np. zaciskanie i rozluźnianie mięśni dłoni). Dzięki takim propozycjom oddziaływań dzieci rozwijają „świadomość własnego ciała, ćwiczą pamięć i wyobraźnię ruchową, percepcję dotykową i kinestetyczną (odczuwanie ruchu), zdolność utrzymania równowagi, sprawność ruchową całego ciała (motoryka duża) oraz usprawniają ruchy rąk (motoryka mała), koordynację oraz automatyzację ruchów”²⁵.

Drugi rodzaj ćwiczeń jest próbą połączenia elementów ruchowych ze słuchowymi. Podczas wykonywania piosenki dziecko wystukuje jej rytm. Do realizacji zadania początkowo używa części ciała: otwartej dłoni, następnie pięści, palców (każdego po kolei) oraz łokci. Pomocne w tej realizacji stają się również pudełka, bębny, woreczki z grochem, sznurki i inne przedmioty mogące wydawać wyrazisty dźwięk po ich uderzeniu. Uczniowie realizują podane rytmy, by w konsekwencji proponować samodzielnie wymyślone przebiegi rytmiczne. Wykorzystanie szarf czy wstążek pozwala na tworzenie opowieści ruchowej wykonanej przez całe ciało (np. maszerowanie w rytm muzyki i falowanie wstążkami). Ćwiczenia łączące elementy ruchowo-słuchowe „kształcą gnozę palców, precyzję i elastyczność ruchów, koordynację ruchów obu rąk [...], rozwijają percepcję słuchową, poczucie rytmu, pamięć sekwencyjną”²⁶.

Trzeci rodzaj ćwiczeń, będący kumulacją stymulacji ruchowo-słuchowo-wzrokowej, polega na nauce i reprodukcji wzorów (m.in. figur geometrycznych) w rytm śpiewanej piosenki czy mówienia wiersza. Treść tabeli 9 jest próbą scharakteryzowania etapów tego rodzaju ćwiczeń.

²⁵ Tamże, s. 79.

²⁶ Tamże, s. 84–85.

Tabela 9. Etapy ćwiczeń ruchowo-słuchowo-wzrokowych w MDS

Lp.	Nazwa etapu	Charakterystyka
1.	Prezentacja wzoru	Próba opisu wzoru przez dzieci (kształt, liczba elementów, podobieństwo do innych przedmiotów itp.) Demonstracja sposobu kreślenia wzoru (bez i ze śpiewem piosenki)
2.	Uczenie się polisensoryczne	W rytmie śpiewanej piosenki przesuwanie palcem po wzorze, który jest umieszczony na karcie ćwiczeń (początkowo z pomocą, następnie bez ingerencji nauczyciela)
3.	Reprodukowanie wzoru	Odtwarzanie wzoru w rytm śpiewanej piosenki: ręką w powietrzu, palcem po stole oraz na tacy z kaszą, wreszcie narzędziami graficznymi

Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Bogdanowicz, M. Barańska, E. Jakacka, *Metoda Dobrego Startu...*, s. 6.

W tabeli 9 ukazano etapy trzeciego rodzaju ćwiczeń zajęć właściwych w MDS. Warto wspomnieć, że w prezentacji wzoru szczególną uwagę zwraca się na odpowiedni kierunek linii, w którym dany wzór jest demonstrowany. Takie utrwalanie ma pomóc dziecku w późniejszej nauce pisania (np. stawiane linie pionowe z góry na dół, okręgi przeciwnie do ruchu wskazówek zegara – co jest pomocne podczas pisania liter). W uczeniu polisensorycznym ważne jest, by podawane karty wzoru wyklejone były materiałem o zmiennej fakturze (np. plasteliną, bibułą) dla zwiększenia stymulacji dotykowej. W odtwarzaniu wzoru natomiast ważne wydaje się zmienianie narzędzi graficznych w ten sposób, by umożliwić poznawanie różnych sposobów ich trzymania (np. pędzel, kreda), a zarazem dążyć do korzystania z narzędzi wymagających najbardziej precyzyjnych ruchów (np. mazak, ołówek, długopis). Początkowo reprodukcje odbywają się w powietrzu, następnie na stole, tacy z kaszą, dużych arkuszach papieru, kartkach bloku, by dokonywać ich później w liniaturze. Zakończeniem ćwiczeń jest omówienie prac oraz wskazanie ewentualnych błędów²⁷.

Zajęcia końcowe

Zajęcia końcowe stanowią formę odpoczynku – zajęć relaksacyjnych – co ma ułatwić odprężanie napięć psychofizycznych. Stosuje się mało intensywne ćwiczenia ruchowe, masaże oraz słuchanie kołysanek. Proponuje się również ćwiczenia usprawniające aparat oddechowy i artykulacyjny²⁸.

Schemat pracy Metodą Dobrego Startu polega na stopniowym angażowaniu zmysłów i związanych z nimi funkcji, by w toku coraz to trudniejszych propozycji ćwiczeń ruchowych, słuchowych i wzrokowych prowadzić do stymulowania ogólnego rozwoju psychoruchowego dzieci.

W MDS ustalono trzy podstawowe formy, które można stosować w zależności od potrzeb ucznia: 1. Piosenki i rysunki zawierające proste wzory (dla dzieci od czterech lat oraz tych z deficytami rozwojowymi); 2. Piosenki i znaki zawierające złożone wzory i literopodobne kształty (dla dzieci na etapie nauki pisania i czytania); 3. Piosenki i litery zawierające

²⁷ M. Bogdanowicz, M. Barańska, E. Jakacka, *Metoda Dobrego Startu...*, s. 6.

²⁸ M. Bogdanowicz, *Indywidualne i integracyjne zajęcia...*, s. 134.

wzory liter (dla dzieci na etapie nauki pisania i czytania). W zależności od tego, czy praca tą metodą dotyczy dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi czy bez nich, podane formy mogą ulegać modyfikacjom w zależności od możliwości i potrzeb dziecka (nad jednym wzorem można pracować nawet przez miesiąc)²⁹.

Reasumując, Metoda Dobrego Startu jest propozycją wspomagania psychomotorycznego rozwoju zarówno dzieci z niepełnosprawnością jak i bez niepełnosprawności. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną konieczna jest adaptacja metody, polegająca na dostosowaniu jej do warunków sytuacji edukacyjno-terapeutycznej, odpowiednim wyborze wzorów, nauczanych piosenek oraz wyselekcjonowaniu jedynie niektórych sposobów reprodukcji wzorów. Zbyt duże bowiem natężenie możliwości ich odtwarzania może prowadzić do niechęci i frustracji uczestników. Za istotny efekt oddziaływań tą metodą można uznać podejmowanie aktywności dzieci z niepełnosprawnością w zakresie zajęć szkolnych. Często dzieci te niechętnie uczestniczą w jakichkolwiek zajęciach edukacyjnych – MDS umożliwia zmianę ich nastawienia do instytucji szkoły. Warte podkreślenia są możliwości wprowadzania zmian w rozwoju psychomotorycznym, poznawczym, emocjonalnym, intelektualnym i społecznym, które bezpośrednio będą oddziaływać na ogólną poprawę funkcjonowania dziecka w codziennym życiu. Rekomenduję zatem Metodę Dobrego Startu jako kompleksową pomoc osobom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Metoda Marianny i Christophera Knillów

Kolejną metodą, która zostanie omówiona, jest metoda opracowana przez Mariannę (1947–1986) i Christophera (ur. 1948) Knillów, której celem jest „rozbudzenie aktywności osoby niepełnosprawnej, zachęcenie jej do działania i przejawiania własnej inicjatywy”³⁰.

Dziecko początkowo zdobywa informacje o świecie zewnętrznym za pomocą sensomotoryki. Dzięki niej potrafi porozumiewać się ze swoimi opiekunami i informować, czego potrzebuje. Początkowo ma to charakter odruchów, jednak dzięki powtarzalności przekształcają się one w działania celowe, zapewniające realizację potrzeb.

Podczas takich aktywności niezwykle istotna staje się komunikacja. Wspomnieć należy, że w przypadku małych dzieci formą komunikacji są właśnie dotyk i ruch. Każda czynność opiekuńcza wobec dziecka wymusza określone formy dotyku i ruchu, które mogą sprawiać przyjemność dziecku oraz opiekunowi. Doświadczenia takich kontaktów powodują, że rodzic jest w stanie nauczyć się aktywności, które szczególnie podobają się dziecku i wywołują pozytywne reakcje emocjonalne (z perspektywy oczekiwań społecznych).

²⁹ K. Wysocka, *Metoda Dobrego Startu w pracy z dziećmi autystycznymi*, w: *Wspomaganie rozwoju osób z autyzmem*, red. J. Błęszyński, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2004, s. 135.

³⁰ J. Pilecki, S. Olszewski, T. Żurek, *Zasady i metody pracy z osobami głębiej upośledzonymi umysłowo*, w: *Usprawnianie wychowanie i nauczanie osób z głębszym upośledzeniem umysłowym*, red. J. Pilecki, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2000, s. 23.

Takie aktywności oparte na ruchu i dotyku mają prowadzić do wzmożonego rozwoju komunikacji w późniejszym czasie.

Opisana relacja jest charakterystyczna dla prawidłowego rozwoju dziecka. Gdy jednak z jakichś powodów jego funkcjonowanie jest zaburzone, te formy kontaktu oparte na dotyku i ruchu mogą nie spełniać swojej roli. Dzieje się tak zwłaszcza w przypadku dziecka, które nie reaguje na komunikaty niewerbalne w sposób przez rodzica oczekiwany. Powoduje to niejednokrotnie poczucie frustracji i niechęci do podejmowania dalszych prób aktywności. Często rodzice nie są w stanie zauważyć momentów, w których dziecko próbuje im coś zakomunikować, co skutkuje brakiem zrozumienia i brakiem poczucia bezpieczeństwa. Kontakty te są niezwykle ważne w rozwoju, stąd w przypadku dziecka z niepełnosprawnością należy szukać takich rozwiązań, które będą realizowały potrzebę kontaktów już od najwcześniejszego okresu jego życia.

Metoda M. i C. Knillów proponuje działania oparte na fundamencie właśnie tej formy kontaktu. Została ona opracowana, by nauczyć zarówno dziecko, jak i jego opiekuna odpowiedniej komunikacji, której podstawę stanowią dotyk oraz ruch.

Elementem tworzenia odpowiedniej komunikacji z dzieckiem są tzw. ramy interakcji budujące rodzaj przyjaznego środowiska dla aktywności. Treść tabeli 10 jest próbą ich scharakteryzowania.

Tabela 10. Ramy interakcji w Metodzie M. i C. Knillów

Lp.	Nazwa komponentu ram interakcji	Charakterystyka
1.	Wybór pierwszoplanowej osoby	Dziecko z niepełnosprawnością może wymagać szczególnych umiejętności od opiekuna, m.in. dostrzegania prób komunikacji i ich treści, stąd istotny jest wybór osób, które będą stanowiły pierwszoplanową pozycję w tej relacji
2.	Liczba i częstota aktywności	Interakcja z dzieckiem z niepełnosprawnością wymaga, by zwrócić szczególną uwagę na jakość, a nie liczbę interakcji – ważne jest dokładne przeanalizowanie tych kontaktów pod względem ich celowości
3.	Otoczenie fizyczne	Nawiązywanie kontaktów z osobą z niepełnosprawnością wymaga odpowiedniego otoczenia pozbawionego nadmiaru nieoczekiwanych bodźców oraz wzmacniającego poczucie bezpieczeństwa
4.	Granice czasowe	Dziecko z niepełnosprawnością potrzebuje wyraźnego oznaczenia rozpoczęcia i zakończenia danej aktywności (np. koniec karmienia zaznaczony dotykiem butelki)
5.	Porządek i sekwencja	Każda sytuacja prowokująca komunikację powinna być dokładnie zaplanowana, dostosowana do potrzeb i możliwości dziecka oraz uwzględniać powtarzalność, i zmienność danej interakcji

Źródło: opracowanie własne na podstawie: C. Knill, *Dotyk i komunikacja*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa 1997, s. 15–16.

Treść tabeli 10 ukazuje warunki, które powinny być spełnione przy tworzeniu interakcji z dzieckiem z niepełnosprawnością. Na szczególną uwagę zasługuje tutaj twierdzenie, że ważniejsza jest jakość, a nie ilość interakcji. Stwarza to potrzebę dokładnego

przeanalizowania możliwości form kontaktu z dzieckiem potrzebującym pomocy, dostosowanych do jego potrzeb i możliwości, odbywających się w przyjaznym otoczeniu.

Autorzy metody zwracają również uwagę na samego inicjatora komunikacji – opiekuna. Czynniki mogące wpływać na jakość komunikacji są: głos (źródło zwrócenia uwagi może stanowić intonacja, częstotliwość dźwięków, stosowanie pauz, zmiana artykulacji), wyraz twarzy (mimika jest niezwykle istotna w kontakcie z drugim człowiekiem, dlatego podczas kontaktu z osobą z niepełnosprawnością powinno się ją eksponować, by przekazywać w ten sposób emocje; świadomość prowokowania i podtrzymywania kontaktu wzrokowego jest podstawą procesu komunikacji, stąd opiekun powinien dążyć do wyzwalania chęci takiego kontaktu przez dziecko), pozycja i ruch ciała (w zależności od pozycji i ruchu ciała niesiony jest pewien przekaz – pobudzający lub zmniejszający to pobudzenie) oraz kończyny górne (stanowią one podstawę komunikacji opartej na dotyku – ten zaś powinien być precyzyjny i wyzwalający poczucie bezpieczeństwa, nie zaś nierozważny i przypadkowy)³¹.

Tak przemyślana i zorganizowana procedura jest konieczna do wprowadzania konkretnych sposobów prowokowania interakcji opartej na zrozumieniu potrzeb. Należy zaznaczyć, że kontakt z osobą z niepełnosprawnością powinien opierać się na tzw. komunikacji totalnej – połączeniu śpiewu, symboli stanowiących odpowiedź wizualną, mowy i języka ciała. Wszystkie te elementy stanowią zakorzenienie w danej sytuacji, angażujące narządy zmysłów w przetwarzanie informacji³².

Interakcje opisywane w tej metodzie polegają na dotykaniu (masowaniu, głaskaniu itp.) ciała osoby z niepełnosprawnością, będącym odpowiedzią na przejawy komunikatów dziecka. Czynności, które sprzyjają intensyfikacji więzi, są powtarzane, wprowadzane są również nowe, nieznane dotąd działania. Wszelka aktywność przebiega przy towarzyszeniu specjalnie skomponowanej muzyki stanowiącej wsparcie dla wykonywanego ruchu – od muzyki o charakterze relaksacyjnym, dającej poczucie bezpieczeństwa, z jednoczesnym rozluźnieniem organizmu, po muzykę o wyrazistym rytmie, będącym odpowiedzią dla dotyku³³.

Powyższy opis stanowi charakterystykę pierwszego etapu metody, którego efektem są umiejętności opiekuna i dziecka potrzebne do „zidentyfikowania swoich sygnałów, do zrozumienia ich, akceptacji i odpowiedzi na nie szybciej i łatwiej”³⁴. Kontynuacją tych założeń jest rozwój interakcji społecznych za pomocą specjalnie skonstruowanych ‘programów aktywności’. Są to wyselekcjonowane propozycje oddziaływań opiekuna, przy towarzyszeniu specjalnie skomponowanej muzyki. Ta zaś staje się opisem dźwiękowym danej aktywności.

³¹ C. Knill, *Dotyk i komunikacja...*, s. 16–18.

³² Tamże, s. 38–39.

³³ J. Pilecki, S. Olszewski, T. Żurek, *Zasady i metody pracy z osobami...*, s. 23–24.

³⁴ C. Knill, *Dotyk i komunikacja...*, s. 53.

Metoda M. i C. Knillów zawiera cztery podstawowe programy oraz Program wprowadzający i specjalny. Program wprowadzający to kolejno następujące po sobie ćwiczenia: kołysanie, wymachiwanie rękoma, pocieranie dłoni, klaskanie, głaskanie głowy, głaskanie brzucha i relaksacja. Program pierwszy to: kołysanie, wymachiwanie rękoma, zginanie i rozprostowywanie rąk, pocieranie dłoni, zaciskanie oraz otwieranie dłoni, ruchy palców, klaskanie, głaskanie głowy, policzków, łokci, brzucha, przewracanie się, relaksacja. Program drugi to: kołysanie, klaskanie, głaskanie brzucha, ud, kolan, palców u nóg, wiosłowanie, pocieranie stóp, poruszanie palcami u nóg i nogami, leżenie na plecach, obracanie się z pleców na bok oraz na brzuch i relaksacja. Program trzeci to występujące po sobie: leżenie na brzuchu, plecach, obracanie się z pleców na brzuch i odwrotnie, poruszanie nogami, czołganie się, raczkowanie, spacerowanie na kolanach, upadanie z pozycji kłęzącej, odpychanie, przyciąganie oraz relaksacja. Program czwarty to: leżenie na brzuchu bez i z mruganiem oczyma, leżenie na plecach z rękoma ułożonymi na karku, imitacja jazdy rowerem, podskakiwanie na siedzeniu, kręcenie się wokół niego i ślizganie się na nim, podnoszenie całego ciała, stanie bez ruchu, podnoszenie ramion, podnoszenie ramion jednocześnie z nogą, stawanie przed kimś, podbieganie wraz odbieganiem od kogoś, spacerowanie (wolno, szybko, ciężko, lekko), odpychanie z przyciąganiem oraz taniec. Program specjalny – ukierunkowany na osoby z niepełnosprawnością ruchową – obejmuje: kołysanie, wymachiwanie rękoma, pocieranie dłoni, zaciskanie wraz z otwieraniem dłoni, klaskanie, głaskanie policzków, brzucha, ud, ruchy stopami, przewracanie się i relaksację³⁵.

Do ewaluacji postępu procesu komunikacji, a co za tym idzie rozwoju osoby z niepełnosprawnością, służą specjalnie przygotowane protokoły. Zaznaczana jest tam ocena uczestnictwa wraz z komentarzem, poziom skupiania uwagi dziecka oraz wszelkie występujące bodźce zakłócające. Pozwala to na zebranie informacji, które z proponowanych czynności dziecko uważa za bezpieczne, czy na które z nich należałoby zwrócić szczególną uwagę ze względu na brak zainteresowania. Umożliwia również rzetelne i obiektywne porównywanie postępu terapeutycznego³⁶.

Reasumując, w Metodzie M. i C. Knillów zwraca się szczególną uwagę na jeden z elementów rozwoju – komunikację. Według autorów, dzięki dotykowi i ruchowi można rozwijać aktywność w zakresie kontaktu społecznego. Z uwagi na nieskomplikowane procedury i dość jasno przekazane konkretne ćwiczenia zawarte w programach aktywności koncepcja ta stanowi niezwykle interesującą propozycję pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną, w tym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i powinna być, w moim mniemaniu, stosowana w placówkach świadczących usługi w zakresie edukacji i terapii dzieci, w tym tych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

³⁵ M. Knill, C. Knill, *Programy aktywności. Świadomość ciała. Kontakt i komunikacja*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa 1997, s. 8–10.

³⁶ Tamże, s. 61–70.

Metoda Felicji Affolter

Kolejną propozycją oddziaływań z osobami wykazującymi deficyty rozwojowe jest Metoda Felicji Affolter (ur. 1926). Autorka opiera swoje rozważania na obserwacji sensomotorycznej rozwoju dziecka. Poprzez ustalenie prawidłowości występujących w nabywaniu nowych umiejętności motorycznych dziecka można ustalić, w jaki sposób minimalizować wspomniane deficyty.

Wszelka aktywność niemowlęcia, angażująca narządy zmysłów, jest możliwa głównie poprzez dotyk, dzięki któremu poznaje ono otaczający świat. Czując opór – poznaje granice swojego ciała i tworzy ‘zasady’ dotyku. Zdobywanie kolejnych doświadczeń pozwala na przewidywanie przyszłych wydarzeń i poznawanie swojego ciała. Autorka nazywa to spostrzeganiem, dzięki któremu odbywa się zbieranie informacji o otaczającym świecie oraz manipulowanie nimi w nowych doświadczeniach – dziecko poznaje otoczenie, swoje ciało i wreszcie siebie³⁷.

Kolejnym krokiem w prawidłowym rozwoju dziecka jest działanie, które pozwala na poznawanie przez nie prawideł otaczającego świata. Działanie takie składa się z procesów przyczynowo-skutkowych, w których poprzez wprawianie przedmiotów w ruch oraz próby oddzielania i łączenia części przedmiotów od całości, można eksplorować zmieniające się otoczenie³⁸.

Wspomniane uczenie się dziecka następuje poprzez aktywność ruchową, dzięki wykorzystaniu połączeń różnych zmysłów: „wzroku, który pozwala zobaczyć, jakie jest położenie części ciała wobec siebie; propriocepcji, dzięki której można poczuć napięcie mięśni i ułożenie stawów; dotyku, umożliwiającego wyczucie obiektów, z którymi ciało styka się podczas ruchu; zmysłu równowagi, warunkującego odczuwanie zmian przyspieszenia i zmian w pozycji głowy”³⁹. Wskutek tej integracji dziecko ma szansę rozpoznawać to, co rzeczywiste i co wymaga zarówno dokładnego spostrzegania, jak i rozumienia działań przyczynowo-skutkowych.

Osoba z niepełnosprawnością, wykazując deficyty w spostrzeganiu, „często nie dąży do dotykania przedmiotów, nie ujmuje ich w dłoń, nie przekształca i nie wykorzystuje do kontaktów z innymi ludźmi. [...] Dziecko używa tylko jednej ręki, posługuje się głównie dwoma palcami, co sprawia, że raczej przytrzymuje przedmioty niż ujmuje je w dłoń, stosuje też zbyt silny nacisk”⁴⁰. Podkreśla się, że dzieci z niepełnosprawnością nie angażują zmysłów jednocześnie (np. nie patrzą na ruch płynący z dłoni), uniemożliwiając tym samym prawidłową stymulację mózgu. Tworzony wówczas może być nieprawidłowy obraz świata

³⁷ F. Affolter, *Spostrzeganie, rzeczywistość, język*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1997, s. 19–47.

³⁸ Tamże, s. 54–71.

³⁹ B. Szychowiak, *Metoda Felicji Affolter w terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, w: *Nowatorskie i alternatywne metody...*, s. 352.

⁴⁰ Tamże, s. 352.

rzeczywistego, w którym brakuje działalności przyczynowo-skutkowej. Może to prowadzić do wielu niepowodzeń związanych z codziennym funkcjonowaniem, powodując frustrację zarówno dziecka, jak i opiekunów. Wyeksponować należy, że nawet jeśli dziecko będzie w stanie zdobyć informacje o interesujących zjawiskach za pomocą dotyku, najprawdopodobniej nie będzie potrafiło ich wykorzystać w innych okolicznościach⁴¹.

Osobie z niepełnosprawnością konieczna jest pomoc w poznawaniu świata za pomocą dotyku. Autorka omawianej metody sugeruje, że takiego wsparcia należy dostarczać poprzez dłonie terapeuty, układając je po zewnętrznej stronie dłoni dziecka i odpowiednio prowadząc ruch. Terapeuta, podając dziecku informacje płynące z danego przedmiotu, manipuluje jego ruchami tak, by dostarczać jak największej ilości wrażeń czuciowych. Dzięki takim subtelnym wskazówkom osoba kierowana poznaje kolejne przedmioty, stając się następnie sprawcą ruchu⁴².

Powyższe sugestie dotyczą pracy nad rozwiązywaniem problemów pochodzących z codziennych aktywności. Osoba z niepełnosprawnością potrzebuje rzeczywistego, a nie pozornego kontaktu ze światem, stąd praca terapeuty winna odbywać się w ramach stwarzania pragmatycznych sytuacji. Dziecko dzięki temu zaspokaja potrzebę interakcji ze światem zewnętrznym, nie opierając się na świecie marzeń, lecz na tym prawdziwym⁴³.

Powyżej opisany proces stanowi pierwszy etap nauki poprzez odczuwanie. Drugim jest stopniowe angażowanie zmysłu dotyku i wzroku w jednoczesne działanie – dziecko początkowo odwraca wzrok od czynności wykonywanych rękoma, jednak podczas konsekwentnego zwracania jego uwagi na ten zmysł, powinno dochodzić do integracji charakterystycznej dla trzeciego etapu. W trzecim etapie bowiem dochodzi do swoistej organizacji czasowej wykonywanych czynności poddanych określonym logicznym regułom. Czwarty etap pracy charakteryzuje „rozpoznawanie przedmiotu, samodzielne kontynuowanie przez dziecko ruchu rozpoczętego z osobą prowadzącą oraz zauważalne w zachowaniu oczekiwanie na spodziewany ruch świadczące o pojawieniu się umiejętności antycypowania, czyli wyobrażania sobie czegoś, co nie jest związane z chwilą, która właśnie trwa”⁴⁴. Istotą pracy terapeutycznej na tym etapie jest rozpoznanie momentu, w którym osoba sama dąży do poznawania dotykowego przedmiotu, a ręce prowadzącego nie są już potrzebne i można wspomniane kierowanie ograniczać, pozwalając na samodzielną eksplorację⁴⁵.

Znaczącym elementem Metody Affolter jest proces uczenia nawyków. Nawyki, w przypadku rozwiązywania problemów przez osobę z niepełnosprawnością, są raczej jednokierunkowe i częstokroć uniemożliwiają odwrócenie sytuacji wymagającej rozwiązania. W konsekwencji wywołuje to lęk i brak wiary w siebie. Wszelkie aktywności powinno się proponować w taki sposób, by odzwierciedlały mnogość zmian, pozwalających na

41 F. Affolter, *Spostrzeganie, rzeczywistość, język...*, s. 115–184.

42 K. Szeler, *Wybrane metody terapii osób...*, s. 121.

43 F. Affolter, *Spostrzeganie, rzeczywistość, język...*, s. 197.

44 B. Szychowiak, *Metoda Felicji Affolter w terapii...*, s. 354.

45 Tamże, s. 353–354.

dopasowanie się do otaczającego świata. Należy wskazać, że podczas wykonywania tych czynności terapeuta nie powinien używać komunikacji werbalnej, gdyż może to zakłócać, niezwykle już trudny dla osoby z deficytami rozwojowymi, proces nauki. Zdaniem Affolter rozwój zdolności motorycznych, dzięki tym propozycjom oddziaływań, będzie bezpośrednio wpływał na mowę, wspomagając jej prawidłowe kształtowanie⁴⁶.

Reasumując, Metoda Affolter oparta jest na procesie uczenia się poprzez dotyk. Obejmuje etap wycofania (np. celowe odwracanie wzroku), osławiania (zaznajamianie się z dopływającymi informacjami), rozpoznania (zrozumienie wykonywanych działań), oczekiwania (rozumienie reguł i prawideł towarzyszących działaniom) oraz realizacji (samodzielne rozwiązanie problemu). Działalność ta pozwala na rozwój sensomotoryczny, poprawę komunikacji, usprawnianie nawiązywania kontaktów czy podtrzymywanie relacji społecznych, uświadomienie schematów swojego ciała i kształtowanie samodzielności. Metoda Affolter jest więc wartościową propozycją edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim⁴⁷.

Poranny krąg

Koncepcja Porannego kręgu jest propozycją oddziaływań przeznaczoną głównie dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Głównymi jej odbiorcami są dzieci z deficytami sensorycznymi, stąd metoda nazywana jest stymulacją polisensoryczną.

Rozwój sensoryczny dziecka warunkowany jest prawidłowo działającymi procesami „samoregulacji, komfortu, planowania motorycznego, umiejętności motorycznych, uwagi oraz gotowości uczenia się”⁴⁸. Rozwój zmysłów tworzy mechanizm ułatwiający łączenie bodźców płynących ze świata zewnętrznego (integracja zmysłów w mózgu) i reagowanie na nie w zasadny sposób.

Problem z integracją zmysłową, który może występować w przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, prowadzi do wielu nieprawidłowości. Są nimi m.in.: „nieodpowiednie i zróżnicowane reakcje na stymulację sensoryczną; trudności w organizowaniu i analizowaniu informacji odbieranych zmysłami; niedostateczna umiejętność łączenia lub integracji danych zmysłowych; ograniczona zdolność reagowania na informacje sensoryczne w odpowiedni i sensowny sposób; problemy z wykorzystaniem danych sensorycznych do planowania i wykonywania działań”⁴⁹. Wynikiem tych nieprawidłowości może być m.in. nadwrażliwość lub podwrażliwość sensoryczna, których konsekwencją jest unikanie bądź nadmierne wyszukiwanie bodźców zmysłowych. Kolejne skutki to: niedostateczna

⁴⁶ F. Affolter, *Spostrzeganie, rzeczywistość, język...*, s. 309.

⁴⁷ E. Wegnerowska, *Metoda Felicie Affolter*, w: *Wspomaganie rozwoju osób z autyzmem*, red. J. Bleszyński, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2004, s. 149–151.

⁴⁸ E. Yack, P. Aquilla, S. Sutton, *Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2013, s. 28.

⁴⁹ Tamże, s. 34.

koordynacja (powodująca obniżoną sprawność ruchową), problemy w uczeniu się i planowaniu motorycznym. Występuje również zbyt wysoki poziom pobudzenia bądź spadek aktywności. Te symptomy znacząco obniżają funkcjonowanie dziecka, stąd konieczne są poszukiwania takich środków pomocy, które będą stymulować narządy zmysłów w sposób kompleksowy. Postulat ten spełnia Poranny krąg – stymulacja polisensoryczna⁵⁰.

Zadaniem opisywanej metody jest stymulacja wielozmysłowa, budowanie poczucia bezpieczeństwa, wyzwalanie komunikacji niewerbalnej i werbalnej oraz pobudzanie i podtrzymywanie kontaktu wzrokowego⁵¹.

Realizacja powyższych postulatów jest możliwa dzięki pracy opartej na niedyrektywności, co polega na wyzwalaniu wewnętrznej motywacji dziecka bez ustalonych wymagań. Staje się to drogą do zdobywania wiedzy i umiejętności wyłącznie poprzez własną aktywność. Ukazanie reguł postępowania i późniejsze oddanie samodzielnej eksploracji inicjatywie dziecka umożliwia wzrost jego funkcjonowania. Rolą terapeuty jest wyzwalanie potencjału dziecka, dzięki czemu może się ono rozwijać w sposób holistyczny – nie koncentrując się jedynie na pojedynczych umiejętnościach, lecz na całościowym ich kształtowaniu. Podczas towarzyszenia dziecku w jego działalności używa się werbalnych komunikatów nacechowanych emocjami i pozbawionych oceny⁵². Fundamentem podejścia niedyrektywnego jest również dostosowanie się do postaw dziecka, polegające na „jak najbardziej precyzyjnym dopasowaniu zachowania nauczyciela do pozycji ciała, ruchów i wokalizacji uczniów”⁵³. W momencie nawiązania więzi, dzięki podążaniu za podopiecznym, możliwe jest ‘prowadzenie’ – proponowanie nowych, innych działań⁵⁴.

Powyższe idee zawierają się w Metodzie porannego kręgu, gdzie nauczyciel ma wyzwalać wewnętrzny potencjał dziecka dzięki zapewnieniu mu określonej liczby bodźców zmysłowych. Należy podkreślić, że metoda ta przeznaczona jest głównie dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim⁵⁵, które często mają znaczne deficyty w tym obszarze i potrzebują obszernej stymulacji.

⁵⁰ Tamże, s. 35.

⁵¹ B. Szluz, *Education and Social Inclusion Based on the Example of People with Disabilities*, https://repozytorium.ur.edu.pl/bitstream/handle/item/2293/szluz_Inkluzivni.pdf?sequence=1&isAllowed=y (dostęp 13.08.2019).

⁵² Komunikatem w podejściu niedyrektywnym jest np. zamiana słów ‘dobrze’ na ‘bum’ lub ‘proszę usiądź na krześle’ na ‘ja siadam na krześle’.

⁵³ J. Kielin, K. Klimek-Markowicz, *Krok po kroku. Nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2013, s. 86.

⁵⁴ Tamże, s. 82–97.

⁵⁵ Nie oznacza to jednak niemożności stosowania Metody porannego kręgu z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym czy znacznym. Własne doświadczenia podpowiadają, że taka stymulacja w przypadku dzieci ze wszystkimi stopniami niepełnosprawności intelektualnej może być efektywna.

Punktem wyjścia w opisywanej metodzie jest świat przyrody, który poprzez swoją wieloaspektowość może podpowiadać kierunek adaptowanych wrażeń. Tutaj bowiem przedstawiane są żywioły, barwy, kolory, zapachy, smaki, doznania czuciowe, czyli wszystko, czego narządy zmysłów potrzebują, by dokładnie poznawać świat. Dzięki różnorodności stymulacja ta staje się niezwykle urozmaicona – inne bowiem komponenty przyrody odzwierciedlać będą wiosnę, inne lato, jesień i zimę⁵⁶. Powyższe elementy mają oddziaływać na konkretne zmysły. Próba scharakteryzowania podstawowych bodźców wpływających na nie jest treścią tabeli 11.

Tabela 11. Podstawowe bodźce zmysłowe w Porannym kręgu

Lp.	Nazwa zmysłu	Podstawowe bodźce
1.	Wzrok	Najważniejszy bodziec: nauczyciel Duże znaczenie kolorów (przypisane barwy do pór roku: lato – czerwień, jesień – żółć, zima – biel, wiosna – zieleń)
2.	Dotyk	Podstawowy bodziec: powitalny masaż dłoni
3.	Zapach	Podstawowy bodziec: olejek zapachowy (przypisane zapachy do pór roku: lato – róże, jesień – lawendowy, zima – miętowy, wiosna – cytrynowy)
4.	Słuch	Podstawowy bodziec: instrument muzyczny (przypisane instrumenty do pór roku: lato – gongi, marakasy, jesień – dzwony rurowe, zima – dzwonki, trójkąty, wiosna – bębenki)
5.	Smak	Podstawowy bodziec: przekąska smakowa (przypisane przekąski do pór roku: lato – konfitura z wiśni, jesień – miód, krem orzechowy, zima – miętowe pastylki w czekoladzie, wiosna – cytryna z cukrem)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: R. Kufel, P. Kufel, J. Kielin, *Poranny krąg, czyli stymulacja polisensoryczna...*, s. 206–210.

W tabeli 11 ukazano najważniejsze propozycje bodźców, które będą skutecznie oddziaływać na konkretne zmysły, odpowiednio je stymulując. W zakresie bodźca wzrokowego, którym, jak zostało wskazane, jest nauczyciel, ważne jest zrozumienie, że to właśnie on stawiać ma w centrum zainteresowania dziecka. Istotne jest zatem, by wykazywał postawę otwartą i życzliwą, gdyż w ten sposób będzie przekazywać pożądane emocje. Ważny jest jego wewnętrzny spokój i opanowanie, które pozwolą na budowanie relacji opartej na poczuciu bezpieczeństwa. Wskazane zostało również użycie barw dla stymulacji wzroku. Odnosi się to do zmian wystroju wnętrza (koloru ścian, sufitu, ozdób w sali) uzależnionych od aktualnej pory roku. Podczas zajęć uczniowie stymulowani są również zapaloną podczas rytuału rozpoczęcia zajęć świecą (symbolizującą poczucie bezpieczeństwa) oraz działaniami w świetle lampy nadfioletowej⁵⁷.

Pobudzanie dotykowe ma charakter masażu dłoni – delikatnego i subtelnego – wykonywanego przez terapeutę. Obok tego może się pojawić specjalny kawałek materiału

⁵⁶ R. Kufel, P. Kufel, J. Kielin, *Poranny krąg, czyli stymulacja polisensoryczna według pór roku*, w: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*, red. J. Kielin, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014, s. 206.

⁵⁷ Tamże, s. 206–208.

(w kolorze danej pory roku), który przesuwają się po twarzy dziecka. Bodźce zapachowe natomiast proponowane są w formie olejków umieszczonych w specjalnych lampkach oraz poprzez wprowadzenie ich na dłoń dziecka podczas masażu. Każdy z zaproponowanych aromatów ma swoje charakterystyczne właściwości (pobudzające, rozluźniające czy uspokajające). Zmysł słuchu pobudzany jest przez konkretne instrumenty, na których gra terapeuta (początkowo blisko dziecka, następnie stopniowo się oddalając, przez co kształtując orientację w przestrzeni). Właściwością tych narzędzi jest również ich drganie, które wykorzystuje się w charakterze bodźca dotykowego, umieszczając instrument na ciele. Ostatni zmysł – smak – pobudzany jest poprzez konsumpcję przekąsek smakowych, charakterystycznych dla aktualnego okresu w roku⁵⁸.

Nadmieniono, że koncepcja ta posługuje się jednym z elementów przyrody – żywiołem. On również zmienia się wraz z kolejnymi miesiącami terapii. W lecie używany jest ogień (np. rozpalanie świecy i jej obserwacja), jesienią – powietrze (np. wytwarzanie wiatru), zimą – woda (np. poprzez styczność z lodem), wiosną – ziemia (np. poprzez zabawę gliną)⁵⁹.

Tak opisane elementy Metody porannego kręgu wymagają ustrukturyzowania. Zajęcia rozpoczynają się zapaleniem lampki z określonym zapachem wraz z przejściem wokół wszystkich dzieci z tym narzędziem. Następnie wykonuje się masaż dłoni z równoczesnym śpiewem (piosenka powitalna). Po zwróceniu uwagi na charakterystykę danej pory roku w dalszej kolejności rozpoczyna się demonstracja żywiołu. Nauczyciel eksponuje również przypisany do aktualnej pory roku instrument muzyczny, pozwalając na grę uczniom. Po stymulacji twarzy dziecka kawałkiem materiału, następuje przyciemnienie sali, gdzie następuje powtórne przejście wokół dzieci z zapaloną lampką (z równoczesną interakcją wokálną) oraz użycie lampy nadfioletowej (z prezentacją fosforyzujących przedmiotów). Na zakończenie zajęć odbywa się poczęstunek (ze spożyciem odpowiednich przekąsek) oraz wygaszanie lampki z zapachem⁶⁰.

Metoda porannego kręgu jest niezwykle interesującą formą wspierania narządów zmysłów w ich prawidłowej integracji. Korzystanie z jej zasobów, również wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – dostosowując jedynie formę działań do potrzeb i możliwości podopiecznych – jest przeze mnie jak najbardziej rekomendowane.

Metoda Marianne Frostig

Kolejną koncepcją, której założenia zostaną przedstawione w kontekście edukacji i terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, jest Metoda Marianne Frostig (1906–1985). Opiera się ona na stymulacji postrzegania wzrokowego. Pierwotnie stosowana była jedynie w przypadku dzieci rozwijających się prawidłowo, później jednak została zmodyfikowana, stanowiąc wsparcie w nabywaniu umiejętności szkolnych. Modyfikacja dotyczyła również

⁵⁸ Tamże, s. 209–210.

⁵⁹ Tamże, s. 210–211.

⁶⁰ Tamże, s. 212–213.

dostosowania koncepcji do dzieci z niepełnosprawnościami, których umiejętności percepcyjne uniemożliwiają dostateczną realizację obowiązku szkolnego.

Program Frostig zatem opiera się na rozwijaniu percepcji wzrokowej. Przypomnieć należy, że poprzez percepcję rozumiemy „Procesy organizujące informacje w obrazy zmysłowe oraz interpretujące je jako wytwór obiektów lub wydarzeń pochodzących z zewnętrznego, trójwymiarowego świata”⁶¹. Pozwala ona na adaptację do środowiska – dzięki niej człowiek otrzymuje informacje o otoczeniu, jak również zaspokaja potrzeby wrażliwe zmysłów.

Rzeczywiście percepcji wzrokowej odnosi się do „rozpoznawania i rozróżniania bodźców wzrokowych a także do ich interpretacji poprzez skojarzenia z uprzednim doświadczeniem”⁶². Dotyczy więc nie tylko informacji płynących ze zmysłu wzroku, lecz także jej interpretacji w mózgu. Percepcja potrzebna jest w działalności szkolnej – niemal każda aktywność jest uwarunkowana jej prawidłowym działaniem (od pisania i czytania do wykonywania zadań matematycznych), dlatego stymulacja percepcji wzrokowej od najmłodszych lat dziecka jest niezwykle istotna, również w przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną⁶³.

Percepcja wzrokowa może wykazywać deficyty podczas działania. Dzieje się tak w przypadku błędnej integracji informacji płynących ze zmysłu wzroku z tymi przekazywanymi przez inne zmysły. Efektem może być zniekształcenie wrażeń i ich błędna interpretacja. Powodem natomiast staje się niedostateczna komunikacja pomiędzy obiema półkulami mózgu – w każdej z nich odbierane są stronne wrażenia, które winny być następnie odpowiednio integrowane, w przeciwnym wypadku może to powodować wspomniane deficyty⁶⁴.

Konsekwencją deficytów w zakresie percepcji wzroku, obok wspomnianych trudności szkolnych związanych zazwyczaj z pisaniem i czytaniem (głównie poprzez trudności z identyfikacją przedmiotów i ich zależnością przestrzenną), są brak stabilności oraz poczucia sprawstwa. Ujawnia się to w interakcjach z innymi dziećmi – trudnościami w realizacji wspólnej zabawy. Dodatkowo wpływa to negatywnie na samoocenę – dziecko, nie potrafiąc sprostać wymaganiom szkolnym lub nie spełniając potrzeby komunikacji z innymi osobami w swoim wieku, często staje się nerwowe bądź lękliwe⁶⁵.

Koncepcja Frostig obejmuje kompleksową stymulację percepcji wzrokowej, dzięki której ma dochodzić do podnoszenia poziomu umiejętności szkolnych. Ćwiczenia służące temu celowi obejmują pracę nad koordynacją wzrokowo-ruchową, spostrzeganiem figury i tła, stałością postrzegania, spostrzeganiem położenia przedmiotów w przestrzeni oraz spostrzeganiem stosunków przestrzennych. Stymulacja tych komponentów ma pozwolić na pozytywne zmiany w realizacji zadań edukacyjnych.

61 P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia i życie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019, s. 130.

62 M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. Program rozwijający percepcję wzrokową. Poziom podstawowy*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2012, s. 4.

63 M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom podstawowy...*, s. 4.

64 V.F. Maas, *Uczenie się przez zmysły. Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1998, s. 75–76.

65 M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom podstawowy...*, s. 4–5.

Pierwszy zakres ćwiczeń obejmujący stymulację koordynacji wzrokowo-ruchowej jest związany ze wspólną zależnością tych zmysłowych elementów. Dziecko poznaje świat za pomocą motoryki ciała, by następnie poprzez wzrok uczyć się wykorzystywać ciało w sposób celowy. Gdy w tej koordynacji wystąpią deficyty, nie będzie potrafiło wykonywać precyzyjnych czynności (np. wycinać). Ćwiczenia mające stymulować ten komponent w opisywanej metodzie rozwijają również lokomocję (dla większego skoordynowania ruchów całego ciała), kształtują zdolności manipulacyjne (m.in. poprzez wycinanie, kolorowanie, naklejanie) oraz rozwijają ruchy gałek ocznych (poprzez koncentrację wzroku na poruszającym się przedmiocie)⁶⁶.

Drugą składową tej metody są ćwiczenia ukierunkowane na spostrzeganie figury i tła. Figurą jest przedmiot będący w centrum uwagi człowieka, natomiast tłem wszystko, co tę figurę otacza. Jedynie prawidłowe wyodrębnienie tego przedmiotu od tła zapewnia poprawność spostrzegania. Jeśli natomiast uwaga człowieka przekierowana zostaje na inny przedmiot – ten poprzedni staje się również tłem. Mówimy wówczas o przerzutności uwagi, dzięki czemu możliwy jest „zarówno automatyczny zanik aktywacji wywołanej poprzednim zadaniem, jak i kontrolowany proces przygotowania się do wykonywania następnego zadania”⁶⁷. Zaburzenia związane z przerzutnością uwagi powodują trudność w zmianach percepcji bodźców – osoba często nie jest w stanie zakończyć danej czynności i rozpocząć innej. Celem powyższej metody jest stymulacja tego rodzaju aktywności dla rozwoju: „zdolności dziecka do czytania wyrazów we właściwej kolejności i do spostrzegania liter, i wyrazów jako samodzielnych jednostek, bez mylenia ich z sąsiadującymi literami i wyrazami”⁶⁸.

Kolejnym elementem stymulacji jest stałość spostrzegania. Wyraża się ona w przeświadczeniu, że spostrzegany przedmiot nie zmienia się mimo przemian warunków, w jakich występuje (np. podczas przybliżania się do przedmiotu). Efektem tego procesu jest to, że „spostrzegamy coś, czego nie widzą nasze zmysły, a co podpowiada nam nasza wiedza o świecie rzeczywistym”⁶⁹. Reprezentacje umysłowe zatem sugerują na podstawie zdobytych doświadczeń, jak dany przedmiot rzeczywiście wygląda mimo zmian w środowisku. Wyróżnia się trzy podstawowe stałości: wielkość, kształt, jasność (barwa). Pierwsza odnosi się do niezmiennego rozmiaru przedmiotu, pomimo ‘fałszowania’ obrazu przez siatkówkę oka (przedmiot wydaje się zmniejszać, gdy się od niego oddalamy). Druga stałość – kształt – pozwala na korygowanie błędnych spostrzeżeń dotyczących kształtów przedmiotów widzianych z różnych perspektyw (prostokątna figura geometryczna oglądana z różnych perspektyw, mimo złudzenia przemiany w figurę trapezu, ciągle pozostaje prostokątną).

⁶⁶ M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. Program rozwijający percepcję wzrokową. Poziom średni*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2012, s. 15–17.

⁶⁷ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 221.

⁶⁸ M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom średni...*, s. 7.

⁶⁹ E. Nęcka, J. Orzechowski, B. Szymura, *Psychologia poznawcza...*, s. 295.

Trzecia stałość – jasność (barwa) – wyraża się w rozpoznawaniu barw niezależnie od tła (reprezentacja umysłowa trawy zwykle jest zielona, słońca zaś żółta). Ćwiczenia ukierunkowane na stymulację stałości spostrzegania mają za zadanie ugruntowanie reprezentacji umysłowych dziecka w zakresie kształtów figur geometrycznych i rozpoznawanie ich mimo zmian wielkości, barwy czy położenia. W edukacji szkolnej natomiast „uczą rozpoznawania znanych dziecku słów, gdy pojawiają się one w nieznanym kontekście, będą wydrukowane nieznanym dziecku krojem czcionki lub napisane nieznanym charakterem pisma”⁷⁰.

Zdaniem Frostig kolejnym komponentem, który wymaga stymulacji w celu przygotowania dziecka do nauki szkolnej czy umożliwienia uczniowi z niepełnosprawnością intelektualną efektywnego kształcenia, jest spostrzeganie położenia przedmiotów w przestrzeni. Należy tutaj wykazać się świadomością istnienia związku przestrzennego pomiędzy przedmiotem a obserwatorem, natomiast gdy ten mechanizm nie działa prawidłowo, dziecko wykazuje trudności w umiejscowieniu przedmiotów w przestrzeni, co bezpośrednio wpływa na zniekształcenie poznawanych liter, cyfr i figur, a także na niezgrabność ruchów. Ćwiczenia w tym zakresie mają zapewnić prawidłowe spostrzeganie położenia przedmiotów, co jest niezbędne w procesie edukacji dziecka⁷¹.

Rozwinięciem pobudzania umiejętności szkolnych jest ostatni element opisywanej metody – spostrzeganie stosunków przestrzennych. Gdy dziecko potrafi określić położenie przedmiotu w przestrzeni, gotowe jest też do rozumienia percepcji ich wzajemnej zależności. Wobec tego możliwe jest spostrzeganie większej liczby przedmiotów w jednym czasie, wraz z uchwyceniem ich relacji (np. nawlekanie koralików na sznurek wymaga spostrzegania dwóch figur oraz relacji przestrzennych), co pozwala na realizację coraz to bardziej wymagających zadań⁷².

Wskazane powyżej elementy opisywanej koncepcji poprzez odpowiednią stymulację pozwalają na rozwój percepcji wzrokowej dziecka oraz niwelowanie deficytów w tym zakresie. Istotne jest wskazanie, że zajęcia oparte na fundamencie Metody Frostig powinny się rozpoczynać od ćwiczeń wstępnych. Obejmują one zadania budujące świadomość własnego ciała (np. poprzez użycie lustra), oglądanie obrazków (wraz z ich opisem i próbą tworzenia na ich podstawie historii) oraz odgrywanie scenek (w celu wzbogacania liczby znanych słów). Dla dzieci starszych ćwiczenia wstępne dotyczą rozwijania „obrazu własnego ciała, pojęcia ciała i umiejętności kontrolowania układu ciała, a także orientacji w prawej i lewej połowie ciała, dominacji ręki, koordynacji, równowagi, zręczności, plastyczności i siły mięśni”⁷³. Dopiero takie kształtowanie umiejętności pozwala na podjęcie właściwej pracy związanej z percepcją wzrokową⁷⁴.

⁷⁰ M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom podstawowy...*, s. 7.

⁷¹ M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom średni...*, s. 8.

⁷² Tamże.

⁷³ Tamże, s. 11.

⁷⁴ M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom podstawowy...*, s. 10–11.

Ćwiczenia właściwe, realizowane po ćwiczeniach wstępnych, pogrupowane zostały w trzech poziomach trudności. Ich stosowanie uzależnione jest od poziomu umiejętności i możliwości dziecka. Należy je wykonywać zgodnie z kolejnością ich umieszczenia w zeszycie ćwiczeń dziecka. Liczba tych zadań (ok. 350) stanowi rozległą bazę możliwości stymulacyjnych. Przykładowe ćwiczenia dla każdego ze stymulowanych aspektów percepcji wzrokowej przedstawia treść tabeli 12.

Tabela 12. Przykładowe ćwiczenia stymulacji percepcji wzrokowej według Metody Frostig

L.p.	Nazwa aspektu percepcji wzrokowej	Przykładowe ćwiczenie
1.	Koordinacja wzrokowo-ruchowa	Łączenie punktów (rysowanie linii na kartce od punktu A do punktu B)
2.	Spostrzeganie figury i tła	Wyodrębnianie różnych przedmiotów z jednego rysunku
3.	Stołość spostrzegania	Znalezienie tych samych figur mimo różnego ich położenia
4.	Spostrzeganie położenia przedmiotów w przestrzeni	Znalezienie szczegółu na obrazku, który różni daną figurę od pozostałych (np. spośród czterech kotów jeden ma inaczej ułożony ogon)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Frostig, D. Horne, *Wzory i obrazki. [...] Poziom średni...*

W tabeli 12 ukazano przykłady konkretnych ćwiczeń będących stymulacją percepcji wzrokowej dziecka. Posługiwanie się nimi w sposób konsekwentny, zgodny z ich kolejnością umieszczoną w zeszycie ćwiczeń, ma pozwolić na zdobywanie umiejętności percepcyjnych potrzebnych w realizacji obowiązku szkolnego oraz na niwelowanie deficytów rozwojowych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Metoda staje się więc ciekawą propozycją oddziaływań, dostosowaną do możliwości i potrzeb indywidualnych dziecka, zapewniając pomoc w inkluzji edukacyjno-społecznej.

Metoda Marii Montessori⁷⁵

Kolejną propozycją wsparcia w inkluzji edukacyjno-społecznej, której założenia zostaną niżej opisane, jest metoda Marii Montessori (1870–1952). Montessori opracowała system wychowania i kształcenia, gdzie w centrum znajduje się dziecko, a jego aktywność buduje osobowość.

Rozwój psychofizyczny dziecka według tej autorki przebiega przez trzy charakterystyczne stadia: poznania siebie, środowiska zewnętrznego oraz kontaktu z drugim człowiekiem. Pojawienie się tych etapów uzależnione jest od indywidualnych cech każdego dziecka i może przebiegać w różnym czasie⁷⁶.

⁷⁵ Zdają sobie sprawę, że w literaturze pojawiają się dyskusje na temat używania słowa 'metoda' dla określenia systemu Montessori, jednak konsekwentnie dla celów porządkowych w niniejszej książce używam właśnie tego słowa. Do stosowania tego określenia upoważnia mnie choćby tytuł jednego z dzieł Montessori *Il metodo della pedagogia scientifica applicato all'educazione infantile nelle case dei bambini*, T. Lapi, Città di Castello 1909.

⁷⁶ J. Pilecki, S. Olszewski, T. Żurek, *Zasady i metody pracy z osobami...*, s. 29.

Cechą charakterystyczną w powyższych stadiach jest występowanie okresów wrażliwości – czasu, w którym dziecko ma możliwość zdobycia określonych cech, pozwalających na jego rozwój. Istotne jest zatem, by w określonym momencie zapewnić dziecku odpowiednią stymulację. Tymi okresami są: wrażliwość na język (od 2 miesiąca do 6 roku życia), wrażliwość na koordynację ruchową (od 18 miesiąca do 4 roku życia), wrażliwość na porządek (do 6 roku życia), wrażliwość na doskonalenie zmysłów (od 18 miesiąca do 5 roku życia), wrażliwość na zachowania społeczne (od 2,5 do 6 roku życia), wrażliwość na drobne przedmioty (w 2 roku życia). Pojawianie się tych okresów w rozwoju dziecka pozwala na odpowiednią i celową stymulację, by w jak największym stopniu rozwój ten optymalizować⁷⁷.

Wspomniana stymulacja powinna się odbywać poprzez stworzenie odpowiedniego środowiska. Pierwszym jego elementem jest swoboda, rozumiana jako akceptacja naturalnej, połączonej z ruchem potrzeby odkrywania. Każde dziecko podczas poznawania świata potrzebuje spontaniczności. Wydaje się, że w nauczaniu owa spontaniczność jest hamowana m.in. na skutek konieczności dostosowania się do zaleceń nauczyciela (np. niemożność chodzenia podczas zajęć mimo nagłego pragnienia realizacji tej aktywności). Według Metody Montessori należy umożliwić dziecku samorzutne poznawanie przez nie świata, nie ingerując w ten proces poprzez zakazy. Konieczne jest ściśle przestrzeganie zasad społecznie akceptowanych i uniemożliwianie prób ich łamania (np. w przypadku agresji wobec innych), by zapewnić dziecku poznanie tych aprobowanych oraz tych, które do nich nie należą. Takie postępowanie pozwoli dziecku wyzwolić jego prawdziwy charakter, nie zaś ten pozorny – ograniczony nawykami wychowawczymi⁷⁸.

Drugim elementem jest samodzielność. To ona wyznacza zakres ingerencji nauczyciela w proces działań. Każde dziecko powinno samo wykonywać prace codzienne po uprzedniej demonstracji wykonania zadania, nie zaś być wyręczane w tym zakresie. Takie postępowanie pozwala na niwelowanie objawów uzależnienia wobec osób dorosłych. Traktując bowiem dziecko jako to, które nieprzerwanie nie ma odpowiednich umiejętności potrzebnych do realizacji zadań, doprowadza się je do poczucia małej wiary we własne możliwości, a co za tym idzie – niskiej samooceny. Jedynie poprzez samodzielność dziecko będzie mogło doświadczać własnej autonomii i własnego sprawstwa⁷⁹.

Istotna jest dbałość o otoczenie, w którym dziecko przebywa. Salę zajęć dostosowuje się zatem w taki sposób, by czuło się ono w niej swobodnie (np. poprzez specjalnie przystosowane stoliki i krzesła), a równocześnie było gotowe na wprowadzanie zmian. Dzięki umiejscowieniu przedmiotów na tacach i w koszach zachowuje się porządek, którego podopieczny uczy się przestrzegać.

Refleksja powinna dotyczyć również karania i nagradzania. W tej metodzie odbiega się od tych czynności wobec ucznia. Uznanie bowiem jego autonomii i akceptacji wyborów nie może nieść ze sobą pochwał ani nagany w ich powszechnym rozumieniu. Każde bowiem

77 D.G. Cotte, *Metoda Montessori w domu*, Wydawnictwo RM, Warszawa 2017, s. 9.

78 M. Montessori, *Domy dziecięce*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2005, s. 55–60.

79 Tamże, s. 61–63.

zachowanie, które z punktu widzenia nauczyciela jest nieakceptowane, należy z dzieckiem przedyskutować i wytłumaczyć. Nagrody natomiast stają się w działalności dziecka celem samym w sobie, stąd nie powinny być przez nie pożądane. To żądza odkrywania, jeśli nie zostanie zahamowana, będzie je wystarczająco motywowała do dalszych poszukiwań i zdobywania wiedzy.

Nauczyciel w tej metodzie odgrywa rolę asystenta. Ma zaspokajać potrzeby dziecka, będąc jednocześnie wzorem do naśladowania (również okazywać i nazywać swoje słabości). Wspomniano wyżej, że dorosły powinien demonstrować określone zadania i pozwalać na ich samodzielną realizację przez podopiecznego, stąd wszelka pomoc i polecenia powinny być znacznie zredukowane. Dzięki temu dziecko „bawi się i uczy dla siebie, i stara się jak najlepiej wykorzystać swoje zdolności”⁸⁰.

Plan dnia według Montessori powinien zawierać następujące składowe: elementy gimnastyki, prace związane z pielęgnacją roślin i zwierząt oraz prace manualne. Pierwsza z nich odnosi się do rozwoju i zaspokojenia potrzeby ruchu. Umiejętności potrzebne w wykonywaniu codziennych czynności (np. ubieraniu się) wymagają opanowania konkretnych schematów używania swojego ciała, w tym właściwego oddychania i kształtowania aparatu mowy. Zapewnić to ma wspomniana gimnastyka. Prace pielęgnacyjne ukierunkowują natomiast na odpowiedzialność wobec kogoś lub czegoś, ukazują konieczność regularnej dbałości, wzbudzają cierpliwość oraz szacunek dla przyrody, co pozwala na poznawanie zależności społecznych oraz własnego znaczenia w tym świecie. Element prac manualnych odnosi się do samodzielnych wytworów służących ogólnemu dobru (np. tworzenie pojemnika na przyrządy do pielęgnacji roślin) lub wyrażania siebie poprzez twórczość artystyczną. Stosowanie tych składowych w pracy będzie stymulować narządy zmysłów, umożliwiając wsparcie w ogólnym rozwoju dziecka⁸¹.

Efektywność zdobywania informacji ze świata zewnętrznego drogą zmysłów jest procesem, w którym biorą udział określone struktury w mózgu. Im więcej ich zostanie zaangażowanych, tym proces ten staje się bardziej skuteczny. Ściślej mówiąc – zwiększona liczba zmysłów w procesie uczenia może umożliwić bardziej wydajne poznanie. Podejście Montessori spełnia ten postulat, proponując dzieciom wiele aktywności: od wspomnianych pielęgnacji roślin i zwierząt po rysowanie, malowanie, śpiew oraz taniec⁸².

Kształcenie zmysłów odbywa się poprzez zastosowanie specjalnych przedmiotów, które posiadają swoje charakterystyczne cechy, m.in.: barwę, kształt, dźwięk, wagę. Dodatkowo

⁸⁰ D.G. Cotte, *Metoda Montessori w domu...*, s. 12.

⁸¹ M. Montessori, *Domy dziecięce...*, s. 73–95.

⁸² A. Wójcik, *Pedagogika Montessori – ciągle aktualne wyzwanie dla współczesnej pedagogiki*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2018, nr 1 (23), s. 266.

są one uszeregowane w monotematycznych grupach, gdzie każdy różni się tylko jedną cechą⁸³ (np. wielkością), dzięki czemu uwidoczniła zostaje równomierność zmian⁸⁴.

Warto wskazać, że te same przedmioty mogą być używane w pracy z dziećmi z różnymi potrzebami. Pomoce służą samokształceniu czy pobudzaniu narządów zmysłów do aktywności. Dzieci z niepełnosprawnościami mogą potrzebować więcej czasu na realizację zadań oraz ciągłego kierowania ich uwagą i zachęcania do aktywności. Początkowo różnice między przedmiotami powinny być znaczne – zauważalne dla dziecka. Konieczne jest stopniowanie trudności – gdy zadanie zostanie wykonane poprawnie, należy proponować trudniejsze, gdyż poprzednie zazwyczaj nie wzbudza już ciekawości. Równie istotne w realizacji zadań jest niewskazywanie przez nauczyciela błędów ucznia. Pomoce zaprojektowane są w taki sposób, by korzystająca z nich osoba sama uświadamiała sobie błędy i mogła je poprawiać. Stwarza to doskonałe warunki do ćwiczenia samokontroli, bez poczucia poniesienia porażki⁸⁵.

Kolejnym krokiem jest próba przedstawienia podstawowych pomocy – przedmiotów (tab. 13), których używanie może angażować konkretne zmysły. Pozwoli to na ułatwienie zrozumienia pracy z wykorzystaniem Metody Montessori.

Tabela 13. Pomoce do kształcenia zmysłów w Metodzie Montessori

Lp.	Nazwa kształtowanego zmysłu	Charakterystyka używanych przedmiotów
1.	Dotyk	Dotykanie przedmiotów o różnej fakturze (gładkiej, chropowatej), temperaturze i wadze
2.	Smak i węch	Dostarczanie bodźców zapachowych (np. zapachy różnych kwiatów) z ich nazwami Dostarczanie bodźców smakowych (np. picie soku z cytryny) dla stymulacji umiejętności ich rozróżniania
3.	Wzrok	Percepcja różnych rozmiarów (rozróżnianie wielkości, grubości i wysokości poprzez zastosowanie grup przedmiotów różniących się jedną cechą) Percepcja różnych kształtów (zastosowanie drewnianych tablic, gdzie należy przyporządkować i wsunąć przedmiot o określonym kształcie) Percepcja różnych barw (zastosowanie tablic owiniętych tkaninami o różnych barwach i różnych ich nasileniach, które dziecko porównuje)
4.	Słuch	Początkowo różnicowanie dźwięków na zasadzie kontrastu, następnie analogii (przy tym konieczność przyzwyczajania się do aktywności w ciszy) Stosowanie różnorodnych instrumentów muzycznych dla kształcenia wrażliwości na dźwięk Umożliwienie swobodnej aktywności ruchowej z muzyką, która ma prowadzić od niezgrabności ruchów do ich samorzutnego skoordynowania

Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Montessori, *Domy dziecięce...*, s. 108–129.

⁸³ Przykładem takich pomocy może być kilka drewnianych walców, których średnica względem siebie równomiernie wzrasta o kilka milimetrów – ułożenie ich we właściwej kolejności warunkuje umiejętność uchwycenia różnic przedmiotów.

⁸⁴ A. Wójcik, *Pedagogika Montessori – ciągle aktualne...*, s. 268.

⁸⁵ M. Montessori, *Domy dziecięce...*, s. 96–107.

W tabeli 13 ukazano możliwości stymulowania narządów zmysłów dzieci w wieku od trzech do siedmiu lat. Okres ten jest niezwykle ważny w rozwoju, stąd wsparcie w kształtowaniu się każdego dziecka, w tym dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w tym zakresie, wydaje się wskazane. Pomoce, dzięki zachowaniu wcześniej przedstawionych zasad, doskonale nadają się do realizacji tego postulatu. Dodatkowo, dzięki ciągłemu nazywaniu przez nauczyciela prezentowanych przedmiotów wraz z ich charakterystyką, stymulowane są procesy poznawcze. Kojarzenie bowiem jest podstawą procesów związanych z pamięcią, uwagą, percepcją czy wyzwalaniem mowy. Posługiwanie się zaś analogią – fundamentem myślenia.

Należy również wskazać, że metoda ta proponuje specjalne materiały do wyzwalania mowy. Są nimi „karty do rozwoju słownictwa, historyjki obrazkowe, pudełko do analizy słów, metalowe figury, litery piaskowe, ruchomy alfabet, zestaw do pierwszego czytania, zestaw do wprowadzania trudności językowych, karty do czytania, karty z definicjami, książeczki do czytania, pudełko gramatyczne”⁸⁶. Propozycje te pozwalają na nabywanie umiejętności czytania i pisania potrzebnych w realizacji obowiązku szkolnego. Pisanie bowiem rozpoczyna się od nauki trzymania narzędzia pisarskiego, poprzez odrysowywanie konturów przedmiotów, kreślenia figur i ich uważnego zakreszlenia, po pisanie właściwych liter. Dzięki percepcji tych ostatnich i ich wymowie realizuje się nauka czytania⁸⁷.

W Metodzie Montessori na uwagę zasługuje również pobudzanie umiejętności matematycznych poprzez zastosowanie takich materiałów, jak m.in. „sztangi numeryczne, cyfry piaskowe, tabliczki z cyframi, wrzeciona, pudełko z żetonami, materiał perłowy [...], tablice do dodawania, odejmowania, mnożenia i dzielenia, liczydło”⁸⁸. Materiały te pozwalają dziecku na poznawanie matematycznych zależności już we wczesnym okresie rozwoju.

Reasumując, Metoda Montessori, bazująca na aktywności dziecka i przeświadczeniu, że ono samo dąży do poznawania świata, wydaje się nader interesująca. Realizacja wsparcia na fundamencie bezpieczeństwa i własnej autonomii ma pozwolić na wyposażenie ucznia w cechy pozwalające mu na kierowanie własnym życiem bez poczucia lęku, frustracji czy złości. Pozwolenie na samodzielne działanie w dzieciństwie ma ugruntować jego późniejsze życie w rzeczywistym, a nie sztucznie wyuczonym, rozumieniu świata zewnętrznego. Rekomenduję zatem stosowanie opisywanej metody lub jej elementów w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

⁸⁶ B. Surma, *Innowacyjne rozwiązania w metodzie Marii Montessori*, „Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce” 2011, nr 4, s. 16–17.

⁸⁷ M. Montessori, *Domy dziecięce...*, s. 147–170.

⁸⁸ B. Surma, *Innowacyjne rozwiązania w metodzie...*, s. 20.

3.2. Terapeutyczny wymiar twórczości dziecka

Ostatnią propozycją stymulacji o szerokim wachlarzu możliwości pomocy jest arteterapia związana z oddziaływaniem poprzez sztukę⁸⁹. Sztuka bowiem towarzyszy człowiekowi od początków jego istnienia, wyraża jego emocje i uczucia, pozwala na uzewnętrznianie siebie poprzez proces tworzenia.

Zanim dokonam usystematyzowania charakterystyki związanej z tą formą terapii, przedstawię rozumienie twórczości jako istoty arteterapii. Twórczość bowiem oznacza „zdolność osoby do produkowania wytworów, charakteryzujących się koniunkcją dwóch cech: nowości i wartości”⁹⁰. Obie cechy są względne – zarówno nowość, jak i wartość mogą się odnosić do doświadczeń indywidualnych każdego człowieka i zależeć od kontekstu społeczno-kulturowego. Przyjęcie, że dziecięcy wytwór (produkt), będący wyrazem jego autoekspresji, można uznać za twórczy (mimo iż sam w sobie nie jest nowy i nieznacznie wartościowy), jest w moim mniemaniu słuszne. Będzie on bowiem spełniał te postulaty w kontekście tego konkretnego dziecka⁹¹.

Twórczość zatem będzie przez nas rozumiana jako „pewna kategoria czynności charakteryzująca się intuicją w działaniu oraz szczególną formą komunikowania innym myśli bądź uczuć”⁹². Takie ujęcie twórczości sugeruje, że w jej działalności wykorzystywane są procesy poznawcze – myślenie, pamięć, uwaga, percepcja. Można więc wysnuć wniosek, że może być traktowana nie tylko jako produkt fizyczny będący efektem pracy człowieka, ale także jako produkt odnoszący się do czynności psychicznych, związanych ze zdobywaniem wzorców postępowania czy samorealizacji⁹³.

Przyjmując, że tworzenie jest cechą naturalną człowieka, występującą w jego rozwoju, uznaje się, że proces ten można wspierać poprzez odpowiednią stymulację⁹⁴. W tym kontekście arteterapia w edukacji i terapii znajduje swoje zastosowanie, gdyż jej celem jest wspieranie funkcjonowania fizycznego, psychicznego i emocjonalnego. Dzięki niej możliwe jest rozwiązywanie problemów z zachowaniem dziecka, redukcja jego stresu czy podnoszenie samooceny. Poprzez angażowanie procesów poznawczych podczas procesu twórczego może dochodzić do ich wzmacniania, a to kształtuje ogólne psychofizyczne funkcjonowanie człowieka⁹⁵.

⁸⁹ Słowo „arteterapia” składa się z dwóch członów w języku angielskim: *art* – sztuka i *therapy* – leczenie.

⁹⁰ E. Nęcka, *Psychologia twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005, s. 19.

⁹¹ E. Nęcka, *Psychologia twórczości...*, s. 13–17.

⁹² H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę. O edukacyjnych wartościach artystycznej twórczości dziecka*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2006, s. 27.

⁹³ W. Karolak, *Twórczość wspomagająca rozwój (od przedmiotu do podmiotu)*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce. Teoretyczne i praktyczne aspekty autoterapii przez sztukę*, red. R. Bartel, Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, Poznań 2017, s. 177.

⁹⁴ H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 24.

⁹⁵ S. Talwar, *Is There a Need to Redefine Art Therapy?*, „Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association” 2016, 33 (3), s. 116–118.

Wspomniałem, że arteterapia traktowana jest jako oddziaływanie przez sztukę. Jest ona wykorzystaniem dziedzin sztuki oraz – wynikającego z aktywności – procesu twórczego w celu wyzwolenia autoekspresji dla poprawy funkcjonowania człowieka⁹⁶.

Posługując się różnymi formami procesów twórczych, wskażę wybrane możliwości oddziaływań arteterapii, uwzględniając twórczość plastyczną, muzyczną, ruchową oraz stymulacje oparte na dramie, filmie i książce.

Wymiar terapeutyczny w twórczości plastycznej

Twórczość plastyczna oznacza „posługiwanie się środkami i technikami plastycznymi oraz szeroko rozumianymi metodami wizualnego konstruowania [...] w przestrzeni”⁹⁷. Obecna była od początków istnienia człowieka, pełniła zatem różne funkcje: poznawczą (poszerzanie wiedzy), rozwojową (wprowadzanie zmian w funkcjonowaniu psychofizycznym), wychowawczą (przekazywanie norm i zasad społecznie akceptowanych), ekspresyjno-kreacyjną (odzwierciedlanie swoich uczuć i emocji), kompensacyjną (niwelowanie deficytów rozwojowych), terapeutyczną (obniżanie napięć psychicznych) czy motywacyjną (wzbudzanie aktywności) i rozrywkową (przeżywanie przyjemności)⁹⁸.

Analizując twórczość plastyczną, należy pamiętać, że zwłaszcza w przypadku dzieci jest ona rodzajem komunikacji z innymi, komunikacji będącej odzwierciedleniem rozumienia świata zewnętrznego. Istotne jest, by proces ten przebiegał bez naśladownictwa, tzn. wpływał bezpośrednio z potrzeby wyzwalania emocji, potrzeby opartej na wyobraźni, nie zaś na pracy z wykorzystaniem wzorów. Takie ujęcie plastycznego artystyzmu kreuje spontaniczność bez konkretnych modeli postępowania, które często ów artystyzm hamują⁹⁹.

Zajęcia oparte na twórczości plastycznej, dzięki realizacji wspomnianych funkcji, są doskonałym pomysłem na wspieranie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w zakresie edukacji i terapii. Przyjmują one najczęściej formę rysunku, malarstwa i rzeźby.

Rysunek może się stać narzędziem zarówno terapeutycznym, jak i diagnostycznym. Na poziomie niewerbalnym ukazuje osobiste doświadczenia człowieka i jego sytuację emocjonalną, równocześnie wymagającą omówienia, a zarazem uświadomienia. Zaleca się stworzenie dzieła obrazującego np. własne wyobrażenie siebie, rodziny, innych postaci ludzkich, domu czy drzewa. Na podstawie wielu czynników (m.in. wielkości, kolejności rysowania, bliskości postaci, liczby barw, umiejscowienia elementów na kartce) wysnuwa się wnioski

⁹⁶ American Art Therapy Association, *What is art therapy?*, <https://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf> (dostęp 23.08.2019).

⁹⁷ M. Stańko-Kaczmarek, *Twórczość dla twórcy? Wpływ kreacji wizualnej na zdrowie z perspektywy Dwufazowego Transteoretycznego Modelu Działania Arteterapii*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce...*, s. 37.

⁹⁸ Tamże, s. 38–39.

⁹⁹ H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 60–64.

związane z funkcjonowaniem jednostki. Umożliwia to podjęcie działań naprawczych, ukierunkowanych na konkretny problem, często nieświadomiony bądź ukrywany¹⁰⁰.

Malarstwo terapeutyczne można rozpatrywać w różnych kontekstach. Stwarza ono warunki do wyrażania emocji i ukazywania siebie za pomocą barw. Podobnie jak w rysunku, powstałe dzieła mogą być wspólnie analizowane i interpretowane. Malowanie może również spełniać funkcję rekreacyjną – urozmaicać upływ czasu, odrzucać myślenie o problemach, prowadząc do poczucia wewnętrznego spokoju. W kategoriach rehabilitacji fizycznej może stwarzać doskonałe warunki do wspierania uszkodzonych narządów ruchu – poprzez odpowiednio dobrane narzędzia malarskie i sposoby ich używania można stymulować pracę konkretnych mięśni, by poprawiać m.in. ich siłę, wytrzymałość czy zakres ruchu.

Powszechną metodą stosowaną w edukacji i terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest Metoda malowania dziesięcioma palcami, opracowana przez Ruth Faison Shaw (1889–1969). Charakteryzuje się tworzeniem kreacji artystycznej z zastosowaniem farb oraz rąk uczestników jako narzędzi malarskich. Wykorzystanie wrodzonej ciekawości i zainteresowania dzieci substancjami o konsystencji błota spełnia tutaj rolę motywacyjną. Dzieci – mogąc posługiwać się farbą w sposób dowolny – nanoszą farbę grzbietem dłoni, palcami czy nawet ją rozlewając i manipulując nią. Stosowanie tej metody pozwala na kształtowanie motoryki, koordynacji wzrokowo-ruchowej, stymulacji procesów poznawczych (uwagi, pamięci, myślenia) oraz redukcję napięć¹⁰¹.

Wykorzystanie aktywności związanej z rzeźbą wiąże się zarówno z podnoszeniem poziomu sprawności manualnej, jak i wyrażaniem siebie poprzez rzeźbienie, m.in. w drewnie, glinie, modelinie, plastelinie. Z uwagi na częste wykorzystywanie specjalistycznych narzędzi ta forma terapii jest mniej powszechna, wymaga bowiem szczególnego zachowania bezpieczeństwa. Niemniej korzystanie z modeliny czy plasteliny stanowi częstą aktywność dzieci w każdym wieku, stąd wykorzystanie ich w terapii nie powinno wywoływać sprzeciwu i niechęci. Konieczne jest jednak dostosowanie rzeźbienia do potrzeb i możliwości dziecka, gdyż często wykorzystuje się tę formę jedynie w zakresie rekreacyjnym, co znacznie umniejsza jej terapeutyczną funkcję.

Ukierunkowując się na możliwości zastosowania twórczości plastycznej w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, wskazać i uszczegółowić należy metodę projektów jako tę, która w sposób kumulujący może zawierać wspomniane rodzaje twórczości plastycznej.

Zdaniem Williama Hearda Kilpatricka (1871–1965) Metoda projektów to „celowe działanie w sytuacji społecznej, wykonywane z sercem [...] [stające się] najlepszą gwarancją wykorzystania wrodzonych zdolności dziecka, obecnie zbyt często marnowanych”¹⁰².

¹⁰⁰ M. Kolwińska, *Rola psychorysunku w psychiatrii*, „Studia Psychologica” 2004, nr 5, s. 164–166.

¹⁰¹ K. Jakubczyk, *Metoda malowania dziesięcioma palcami (finger-painting)*, „Nauczyciel i Szkoła” 2012, nr 2 (52), s. 193–202.

¹⁰² W.H. Kilpatrick, *The Project Method: The Use of the Purposeful Act in the Educative Process*, Teachers College, Columbia University, wyd. 11, New York City 1929, s. 18.

Nauczyciel – zdaniem Kilpatricka – powinien rozpoznawać zainteresowania i uzdolnienia ucznia, by zachęcać go do ich rozwijania i poszerzenia. Zadanie to spełniać ma właśnie Metoda projektów, która poprzez udostępnienie podopiecznym bazy pomysłów ma wykształcić umiejętność dokonywania selekcji i autonomicznych wyborów różnorodnych idei¹⁰³.

Projekt ten zatem „odnosi się do całokształtu działań podejmowanych przez uczniów na podstawie ustalonych wcześniej założeń”¹⁰⁴. Założenia te obejmują wprowadzenie do projektu (omówienie z podopiecznymi zasad pracy Metodą projektów), wybór problematyki i konkretnego tematu, określenie celów i harmonogramu pracy, pomoc w określeniu literatury przedmiotu, realizację, prezentację oraz ewaluację projektu¹⁰⁵.

Z uwagi na możliwości szerokiego ujmowania pracy Metodą projektów chciałbym zwrócić uwagę jedynie na możliwość wykorzystania tej metody do pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, z wykorzystaniem twórczości plastycznej. W Metodzie projektów dostrzegam szansę wspomagania procesu edukacyjno-terapeutycznego z wykorzystaniem twórczości plastycznej dzieci, również tych ze wspomnianą wyżej niepełnosprawnością.

Wyjątkową rozpiętość możliwości i inspiracji takiego ukierunkowania prezentuje Wiesław Karolak (ur. 1949). Tabela 14 jest próbą wskazania wybranych projektów, których autor ten był dyrektorem artystycznym. Ich poniższa charakterystyka ma ukazać szerokie możliwości wykorzystania twórczości plastycznej w pracy Metodą projektów.

Tabela 14. Wybrane projekty z zakresu twórczości plastycznej pod kierownictwem artystycznym Wiesława Karolaka

Lp.	Nazwa projektu	Charakterystyka	Przykłady działań
1.	Bajka	Zagłębienie w pełen emocji świat wyobraźni oraz przekazanie tychże emocji za pomocą twórczości plastycznej	Szkicowanie, projektowanie, a następnie wykonanie konstrukcji wypełnionej tkaniną symbolizującą mysią kryjówkę Szkicowanie, projektowanie, a następnie wykonanie wizji własnego świata wewnętrznego i zewnętrznego za pomocą kartonowych pudeł, które symbolizowały wspomniane dwa światy (wewnątrz i na zewnątrz kartonowego pudła)
2.	poMYŚLpozytywnie	Inspiracja do myślenia pozytywnego, samoakceptacji, budowania poczucia własnej wartości, uaktywnienie wyobraźni	Projektowanie i realizacja imitacji postaci na steżaku złożonej ze znaku graficznego symbolizującego indywidualny charakter twórcy Na fundamencie opowiadań o świetle motyli, szkicowanie i wykonanie różnobarwnych konstrukcji motyli oraz zawieszenie ich na gałęziach drzew

¹⁰³ Tamże, s. 12–13.

¹⁰⁴ M. Kotarba-Kańczugowska, *Praca metodą projektu*. Ośrodek Rozwoju Edukacji, <https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=6869> (dostęp 12.02.2024), s. 7.

¹⁰⁵ Tamże, s. 8.

Lp.	Nazwa projektu	Charakterystyka	Przykłady działań
3.	DIALOG bezślowy DIALOG	Próba zrozumienia za pomocą twórczości plastycznej możliwości porozumiewania się bezślowego oraz wgląd we własne uczucia i emocje	Na fundamencie wyobrażeń o wizualnym zobrazowaniu własnego imienia: szkicowanie, projektowanie i wykonanie ozdobnego T-shirtu symbolizującego wyjątkowość własnego imienia Namalowanie na tkaninie przez uczestnika jego najważniejszego marzenia, następnie zszycie tej tkaniny z tkaniną innego członka grupy (prace, które łączą się w znany twórcom sposób); miejsce połączenia zagospodarowane zostaje przez inne, lecz wspólne wizualne odzwierciedlenie pragnień; połączone tkaniny łączą się z kolejnymi, aż do utworzenia jednego szeregu wszystkich prac
4.	Przestrzeń i miejsce	Uświadomienie i nazywanie emocji, poszukiwanie i określenie swojego miejsca w przestrzeni	Zobrazowanie odczuwanej emocji za pomocą gipsowego odlewu dłoni i stopy w drewnianej ramce (np. zaciśnięta pięść, otwarta dłoń, dwie dłonie) Na fundamencie rozważań o symbolicznym odgradzaniu się ludzi od siebie oraz wolności: zaprojektowanie płotu, będącego wyrazem wypośrodkowania między oddzieleniem a przyzwoleniem na obecność innych ludzi; wspólne stworzenie płotu składającego się z gałęzi, patyków i sznurów

Źródło: opracowanie własne na podstawie: W. Karolak, *Projekt edukacyjny – projekt artystyczny*, Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Łódź 2004, s. 20–51.

Wskazane w tabeli 14 charakterystyki projektów nie wyczerpują możliwości, które nie-
sie Metoda projektów z wykorzystaniem twórczości plastycznej. Pragnę jednakże podkre-
ślić, że działania takie mogą być niezwykle motywujące do aktywności dzieci w procesie
edukacyjno-terapeutycznym. Wyszczególniona celowość projektów doskonale łączy się
z celowością wspomagania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stop-
niu lekkim. Rekomenduję zatem ukierunkowanie na szerokie wykorzystywanie twórczo-
ści plastycznej dziecka w procesie edukacyjno-terapeutycznym jako jednorazowe działania
(choćby na fundamencie rysunku, malarstwa czy rzeźby), szczególnie w ramach pracy Me-
todą projektów.

Wymiar terapeutyczny w twórczości muzycznej

Twórczość muzyczna, podobnie jak plastyczna, towarzyszyła człowiekowi od początków
jego istnienia. Obecna była zarówno podczas ważnych uroczystości i ceremonii, jak i w co-
dziennym życiu.

Rozwój języka muzyki według Edwina Eliasa Gordona (1927–2015) odbywa się w trzech
etapach: „(1) osłuchiwanie się z mową, gaworzenie (eksperymentowanie), mówienie po-
prawne przyjmujące w muzyce etap osłuchiwania się z muzyką i poznawania wzorców
muzycznych – motywów melodycznych i rytmicznych, (2) etap improwizowania, próby po-
sługiwania się zapamiętanymi, przyswojonymi słowami muzycznymi oraz (3) etap będący

pełnym opanowaniem języka muzyki, łącznie z jego notacją”¹⁰⁶. Rozwój ten uzależniony jest od audiacji – wewnętrznego słyszenia i rozumienia muzyki bez jej fizycznej obecności. Słuchanie należy jednak odróżnić od percepcji słuchowej – jest ono bowiem myśleniem muzycznym, pozwalającym na odpowiednią organizację percypowanych dźwięków oraz przewidywaniem ich następstw¹⁰⁷.

Twórczość muzyczna dziecka dotyczy swego rodzaju improwizacji nieukierunkowanej przez opiekuna, polegającej na zastosowaniu schematów rytmicznych, tonalnych i harmonicznym w audiacji. Stwarza to doskonałe warunki do poznawania świata dźwięków przez dziecko na drodze eksploracji. Możliwości wyrazowe muzyki pozwalają również na eksponowanie emocji i uczuć, podnosząc jednocześnie samoocenę i poczucie sprawstwa. Przybliżanie uczniom świata muzyki opartego na ich własnej aktywności pozwala na pobudzanie i stymulację procesów poznawczych, a dzięki temu bardziej efektywną realizację umiejętności szkolnych¹⁰⁸.

Twórczość muzyczna dziecka związana jest bezpośrednio z aktywnościami muzycznymi. Te zaś w twórczości muzycznej ukierunkowane są szczególnie na śpiew oraz grę na instrumentach.

Śpiew jest jedną z aktywności muzycznych człowieka, która towarzyszy mu niemal od jego narodzin. Dziecko, eksperymentując poprzez wydobywanie różnych dźwięków, gotowe jest na zdobycie umiejętności mowy. Śpiewanie towarzyszy mu w postaci spontanicznego używania głosu, które wywołuje uczucie radości i zadowolenia. Poznawanie nowych piosenek umożliwia wdrażanie nowego słownictwa, stymuluje prawidłową artykulację słów czy poznawanie reguł struktury muzycznych. Obcowanie ze śpiewem pozwala na wspieranie rozwoju osobowości człowieka, wzbogacając jego doświadczenia i poczucie estetyki¹⁰⁹.

Śpiew, który przynosi uczucie radości, może poprawiać również samopoczucie. W przypadku osób, którym w procesie rehabilitacyjnym brakuje motywacji do podejmowania aktywności, zajęcia ze śpiewem mogą tę motywację zapewnić. Człowiek bowiem, który odczuwa zadowolenie z podejmowanych działań, może przekonać się o własnej wartości i próbować uzewnętrznić swój potencjał.

Istotnym założeniem jest również możliwość wspierania rozwoju aparatu mowy poprzez śpiew. Wykonywanie odpowiednich ćwiczeń wokalnych może wspomagać funkcje komunikacyjne od strony wykonawczej. W procesie mowy konieczna jest odpowiednia siła mięśni i uregulowany oddech, które można w przyjemny sposób wspomagać u podopiecznego. Dodatkowo odpowiednio zaprogramowana dla konkretnego uczestnika literatura

¹⁰⁶ H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 73.

¹⁰⁷ The Gordon Institute for Music Learning, *Audiation*, <https://giml.org/mlt/audiation/> (dostęp 25.08.2019).

¹⁰⁸ H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 74–77.

¹⁰⁹ M. Wysocka, *Zastosowanie piosenki we wspomaganiu rozwoju sprawności językowych, komunikacyjnych i poznawczych dziecka*, „Logopedia” 2021, nr 50 (1), s. 143–156.

muzyczna może zapewnić poznanie nieznanych czy przypomnienie sobie zapomnianych słów. To zaś przyczynić się może do wzbogacania zasobu słownictwa¹¹⁰.

Warta podkreślenia jest również możliwość stymulowania komunikacji i integracji poprzez tę działalność. Śpiew daje szansę urzeczywistnienia tego procesu, gdyż często odbywa się w grupie dążącej do wspólnego celu, a dzięki temu wzmacnia poczucie przynależności. Procesy emocjonalne uwidaczniane podczas tej aktywności mogą wywoływać chęć ich werbalizacji. Dzięki takim działaniom osoby lękliwe, skryte, obojętne mogą nawiązać interakcje z drugim człowiekiem, spostrzec różnorodność zainteresowań u innych i czerpać radość z podejmowania podobnych aktywności. Może to zwiększyć poczucie bezpieczeństwa, integrację czy nawiązywanie głębszych relacji interpersonalnych.

Wspomnieć należy o rozwijaniu funkcjonowania poznawczego, które zwłaszcza w niepełnosprawności intelektualnej nie powinno być pomijane. Śpiew, angażując procesy uwagi, może wpływać m.in. na poprawę pamięci, koncentracji czy myślenia, których działanie warunkuje funkcjonowanie człowieka w codziennym życiu. Procesy te są szczególnie ważne w realizacji obowiązku szkolnego wymagającego zdobywania określonej wiedzy i umiejętności. Dążenie do jak najbardziej sprawnego funkcjonowania poznawczego można wspierać za pomocą śpiewu¹¹¹.

Reasumując, śpiew może przynosić wiele korzyści terapeutycznych. Odpowiednio wyselekcjonowane ćwiczenia wokalne i literatura muzyczna do zajęć ze śpiewem mogą zapewnić doskonałe wsparcie w procesie edukacyjno-terapeutycznym wszystkich osób, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Gra na instrumentach, podobnie jak śpiew, rozpoczyna się od eksplorowania świata. Początkowo związana jest jedynie z poszukiwaniem interesujących dźwięków, które wydobywają się z przedmiotów – dzięki ich potrząsaniu czy uderzaniu. Te z pozoru proste czynności dostarczają mózgowi informacji o świecie zewnętrznym i zbieranych doświadczeniach. Gra na instrumentach w okresie dzieciństwa zapewnia odpowiednią stymulację koordynacji wzrokowo-ruchowej, niezbędnej w prawidłowym rozwoju i kształtowaniu myślenia. Późniejsze etapy gry na instrumentach związane są z edukacją muzyczną. Dziecko, poznając struktury melodyczno-rytmiczne, próbuje odzwierciedlić zapisy nutowe zgodnie z intencją kompozytora – rozwijane jest wówczas poczucie estetyki i inteligencji muzycznej¹¹².

Proces edukacyjno-terapeutyczny wykorzystujący grę na instrumentach niesie ze sobą wiele zastosowań. Przede wszystkim może wspierać rozwój motoryki. Osoba z zaburzeniami motorycznymi może wykonywać te same, zalecane w fizjoterapii, wzorce ruchowe, lecz za pomocą instrumentów. Wywoływane wówczas uczucia radości i zadowolenia mają wzbudzać większą motywację do działań i potęgować ich efektywność. Instrumenty dają

¹¹⁰ M. Kołodziejski, *Muzyka i wielostronna edukacja dziecka*, Wyższa Szkoła Lingwistyczna w Częstochowie, Częstochowa 2012, s. 42–54.

¹¹¹ Tamże, s. 55–62.

¹¹² M. Kisiel, *Pedagogiczno-dydaktyczne aspekty wykorzystania muzyki w stymulacji rozwoju dziecka*, Wyższa Szkoła Biznesu w Dąbrowie Górniczej, Dąbrowa Górnicza 2007, s. 36.

możliwość ukierunkowania gry na konkretne mięśnie, które należy stymulować, czy na konkretne napięcia mięśniowe, które zaleca się intensyfikować. Praktyczne wykorzystanie tej wiedzy daje szansę na stymulację dowolnych ruchów człowieka w sposób nieinwazyjny – podopieczny sam może regulować zakres ruchu, który jest w stanie wykonać bez odczuwania bólu¹¹³.

W omawianych działaniach będzie również widoczne, wspomniane przy śpiewie, podnoszenie poczucia własnej wartości. Nauka gry na instrumencie będzie oznaczać odzwierciedlenie potencjału podopiecznego, a w konsekwencji zwiększenie motywacji do dalszej aktywności. Ćwiczenia gry wymagają również sumienności i zaangażowania. Aspekty te w znacznym stopniu mogą wspomagać rozwój osobowości uczestników¹¹⁴.

Gra na instrumencie to również sposób na wspieranie mechanizmu komunikacji. Użycie instrumentów do jej stymulacji jest osiągalne dzięki umiejętności słuchania innych i dzięki poczuciu bycia wysłuchiwanym. Podopieczny może dostrzec prawidłowości mające znaczenie w tym procesie – nie tylko umożliwienie wyrażania swojego zdania, ale i akceptowanie wypowiedzi innych¹¹⁵.

Instrumenty dostarczają również informacji diagnostycznych. Sposób ich używania w procesie komunikacji może bowiem ujawnić problemy (np. niechęć dopuszczania innych do prezentacji). Wybór instrumentu może w pewien sposób dostarczać wiadomości o danej osobie. Podkreśla się, że np. osoby dominujące wybierają te największe z dostępnych instrumentów, a uczestnicy zubożeni i apatyczni – sięgają po te niewydające zbyt intensywnych dźwięków. Instrumenty melodyczne wybierają zazwyczaj osoby z dużymi możliwościami twórczymi, chcące pokazać swój potencjał. Sposób gry może świadczyć o możliwościach fizycznych – zakresach ruchów, napięciach mięśniowych czy występujących synkinezjach¹¹⁶.

Reasumując, śpiew oraz gra na instrumentach mogą przynosić wiele korzyści w edukacji i terapii. Działania dostosowane do indywidualnych potrzeb powinny być przez prowadzącego dokładnie przemyślane i nacechowane celowością.

Wymiar terapeutyczny w twórczości ruchowej

Twórczość ruchowa, obok plastycznej i muzycznej, odgrywa zasadniczą rolę w rozwoju. Ruch bowiem jest swoistym językiem ciała, za pomocą którego dochodzi do komunikacji międzyludzkiej. Jego odzwierciedleniem w przypadku dziecka jest swoista spontaniczność.

¹¹³ Należy podkreślić, że wybór takiego sposobu wykorzystania instrumentów muzycznych powinien być uprzednio skonsultowany z fizjoterapeutą.

¹¹⁴ S. Snow, M. D'Amico, *The drum circle project: A qualitative study with at-risk youth in a school setting*, „Canadian Journal of Music Therapy” 2010, nr 16 (1), s. 34–35.

¹¹⁵ Tamże.

¹¹⁶ E. Galińska, *Muzykoterapia*, w: *Psychiatria*, t. III *Metody leczenia. Zagadnienia etyczne, prawne, publiczne, społeczne*, wyd. II, red. J. Wciórka, S. Pużyński, J. Rybakowski, Endra Urban & Partner, Wrocław 2015, s. 367–368.

Człowiek wykazuje potrzebę ruchu i jego tworzenia, a te aspekty zaspokojone mogą być choćby poprzez taniec. W nim odnajdujemy możliwość wyrażania emocji i uczuć (często tych ukrywanych), będąc jednocześnie kreatorem współpracującym z inną osobą¹¹⁷.

Rudolf Laban (1879–1958) określił następujące kategorie ruchu: „od (1) ruchu prowadzącego do poznania własnego ciała, przez (2) ruch kształtujący związek jednostki z otoczeniem fizycznym, (3) ruch wiodący do wytworzenia związku z drugim człowiekiem, (4) ruch prowadzący do współdziałania w grupie, aż po [...] (5) ruch kreatywny”¹¹⁸. Ostatni z nich pozwala na swobodę tworzenia, gdyż nie jest uzależniony od konkretnych schematów ruchowych, a to pozwala na pełnię ekspresji i eksploracji działań. Wskazane powyżej kategorie ruchu doskonale ukazują możliwości, które płyną ze stymulacji tą drogą. Poznanie własnego ciała jest bowiem podstawowym elementem własnej świadomości, koniecznym w prawidłowym rozwoju. Znajomość otoczenia, następnie tworzenia relacji z innymi, a w konsekwencji umiejętność kooperacji jest nieodzownym elementem rozwoju społecznego człowieka. Ruch kreatywny wyznacza możliwość swobodnych działań, m.in. podnoszących samoocenę, oraz poznanie swoich skrywanych emocji i uczuć. Powyższe elementy można aktywizować za pomocą odpowiedniego kształtowania jednostki w zakresie ruchu¹¹⁹.

W przypadku osób z niepełnosprawnością (w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim) możliwa jest interwencja, której zadaniem jest przywrócenie sprawności psychofizycznej poprzez pracę z ciałem w ruchu, nazywaną terapią tańcem i ruchem. Wskazuje się, iż jest to terapia umysłu oraz ciała, którą stosuje się w przypadku osób z różnorodnymi problemami zdrowotnymi i nieprawidłowościami rozwojowymi. Definiuje się ją jako metodę, która „wykorzystuje taniec i ruch jako proces integracji w sferze emocjonalnej, poznawczej, fizycznej i społecznej”¹²⁰.

Powszechnym ujęciem terapii tańcem i ruchem jest umiejscowienie jej w leczeniu zdrowia psychicznego, wówczas „odsłania wnętrza tańczącej osoby, pozwala jej lepiej zrozumieć siebie i przeżywane przez nią emocje, pragnienia, przekonania, schematy, uczucia poprzez postawę ciała, gesty, sylwetkę i mimikę”¹²¹. Zakładając istnienie korelacji między ruchem a emocjami, można stwierdzić, że praca nad ciałem będzie bezpośrednio wpływać na psychikę. Odwzorowanie kumulujących się problemów natury psychicznej będzie widoczne w funkcjonowaniu ruchowym. Praca z ciałem może pozwolić na pozbycie się tych problemów poprzez świadomość istnienia konfliktów, ich nazwanie oraz przeanalizowanie. Dzięki ekspresji ruchowej, która staje się spontaniczna i swobodna, wyrażanie emocji jest nieświadome i często pozbawione kontroli, stąd taka interwencja jest w ogóle możliwa.

117 H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 78.

118 Tamże.

119 Tamże.

120 M. Skommer, M. Stanisławska-Kubiak, E. Mojs, *Wpływ pracy z tańcem i metaforą na poziom zasobów osobistych u osób zajmujących się arteterapią*, „Nowiny Lekarskie” 2012, nr 5 (81), s. 454.

121 M. Mielczarek, *Terapia tańcem jako metoda na samopoznanie i samoświadomość*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce...*, s. 257.

Reasumując, terapia tańcem w leczeniu zdrowia psychicznego pozwala na integrację psychofizyczną, lepszą świadomość swojego ciała i otoczenia, poznanie własnych zasad postępowania, a co za tym idzie na rozwijanie osobowości i podnoszenie ogólnego poziomu funkcjonowania¹²².

Innym spojrzeniem na terapię tańcem jest jej usytuowanie w rehabilitacji ruchowej. Dzieli się ona wówczas na terapię ogólnokondycyjną (podnoszącą ogólną sprawność fizyczną u osób zdrowych), sprawnościową (dla osób z obniżonymi możliwościami fizycznymi) oraz specjalną (dla osób z niepełnosprawnością w zakresie ruchu)¹²³.

Zofia Aleszko (ur. 1940) twórczość ruchową dziecka proponuje skondensować w trzech funkcjach: diagnostycznej, profilaktycznej i terapeutycznej. Pierwsza związana jest ze spontanicznym wyrażaniem siebie za pomocą ruchu, dzięki czemu ukazywana jest osobowość i ewentualne konflikty psychiczne. Druga – profilaktyczna – wyznacza utrzymywanie sprawności fizycznej jako symptomu zdrowia. Trzecia natomiast jest wyzwaniem emocji za pomocą tańca oraz analizą własnych zachowań¹²⁴.

Ze względu na różnorodność ujęć terapii tańcem i ruchem należy wyróżnić jej dwa nurty: taniec terapeutyczny (choreoterapię) oraz psychoterapię tańcem i ruchem. Głównym bodźcem umożliwiającym korzystne zmiany jest w przypadku choreoterapii taniec, a w przypadku psychoterapii tańcem i ruchem – sama relacja terapeutyczna. Celowość stosowania choreoterapii zawiera się w celach edukacyjnych czy też artystycznych. Celowość psychoterapii tańcem i ruchem wyłania się natomiast zależnie od potrzeb konkretnych uczestników¹²⁵.

W ramach edukacji i terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim forma pomocy z zakresu choreoterapii może być bardzo efektywna. Aleszko dokonała kompleksowego podziału choreoterapii, który można doskonale przenieść do pracy z uczniem z tego rodzaju niepełnosprawnością. Podział ten zobrazowany został w tabeli 15.

Tabela 15. Elementy choreoterapii

Lp.	Nazwa elementu choreoterapii	Charakterystyka
1.	Taniec	Nauka tańców narodowych, regionalnych, towarzyskich i współczesnych dla stymulowania poczucia przynależności grupowej, podnoszenia poziomu empatii i wzmacniania relacji międzyludzkich oraz ogólnego zadowolenia
2.	Ćwiczenia muzyczno-ruchowe	Stymulowanie działań oddechowych, rytmicznych, relaksacyjnych, poprawiających postawę ciała, angażujących pracę indywidualną i grupową

¹²² I. Serlin, *Dance / Movement Therapy*, w: *The Corsini Encyclopedia of Psychology*, Fourth Edition, Vol. 2, red. I.B. Weiner, W.E. Craighead, John Wiley & Sons, New York 2010, s. 459–460.

¹²³ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2003, s. 61.

¹²⁴ Tamże, s. 62–63.

¹²⁵ M. Wiśniewska, Z. Pędzich, *Psychoterapia tańcem i ruchem. Podstawowe założenia, czynniki leczące i zastosowania*, w: *Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka*, red. Z. Pędzich, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2018, s. 19–21.

Lp.	Nazwa elementu choreoterapii	Charakterystyka
3.	Improwizacje ruchowe przy muzyce	Swobodne odwzorowanie muzyki ruchem dla stymulowania wyobraźni i spontaniczności
4.	Zabawy ruchowe	Zawierające określone zasady i reguły zabawowe formy spędzania czasu o wysokim natężeniu ruchu

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Z. Aleszko, *Terapia poprzez ruch, taniec, sport*, w: *Psychiatria*, t. III *Metody leczenia...*, s. 378–379.

Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim mogą wykazywać trudności w wyrażaniu swoich uczuć i emocji. Umożliwienie im działań opartych na formie ruchowej może więc stanowić nieoceniony element procesu edukacyjno-terapeutycznego. Uczniowie ci mogą wykazywać również problemy w zakresie sprawności ruchowej – tutaj również terapia tańcem i ruchem może przynieść pozytywne skutki poprzez wprowadzanie kierowanego, usprawniającego ruchu. Korzystanie z tej formy terapii powinno być zatem nieodzownym elementem edukacji i terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Wymiar terapeutyczny zabaw opartych na dramie

W twórczości plastycznej, muzycznej i ruchowej można odnaleźć nawiązanie do dziecięcej zabawy, w której można się poruszać bez ściśle ustalonych reguł, poddając się fantazji i podejmując rozwiązania niekonwencjonalne, w świecie realnym często hamowane (z uwagi na obowiązujące normy). Treść tych zabaw pochodzi ze świata zewnętrznego i jest tego świata dziecięcą interpretacją, gdyż wyzwala „zafascynowanie wymyślnym światem oraz działanie fantazji”¹²⁶. Poprzez poznawanie otoczenia nabywane są doświadczenia, które w tej zabawie mogą zostać odpowiednio przetworzone, a co za tym idzie zrozumiane. Podkreśla się, iż procesowi temu towarzyszy ekspresja twórcza podobna do tej, którą odnaleźć można w sztuce dramatycznej¹²⁷. Zabawa taka, zwana grą dramową, pozwala na przeanalizowanie świata w bezpiecznych dla dziecka warunkach, gdzie każde jego zachowanie może być modelowane i wypróbowywane bez oceniających konsekwencji. Taki fundament zabawy wykorzystuje w arteterapii metoda dramy, która polega na „aktywnej identyfikacji uczniów z fikcyjnymi rolami i sytuacjami”¹²⁸. Nawiązując zatem do dziecięcej zabawy, w której rozumienie świata zewnętrznego przetwarzane jest poprzez jego ekspresyjne modyfikowanie – tutaj zależności te wykorzystywane są w celu aktywizacji sfery intelektualnej, emocjonalnej, zmysłowej, ruchowej, a w konsekwencji w celu zapewnienia bardziej efektywnego procesu edukacji. Drama ma bowiem usprawniać edukację niezależnie od zakresu tematycznego

¹²⁶ H. Krauze-Sikorska, *Edukacja przez sztukę...*, s. 81.

¹²⁷ Tamże, s. 80–81.

¹²⁸ K. Witerska, *Drama: techniki, strategie, scenariusze*, Difin, Warszawa 2011, s. 13.

przekazywanej wiedzy. Może również stanowić rodzaj kształtowania osobowości dzięki działaniom twórczym nacechowanym kreatywnym myśleniem¹²⁹.

Drama opiera się na 'wchodzeniu' w fikcyjną rolę, improwizowaną podczas działania, kiedy rozpatrywana jest pewna sytuacja wymagająca rozwiązania. Wyróżnia się dwie jej płaszczyzny: narracyjną i refleksyjną. Pierwsza wyraża się w tworzeniu sytuacji dramatycznych, wymagających rozwiązania problemu. Druga uwidacznia się w przerwach części narracyjnej, którą zatrzymuje się, by przeanalizować sytuację, w której znaleźli się uczestnicy. Dochodzi wówczas do grupowego interpretowania i oceny zachowań. Takie naprzemienne działania pozwalają zarówno na doświadczanie siebie w fikcyjnej roli i sytuacji, jak i na bezpośrednią analizę, a co za tym idzie lepsze poznawanie świata¹³⁰.

Celem powyższego działania jest „kształcenie wrażliwości uczniów, doskonalenie ich umiejętności wyrażania uczuć, stanów emocjonalnych, lęków i kłopotów oraz uświadomienie im specyfiki własnej indywidualności przy jednoczesnym poszanowaniu odrębności innych”¹³¹. Dzięki eksplorowaniu i analizie zasad oraz norm społecznych propozycja ta staje się również istotnym narzędziem w kształtowaniu osobowości uczniów, mającym możliwość modyfikowania ich własnych przekonań dzięki refleksji o danej sytuacji z różnych perspektyw. Działania grupowe mogą także rozwijać umiejętności komunikacyjne, jednocześnie prowadząc do kształtowania empatii¹³².

Struktura zajęć opartych na dramie zawiera się w wykorzystaniu czterech podstawowych grup technik podczas działań: kontekstu (dla budowania postaci i sytuacji), narracji (dla ukierunkowania na akcję, dialogi, wydarzenia), symbolicznych (dla uzmysłowienia znaczeń akcji w dramie i nadaniu im symbolicznej wartości) oraz refleksyjnych (dla rozważań o zachowaniu postaci i znaczeniu dla całej rozgrywanej sytuacji). Próbę charakterystyki poszczególnych części dramy stanowi treść tabeli 16.

Tabela 16. Struktura zajęć dramatycznych

Lp.	Faza dramy		Charakterystyka
1.	Faza wstępna	Ćwiczenia rozluźniające i koncentrujące	Redukowanie napięć psychofizycznych oraz koncentrowanie uwagi na zadaniu poprzez ćwiczenia umożliwiające integrację grupy i tworzenie emocjonalnych relacji między uczestnikami
		Materiał źródłowy wraz z odpowiedzią na niego	Prezentacja materiału źródłowego (pojęcia, przedmioty, obrazy itp.) z zastosowaniem techniki kontekstu Reakcja na materiał źródłowy ujawniający posiadaną wiedzę, postawę, stereotypy
		Sformułowanie problemu	Zdefiniowanie problemu będącego wynikiem powstałych rozbieżności między posiadaną wiedzą, postawami i stereotypami uczestników

¹²⁹ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce...*, s. 78–79.

¹³⁰ K. Witerska, *Drama: techniki...*, s. 13–14.

¹³¹ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce...*, s. 80.

¹³² Tamże, s. 80–81.

Lp.	Faza dramy		Charakterystyka
2.	Faza zasadnicza	Działania w kontekście	Praca w fikcyjnych rolach i sytuacjach poprzez zastosowanie technik narracji rozwijających fabułę
		Generowanie znaczeń i rozwiązywanie problemów	Przetansferowanie analizowanych problemów na inne sytuacje poprzez zastosowanie technik symbolicznych oraz refleksyjnych
3.	Zakończenie	Ocena procesu	Ocena rezultatu dramy (postaci, sytuacji, zdarzeń, zachowań)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: K. Witerska, *Drama: techniki...*, s. 18–21.

W tabeli 16 ukazano podstawową strukturę zajęć w arteterapii z zastosowaniem dramy. Eksploracja informacji niezbędnych do rozwiązania postawionego problemu pozwala na pozyskiwanie i ugruntowanie nowych zasobów wiedzy.

Wykorzystanie dramy podczas zajęć z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wymaga od nauczyciela dostosowania przekazywanych treści do możliwości poznawczych podopiecznych. Z uwagi na często pożądaną w dramie poziom myślenia abstrakcyjnego, konieczne jest dokładne poznanie funkcjonowania jej uczestników, by zadania, które są im proponowane, mogły być przez nich rzeczywiście analizowane i rozpatrywane. Z pewnością zastosowanie samodzielnych poszukiwań odpowiedzi na nurtujące pytania podopiecznych może być ciekawą i rozwijającą propozycją edukacyjną i terapeutyczną.

Wymiar terapeutyczny sztuki filmowej

Człowiek za pomocą działań plastycznych, muzycznych, ruchowych zawsze odzwierciedlał siebie, swoje uczucia, emocje, co stało się powodem prób ich wykorzystywania w sposób leczniczy. W XIX wieku pojawiła się nowa forma sztuki – sztuka filmowa, definiowana jako „sztuka ruchomej fotografii i towarzyszącego jej dźwięku; rejestrowanie na taśmie filmowej rzeczywistości obiektywnej lub inscenizowanej, a następnie odtwarzanie utrwalo-nych obrazów (projekcja)”¹³³. W związku z pozytywnym odbiorem sztuki filmowej przez społeczeństwo oraz jej szybkim rozwojem, próbowano wykorzystać potencjał tego gatunku również w zakresie terapeutycznym. Tak powstała nowa forma oddziaływań – filmoterapia. Posługuje się ona filmem w procesie terapeutycznym w sposób dwojaki: zarówno oglądając, jak i go tworząc. Pierwszy sposób odwołuje się do oglądania dzieł oraz ich późniejszego analizowania, drugi – do budowania i nagrywania scen wyrażających emocje, poglądy czy nowe spojrzenie na daną sytuację. Tworzenie filmu związane jest z koniecznością wykorzystania specjalistycznego sprzętu i posiadania wiedzy o ich użyciu. W niniejszej pracy przeprowadzona została charakterystyka jedynie filmoterapii związanej z oglądaniem. Nie umniejszając jednak roli artystycznego kreowania dzieła filmowego, należy podkreślić, iż w obu formach mamy do czynienia z „aktywizacją indywidualnych procesów poznawczych

¹³³ A–Z. *Mała encyklopedia PWN*, hasło: *film*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s. 226.

i emocjonalno-motywacyjnych, ukierunkowaną na ich ekspresję, doskonalenie, czy też uspołnienie”¹³⁴.

Terapeutyczne wykorzystanie filmu może się odbywać wyłącznie z osobami, które potrafią zrozumieć jego znaczenie i przekaz, stąd propozycja takich działań powinna uwzględniać możliwości i potrzeby podopiecznego. Z uwagi na obecnie niezliczoną ilość dzieł filmowych, kompetentny prowadzący będzie potrafił dopasować je do poziomu funkcjonowania psychofizycznego konkretnej osoby. Konieczne wydaje się tutaj uszczegółowienie celów, które mają przyświecać oglądaniu filmu, by nie stało się ono jedynie elementem uatrakcyjnienia metod edukacyjnych i terapeutycznych, lecz by stanowiło rzeczywisty powód do analizy zachowań postaci, zjawisk czy sytuacji. Wywołanie takich rozważań wymaga zapewnienia odpowiednich wskazówek uczestnikom jeszcze przed projekcją. Dopiero tak przygotowana osoba będzie mogła po obejrzeniu filmu przeanalizować wzbudzone w niej emocje i uczucia, by w konsekwencji wesprzeć w „rozpoznawaniu i nazywaniu emocji klienta (np. tych, którymi zajmuje się on niechętnie, bo wydają mu się niewłaściwe), wzmacnianiu jego motywacji (na przykład do leczenia się z alkoholizmu), uelastycznieniu schematów poznawczych (związanych na przykład z oceną samego siebie), opracowaniu nowych form zachowania (na przykład służących rozwiązaniu konfliktów)”¹³⁵. Taka psychologiczna analiza myśli i uczuć wywołanych projekcją jest nieodłącznym procesem filmoterapii i nie może zostać pominięta¹³⁶.

Wspomniane pożądane efekty terapeutyczne są możliwe do osiągnięcia poprzez identyfikowanie się z oglądanymi postaciami i sytuacjami. Proces ten pozwala na rozpatrywanie ich z perspektywy własnej osoby. Jednocześnie podpowiada możliwe rozwiązania konfliktów i różne ujęcia tego samego problemu. Wobec powyższego film staje się wartościowym narzędziem terapeutycznym i profilaktycznym dla osób w każdym wieku, w tym dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Omawiany proces rozpoczyna się od nawiązania relacji z prezentowanymi postaciami, którym przypisuje się cechy występujące w świecie rzeczywistym, by następnie poprzez zainteresowanie utożsamiać się z nimi. Te doświadczenia pozwalają na wywoływanie i ukazywanie afektów, pobudzenie motoryczne i intelektualne, co daje podstawy do rozpatrywania możliwości zmian psychicznych podopiecznego¹³⁷.

Po wspomnianej identyfikacji może następować zrozumienie postępowania postaci filmowych, a co za tym idzie postępowania własnego. Daje to sposobność do wprowadzania nowych procedur radzenia sobie z sytuacjami trudnymi czy procedur rozwiązywania problemów, dodatkowo obniżając poziom towarzyszącego napięcia psychofizycznego¹³⁸.

¹³⁴ A. Tylikowska, *Filmoterapia jako narzędzie zmiany psychologicznej: możliwe mechanizmy działania i zastosowania*, „Studia Psychologica” 2016, IX, s. 128.

¹³⁵ Tamże, s. 132.

¹³⁶ Tamże, s. 131–132.

¹³⁷ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce...*, s. 144–145.

¹³⁸ A. Tylikowska, *Filmoterapia jako narzędzie zmiany...*, s. 133.

Wykorzystanie dzieł filmowych jest uzależnione od możliwości i potrzeb uczestnika, stąd można się posługiwać filmami animowanymi, dokumentalnymi i fabularnymi. Najczęściej stosowaną formą jest praca indywidualna, podczas której podopieczny ogląda film (we własnym zakresie lub wspólnie z nauczycielem/terapeutą), a następnie analizuje z opiekunem własne doświadczenia. Występuje tutaj również forma grupowa, w której film ma służyć wspólnej dyskusji. Zawsze jednak najistotniejszym elementem procesu jest relacja nauczyciela/terapeuty z podopiecznym. Od tej relacji bowiem zależy, czy terapia będzie oparta na zaufaniu i rzeczywistej chęci przemiany bądź będzie stanowić jedynie kolejny, obowiązkowy punkt w procesie edukacyjno-terapeutycznym.

Warty podkreślenia jest fakt, że z uwagi na powszechność sztuki filmowej w społeczeństwie poprzez jej dostępność ekonomiczną oraz atrakcyjność, propozycja zastosowania filmu w terapii staje się nieinwazyjna w tym sensie, że bliskość tego rodzaju działań w życiu codziennym nie nasuwa człowiekowi negatywnego charakteru koniecznego wsparcia (często dzieje się tak w przypadku np. indywidualnych zajęć z psychologiem)¹³⁹.

Reasumując, terapia posługująca się dziełem filmowym w staraniach o poprawę zdrowia psychicznego jest propozycją godną polecenia. Z uwagi na przystępność tego typu działań i możliwość ich realizacji poza gabinetem terapeutycznym, stają się one doskonałym narzędziem wspierającym procesy edukacji i terapii, uwarunkowanym jednak przeanalizowaniem wywołanych emocji w kontekście ich znaczeń. Nauczyciel/terapeuta, dysponując wiedzą z zakresu filmografii, powinien dostosowywać każdy polecany film do potrzeb i możliwości podopiecznego. Dopiero wówczas możliwe staje się uzyskanie efektów w postaci zmian zachowań, postaw, norm, ogólnego nastawienia czy też odreagowanie stanów napięciowych. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim proces ten wydaje się trudny z uwagi na możliwy obniżony poziom funkcjonowania poznawczego, jednak warty zainteresowania. Poprzez odpowiednie przystosowanie zalecanych projekcji oraz należyte przygotowanie dziecka i wspólną analizę doświadczeń powyższe aspekty mogą zostać spełnione.

Wymiar terapeutyczny literatury

Ostatnią propozycją oddziaływań arteterapeutycznych ukierunkowanych na dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest oddziaływanie za pomocą książki. Książka definiowana jest jako „dokument graficzny (znaki pisma oraz inne symbole, obrazy) głównie w postaci kodeksu, o określonej liczbie stron, zawierający utrwaloną myśl ludzką”¹⁴⁰. Podobnie jak w przypadku filmu, wyraz emocjonalny książki może stanowić cenne źródło przemiany człowieka.

¹³⁹ M. Makowski, *Filmoterapia i fototerapia – filmy i zdjęcia jako narzędzia w procesie terapeutycznym. Możliwości i limitacje terapeutycznych oddziaływań dzieła filmowego*, „Studia de Cultura” 2017, 9 (2), s. 99.

¹⁴⁰ A–Z. *Mała encyklopedia PWN*, hasło: książka, s. 412.

Leczenie za pośrednictwem książki – biblioterapia – pojawiło się w Polsce w pierwszej połowie XX wieku i oznaczało odnawianie dzieł pisanych. Później jego stosowanie rozszerzono, tworząc współcześnie obowiązującą definicję, według której jest to „działanie terapeutyczne, które dzięki wykorzystaniu materiałów czytelnich rozumianych jako środek wspierający proces terapeutyczny w medycynie jest rodzajem pomocy, psychicznego wsparcia w rozwiązywaniu przez ukierunkowane czytanie osobistych problemów pacjenta, daje mu oparcie na drodze do osiągnięcia poczucia bezpieczeństwa i może pozwolić na realizację jego potrzeb”¹⁴¹. Ta definicja wskazuje najbardziej istotne kwestie w rozumieniu terapii książką, będącą procesem wspomagającym leczenie – terapia ta nie może zatem stanowić centralnego środka leczniczego. Wspomaga ustalone leczenie, zapewniając odczuwanie bezpieczeństwa i propozycje rozwiązania konfliktów. Należy podkreślić, że biblioterapia nie usuwa objawów chorobowych, lecz tylko wspomaga proces pogodzenia się z sytuacją, podnosi na duchu czy też daje wsparcie psychiczne.

W zależności od potrzeb stosowanie biblioterapii przybiera formę instytucjonalną (jej celem jest przekazywanie informacji o chorobie), kliniczną (dla pacjentów z problemami emocjonalnymi dla poznania własnego zachowania i norm postępowania) oraz wychowawczą (dla osób z problemami wychowawczymi dla ogólnego wspierania rozwoju)¹⁴².

Zamysłem biblioterapii jest szansa na zmianę postaw, zachowań, norm poprzez uświadomienie sobie własnego postępowania. Taka przemiana osobowości jest możliwa dzięki utożsamianiu się z postaciami i sytuacjami w czytanej książce. Czytelnik zaczyna spostrzegać różne możliwości rozwiązania konfliktów prezentowane przez postaci, które są podobne do tych z jego własnego życia. Uzmysłowienie i próba zastosowania tych możliwości daje poczucie sprawstwa, tzn. wpływania na sytuacje i jej zmiany w równoczesnym poczuciu bezpieczeństwa. Pozycje książkowe mogą dawać wzorce postępowania, które są znakiem charakterystycznym bohaterów, a poprzez to wskazywać kierunki postępowania, które będą społecznie akceptowalne. Postaci zmagające się z chorobą, z wewnętrznymi konfliktami, których fikcyjne życie uległo drastycznym zmianom, a mimo to dążą wytrwale do osiągnięcia sukcesu, stają się dla czytelnika inspiracją, budząc nadzieję, iż on również będzie mógł zmagać się ze swoimi słabościami, przezwyciężając je¹⁴³.

Proces biblioterapii przebiega od czytania lub słuchania dzieł książkowych, poprzez nacechowaną emocjami identyfikację z bohaterem, odczuciem odprężenia (odreagowania stanów napięciowych), po analizę istotnych problemów czytelnika i próbę wprowadzania zmian. Rozważanie treści książki odbywa się najczęściej przy pomocy nauczyciela/terapeuty, lecz może zaistnieć również w samodzielnej refleksji nad zagadnieniami.

Narzędzie stosowane w biblioterapii to książka (m.in. tradycyjna – odpowiadająca problemom czytelnika, w kształcie zabawki, drukowana dużą czcionką, pismem Braille’a)

¹⁴¹ I. Borecka, *Biblioterapia formą terapii pedagogicznej*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Wałbrzychu, Wałbrzych 2001, s. 15.

¹⁴² Tamże, s. 14.

¹⁴³ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce...*, s. 113–114.

oraz czytelnicze materiały alternatywne (nagrania książek bez i z dodatkiem efektów akustycznych, np. odgłosów przyrody, tła muzycznego czy nagrania ekranizacji utworów literackich)¹⁴⁴.

Warto również wspomnieć o specjalnym dziale biblioterapii przeznaczonym dla dzieci – bajkoterapii. Czytanie bajek i baśni pozwala uwierzyć w sukces – dziecko, poznając sytuację bohatera, zauważa, że istnieje możliwość przełamania lęków i osiągnięcie zamierzonego celu mimo wielu niepowodzeń. W przypadku środowiska, które nie daje wystarczającej ilości stymulacji, bajki stają się kompensatorem umożliwiającym odkrywanie świata w poczuciu bezpieczeństwa. Pozwalają one na przeżycie odprężenia i odreagowania stanów napięciowych – zapomnienia o codzienności i przeniesienia się w świat wyobraźni. Równie istotna wydaje się możliwość czerpania wzorców postępowania od bohaterów bajek i baśni oraz przeniesienia tych wzorców na własne postępowanie¹⁴⁵.

Podział bajkoterapii wyszczególnia bajki relaksacyjne, psychoedukacyjne oraz psychoterapeutyczne. Celem pierwszych jest uspokojenie i odprężenie za pomocą wyobrażeń działających na zmysły. Drugi rodzaj bajek – psychoedukacyjnych – pomaga lepiej rozumieć otaczającą rzeczywistość i wskazać różne możliwości zachowań. Trzeci rodzaj bajek – psychoterapeutycznych – staje się wsparciem emocjonalnym dla zaspokojenia potrzeb dziecka, których najbliższe środowisko nie jest w stanie zapewnić¹⁴⁶.

Wspomniane wsparcie emocjonalne, występujące w bajkach psychoterapeutycznych, odnosi się głównie do redukowania lęku dzieci. Ten bowiem, mimo iż jest naturalnym elementem rozwoju, w zbyt dużym natężeniu może prowadzić do dezorganizacji funkcjonowania – hamując działanie bądź je nadmiernie pobudzając, skutkując wewnętrznym chaosem. Spośród czynników wywołujących lęk u dziecka należy wskazać brak zaspokojenia podstawowych potrzeb przez rodzinę (miłości, bezpieczeństwa czy akceptacji), doświadczenia środowiskowe (zdarzenia w codzienności oraz wpływ telewizji) i brak budowania pozytywnego obrazu samego siebie w środowisku szkolnym. Te czynniki mogą prowadzić do powstawania lęków, a co za tym idzie budowania osobowości przez lęk zdominowanej. W tych sytuacjach z pomocą może przychodzić bajkoterapia. Poprzez wprowadzenie bohatera, który zmagą się z różnymi lękami, pokazuje ona, jak w danej sytuacji można sobie poradzić i jakie zastosować strategie postępowania, by zapobiegać lękowi. Łączenie zaś bodźca wywołującego lęk z sytuacjami pozytywnymi może go redukować i z nim oswajać¹⁴⁷.

W bajkach psychoterapeutycznych zawsze występują stałe elementy: temat główny (jest on przedstawieniem sytuacji wywołującej lęk), główny bohater (postać dziecka lub

¹⁴⁴ I. Borecka, *Biblioterapia formą terapii...*, s. 19–20.

¹⁴⁵ I. Bukowska, *Wychowawcza i terapeutyczna funkcja książki*, Publiczna Biblioteka Pedagogiczna w Pile, Piła 2005, s. 7–8.

¹⁴⁶ A. Chamera-Nowak, *Bajka jako lekarstwo, czyli bajkoterapia w terapii i wychowaniu*, „Dodatek do Poradnika Bibliotekarza” 2015, nr 1, s. 5.

¹⁴⁷ M. Molicka, *Bajki terapeutyczne dla dzieci*, Media Rodzina, Poznań 1999, s. 27–28.

zwierzęcia, z którym czytelnik się identyfikuje), inne postaci (pomagają osiągnąć sukces, ukazują wzorce postępowania, nazywają sytuacje lękowe) oraz tło (nawiązujące do znanego dziecku środowiska)¹⁴⁸.

Stosowanie biblioterapii wśród różnorodnych dzieci, w tym tych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest zabiegiem powszechnym. Dzieci często potrzebują pomocy w zakresie akceptacji siebie, wzmacniania samooceny, niedoboru wskazówek odnoszących się do norm i zasad postępowania, redukcji lęków i stresu. Książka i inne materiały czytelnicze mogą zrealizować powyższe potrzeby, zatem ich stosowanie w edukacji i terapii wydaje się nieodzowne.

Dokonując podsumowania twórczych możliwości oddziaływań dziecka, chciałbym dokonać kumulacji celowości jej stosowania w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. W tabeli 17 podjęto próbę skondensowania owej celowości.

Tabela 17. Celowość zastosowania zajęć opartych na procesach twórczych dziecka w pracy z uczniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa procesu twórczego	Celowość zastosowania zajęć opartych na procesach twórczych dziecka w pracy z uczniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Twórczość plastyczna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, myślenia, rozwiązywania problemów, wydawania sądów i podejmowania decyzji) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu dotykowego, proprioceptywnego i wzrokowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia oraz przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
2.	Twórczość muzyczna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci, kontroli poznawczej, języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego, dotykowego, proprioceptywnego i wzrokowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia oraz przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)

¹⁴⁸ Tamże, s. 28–29.

Lp.	Nazwa procesu twórczego	Celowość zastosowania zajęć opartych na procesach twórczych dziecka w pracy z uczniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
3.	Twórczość ruchowa	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci, kontroli poznawczej, myślenia) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu przedsionkowego, słuchowego, dotykowego, proprioceptywnego i wzrokowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia oraz przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania, i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
4.	Twórczość oparta na dramie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie myślenia, rozwiązywania problemów, wydawania sądów oraz podejmowania decyzji i stymulację języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu dotykowego, przedsionkowego, proprioceptywnego, słuchowego, wzrokowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia oraz przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację umiejętności dotyczących samoobsługi, stymulację umiejętności dotyczących trybu życia domowego, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności dotyczących wykorzystania infrastruktury otoczenia dziecka, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację umiejętności dotyczącej samodzielnego dbania o własne zdrowie i bezpieczeństwo, stymulację wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
5.	Twórczość oparta na filmie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie percepcji, pamięci, myślenia, wydawania sądów oraz podejmowania decyzji i stymulację języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (słuchowego i wzrokowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, udostępnienie wiedzy dotyczącej samoobsługi, wiedzy dotyczącej trybu życia domowego, wiedzy dotyczącej norm i zasad społecznych oraz zachowań społecznie akceptowanych, udostępnienie wiedzy dotyczącej możliwości wykorzystania infrastruktury otoczenia dziecka, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, udostępnienie wiedzy dotyczącej samodzielnego dbania o własne zdrowie i bezpieczeństwo, udostępnienie wiedzy dotyczącej wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulacja planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
6.	Twórczość oparta na literaturze	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie percepcji, pamięci, myślenia, wydawania sądów oraz podejmowania decyzji i stymulację języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (słuchowego i wzrokowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez udostępnienie wiedzy dotyczącej samoobsługi, udostępnienie wiedzy dotyczącej trybu życia domowego, wiedzy dotyczącej norm i zasad społecznych oraz zachowań społecznie akceptowanych, udostępnienie wiedzy dotyczącej możliwości wykorzystania infrastruktury otoczenia dziecka, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, udostępnienie wiedzy dotyczącej samodzielnego dbania o własne zdrowie i bezpieczeństwo, wiedzy dotyczącej wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)

Źródło: opracowanie własne.

Działania arteterapeutyczne zaproponowane w powyższym podrozdziale, ukazujące wymiar terapeutyczny twórczości plastycznej, muzycznej, ruchowej, z wykorzystaniem dramy, filmu oraz literatury, stają się możliwością kompleksowego wspierania rozwoju dziecka. W zależności od konkretnych potrzeb dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim należałoby wybierać te propozycje, które angażując aktywność psychofizyczną, mogą podnosić poziom ogólnego funkcjonowania. Wielość tych propozycji upoważnia do stwierdzenia, że efektywna pomoc dziecku zależy jedynie od wiedzy, kompetencji i wyobraźni samego nauczyciela/terapeuty.

Podsumowanie

Niniejszy rozdział jest zestawieniem terminologii dotyczącej inkluzji edukacyjno-społecznej. Przedstawione zostały propozycje konkretnych oddziaływań: Metoda ośrodków pracy, Metoda Dobrego Startu, Metoda Knillów, Metoda Felicji Affolter, Metoda porannego kręgu, Metoda Marianne Frostig, Metoda Marii Montessori oraz arteterapia. Wymienione koncepcje wspierania rozwoju dziecka potrzebującego pomocy wydają się kompleksowe. Moim zdaniem znajomość ich podstaw teoretycznych jest niezbędna w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Ilustrują one bowiem różne punkty widzenia edukacji i terapii, a co za tym idzie dają szeroką perspektywę dla pedagoga, który poszukując rozwiązań, może odnaleźć te, które będą najbardziej odpowiadały potrzebom konkretnego dziecka. To ono jest w tym procesie jest najważniejsze.

4. Muzykoterapia – wybrane podejścia, metody i techniki wspomagające kompleksowe oddziaływania w procesie edukacyjno-terapeutycznym

Uściślając rozważania, ukierunkowuję się na jedną ze wspomnianych możliwości pomocy osobom z niepełnosprawnością – muzykoterapię. Zostaną zatem wskazane definicje terapii muzyką oraz zasady działania pomocy muzykoterapeutycznej wraz z wybranymi modelami, metodami i technikami stosowanymi przez terapeutów w Polsce i za granicą.

Tadeusz Natanson (1927–1990) stworzył ogólną definicję muzykoterapii, twierdząc, że jest ona „metodą postępowania, wielostronnie wykorzystującą wieloraki wpływ muzyki na psychosomatyczny ustrój człowieka”¹. Autor przedstawia tę działalność jako niezwykle szeroką, umożliwiającą oddziaływanie zarówno na psychikę, jak i na ciało człowieka. Podkreśla, że nawet przy poddawaniu się samej stymulacji słuchowej dochodzi w organizmie człowieka do przemian biochemicznych, które bezpośrednio wpływają na fizyczne ciało².

Christoph Schwabe (ur. 1934) natomiast charakteryzuje terapię muzyką jako „metodę działania psychoterapeutycznego i fizjoterapeutycznego lub innych systemów leczniczych wzbogacającą ich osiągnięcia”³. Definicja ta sugeruje, że działalność terapeutyczna z wykorzystaniem dźwięku może wspomagać rozwój zarówno zaburzeń psychicznych, jak i fizycznych.

Zgodnie z encyklopedyczną definicją muzykoterapia to „systematyczne i metodyczne oddziaływanie muzyką w procesie diagnozy, leczenia i rozwoju osobowości, oparte na interdyscyplinarnych muzyczno-psychologiczno-medycznych założeniach”⁴.

1 T. Natanson, *Wstęp do nauki muzykoterapii*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo, Wrocław 1979, s. 51.

2 Tamże.

3 C. Schwabe, *Leczenie muzyką chorych z nerwicami i zaburzeniami czynnościowymi*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1972, s. 9.

4 *Muzyka. Encyklopedia PWN*, hasło: muzyka, red. S. Żurawski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 513.

Krzysztof Stachyra (ur. 1974) proponuje, by muzykoterapię nazwać procesem, w którym „wykwalifikowany muzykoterapeuta posługuje się muzyką lub jej elementami w celu przywrócenia zdrowia, poprawy funkcjonowania lub wspierania rozwoju osób z różnorodnymi potrzebami natury emocjonalnej, fizycznej, umysłowej, społecznej lub duchowej”⁵.

Édith Lecourt (ur. 1946) sprowadza omawianą definicję muzykoterapii do twierdzenia, że jest to „forma psychoterapii, rehabilitacji lub pomocy psychomuzycznej, która wykorzystuje dźwięk oraz muzykę – w każdej możliwej formie – jako środek wyrazu, komunikacji, strukturyzacji oraz analizy relacji”⁶.

Powyższe zestawienie opinii sugeruje, że pojmowanie pomocy muzycznej jest niezwykle szerokie, dostosowane do możliwości i potrzeb konkretnej osoby. Można ją stosować zarówno indywidualnie, jak i grupowo w różnych dziedzinach oddziaływań pomocniczych w leczeniu i wspieraniu rozwoju.

Można wyróżnić trzy grupy oddziaływań terapeutycznych, z których wynika celowość leczenia muzyką. Są nimi: oddziaływania na psychikę, oddziaływania ogólne (angażujące całą sferę psychosomatyczną) oraz oddziaływania fizjologiczne (związane z reakcjami na dźwięki). Zestawienie to kieruje rozważania ku celom muzykoterapii. Treść tabeli 18 jest próbą ich wskazania⁷.

Tabela 18. Cele muzykoterapii

Lp.	Cele muzykoterapii
1.	Pobudzanie wyrażania emocji oraz umiejętność panowania nad nimi
2.	Pobudzanie interakcji i komunikacji interpersonalnej
3.	Wzmacnianie osobowości poprzez działania twórcze i udostępnianie przeżywania nowych doświadczeń
4.	Stabilizacja napięć psychofizycznych i możliwości psychomotorycznych
5	Wzmacnianie ogólnego samopoczucia i własnej wartości
6.	Wspieranie metod diagnostycznych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: T. Natanson, *Programowanie muzyki terapeutycznej*, Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu, Wrocław 1992, s. 50–51.

W tabeli 18 przedstawiono próbę ogólnych celów muzykoterapii, które w zależności od indywidualnych okoliczności będą mogły być uszczegóławiane.

Rozważania o właściwościach muzyki możemy sprowadzić do dwóch mechanizmów – fizjologicznego i psychologicznego oddziaływania na człowieka. Pierwszy z nich odnosi się do zjawiska rezonansu, który polega na „synchronizacji rytmów biologicznych

⁵ K. Stachyra, *Definiowanie i klasyfikacja muzykoterapii*, w: *Podstawy muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2013, s. 27.

⁶ É. Lecourt, *Muzykoterapia czyli jak wykorzystać siłę dźwięków*, Videograf II, Chorzów 2008, s. 6.

⁷ T. Natanson, *Programowanie muzyki terapeutycznej...*, s. 46.

(oddechowych, sercowych, mózgowych i innych) z rytmami muzycznymi”⁸. Stosunkowa łatwość urzeczywistnienia tego procesu związana jest z pobudzaniem układu limbicznego, odpowiedzialnego za procesy emocjonalne, mającego bezpośredni wpływ na korę mózgową człowieka. Aplikacja za pomocą muzyki, zwłaszcza znanej podopiecznemu, może powodować aktywizację jego procesów emocjonalnych, wpływając na reakcje fizjologiczne. Obserwowalna jest również możliwość regulacji tętna krwi za pomocą muzyki, której może towarzyszyć sugestia słowna (np. treningi relaksacyjne). Dochodzi wówczas do regulacji akcji serca, oddechu czy do rozładowania napięć psychofizycznych⁹.

Drugi z mechanizmów – psychologiczny – odnosi się do procesów wyobrażeniowych podczas percepcji muzyki. Opiera się na zasadach, których próbę przedstawienia zawiera treść tabeli 19.

Tabela 19. Psychologiczny mechanizm działania muzyki na człowieka

Lp.	Zasada psychologicznego mechanizmu działania muzyki na człowieka	Charakterystyka
1.	Zmiany nastroju i pobudzanie emocjonalności	Słuchanie muzyki może doprowadzić człowieka do swego rodzaju przemian w postrzeganiu rzeczywistości i w konsekwencji do zmian samopoczucia oraz wzbudzenia silnych przeżyć emocjonalnych, które mogą doprowadzić do myśli ukierunkowanych na własne potrzeby
2.	Zgodność bodźca muzycznego z zachowaniem człowieka	Naśladownictwo pozwala dostrzec podobieństwo w przebiegach muzycznych i postawach motorycznych, emocjonalnych, komunikacyjnych człowieka opartych na mechanizmach empatii
3.	Uaktywnianie pamięci	Działalność muzyczna może dostarczać zarówno informacji z pamięci długotrwałej (np. wspomnienia wywołane słuchanym utworem poznanym w latach młodości), jak i wspomagać procesy zapamiętywania informacji pozamuzycznych
4.	Polisensoryzm	Działalność muzyczna angażuje wiele zmysłów w jednoczesnym działaniu, co wzmacnia pracę większej ilości struktur mózgowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: E. Galińska, *Muzykoterapia...*, s. 535–536.

W tabeli 19 scharakteryzowano zasadę psychologicznego mechanizmu działania muzyki na człowieka. Dzięki dołączeniu do niej zasady obejmującej mechanizm fizjologiczny, budowany jest obraz zrozumienia możliwości oddziaływania muzyką w procesie edukacyjno-terapeutycznym. Proces ten powinien się stawać celowy i pozbawiony przypadkowości.

⁸ E. Galińska, *Muzykoterapia*, w: *Psychoterapia. Teoria*, red. L. Grzesiuk, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia, Warszawa 2005, s. 534.

⁹ Tamże.

4.1. Wybrane modele i metody muzykoterapii

Podrozdział ten zawiera próbę wskazania konkretnych propozycji, którymi muzykoterapia, w odniesieniu do przytoczonych powyżej definicji, może się posługiwać w procesie edukacyjno-terapeutycznym. Już w latach 70. XX wieku dokonano podziału oddziaływań za pomocą muzyki. Próbę odzwierciedlenia tych sugestii stanowi treść tabeli 20.

Tabela 20. Grupy form muzykoterapii według Galińskiej

L.p.	Nazwa grupy	Charakterystyka
1.	Odreagowująco-wyobrażeniowa i aktywizująca emocjonalnie	Pozamuzyczny proces wyobrażeniowy wzbogacony przez projekcję muzyki dla zwiększenia możliwości pobudzania emocjonalnego
2.	Treningowa	Niwelowanie napięć o charakterze psychofizycznym głównie na podstawie założeń treningu Schultza
3.	Relaksacyjna	Ukierunkowanie na odpoczynek, odprężenie i regenerację
4.	Komunikatywna	Zorientowanie na kształcenie społecznie akceptowalnych możliwości komunikacyjnych
5.	Kreatywna	Nakierowanie na działalność twórczą w zakresie gry na instrumentach, szeroko ujętego śpiewu i ruchu
6.	Psychodeliczna	Pomoc w sferze kontemplacji, rozmyślań o sobie i wewnętrznych postawach oraz wartościach itp.
7.	Muzyczny trening uwrażliwiania	Skoncentrowanie na aktywizacji i pobudzania za pomocą muzyki

Źródło: opracowanie własne na podstawie: E. Galińska, *Psychoterapeutyczne założenia muzykoterapii i ich realizacja*, „Psychoterapia” 1977, z. XXII, s. 22.

Treść tabeli 20 jest próbą charakterystyki szeregu możliwości terapeutycznych z wykorzystaniem muzyki. W zależności od celu dostosowanego do potrzeb przemyślane działania można kategoryzować w powyższych zakresach.

Różnorodność możliwości wsparcia za pośrednictwem dźwięku wymaga przedstawienia konkretnych przykładów modeli i metod muzykoterapeutycznych, które wskażą tendencje postępowania metodycznych terapii muzyką. Opisane zatem zostaną modele i metody: Mobilna rekreacja muzyczna, Muzykoterapia Nordoff-Robbins, koncepcja muzykoterapii Christopha Schwabe, Muzykoterapia Orff i muzykoterapia neurologiczna. W moim przekonaniu stanowią one cenny fundament pracy ukierunkowanej na dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Mimo że propozycji tych jest znacznie więcej, takie zestawienie wystarczy do ukazania ogólnego spektrum wspomnianych tendencji postępowania metodycznych terapii muzyką, skierowanych wobec dziecka ze wspomnianą niepełnosprawnością.

Mobilna rekreacja muzyczna

Pierwszą metodą¹⁰ muzykoterapii, która zostanie scharakteryzowana, jest Mobilna rekreacja muzyczna (MRM) autorstwa Macieja Kieryła (ur. 1938). Jej działanie jest ukierunkowane na ogólny rozwój uczestnika terapii za pomocą bodźca muzycznego. Celem prezentowanej metody jest „nawiązanie kontaktu z pacjentem, zintegrowanie grupy, integracja ruchowa, odreagowanie napięć, korekta nieprawidłowych zachowań, nauka relaksu i różnych form odpoczynku oraz wzrost samooceny i aktywności psychofizycznej”¹¹. Nawiązanie kontaktu dotyczy budowania zaufania w relacji terapeutycznej. Jej istotność przejawia się choćby w chęci podejmowania terapii, stąd często staje się ona motywacją do działania. Zintegrowanie grupy odbywa się poprzez wspólną aktywność, gdyż Mobilna rekreacja muzyczna jest metodą ukierunkowaną głównie na pracę grupową. Zespołowe dążenie do osiągnięcia celu jest podstawowym elementem spajającym grupę, a jednocześnie pozwala na przełamanie lęków czy nieśmiałości przed zaprezentowaniem siebie w sytuacji społecznej. Terapia ta z pewnością może się przyczynić do wzrostu umiejętności społecznych i mieć znaczenie w codziennym funkcjonowaniu. Integracja ruchowa w MRM polega przede wszystkim na wykorzystywaniu swojego ciała jako instrumentu¹² (np. klaskanie, oklepywanie ud i łydek). Stymulacja rozwoju koordynacji ruchowej przy takiej aktywności jest wyraźna, co może pozwalać na przemyślane wsparcie w rehabilitacji medycznej, ukierunkowanej na wzmacnianie konkretnych mięśni czy możliwości ruchowych. Odreagowanie napięć wiąże się przede wszystkim z nauką relaksu i innych form odpoczynku, gdyż Kierył proponuje odpowiednio przeprowadzony trening relaksacyjny. Treningi takie umożliwiają odreagowanie napięć psychofizycznych, co i tutaj ma swoje zastosowanie. Odpowiednio dobrana muzyka oraz sugestie słowna, często połączona z obrazkami pobudzającymi wyobraźnię, mają zapewniać ten proces. Opanowanie podstawowych zasad relaksu ma umożliwić stosowanie go również we własnym domu, bez terapeuty. Nieprawidłowe zachowania są natomiast związane z nauczaniem zasad społecznie akceptowalnych. Poprzez przebywanie w grupie uczestnik ma możliwość poznawania norm, które społeczeństwo uznaje za właściwe. Wzrost samooceny i aktywności psychofizycznej unaocznia się poprzez aktywne formy muzykoterapii stosowane w MRM. Uczestnik, podejmując się działań nacechowanych twórczością, może dostrzec własne możliwości, a co za tym idzie jego poczucie wartości może być zwiększane. Warto wspomnieć, że produkcje dźwiękowe

¹⁰ Określenia ‘metoda’ dla Mobilnej rekreacji muzycznej używam zgodnie z aprobatą World Federation of Music Therapy, na podstawie: K. McFerran i in., *A Comprehensive Review Classifying Contemporary Global Practices in Music Therapy*, „Music Therapy Today WFMT online journal” 2023, nr 18 (1), s. 480.

¹¹ D. Myśliński, *Mobilna Rekreacja Muzyczna w kontekście edukacji muzycznej*, w: *Z problemów edukacji muzycznej II*, red. M. Pawłowska, Wydawnictwo Ars Nova, Poznań 2016, s. 51.

¹² Wykorzystanie ciała jako instrumentu nazywane jest również przez Macieja Kieryła muzykowaniem naturalnym.

nie są przez terapeutę oceniane, stąd ich liczba ciągle wzrasta, gdyż chroni się uczestnika przed ewentualnym poczuciem źle wykonanego zadania.

Metoda mobilnej rekreacji muzycznej składa się z kilku składowych: Uruchomienia, Zrytmizowania, Odreagowania, Uwrażliwienia, Relaksacji i Aktywizacji. Kolejność ich przeprowadzania ściśle koreluje z aktualnym stanem psychofizycznym człowieka. Dzięki muzycznemu podążaniu za tymże stanem, w dalszej kolejności można stan ten starać się modyfikować. Stosowanie zatem jako pierwszego etapu Uruchomienia bądź Odreagowania będzie zamienne i uzależnione od postaw i zachowań podopiecznego.

Przed próbą opisu tych składowych należy wspomnieć, że terapia ta powinna rozpocząć się od dokładnego zaznajomienia nauczyciela/terapeuty z dokumentacją medyczną uczestnika, by proces ten przebiegał w sposób celowy i był dokładnie ukierunkowany na potrzeby podopiecznego.

Uruchomienie

Pierwszym etapem MRM jest Uruchomienie. Rozpoczyna się ono od skoncentrowania na prawidłowym oddechu (wdech nosem – wydech ustami). Poglębianie oddechu może być wzmacniane odtwarzaną muzyką o spokojnym charakterze, bez skoków dynamicznych. Wprowadzanie fabularyzacji podczas oddechu (np. naśladowanie czynności pływania) urozmaica i uatrakcyjnia ćwiczenie, a równoczesna gra terapeuty na instrumencie muzycznym ułatwia wykonanie zadania (np. gra dźwięków gamy w górę podczas wdechu i w dół podczas wydechu na harmonijce, flecie czy pianinie)¹³.

Powyższe ćwiczenie oddechowe powtarza się podczas wstępu do każdego kolejnego etapu MRM. Dzięki regularnie stosowanym ćwiczeniom bazującym na oddechu organizm się dotlenia, natomiast wprowadzenie równoczesnego podnoszenia rąk podczas wdechu i ich opuszczania podczas wydechu – poprawia postawę ciała ćwiczącego.

Podczas Uruchomienia, oprócz oddechu, wprowadza się ćwiczenia angażujące delikatny ruch kończynami górnymi. Wykorzystuje się w tym celu naśladowanie poruszania się gałęzi drzew czy ruchu fal. Propozycje coraz bardziej rozległego ruchu¹⁴ – tzw. poszerzanie terytorium – ma na celu zwiększanie jego zakresu czy kształtowanie plastyczności oraz

13 M. Kierył, *Mobilna Rekreacja Muzyczna*, w: *Modele, metody i podejścia w muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012, s. 119.

14 Na podstawie własnej pracy edukacyjno-terapeutycznej proponuję w tym miejscu zastosowanie techniki lustra schematów ruchowych, w których nauczyciel/terapeuta przy akompaniamencie spokojnej muzyki proponuje powolny ruch kończynami, który uczestnicy starają się naśladować. Działalność ta, oprócz wspierania możliwości poszerzania zakresu ruchu i siły mięśniowej, umożliwia efektywne uaktywnianie uczestników, bez narażania ich na poczucie wstydu związanego pokazaniem siebie innym uczestnikom. Moim zdaniem wspólne tworzenie ruchu poprzez naśladownictwo różnorodnych ruchów terapeuty jest doskonałą możliwością integracji grupy, a co za tym idzie dalszych wspólnych aktywności.

poprawę siły mięśniowej. Nieodzownym elementem staje się tutaj muzyka, która dzięki swojej strukturze i schematowi melodycznemu ułatwiać ma wykonanie zadania¹⁵.

Zrytmizowanie

Drugi etap, nazwany Zrytmizowaniem, związany jest z naturalnymi rytмами biologicznymi człowieka – serca i oddechu. Swoje zastosowanie ma tutaj wcześniej zaprezentowane zjawisko rezonansu – synchronizacji rytmów biologicznych z rytмами muzycznymi.

Ćwiczenia tej fazy rozpoczynają się od imitacji kroków marszowych w pozycji siedzącej. Rytmem, którego ten krok jest odzwierciedleniem, jest wyczuwalna przez podopiecznego częstość akcji jego serca. Możliwość zaprezentowania swojego rytmu serca poprzez wystukanie go stopami przez każdego uczestnika przy udziale grupy jest pierwszą możliwością aktywizacji osób skrytych i niechętnych do podejmowania działań. Po tej prezentacji zadaniem grupy jest dołączenie do słyszanego rytmu i wspólne wykonanie go, co wyzwała u pomysłodawcy rytmu poczucie akceptacji i przynależności. Ćwiczenie to staje się doskonałym narzędziem do integrowania grupy.

Modyfikacje imitacji kroku marszowego wprowadzają ruch skierowany na dłonie. Wykorzystanie różnego rodzaju klaskania (palcami o palce, palcami o środek dłoni, całymi dłońmi) wspiera stymulację koordynacji ruchowej. Dodatkowo wykorzystuje się oklepywanie ud i łydek, co ma stanowić rodzaj masażu (szczególnie dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich). Tworząc coraz to trudniejsze schematy ruchowe (np. jednoczesna imitacja kroku marszowego z oklepywaniem ud) – obok zwiększania możliwości stymulacji koordynacji ruchowej – kształtowana jest uwaga i pamięć¹⁶.

Podczas Zrytmizowania stosowana jest również aktywizacja wokalna. W trakcie wykonywania rytmicznego ruchu werbalizowane są produkcje dźwiękowe o różnym natężeniu, mające stymulować aparat wykonawczy mowy. Ćwiczenia na zasadzie echa (powtarzane przez uczestników produkcje terapeutę) mają zapewnić również stymulację pamięci.

Odreagowanie

Kolejny etap jest związany z minimalizowaniem napięć psychofizycznych. Napięcia te stanowią przeszkody w codziennym funkcjonowaniu – zarówno w postaci wzmożonego napięcia mięśni, powodując niejednokrotnie ból, jak i w postaci stresu, obniżając poczucie własnej wartości, samoocenę, czy stając się powodem lęków i braku motywacji.

Podstawowymi ćwiczeniami są tutaj, zwiększone pod względem tempa i natężenia dźwięku, propozycje z poprzedniego etapu, które mają umożliwić tytułowe odreagowanie. Najpowszechniejszymi konkretnymi propozycjami z tego zakresu są jednak imitacja dźwięku pociągu oraz rytmu stadionowego. Pierwsza odnosi się do stukania (rękoma, nogami czy przy wykorzystaniu instrumentów perkusyjnych) imitującego dźwięk pociągu.

¹⁵ M. Kierył, *Mobilna Rekreacja Muzyczna...*, s. 119.

¹⁶ Tamże, s. 119–120.

Początkowe powolne odgłosy przeobrażają się w coraz to bardziej nacechowane emocjami, a co za tym idzie natężeniem dźwięku, by w kulminacyjnym momencie osiągnąć apogeum szybkości ruchu i głośności dźwięku. Następnie ruch staje się coraz wolniejszy, aż do jego zakończenia. Druga propozycja – rytm stadionowy – wykorzystuje naukę popularnych rytmów ćwierćnutowo-ósemkowych, wykonywanych za pomocą własnego ciała bądź instrumentów perkusyjnych. Wykonywanie go w różnych konfiguracjach (głośno, cicho, z określonymi zmianami dynamicznymi) stymuluje pamięć, a wprowadzenie podczas jego prezentacji przez grupę innego rytmu, granego równocześnie przez terapeutę, kształtuje selekcję uwagi.

Doskonale sprawdza się również w zakresie Odreagowania wspólne muzykowanie. Odbywa się ono z wykorzystaniem instrumentarium Carla Orffa przy odtwarzaniu popularnych utworów muzycznych. Taka działalność, dająca wspólne przeżywanie i odczuwanie radości, jest doskonałym rozwiązaniem integrującym grupę.

Uwrażliwienie

Kolejny etap metody MRM to Uwrażliwienie. Po wcześniejszym odreagowaniu emocji przez uczestnika w tym miejscu możliwe jest zmobilizowanie go do bardziej analitycznego percypowania muzyki i wszelkich otaczających go dźwięków.

Fundamentem staje się naśladownictwo przyrody. Wykorzystuje się zatem produkcję aparatu mowy dla imitacji świata natury (odgłosów lasu, zwierząt). Pomocne stają się również przedmioty codziennego użytku, które można zaadaptować w celu wywołania tych naśladowczych dźwięków. Pozwala to na eksplorację i poszukiwanie przez uczestnika różnych sposobów ich wydobywania z narzędzi, które mają spełniać inne funkcje. Obok nich doskonale mogą się sprawdzić instrumenty perkusyjne, które również można użytkować w sposób niekonwencjonalny¹⁷.

Powyższe propozycje należy urozmaicać doświadczaniem emocji wraz z ich nazywaniem. Na przykład wspólne odegranie na instrumentach złości może być przedstawione za pomocą naśladowania burzy bądź radości pod postacią słonecznego, ciepłego dnia w lesie. Po takiej improwizacji istotna jest werbalizacja, by właściwie uświadomić uczestników, jakie emocje możemy odczuwać w codziennym funkcjonowaniu oraz w jaki sposób na nie reagować.

W toku Uwrażliwienia stosuje się również naukę tekstów i melodii polskich pieśni ludowych. Jest to forma edukacyjna, która ma stymulować pamięć i koncentrację, a zarazem stawać się czynnikiem estetyzującym. W celu odzwierciedlenia poznanych piosenek wykorzystuje się również ruch, co z pewnością ułatwia proces zapamiętywania słów, a zarazem jest kolejną możliwością wspierania koordynacji motoryki małej i dużej.

¹⁷ Na podstawie własnego doświadczenia w pracy edukacyjno-terapeutycznej proponuję, by niektóre z improwizacji związanych z etapem Uwrażliwienia prowadzić, jeśli to możliwe, w ciemności – takie rozwiązanie pozwala na zwiększenie przeżyć uczestników i swego rodzaju odrealnienie, a zarazem jest niezwykle atrakcyjne.

Pod koniec Uwrażliwienia stosuje się ćwiczenia o coraz bardziej zminimalizowanym natężeniu dynamicznym i rytmicznym, przygotowując uczestnika na odprężenie.

Relaksacja

Faza Relaksacji jest wyrazem zrozumienia konieczności odpoczynku zarówno fizycznego, jak i umysłowego. Odpoczynek przy muzyce ma stanowić propozycję skutecznego zminimalizowania napięć psychofizycznych. Muzyka używana podczas sesji powinna być zatem pozbawiona skoków dynamicznych, o niezbyt wyrazistej sekcji rytmicznej, pozwalająca na zwielokrotnienie przeżyć wyobrażeniowych. Stosowane są tutaj sugestie słowne, mające na celu wizualizację przyjemnego i bezpiecznego miejsca, w którym podopieczny ma odczuwać spokój płynący z jego ciała. Wykorzystuje się również zdjęcia (obrazy) miejsc, których projekcje mają ułatwić proces wyobrażeniowy. W przypadku dzieci zaleca się zastosowanie delikatnego ruchu (np. imitującego gałęzie poruszane przez wiatr) czy instrumentów perkusyjnych uzupełniających prezentowany tekst.

W zakresie edukacji i terapii minimalizowanie napięć psychofizycznych jest istotne, gdyż taka forma odpoczynku ma zapewnić pozbycie się tych płynących z ciała i z umysłu. Warunkiem pozbywania się efektów czynników stresowych jest uprzednie pozbycie się napięć fizycznych. Nauka form relaksu polega więc na udostępnieniu możliwości włączania takiego odpoczynku do codziennego życia.

Aktywizacja

Ostatni etap MRM to Aktywizacja, która została podzielona na jej ujęcie łagodne oraz dynamiczne. Po odpoczynku, w celu przywrócenia stanu aktywności pacjenta, początkowo wprowadza się delikatny ruch (krążenie barkami, przeciąganie się). Stosowane są również werbalne rozmowy na temat relaksu i przeżyć z nim związanych.

Aktywizacja łagodna rozpoczyna się od wspólnego obrania pulsu (np. poprzez zastosowanie rytmu imitującego częstość akcji serca któregoś uczestnika) oraz propozycji działań związanych z muzykowaniem naturalnym. Ta faza ma być wyrazem radości i szczęścia ze wspólnie spędzanego czasu, stąd ćwiczenia w niej zawarte to wcześniej podejmowane inicjatywy, lecz o zabarwieniu nieco bardziej zabawowym. Istotne jest, by obecne były w niej takie ćwiczenia, które mogą ukazać możliwości uczestnika, podnosząc jego samoocenę i poczucie wartości¹⁸.

Aktywizacja dynamiczna jest z kolei momentem, w którym każdy uczestnik ma sposobność do wyrażenia swych umiejętności i zdolności niebędących przedmiotem zajęć, a które podopieczny pragnie pokazać. Z uwagi na metodykę zajęć wcześniejsze etapy nie pozwalają np. na recytację poznanego w innych okolicznościach wiersza, tańca czy piosenki. Ten etap natomiast tę możliwość zapewnia, co daje poczucie spełnienia, ukazania swojej twórczości innym osobom, a co za tym idzie wzmacniania osobowości.

¹⁸ M. Kieryl, *Mobilna Rekreacja Muzyczna...*, s. 123.

Na zakończenie MRM następuje rozmowa, w której uczestnicy werbalizują swoje odczucia związane z zajęciami. Zapewnia to nauczycielowi/terapeucie sporządzenie wykazu działań, które chętnie są podejmowane w danej grupie oraz tych, które należałoby zmienić choćby z uwagi na subiektywny brak atrakcyjności.

Podsumowując, należy wskazać na konkretną celowość zastosowania Mobilnej rekreacji muzycznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, co stanowi treść tabeli 21.

Tabela 21. Celowość zastosowania Mobilnej rekreacji muzycznej (MRM) w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa elementu metody MRM	Celowość zastosowania elementów metody w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Uruchomienie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie percepcji i uwagi) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i przedsionkowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia informacji werbalnych, stymulację zachowań społecznie akceptowalnych, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji)
2.	Zrytmizowanie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie percepcji, uwagi, pamięci i języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego, przedsionkowego i proprioceptywnego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację zachowań społecznie akceptowalnych, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji)
3.	Odreagowanie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji i pamięci) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i przedsionkowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji)
4.	Uwrażliwienie	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci, języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i przedsionkowego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji)
5.	Relaksacja	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi i percepcji) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia informacji werbalnych)

Lp.	Nazwa elementu metody MRM	Celowość zastosowania elementów metody w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
6.	Aktywizacja	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci, wydawanie sądów i podejmowanie decyzji, języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulacje układów zmysłowych (głównie układu słuchowego, wzrokowego, przedsionkowego i proprioceptywnego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, Mobilna rekreacja muzyczna jest propozycją oddziaływań ogólnorozwojowych, które za pomocą muzyki i działań z nią związanych mogą nieść wiele aspektów pomocnych w procesie edukacyjno-terapeutycznym. Z pewnością zajęcia z wykorzystaniem tej metody będą niezwykle cenną, holistycznie ujętą wskazówką w kształtowaniu rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Muzykoterapia Nordoff-Robbins

Model Muzykoterapii Nordoff-Robbins, określany muzykoterapią kreatywną (*Creative Music Therapy*), został stworzony przez Paula Nordoffa (1909–1977) i Cliva Robbinsa (1927–2011). Początki budowania tego podejścia wiążą się z europejską trasą koncertową pianisty Nordoffa. Odwiedził on w Anglii szkołę dla dzieci z niepełnosprawnością, gdzie pracował Robbins. Podczas występu Nordoffa zauważono niecodzienną reakcję uczniów na słyszaną muzykę. Twórcy postanowili nawiązać ze sobą współpracę i zapoczątkować inne wykorzystanie muzyki – oparte na improwizacji, która stała się fundamentem pracy terapeutycznej.

Podejście muzykoterapii kreatywnej opiera się na założeniu, że w każdym człowieku, niezależnie od wieku, niepełnosprawności i jej stopnia, istnieje pewna struktura osobowości, do której za pomocą muzyki można przeniknąć, wspierając w rozwoju. Ta struktura, nazwana Muzycznym dzieckiem, określana jest jako istnienie wewnętrznej muzykalności każdego człowieka i oznacza „organizację receptywnych, kognitywnych i ekspresyjnych możliwości, które mogą stać się kluczowe dla organizacji osobowości, o tyle o ile dziecko może być pobudzone do korzystania z tych możliwości, zakładając znaczne samozaangażowanie dziecka. Takie zaangażowanie, rozwijane wrażliwie i kreatywnie, pobudza funkcje rozpoznawania, percepcji i pamięci”¹⁹. Dotarcie do tego wewnętrznego muzycznego dziecka jest zatem priorytetem muzykoterapii kreatywnej, gdyż właśnie poprzez wspieranie tej struktury ma dochodzić do rozwijania i kształtowania całej osobowości²⁰.

¹⁹ A. Bryndał, S. Procter, *Muzykoterapia Nordoff-Robbins*, w: *Modele, metody i podejścia...*, s. 20–21.

²⁰ Tamże, s. 17–21.

Zakładając, że każde zachowanie dziecka jest wyrazem jego kontaktu z otoczeniem – niezależnie, czy są to niezrozumiałe produkcje aparatu mowy, czy też pozornie nieskładne ruchy ciała – początkowym zadaniem terapeuty jest naśladowanie tego kontaktu muzyką. Takie swoiste naśladownictwo ma prowadzić do nawiązania kontaktu z uczestnikiem: każdy jego ruch, gest, nawet krzyk imitowany jest na instrumencie przez nauczyciela/terapeutę w podobnej częstotliwości i zabarwieniu muzycznym. Ma to pozwolić na dostrzeżenie przez dziecko podobieństw muzyki i jego własnego zachowania, by następnie nawiązać kontakt z nauczycielem/terapeutą. Oczywiście kierunek ten nie będzie podejmowany w przypadku pacjentów świadomych terapii i potrafiących ten kontakt nawiązywać w sposób efektywny.

Podstawowym środkiem działalności terapeutycznej jest tutaj improwizacja. To dzięki niej uwalniane są zasoby twórcze uczestnika i umożliwiane jest wspieranie jego rozwoju. Autorzy wskazują, że dzięki improwizacji dziecka na instrumentach wnioskuje się, „czy jest ono wolne od zahamowań, swobodne rytmicznie i twórcze, czy też zakres jego środków wyrazu i rytmu jest ograniczony”²¹. Taka muzyczna diagnoza pozwala ukierunkować proces terapeutyczny na wzbogacanie osobowości, przekazywanie emocji i na naukę podejmowania kontaktów interpersonalnych. Wspólna improwizacja nauczyciela/terapeuty i dziecka, która początkowo odbywa się najczęściej na werblu i talerzu (przy akompaniamencie na pianinie), następnie na innych instrumentach perkusyjnych, pianinie, gitarze itp., a nawet poprzez używanie własnego głosu, ukazuje dziecku pewne uporządkowane struktury i formy w muzyce, które niejako może ono przenosić na swoje codzienne funkcjonowanie. Dziecko poznaje bogaty świat muzyki poprzez percypowanie gry nauczyciela/terapeuty w różnych stylach, tonacjach, schematach rytmicznych i melodycznych. Wspólne doświadczenia muzyczne łączą możliwości wyrazu osobistej emocjonalności z działaniem nacechowanym celowością, której podstawą jest myślenie. Taki rodzaj stymulacji wspiera procesy poznawcze dziecka (uwagę, percepcję, pamięć, funkcje wykonawcze oraz myślenie i język), co wydaje się niezwykle cenne w jego całościowym rozwoju²².

Wypowiedź muzyczna dziecka powinna być analizowana m.in. w zakresie wspomnianej swobody rytmicznej czy wykorzystywania środków wyrazu muzycznego. W działalności uczestnika mogą się uwidocznić konkretne produkcje dźwiękowe i zachowania ułatwiające tę muzyczną diagnozę. Próbę ich scharakteryzowania stanowi treść tabeli 22.

Tabela 22. Rodzaje muzycznych wypowiedzi dziecka

Lp.	Rodzaj muzycznej wypowiedzi dziecka	Charakterystyka
1.	Pełna swoboda rytmiczna	Gra dziecka pełna inteligencji muzycznej wyrażanej reakcją na zmiany tempa, dynamiki, rytmu, melodii oraz umiejętnością przekazywania emocji we wspólnej, zharmonizowanej grze z nauczycielem/terapeutą

²¹ P. Nordoff, C. Robbins, *Terapia muzyką w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s. 49.

²² Tamże, s. 47–53.

Lp.	Rodzaj muzycznej wypowiedzi dziecka	Charakterystyka
2.	Niestabilna swoboda rytmiczna	Brak samokontroli widocznej w produkcjach dźwiękowych dziecka, których przyczyn doszukuje się w strukturach: a) psychologicznej (próba odzwierciedlenia siebie w improwizacji prowadzi do zahamowań i utraty kontroli mimo swobody rytmicznej w działaniu odtwórczym; gra o charakterze dramatycznym, ze skłonnością do przedłużania czasowego produkcji); b) neurologicznej (nieświadomość wpływu na rozwój improwizacji; gra dziecka charakteryzuje się brakiem kontroli i ciągłym przyspieszaniem tempa gry, powodując brak wspólnego punktu odniesienia improwizacji bądź kurczone trzymanie się jednego tempa oraz brak percepcji zmian proponowanych przez nauczyciela/terapeutę)
3.	Ograniczona swoboda rytmiczna	Wypowiedź muzyczna wrażliwa na dynamikę i harmonię, jednak przy widocznym braku umiejętności dostosowania się do propozycji różnych temp czy powtórzeń schematów rytmiczno-melodycznych w improwizacji nauczyciela/terapeuty; percepcja utrudniona jest przez zaburzenia rozwojowe
4.	Gra kompulsywna	Sposób produkcji dźwiękowych wykazuje cechy mechaniczne z kuczowym trzymaniem się jednego, stałego tempa, bez różnic dynamicznych i akcentów; dziecko nie potrafi nawiązać w swej grze do improwizacji nauczyciela/terapeuty pomimo świadomości treści przekazywanej muzyki
5.	Gra nieuporządkowana	a) impulsywna (chwilowa duża intensywność emocjonalna w wypowiedzi muzycznej dziecka, jednak bez cierpliwości i swobody rytmicznej); b) spastyczna (ubytki w koordynacji ruchowej powodują utrudnienia utrzymania się w stałym tempie gry; występowanie minimalnych różnic w jednoczesnym używaniu rąk w grze na instrumencie – mimo to dziecko zdolne jest do wspólnej improwizacji np. podkreślając daną część taktu); c) kompulsywno-powikłana (wydobywanie dźwięków przez dziecko obiema rękami jednocześnie uwidacznia brak świadomości złej synchronizacji, a w konsekwencji występowanie różnych pulsów w improwizacji); d) impulsywno-powikłana (gra dziecka nawiązująca do motywów rytmiczno-melodycznych nauczyciela/terapeuty, używanych jednak przypadkowo i bez entuzjazmu, występująca naprzemiennie z grą impulsywną, burzliwą, o symptomach rozdrażnienia)
6.	Gra unikowa	Poczucie nawiązania więzi z nauczycielem/terapeutą poprzez tożsamą improwizację powoduje lęk, wyrażający się w celowym unikaniu gry o wspólnym pulsie; dziecko rezygnuje z gry w momencie dostosowywania się nauczyciela/terapeuty do jego pulsu bądź natężenie dynamiki jego dźwięków celowo zakłóca grę nauczyciela/terapeuty
7.	Gra emocjonalno-siłowa	Gra na instrumentach staje się możliwością wyrażenia wszelkich emocji i siły fizycznej dziecka bez jakiegokolwiek kontroli, stąd produkcja dźwiękowa nosi cechy impulsywnego, wzmożonego harmidru muzycznego
8.	Gra chaotyczno-twórcza	Produkcyjne dźwiękowe dziecka są nieprzewidywalne, pełne chaosu, brakuje im struktury, lecz częściowo można wyodrębnić nieświadome nawiązania do improwizacji nauczyciela/terapeuty
9.	Gra na fortepianie	Podjmowanie wspólnej improwizacji na fortepianie może nieść wyraz potrzeby bliskości; aktywność może przybierać formę gry schematów rytmicznych, melodycznych, klasterów w każdym rejestrze instrumentu
10.	Wypowiedź wokalna	a) śpiew autoekspresywny (odzwierciedlenie potrzeby wyrażania emocji w postaci improwizacji słów i melodii); b) nawiązanie do materiału zaproponowanego przez nauczyciela/terapeutę (śpiew poznanej piosenki lub podejmowanie improwizacji wokalnej nauczyciela/terapeuty; często jest wyrazem radości i zadowolenia); c) tonalne lub rytmiczne reakcje dzieci niemówiących (poszukiwanie materiału muzycznego, który będzie wywoływać emocjonalną reakcję dziecka w postaci krzyku, odgłosów prowokujących i wspierających wokalizację)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: P. Nordoff, C. Robbins, *Terapia muzyką...*, s. 60–67.

W tabeli 22 przedstawiono próbę skondensowania muzycznych wypowiedzi dziecka, które mają stanowić ważny punkt w muzycznej diagnozie oraz w późniejszym ukierunkowaniu terapii za pomocą muzyki. Wyszczególnienie tych aspektów pozwala na dostosowanie materiału muzycznego oraz instrumentów czy improwizacji wokalne do potrzeb dziecka. W zależności od rodzaju niepełnosprawności i związanego z nim funkcjonowania reakcje dziecka w sytuacji terapeutycznej mogą być zróżnicowane. Może ono reagować na pojawienie się jego imienia w improwizacji wokalne w postaci zmian wyrazu twarzy czy choćby spojrzenia na nauczyciela/terapeutę. Zmiany w zakresie stosowanej harmonii również mogą się przyczynić do różnorodnych reakcji, często będących punktem zwrotnym w procesie terapeutycznym. Równocześnie zmiany w materiale muzycznym pod względem nastroju mogą przyczynić się do stymulacji percepcji dziecka. Możliwości oddziaływania za pomocą muzyki w celu nawiązania kontaktu jest niezmiernie dużo, gdyż materiał muzyczny używany w przypadku improwizacji jest rozległy i zależy jedynie od warsztatu nauczyciela/terapeuty i umiejętności posługiwania się nim w swobodnej grze²³.

Proces terapeutyczny, już po nawiązaniu kontaktu z uczestnikiem, jest ukierunkowany na improwizację. Urozmaicony jednak zostaje utworami skomponowanymi na potrzeby tego procesu. Jego najistotniejsze działanie terapeutyczne tkwi w świadomości istnienia struktury i formy zarówno improwizacji, jak i kompozycji. W strukturze muzycznej, która ma się przenosić na strukturę codziennego funkcjonowania, należy się doszukiwać możliwości rozwoju twórczości, a w konsekwencji kształtowania osobowości. Gra nauczyciela/terapeuty winna być zatem wciąż modyfikowana tak, by stymulować coraz to nowe elementy budujące funkcjonowanie dziecka.

Praca terapeutyczna w modelu Nordoff-Robbins jest początkowo procesem indywidualnym. Gdy możliwości dziecka wzrastają i gdy jest ono gotowe do podejmowania kolejnych relacji interpersonalnych, wprowadza się je do grup terapeutycznych. Stwierdza się, że obecność większej liczby osób bardziej efektywnie stymuluje procesy społeczne. Podczas pracy w grupie realizuje się najczęściej kompozycje, w których każdy uczestnik wykonuje daną partię instrumentalną. Możliwość dochodzenia do umiejętności potrzebnych w takim wykonaniu oraz wspólne dążenie uczestników do urzeczywistnienia podjętych zamierzeń jest tym, co cechuje korzyści płynące z grupowego ujęcia tego modelu. W przypadku udanej realizacji danej partii instrumentalnej zmienia się ją na nieco trudniejszą bądź proponuje się inny instrument, który będzie nieść kolejne trudności, dotąd niemożliwe do przezwyciężenia. Daje to doskonałą sposobność do stymulowania procesów społecznych i nawiązywania relacji interpersonalnych z ciągłą dbałością o indywidualny rozwój każdego uczestnika.

Należy również wskazać na ważną rolę superwizji w muzykoterapii kreatywnej. Wszystkie zajęcia są nagrywane i następnie omawiane w gronie nauczycieli/terapeutów. Pozwala to na dostrzeżenie nawet najmniejszych reakcji dziecka na muzykę, które podczas zajęć mogły być przeoczone. Współczesne spostrzeganie odbiorców tego modelu wykracza poza

²³ Tamże, s. 66–67.

wiek dziecięcy. Koncepcja ta stosowana jest również w zakresie terapii młodzieży i dorosłych w każdym wieku oraz z niemal każdą niepełnosprawnością.

Dopełnieniem powyższych rozważań jest próba wskazania celowości wykorzystania elementów Muzykoterapii Nordoff-Robbins w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, co stanowi treść tabeli 23.

Tabela 23. Celowość zastosowania Muzykoterapii Nordoff-Robbins w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa elementu modelu Nordoff-Robbins	Celowość zastosowania elementów modelu w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Praca indywidualna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci i języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i proprioceptywnego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
2.	Praca grupowa	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i proprioceptywnego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, Muzykoterapia Nordoff-Robbins proponuje możliwość wspierania rozwoju na fundamencie wzbogacania osobowości poprzez działalność twórczą z wykorzystaniem improwizacji. Muzyka i jej niekończące się możliwości wyrazu dźwiękowego stwarza wiele różnorodności stymulacji, które należy dostosowywać do konkretnych potrzeb uczestnika. Model ten jest niezwykle ważny w pojmowaniu muzyki jako sposobności pomocy w procesie edukacyjno-terapeutycznym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Koncepcja muzykoterapii Christopha Schwabe

Kolejnym modelem, który zostanie opisany na potrzeby niniejszej pracy, jest koncepcja muzykoterapii opracowana przez Christopha Schwabe, powstała w latach 60. XX wieku w Niemczech. Jej podstawą jest wspomaganie leczenia zaburzeń zarówno w warunkach klinicznych, jak też rehabilitacja pozaszpitalna czy nawet działalność prewencyjna. Podstawą jest tutaj „obudzenie w pacjencie zdolności do samozdrowienia, lecz również stworzenie pacjentowi możliwości bezpośredniego konstruktywnego i aktywnego kontaktu ze

złożonymi przedmiotami znajdującymi się w otaczającym go świecie zewnętrznym. Oznacza to zdolność do panowania nad procesami wewnętrznymi naznaczonymi obciążeniami bądź trudnościami, przy jednoczesnym dostrzeganiu oraz koncentrowaniu się na umiejętności radzenia sobie ze światem zewnętrznym”²⁴.

Działalność lecznicza za pomocą muzyki jest możliwa dzięki aktywizacji emocjonalnej osobowości, nauce nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych, wpływowi na napięcia psychofizyczne oraz wzbogacaniu osobowości człowieka i estetycznemu przeżywaniu produkcji dźwiękowych. Celem terapeutycznym staje się wobec powyższego wyzwalanie reakcji emocjonalnych, fizycznych i umysłowych. Na tej podstawie przeżywanie muzyki staje się środkiem wspomagającym leczenie²⁵.

W tej koncepcji muzykoterapię stosuje się zarówno w formie aktywnej, jak i receptywnej oraz indywidualnej i grupowej. Każdy aspekt niesie ze sobą wiele możliwości terapeutycznych dostosowanych do potrzeb uczestnika. Wyróżnia się zatem w szczególności grupowe śpiewanie terapeutyczne, terapię będącą połączeniem ruchu z muzyką oraz receptywne formy muzykoterapii. Poniżej zostaną one opisane w sposób skondensowany. Propozycja ta nie jest ukierunkowana na osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jednak w moim przekonaniu niektóre z prezentowanych elementów mogą znacząco wzbogacić warsztat pracy nauczyciela/terapeuty oraz zostać w sposób celowy i przemyślany zastosowane również w przypadku takich dzieci.

Grupowe śpiewanie terapeutyczne

Śpiew ma umożliwiać nawiązywanie kontaktów interpersonalnych oraz budzić chęć aktywizowania. Nagromadzenie emocji podczas śpiewu ma wyzwalać potrzebę nawiązywania bezpośrednich kontaktów oraz pobudzać do działania osoby niezdecydowane. Samodzielny wybór piosenek czy zwrotek do wspólnego śpiewu, podział ról i demonstracyjne przypominanie tekstu ma umożliwiać uzewnętrznienie woli oraz gotowości współpracy czy doświadczania decyzyjności²⁶.

Wyróżnia się zatem pieśni do wspólnego przeżywania (o optymistycznym charakterze), pieśni o charakterze czynu (pobudzające do aktywności), pieśni rozluźniające (prowokujące do obrazowania ruchem ciała materiału muzycznego) oraz podkreślające uczucie (wpływające na sferę emocjonalną). Taki wachlarz rozróżnień ma pozwolić na bardziej zindywidualizowane działanie, dostosowane do stanu psychofizycznego uczestników terapii²⁷.

²⁴ Ch. Schwabe, U. Haase, *Koncepcja muzykoterapeutyczna Christopha Schwabe*, w: *Modele, metody...*, s. 131–132.

²⁵ Ch. Schwabe, *Leczenie muzyką chorych...*, s. 55–57.

²⁶ D. Myśliński, *Terapeutyczna rola śpiewu w późnej dorosłości*, w: *Moje doświadczenie z zespołem chóralnym*, red. A. Olszewska, Akademia Muzyczna im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku, Gdańsk 2019, s. 82–83.

²⁷ Ch. Schwabe, *Leczenie muzyką chorych...*, s. 110.

Śpiewanie terapeutyczne ma umożliwić wspólną aktywność i dążenie do obranego celu, dzięki czemu ma wzrastać poczucie bezpieczeństwa i przynależności. Możliwość zgłoszenia do wykonania własnych propozycji piosenek podnosić ma również samoocenę i poczucie własnej wartości.

Terapeutyczny ruch z muzyką

Aspekt możliwości wspomagania rozwoju człowieka za pomocą połączenia ruchu i muzyki jest niezwykle ważny. W tej koncepcji szczególnie podkreśla się sposobność wewnętrznego przeżywania, prowadzącego do odreagowania napięć psychofizycznych, a zarazem kształtowania interakcji społecznych. Ruch bowiem staje się formą komunikacji niewerbalnej, w której zawarte być mogą wszelkie emocje.

Do powyższych celów wykorzystuje się zwykle taneczną improwizację do muzyki instrumentalnej. Polega ona na wykonywaniu swobodnych ruchów w parach bądź w większych grupach do słyszanego materiału dźwiękowego. Brak uzależnienia od konkretnych kroków tanecznych stwarza okazję do poznawania swojego ciała, przeżywania za jego pomocą emocji oraz do wspomnianego nawiązywania kontaktów interpersonalnych. W rezultacie ma dochodzić do minimalizowania napięć psychofizycznych hamujących rozwój osobowości.

Niezwykle ciekawą propozycją terapeutycznego ruchu z muzyką jest kanon jednocześnie tańczony i śpiewany. Wykonuje się określone wcześniej ruchy z jednoczesnym śpiewaniem melodii. Zapamiętanie sekwencji ruchowych i melodycznych początkowo skupia uwagę uczestnika na sobie, lecz w toku działań ma on zauważać ważną rolę grupowego działania, w którym odnajduje pełnię, jedność oraz wspólny cel. Prowadzi to zarówno do stymulowania procesów poznawczych, koordynacji ruchowej, jak i wzmacniania stosunków interpersonalnych²⁸.

Receptywne formy muzykoterapii

Formy receptywne stosowane w koncepcji Christopha Schwabe odwołują się do przeżyć związanych ze słuchaniem muzyki. W zależności od kontekstu terapeutycznego i celu leczniczego wyróżnia się muzykoterapię komunikatywną, reaktywną i regulatywną.

Pierwsza odnosi się do nawiązania kontaktu z uczestnikiem psychoterapii. Dążenie do stworzenia zaufania pacjenta do terapeuty wydaje się podstawowym elementem procesu leczniczego. Za pomocą wspólnie słuchanej muzyki udostępniane powinny być przeżycia, które pacjent może werbalizować i dzielić się nimi. Stwarza to sposobność do poznania jego konfliktów, problemów oraz ważnych z punktu widzenia psychoterapii odniesień. Najważniejsze jednak we wspólnym słuchaniu muzyki jest wspomniane zaufanie, które ma pozwolić na otwieranie się pacjenta i podjęcie terapii²⁹.

²⁸ Tamże, s. 140–144.

²⁹ Tamże, s. 74–76.

Druga forma – reaktywna muzykoterapia – również odnosi się do oddziaływań psychoterapeutycznych. Tutaj wspólne z terapeutą słuchanie muzyki ma doprowadzić do wyzwolenia reakcji afektywnych – płaczu, śmiechu, wzburzenia, zdenerwowania, uspokojenia. Skrajność tych afektów uwarunkowana jest wewnętrznymi konfliktami pacjenta, których uzewnętrznienie pozwala na starcie z nimi i próbę ich przezwyciężenia. Polecana jest ona podopiecznym, u których proces psychoterapii uległ zahamowaniu i uniemożliwia podejmowanie kolejnych działań³⁰.

Ostatnia forma – regulatywna – odnosi się do zastosowania muzyki w celu wewnętrznej harmonizacji osobowości poprzez rozszerzanie poziomów świadomości. Recepcja muzyki z równoczesnym przedstawieniem „swoich przeżyć związanych z doświadczaniem świadomości, pomaga pacjentom nadać odpowiedni kształt tym przeżyciom. Wzmacnia to terapeutyczny proces konfrontacji z aspektami nerwicowymi, zwłaszcza z treściami obronnymi lub zagrażającymi”³¹. W tej formie ma dochodzić do korespondowania między ciałem a umysłem, kiedy pacjent – kierując naprzemiennie swoją uwagę na odczucia ciała i umysłu oraz swobodnie podążając myślami do świata wewnętrznego i zewnętrznego – ma regulować psychofizyczną sferę wzbogaconą emocjami. Werbalizacja odczuć po projekcji muzycznej ma pozwolić na ich uświadomienie i zrozumienie. Warto podkreślić, że muzykoterapię regulatywną stosuje się zarówno indywidualnie, jak i grupowo³².

Z uwagi na psychoterapeutyczny kontekst wskazanych dwóch pierwszych form receptywnej muzykoterapii Christopha Schwabe nie rekomenduję ich stosowania w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jeśli nauczyciel/terapeuta nie jest jednocześnie psychoterapeutą.

Ukierunkowując rozważania na możliwość zastosowania elementów tego modelu muzykoterapeutycznego w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, chciałbym wskazać celowość takich realizacji. Próbę określenia tej celowości stanowi treść tabeli 24.

³⁰ Tamże, s. 76–79.

³¹ Ch. Schwabe, U. Haase, *Koncepcja muzykoterapeutyczna Christopha Schwabe...*, s. 136.

³² Tamże.

Tabela 24. Celowość zastosowania Muzykoterapii Christopa Schwabe w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa elementu modelu Christopa Schwabe	Celowość zastosowania elementów modelu w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Grupowe śpiewanie terapeutyczne	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, pamięci i języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
2.	Terapeutyczny ruch z muzyką	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji i pamięci) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego i proprioceptywnego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad)
3.	Muzykoterapia regulatywna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi i percepcji) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych)

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, koncepcja Christopa Schwabe jest szerokim oddziaływaniem muzykoterapeutycznym, zarówno aktywnym, jak i receptywnym dającym możliwość wartościowego wspierania procesu edukacyjno-terapeutycznego. Wybór działań związanych ze śpiewem, z ruchem czy formami receptywnymi pozwala na odpowiednie ukierunkowanie procesów grupowych i indywidualnych w zależności od potrzeb każdego uczestnika, również tego z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Muzykoterapia Orffa

Kolejną propozycją oddziaływań muzykoterapeutycznych jest podejście nawiązujące do *Schulwerku* Carla Orffa (1895–1982). *Schulwerk* (praca szkolna) jest systemem edukacji muzycznej bazującym na jednościsłowości, muzyki i ruchu, systemem, który pozwala na wyrażanie ekspresji twórczej. Dzięki tym elementom, stosowanym w formie twórczej aktywności (najczęściej wykorzystującej szkolne instrumenty perkusyjne) przy pełnym zaangażowaniu uczestników, możliwe jest holistyczne kształcenie muzyczne, które ma oddziaływać na całe

funkcjonowanie człowieka. System Orffa można ująć jako koncepcję polegającą na „inspirowaniu i kierowaniu przez nauczyciela tworzeniem muzyki przez dziecko”³³.

Powyższe założenia zostały zaadaptowane do działań terapeutycznych przez Gertrudę Orff (1914–2000), która wprowadziła fundamentalne założenia *Schulwerku* w pracy z dziećmi z niepełnosprawnościami. Twierdziła, że system ten jest tak wszechstronny, iż jego propozycje działań znajdują zastosowanie również w pracy tymi osobami. Zastosowanie zmodyfikowanego ujęcia koncepcji Carla Orffa jest oparte na jego czterech elementach, tzn. idei *musiké*, muzyce elementarnej, specjalnym instrumentarium oraz aspektach multisensorycznych.

Pierwszy element – idea *musiké* – odnosi się do wspomnianego połączenia (wywodzącego się ze starogreckiej koncepcji o tej samej nazwie) słowa, muzyki i ruchu. Autorka proponuje wykorzystanie nie tylko werbalizacji, ale również wszelkich form wokalizacji. Wytwarzanie dźwięku jest również możliwe poprzez instrumentarium perkusyjne, własne ciało oraz przedmioty niebędące narzędziami muzycznymi. Modelowy ruch ciała poszerzony został o wszelkie spontaniczne ruchy oraz mimikę twarzy. Takie zestawienie pozwala osobom z każdą niepełnosprawnością na aktywne uczestnictwo w podejmowaniu twórczych działań o charakterze muzycznym³⁴.

Drugą składową jest muzyka elementarna. W systemie Orffa oznacza ona muzykę (złożoną ze słów, dźwięków i ruchu), w której „człowiek musi sam uczestniczyć nie jako słuchacz, lecz jako współtwórca”³⁵. Dodatkowo ważne jest, by dziecko miało możliwość współtworzyć z innymi, tak by doświadczało siebie w sytuacji grupowej. Podstawową formą jest improwizacja na instrumencie, która realizuje te założenia. Jej zastosowanie odbywa się podczas spontanicznej gry na instrumencie (indywidualnej, traktującej instrument jako towarzysza, bądź grupowej, wymuszającej bezpośrednią interakcję), która ma nosić znamiona zabawy, lecz o zaplanowanej strukturze i przemyślanej wizji rozwoju³⁶.

Instrumentarium jest podstawowym komponentem systemu Orffa. Dzięki wykorzystaniu instrumentów muzycznych (głównie perkusyjnych) w ekspresji twórczej możliwe jest rozwijanie nie tylko zdolności muzycznych, ale także wzbogacanie osobowości, stymulowanie funkcjonowania poznawczego czy odreagowanie emocji. W muzykoterapii instrumenty pełnią również funkcję komunikacji zarówno międzyludzkiej, jak i z samym narzędziem muzycznym. Interakcja ta obejmuje zarówno nauczyciela/terapeutę, jak i innych uczestników. Poszukiwania rozszerzania podstawowego instrumentarium doprowadziły do włączania do zajęć innych instrumentów etnicznych, harf, lir, a nawet przedmiotów codziennego użytku. Stanowi to gwarancję, że każda osoba z niepełnosprawnością znajdzie

³³ *Muzyka. Encyklopedia PWN*, hasło: Orff, s. 550–551.

³⁴ M. Voigt, *Orff Music Therapy: History, Principles and Further Development*, „Approaches: Music Therapy & Special Music Education” 2013, Special Issue 5 (2), s. 99.

³⁵ A. Waluga, *Pieśń ludowa jako źródło doświadczeń muzycznych dziecka w jego edukacji muzycznej*, „Wychowanie Muzyczne” 2013, nr 4, s. 58.

³⁶ M. Voigt, *Orff Music Therapy...*, s. 99.

tu instrument, który pozwoli na realizację zamierzeń edukacyjno-terapeutycznych poprzez aktywności muzyczne³⁷.

Multisensoryzm odnosi się do wspomnianej jedności mowy, ruchu i dźwięku. Zapewnienie tych elementów daje możliwość stymulowania kilku zmysłów jednocześnie: związanych z pobudzaniem słuchowym, dotykowym, wzrokowym czy równowagą (np. gra na bębnie ma dostarczać bodźców słuchowych i ruchowych, zapewniać informacje czuciowe oraz wzrokowe i dotyczące równowagi). Dzięki temu w edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością możliwe jest odpowiednie pobudzanie do aktywizacji tych zmysłów, które są uszkodzone lub które potrzebują dodatkowej stymulacji³⁸.

Model Muzykoterapii Orffa zakłada, że najważniejsze jest dziecko, które wymaga pomocy. To jego potrzeby są w centrum zainteresowania i za pomocą muzyki mogą zostać zaspokajane. Celem zatem staje się wsparcie rozwoju dziecka głównie poprzez naukę społecznych umiejętności i komunikacji, nie zaś poprzez kształtowanie zdolności muzycznych. Może to zostać urzeczywistnione dzięki podążaniu za dzieckiem w jego aktywności, a dzięki temu zrozumienie jego osobowości i nawiązanie interakcji opartej na zaufaniu. Wobec tego dziecko jest pomysłodawcą improwizacji muzycznej, którą terapeuta powinien podejmować i dostosowywać do jego możliwości. Późniejsze modyfikacje gry poprzez wprowadzanie przez terapeutę nowych inicjatyw muzycznych mają stymulować kluczowe elementy rozwoju³⁹.

Należy również wskazać propozycje rozbudowania tego modelu przez Williama Kellera (1920–2008) – współpracownika Orffa. Na podstawie założeń systemu kształcenia muzycznego opracował on formę elementarnego teatru muzycznego. Tego rodzaju gra sceniczno-muzyczna pozwala uczestniczącym podejmować określone role, zgodne z ich możliwościami i potrzebami terapeutycznymi. W momencie gdy określona partia (rola) zostanie zrealizowana, podejmowana jest następna – dająca kolejne możliwości rozwoju, a co za tym idzie progres w terapii. Co ważne, według twórcy tej metody taka interpersonalna działalność muzyczna ma pozwolić na zminimalizowanie efektów niepełnosprawności⁴⁰.

Chciałbym uszczegółowić celowość stosowania elementów terapii muzyką Orffa w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Treść tabeli 25 stanowi tego próbę.

³⁷ Tamże.

³⁸ K. Schumacher, *The Importance of Orff-Schulwerk for Musical Social-Integrative Pedagogy and Music Therapy*, „Approaches: Music Therapy & Special Music Education” 2013, Special Issue 5 (2), s. 114.

³⁹ M. Voigt, *Orff Music Therapy...*, s. 100.

⁴⁰ K. Schumacher, *The Importance of Orff-Schulwerk...*, s. 116.

Tabela 25. Celowość zastosowania Muzykoterapii Orffa w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa elementu modelu Orffa	Celowość zastosowania elementów modelu w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Improwizacja muzyczna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci, kontroli poznawczej, wydawania sądów i podejmowania decyzji oraz języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu dotykowego, przedśionkowego, proprioceptywnego, wzrokowego, słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji, stymulację wykorzystania umiejętności szkolnych w codziennym funkcjonowaniu pozaszkolnym, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)
2.	Teatr muzyczny: gra sceniczno-muzyczna	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych i niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad, stymulację planowania i wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań)

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, model Muzykoterapii Orffa odnosi się do modyfikacji i zastosowań *Schulwerku* Orffa w pracy z osobami z niepełnosprawnością. Wykorzystanie jedności słowa, muzyki i ruchu w ustrukturyzowanym rytmie ma zapewnić możliwość wspierania rozwoju psychofizycznego człowieka potrzebującego w tym zakresie pomocy. Umiejętności społeczne, które mają wzbogacać osobowość i podnosić poczucie własnej wartości oraz samooceny, pobudzane są głównie poprzez improwizacje muzyczno-ruchowe. Model ten staje się zatem niezwykle ciekawą propozycją oddziaływań terapeutycznych za pomocą muzyki, ukierunkowaną na różnorodne dzieci, w tym te z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

4.2. Wybrane elementy muzykoterapii neurologicznej jako inspiracja do ćwiczeń wspierających rozwój poznawczy i sensomotoryczny dziecka z niepełnosprawnością

Ostatnim modelem⁴¹, który zostanie omówiony na potrzeby niniejszej pracy, jest muzykoterapia neurologiczna, opracowana w Stanach Zjednoczonych przez grupę badaczy pod kierunkiem Michaela Thauta (ur. 1952).

Wcześniejsze rozważania nad procesami terapeutycznymi i konkretnymi wskazówkami pracy z osobą z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim oscylowały głównie wokół możliwości wpływu bodźca dźwiękowego na mechanizmy rządzące emocjami i idącymi za tym zmianami osobowości. Wskazano również na możliwość pobudzania funkcjonowania poznawczego poprzez stymulowanie uwagi, pamięci, języka, spostrzegania czy funkcji wykonawczych. Wskutek tego ma dochodzić do zwiększania poczucia własnej wartości i samooceny. Pobudzanie aktywności w działaniach grupowych ma natomiast powodować wzrost poczucia przynależności i jedności uczestników. Wszystkie te aspekty znajdują zastosowanie również w modelu muzykoterapii neurologicznej. Model ten jest ściśle ukierunkowany na złożoność pracy mózgu, zawiadującego właściwym funkcjonowaniem człowieka.

Podstawą rozważań staje się możliwość stymulacji funkcjonowania poznawczego za pomocą działań ukierunkowanych na uwagę. Tę natomiast pobudzają silna motywacja i zainteresowanie. Wskazuje się, że sztuka, a szczególnie jej komponent w postaci działalności muzycznej, może taką motywację zapewnić. Aktywność muzyczna zatem może wspierać mechanizm uwagi, który będzie stymulować pozostałe procesy poznawcze, doprowadzając do bardziej efektywnego funkcjonowania⁴².

Mając świadomość, że proces edukacyjno-terapeutyczny dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wymaga angażowania zarówno procesów umysłowych, jak i fizycznych, rekomenduję poszukiwanie takich rozwiązań, które angażując mechanizm uwagi, będą wspierały holistycznie rozwój człowieka.

Do takich propozycji należy muzykoterapia neurologiczna, której podstaw teoretycznych należy się doszukiwać w korelacji z teoriami neurofizjologicznymi. Najistotniejszą z nich wydaje się plastyczność mózgu, rozumiana jako możliwość przekształcania struktur i funkcji tego organu pod wpływem doświadczenia. Nie ogranicza się to jedynie do zmian w okresie niemowlęcym, dzieciństwa czy adolescencji, dotyczy również dorosłości, a nawet jej późnego etapu. Stwarza to sposobność do prób urzeczywistniania takich przemian w przypadku zaburzeń neurologicznych powstałych w ciągu życia – funkcje mózgu zastąpione mogą być przez, pełniące dotychczas inne zadania, struktury neuronalne,

⁴¹ Określenia 'model' dla muzykoterapii neurologicznej używam zgodnie z aprobatą World Federation of Music Therapy, na podstawie: K. McFerran i in., *A Comprehensive Review...*, s. 483.

⁴² M. Posner i in., *How Arts Training Influences Cognition*, w: *Learning, Arts, and the Brain*, red. C. Asbury, B. Rich, New York–Washington 2008, s. 4.

a w konsekwencji powodować przywrócenie prawidłowego funkcjonowania. W zakresie pomocy muzycznej kluczowa jest możliwość wprowadzania zmian w ludzkim mózgu dzięki wszechstronnemu wzbogacaniu doświadczeń sensomotorycznych i poznawczych podczas aktywnej działalności muzycznej⁴³.

Ważne staje się również to, że bodziec w postaci muzyki jest informacją przetwarzaną w mózgu przez sieci neuronalne odpowiedzialne nie tylko za jej percepcję. Oznacza to, że te same miejsca w mózgu odpowiadają za inne niemuzyczne funkcje, takie jak ruch, mowa, pamięć czy wspomniana uwaga. Odpowiednia stymulacja muzyką pozwala zatem na aktywizację tych struktur. Może również dochodzić do ich współdziałania, np. pobudzanie funkcji ruchowych za pomocą muzyki może prowadzić do aktywizacji pamięci. Mechanizmy te powodują, że skuteczność muzykoterapii neurologicznej potwierdzają badania nad mózgiem⁴⁴.

Stymulacja mózgu za pomocą muzyki jest możliwa dzięki specyficznym mechanizmom, które uaktywniają się podczas jej słuchania. Przede wszystkim środkiem w realizacji tego celu jest rytm. Dzięki stymulacji sensorycznej opartej na rytmie następuje poprawa funkcji pomiaru czasu, gdyż pomiar ten jest osadzony w konkretnej strukturze metrycznej. Z powodu tej przewidywalności istnieje możliwość dostosowania się uczestników terapii w zakresie wspomnianej czasowej struktury. Wspomaga to ich umiejętności motoryczne i umiejętności mowy poprzez nadanie im tej konstrukcji. Wskazuje się, że układ czasowy jest niezwykle ważny w aktywizacji neuronalnej procesu percepcji i uczenia się, gdyż zapewnia bodźcom niezbędną regularność. Muzyka osadzona jest w regularnych strukturach czasowych, stąd odpowiednie posługiwanie się nią może również wpływać na wspomaganie procesu percepcji i uczenia się, ułatwiając przetwarzanie informacji przez mózg. Wspomniano, że sygnał sensoryczny osadzony w muzyce angażuje wiele sieci neuronalnych w mózgu, odpowiedzialnych również za funkcje niemuzyczne. Warto podkreślić, że wykorzystuje on inne drogi przesyłania informacji aniżeli bodziec werbalny. Dzięki stymulacji mechanizmu uwagi (a w konsekwencji pozostałych procesów poznawczych) oraz miejsc odpowiedzialnych za funkcje ruchowe, wspomniany sygnał sensoryczny staje się dla mózgu silniejszym stymulatorem aniżeli sam przekaz werbalny. Daje to sposobność do wzmocnienia przedkładania informacji (stanowiących treść uczenia się) poprzez muzykę niż poprzez sam przekaz werbalny⁴⁵.

Ważna jest również możliwość pobudzania emocji oraz ich odreagowania poprzez działalność muzyczną. Wzbudzenie emocji ma prowadzić do stanów afektywnych, a te mogą regulować zachowanie. Odpowiednia stymulacja bodźcami dźwiękowymi może zatem prowadzić również do zmian w zakresie postaw i zachowań człowieka.

⁴³ S.D. Bella, *Music and brain plasticity*, w: *Music Psychology*, red. S. Hallam, I. Cross, M. Thaut, Oxford University Press, United Kingdom 2016, s. 325–342.

⁴⁴ S.K. de l'Etoile, *Processes of music therapy*, w: *Music Psychology...*, s. 806.

⁴⁵ S. Mainka, R. Spintge, M. Thaut, *Music therapy in medical and neurological rehabilitation settings*, w: *Music Psychology...*, s. 860–861.

Powyższe rozważania ukazują możliwości oddziaływania muzyką na mózg, stanowiące podstawę teoretyczną muzykoterapii neurologicznej. Zdefiniowane działania ukierunkowują na pracę głównie z osobami z zaburzeniami neurologicznymi: z udarem mózgu, chorobą Parkinsona, chorobą Alzheimera, stwardnieniem rozsianym, chorobą Huntingtona, porażeniem mózgowym, spektrum autyzmu, zaburzeniami rozwojowymi, ale również z niepełnosprawnością intelektualną.

Z uwagi na celowość działań muzykoterapia neurologiczna prowadzona jest według specjalistycznych technik ujętych w trzy grupy. Są nimi techniki sensomotoryczne, logopedyczne oraz kognitywne. Pierwsze odnoszą się do wykorzystania instrumentów muzycznych oraz ruchu dla poprawy funkcjonowania sensomotorycznego. Ich celem zatem staje się poprawa zakresu ruchu, siły mięśni czy koordynacji ruchowej oraz osiąganie prawidłowego chodu. W konsekwencji poprawa dotyczy również funkcji w zakresie zręczności działań motorycznych, ich wydolności i umiejętności prawidłowego chwytania czy przenoszenia przedmiotów. Wsparcie w tych czynnościach stwarza możliwość ogólnego rozwoju sensomotorycznego, będącego podstawą samodzielnego i zaradnego funkcjonowania człowieka⁴⁶.

Założenia technik logopedycznych oscylują wokół wykorzystania muzyki do nauki mowy. Z jednej strony możliwość wykorzystania śpiewu może doprowadzać do wywołania mowy czy pracy nad jej poszczególnymi aspektami (np. zrozumiałością). Z drugiej strony ich celem jest wspieranie aparatu mowy od strony wykonawczej, poprzez pracę oddechową czy wzmacnianie mięśni potrzebnych przy komunikacji werbalnej. Stosowana jest wówczas wokalizacja oraz gra na instrumentach, które wymagają stymulowania pracy narządów niezbędnych do produkcji mowy.

Ostatnia grupa technik – kognitywnych – rekomenduje zastosowanie instrumentów muzycznych, śpiewu czy odpowiedniego słuchania muzyki dla rozwijania orientacji w czasie i przestrzeni, zapamiętywania informacji niemuzycznych, modyfikacji zachowań, umożliwienia pomocy w umiejętnościach potrzebnych przy podejmowaniu decyzji oraz rozwiązywaniu problemów. Grupa tych technik skierowana jest zatem na rozwijanie procesów poznawczych, realizujących w konsekwencji te wskazane założenia.

Niżej przeprowadzę charakterystykę wybranych technik wchodzących w skład muzykoterapii neurologicznej – tych, których fundamenty założeń doskonale mogą realizować cel wspierania funkcjonowania dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w inkluzji edukacyjno-społecznej.

Techniki sensomotoryczne muzykoterapii neurologicznej

Pierwsza grupa technik, które zostaną opisane w kontekście wspierania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, to techniki sensomotoryczne.

⁴⁶ D. Myśliński, *Muzyka i mózg – edukacja i terapia*, w: *Z problemów edukacji muzycznej V*, red. M. Pawłowska, Wydawnictwo Akademii Muzycznej im. I.J. Paderewskiego w Poznaniu, Poznań 2019, s. 97.

Bodziec w postaci muzyki ma w nich stworzyć wzorzec rytmiczny dla wspierania funkcjonowania motorycznego związanego z możliwościami lokomocyjnymi oraz zapewnienia stymulacji ruchów funkcjonalnych.

Patterned Sensory Enhancement (PSE) – Czuciowe Wzmacnianie Wzorców Ruchowych

Pierwszą z technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej, której elementy rekomenduję w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim⁴⁷, jest Czuciowe Wzmacnianie Wzorców Ruchowych (PSE). Wykorzystuje ono elementy strukturalne muzyki (tempo, harmonię, melodię i dynamikę) w celu stymulowania funkcjonalnych wzorców ruchowych. W PSE zwraca się szczególną uwagę na te aspekty muzyki, które mogą ułatwiać przetwarzanie informacji niezbędnych w realizacji złożonych ruchów – element siły, orientacji przestrzennej czy czasu⁴⁸.

Praktyczne zastosowanie PSE powinno się opierać na przekonaniu, że muzyka odgrywana na instrumencie przez nauczyciela/terapeutę nie jest traktowana jako akompaniament do wykonywanego przez uczestnika ruchu, lecz jako struktura, którą ten ruch ma ułatwiać. Złożoność i różnorodność elementów składowych muzyki stwarza wiele dźwiękowych wskazówek dla ruchu, z których nauczyciel/terapeuta w sposób celowy i zaplanowany winien korzystać. Próbę opisu tych wskazówek stanowi treść tabeli 26.

Tabela 26. PSE – rodzaje muzycznych wskazówek

Lp.	Rodzaj muzycznej wskazówki	Element strukturalny muzyki	Charakterystyka
1.	Wskazówki przestrzenne	Wysokość dźwięku	Zmiany wysokości dźwięku tworzą spontaniczną odpowiedź dla wykonywanego ruchu (np. melodia wznosząca potęguje ruch kończyn w tym samym kierunku)
		Dynamika	Zmiany dynamiczne stanowią odpowiedź dla ruchów, dla których wysokość dźwięku nie stanowi dostatecznej odpowiedzi (np. ruch kończyn odchodzący i wracający do ciała)
		Czas trwania dźwięku	Zmiany w zakresie czasu trwania dźwięku stanowią ułatwienie dla wykonywania ruchów płynnych (podczas gry legato) czy przerywanych/ szarpanych (podczas gry staccato)
		Harmonia	Bliskość harmoniczna kolejnych funkcji w strukturze muzycznej odpowiada ruchom bliskim ciału, natomiast większe odległości kolejnych funkcji harmonicznym ruchom w coraz to szerszej przestrzeni

⁴⁷ W niniejszej książce wszelkie rekomendacje poszczególnych technik muzykoterapii neurologicznej oparte są na moich doświadczeniach w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

⁴⁸ C.P. Thaut, *Patterned Sensory Enhancement (PSE)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014, s. 108.

2.	Wskazówki czasowe	Tempo	Agogika (tempo) jest wskazówką, z jaką szybkością konkretny ruch winien być wykonany (uprzednio ruch realizowany jest bez muzyki dla określenia najbardziej efektywnej szybkości jego wykonywania)
		Metrum	Osadzenie gry nauczyciela/terapeuty w strukturze metrycznej stanowi podpowiedź dla konkretnych ruchów (np. maszerowanie najczęściej osadzone jest w metrum 4/4, a ruchy transferowe w metrum 6/8)
		Wzór rytmiczny	Wskazówka w postaci wzoru rytmicznego stanowi podkreślenie ważnych elementów danego ruchu (np. zakończenie procesu transferu przedmiotu)
		Forma	Całościowe ujęcie kilku wzorów rytmicznych pomocnych przy wykonywaniu skomplikowanych ruchów funkcjonalnych
3.	Wskazówki napięć mięśniowych	Tempo	Zmiany w zakresie tempa w muzyce prowokują zmiany w napięciach mięśniowych (np. szybkie tempo staje się podpowiedzią dla ruchów dynamicznych – wymagających zwiększenia napięć i siły mięśni)
		Dynamika	Zmiany w zakresie dynamiki stanowią podpowiedź dla napinania i odprężania mięśni poprzez stosowanie crescendo, decrescendo (prowokując stopniowe napinanie i rozluźnianie mięśni) bądź dynamiki forte oraz piano (dla jednolitego poczucia wzmożonego napięcia lub rozluźnienia mięśni)
		Harmonia	Stosowanie dysonansów harmoniczných w przebiegu muzycznym jest wskazówką dla wzmożonego napięcia mięśni, a występujące po nich konsonanse dla ich rozluźnienia

Źródło: opracowanie własne na podstawie: C.P. Thaut, *Patterned Sensory Enhancement (PSE)*..., s. 108–113.

Przedstawione w tabeli 26 aspekty strukturalne muzyki stanowią wskazówki dla wykonywanego ruchu. Terapeuta powinien dokładnie przemyśleć stosowanie ich w przebiegu muzycznym, by cele te były realizowane w sposób efektywny.

Therapeutic Instrumental Music Performance (TIMP) – Terapeutyczne Granie na Instrumentach Muzycznych

Drugą z technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej jest Terapeutyczne Granie na Instrumentach Muzycznych (TIMP). Technika ta oznacza wykorzystanie instrumentów muzycznych w terapii narządów ruchu dla poprawy ich sprawności, siły i napięć mięśniowych. W konsekwencji ćwiczenia oparte na TIMP mają prowadzić do odzyskania czy ulepszenia funkcjonalnych wzorców ruchowych.

Mechanizm terapeutyczny polega na łączeniu bodźców sensorycznych z motorycznymi w sieciach mózgu, dzięki czemu „umożliwia synchronizację ruchu i rytmu oraz daje wskazówki wzorcom ruchowym, nawet bez wyraźnej świadomości percepcji, czy bez wysiłku poznawczego”⁴⁹. W rezultacie stosowanie tej techniki pozwala na stymulowanie i trening tych funkcji ruchowych, które w codziennym funkcjonowaniu stają się niezbędne do efektywnej i w jak największym stopniu samodzielnej egzystencji.

Gra na instrumencie w sposób terapeutyczny jest odzwierciedleniem nauczania motorycznego. Spełnia bowiem jego warunki poprzez konieczność powtarzania tych samych ruchów, orientację na zadaniu, otrzymywanie zwrotnych informacji, stopniowanie trudności

⁴⁹ K. Mertel, *Therapeutical Instrumental Music Performance (TIMP)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*..., s. 120.

zadań oraz dostarczanie ciągłej motywacji do ich wykonania. Obok tego podczas stosowania tej techniki uaktywniane są funkcje pamięciowe związane z ruchem, co ułatwia transfer stymulowanych wzorców funkcjonalnych na te używane w życiu codziennym. Zadania wykonywane w grupie – wspólna realizacja materiału dźwiękowego – pomagają w zwiększaniu społecznej przynależności, współpracy, integracji czy podnoszeniu poczucia wartości⁵⁰.

Próbę opisu praktycznego wykorzystania TIMP stanowi treść tabeli 27. Wyszczególniono w niej ruchy, które można stymulować dzięki grze na instrumentach wraz z opisem propozycji konkretnych ćwiczeń.

Tabela 27. TIMP – propozycje ćwiczeń

Lp.	Cel rehabilitacji	Ruch ciała	Przykład ćwiczenia
1.	Stymulacja ruchów tułowia	Zgięcie i wyprostowanie tułowia w pozycji siedzącej	W pozycji siedzącej uderzenia naprzemienne w talerz stojący przed uczestnikiem (ruch wymagający zgięcia tułowia) oraz w talerz zawieszony nad głową uczestnika (ruch wymagający wyprostowania tułowia)
		Obrót tułowia w pozycji stojącej	W pozycji stojącej uderzenia naprzemienne w bęben umiejscowiony po prawej stronie uczestnika na wysokości bioder, następnie talerz umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości głowy i w bęben umiejscowiony po lewej stronie uczestnika na wysokości bioder W pozycji stojącej uderzenia naprzemienne prawą ręką w bęben umiejscowiony po lewej stronie uczestnika na wysokości bioder oraz lewą ręką w bęben umiejscowiony po prawej stronie uczestnika na wysokości bioder (ruch wymagający obrotu tułowia i przekroczenia linii środkowej ciała)
		Obrót tułowia w pozycji siedzącej	W pozycji siedzącej uderzenia naprzemienne w bęben umiejscowiony przed uczestnikiem, następnie w talerz umiejscowiony za uczestnikiem (ruch wymagający obrotu tułowia)
		Schylenie się w pozycji siedzącej	W pozycji siedzącej naprzemienne uderzenia w pudełka akustyczne umiejscowione po prawej i lewej stronie uczestnika na wysokości jego stóp (ruch wymagający pochylania ciała)
2.	Stymulacja równowagi i stabilności ciała	Stabilność ciała w pozycji stojącej	W pozycji stojącej naprzemienne uderzanie w bęben umiejscowiony po prawej i lewej stronie uczestnika na wysokości bioder (ruch wymagający przenoszenie ciężaru ciała z prawej na lewą stronę)
			W pozycji stojącej naprzemienne uderzanie prawą i lewą stopą w tamburyna umiejscowione po prawej oraz lewej stronie uczestnika na wysokości stóp W pozycji stojącej naprzemienne uderzanie w talerz umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości głowy, następnie w bęben z prawej strony uczestnika na wysokości kolan (płynny ruch wymagający balansowania ciałem)

⁵⁰ Tamże, s. 120–121.

Lp.	Cel rehabilitacji	Ruch ciała	Przykład ćwiczenia
3.	Stymulacja ruchów kończyn dolnych	Stabilność ciała w pozycji siedzącej	W pozycji siedzącej naprzemienne uderzanie w talerz umiejscowiony po prawej i lewej stronie uczestnika na wysokości głowy (ruch wymagający przenoszenie ciężaru ciała z prawej na lewą stronę)
		Stabilność ciała w pozycji klęczącej	W pozycji klęczącej na jednym kolanie uderzenia naprzemienne w bęben umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości kolan, następnie w talerz umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości głowy (ruch wymagający wyciągnięcie rąk do góry)
		Ruch bioder	W pozycji siedzącej imitacja ruchu marszowego z naprzemiennym uderzaniem kolanami w tamburyno umiejscowione przed uczestnikiem na wysokości kolan W pozycji stojącej naprzemienne uderzanie piętą w tamburyno umiejscowione za uczestnikiem na wysokości łydki (ruch wymagający rozciągania)
		Ruch kolan	W pozycji siedzącej naprzemienne uderzenia stopami w tamburyno umiejscowione przed uczestnikiem na wysokości kolan (ruch wymagający wyprostowania zgiętego kolana) W pozycji stojącej naprzemienne uderzenia piętami w tamburyno umiejscowione za uczestnikiem na wysokości kolan (ruch wymagający zgięcia kolan)
		Zgięcie grzbietowe	W pozycji siedzącej naprzemienne uderzanie pałką przymocowaną do stopy uczestnika w tamburyno umiejscowione przed uczestnikiem na wysokości łydki (ruch wymagający zgięcia grzbietowego w górę – bez odrywania pięt od podłoża) W pozycji siedzącej ze stopami na podnóżku naprzemienne uderzanie pałką przymocowaną do stopy uczestnika w tamburyno umiejscowione przed uczestnikiem na wysokości stóp (ruch wymagający zgięcia grzbietowego w dół – bez odrywania pięt od podnóżka)
4.	Stymulacja ruchów kończyn górnych	Ruch ramion	W pozycji siedzącej uderzenia talerzami perkusyjnymi – talerze trzymane w rękach na wysokości bioder, następnie ruch ramionami dający w efekcie uderzenie nad głową uczestnika W pozycji siedzącej uderzenia trzymanymi pałkami w rękach o talerz umiejscowiony za uczestnikiem na wysokości bioder (ruch wymagający rozciągnięcie ramion w tył)
		Ruch łokcia	W pozycji siedzącej zginanie łokci wyprostowanych kończyn górnych prowadzące do wydobywania dźwięku z marakasów W pozycji siedzącej naprzemienne uderzenie pałką w bęben umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości kolan, następnie w talerz umiejscowiony za uczestnikiem na wysokości głowy (ruch wymagający zgięcie łokcia)
		Ruch nadgarstka	W pozycji siedzącej uderzanie pałką w bęben umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości kolan (dźwięk wydobywany poprzez pronację i supinację) W pozycji siedzącej naprzemienne uderzanie otwartą dłońią w bęben umiejscowiony przed uczestnikiem na wysokości kolan, następnie uderzenie wierzchem dłoni bez odrywania nadgarstka w bęben umiejscowiony membraną do dołu (ruch wymagający zgięcie grzbietowe nadgarstka)
		Ruch palców	W pozycji siedzącej szarpanie strun gitary – pojedynczo wyznaczone palce i struny bądź wszystkie w jednym czasie (ruch wymagający zgięcie palców) W pozycji siedzącej uderzanie w dane klawisze pianina wyznaczonymi palcami (ruch wymagający zgięcie palców)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: K. Mertel, *Therapeutic Instrumental Music Performance (TIMP)*..., s. 120.

W tabeli 27 ukazano wielość ćwiczeń, które mogą stymulować ruchy funkcjonalne za pomocą gry na instrumentach. Ich złożoność wymaga od nauczyciela/terapeuty skrupulatnego przeanalizowania potrzeb uczestnika i dopasowania zadań do jego indywidualnych możliwości.

Wspomniano, że opisywaną technikę można stosować również w terapii grupowej. Wówczas przebieg muzyczny może zawierać propozycje gry na większej liczbie instrumentów, w związku z tym istnieje możliwość stymulacji określonych funkcji ruchowych u kilku uczestników jednocześnie. Takie wspólne działanie muzyczne zwiększa motywację, a w efekcie chęć do dalszej pracy, integruje również grupę, realizując założenia wsparcia społecznego.

W podsumowaniu chciałbym wyszczególnić celowość włączania wybranych technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej do pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, co stanowi treść tabeli 28.

Tabela 28. Celowość zastosowania elementów technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa techniki sensomotorycznej muzykoterapii neurologicznej	Celowość zastosowania elementów technik w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Patterned Sensory Enhancement (PSE) – Czuciowe Wzmacnianie Wzorców Ruchowych	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi i percepcji) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego, przedsionkowego i proprioceptywnego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)
2.	Therapeutic Instrumental Music Performance (TIMP) – Terapeutyczne Granie na Instrumentach Muzycznych	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi, percepcji, pamięci) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego, przedsionkowego i proprioceptywnego) oraz zdolności ruchowych Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)

Źródło: opracowanie własne.

Wobec powyższego uszczegółowienia celowości rekomenduję wykorzystanie elementów technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Techniki logopedyczne muzykoterapii neurologicznej

Grupa technik logopedycznych odnosi się do możliwości wspierania umiejętności werbalnych i niewerbalnych w komunikacji. Poniżej przedstawione zostaną założenia poszczególnych technik, które można wykorzystać w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Oral Motor and Respiratory Exercises (OMREX) – Ćwiczenia Oddechowe i Motoryczne Ust

Pierwszą techniką z zakresu pomocy logopedycznej muzykoterapii neurologicznej jest OMREX. Stosowana jest ona głównie w celu wspierania aparatu mowy od strony wykonawczej – poprawy artykulacji oraz funkcji oddechowych. Ćwiczenia skupiają się na wokalizacji i grze na instrumentach dętych, co ma prowadzić do realizacji wspomnianych założeń terapeutycznych.

Mechanizm, na którym opiera się ta technika, odnosi się przede wszystkim do wykorzystywania podczas mowy i śpiewu tych samych mięśni – odpowiedzialnych za artykulację oraz za oddech. Mięśnie te wykorzystują wiele wspólnych struktur nerwowych w mózgu dla obydwu działań – te z kolei mogą więc na siebie wpływać i nawzajem się stymulować. Muzyczne produkcje dźwiękowe mogą zatem tworzyć, poprzez naśladownictwo wzorów ruchowych, podpowiedź ich używania w produkcji mowy. Śpiew bowiem „zapewnia wyraźną rytmiczną wskazówkę, która pomaga stymulować i organizować funkcje motoryczne mięśni jamy ustnej”⁵¹. Podkreśla się, że ta wskazówka najsilniej oddziałuje podczas wykonywania pojedynczych śpiewanych sylab, kiedy tempo ich produkcji jest wolniejsze niż w mowie i bardziej uporządkowane. Te aspekty mają prowadzić do sprawniejszej kontroli mięśni odpowiedzialnych za mowę, która powinna się stawać coraz bardziej wyraźna i zrozumiała⁵².

Efektywne posługiwanie się aparatem mowy wymaga również sprawności mięśni odpowiedzialnych za oddychanie. Kontrola tych mięśni jest niezbędna dla prawidłowego działania tego aparatu. Powszechnie wiadomo, że śpiew oraz gra na instrumencie dętym wymaga ich wzmożonej pracy. Trening w tym zakresie może prowadzić do poprawy parametrów funkcji płuc oraz ciśnienia wydechowego – aspektów istotnych z punktu widzenia wykonawczego aparatu mowy. Technika OMREX proponuje zatem posługiwanie się instrumentami dętymi oraz wprowadzanie ćwiczeń oddechowych podczas zajęć w celu usprawniania powyższych procesów⁵³.

Konkretne ćwiczenia, które wykorzystuje OMREX, polegają na śpiewaniu samogłosek (np. a, o) zamiast tekstu piosenek w celu budowania świadomości prawidłowej pozycji ułożenia języka i warg podczas ich używania, następnie na śpiewaniu sylab (np. la, ba, wi) w celu stymulowania różnych ułożeń szczęki przy ich wydobywaniu oraz śpiewaniu zróżnicowanych ciągów sylab (np. la – ba – wi) w celu zestawiania kolejno występujących po sobie różnych ułożeń szczęki. Używanie instrumentów dętych odnosi się głównie do melodyki (wsparcie przy stymulacji warg, oddechu przeponowego), harmonijki (kształtowanie koordynacji wdechu i wydechu, przedłużanie czasu oddechów), fletu (nabywanie wzorców

⁵¹ K. Mertel, *Oral Motor and Respiratory Exercises (OMREX)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy...*, s. 166.

⁵² Tamże.

⁵³ A.G. Bonilha i in., *Effects of singing classes on pulmonary function and quality of life of COPD patients*, „International Journal of COPD” 2009, 4, s. 1–8.

prawidłowego oddechu, stymulacja świadomej kontroli procesu oddechowego) czy kazoo (wzmocnienie produkowanych dźwięków aparatem mowy, umiejętność modulacji głosu)⁵⁴.

Developmental Speech and Language Training through Music (DSLM) – Rozwojowy Trening Mowy przy Muzyce

Drugą propozycją z szeregu technik muzykoterapii neurologicznej jest Rozwojowy Trening Mowy przy Muzyce (DSLM). Odnosi się ona do wspierania „rozwoju mowy i języka poprzez śpiewanie, skandowanie, granie na instrumentach muzycznych oraz łączenie muzyki, mowy i ruchu”⁵⁵.

Muzyka, która jest wykorzystywana w tej technice, powinna być skoncentrowana na preferencjach dziecka, gdyż ma ona zapewniać zarówno motywację do działania, jak i doświadczenie możliwości eksploracji nieznanych dotąd obszarów wiedzy oraz umiejętności. Muzyka staje się tym czynnikiem, dzięki któremu wprowadzane są cele niemuzyczne – wspomniany rozwój mowy i języka. Dlatego kluczowe staje się umiejętne przetransferowanie działania muzycznego na realizację ćwiczeń o znamionach aktywności funkcjonalnych, potrzebnych w codziennej działalności w zakresie komunikacji. Założenia te realizowane są właśnie poprzez śpiew odpowiednich piosenek, grę na instrumentach oraz ruch przy muzyce. Rytm – jeden z elementów muzyki – jest tutaj szczególnie podkreślany jako ten, dzięki któremu produkcja mowy może się stawać łatwiejsza (dzięki tym samym założeniom opisanym w technice OMREX), stąd ćwiczenia w ramach DSLM buduje się na fundamencie tego elementu. Dodatkowe wykorzystanie melodii ma prowokować ukazanie różnorodności intonacji w używanych frazach słownych, a forma muzyczna – ułatwiać budowanie ćwiczeń, a zarazem stwarzać element motywujący (np. forma muzyczna ABA daje możliwość zaproponowania dziecku aktywności, które ono szczególnie preferuje – w części A, a tych, które z punktu widzenia terapeutycznego są cenne, ale niekoniecznie dają dziecku tyle samo radości – w części B). Założeniem DSLM jest takie prowadzenie ćwiczeń przez terapeutę, które umożliwi dziecku doświadczanie różnorodnych sytuacji komunikacyjnych, w których będzie ono mogło swoje umiejętności rozwijać i doskonalić⁵⁶.

W technice DSLM wykorzystuje się wiele ćwiczeń, które terapeuta może użyć w edukacji i terapii dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, a ich wybór powinien być uzależniony od indywidualnych potrzeb uczestnika. Konieczność ciągłej modyfikacji sytuacji terapeutycznej wymaga kreatywności, by działania były atrakcyjne i motywujące. Treść tabeli 29 jest próbą przedstawienia niektórych możliwych kierunków planowania sesji muzykoterapeutycznej, opartej na tej technice.

⁵⁴ K. Mertel, *Oral Motor and Respiratory Exercises...*, s. 168–170.

⁵⁵ T.B. Janzen, M.H. Thaut, *Rethinking the role of music in the neurodevelopment of autism spectrum disorder*, „Music & Science” 2018, Vol. I: 1–18, s. 3.

⁵⁶ B.A. LaGasse, *Developmental Speech and Language Training Through Music (DSLM)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy...*, s. 199–200.

Tabela 29. DSLM – kierunki działań terapeutycznych

Lp.	Cel działań	Przetansferowanie aktywności w zakresie muzykoterapii
1.	Rozwój sekwencjonowania mowy	Ćwiczenia konkretnych sylab (po prezentacji przez nauczyciela/terapeutę) przy użyciu metronomu dającego wskazówkę rytmiczną w realizacji zadania Umieszczenie ćwiczonych sylab w piosence, która uatrakcyjni zadanie (tworzenie przez nauczyciela/terapeutę piosenek zawierających dużą liczbę danych sylab) Połączenie śpiewanej piosenki z ruchami ciała, dającymi dodatkowy wzorzec rytmiczny dla produkcji mowy
2.	Kształtowanie fonemów	Ćwiczenia konkretnych fonemów, początkowo w sposób rozdzielony (np. ku – ku – ku – ra) Umieszczenie rozdzielonych fonemów w piosence oraz ich produkcja w konkretnym kontekście (np. podczas śpiewu imitacja ruchu zwierzęcia czy czynności rozrzucania ziarna)
3.	Rozwój umiejętności prelingwalnych	Ćwiczenia oparte na naśladownictwie z użyciem piosenki, której słowa imitują gesty, ruchy, dźwięki otoczenia bądź ich wykonanie wymaga niekonwencjonalnego użycia głosu i ruchów ciała
4.	Kształtowanie analizy semantycznej	Ćwiczenia oparte na identyfikacji i klasyfikacji przedmiotów oraz poszerzania zakresu słów dziecka poprzez umieszczanie danych słów w tekście piosenki wraz z ich identyfikacją podczas śpiewu (wskazanie na zdjęciu, podniesienie spośród innych przedmiotów)
5.	Rozwój zrozumiałości mowy	Ćwiczenia oparte na realizacji wskazówek/poleceń zawartych w tekście piosenki (podczas śpiewu nauczyciela/terapeuty dziecko wykonuje różne ruchy zgodne z treścią słowną piosenki)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: B.A. LaGasse, *Developmental Speech and Language Training Through Music (DSLM)*..., s. 199–200.

W tabeli 29 ukazano różnorodność ćwiczeń, które można stosować w ramach techniki DSLM. Ich wybór i modyfikacje powinny zależeć od potrzeb dziecka.

Therapeutic Singing (TS) – Śpiewanie Terapeutyczne

Ostatnią z technik logopedycznych muzykoterapii neurologicznej, którą polecam w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest Śpiewanie Terapeutyczne (TS). Aktywność związana ze śpiewem była wskazywana jako fundament w poprzednich technikach, odnosi się ją bowiem do różnorodnych celów terapeutycznych, a samą działalność związaną z produkcją dźwięków odnajdziemy niemalże we wszystkich propozycjach muzykoterapii neurologicznej.

Z punktu widzenia pomocy logopedycznej śpiew bezpośrednio stymuluje mięśnie potrzebne w realizacji mowy – układ mięśniowy zaangażowany w oddychanie, artykulację czy fonację. Odpowiednie i celowe ich pobudzanie może prowadzić do poprawy funkcji aparatu mowy od strony wykonawczej.

Dodatkowym aspektem wydaje się czynnik motywacyjny, który można uzyskać za pomocą śpiewu. Wykonując piosenki, których temat z punktu widzenia uczestnika jest atrakcyjny, można podnieść poziom zainteresowania podopiecznego i umożliwić zwiększenie motywacji do dalszych działań terapeutycznych.

Należy wspomnieć, że śpiew jest również językiem komunikacji. Aktywność ta podczas grupowych zajęć muzykoterapeutycznych umożliwia pobudzanie chęci komunikacji, dzielenia się emocjami i przeżyciami z innymi.

Podsumowując, pragnę zaznaczyć celowość wykorzystania elementów technik logopedycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, co stanowi treść tabeli 30.

Tabela 30. Celowość zastosowania elementów technik logopedycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa techniki logopedycznej muzykoterapii neurologicznej	Celowość zastosowania elementów technik w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Oral Motor and Respiratory Exercises (OMREX) – Ćwiczenia Oddechowe i Motoryczne Ust	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)
2.	Developmental Speech and Language Training through Music (DSLTM) – Rozwojowy Trening Mowy przy Muzyce	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)
3.	Therapeutic Singing (TS) – Śpiewanie Terapeutyczne	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie języka) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych, stymulację nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych z zachowaniem społecznie akceptowalnych norm i zasad)

Źródło: opracowanie własne.

Zgodnie z treścią tabeli 30 techniki logopedyczne muzykoterapii neurologicznej mogą okazać się efektywne w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Techniki kognitywne muzykoterapii neurologicznej

Techniki, które zostaną opisane poniżej, odnoszą się do interwencji muzykoterapeutycznych w terapii funkcjonowania kognitywnego. Ukierunkowane są głównie na aspekty tego funkcjonowania, kluczowe we wspieraniu rozwoju dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – uwagę, percepcję i pamięć.

Auditory Perception Training (APT) – Słuchowy Trening Percepcyjny

Pierwszą z szeregu możliwości wspierania rozwoju poznawczego, które umożliwiają techniki muzykoterapii neurologicznej, a której stosowanie elementów polecam w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest Słuchowy Trening Percepcyjny (APT). Odnosi się on do stymulacji funkcjonowania poznawczego w zakresie percepcji. Jego celem jest „pomoc dzieciom w osiągnięciu optymalnego funkcjonowania słuchowego w ich otoczeniu oraz [...] pomoc w zmniejszeniu wrażliwości dzieci na bodźce środowiskowe”⁵⁷.

Mechanizm terapeutyczny APT opiera się na umiejętności rozróżniania drobnych elementów składowych materiału muzycznego (m.in. tempo, czas trwania dźwięku i jego barwa czy wzory rytmiczne). Trening takiego wyodrębniania pozwala na stymulowanie percepcji oraz przyczynia się do rozwijania umiejętności związanych z czytaniem i pisaniami poprzez wspieranie reprezentacji fonologicznych. Warto wskazać, że używana również w tej technice gra na instrumencie, obok samego percypowania muzyki, jest dodatkowym elementem scalającym słyszane dźwięki z działaniem je powodującym (ukazanie związku przyczynowo-skutkowego) oraz znacznie wpływającym na motywację do podejmowania dalszej terapii. Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim często wykazują trudności w tych zakresach, stąd APT wydaje się właściwym kierunkiem podejmowania pracy terapeutycznej z tymi dziećmi⁵⁸.

Analiza praktycznego zastosowania APT opiera się na używaniu konkretnych składowych materiału muzycznego w kontekście terapeutycznym. Próbą przedstawienia kierunków tych działań stanowić będzie treść tabeli 31.

Tabela 31. Praktyczne zastosowanie techniki APT

Lp.	Element muzyczny	Cel działań	Przykładowe ćwiczenia
1.	Dźwięk	Rozpoznawanie pojawienia się dźwięku	Podczas słuchowej percepcji uczestnik sygnalizuje moment rozpoczęcia i zakończenia gry nauczyciela/terapeuty na instrumencie perkusyjnym (np. poprzez podniesienie i opuszczenie ręki). Uczestnik porusza się po sali w rytm muzyki granej przez nauczyciela/terapeutę na instrumencie perkusyjnym; gdy nauczyciel/terapeuta przestaje grać, zadaniem uczestnika jest zatrzymanie się i pozostanie bez ruchu do momentu ponownej gry nauczyciela/terapeuty.
		Rozwijanie orientacji przestrzennej	Słuchowa percepcja dźwięku instrumentów perkusyjnych umiejscowionych przed i za uczestnikiem oraz z lewej i prawej jego strony z kontrolą, a następnie bez kontroli wizualnej (z finalnym wskazaniem przez uczestnika kierunku dochodzenia dźwięku, a następnie nazwaniem danego kierunku w przestrzeni).

⁵⁷ J.A. Carpenete, B.A. LaGasse, *Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder*, w: *Music Therapy Handbook*, red. B.L. Wheeler, The Guilford Press, New York–London 2015, s. 296.

⁵⁸ K. Mertel, *Auditory Perception Training (APT)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy...*, s. 230–231.

Lp.	Element muzyczny	Cel działań	Przykładowe ćwiczenia
2.	Tempo	Rozróżnianie szybkiego i wolnego tempa	Nauka dwóch wzorów rytmicznych (jeden w wolnym, drugi w szybkim tempie); gra przez uczestnika wzoru rytmicznego w tempie szybkim w momencie gry tożsamesgo wzoru przez nauczyciela/terapeutę – uczestnik nie gra wzoru rytmicznego w tempie wolnym, gdy wolny wzór pojawia się w grze nauczyciela/terapeuty Dostosowanie gry uczestnika na instrumencie perkusyjnym do zmiennych temp, w których na pianinie gra nauczyciel/terapeuta (tempo wolne i szybkie, a również z zastosowaniem accelerando i ritardando)
3.	Czas trwania dźwięku	Rozróżnianie krótkich i długich dźwięków	Prezentacja przez nauczyciela/terapeutę, a następnie samodzielne doświadczenia z grą na instrumentach wydających dźwięki krótkie (np. fortepian bez użycia pedału) i długie (np. fortepian z użyciem pedału) Prezentacja przez nauczyciela/terapeutę sekwencji krótkich i długich dźwięków na instrumencie (np. na wibrafonie z użyciem i bez użycia pedału), podczas której uczestnik zapisuje na kartce przebieg tych dźwięków (bez kontroli wzrokowej instrumentu) Uczestnik otrzymuje arkusz z trzema sekwencjami dźwięków krótkich i długich; zadaniem uczestnika jest wskazanie tej sekwencji, która została zaprezentowana Improwizacja nauczyciela/terapeuty i uczestnika na instrumentach (bez kontroli wzrokowej instrumentu): uczestnik gra na instrumencie tylko wówczas, gdy terapeuta improwizuje grając jedynie krótkie dźwięki
4.	Rytm	Odróżnianie wzorców rytmicznych	Dwukrotna prezentacja wzorów rytmicznych przez nauczyciela/terapeutę na instrumencie perkusyjnym Prezentacja różnych par wzorów rytmicznych przez nauczyciela/terapeutę na instrumencie perkusyjnym, a następnie wskazanie tych, które były tożsame
		Rozpoznawanie wzorców rytmicznych	Prezentacja i nauka trzech wzorców rytmicznych na instrumentach perkusyjnych; podczas wspólnej gry próba zidentyfikowania wzorca granego przez nauczyciela/terapeutę i zsynchronizowanie się z jego grą
5.	Wysokość dźwięków	Identyfikacja dźwięków o niskich i wysokich częstotliwościach	Prezentacja melodii granej przez nauczyciela/terapeutę na fortepianie w wysokim i niskim rejestrze, następnie próba wskazania przez uczestnika (bez kontroli wzrokowej) rejestru, w którym nauczyciel/terapeuta gra Słuchowa analiza (na podstawie przedstawionej na arkuszu papieru) sekwencji niskich i wysokich dźwięków granych przez nauczyciela/terapeutę na fortepianie – wskazanie nieprawidłowości gry nauczyciela/terapeuty w stosunku do przedstawionego materiału pisemnego (bez kontroli wzrokowej instrumentu)
		Rozróżnianie wysokości dźwięków	Prezentacja par dźwięków o tych samych, a następnie różnych częstotliwościach; następnie próba rozróżniania ich przez uczestnika Słuchowa analiza (na podstawie przedstawionego na arkuszu papieru) par dźwięków o tych samych i różnych częstotliwościach granych przez nauczyciela/terapeutę na fortepianie – wskazanie nieprawidłowości gry nauczyciela/terapeuty w stosunku do przedstawionego materiału pisemnego (bez kontroli wzrokowej instrumentu) Próba uszeregowania blaszek instrumentu perkusyjnego melodycznego według wzrastającej częstotliwości dźwięków na podstawie słuchowej analizy podczas gry
		Rozróżnianie kierunków linii melodycznej w materiale muzycznym	Prezentacja wstępujących, zstępujących oraz opartych na jednej wysokości dźwięku linii melodycznych odgrywanych przez nauczyciela/terapeutę na fortepianie (w różnych rejestrach, tempach, rytmach), a następnie próba ich identyfikacji przez uczestnika na podstawie analizy słuchowej Słuchowa analiza (na podstawie przedstawionych na arkuszu papieru) kilku linii melodycznych granych przez nauczyciela/terapeutę na fortepianie – wskazanie nieprawidłowości gry w stosunku do przedstawionego materiału pisemnego

Lp.	Element muzyczny	Cel działań	Przykładowe ćwiczenia
6.	Barwa dźwięku	Identyfikacja różnych barw instrumentów	Prezentacja barw różnych instrumentów perkusyjnych wraz z ich nazwami, a następnie identyfikacja przez uczestnika każdego z nich na podstawie słuchowej analizy gry nauczyciela/terapeuty Słuchowa analiza (na podstawie przedstawionej na arkuszu papieru) sekwencji kilku linii melodycznych odgrywanych na różnych instrumentach – wskazanie nieprawidłowości podanych instrumentów w przedstawionym materiale pisemnym w stosunku do materiału analizowanego drogą słuchową

Źródło: opracowanie własne na podstawie: K. Mertel, *Auditory Perception Training...*, s. 232–248.

W tabeli 31 wskazano konkretne propozycje użycia elementów materiału muzycznego w stymulacji procesu poznawczego – percepcji słuchowej. Mechanizmy odpowiedzialne za efektywne uczenie się oparte są na umiejętnościach, które wykorzystują różnicowanie i identyfikację dźwięków. Ćwiczenia zaproponowane w tej tabeli rozwijają te umiejętności, stanowiąc cenne propozycje wspierania funkcjonowania dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Musical Attention Control Training (MACT) – Muzyczny Trening Kontroli Uwagi

Drugą techniką, którą warto omówić w kontekście edukacji i terapii dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest Muzyczny Trening Kontroli Uwagi (MACT). Definiowana jest ona jako „ustrukturyzowane aktywne lub receptywne ćwiczenia muzyczne z wykorzystaniem wcześniej skomponowanego utworu muzycznego, bądź improwizacji, dla wywołania różnorodnych reakcji muzycznych w celu stymulacji koncentracji, selektywności, podzielności i przerzutności mechanizmu uwagi”⁵⁹.

Odbieranie bodźców zewnętrznych przez człowieka w celu przetwarzania informacji warunkuje jego egzystencję, gdyż umożliwia funkcjonowanie w środowisku. Wielość informacji wymaga jednak wyboru tych, które z punktu widzenia mózgu wydają się najbardziej atrakcyjne – dzięki temu człowiek może się uczyć i poznawać otoczenie. Uwaga jest właśnie tym mechanizmem, który spełnia to zadanie, stając się niezwykle ważnym elementem funkcjonowania poznawczego⁶⁰.

Proces uczenia się wymaga, by człowiek był w stanie wybrać spośród mnogości bodźców te, które są ważne (selektywność) i potrafił wystarczająco długo skupić się na analizie jego informacji (koncentracja), unikając rozproszenia uwagi. Niektóre zadania wymagają utrzymania uwagi na bodźcu przez długi okres, stąd konieczna wydaje się umiejętność jej podzielności. Ważna jest również przerzutność, czyli umiejętność celowych zmian w skierowaniu uwagi na inne bodźce. Spełnienie tych warunków jest konieczne do prawidłowego

⁵⁹ M.T. Thaut, *Rhythm, Music, and the Brain: Scientific Foundations and Clinical Applications*, Routledge, New York–London 2005, s. 196.

⁶⁰ T.P. Abrahams, J.C. van Dooren, *Musical Attention Control Training (MACT) in Secure Residential Youth Care: A Randomised Controlled Pilot Study*, „The Arts in Psychotherapy” 2018, 57, s. 81.

funkcjonowania poznawczego, gdyż poprzez mechanizm uwagi pozostałe elementy tego funkcjonowania mogą efektywniej spełniać swoje zadania⁶¹.

Poszukiwanie wspierania mechanizmu uwagi wśród działań muzykoterapeutycznych wydaje się właściwą drogą ze względu na wspomniane wcześniej zależności między muzyką a możliwością pobudzania większej ilości struktur nerwowych w mózgu, które pod wpływem takiej stymulacji działają efektywniej. Technika muzykoterapii neurologicznej, która wykorzystuje powyższe zależności, jest właśnie MACT. Poprzez odpowiednio sprecyzowane ćwiczenia muzyczne technika ta pobudza określone mechanizmy uwagi, przez co wspiera rozwój umiejętności poznawczych, a w konsekwencji całe funkcjonowanie człowieka.

Praktyczne zastosowanie MACT można opisać, ukierunkowując się na ćwiczenia muzyczne w kontekście stymulacji konkretnego mechanizmu uwagi. Próbę ukazania takiego ukierunkowania stanowi treść tabeli 32.

Tabela 32. MACT – ćwiczenia muzyczne ukierunkowane na elementy mechanizmu uwagi

Lp.	Element mechanizmu uwagi	Przykładowe ćwiczenia z zakresu MACT
1.	Koncentracja	Uczestnik podczas wspólnej improwizacji z nauczycielem/terapeutą na instrumentach (melodycznych lub niemelodycznych) imituje zmiany tempa, głośności oraz schematów rytmicznych w grze nauczyciela/terapeuty
2.	Selektywność	Ćwiczenie rozpoczyna się od prezentacji na instrumencie (melodycznym lub niemelodycznym) dwóch krótkich schematów rytmicznych lub melodycznych – pierwszy stanowi zapowiedź pojawienia się drugiego; podczas wspólnej improwizacji z uczestnikiem na instrumentach podany wcześniej pierwszy schemat pojawia się w losowych momentach w grze nauczyciela/terapeuty – wówczas po jego zakończeniu zadaniem uczestnika jest odegranie drugiego schematu (odpowiedź na usłyszany schemat)
3.	Podzielność	Uczestnik podczas improwizacji na instrumencie perkusyjnym melodycznym (np. ksylofonie) gra tylko w momencie gry nauczyciela/terapeuty na instrumencie perkusyjnym (np. metalofonie); w przypadku losowej przerwy gry nauczyciela/terapeuty uczestnik również przerywa swą grę; jednocześnie uczestnik gra w niskim bądź wysokim rejestrze na swym instrumencie w zależności od gry drugiego nauczyciela/terapeuty na fortepianie (zadaniem uczestnika jest gra w tym samym rejestrze, w którym gra nauczyciel/terapeuta)
4.	Przerzutność	Uczestnik bez kontroli wzrokowej imituje na instrumencie perkusyjnym krótkie schematy rytmiczne, które słyszy naprzemiennie w losowych odstępach czasu z dwóch źródeł (np. po jego prawej i lewej stronie)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: M.H. Thaut, J.C. Gardiner, *Musical Attention Control Training*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy...*, s. 260–268.

Tabela 32 jest próbą opisanego praktycznego zastosowania MACT w sytuacji terapeutycznej. Powyższe ćwiczenia, stymulując mechanizm uwagi i jego składowe, mogą się przyczynić do wspierania funkcjonowania poznawczego, gdyż sprawność każdego z tych elementów jest konieczna do efektywnego odbierania informacji ze świata zewnętrznego

⁶¹ R. van Alphen, G.J.J.M. Stams, L. Hakvoort, *Musical Attention Control Training for Psychotic Psychiatric Patients: An Experimental Pilot Study in a Forensic Psychiatric Hospital*, „Frontiers in Neuroscience” 2019, Vol. 13, Article 570, s. 2.

i późniejszego, właściwego ich analizowania. Umiejętności te są ważne z punktu widzenia wspierania rozwoju poznawczego dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Musical Mnemonics Training (MMT) – Muzyczny Trening Pamięci

Ostatnią techniką muzykoterapii neurologicznej, której elementy pragnę propagować w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest Muzyczny Trening Pamięci (MMT). W tej technice proponuje się ćwiczenia muzyczne w celu poprawy funkcji pamięci krótkotrwałej i długotrwałej, głównie poprzez stymulację funkcji kodowania i wydobywania informacji.

Mechanizm terapeutyczny opiera się tutaj na następującym założeniu: „Rytmiczno-melodyczny schemat materiału dźwiękowego stwarza «rusztowanie» dla informacji niemuzycznych [...] ułatwiając «głębokie kodowanie» w procesie uczenia i odzyskiwania informacji”⁶². Takie oddziaływanie możliwe jest dzięki temu, że bodziec w postaci muzyki prowadzi do stymulacji dużej ilości struktur w mózgu, zapewniając optymalizację organizacji czasowej napływających informacji. Dodatkowo poprzez zwiększenie motywacji i zapewnienie przeżyć emocjonalnych ułatwia powyższy proces⁶³.

Praktyczne zastosowanie MMT wyraża się w ćwiczeniach obejmujących zarówno stymulację pamięci krótkotrwałej, jak i długotrwałej. Proponuje się zatem rytmiczne skandowanie czy śpiewanie słów, które z punktu widzenia uczestnika są kluczowe (imiona i nazwiska, nazwy trudne do zapamiętania, daty itp.). Dla poprawy wydobywania informacji przykładowym działaniem może być odtwarzanie piosenek, po czym próba odgadywania przez uczestnika ich tytułów i autorów, natomiast dla zapamiętywania planowanych działań w przyszłości – rytmiczne granie na instrumentach perkusyjnych z jednoczesnym wypowiedaniem zdania zawierającego istotne planowane aktywności (np. w piątek – kartkówka z matematyki)⁶⁴.

Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wykazują potrzeby w zakresie wspierania ich możliwości pamięciowych, a technika MMT taką pomoc może zapewnić.

Próbę skondensowania celowości zastosowania technik kognitywnych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim stanowi treść tabeli 33.

⁶² M.H. Thaut i in., *Music mnemonics aid verbal memory and induce learning – related brain plasticity in multiple sclerosis*, „Frontiers in Human Neuroscience” 2014, Vol. 8, Article 395, s. 2.

⁶³ J.C. Gardiner, M.H. Thaut, *Musical Mnemonics Training (MMT)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy...*, s. 298.

⁶⁴ Tamże, s. 308.

Tabela 33. Celowość zastosowania elementów technik kognitywnych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Nazwa techniki kognitywnej muzykoterapii neurologicznej	Celowość zastosowania elementów technik w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
1.	Auditory Perception Training (APT) – Słuchowy Trening Percepcyjny	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie percepcji) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)
2.	Musical Attention Control Training (MACT) – Muzyczny Trening Kontroli Uwagi	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie uwagi) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)
3.	Musical Mnemonics Training (MMT) – Muzyczny Trening Pamięci	Wspieranie funkcjonowania poznawczego poprzez stymulację mechanizmów poznawczych (głównie pamięci) Wspieranie funkcjonowania sensorycznego poprzez stymulację układów zmysłowych (głównie układu słuchowego) Wspieranie funkcjonowania przystosowawczego (głównie poprzez stymulację rozumienia i przekazywania informacji werbalnych oraz niewerbalnych)

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, elementy technik sensomotorycznych, logopedycznych i kognitywnych muzykoterapii neurologicznej mogą stanowić cenne źródło propozycji w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Posługiwanie się ich elementami wymaga jednakże dokładnego przeanalizowania potrzeb i możliwości podopiecznego oraz dostosowania wybranych działań.

Podsumowanie

Powyższy rozdział przybliży możliwości wspomagania dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim poprzez terapię muzyką. Podane zostały definicje z zakresu muzykoterapii jako dziedziny, która w leczeniu i usprawnianiu osób potrzebujących wsparcia posługuje się bodźcem w postaci muzyki. Wskazanie celów i form tego ujęcia terapii ma ujednolicić nomenklaturę, którą posługują się w dalszej części książki.

Wybrane zostały modele i metody, które w moim mniemaniu stanowią fundament rozwoju dziedziny muzykoterapii w Polsce i na świecie. Opisane zostały: Mobilna rekreacja muzyczna, Muzykoterapia Nordoff-Robbins, koncepcja muzykoterapii Christopha Schwaabe, Muzykoterapia Orff oraz muzykoterapia neurologiczna. Wszystkie te propozycje są niezwykle wartościowe, niosą różne spojrzenia na problematykę wspierania rozwoju dzieci różnorodnych, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Wszystkie jednak uwidaczniają muzykę jako środek, dzięki któremu pomoc ta jest możliwa.

5. Autorska propozycja oddziaływań terapeutycznych – aranżacje piosenek dziecięcych i młodzieżowych

Niniejszy rozdział jest próbą zaprezentowania autorskiej propozycji oddziaływań terapeutycznych, których fundament stanowi bodziec muzyczny w postaci piosenki dziecięcej i młodzieżowej.

Na podstawie doświadczeń własnych – prób realizacji elementów modeli, metod i technik terapii z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – powstała uniwersalna, autorska propozycja oddziaływań, obejmująca stymulację sensomotoryczną i poznawczą tych dzieci, opartą na wspomnianej wyżej piosence dziecięcej i młodzieżowej.

Punktem wyjścia stała się tutaj świadomość konieczności stymulacji sensomotorycznej i poznawczej każdego dziecka, w tym dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Przyjąłem, że takie celowe i systematyczne działanie jest istotne w procesie edukacyjno-terapeutycznym. Pragnę zatem przedstawić zamysł takiej stymulacji, której fundamentem jest piosenka dziecięca i młodzieżowa. Jej późniejsze aranżacje na instrumenty perkusyjne melodyczne i niemelodyczne, ruch z muzyką w postaci muzykowania naturalnego oraz realizacje partytury cyfrowej do wykorzystania na dowolny instrument melodyczny (np. boom boom rurki, dzwonki naciskane) w połączeniu z ćwiczeniami wstępnymi i dyktandem muzycznym stają się celową propozycją stymulującą sensomotoryczny i poznawczy rozwój dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Aneks, zamieszczony na końcu książki, stanowi zbiór opisywanych partytur i kart pracy do wykorzystania podczas zajęć opartych na piosence dziecięcej i młodzieżowej. Należy wskazać, że realizacja cyklu partytur obejmujących aranżacje jednej piosenki może trwać nawet miesiąc i jest uzależniona od indywidualnych możliwości uczniów, są to bowiem propozycje obejmujące więcej niż jedną jednostkę zajęć edukacyjno-terapeutycznych. Przeanalizowane zatem zostaną teoretyczne elementy tej propozycji, a następnie ukazane jej praktyczne zasoby.

Elementy zajęć muzycznych opartych na piosence

Poniższe zestawienie stanowi opis autorskiej propozycji zajęć muzycznych opartych na piosence dziecięcej i młodzieżowej. Składają się na nią następujące elementy: Rozgrzewka muzyczna, Dyktando muzyczne, Śpiew, Instrumenty perkusyjne melodyczne, Instrumenty perkusyjne niemelodyczne, Muzykowanie naturalne, Partytura cyfrowa oraz Zakończenie. Każdy z tych elementów zostanie poniżej scharakteryzowany.

Rozgrzewka muzyczna

Pierwszą składową, od której proponuję rozpoczynanie zajęć na fundamencie piosenki, jest rozgrzewka muzyczna. Ćwiczenia w niej zawarte oparte są w całości na technikach kognitywnych modelu muzykoterapii neurologicznej – angażujących głównie uwagę, percepcję i pamięć. Znajdują się więc tutaj ćwiczenia liczenia akordów, stymulujące wspomniane mechanizmy poznawcze, w których: *Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym*. W zależności od indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka liczba akordów może być zwiększona lub zmniejszona. Doświadczenia własne podpowiadają, że tego typu ćwiczenia stosowane w sposób systematyczny – na każdych zajęciach – mogą przyczynić się do poprawy funkcjonowania poznawczego dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Drugim elementem rozgrzewki muzycznej jest rozpoznawanie dźwięków wysokich i niskich przez uczestnika, gdzie: *Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszany przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie*. Angażowanie struktur poznawczych koniecznych do realizacji zadania staje się przyczynkiem do ich celowej stymulacji, rekomenduję zatem stosowanie ich w ramach ćwiczeń wstępnych zajęć edukacyjno-terapeutycznych z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Trzecim elementem proponowanej Rozgrzewki muzycznej jest wskazanie kierunku linii melodycznej: *Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów)*. Podobnie jak w poprzednio proponowanych ćwiczeniach dzięki tym zadaniom możliwa jest celowa stymulacja procesów poznawczych, dostosowana do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Reasumując, ćwiczenia proponowane w ramach Rozgrzewki muzycznej, które w całości opierają się na technikach kognitywnych modelu muzykoterapii neurologicznej, są propozycją ćwiczeń angażującą stymulowanie procesów poznawczych – głównie uwagi, percepcji i pamięci. Rekomenduję zatem stosowanie ich w sposób systematyczny w ramach ćwiczeń

wstępnych każdych zajęć edukacyjno-terapeutycznych z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Dyktando muzyczne

Przechodząc do zajęć właściwych opartych na piosence, proponuję rozpoczynanie tego etapu od tzw. dyktanda muzycznego. Stymulacja procesów poznawczych – w tym pamięci – dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wydaje się niezwykle istotna w ich codziennym funkcjonowaniu, stąd zadania wchodzące w skład dyktanda muzycznego stają się taką właśnie możliwością.

Dyktando muzyczne polega na uzupełnieniu tekstu piosenki przez ucznia na podstawie słyszanego jej wykonania przez nauczyciela. Wykonanie to odbywa się poprzez śpiew, a uzupełnianie tekstu przez podopiecznego na przygotowanej karcie pracy, zawierającej niepełny tekst piosenki. Nauczyciel prezentuje śpiewem dany fragment tekstu piosenki w takiej liczbie, która będzie zapewniała możliwość realizacji zadania przez dziecko.

Wzmocnieniem stymulacji mechanizmów poznawczych poprzez dyktando muzyczne może być powtarzanie wspomnianych fragmentów piosenki, każdorazowo rozpoczynając ich prezentację od początku piosenki (mimo realizacji np. jej końcowych fragmentów). Pozwala to na wzmożone angażowanie procesu uwagi – wydłużając czas jej koncentracji potrzebnej w realizacji zadania.

Dyktando muzyczne jest propozycją rozpoczynającą etap właściwy zajęć opartych na piosence. Może się stać ciekawym sposobem na stymulowanie mechanizmów poznawczych dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Stanowi również przygotowanie do drugiej części etapu właściwego – śpiewu.

Śpiew

Założenia teoretyczne dotyczące funkcji terapeutycznej śpiewu, które stanowią fundament niniejszej propozycji zajęć opartych na piosence, odnaleźć można m.in. w koncepcji muzykoterapeutycznej Christopha Schwabe oraz w technice Śpiewanie Terapeutyczne modelu muzykoterapii neurologicznej. Własne doświadczenia podpowiadają bowiem, że ta forma aktywności muzycznej aktywizuje i pobudza uczestnika do działania. Śpiew pobudza również chęć komunikacji z innymi, dając możliwość wchodzenia w interakcje ze światem zewnętrznym.

Proponuję rozpoczynanie śpiewu od ćwiczeń zawierających stymulację mięśni aparatu mowy. Powtarzane samogłoski i spółgłoski, wokalizacje, ćwiczenia oddechowe powinny stawać się obowiązkowym komponentem poprzedzającym śpiew.

Dla realizacji śpiewu wśród zajęć właściwych opartych na piosence wybrałem dziewięć piosenek dziecięcych i młodzieżowych, które można wykorzystać w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim: *Dzik*, *Bury niedźwiedź*, *Kolorowy śnieg*, *Chodzi listonosz*, *Jadą rowery*, *Piosenka o ruchu drogowym*, *Lubię podróże*, *Ach, jak przyjemnie*, *W pracowni mistrza zegarmistrza*. Ich wybór został podyktowany doświadczeniem

i praktyką własną – propozycje te okazywały się atrakcyjne dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w różnym wieku, z którymi prowadziłem zajęcia oparte na piosence.

Polecam naukę melodii i tekstu metodą analityczno-percepcyjną (ze słuchu) za pomocą prezentowanego tekstu piosenki. Melodie piosenek powinny być prezentowane przez nauczyciela fragmentarycznie, po czym powinny być powtarzane przez uczniów. Jednocześnie nie sugeruję, że nauczanie piosenki nie może odbywać się z pomocą nut lub z nut, jednak własne doświadczenie pokazuje, że nagromadzenie przedstawianych informacji, zawierające zarówno nuty, jak i tekst piosenki, może spowodować trudności w koncentracji uwagi dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, a w konsekwencji mniej efektywną realizację zadań.

Instrumenty perkusyjne melodyczne

Trzecim etapem zajęć opartych na piosence jest realizacja partytury na instrumenty perkusyjne melodyczne. Polecanym przeze mnie instrumentem do realizacji zadań są dzwonki – instrument polecany również przez Ministerstwo Edukacji i Nauki w podstawie programowej kształcenia ogólnego¹.

Fundamentem teoretycznym opisywanej propozycji działań gry na instrumencie są założenia zawarte m.in. w modelach: Muzykoterapii Orff czy technikach sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej. Twierdzę, że gra na instrumencie pozwala na autoekspresję dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Staje się formą komunikacji i możliwości wyzwala emocji oraz doświadczania siebie w kontakcie z grupą. Wydobywanie dźwięków w sposób zaplanowany – tj. zgodny z zapisem nutowym – ma pozwalać na stymulowanie funkcjonowania sensomotorycznego (w zakresie wzmacniania ruchów funkcjonalnych) oraz poznawczego (w zakresie stymulacji selektywności, podzielności, przeczutności i koncentracji uwagi oraz funkcji pamięciowych).

Partytury umieszczone w aneksie zawierają akompaniamenty do każdej wyszczególnionej piosenki, które winny być realizowane przez uczniów. Niektóre z nich wymagają używania obu rąk, niektóre tylko jednej. W razie trudności z odczytywaniem zapisu nutowego przez podopiecznych możliwe jest oznaczenie poszczególnych sztabek instrumentu cyframi – dla wysokości dźwięku: c – cyfra 1, d – cyfra 2, e – cyfra 3, f – cyfra 4, g – cyfra 5, a – cyfra 6, h – cyfra 7, c2 – cyfra 8. Dodatkowo rozpisane w sposób cyfrowy partytury mogą być prezentowane uczniom na tablicy podczas wspólnej nauki gry. Zapewni to możliwość dźwiękowej realizacji zadania przez dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim nawet bez umiejętności odczytywania nut².

¹ Podstawa programowa kształcenia ogólnego z komentarzem. Szkoła podstawowa. Muzyka, <https://www.ore.edu.pl/wp-content/uploads/2018/03/podstawa-programowa-ksztalcenia-ogolnego-z-komentarzem.-szkola-podstawowa-muzyka.pdf> (dostęp 13.08.2023).

² Umiejętność odczytywania nut w realizacji celów terapeutycznych nie jest wymagana. Zdaję sobie jednak sprawę, że dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim powinny realizować

Instrumenty perkusyjne niemelodyczne

Kolejnym etapem zajęć opartych na piosence jest realizacja partytur na instrumenty perkusyjne niemelodyczne. Znajdziemy tutaj wiele instrumentów perkusyjnych z instrumentarium Orffa, których użycie zostało wskazane w poszczególnych partyturach.

Podstawą stają się na tym etapie teoretyczne aspekty zawarte m.in. w modelu: muzykoterapii Orffa, Muzykoterapii Nordoff-Robbins czy technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej. Rozpoczynanie gry na instrumentach perkusyjnych niemelodycznych polecam od dowolnego wyboru instrumentów przez dzieci, co może stanowić element diagnostyczny (np. wybór instrumentów głośniejszych może świadczyć o chęci dominacji, wybór zaś tych o brzmieniu spokojnym i delikatnym – o wycofaniu czy potrzebie wyciszenia). Swobodna gra improwizowana może natomiast ukazywać choćby autoekspresję dziecka czy sposób jego kontaktu z otoczeniem (na podstawie rodzajów muzycznych wypowiedzi czy też monologów i dialogów instrumentalnych) oraz dawać możliwość uzewnętrznienia emocji.

Proponuję realizację partytur przeznaczonych na instrumenty perkusyjne niemelodyczne w podziale grupowym – każdy poszczególny instrument muzyczny oznacza inną grupę instrumentalistów. Wspieranie funkcji sensomotorycznych (poprzez stymulację ruchów funkcjonalnych, tożsamyh z tymi niezbędnymi przy wydobywaniu dźwięku z instrumentów) oraz poznawczyh (poprzez stymulację uwagi, percepcji, kontroli wykonawczej i pamięci) dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest możliwe za pośrednictwem realizacji takich partytur.

Muzykowanie naturalne

Piątym etapem zajęć opartych na piosence jest muzykowanie naturalne³. Podobnie jak w poprzednich etapach, odnajdujemy tutaj również partytury z opracowaniem piosenek, gdzie akompaniament stanowią dźwięki wydawane przez ciało.

Teoretyczny fundament dla muzykowania naturalnego stanowi m.in. metoda Mobilnej rekreacji muzycznej oraz technika Czuciowe Wzmacnianie Wzorców Ruchowych z modelu muzykoterapii neurologicznej. Jestem zdania, że kierowany ruch z muzyką, który w praktyce będzie oznaczać wykonywanie konkretnych schematów ruchowych do muzyki, będzie stymulować umiejętności sensomotoryczne wykonującego je uczestnika: płynne planowanie ruchu, reakcje posturalne, ruch zaprogramowany, konkretne umiejętności motoryczne i planowanie motoryczne. Dodatkową korzyścią jest możliwość angażowania mechanizmów poznawczyh w realizację zadań – choćby uwagi czy pamięci.

podstawę programową kształcenia ogólnego, a tam taka umiejętność jest już wymagana – propozycja „cyfrowego” odczytywania partytur może stawać się przyczynkiem do osiągnięcia wskazanych aspektów stymulujących rozwój dziecka, z jednoczesnym wprowadzaniem aspektów edukacyjnych.

³ Termin ‘muzykowanie naturalne’ zaczerpnięty został z nazewnictwa stosowanego w metodzie Mobilna rekreacja muzyczna i oznacza wykorzystanie ciała jako instrumentu.

Zestaw partytur przeznaczonych dla etapu muzykowania naturalnego składa się z opracowania akompaniamentów, których źródłem dźwięku jest ciało dziecka (np. poprzez uderzenie w uda, kłaśnięcie w dłonie, pstryknięcie palcami). Zamysłem jest, by całość partytury była wykonywana przez każdego uczestnika – bez podziałów na poszczególne źródła dźwięku. Polecam, by nauka schematów ruchowych przebiegała w sposób naśladowniczy, gdzie nauczyciel prezentuje poszczególne fragmenty piosenki, a uczniowie je powtarzają.

Propozycja naturalnego muzykowania buduje sposobność holistycznego, a co ważne – świadomego wspierania funkcjonowania sensomotorycznego i poznawczego dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Partytura cyfrowa

Kolejny etap zajęć opartych na piosence wiąże się z wykorzystaniem partytury cyfrowej. Każda wybrana przeze mnie piosenka posiada również specjalną partyturę cyfrową, w której odnajdujemy kolorowe cyfry – zamiast nut. Każda z cyfr odpowiada danej wysokości dźwięku: c – cyfra 1, d – cyfra 2, e – cyfra 3, f – cyfra 4, g – cyfra 5, a – cyfra 6, h – cyfra 7, c2 – cyfra 8. W jednej z partytur odnajdujemy cyfrę 2 wraz ze strzałką skierowaną ku górze, które to oznaczenie odpowiada wyjątkowo dźwiękowi d2.

Fundamentem teoretycznym dla realizacji partytur cyfrowych stają się m.in. założenia zawierające się w technikach sensomotorycznych i kognitywnych muzykoterapii neurologicznej. Sugeruję, że realizacja partytur cyfrowych na instrumentach melodycznych (np. boom boom rurkach czy dzwonekch naciskanych) pozwoli na stymulowanie procesów sensomotorycznych. W poprawnej realizacji zadań wykorzystywana jest koordynacja ruchowo-wzrokowa oraz angażowane są funkcje pamięciowe powiązane z ruchem.

Polecam wykonywanie partytur cyfrowych bez podziału na grupy (w partyturach i taktach z jedną cyfrą w systemie oznaczonym dla instrumentu: Dzwonki) oraz z podziałem na grupy (w partyturach i taktach z dwoma cyframi w systemie oznaczonym dla instrumentu: Dzwonki). Taka różnorodność może pozwolić na stymulację procesów poznawczych związanych z uwagą – w zakresie selektywności, podzielności, przerzutności i koncentracji.

Cyfry w partyturach cyfrowych w sposób celowy przybrały barwy odpowiadające kolorom używanych powszechnie boom boom rurek oraz innym instrumentom z tej rodziny. Pozwala to na realizację partytur jedynie na podstawie kolorów. Oznaczenie cyframi konkretnych rurek czy dzwonekch naciskanych i próba odgrywania dźwięków na ich podstawie jest kolejnym sposobem realizacji partytur.

Realizacja partytur cyfrowych na kolorowych instrumentach jest niezwykle atrakcyjna i co za tym idzie może budzić duże zainteresowanie wśród dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Dzięki temu może stworzyć dodatkowy czynnik motywacyjny w procesie edukacyjno-terapeutycznym.

Zakończenie

Ostatnią składową zajęć opartych na piosence jest zakończenie. Stanowi ono przede wszystkim możliwość rozmowy z uczestnikami o zrealizowanych zadaniach – poziomie atrakcyjności i poczuciu spełnienia.

Zakończenie daje również możliwość działalności pozamuzycznej, która będzie nawiązywać do treści piosenek. Może ona przybrać formę rysunku, rzeźby, tańca czy odpoczynku przy muzyce. Rekomenduję, by decyzja o wybieranej formie każdorazowo pochodziła od uczestników. W ten sposób stymulowane może być poczucie sprawstwa i odpowiedzialności podopiecznych.

Podsumowanie

Reasumując, autorska propozycja zajęć opartych na piosence to próba praktycznego stymulowania holistycznego rozwoju sensomotorycznego i poznawczego za pomocą bodźca muzycznego. Próba skonstruowania partytur dla każdej z wyszczególnionych aktywności – śpiewu, gry na instrumentach perkusyjnych melodycznych i niemelodycznych, ruchu z muzyką w postaci muzykowania naturalnego – oraz rozgrzewki muzycznej wraz z dyktandem muzycznym otwiera drogę pracy celowej i ukierunkowanej na wspieranie konkretnych funkcji psychoruchowych dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Podsumowanie

Niniejsza książka jest próbą przedstawienia działalności edukacyjno-terapeutycznej jako jednej z form pomocy dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Pomoc terapeutyczna okazywana dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest konieczna. Moim zdaniem wielość propozycji oddziaływań przedstawionych w tej książce stanowi wystarczający zbiór, by każdy pedagog mógł znaleźć w niej elementy, którymi może się posługiwać w swoich działaniach w ramach inkluzji edukacyjno-społecznej. Twórczość plastyczna, muzyczna, ruchowa, czy ta oparta na dramie, filmie czy literaturze z pewnością zawiera elementy, na podstawie których wspierane będzie holistyczne funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. W zależności bowiem od potrzeb i możliwości podopiecznego wybierane mogą być składowe działalności poprzez sztukę, które w skonkretyzowany sposób będą stymulować funkcjonowanie. Przykładem takich prób może być – w obszarze wsparcia funkcjonowania sensomotorycznego – wykorzystanie działalności z zakresu twórczości plastycznej. Dopasowane bowiem narzędzia malarskie czy pisarskie stymulować mogą napięcia mięśniowe, poszerzać zakres ruchu czy wzmacniać siłę, precyzję itp. Zakres motoryki małej i dużej może być pobudzany poprzez twórczość ruchową, dzięki odpowiednim zabawom ruchowym i tańcom. Stymulowanie możliwości poznawczych poprzez sztukę umożliwiające jest choćby dzięki aktywnościom związanym z dramą, filmem i literaturą. Pobudzanie mechanizmów – m.in. spostrzegania, uwagi, pamięci, myślenia – jest tutaj nader widoczne. Poprzez wspólne dążenie do celu, działalność grupową, konieczność podejmowania dialogów werbalnych i niewerbalnych podczas zastosowania opisanych rodzajów sztuk wywoływana i wspierana może być również komunikacja.

Jedną z działalności twórczych – muzykę – chciałbym wyszczególnić. Propozycje oparte na bodźcu muzycznym stanowią kompleksowy zbiór możliwości podejmowanych działań stymulujących holistyczne funkcjonowanie człowieka. Znajdziemy tu zatem propozycje z wykorzystaniem instrumentów muzycznych i ruchu z muzyką w celu stymulowania sensomotoryki. Obok tego – dla poszerzania możliwości komunikacyjnych – ćwiczenia oparte na śpiewie, wokalizacji, rytymizacji czy instrumentach dętych. Działalność kognitywna

człowieka może być wspierana ćwiczeniami muzycznymi, których fundamentem jest stymulowanie uwagi, spostrzegania czy pamięci.

Autorską propozycją praktycznego zastosowania bodźca muzycznego w procesie edukacyjno-terapeutycznym są zajęcia oparte na piosence. Składają się na nią opracowane partytury akompaniamentów do piosenek dziecięcych i młodzieżowych, których realizacja będzie wspierać funkcjonowanie sensomotoryczne i poznawcze dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Wśród wskazanych w książce propozycji metodycznych każdy pedagog może odnaleźć te, których elementy w codziennej pracy może wykorzystać w sposób efektywny, mając na uwadze współuczestnictwo dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Aneks

Dzik

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 1. Dzik – liczenie akordów



a) 4

b) 5

c) 3

d) 4

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) N W W N
b) W W N N
c) N W N W
d) W N W N

Dzik

sł. J. Brzechwa
muz. J. Klukowski

Dzik jest dzi - ki, dzik jest zły, dzik ma bar - dzo o - stre kły. Kto spo - ty - ka

6
wle - sie dzi - ka, ten na drze - wo szy - bko zmy - ka. Dzik ma o - stre kły.

Dzik instrumenty perkusyjne melodyczne

sł. J. Brzechwa
muz. J. Klukowski

ar. D. Myśliński

Śpiew
Dzik jest dzi - ki, dzik jest zły, dzik ma bar - dzo o - stre kły. Kto spo - ty - ka

Dzwonki

6
Śp.
wle - sie dzi - ka, ten na drze - wo szy - bko zmy - ka. Dzik ma o - stre kły.

Dz.

Dzik

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

sł. J. Brzechwa
muz. J. Klukowski

ar. D. Myśliński

Śpiew

Dzik jest dzi-ki, dzik jest zły, dzik ma bar-dzo o-stre kły. Kto spo-ty-ka

Guiro

Tamburyno

6

Śp.

wle-sie dzi-ka, ten na drze-wo szy-bko zmy-ka. Dzik ma o-stre kły.

Gu.

Tamb.

Dzik

muzykowanie naturalne

sł. J. Brzechwa
muz. J. Klukowski

ar. D. Myśliński

Śpiew

Dzik jest dzi - ki, dzik jest zły, dzik ma bar - dzo o - stre kły.

Uderzenie w uda

Kłaśnięcie w dłonie

Uderzenie w ramiona

The first system of the musical score consists of four staves. The top staff is for the voice (Śpiew) in treble clef with a common time signature (C). It contains four measures of music with lyrics: 'Dzik jest dzi - ki, dzik jest zły, dzik ma bar - dzo o - stre kły.' The second staff is for 'Uderzenie w uda' (clapping on thighs) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The third staff is for 'Kłaśnięcie w dłonie' (clapping hands) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The fourth staff is for 'Uderzenie w ramiona' (clapping on shoulders) in common time, with notes corresponding to the voice melody.

5

Śp.

Kto spo - ty - ka wle - sie dzi - ka, ten na drze - wo szy - bko zmy - ka.

U. w u.

K. w d.

U. w r.

The second system of the musical score consists of four staves. The top staff is for the voice (Śp.) in treble clef with a common time signature (C). It contains four measures of music with lyrics: 'Kto spo - ty - ka wle - sie dzi - ka, ten na drze - wo szy - bko zmy - ka.' The second staff is for 'U. w u.' (clapping on thighs) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The third staff is for 'K. w d.' (clapping hands) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The fourth staff is for 'U. w r.' (clapping on shoulders) in common time, with notes corresponding to the voice melody.

9

Śp.

Dzik ma o - stre kły.

U. w u.

K. w d.

U. w r.

The third system of the musical score consists of four staves. The top staff is for the voice (Śp.) in treble clef with a common time signature (C). It contains two measures of music with lyrics: 'Dzik ma o - stre kły.' The second staff is for 'U. w u.' (clapping on thighs) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The third staff is for 'K. w d.' (clapping hands) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The fourth staff is for 'U. w r.' (clapping on shoulders) in common time, with notes corresponding to the voice melody. The system ends with a double bar line.

Dzik

sł. J. Brzechwa
muz. J. Klukowski

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

ar. D. Myśliński

Śpiew

Dzik jest dzi - ki, dzik jest zły, dzik ma bar-dzo o-stre kły. Kto spo-ty - ka

Dzwonki

6

Śp.

wle - sie dzi - ka, ten na drze-wo szy - bko zmy - ka. Dzik ma o - stre kły.

Dz.

Bury niedźwiedź

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 4. Bury niedźwiedź – liczenie akordów

a) 4

b) 5

c) 3

d) 4

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszany przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) N W W W
b) W N W W
c) W W N N
d) N W W W

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 5. Bury niedźwiedź – zapis nutowy nauczyciela (1)



Dyktando muzyczne

Kiedy bury śpi,
 kiedy mu się ładnie
 to nie jegomości,
 bo się na nas będzie!
 Niech więc
 niech więc śpi!

Bury niedźwiedź

sł. H. Januszewska
 muz. Cz. Aniołkiewicz

Kie - dy bu - ry nie-dźwiedź śpi, kie - dy mu - się ła - dnie śni,

5 to nie bu - dźmy je - go - mo - ści, bo się na nas bę - dzie zło - ści!

7 Niech więc śpi, niech więc śpi!

Bury niedźwiedź

instrumenty perkusyjne melodyczne

śl. H. Januszewska
muz. Cz. Aniołkiewicz

ar. D. Myśliński

Śpiew

Kie - dy bu - ry nie-dźwiedź śpi, kie - dy mu - się ła-dnie śni,

Dzwonki

5

Śp. to nie bu - dźmy je - go - mo - ści, bo się na nas bę - dzie zło - ścił!

Dz.

7

Śp. Niech więc śpi, niech więc śpi!

Dz.

Bury niedźwiedź

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

śl. H. Januszewska
muz. Cz. Aniołkiewicz

ar. D. Myśliński

Śpiew

Kie - dy bu - ry nie - dźwiedź śpi, kie - dy mu - się

Werbel

Trójkąt

4

Śp.

ła - dnie śni, to nie bu - dźmy je - go - mo - ści,

Wer.

Tr.

6

Śp.

bo się na nas bę - dzie zło - ścił! Niech więc śpi, niech więc śpi!

Wer.

Tr.

Bury niedźwiedź

muzykowanie naturalne

śl. H. Januszevska
muz. Cz. Aniołkiewicz

ar. D. Myśliński

Śpiew

Kie - dy bu - ry nie - dźwiedź śpi, kie - dy mu - się

Pocieranie
dłonią o dłoń

Pstryknięcie
palcami

Kłaśnięcie
w dłoń

4

Śp.

ła - dnie śni, to nie bu - dźmy je - go - mo - ści,

P. d. o d.

P. p.

K. w d.

6

Śp.

bo się na nas bę - dzie zło - ści! Niech więc śpi,

P. d. o d.

P. p.

K. w d.

8

Śp.

niech więc śpi!

P. d. o d.

P. p.

K. w d.

Bury niedźwiedź

instrumenty perkusyjne melodyczne

partytura cyfrowa

sl. H. Januszewska
muz. Cz. Aniołkiewicz

ar. D. Myśliński

Śpiew

Kie - dy bu - ry nie - dźwiedź śpi, kie - dy mu - się

Dzwonki

Śp.

ła - dnie śni, to nie bu - dźmy je - go - mo - ści,

Dz.

Śp.

bo się na nas bę - dzie zło - ścił! Niech więc śpi, niech więc śpi!

Dz.

Kolorowy śnieg

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 7. Kolorowy śnieg – liczenie akordów



a) 4

b) 4

c) 6

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) N W W N
b) W N W W
c) N W N W
d) N W W N

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 8. Kolorowy śnieg – zapis nutowy nauczyciela (1)

3. Kierunek linii melodycznej



Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



a)

b)

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 9. Kolorowy śnieg - zapis nutowy nauczyciela (2)



Dyktando muzyczne

Czy wam nie przyszło nigdy do,
 że powinien być?
 Albo, albo
 liliowy albo beż.

Kolorowy śnieg

sł. L. J. Kern
 muz. H. Krakowiak



Kolorowy śnieg

instrumenty perkusyjne melodyczne

śl. L. J. Kern
muz. H. Krakowiak

ar. D. Myśliński

Śpiew

Czy wam nie przy - szło ni - gdy do gło - wy, że śnieg po -

Dzwonki

6

Śp.

wi - nien być ko - lo - ro - wy? A - lbo zie - lo - ny, a - lbo czer -

Dz.

12

1.

2.

Śp.

wo - ny, li - lio - wy a - lbo beż. . li - lio - wy a - lbo beż. .

Dz.

Kolorowy śnieg

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

sł. L. J. Kern
muz. H. Krakowiak

ar. D. Myśliński

Śpiew

Czy wam nie przy - szło ni - gdy do gło - wy,

Werbel

Tamburyno

Janczary

5

Śp.

ze śnieg po - wi - nien być ko - lo - ro - wy? A - lbo zie -

Wer.

Tamb.

Jan.

10

Śp.

lo - ny, a - lbo czer - wo - ny, li - lio - wy a - lbo beż.

Wer.

Tamb.

Jan.

17

Śp.

li - lio - wy a - lbo beż.

Wer.

Tamb.

Jan.

Kolorowy śnieg

muzykowanie naturalne

śl. L. J. Kern
muz. H. Krakowiak

ar. D. Myśliński

Śpiew

Czy wam nie przy - szło ni - gdy do gło - wy, że śnieg po -

Uderzenie stopą o podłogę

Kłaśnięcie w dłonie

6

Śp.

wi - nien być ko - lo - ro - wy? A - lbo zie - lo - ny, a - lbo czer - wo - ny,

U. s. o p.

K. w d.

13

1.

2.

Śp.

li - lio - wy a - lbo beż_ . li - lio - wy a - lbo beż_ .

U. s. o p.

K. w d.

Kolorowy śnieg

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

śl. L. J. Kern
muz. H. Krakowiak

ar. D. Myśliński

Śpiew

Czy wam nie przy - szło ni - gdy do gło - wy, że śnieg po -

Dzwonki

6

Śp.

wi - nien być ko - lo - ro - wy? A - lbo zie - lo - ny, a - lbo czer - wo - ny,

Dz.

13

1.

li - lio - wy a - lbo beż.

2.

li - lio - wy a - lbo beż.

Dz.

Chodzi listonosz

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 10. Chodzi listonosz – liczenie akordów



a) 5

b) 6

c) 3

d) 3

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszany przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) N W N W
b) N W W W
c) N N N W
d) N N W N

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

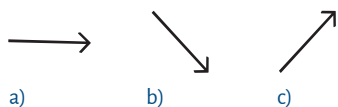
Rysunek 11. Chodzi listonosz – zapis nutowy nauczyciela (1)



3. Kierunek linii melodycznej

Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 12. Chodzi listonosz – zapis nutowy nauczyciela (2)



Chodzi listonosz

śl. B. Lewandowska
muz. F. Leszczyńska



Chodzi listonosz

instrumenty perkusyjne melodyczne

śl. B. Lewandowska
muz. F. Leszczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Cho-dzi li - sto - nosz tu i tam, pu - ka do mie - szkań stu.

Dzwonki

5

Śp. Ja li - sto - no - sza do - brze znam, dzień do - bry mó - wię mu.

Dz.

9

Śp. Dzień do - bry, dzień do - by, wi - tam pa - na. Czy nie - sie pan w tor - bie

Dz.

12

Śp. li - sty dla nas? Tor - ba jest wy - pcha - na aż do dna i dla nas, i dla nas

Dz.

16

Śp. list pan ma.

Dz.

Chodzi listonosz

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

sl. B. Lewandowska
muz. F. Leszczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Cho-dzi li-sto-nosz tu i tam, pu-ka do mie-szań stu. Ja li-sto-no-sza

Marakasy

Klawesy

6

Śp.

do-brze znam, dzień do-bry mó - wię mu. Dzień do - bry, dzień do - by,

Mar.

Kl.

10

Śp.

wi-tam pa-na. Czy nie-sie pan w tor-bie li - sty dla nas? Tor-ba jest wy-pcha-na

Mar.

Kl.

14

Śp.

aż do dna i dla nas, i dla nas list pan ma.

Mar.

Kl.

Chodzi listonosz muzykowanie naturalne

śl. B. Lewandowska
muz. F. Leszczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Cho-dzi li - sto - nosz tu i tam, pu - ka do mie - szkań stu.

prawa - lewa ręka naprzemiennie

Udzerzenie
ręką w uda

5

Śp.

Ja li - sto - no - sza do - brze znam, dzień do - bry mó - wię mu.

U. r. w u.

9

Śp.

Dzień do - bry, dzień do - by, wi - tam pa - na. Czy nie - sie pan w tor - bie

obie ręce równocześnie *prawa - lewa ręka naprzemiennie* *obie ręce równocześnie* *prawa - lewa ręka naprzemiennie*

U. r. w u.

12

Śp.

li - sty dla nas? Tor - ba jest wy - pcha - na aż do dna

obie ręce równocześnie *prawa - lewa ręka naprzemiennie*

U. r. w u.

15

Śp.

i dla nas, i dla nas list pan ma.

obie ręce równocześnie *prawa - lewa ręka naprzemiennie*

U. r. w u.

Chodzi listonosz

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

śl. B. Lewandowska
muz. F. Leszczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Cho-dzi li - sto - nosz tu i tam, pu - ka do mie - szkań stu.

Dzwonki

5

Śp. Ja li - sto - no - sza do - brze znam, dzień do - bry mó - wię mu.

Dz.

9

Śp. Dzień do - bry, dzień do - by, wi - tam pa - na.

Dz.

11

Śp. Czy nie - sie pan w tor - bie li - sty dla nas? Tor - ba jest wy - pcha - na

Dz.

14

Śp. aż do dna i dla nas, i dla nas list pan ma.

Dz.

Jadą rowery

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 13. Jadą rowery – liczenie akordów



a) 5

b) 4

c) 5

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie. Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) W N N W W
b) N N W N N
c) N W W N W

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

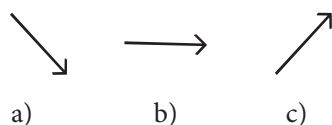
Rysunek 14. Jadą rowery – zapis nutowy nauczyciela (1)



3. Kierunek linii melodycznej

Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 15. Jadą rowery – zapis nutowy nauczyciela (2)



Jadą rowery

śl. Z. Holska
muz. F. Rybicki

Ja-da ro-we-ry, krę-ca się ko-ła, nad na-mi ci-cho

7
gwi-źdże wiatr! Wie-lka wy-pra-wa dzi-siaj we-so-ła! Je-dzie-my

14
da-lej, da-lej w świat. Na ro-we-rze, na ro-we-rze trze-ba je-ździć

20
jak na-le-ży. Na ro-we-rze, na ro-we-rze! Dzeń, dzeń, dzeń, dzeń, dzeń.

Jadą rowery

instrumenty perkusyjne melodyczne

sł. Z. Holska
muz. F. Rybicki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Dzwonki

Ja - da ro - we - ry, krę - cą się ko - ła, nad na - mi

6

Śp.

Dz.

ci - cho gwi - zdze wiatr! Wie - lka wy - pra - wa dzi - siaj we -

12

Śp.

Dz.

so - ła! Je - dzie - my da - lej, da - lej w świat. Na ro - we - rze,

18

Śp.

Dz.

na ro - we - rze trze - ba je - ździć jak na - le - ży. Na ro - we - rze,

22

Śp.

Dz.

na ro - we - rze! Dzeń, dzeń, dzeń, dzeń, dzeń.

Jadą rowery

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

śl. Z. Holska
muz. F. Rybicki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Ja - dą ro - we - ry, krę - cą się ko - ła,

Guiri

Talerze

Pudelko akustyczne

5

Śp.

nad na - mi ci - cho gwi - źdże wiatr!

Gu.

Tal.

P. a.

9

Śp.

Wie - lka wy - pra - wa dzi - siał we - so - ła!

Gu.

Tal.

P. a.

13

Śp.

Je - dzie - my da - lej, da - lej w świat.

Gu.

Tal.

P. a.

17

Śp.

Na ro - we - rze, na ro - we - rze trze - ba je - ździć jak na - le - ży.

Gu.

Tal.

P. a.

21

Śp.

Na ro - we - rze, na ro - we - rze! Dzeń, dzień, dzień, dzień, dzień.

Gu.

Tal.

P. a.

Jada rowery

muzykowanie naturalne

sl. Z. Holska
muz. F. Rybicki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Ja-da ro-we-ry, krę-ca się ko-ła, nad na-mi ci-cho

*prawa - lewa
stopa naprzemiennie*

Pocieranie
stopa o podłogę

Uderzenie
rękoma w uda

7

Śp.

gwi-żdże wiatr! Wie-lka wy-pra-wa dzi-siaj we-so-ła! Je-dzie-my

*prawa - lewa
ręka naprzemiennie*

P. s. o p.

U. r. w u.

14

Śp.

da-lej, da-lej w świat. Na ro-we-rze, na ro-we-rze trze-ba je-ździć

P. s. o p.

U. r. w u.

20

Śp.

jak na-le-ży. Na ro-we-rze, na ro-we-rze! Dzeń, dzeń, dzeń, dzeń, dzeń.

P. s. o p.

U. r. w u.

Jadą rowery

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

śl. Z. Holska
muz. F. Rybicki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Ja - da ro - we - ry, krę - cą się ko - ła,

Dzwonki

5 5 5 5 5 5 5 5 5 5

5

Śp. nad na - mi ci - cho gwi - żdże wiatr! Wie - lka wy -

Dz. 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5

10

Śp. pra - wa dzi - siaj we - so - ła! Je - dzie - my da - lej,

Dz. 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5

15

Śp. da - lej w świat. Na ro - we - rze, na ro - we - rze trze - ba je - ździć

Dz. 4 4 5 5 4 4

20

Śp. jak na - le - ży. Na ro - we - rze, na ro - we - rze! Dzień, dzień, dzień, dzień, dzień.

Dz. 5 5 4 4 3 3 2 2 1

Piosenka o ruchu drogowym

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 16. Piosenka o ruchu drogowym – liczenie akordów



a) 4

b) 5

c) 8

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) N N W N W
b) W W W N W
c) N N W N N

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

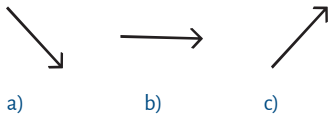
Rysunek 17. Piosenka o ruchu drogowym – zapis nutowy nauczyciela (1)

3. Kierunek linii melodycznej



Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 18. Piosenka o ruchu drogowym – zapis nutowy nauczyciela (2)



Dyktando muzyczne

Na przystać bokiem, raz, dwa, trzy.
 Popatrz w bystrym wzrokiem, raz dwa, trzy.
 Skieruj w wzrok sokoli,
 znów na spójrz powoli.
 Jezdnia wolna, więc swobodnie
 mogą przez nią przejść
 raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

Piosenka o ruchu drogowym

sl. W. Anielewska
 muz. S. Matecki

Na cho - dni - ku przy - stań bo - kiem, raz, dwa, trzy. Skie - ruj w pra - wo
 Po - patrz w le - wo by - strym wzro - kiem, raz, dwa, trzy.

6
 wzrok so - ko - li, znów na le - wo spójrz po - wo - li, je - zdnia wol - na, więc swo - bo - dnie

11
 mo - ga przez nią przejść prze - cho - dnie, raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

Piosenka o ruchu drogowym

instrumenty perkusyjne melodyczne

śl. W. Anielewska
muz. S. Matecki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Na cho-dni-ku przy-stań bo-kiem, raz, dwa, trzy. Skie-ruj w pra-wo
Po-patrz w le-wo by-strym wzro-kiem, raz, dwa, trzy.

Dzwonki

6

Śp.

wzrok so-ko-li, znów na le-wo spójrz po-wo-li, je-zdnia wol-na, więc swo-bo-dnie

Dz.

11

Śp.

mo-gą przez nią przejść prze-cho-dnie, raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

Dz.

Piosenka o ruchu drogowym

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

śl. W. Anielewska
muz. S. Matecki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Na cho-dni-ku przy-stań bo-kiem, raz, dwa, trzy. Skie-ruj w pra-wo
Po-patrz w le-wo by-strym wzro-kiem, raz, dwa, trzy.

Werbel

Kastaniety

prawa ręka
lewa ręka
obie ręce równocześnie

6

Śp.

wzrok so-ko-li, znów na le-wo spójrz po-wo-li, je-zdnia wol-na, więc swo-bo-dnie

Wer.

Kas.

11

Śp.

mo-gą przez nią przejść prze-cho-dnie, raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

Wer.

Kas.

Piosenka o ruchu drogowym

muzykowanie naturalne

sł. W. Anielewska
muz. S. Matecki

ar. D. Myśliński

Śpiew

Na cho - dni - ku przy - stań bo - kiem, raz, dwa, trzy.
Po - patrz w le - wo by - strym wzro - kiem, raz, dwa, trzy.

obie ręce równocześnie

Kłaśnięcie
w dłonie

Uderzenie
rękoma w uda

Uderzenie
stopami o podłogę

5

Śp.

Skie - ruj w pra - wo wzrok so - ko - li, znów na le - wo spójrz po - wo - li,

K. w d.

U. r. w u.

U. s. o p.

9

Śp.

je - zdnia wol - na, więc swo - bo - dnie mo - gą przez nią

*prawa - lewa
ręka naprzemiennie*

K. w d.

U. r. w u.

U. s. o p.

12

Śp.

przejsć prze - cho - dzie, raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

K. w d.

U. r. w u.

U. s. o p.

Piosenka o ruchu drogowym

sł. W. Anielewska
muz. S. Matecki

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

ar. D. Myśliński

Śpiew

Na cho-dni-ku przy-stać bo-kiem, raz, dwa, trzy. Skie-ruj w pra-wo
Po-patrz w le-wo by-strym wzro-kiem, raz, dwa, trzy.

Dzwonki

5 5 5 6 5 1 1

6

Śp.

wzrok so-ko-li, znów na le-wo spójrz po-wo-li, je-zdnia wol-na, więc swo-bo-dnie

Dz.

2 2 3 3 4 4 1 2 3 4 5 6 7 8

11

Śp.

mo-gą przez nią przejść prze-cho-dnie, raz, dwa, raz, dwa, raz, dwa, trzy.

Dz.

8 7 6 5 4 3 2 1 1 1 4 4 2 2 1

Lubię podróże

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 19. Lubię podróże – liczenie akordów



a) 4

b) 5

c) 3

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) W W W N W
b) N N W W W
c) W N W N W

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

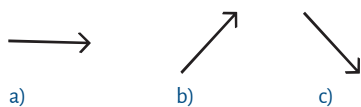
Rysunek 20. Lubię podróże – zapis nutowy nauczyciela (1)

3. Kierunek linii melodycznej



Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 21. Lubię podróże – zapis nutowy nauczyciela (2)



Dyktando muzyczne

Bum tiradi, bum tiradi, bum tiradi, bum tiradi,
 Lubię i lubię woń,
 zielone wzgórza i morskiej toń,
 ciepły blask, gdy zapada

Lubię podróże

sł. U. Smoczyńska

Bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di.

3
 Lu - bię po - dró - że i lu - bię kwia - tów woń,

5
 zie - lo - ne wzgó - rza i mo - rskiej wo - dy toń.

7
 cie - pły o - gni - ska blask, gdy za - pa - da zmrok.

Lubię podróże

instrumenty perkusyjne melodyczne

sł. U. Smoczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Bum ti - ra - di, bum ti - ra - di,

Dzwonki

2

Śp. bum ti - ra - di, bum ti - ra - di. Lu - bię po - dró - że

Dz.

4

Śp. i lu - bię kwia - tów woń, zie - lo - ne wzgó - rza

Dz.

6

Śp. i mo - rskiej wo - dy toń. cie - pły o - gni - ska blask,

Dz.

8

Śp. gdy za - pa - da zmrok.

Dz.

Lubię podróże

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

sł. U. Smoczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di.

Bęben

Tamburyno

Trójkąt *z tłumikiem*

Guiri

3

Śp.

Lu - bię po-dró - że i lu - bię kwia-tów woń, zie - lo - ne wzgó - rza

Bęb.

Tamb.

Tr.

Gu.

6

Śp.

i mo-rskiej wo-dy toń. cie - ply o - gni-ska blask, gdy za-pa-da zmrok.

Bęb.

Tamb.

Tr.

Gu.

Lubię podróże

muzykowanie naturalne

sł. U. Smoczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di, bum ti - ra - di.

prawa ręka

Pstryknięcie palcami

Kłaśnięcie w dłoń

Uderzenie dłonią w ramiona

3

Śp.

Lu - bię po - dró - że i lu - bię kwia - tów woń,

P. p.

K. w d.

U. d. w r.

5

Śp.

zie - lo - ne wzgó - rza i mo - rskiej wo - dy toń.

P. p.

K. w d.

prawa ręka - lewe ramię

U. d. w r.

7

Śp.

cie - pły o - gni - ska blask, gdy za - pa - da zmrok.

P. p.

K. w d.

U. d. w r.

Lubię podróże

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

sł. U. Smoczyńska

ar. D. Myśliński

Śpiew

Bum ti - ra - di, bum ti - ra - di,

Dzwonki

2

Śp.

bum ti - ra - di, bum ti - ra - di. Lu - bię po - dró - że

Dz.

4

Śp.

i lu - bię kwia - tów woń, zie - lo - ne wzgó - rza

Dz.

6

Śp.

i mo - rskiej wo - dy toń. cie - pły o - gni - ska blask,

Dz.

8

Śp.

gdy za - pa - da zmrok.

Dz.

Ach, jak przyjemnie (fragment)

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 22. Ach, jak przyjemnie (fragment) – liczenie akordów



a) 4

b) 7

c) 5

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszany przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

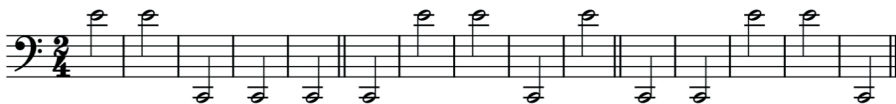
Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) W N N N W
b) W W W N N
c) N N W N W

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

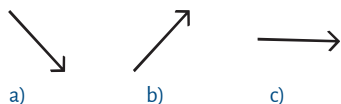
Rysunek 23. Ach, jak przyjemnie (fragment) – zapis nutowy nauczyciela (1)

3. Kierunek linii melodycznej



Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 24. Ach, jak przyjemnie (fragment) – zapis nutowy nauczyciela (2)



Dyktando muzyczne

Jak można się jak można
 że świat jest, że jest źle, Nie, nie!
 Jak można faktycznie, na świecie jest,
 niech ten co gdera, przyjdzie tu, A ja mu tak:
 Ach, jak przyjemnie się wśród fal,
 gdy szumi, szumi i płynie sobie w dal.
 Ach, jak przyjemnie, radosny płynie,
 gdy szumi, szumi woda i młoda szumi

Ach, jak przyjemnie (fragment)

śl. L. Starski
muz. H. Wars

Jak mo - żna się nu - dzić, jak mo - żna ma - ru - dzić, że

5 świat jest smu - tny, że jest złe, nie ro - zu - miem, nie! Jak mo - żna, fak -

10 ty - cznie, na świe - cie jest śli - cznie, niech ten co gde - ra, przy - jdzie tu,

15 a ja po - wiem mu tak: Ach, jak przy - je - mnie ko - ły - sać się wśród fal, gdy

21 szu - mi, szu - mi wo - da i pły - nie so - bie w dal. Ach, jak przy - je - mnie ra -

27 do - sny pły - nie śpiew, gdy szu - mi, szu - mi wo - da i mło - da szu - mi krew.

Ach, jak przyjemnie (fragment)

śl. L. Starski
muz. H. Wars

instrumenty perkusyjne melodyczne

ar. D. Myśliński

Śpiew

Jak mo-żna się nu-dzić, jak mo-żna ma - ru-dzić, że świat jest smu-tny,

Dzwonki

6

Śp.

że jest złe, nie ro-zu-miem, nie! Jak mo-żna, fak - ty-cznie, na świe-cie jest

Dz.

12

Śp.

śli-cznie, niech ten co gde-ra, przy-jdzie tu, a ja po-wiem mu tak:

Dz.

Ach, jak przyjemnie (fragment)

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

śl. L. Starski
muz. H. Wars

ar. D. Myśliński

Śpiew

Jak mo-żna się nu-dzić, jak mo-żna ma - ru-dzić, że świat jest smu-tny,

Klaweszy

Śp.

że jest źle, nie ro - zu-miem, nie! Jak mo-żna, fak - ty-cznie, na świe-cie jest

Kl.

12

Śp.

śli-cznie, niech ten co gde-ra, przy-jdzie tu, a ja po-wiem mu tak: Ach, jak przy -

Kl.

18

Śp.

je-mnie ko - ły-sać się wśród fal, gdy szu-mi, szu-mi wo-da i ply-nie so-bie

Kl.

24

Śp.

w dal. Ach, jak przy je-mnie ra do-sny ply-nie śpiew, gdy szu-mi, szu-mi

Kl.

30

Śp.

wo - da i mło - da szu - mi krew.

Kl.

Ach, jak przyjemnie (fragment)

muzykowanie naturalne

sl. L. Starski
muz. H. Wars

ar. D. Myśliński

Śpiew

Jak mo-żna się nu-dzić, jak mo-żna ma -

prawa - lewa stopa naprzemiennie

Uderzenie stopą o podłogę

prawa dłoń - prawe udo

Uderzenie dłonią o uda

wierzch prawej dłoni - lewa dłoń

Uderzenie wierzchem dłoni o drugą dłoń

4

Śp.

ru-dzić, że świat jest smu - tny, że jest źle, nie ro - zu - miem,

U. s. o p.

U. d. o u.

Ud. wierzch.

8

Śp.

nie! Jak mo-żna, fak - ty-cznie, na świe-cie jest

U. s. o p.

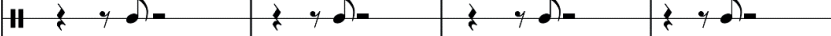
U. d. o u.

Ud. wierzch.

12

Śp.  śli-cznie, niech ten co gde - ra, przy-jdzie tu, a ja po-wiem

U. s. o p. 

U. d. o u. 

Ud. wierzch. 

16

Śp.  mu tak: Ach, jak przy je-mnie ko - ły - sać się wśród

U. s. o p. 

U. d. o u.  prawa - lewa ręka naprzemiennie

Ud. wierzch. 

20

Śp.  fał, gdy szu - mi, szu - mi wo - da i pły - nie so - bie

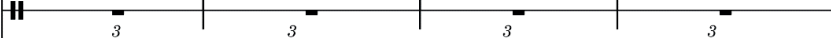
U. s. o p. 

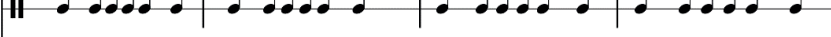
U. d. o u. 

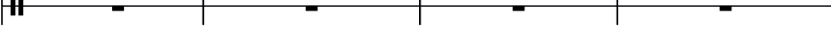
Ud. wierzch. 

24

Śp.  w dal. Ach, jak przy je-mnie ra - do - sny pły - nie

U. s. o p. 

U. d. o u. 

Ud. wierzch. 

28

Śp.

śpiew, gdy szu-mi, szu-mi wo-da i mło-da szu-mi krew.

U. s. o p.

U. d. o u.

Ud. wierzch.

Ach, jak przyjemnie (fragment)

sł. L. Starski
muz. H. Wars

instrumenty perkusyjne melodyczne
partytura cyfrowa

ar. D. Myśliński

Śpiew

Jak można się nudzić, jak można marudzić, że świat jest smutny,

Dzwonki

6

Śp.

ze jest źle, nie rozumiem, nie! Jak można, faktycznie, na świecie jest

Dz.

12

Śp.

śli-cznie, niech ten co gdzie-ra, przyjdzie tu, a ja powiem mu tak:

Dz.

W pracowni mistrza zegarmistrza

1. Liczenie akordów

Nauczyciel prezentuje na fortepianie przebiegi muzyczne, każdy uczeń zapisuje na kartce liczbę usłyszanych akordów w każdym przebiegu muzycznym (jeden takt stanowi jeden przebieg muzyczny).

Rysunek 25. W pracowni mistrza zegarmistrza – liczenie akordów



a) 4

b) 7

c) 7

d) 5

2. Dźwięki wysokie i niskie

Nauczyciel prezentuje na tablicy zapis literowy przebiegów muzycznych, złożonych z dźwięków niskich (N) i wysokich (W). Nauczyciel wykonuje przebieg muzyczny zgodny z zapisem nutowym. Zadaniem ucznia jest wskazanie rozbieżności między zapisem literowym a słyszonym przebiegiem muzycznym prezentowanym przez nauczyciela na instrumencie.

Zapis literowy prezentowany uczniowi:

a) W N N W W
b) N W W N N
c) W W N W N

Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

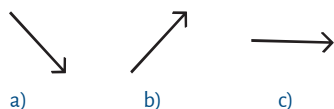
Rysunek 26. W pracowni mistrza zegarmistrza – zapis nutowy nauczyciela (1)



3. Kierunek linii melodycznej

Uczeń – na podstawie prezentacji trzech motywów melodycznych granych na fortepianie przez nauczyciela – proszony jest o wskazanie motywu melodycznego z kierunkiem linii melodycznej wstępującej, zstępującej lub stałej (w ramach niewielkich zmian interwałów).

Zapis prezentowany uczniowi:



Zapis nutowy prezentowany za pomocą fortepianu przez nauczyciela:

Rysunek 27. W pracowni mistrza zegarmistrza – zapis nutowy nauczyciela (2)



Dyktando muzyczne

W pracowni mistrza stare rozmawiają.
 Każdy z nich może historię dziwną i
 Tik tak, tik tak: szeptają, a zegarmistrz nasłuchuje,
 naprawia mechanizmy tylko on jeden je
 Tik tak tik tak: cicho, bim bam, bim bam: głośno,
 a pozytywki cichutkie grają.

W pracowni mistrza zegarmistrza

śl. J. Koczanowska
muz. M. Ziąber



W pracowni mistrza zegarmistrza

instrumenty perkusyjne melodyczne

śl. J. Koczanowska
muz. M. Ziąber

ar. D. Myśliński

Śpiew

W pra - cow - ni mis - trza ze - gar - mis - trza sta - re ze - ga - ry roz - ma -

Dzwonki

7

Śp. wia - ja. Ka - żdy z nich mo - że o - po wie dzieć hi - sto - rię dziw - na i wspa -

Dz.

15

Śp. nia - ła. Tik - tak, tik - tak: sze - pta - ją ci - cho, a mistrz ze -

Dz.

22

Śp. gar - mistrz na - słu - chu je, na - pra - wia sta - re me - cha - ni - zmy, tyl - ko on

Dz.

30

Śp. je - den je ro - zu - mie. Tik - tak, tik - tak: szep - ta - ją ci - cho, bim - bam,

Dz.

38

Śp.

bim-bam: gło - śno wo - ła - ja, a po-zy - tyw-ki de-li - kat - nie ci - chu-tkie

Dz.

46

1.

me - lo - dyj - ki gra - ja.

2.

me - lo - dyj - ki gra - ja.

Śp.

Dz.

W pracowni mistrza zegarmistrza

instrumenty perkusyjne niemelodyczne

sł. J. Koczanowska
muz. M. Ziaber

ar. D. Myśliński

Śpiew

W pra-cow-ni mis-trza ze-gar - mis - trza sta-re ze - ga-ry roz-ma - wia -

Werbel

Pudełko akustyczne

Talerze

Trójkąt

8

Śp.

ja. Ka-żdy z nich mo-że o-po - wie - dzieć hi-sto-rię dziw-ną i wspa - nia -

Wer.

P. a.

Tal.

Tr.

16

Śp.

lą. Tik-tak, tik-tak: sze - pta-ja ci-cho, a mistrz ze - gar-mistrz na-słu - chu -

Wer.

P. a.

Tal.

Tr.

24

Śp. 

je, na-pra-wia sta-re me-cha ni - zmy, tyl-ko on je-den je ro - zu - mie.

Wer. 

P. a. 

Tal. 

Tr. 

33

Śp. 

Tik-tak, tik-tak: szep-ta-ja ci-cho, bim-bam, bim-bam: gło-śno wo - ła-ja,

Wer. 

P. a. 

Tal. 

Tr. 

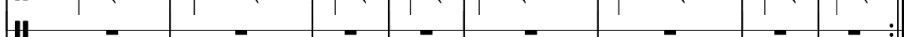
z tłumikiem *bez tłumika*

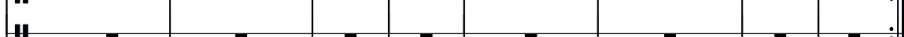
41

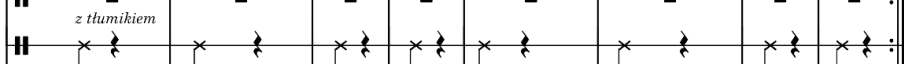
Śp. 

a po-zy tyw-ki de-li kat - nie ci - chu-tkie me-lo-dyj-ki gra - ja.

Wer. 

P. a. 

Tal. 

Tr. 

z tłumikiem

49

Śp. 

me - lo - dyj - ki gra - ja.

Wer. 

P. a. 

Tal. 

Tr. 

W pracowni mistrza zegarmistrza

muzykowanie naturalne

śl. J. Koczanowska
muz. M. Ziaber

ar. D. Myśliński

Śpiew

W pra-cow-ni mis-trza ze-gar mis trza sta-re ze ga-ry roz-ma wia -

Pocieranie
dłonią o dłoni

Uderzenie
dłonią o uda

8

Śp.

ja. Ka - żdy z nich mo-że o-po wie - dzieć hi - sto-rię dziw-ną i wspa -

P. d. o d.

U. d. o u.

15

Śp.

nia - ła. Tik - tak, tik - tak: sze pta - ją ci - cho, a mistrz ze -

P. d. o d.

U. d. o u.

22

Śp.

gar-mistrz na - słu chu - je, na - pra-wia sta-re me-cha ni - zmy,

P. d. o d.

U. d. o u.

29

Śp.

tyl-ko on je-den je ro-zu - mie. Tik-tak, tik-tak: szep-ta-ja ci-cho,

P. d. o d.

U. d. o u.

37

Śp.

bim-bam, bim-bam: gło-śno wo-ła-ja, a po-zy-tyw-ki de-li-kat - nie

P. d. o d.

U. d. o u.

45

Śp.

ci - chu-tkie me-lo-dyj-ki gra - ją. 1. me-lo-dyj-ki gra - ją. 2.

P. d. o d.

U. d. o u.

W pracowni mistrza zegarmistrza

instrumenty perkusyjne melodyczne

partytura cyfrowa

sł. J. Koczanowska
muz. M. Ziąber

ar. D. Myśliński

Śpiew

W pra - cow - ni mis - trza ze - gar - mis - trza sta - re ze - ga - ry roz - ma -

Dzwonki

6 5 4

7

Śp.

wia - ją. Ka - żdy z nich mo - że o - po - wie - dzieć hi - sto - rię dziw - ną i wspa -

Dz.

3 2 1 3

15

Śp.

nia - łą. Tik - tak, tik - tak: sze - pta - ją ci - cho, a mistrz ze -

Dz.

3 6 5 4

22

Śp.

gar - mistrz na - słu - chu - je, na - pra - wia sta - re me - cha - ni - zmy, tyl - ko on

Dz.

3 2 1 3

30

Śp.

je - den je ro - zu - mie. Tik - tak, tik - tak: szep - ta - ją ci - cho, bim - bam,

Dz.

3 6 2 6 2 2 4 2 4 5 8

38

Śp.

bim - bam: gło - śno wo - ła - ją, a po - zy - tyw - ki de - li - kat - nie ci - chu - tkie

Dz.

5 8 8 4 8 4 6 2 6 2 5 2 5 2 6 3

46

1.

me - lo - dyj - ki gra - ją.

2.

me - lo - dyj - ki gra - ją.

Dz.

6 3 6 3 6 3 6 3 2 6 2

Bibliografia

- A-Z. *Mała encyklopedia PWN*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Abrahams T.P., Dooren van J.C., *Musical Attention Control Training (MACT) in secure residential youth care: A randomised controlled pilot study*, „The Arts in Psychotherapy” 2018, 57.
- Affolter F., *Spostrzeganie, rzeczywistość, język*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1997.
- Aleszko Z., *Terapia poprzez ruch, taniec, sport*, w: *Psychiatria*, t. III *Metody leczenia. Zagadnienia etyczne, prawne, publiczne, społeczne*, wyd. II, red. J. Wciórka, S. Pużyński, J. Rybakowski, Endra Urban & Partner, Wrocław 2015.
- Alphen van R., Stams G.J.J.M., Hakvoort L., *Musical Attention Control Training for Psychotic Psychiatric Patients: An Experimental Pilot Study in a Forensic Psychiatric Hospital*, „Frontiers in Neuroscience” 2019, Vol. 13, Article 570.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, American Psychiatric Association, Washington–London 2013.
- Ayres A.J., *Dziecko a integracja sensoryczna*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2015.
- Ayton P., *Judgement and decision making*, w: *Cognitive Psychology*, red. N. Braisby, A. Gellatly, Oxford University Press, New York 2005.
- Bee H., *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2004.
- Bella S.D., *Music and brain plasticity*, w: *Music Psychology*, red. S. Hallam, I. Cross, M. Thaut, Oxford University Press, United Kingdom 2016.
- Board of Education of Baltimore County, *The Guide for Inclusive Education*, Baltimore Country Public Schools, Towson, Maryland 2012.
- Bonilha A.G., Onofre F., Vieira M.L., Prado M.Y.A., Martinez J.A.B., *Effects of singing classes on pulmonary function and quality of life of COPD patients*, „International Journal of COPD” 2009, 4.

- Bieniada-Krakiewicz T., *Rewalidacja upośledzonych umysłowo*, w: M. Grzegorzewska, *Pedagog w służbie dzieci niepełnosprawnych*, red. E. Żabczyńska, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1995.
- Bogdanowicz M., *Indywidualne i integracyjne zajęcia rehabilitacyjne z wykorzystaniem różnych modyfikacji Metody Dobrego Startu*, w: *Nowatorskie i alternatywne metody w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej*, red. W. Dykcik, B. Szychowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2001.
- Bogdanowicz M., *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu edukacji i terapii pedagogicznej*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2018.
- Bogdanowicz M., Barańska M., Jakacka E., *Metoda Dobrego Startu. Od piosenki do literki*, cz. 1, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2017.
- Borecka I., *Biblioterapia formą terapii pedagogicznej*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Wałbrzychu, Wałbrzych 2001.
- Borkowska M., *Działania usprawniające*, w: *Dziecko z niepełnosprawnością ruchową*, red. M. Borkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
- Bryndal A., Procter S., *Muzykoterapia Nordoff-Robbins*, w: *Modele, metody i podejścia w muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012.
- Brzezińska A.I., Appelt K., Ziółkowska B., *Psychologia rozwoju człowieka*, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Sopot 2016.
- Bukowska I., *Wychowawcza i terapeutyczna funkcja książki*, Publiczna Biblioteka Pedagogiczna w Pile, Piła 2005.
- Carpente J.A., LaGasse B.A., *Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder*, w: *Music Therapy Handbook*, red. B.L. Wheeler, The Guilford Press, New York–London 2015.
- Chamera-Nowak A., *Bajka jako lekarstwo, czyli bajkoterapia w terapii i wychowaniu*, „Dodatek do Poradnika Bibliotekarza” 2015, nr 1.
- Cotte D.G., *Metoda Montessori w domu*, Wydawnictwo RM, Warszawa 2017.
- Dai D.Y., Sternberg R.J., *Beyond Cognitivism: Toward an Integrated Understanding of Intellectual Functioning and Development*, w: *Motivation, emotion, and cognition: Integrative Perspectives on Intellectual Functioning and Development*, red. D.Y. Dai, R.J. Sternberg, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah–New Jersey 2004.
- de l'Etoile S.K., *Processes of music therapy*, w: *Music Psychology*, red. S. Hallam, I. Cross, M. Thaut, Oxford University Press, United Kingdom 2016.
- Dreyer L.M., *Inclusive Education*, w: *Education for initial teacher training*, red. L. Ramrathan, L. Le Grange, P. Higgs, Juta & Company, Claremont 2017.
- Eliot L., *Co tam się dzieje? Jak rozwija się mózg i umysł w pierwszych pięciu latach życia*, Media Rodzina, Poznań 2003.

- Frostig M., Horne D., *Wzory i obrazy. Program rozwijający percepcję wzrokową. Poziom podstawowy*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2012.
- Frostig M., Horne D., *Wzory i obrazy. Program rozwijający percepcję wzrokową. Poziom średni*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2012.
- Galińska E., *Muzykoterapia*, w: *Psychiatria*, t. III *Metody leczenia. Zagadnienia etyczne, prawne, publiczne, społeczne*, wyd. II, red. J. Wciórka, S. Pużyński, J. Rybakowski, Endra Urban & Partner, Wrocław 2015.
- Galińska E., *Muzykoterapia*, w: *Psychoterapia. Teoria*, red. L. Grzesiuk, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia, Warszawa 2005.
- Gardiner J.C., Thaut M.H., *Musical Mnemonics Training (MMT)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Green A.J.K., Gilhooly K., *Problem solving*, w: *Cognitive Psychology*, red. N. Braisby, A. Gellatly, Oxford University Press, New York 2005.
- Grzegorzewska M., *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*, Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 1968.
- Grzywniak C., *Nieprawidłowa integracja sensoryczna jako składowa zaburzeń psychicznych występujących zarówno u dzieci, jak i u młodzieży oraz dorosłych*, „Psychiatria” 2016, t. 13, nr 3.
- Hasan H., Halder U.K., Debnath D., *Inclusive Education and Education for All*, „International Journal of Research and Analytical Reviews” 2018, Vol. 5, Issue 3, July–Sept.
- Hägglung S., Samuelsson I.P., *Early childhood education and learning for sustainable development and citizenship*, „International Journal of Early Childhood” 2009, IX, 41 (2).
- Jakubczyk K., *Metoda malowania dziesięcioma palcami (finger-painting)*, „Nauczyciel i Szkoła” 2012, nr 2 (52).
- Janiszewska B., *Ocena dojrzałości szkolnej*, Wydawnictwo Seventh Sea, Warszawa 2011.
- Janzen T.B., Thaut M.H., *Rethinking the role of music in the neurodevelopment of autism spectrum disorder*, „Music & Science” 2018, Vol. I: 1–18.
- Karolak W., *Projekt edukacyjny – projekt artystyczny*, Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Łódź 2004.
- Karolak W., *Twórczość wspomagająca rozwój (od przedmiotu do podmiotu)*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce. Teoretyczne i praktyczne aspekty autoterapii przez sztukę*, red. R. Bartel, Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, Poznań 2017.

- Kielin J., Klimek-Markowicz K., *Krok po kroku. Nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2013.
- Kierył M., *Mobilna rekreacja muzyczna*, w: *Modele, metody i podejścia w muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012.
- Kilpatrick W.H., *The Project Method: The Use of the Purposeful Act in the Educative Process*, Teachers College, Columbia University, wyd. 11, New York City 1929.
- Knill C., *Dotyk i komunikacja*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa 1997.
- Knill M., Knill C., *Programy aktywności. Świadomość ciała, kontakt i komunikacja*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa 1997.
- Kolwińska M., *Rola psychorysunku w psychiatrii*, „Studia Psychologica” 2004, nr 5.
- Kołodziejwski M., *Muzyka i wielostronna edukacja dziecka*, Wyższa Szkoła Lingwistyczna w Częstochowie, Częstochowa 2012.
- Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2003.
- Kosińska A., Polak A., Źiżka D., *Uczę metodą ośrodków pracy Materiały pomocnicze dla nauczycieli*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999.
- Krauze-Sikorska H., *Edukacja przez sztukę. O edukacyjnych wartościach artystycznej twórczości dziecka*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2006.
- Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, red. P. Gałęcki, M. Pilecki, J. Rymaszewska, A. Szulc, S. Sidorowicz, J. Wciórka, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018.
- Kufel R., Kufel P., Kielin J., *Poranny krąg, czyli stymulacja polisensoryczna według pór roku*, w: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*, red. J. Kielin, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.
- LaGasse B.A., *Developmental Speech and Language Training Through Music (DSLTM)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Lecourt É., *Muzykoterapia czyli jak wykorzystać siłę dźwięków*, Videograf II, Chorzów 2008.
- Maas V.F., *Uczenie się przez zmysły Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1998.
- Mainka S., Spintge R., Thaut M., *Music therapy in medical and neurological rehabilitation settings*, w: *Music Psychology*, red. S. Hallam, I. Cross, M. Thaut, Oxford University Press, United Kingdom 2016.

- Makowski M., *Filmoterapia i fototerapia – filmy i zdjęcia jako narzędzia w procesie terapeutycznym. Możliwości i limitacje terapeutycznych oddziaływań dzieła filmowego*, „Studia de Cultura” 2017, 9 (2).
- Maruszewski T., *Psychologia poznania*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.
- McFerran K., Chan V., Tague D., Stachyra K., Mercadal-Brotons M., *A Comprehensive Review Classifying Contemporary Global Practices In Music Therapy*, „Music Therapy Today WFMT online journal” 2023, nr 18 (1).
- Mertel K., *Auditory Perception Training (APT)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Mertel K., *Oral Motor and Respiratory Exercises (OMREX)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Mertel K., *Therapeutical Instrumental Music Performance (TIMP)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Mielczarek M., *Terapia tańcem jako metoda na samopoznanie i samoświadomość*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce. Teoretyczne i praktyczne aspekty autoterapii przez sztukę*, red. R. Bartel, Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, Poznań 2017.
- Montessori M., *Domy dziecięce*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2005.
- Montessori M., *Il metodo della pedagogia scientifica applicato all'educazione infantile nelle case dei bambini*, T. Lapi, Città di Castello 1909.
- Muzyka. *Encyklopedia PWN*, hasło: muzyka, red. S. Żurawski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Muzyka. *Encyklopedia PWN*, hasło: Orff, red. S. Żurawski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Myers D.G., *Psychologia społeczna*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003.
- Myśliński D., *Mobilna Rekreacja Muzyczna w kontekście edukacji muzycznej*, w: *Z problemów Edukacji muzycznej II*, red. M. Pawłowska, Wydawnictwo Ars Nova, Poznań 2016.
- Myśliński D., *Muzyka i mózg – edukacja i terapia*, w: *Z problemów edukacji muzycznej V*, red. M. Pawłowska, Wydawnictwo Akademii Muzycznej im. I.J. Paderewskiego w Poznaniu, Poznań 2019.
- Myśliński D., *Terapeutyczna rola śpiewu w późnej dorosłości*, w: *Moje doświadczenie z zespołem chóralnym*, red. A. Olszewska, Akademia Muzyczna im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku, Gdańsk 2019.
- Natanson T., *Programowanie muzyki terapeutycznej*, Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu, Wrocław 1992.

- Natanson T., *Wstęp do nauki muzykoterapii*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo, Wrocław 1979.
- Nęcka E., *Psychologia twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.
- Nęcka E., Orzechowski J., Szymura B., *Psychologia poznawcza*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006.
- Nordoff P., Robbins C., *Terapia muzyką w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
- Oaksford M., *Reasoning*, w: *Cognitive Psychology*, red. N. Braisby, A. Gellatly, Oxford University Press, New York 2005.
- Oszwa U., Borkowska A.R., *Specyficzne trudności szkolne w opanowywaniu czytania i pisanie*, w: *Neuropsychologia kliniczna dziecka*, red. A.R. Borkowska, Ł. Domańska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Pilecki J., Olszewski S., Żurek T., *Zasady i metody pracy z osobami głębiej umysłowo upośledzonymi umysłowo*, w: *Usprawnianie wychowanie i nauczanie osób z głębszym upośledzeniem umysłowym*, red. J. Pilecki, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2000.
- Podgórska-Jachnik D., *Studia nad niepełnosprawnością (Disability Studies) i ruch włączający w społeczeństwie jako konteksty edukacji włączającej*, w: *Inkluzja edukacyjna. Idee, teorie, koncepcje, modele, edukacji włączającej a wybrane aspekty praktyki edukacyjnej*, red. Z. Gajdzica, M. Belza, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2016.
- Posner M., Rothbart M.K., Sheese B.E., Kieras J., *How Arts Training Influences Cognition*, w: *Learning, Arts and the Brain*, red. C. Asbury, B. Rich, New York, Washington 2008.
- Sadowska K., *Podstawowe założenia i wartości metody ośrodków pracy w szkolnictwie specjalnym*, „Nauczyciel i Szkoła” 2003, nr 1–2.
- Schumacher K., *The Importance of Orff-Schulwerk for Musical Social-Integrative Pedagogy and Music Therapy*, „Approaches: Music Therapy & Special Music Education” 2013, Special Issue 5 (2).
- Schwabe Ch., *Leczenie muzyką chorych z nerwicami i zaburzeniami czynnościowymi*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1972.
- Schwabe Ch., Haase U., *Koncepcja muzykoterapeutyczna Christopha Schwabe*, w: *Modele, metody i podejścia w muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012.
- Serlin I., *Dance / Movement Therapy*, w: *The Corsini Encyclopedia of Psychology*, Fourth Edition, Vol. 2, red. I.B. Weiner, W.E. Craighead, John Wiley & Sons, New York 2010.
- Shaffer D.R., Kipp K., *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, Wadsworth Publishing, Belmont 2010.
- Skeris P., *Teoria grup odniesienia porównawczego*, „Rocznik Nauk Społecznych” 1977, t. 5.

- Skommer M., Stanisławska-Kubiak M., Mojs E., *Wpływ pracy z tańcem i metaforą na poziom zasobów osobistych u osób zajmujących się arteterapią*, „Nowiny Lekarskie” 2012, nr 5 (81).
- Smith D.D., *Pedagogika specjalna*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Snow S., D’Amico M., *The drum circle project: A qualitative study with at-risk youth in a school setting*, „Canadian Journal of Music Therapy” 2010, nr 16 (1).
- Sowa J., *Pedagogika specjalna w zarysie*, Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 1997.
- Stachyra K., *Definiowanie i klasyfikacja muzykoterapii*, w: *Podstawy muzykoterapii*, red. K. Stachyra, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2013.
- Stańko-Kaczmarek M., *Twórczość dla twórcy? Wpływ kreacji wizualnej na zdrowie z perspektywy Dwufazowego Transteoretycznego Modelu Działania Arteterapii*, w: *Sztuka w terapii, terapia w sztuce. Teoretyczne i praktyczne aspekty autoterapii przez sztukę*, red. R. Bartel, Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, Poznań 2017.
- Sternberg R.J., *Psychologia poznawcza*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2001.
- Surma B., *Innowacyjne rozwiązania w metodzie Marii Montessori*, „Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce” 2011, nr 4.
- Szeler K., *Wybrane metody terapii osób dotkniętych autyzmem w świetle literatury*, „Paedagogia Christiana” 2007, nr 2 (20).
- Szychowiak B., *Metoda Felicji Affolter w terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, w: *Nowatorskie i alternatywne metody w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej*, red. W. Dykcik, B. Szychowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2001.
- Śliwerski B., *Edukacja*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. I, red. E. Różycka, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Jacek Śnieciński Wydawca, Warszawa 2003.
- Talwar S., *Is there a Need to Redefine Art Therapy?*, „Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association” 2016, nr 33 (3).
- Thaut C.P., *Patterned Sensory Enhancement (PSE)*, w: *Handbook of Neurologic Music Therapy*, red. M.H. Thaut, V. Hoemberg, Oxford University Press, Oxford 2014.
- Thaut M.T., *Rhythm, music, and the brain: scientific foundations and clinical applications*, Routledge, New York–London 2005.
- Thaut M.H., Peterson D.A., McIntosh G.C., Hoemberg V., *Music mnemonics aid verbal memory and induce learning – related brain plasticity in multiple sclerosis*, „Frontiers in Human Neuroscience” 2014, Vol. 8, Article 395.
- Tylikowska A., *Filmoterapia jako narzędzie zmiany psychologicznej: możliwe mechanizmy działania i zastosowania*, „Studia Psychologica” 2016, IX.

- Voigt M., *Orff Music Therapy: History, Principles and Further Development*, „Approaches: Music Therapy & Special Music Education” 2013, Special Issue 5 (2).
- Waluga A., *Pieśń ludowa jako źródło doświadczeń muzycznych dziecka w jego edukacji muzycznej*, „Wychowanie Muzyczne” 2013, nr 4.
- Wegnerowska E., *Metoda Felicie Affolter*, w: *Wspomaganie rozwoju osób z autyzmem*, red. J. Błęszyński, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2004.
- Wiśniewska M., Pędzich Z., *Psychoterapia tańcem i ruchem. Podstawowe założenia, czynniki leczące i zastosowania*, w: *Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka*, red. Z. Pędzich, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2018, s. 19–21.
- Witczak M., Ferenc T., Wilczyński J., *Patogeneza i genetyka wad cewy nerwowej*, „Ginekologia Polska” 2007, nr 78.
- Witerska K., *Drama techniki strategii scenariusze*, Difin SA, Warszawa 2011.
- Wolska-Długosz M., *Terapia pedagogiczna*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. VI, red. E. Różycka, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Jacek Śnieciński Wydawca, Warszawa 2007.
- World Health Organization, *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10*, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, 2008.
- Wójcik A., *Pedagogika Montessori – ciągle aktualne wyzwanie dla współczesnej pedagogiki*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2018, nr 1 (23).
- Wysocka K., *Metoda Dobrego Startu w pracy z dziećmi autystycznymi*, w: *Wspomaganie rozwoju osób z autyzmem*, red. J. Błęszyński, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2004.
- Wysocka M., *Zastosowanie piosenki we wspomaganii rozwoju sprawności językowych, komunikacyjnych i poznawczych dziecka*, „Logopedia” 2021, nr 50 (1).
- Yack E., Aquilla P., Sutton S., *Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2013.
- Zimbardo P.G., Gerrig R.J., *Psychologia i życie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019.
- Źródła internetowe:
- American Art Therapy Association, *What is art therapy?*, <https://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf> (dostęp 23.08.2019).
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, *Adaptive Behavior*, <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition/adaptive-behavior> (dostęp 04.08.2023).
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, *Definition of Intellectual Disability*, <https://aaid.org/intellectual-disability/definition> (dostęp 18.09.2019).

Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006r, poz. 1169, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20120001169/O/D20121169.pdf> (dostęp 26.10.2019).

Johnston T.C., *Self-concepts and socioemotional functioning of children with Mild Intellectual Disability (MID) and parents' attributions for their children's academic struggles*, <https://scholar.uwindsor.ca/etd/4762>, (dostęp 27.09.2019).

Kotarba-Kańczugowska M., *Praca metodą projektu*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, <https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=6869> (dostęp 12.02.2024).

Podstawa programowa kształcenia ogólnego z komentarzem. Szkoła podstawowa. Muzyka, <https://www.ore.edu.pl/wp-content/uploads/2018/03/podstawa-programowa-ksztalcenia-ogolnego-z-komentarzem.-szkola-podstawowa-muzyka.pdf> (dostęp 13.08.2023).

Syafril S., Susanti R., Fiah R.E., Rahayu T., Pahrudi A., Yaumas N.E., Ishak M.N., *Four Ways of Fine Motor Skills Development in Early Childhood*, https://www.researchgate.net/publication/328954650_Four_Ways_of_Fine_Motor_Skills_Development_in_Early_Childhood (dostęp 9.09.2019).

Szluz B., *Education and Social Inclusion Based on the Example of People with Disabilities*, https://repozytorium.ur.edu.pl/bitstream/handle/item/2293/szluz_Inkluzivni.pdf?sequence=1&isAllowed=y (dostęp 13.08.2019).

Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statics (Version: 01/2023)*, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f605267007> (dostęp 2.08.2023).

Światowa Organizacja Zdrowia, *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statics (Version: 01/2023)*, *Depressive disorders*, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1563440232> (dostęp 3.08.2023).

The Gordon Institute for Music Learning, *Audiation*, <https://giml.org/mlt/audiation/> (dostęp 25.08.2019).

Spis tabel

Tabela 1. Elementy procesu integracji sensorycznej.....	12
Tabela 2. Układy sensoryczne – przykłady nieprawidłowości w działaniu	14
Tabela 3. Czynności poznawcze – kodowanie, przechowywanie, wydobywanie informacji	19
Tabela 4. Przykładowe strategie rozwiązywania problemów	23
Tabela 5. Dojrzałość szkolna – charakterystyczne właściwości dziecka.....	26
Tabela 6. Rodzaje trudności szkolnych.....	28
Tabela 7. Podział niepełnosprawności intelektualnej	34
Tabela 8. Komponenty umiejętności przystosowawczych	35
Tabela 9. Etapy ćwiczeń ruchowo-słuchowo-wzrokowych w MDS.....	51
Tabela 10. Ramy interakcji w metodzie M. i C. Knillów	53
Tabela 11. Podstawowe bodźce zmysłowe w Porannym kręgu.....	60
Tabela 12. Przykładowe ćwiczenia stymulacji percepcji wzrokowej według Metody Frostig.....	65
Tabela 13. Pomoce do kształcenia zmysłów w Metodzie Montessori.....	68
Tabela 14. Wybrane projekty z zakresu twórczości plastycznej pod kierownictwem artystycznym Wiesława Karolaka.....	73
Tabela 15. Elementy choreoterapii	79
Tabela 16. Struktura zajęć dramowych.....	81
Tabela 17. Celowość zastosowania zajęć opartych na procesach twórczych dziecka w pracy z uczniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	87
Tabela 18. Cele muzykoterapii.....	92
Tabela 19. Psychologiczny mechanizm działania muzyki na człowieka	93
Tabela 20. Grupy form muzykoterapii według Galińskiej.....	94
Tabela 21. Celowość zastosowania Mobilnej rekreacji muzycznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	100

Tabela 22. Rodzaje muzycznych wypowiedzi dziecka	102
Tabela 23. Celowość zastosowania Muzykoterapii Nordoff-Robbins w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	105
Tabela 24. Celowość zastosowania Muzykoterapii Christopha Schwabe w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	109
Tabela 25. Celowość zastosowania Muzykoterapii Orff w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	112
Tabela 26. PSE – rodzaje muzycznych wskazówek	116
Tabela 27. TIMP – propozycje ćwiczeń	118
Tabela 28. Celowość zastosowania elementów technik sensomotorycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	120
Tabela 29. DSLM – kierunki działań terapeutycznych	123
Tabela 30. Celowość zastosowania elementów technik logopedycznych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	124
Tabela 31. Praktyczne zastosowanie techniki APT	125
Tabela 32. MACT – ćwiczenia muzyczne ukierunkowane na elementy mechanizmu uwagi	128
Tabela 33. Celowość zastosowania elementów technik kognitywnych muzykoterapii neurologicznej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	130

Spis rysunków

Schemat 1. Planowanie motoryczne.....	16
Rysunek 1. Dzik – liczenie akordów.....	141
Rysunek 2. Dzik – zapis nutowy nauczyciela (1)	142
Rysunek 3. Dzik – zapis nutowy nauczyciela (2).....	142
Rysunek 4. Bury niedźwiedź – liczenie akordów	146
Rysunek 5. Bury niedźwiedź – zapis nutowy nauczyciela (1)	147
Rysunek 6. Bury niedźwiedź – zapis nutowy nauczyciela (2).....	147
Rysunek 7. Kolorowy śnieg – liczenie akordów.....	153
Rysunek 8. Kolorowy śnieg – zapis nutowy nauczyciela (1).....	153
Rysunek 9. Kolorowy śnieg – zapis nutowy nauczyciela (2)	154
Rysunek 10. Chodzi listonosz – liczenie akordów.....	159
Rysunek 11. Chodzi listonosz – zapis nutowy nauczyciela (1).....	159
Rysunek 12. Chodzi listonosz – zapis nutowy nauczyciela (2).....	160
Rysunek 13. Jadą rowery – liczenie akordów.....	166
Rysunek 14. Jadą rowery – zapis nutowy nauczyciela (1)	166
Rysunek 15. Jadą rowery – zapis nutowy nauczyciela (2)	167
Rysunek 16. Piosenka o ruchu drogowym – liczenie akordów.....	174
Rysunek 17. Piosenka o ruchu drogowym – zapis nutowy nauczyciela (1).....	174
Rysunek 18. Piosenka o ruchu drogowym – zapis nutowy nauczyciela (2)	175
Rysunek 19. Lubię podróże – liczenie akordów	181
Rysunek 20. Lubię podróże – zapis nutowy nauczyciela (1)	181
Rysunek 21. Lubię podróże – zapis nutowy nauczyciela (2).....	182
Rysunek 22. Ach, jak przyjemnie (fragment) – liczenie akordów.....	187
Rysunek 23. Ach, jak przyjemnie (fragment) – zapis nutowy nauczyciela (1).....	187
Rysunek 24. Ach, jak przyjemnie (fragment) – zapis nutowy nauczyciela (2)	188
Rysunek 25. W pracowni mistrza zegarmistrza – liczenie akordów.....	196
Rysunek 26. W pracowni mistrza zegarmistrza – zapis nutowy nauczyciela (1).....	196
Rysunek 27. W pracowni mistrza zegarmistrza – zapis nutowy nauczyciela (2)	197

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Wybrane propozycje wspomagania rozwoju

Streszczenie

Książka jest próbą poszukiwania możliwości wsparcia w procesie edukacyjno-terapeutycznym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Publikacja ma stanowić inspirację do refleksji nad procesem inkluzji edukacyjnej i społecznej. Analiza wybranych propozycji wspomagania rozwoju ma się stawać podpowiedzią ukierunkowania działań dla pedagogów w edukacji i terapii inkluzyjnej – dostępnej i przystosowanej dla wszystkich zróżnicowanych odbiorców.

Pierwszy rozdział traktuje o rozwoju sensomotorycznym i poznawczym oraz jego znaczeniu w procesie uczenia się dziecka. Dokonano tu charakterystyki umiejętności sensomotorycznych oraz deskrypcji elementarnych i złożonych procesów poznawczych.

Rozdział drugi dotyczy problematyki związanej z niepełnosprawnością intelektualną. Zaprezentowana została etiologia i klasyfikacje niepełnosprawności intelektualnej oraz opis funkcjonowania dziecka z tego rodzaju niepełnosprawnością.

Rozdział trzeci jest próbą przeglądu podejść i metod wspomagania rozwoju dziecka. Przedstawiono wybrane propozycje terapeutyczne, które można wykorzystać w codziennej praktyce pedagogicznej.

Czwarty rozdział stanowi uszczegółowienie kontekstu stosowania bodźca muzycznego w edukacji i terapii. Zasadniczą część rozdziału stanowią wybrane, konkretne propozycje z zakresu muzykoterapii – ich przedstawienie i skonfrontowanie z możliwościami wykorzystania w kształceniu dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Ostatni rozdział książki stanowi autorską propozycję wykorzystywania materiału muzycznego – piosenki – podczas zajęć edukacyjno-terapeutycznych. Zaproponowane zostały konkretne pomysły aranżacji piosenek dziecięcych i młodzieżowych, których realizacje mogą pozwolić na holistyczną stymulację rozwoju psychofizycznego dziecka.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, pedagogika specjalna, edukacja, terapia

Child with mild intellectual disabilities

Selected proposals to support development

Summary

The book is an attempt to explore the possibilities of support in the educational and therapeutic process of children with mild intellectual disabilities. This publication is intended to inspire reflection on the educational and social inclusion process. The title analysis of selected proposals for supporting development is to become a hint for directing activities of educators in educational and therapeutic inclusion – accessible and adaptable to all diverse recipients.

The first chapter addresses sensorimotor and cognitive development and its importance in the child's learning process. It characterizes sensorimotor skills and describes the elementary and complex cognitive processes. The second chapter discusses issues related to intellectual disabilities. The etiology and classifications of intellectual disabilities are presented, as well as a description of the functioning of a child with intellectual disabilities.

The third chapter is an attempt to review approaches and methods in supporting child development. Selected therapeutic proposals are presented, which can be used in daily pedagogical practice.

The fourth chapter details the context of applying the musical stimulus in education and therapy. The main part of this chapter is a selection of specific proposals in the field of music therapy – their presentation and comparison with the possibilities of using them in the educational process of children with mild intellectual disabilities.

The last chapter of this book is the author's proposal for the use of musical material – song – during educational and therapeutic activities. Specific ideas for the arrangement of children's and adolescent songs are proposed, the implementation of which can allow for holistic stimulation of the child's psychophysical development.

Keywords: intellectual disability, special education, education, therapy

Translated: Wiktoria Mroczek



foto: pngtree.com



71-101 Szczecin, ul. Mickiewicza 64
tel. 91 444 20 06, 91 444 20 09
e-mail: wydawnictwo@usz.edu.pl
www.wn.usz.edu.pl

ISBN 978-83-7972-790-2 (online)
ISBN 978-83-7972-789-6 (print)



9 788379 727896