

**PRACA LOGOPEDYCZNA**  
**Z UCZNIAMI GŁĘBIEJ UPOŚLEDZONYMI UMYSŁOWO**  
**W ODDZIALE DLA DZIECI Z UPOŚLEDZENIEM UMYSŁOWYM**  
**W STOPNIU UMIARKOWANYM I ZNACZNYM**

„Program szkolny zobowiązuje do prowadzenia ćwiczeń rehabilitacji logopedycznej w „szkole życia” podczas zajęć rewalidacji indywidualnej, a ponad to w toku nauczania całościowego oraz w czasie zajęć kultury fizycznej i rytmikoterapii” (S. Frankiewicz, 1994, s.298). Zajęcia te są „bezpośrednio związane nie tylko z kształtowaniem mowy dziecka, ale całej jego osobowości” (E. Minczakiewicz, 1997, s.169). Powinny one uwzględniać całościowo rozwój dziecka, obejmować wszystkie jego zaburzone funkcje, a głównie te, które mają bezpośredni lub pośredni związek z mową, jak np. postrzeganie, różnicowanie i kojarzenie wzorów słuchowych, wzrokowych, kinestetycznych, uwrażliwienie na rytm, melodię, estetyczny i płynny ruch (rytmiczny chód, bieg), koordynację wzrokowo – słuchową, słuchowo – wzrokową (E. Minczakiewicz, 1997, s.169-170).

Jak podaje E. Minczakiewicz, dzieci upośledzone umysłowo w stopniu głębszym zaczynają mówić około 5-7 roku życia – jednocześnie ich mowa jest bardzo zaburzona. W grupie tych dzieci „wyłania się też część dzieci niemówiących, których mowa we właściwym jej znaczeniu nie wykształciła się zupełnie” (1997, s.165-166).

Z badań wynika, iż wśród dzieci umiarkowanie i znacznie upośledzonych umysłowo wskaźnik zaburzeń rozwoju mowy sięga aż 82,5 % (E. Minczakiewicz, 1993, s.113). Według analizy materiału badawczego, „częstotliwość występowania wad wymowy (w badanej grupie) uzależniona jest m. in. od:

- stopnia upośledzenia umysłowego;
- środowiska wychowawczego;
- szybkości uczenia się, umiejętności naśladowania wzoru wymowy osób dorosłych” (E. Minczakiewicz, 1997, s.166-167).

Wśród dzieci upośledzonych umysłowo rozpoznaje się wiele zaburzeń mowy o różnej etiologii i symptomatologii (E. Minczakiewicz, 1993, s.113). Te zaburzenia mowy często współwystępują z innymi dysfunkcjami (np. mózgowo porażenie dziecięce, zespół Downa, epilepsja, wady słuchu).

„Aby dziecko było w stanie posługiwać się mową, winno opanować:

- prawidłowy oddech;
- umiejętność posługiwania się głosem;
- prawidłowe stosowanie elementów prozodycznych (melodii, akcentu i rytmu);
- umiejętność różnicowania dźwięków mowy oraz dokonywania analizy i syntezy słuchowej;
- umiejętność obserwowania ruchów narządów mownych oraz wykonywania tych ruchów” (M. Zaorska, 2001, s.184).

„Wszystkie dzieci upośledzone umysłowo wymagają innego podejścia metodologicznego i innych oddziaływań rewalidacyjno - pedagogicznych, niż dzieci

o prawidłowym przebiegu rozwoju psychofizycznego, co wynika przede wszystkim z natury (specyfiki) samego upośledzenia umysłowego. Zasady postępowania logopedycznego powinny być zgodne z prawami naturalnego rozwoju mowy dziecka” (E. Minczakiewicz, 1997, s.166-170). W ramach zajęć powinny odbywać się różnorodne i ciekawe dla dziecka formy pracy, zawierające elementy ćwiczeń odprężających, rekreacyjnych, emocjonalnych oraz mobilizujących i zachęcających do wysiłku. Wybór, dostosowanie, proporcje i tempo prowadzonych ćwiczeń uzależniamy od możliwości psychofizycznych konkretnych dzieci - ich gotowości, woli, samopoczucia, potrzeb (A. Żyta, 2001, s.137).

Głównymi celami pomocy logopedycznej dzieciom w oddziale dla upośledzonych w stopniu głębszym (i nie tylko), są:

- „usuwanie lub osłabienie typowych wad wymowy;
- usprawnienie narządów artykulacyjnych;
- uregulowanie oddechu;
- usunięcie zniekształceń głosu w odniesieniu do natężenia, barwy, wysokości;
- wzbogacanie słownika;
- rozwijanie myślenia;
- wprowadzenie nowych zajęć;
- nauczanie dzieci prawidłowej budowy zdań;
- wdrażanie do świadomego posługiwania się mową;
- wyrabianie umiejętności wypowiedzania się w mowie i w piśmie;
- przeciwdziałanie zaburzeniom nerwowym i emocjonalnym, powstałym na tle wad wymowy lub wywołującym te wady” (Z. Sękowska, 1998, s.347).

Z. Sękowska (1998, s.349-350) wymienia zasady dydaktyczne jakimi należy kierować się w pracy logopedycznej:

- zasada indywidualizacji (ze względu na zróżnicowany poziom rozwoju uczniów);
- zasada dobrego poznania wychowanków – ich potrzeb i możliwości (to pierwszy etap pracy z dzieckiem);
- zasada stopniowania trudności (od łatwiejszych do trudniejszych zadań);
- zasada samodzielności uczniów (w wykonywaniu zadań, w powtarzaniu ćwiczeń w domu i w czasie innych zajęć);
- zasada systematyczności (przestrzeganie planowości i systematyczności nauczania, wytrwałość i konsekwencja);
- zasada zainteresowania dzieci (zdynamizowanie psychiki dziecka, poczucie powodzenia i zaufania we własne siły);
- zasada trwałości wyników (powtarzanie i utrwalanie wszystkich zadań);
- zasada aktywności (aktywizowanie uczniów do wykonywania wszystkich zadań i ćwiczeń);
- zasada pogłębłości;
- zasada jedności nauczania z wychowaniem;
- zasada szacunku dla wychowanka i jego trudu;
- zasada oprotezowania ( np. w przypadku wady zgryzu skierować do ortodonty).

„Uwzględnienie opisanych zasad w pracy logopedycznej z dziećmi upośledzonymi umysłowo pomaga w uzyskaniu lepszych efektów rehabilitacji mowy” (Z. Sękowska, 1998, s.350).

Poza przestrzeganiem w/w zasad od logopedy wymaga się:

- doskonałej znajomości mechanizmów mowy i jej zaburzeń;
- dobrej orientacji w diagnozie i terapii;
- łatwości nawiązywania kontaktu z dzieckiem (emocjonalnego i werbalnego);
- współpracy z nauczycielami, wychowawcami i rodzicami – opiekunami;
- znajomości metodyki pracy z dzieckiem niepełnosprawnym;
- cierpliwości, pomysłowości i inwencji twórczej;
- umiejętności organizacyjnych, psychoterapeutycznych i pedagogicznych (E. Minczakiewicz, 1997, s.167).

Praca każdego nauczyciela (nie tylko logopedy) z dziećmi, u których występują zaburzenia mowy, nakłada na niego zawodowy obowiązek „dbania o prawidłowość i wysoką sprawność swego sposobu mówienia - wymowy, prawidłowej intonacji, akcentu, prostego i zrozumiałego budowania wypowiedzi, jej jednoznaczności, żywości, obrazowości i sugestywności” (K. Błachnio, 2001, s.87).

Terapia zaburzeń mowy u dzieci upośledzonych umysłowo jest konieczna, gdyż stopień rozwoju mowy decyduje w dużej mierze o ich samowystarczalności. Prawidłowa wymowa pomaga w porozumiewaniu się, zaspokajaniu potrzeb fizycznych i duchowych, w przystosowaniu się do życia i pracy zawodowej w społeczeństwie.

„Praca logopedyczna jest nieodzowną częścią procesu rehabilitacji” (Z. Sękowska, 1998, s.347).

---

#### Bibliografia:

Sękowska Z. (1998), *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*. Warszawa.

Błachnio K. (2001), *Vademecum logopedyczne*. Poznań.

Frankiewicz S. (1994), *O rehabilitacji logopedycznej w szkole życia*, (w:) *Szkoła specjalna* nr 2.

Minczakiewicz E. (1993), *Zaburzenia mowy u osób z upośledzeniem umysłowym*, (w:) *Scholasticus* nr 1

Minczakiewicz E. (1997), *Mowa, rozwój, zaburzenia, terapia*. Kraków.

Zaorska M. (2001), *Zajęcia logopedyczne*, (w:) *Nauczanie i wychowanie osób lekko upośledzonych umysłowo*.

*Autor:*

*mgr Agnieszka Gapińska*

Zespół Szkół Specjalnych nr 105 w Poznaniu