

Zastosowanie metody Warnkego na zajęciach logopedycznych



Czym jest metoda Warnkego?

Do uczniów z jakimi trudnościami jest skierowana?

Jak przebiega terapia tą metodą i jakie przynosi rezultaty?

Metoda Warnkego skierowana jest do dzieci i osób dorosłych, u których występują trudności w zakresie **prawidłowego czytania, pisania i mówienia**.

Od wielu lat z powodzeniem stosowana jest przez terapeutów w Niemczech, Austrii i Szwajcarii i innych krajach, a **od 2010 roku także w Polsce**.

Dzięki kompleksowemu postępowaniu diagnostycznemu i terapeutycznemu oraz indywidualnie dobranemu treningowi, pozwala na istotną poprawę funkcjonowania dzieci

i młodzieży z problemami w nauce, usprawniając procesy centralnego przetwarzania słuchowego, wzrokowego oraz koordynacji wzrokowo- ruchowo- słuchowej (zwane w metodzie **funkcjami podstawowymi**).

Metoda ta została uznana na świecie ze względu na swoje **mocne podstawy naukowe** i przemyślane rozwiązania diagnostyczne i treningowe. Jej twórca, Fred Warnke- niemiecki ekspert do spraw komunikacji, odkrył, że **osoby z dysleksją nie potrafią prawidłowo rejestrować i przetwarzać bodźców wzrokowych, słuchowych i motorycznych**. Czynności te nie są też **zautomatyzowane**, co powoduje konieczność zużycia na nie zwiększonej energii brak możliwości skupienia się na zadaniach wyższych, takich jak **płynne czytanie, rozumienie czytanego tekstu czy prawidłowa pisownia**.

Po wielu latach badań naukowych stworzył model terapeutyczny, oparty na trzech rodzajach oddziaływań:

1. Automatyzacji przetwarzania spostrzeżeń w obszarze słuchu, wzroku i zdolności motorycznych- są to podstawowe uwarunkowania procesu uczenia się. Trening w tym zakresie przeprowadzany jest na specjalnie skonstruowanym urządzeniu zwanym Brain-Boyerem i obejmuje:

– próg kolejności wzrokowej- porządkowanie dwóch szybko następujących po sobie bodźców wzrokowych

-próg kolejności słuchowej- zdolność układania dwóch szybko następujących po sobie bodźców słuchowych

-słyszenie kierunkowe- lokalizację źródła dźwięku z dokładnością do kilku stopni kątowych

-różnicowanie tonów- umiejętność szybkiego spostrzegania różnic w wysokości dźwięków, pojawiających się jeden po drugim

-synchroniczne wystukiwanie rytmu- ćwiczenie koordynacji wzrokowo-ruchowo-słuchowej

-czas reakcji z wyborem – umiejętność szybkiej i trafnej reakcji

-test wzorca częstotliwości – lokalizację tonu o odmiennej wysokości (spośród trzech dźwięków)

– test wzorca czasowego – lokalizację tonu o odmiennej długości (spośród trzech dźwięków)

Kilkumiesięczny trening przynosi już znaczną poprawę w tym zakresie.

2. Automatyzacji koordynacji półkul mózgowych za pomocą urządzenia Lateral-Trainer-Professional

Liczne badania naukowe dowodzą, że u osób z dysleksją współpraca między półkulami mózgu jest zaburzona. Trening lateralny ma na celu polepszenie koordynacji międzypółkulowej przez angażowanie na zmianę obydwu półkul przy przetwarzaniu bodźców słuchowych i wzrokowych.

3. Rozwoju i automatyzacji języka wzrokowego- osoby z trudnościami w czytaniu i pisaniu często mają trudności z prawidłowym zapisem słów. Można to usprawnić za pomocą literowania wzrokowego. Trening ten pomaga dziecku znaleźć sposób na zapamiętanie tych słów, których wymowa różni się od ich pisowni.

DIAGNOSTYKA

Diagnoza metodą Warnkego polecana jest dzieciom w wieku szkolnym, uczniom oraz dorosłym, którzy:

- mają trudności w różnicowaniu głosek o podobnym brzmieniu, różniących się np. jedną cechą dystynktywną,
- wykazują zaburzenia analizy i syntezy słuchowej i wzrokowej wyrazów,
- nie lubią czytać, a przy pierwszych próbach czytania przekręcają wyrazy, pomijają, dopowiadają, zgadują,
- nie czytają ze zrozumieniem,
- piszą niestarannie, popełniają błędy przy przepisywaniu, mylą litery, opuszczają, dodają, przestawiają,
- piszą z błędami, chociaż znają zasady ortograficzne
- mają problemy z zapamiętywaniem (także zapamiętywaniem sekwencyjnym): tabliczką mnożenia, nauką wierszy, ciągów słownych itp.,
- mają problemy z koncentracją uwagi,
- cehuje bardzo wolne tempo pracy.

Procedura diagnostyczna przeprowadzana jest na specjalistycznym sprzęcie medycznym i składa się z 14 kroków. Każde z zadań testowych bada inną kompetencję z zakresu percepcji wzrokowej, słuchowej oraz motoryki. Dane uzyskiwane w procesie diagnostycznym porównywane są z danymi statystycznymi właściwymi dla danej grupy wiekowej. Na tej podstawie opracowywany jest indywidualny program terapii dla każdego dziecka.

PRZEBIEG TERAPII

Terapia metodą Warnkego składa się z dwóch etapów.

I – w pierwszym etapie dążymy do redukcji nieprawidłowości w zakresie funkcji podstawowych. Etap ten w zależności od problemów pacjenta i motywacji do pracy trwa od dwóch do kilku miesięcy.

II – do drugiego etapu pacjent przechodzi w momencie osiągnięcia celów założonych w pierwszym etapie. W terapii dążymy do ich utrwalenia oraz udoskonalenia komunikacji międzypółkulowej.

SKUTECZNOŚĆ TERAPII METODĄ WARNKEGO

Skuteczność terapii metodą Warnkego została **potwierdzona w badaniach niemieckich**, przeprowadzonych w latach 2001 i 2003 przez prof. Uwe Tewes z Uniwersytetu Hannoverze. U uczniów z dysleksją, poddanych czteromiesięcznemu treningowi funkcji podstawowych **uzyskano postęp o 18,9 %** w umiejętności prawidłowej pisowni i **10,9 %** w umiejętności czytania. U uczniów poddanych treningowi funkcji podstawowych i lateralnemu zanotowano **42,6 %** poprawę pisowni i 18,1 czytania.

W Polsce efektywność terapii metodą Warnkego sprawdził w 2015 roku zespół badawczy prof. Małgorzaty Lipowskiej z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego. Badaniu poddano dzieci dyslektyczne w wieku 10-12 lat. W wyniku 20 sesji treningu funkcji podstawowych zaobserwowano poprawę funkcjonowania dzieci w zakresie:

- słuchu fonemowego (różnicowania głosek/fonemów)
- analizy struktury głoskowej/fonemowej par słów bezsensownych, ich porównywania i abstrahowania głosek/fonemów
- pamięci fonologicznej,
- integracji wzrokowo-słuchowej,
- pamięci werbalnej długoterminowej,
- szybszego i automatycznego przypominania słów
- podzielność uwagi

Wykazano istotnie znaczące różnice w zakresie podtestów Baterii Metod Diagnozy Przyczyn Niepowodzeń Szkolnych 10/12, mierzących funkcje słuchowo-językowe oraz integrację wzrokowo-słuchową, zaobserwowano mniejszą liczbę błędów ortograficznych i specyficznych w dyktandzie.