

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. i Wł. Niegolewskich
w Opalenicy

INNOWACJA PEDAGOGICZNA

Elektrostymulacja, kinesiotaping, terapia manualna jako
innowacyjne techniki wspierające terapię logopedyczną.

Opalenica 2022

I. Informacje ogólne

nazwa innowacji : INNOWACJA PEDAGOGICZNA

tytuł : Elektrostymulacja, kinesiotalping, terapia manualna jako techniki wspierające terapię logopedyczną;

adresaci : uczniowie klas 0 - 8 objęci terapią logopedyczną, zakwalifikowani przez specjalistę do zastosowania tego typu technik;

autor innowacji : Edyta Węgrzyn;

miejsce realizacji : Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. i Wł .
Niegolewskich w Opalenicy, zajęcia z zakresu PPP (logopedia, terapia pedagogiczna);

czas trwania : rok szkolny 2022/2023, kontynuacja rok szkolny 2023/2024

II. Wstęp

Terapia logopedyczna w szkole, podobnie jak cała nowoczesna edukacja nie stoi w miejscu, szybko się rozwija. W pracy logopedycznej coraz częściej pojawiają się nowe formy i innowacyjne technologie. Praktyka logopedyczna ma w swoim arsenale technologie umożliwiające logopedom wprowadzanie innowacyjnych programów do wspierania terapii, ale i do przeprowadzania samej diagnozy. Odkrycia w obrębie innych dyscyplin naukowych powiązanych z logopedią w znaczący sposób wpływają na możliwości coraz lepszego i skuteczniejszego pomagania w zaburzeniach mowy i języka. Współczesna logopedia znajduje się na pograniczu pedagogiki, psychologii i medycyny, dlatego w swojej praktyce wykorzystuje najskuteczniejsze technologie nauk pokrewnych, które pomagają zoptymalizować pracę nauczyciela logopedy. Wśród nich możemy wymienić elektrostymulację logopedyczną, kinesiotalping logopedyczny oraz terapie manualne.

III. Charakterystyka innowacji

Innowacja będzie uzupełnieniem terapii logopedycznej. Zarówno zabiegi elektrostymulacji, plastrowania jak i stosowane techniki manualne są całkowicie bezpieczne.

ELEKTROSTYMULACJA LOGOPEDYCZNA

W elektrostymulacji wykorzystywane są impulsy TENS, które posiadają niskie natężenie i stymulują jedynie nerwy czuciowe na powierzchni skóry. Do elektrostymulacji

wykorzystuje się wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny. Metoda elektrostymulacji pozwala na oddziaływanie na cały aparat artykulacyjny wspomagając jego działanie. To metoda pobudzająca i pozwalająca wzmocnić uszkodzone lub osłabione mięśnie podniebienia miękkiego, języka, warg. Elektrostymulacja oddziałuje na cały aparat artykulacyjny, zmusza go do większego wysiłku, a tym samym zdecydowanie usprawnia realizację poszczególnych głosek

Elektrostymulacja prądami TENS/EMS przeznaczona jest dla dzieci i dorosłych z:

- *opóźnionym rozwojem mowy;*
- *zaburzeniami artykulacji;*
- *nawykowym otwieraniem ust;*
- *zaburzeniami napięcia mięśniowego;*
- *zaburzeniami stawów skroniowo-żuchwowych;*
- *dysfagią (problemami z przełykaniem);*
- *krztuszeniem podczas jedzenia i picia;*
- *mową nosową;*
- *afazją;*
- *porażeniem nerwu twarzowego;*
- *porażeniem mózgowym;*
- *rozszczepem wargi i/lub podniebienia.*

KINESIOTAPING LOGOPEDYCZNY

Kinesiotaping jest w Polsce stosunkowo nową metodą terapeutyczną, która stała się znana szerzej dopiero od 2004 roku (Mosiejczuk i in., 2016). Pierwotnie stosowano ją głównie w fizjoterapii, najczęściej w terapii sportowców. Jednakże obecnie znajduje ona zastosowanie również w logopedii jako metoda wspierająca terapię neurologopedyczną.

Kinesiotaping ⇒ polega na wykorzystaniu specjalistycznych plastrów, ich właściwego napięcia oraz odpowiednich technik aplikacji, które dobierane są indywidualnie do potrzeb każdego pacjenta.

- regulującej napięcie mięśniowe;
- korekcyjnej;
- przeciwbólowej.

Kinesiotaping logopedyczny jest narzędziem z powodzeniem stosowanym w terapii dzieci i dorosłych z zaburzeniami motorycznymi w obrębie jamy ustnej. Aplikacja plastrów ma na celu wzmocnienie mięśni w obszarze ustno-twarzowym oraz przywrócenie prawidłowych (fizjologicznych) czynności motorycznych takich jak: oddychanie nosem, prawidłowa pozycja spoczynkowa języka, dojrzałe połykanie z językiem znajdującym się na górnych dżiąsłach i podniebieniu twardym.

TERAPIE MANUALNE

Terapia manualna jest wyspecjalizowaną metodą fizjoterapii czy ortodoncji fizjoterapeutycznej opartej na biomechanice i funkcji układu ruchu człowieka. Jest metodą pracy opierającą się na szczegółowym badaniu pacjenta, a następnie leczeniu manualnym. Postępowanie dotyczy pracy ze wszystkimi stawami, więzadłami i mięśniami. W logopedii wykorzystuje się tylko wybrane techniki powięziowe, masaż dla mięśni twarzoczaszki czy pracy na przednim aspekcie odcinka szyjnego. W logopedycznej terapii manualnej wykorzystana zostanie również technika IASTM, czyli uwalnianie mięśniowo-powięziowe przy użyciu narzędzia, celem przygotowywania do zabiegów frenulotomii zgodnie z filozofią MFS dedykowaną również do pracy w gabinetach logopedów (Multifunction System - to nowoczesna forma leczenia wad zgryzu i związanych z nimi zaburzeń funkcji motorycznych jamy ustnej).

Należy pamiętać, że stosowanie powyższych technik nie może być substytutem, lecz uzupełnieniem terapii logopedycznej, co oznacza, że terapia logopedyczna nie ogranicza się wyłącznie do stosowania w/w.

IV. Cel główny

Wspomaganie edukacji językowej dziecka, rozbudzanie aktywności słownej, rozwijanie sprawności związanych z komunikacją językową.

V. Cele szczegółowe

- poprawa funkcjonowania warg, przy problemach z domykaniem ust (otwarta buzia);
- usprawnianie narządów mowy: usprawnianie mięśni języka, warg, policzków, żuchwy, podniebienia miękkiego;
- kształtowanie nawyku właściwego ułożenia języka w jamie ustnej w pozycji spoczynkowej;
- wspierająco w wadach wymowy np. seplenienie międzyzębowe, brak pionizacji języka;
- stabilizacja pracy żuchwy;
- wspierająco w poborze pokarmu, przy problemach z żuciem;
- przy dysfunkcjach obszaru skroniowo-żuchwowego;
- zmniejszenie wydzielania śliny;
- przy szczękościsku;
- przy bruksizmie;

- przy porażeniu nerwu twarzowego;
- wzrost elastyczności tkanek poddawanych zabiegowi;
- zwiększenie masy oraz objętości mięśni;
- działanie przeciwbólowe oraz przeciwzapalne;
- poprawa siły mięśni oraz wzrost pobudzenia tkanek;
- zmniejszenie dolegliwości bólowych;
- zwiększenie ruchomości stawów i zakresu ruchu;
- poprawa elastyczności i ruchomości tkanek;
- zmniejszenia stanu zapalnego tkanek miękkich;
- zmniejszanie napięcie mięśni;
- likwidowanie błędów i wad wymowy.

VI. Narzędzia badawcze

- obserwacja dziecka;
- wywiad z wychowawcą;
- wywiad z rodzicem/opiekunem;
- zdjęcia, opinie miofunkcjonalne.

VII. Zakres działań

Wszelkie działania będą całkowicie bezpieczne, z wykorzystaniem certyfikowanego i wysokospecjalistycznego sprzętu, z zachowaniem wszelkich zasad higieny, wykonywane przez przeszkolonego w tym zakresie specjalistę (logopedę, neurologopedę). A skorzystanie z danych/ej technik/i będzie zawsze poprzedzone szczegółowym wywiadem z rodzicem/opiekunem, wyeliminowaniem ewentualnych przeciwwskazań do zabiegów. Rodzaj zastosowanych technik będzie zawsze dopasowany do indywidualnych potrzeb dziecka, a techniki będą modyfikowane w zależności od aktualnego stanu fizycznego i psychicznego dziecka.

VIII. Harmonogram działań

Rodzaj zastosowanej techniki	Termin realizacji	Odpowiedzialna	Uwagi
Elektrostymulacja logopedyczna	- cyklicznie cały rok szkolny 2022/2023 i kontynuacja w roku szkolnym 2023/2024	Edyta Węgrzyn	- ilość zabiegów uzależniona od problemu danego dziecka i uzyskiwanych efektów (minimalnie do 10 elektrostymulacji po 25 minut)
Kinesiotaping logopedyczny	- cyklicznie cały rok szkolny 2022/2023 i kontynuacja w	Edyta Węgrzyn	- ilość aplikacji taśm kinesjo lub cross tejpów z zależności od

	roku szkolnym 2023/2024		problemu dziecka i uzyskiwanych efektów
Terapia manualna	- cyklicznie cały rok szkolny 2022/2023 i kontynuacja w roku szkolnym 2023/2024	Edyta Węgrzyn	- zastosowana technika manualna i ilość zabiegów uzależniona od zdiagnozowanego problemu logopedycznego i uzyskiwanych efektów

IX. Oczekiwane efekty

Dzięki zastosowaniu w pracy logopedycznej wspierających w/w technik i metod pracy:

- usprawnimy pracę narządów artykulacyjnych dziecka;
- wyeliminujemy nieprawidłowości związane z wymową
- poprawimy funkcjonowanie dziecka w zakresie komunikacji językowej
- zwiększymy aktywność słowną dziecka;
- pośrednio przyczynimy się do poprawy jakości życia w sferze fizycznej, emocjonalnej i społecznej.

X. Ewaluacja programu

Narzędziami sprawdzającymi wyniki innowacji będą:

- zapisy dokumentacji zajęć w dzienniku;
- obserwacja dzieci w trakcie zajęć i ocena ich funkcjonowania na poziomie językowym (sprawność narządów artykulacyjnych);
- zbieranie opinii na temat programu od nauczycieli i rodziców.

XI. Bibliografia

1. prof. dr hab. med. Tadeusz Mika *Fizykoterapia*; wyd. Lekarskie PZWL;
2. lek. stom. Monika Ośko, *Stymulacja obszaru jamy ustnej przed i po zabiegu frenulektomii*; projekt frenulotomia wg filozofii MFS;
3. M. Rządźka, *Odruchy oralne u noworodków i niemowląt. Diagnoza i stymulacja*, wyd. Impuls, Kraków 2019;
4. A. I. Kittel, *Terapia miofunkcjonalna*, wyd. Majus, Idstein 2014;
5. *Atlas neuroanatomii i neurofizjologii Nettera*, wyd. Edra Urban & Partner 2016;
6. Andrzej Markowski, *Kinesiotaping*, wyd. SBM Sp. z o. o.; Warszawa 2015;
7. Olaf Kandt, *CrossLinq Handbook*, wyd. Print&Production, Germany 2016.
- 8.

Przyjęto do realizacji

Podpisy:

Zgoda autora na prowadzenie innowacji

.....
W
(nazwa szkoły)

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59) – art. 1 pkt 18, art. 44 ust. 2 pkt 3, art. 55 ust. 1 pkt 4, art. 68 ust. 1 pkt 9, art. 86 ust. 1

Ja niżej podpisany,, który jest autorem innowacji, wyrażam zgodę na jej prowadzenie w szkole.

.....
data /podpis autora:

(pieczętka szkoły)

Zgoda na udział ucznia w innowacji

.....
.....

W

.....

(nazwa szkoły)

Podstawa prawna: [Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe \(Dz.U. z 2017 r. poz. 59\)](#) – [art. 1 pkt 18](#), [art. 44 ust. 2 pkt 3](#), [art. 55 ust. 1 pkt 4](#), [art. 68 ust. 1 pkt 9](#), [art. 86 ust. 1](#)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w innowacji mojego dziecka

.....

ucznia klasy..... .

.....

data/ podpis rodziców

