Załącznik nr 2

do Procedury wdrażania działań innowacyjnych

w Zespole Szkół Specjalnych w Jarocinie

wprowadzonej Zarządzeniem 37/2019

z dnia 19.09.2019r.

**INNOWACJA PEDAGOGICZNA**

**METODYCZNA**

*/rodzaj innowacji/*

**Imię i nazwisko autorek:**

JUSTYNA PIELARCZYK

ELŻBIETA SZYMANKIEWICZ

**Temat innowacji:**

**KINESIOTAPING MEDYCZNY W LOGOPEDII**

**Nazwa szkoły**: Zespół Szkół Specjalnych w Jarocinie

**Autor**: Justyna Pielarczyk, Elżbieta Szymankiewicz

**Temat:** Kinesiotaping medyczny w logopedii

**Przedmiot:** zajęcia specjalistyczne/rewalidacje

**Rodzaj innowacji:** innowacja metodyczna

**Data wprowadzenia:** 24.02.2020 r.

**Data zakończenia:** 26.06.2020 r.

**Zakres innowacji:**

Adresatami innowacji są uczniowie Zespołu Szkół Specjalnych w Jarocinie, uczestniczący w zajęciach rewalidacyjnych – korygowanie wad mowy oraz dzieci z wczesnego wspomagania rozwoju. Czas realizacji innowacji obejmuje drugi okres roku szkolnego 2019/2020 z możliwością jej kontynuowania w następnym roku szkolnym.

Zajęcia innowacyjne odbywać się będą w ramach prowadzonej terapii logopedycznej z dziećmi i uczniami (zajęć rewalidacyjnych – korygowanie wad mowy, zajęć specjalistycznych – logopedia).

Niniejsza innowacja ma na celu zwiększenie efektywności terapii logopedycznej prowadzonej w Zespole Szkół Specjalnych w Jarocinie. Kinesiotaping medyczny ma szerokie zastosowanie w terapii wielu zaburzeń mowy, daje możliwość dodatkowego wsparcia oraz wzmocnienia efektów terapeutycznych.

**Motywacja wprowadzenia innowacji:**

Innowacja „Kinesiotaping medyczny w logopedii” jest naszą odpowiedzią na potrzeby dzieci i uczniów z zaburzeniami motorycznymi w obrębie jamy ustnej.

Na podstawie wieloletnich obserwacji oraz przeprowadzonych diagnoz w Zespole Szkół Specjalnych w Jarocinie w ramach prowadzonych zajęć specjalistycznych/rewalidacyjnych, zauważono potrzebę dodatkowego wsparcia terapii nowatorskimi metodami wspomagającymi rozwój mowy oraz niwelującymi różne dysfunkcje aparatu artykulacyjnego.

Kinesiotaping logopedyczny, czyli plastrowanie statyczne i dynamiczne, jest narzędziem stosowanym w terapii dzieci i dorosłych z zaburzeniami motorycznymi w obrębie jamy ustnej np. w celu domknięcia ust w przypadku obniżonego napięcia mięśnia okrężnego ust, mięśnia bródkowego, mięśni żuchwy, mięśni policzkowych.

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 dziąsłach i podniebieniu twardym, co zminimalizuje nadmierne ślinienie się.

Kinesiotaping logopedyczny ma szerokie zastosowanie w terapii wielu zaburzeń mowy, daje możliwość dodatkowego wsparcia oraz wzmocnienia efektów terapeutycznych.

Możemy stosować go w terapii dzieci i dorosłych z takimi zaburzeniami jak:

* dysfonia,
* dysfagia,
* dyzartria,
* porażenie nerwu twarzowego,
* porażenie nerwu trójdzielnego,
* zaburzenia i zapalenia stawów skroniowo – żuchwowych,
* bruksizm,
* obniżone napięcie mięśni w obszarze ustno – twarzowym,
* rozszczep warg,
* nawykowe oddychanie ustami.

**Opis innowacji:**

1. **Wstęp**

Kinesiotaping medyczny w logopedii, czyli plastrowanie statyczne i dynamiczne, jest narzędziem stosowanym w terapii dzieci i dorosłych z zaburzeniami motorycznymi w obrębie jamy ustnej np. w celu domknięcia ust w przypadku obniżonego napięcia mięśnia okrężnego ust, mięśnia bródkowego, mięśni żuchwy, mięśni policzkowych. 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 dziąsłach i podniebieniu twardym, co zminimalizuje nadmierne ślinienie się.

Kinesiotaping logopedyczny ma szerokie zastosowanie w terapii wielu zaburzeń mowy, daje możliwość dodatkowego wsparcia oraz wzmocnienia efektów terapeutycznych. Możemy stosować go w terapii dzieci i dorosłych z takimi zaburzeniami jak: dysfonia, dysfagia, dyzartria, porażenie nerwu twarzowego, porażenie nerwu trójdzielnego, zaburzenia i zapalenia stawów skroniowo – żuchwowych, bruksizm, obniżone napięcie mięśni w obszarze ustno – twarzowym, rozszczep warg, nawykowe oddychanie ustami.

1. **Założenia ogólne**

Innowacja skierowana jest dla uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjnych – korygowanie wad mowy oraz dzieci z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Główne założenia pracy podczas innowacyjnych zajęć:

Plastrowanie statyczne i dynamiczne, jako narzędzie stosowane w terapii logopedycznej, wspomaga efektywność prowadzonych działań. Plaster działa jak bodziec, który oddziaływuje na określone partie twarzy oraz wpływa na napięcie mięśni poprzez działanie na skórze. Receptory skóry odbierają informację sensoryczną (w okolicy mięśnia okrężnego ust), przetwarzają ją w układzie nerwowym oraz wysyłają informację zwrotną do efektorów (mięśni mimicznych) w postaci określonego ruchu (ruch uniesienia żuchwy i dolnej wargi w celu domknięcia ust). Istnieje kilka technik aplikacji plastrów (technika mięśniowa, więzadłowa, korekcyjna, limfatyczna), które dobierane są indywidualnie do potrzeb każdego ucznia.

* Aplikacja plastra w okolicy podbródka oraz szyi ma na celu wzmocnienie mięśni dna jamy ustnej, utrwalanie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, ułatwienie połykania w terapii dysfagii.
* Taśma krzyżowa (cross patches) w terapii zaburzeń stawów skroniowo-żuchwowych ma na celu rozluźnienie mięśni żuchwy, zwiększenie ruchomości stawu (swobodne otwieranie i zamykanie jamy ustnej), zmniejszenie lub całkowite pozbycie się bólu.
* Aplikacja plastra na mięsień okrężny ust oraz mięśnie policzkowe ma na celu wzmocnienie mięśnia okrężnego ust, domknięcie ust, utrwalanie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, utrwalanie oddychania nosem.
* Aplikacja plastra na mięsień okrężny ust ma na celu domknięcie jamy ustnej, zmniejszenie ślinienia, utrwalanie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, utrwalanie oddychania nosem.
1. **Cele innowacji**

**Cel główny:**

Zwiększanie efektywności prowadzonej terapii logopedycznej.

**Cele szczegółowe:**

Aplikacja plastrów ma na celu:

* wzmocnienie mięśni w obszarze ustno – twarzowym,
* przywrócenie prawidłowych (fizjologicznych) czynności motorycznych,
* wyrobienie nawyku prawidłowego toru oddechowego - oddychanie nosem,
* kształcenie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka,
* zniwelowanie infantylnego połykania,
* kształcenie dojrzałego połykania z językiem znajdującym się na górnych dziąsłach i podniebieniu twardym,
* minimalizowanie nadmiernego ślinienienia się,
* optymalizowanie napięcia mięśniowego aparatu artykulacyjnego (zmniejszanie wzmożonego napięcia mięśniowego oraz niwelowanie wiotkości mięśni oralnych),
* wspomaganie prawidłowego ułożenia narządów artykulacyjnych podczas wywoływania i utrwalania głosek,
* usprawnianie gnozji i praksji narządów artykulacyjnych.
1. **Metody i formy**

Nauczyciele Justyna Pielarczyk i Elżbieta Szymankiewicz w ramach prowadzonych zajęć specjalistycznych/rewalidacyjnych realizują następujące zadania:

* aplikują plastry w sposób właściwy do zdiagnozowanej dysfunkcji,
* prezentują sposób właściwego wykonywania ćwiczeń artykulacyjnych,
* objaśniają zasady pracy w warunkach domowych,
* przekazują informacje dotyczące pielęgnacji twarzy z kinesiotapingiem.

Uczniowie/dzieci:

* współpracują z terapeutą.
1. **Przewidywane osiągnięcia (korzyści wdrożenia innowacji)**

Uczniowie:

* wzmocnienie mięśni w obszarze ustno – twarzowym,
* przywrócenie prawidłowych (fizjologicznych) czynności motorycznych,
* wyrobienie nawyku prawidłowego toru oddechowego - oddychanie nosem,
* wykształcenie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka,
* zniwelowanie infantylnego połykania,
* wykształcenie dojrzałego połykania z językiem znajdującym się na górnych dziąsłach i podniebieniu twardym,
* zminimalizowanie nadmiernego ślinienienia się,
* zoptymalizowanie napięcia mięśniowego aparatu artykulacyjnego (zmniejszanie wzmożonego napięcia mięśniowego oraz niwelowanie wiotkości mięśni oralnych),
* prawidłowe ułożenie narządów artykulacyjnych podczas wywoływania i utrwalania głosek,
* możliwość samorealizacji poprzez udział w bogatej ofercie zajęć,
* wzmocnienie motywacji i wiary we własne możliwości,
* indywidualizacja pracy.

Nauczyciel:

* osiągnięcie większych efektów w pracy terapeutycznej,
* udoskonalenie i wzbogacenie warsztatu pracy,
* nabycie nowych umiejętności,
* nabycie umiejętności projektowania działań,
* poszerzenie wiedzy metodycznej i merytorycznej,
* podniesienie kompetencji zawodowych,
* zwiększenie satysfakcji osobistej z wykonywanej pracy,
* zwiększenie atrakcyjności zajęć,
* podniesienie poziomu jakości pracy szkoły,
* poszerzenie i wzbogacenie oferty terapeutycznej szkoły.
1. **Tematyka zajęć**

Przebieg i tematyka prowadzonych zajęć uzależniona jest od diagnozy uzyskanej na podstawie badania logopedycznego. Terapia prowadzona jest indywidualnie według potrzeb i możliwości psychofizycznych ucznia.

1. **Ewaluacja**

W celu uzyskania informacji zwrotnej nauczyciel przeprowadzi:

* ponowne badanie logopedyczne w celu porównania ze stanem początkowym,
* rozmowy indywidualne z uczniami,
* rozmowy z rodzicami.

Szczegółowa analiza wyników badań, przeprowadzonych rozmów, pozwoli ocenić stopień realizacji zamierzonych celów. Działania te pomogą wyciągnąć wnioski oraz zaplanować dalszą pracę terapeutyczną. Podjęta zostanie także decyzja o ewentualnej kontynuacji innowacji.

Wszystkie wyniki i uwagi zostaną opracowane w sprawozdaniu oraz udostępnione dyrektorowi szkoły.

1. **Spodziewane efekty**

Wprowadzenie opisanej innowacji pedagogicznej „Kinesiotaping medyczny w logopedii” zwiększy efektywność prowadzonej terapii logopedycznej w Zespole Szkół Specjalnych w Jarocinie. Zaletą kinesiotapingu jest jego natychmiastowy efekt terapeutyczny bezpośrednio po nałożeniu plastra, poza tym uczeń otrzymuje terapię wspomagającą do domu, terapia nie kończy się w momencie opuszczenia gabinetu, ale trwa dłużej. Uczniowie z różnymi niepełnosprawnościami otrzymują dodatkowe wsparcie i pomoc w funkcjonowaniu oraz radzeniu sobie z trudnościami w życiu codziennym.

Wpływ na uczniów:

* Wzmocnienie motywacji i wiary we własne możliwości.
* Możliwość samorealizacji poprzez udział w bogatej ofercie zajęć.
* Polepszenie jakości życia poprzez poszerzenie możliwości komunikacyjnych.

Wpływ na pracę szkoły:

* Zwiększenie atrakcyjności zajęć.
* Podniesienie poziomu jakości pracy szkoły.
* Poszerzenie i wzbogacenie oferty terapeutycznej szkoły.
* Indywidualizacja nauczania.
* Promocja szkoły w środowisku lokalnym.
1. **Podsumowanie**

Niniejsza innowacja ma na celu zaprezentowanie korzyści płynących z wprowadzenia dodatkowej metody wspomagającej pracę logopedy. Kinesiotaping wspomaga, pobudza, przedłuża działania terapeutyczne i może być bardzo pozytywnym uzupełnieniem ćwiczeń prowadzonych podczas terapii logopedycznej. Uczniowie z różnymi niepełnosprawnościami otrzymają dodatkowe wsparcie, a także pomoc w funkcjonowaniu oraz radzeniu sobie z trudnościami w życiu codziennym poprzez poszerzenie możliwości komunikacyjnych.

**Bibliografia:**

* Skrypt szkoleniowy autorstwa Ewy Wojewody