

PROGRAM EDUKACYJNO- TERAPEUTYCZNY
„Usprawniam swoją buzię”

Stymulacja neuromotoryczna obszarów ustno-twarzowych
U dzieci z uszkodzonym układem nerwowym

OPRACOWANIE:

Anna Dragańska

TCZEW 2017

Podstawą prawidłowego wykonywania wszystkich czynności skoncentrowanych na twarzy i jamie ustnej są: odpowiedni rozwój i ruchomość mięśni oraz czucia. Twarz dziecka z uszkodzonym układem nerwowym, wszystkie jej części mają wyraźnie obniżony próg wrażliwości. Możemy to zaobserwować podczas karmienia, wykonywania prac plastycznych i w innych okolicznościach. Dzieci sprawiają wrażenie jakby im zupełnie nie przeszkadzały pozostawione w okolicy ust, brody i policzków czy na podniebieniu resztki pokarmów, przyczepione okruchy lub drobne strzępki wydzieranki papierowej, kawałki waty czy resztki pasty do zębów. Nie zwracają też większej uwagi na płynącą stale z ust ślinę. Największą wrażliwość (nadmierne reakcje) na nawet bardzo słabe bodźce mają okolice jamy ustnej od wewnątrz i z zewnątrz. Owa fizjologicznie zwiększona wrażliwość tych okolic samoistnie zanika około 7 miesiąca życia, ale u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym może przetrwać bardzo długo (w zależności od rozmiaru porażenia i naszych starań). Niewątpliwie sprzyja to wyzwaniu patologicznych odruchów z okolic jamy ustnej i jej śluzówek (np. niekontrolowany ślinotok), dlatego tak ważne jest zmniejszenie owej nadwrażliwości przez przyzwyczajenie dziecka do różnorodnych bodźców dotykowych.

Mięśnie twarzy służą do wykonywania wielu czynności. Mają decydujący wpływ na wyraz twarzy, co szczególnie uwidoczni się u małego dziecka, które nie potrafi jeszcze panować nad mimiką. Mięśnie te biorą udział w ruchach niezbędnych do przyjmowania pokarmów, kształtowania kęsów i podtrzymywania ich w odpowiednim położeniu w jamie ustnej, wpływają na rozwój narządu żucia (szczęk i uzębienia), a pośrednio na stan odżywienia organizmu (połykane przez długi czas nie pogryzione kawały jedzenia mogą spowodować powikłania w obrębie przewodu pokarmowego). Mięśnie twarzy biorą także czynny udział w kształtowaniu ruchowych mechanizmów mowy i wytwarzaniu dźwięków mowy. Stąd tak ważną rolę w rehabilitacji dziecka np. z mózgowym porażeniem dziecięcym odgrywa stymulacja dotykowa oraz masaże różnych części twarzy - okolicy jamy ustnej, szczęk, nosa, policzków.

Stymulacja twarzy poprawia funkcjonowanie jej mięśni i czucia, zaś oralna ma na celu normalizację wrażliwości okolic ust i wnętrza jamy ustnej. Masaż nie

może u dziecka wywoływać reakcji nieprzyjemnych, wręcz przeciwnie, ma budzić zadowolenie i pełne zaufanie do partnera (matki, terapeuty). Masaż twarzy i okolicy ust wykonujemy początkowo bardzo delikatnie, stopniowo zwiększając natężenie bodźca. Masaż rozpoczynamy od łagodnego dotyknięcia okolic bardziej oddalonych od ust z zachowaniem kolejności:

- od barków do podbródka
- od okolicy za uszami do podbródka
- od podbródka w kierunku skroni
- od środka czoła do ucha

Masaż wywołuje zadowolenie dziecka. Należy zadbać, aby wszystkie części twarzy objęte były stymulacją, ale więcej czasu poświęcamy policzkom i wargom niż bardziej odległym okolicom, np. uszom, skroniom, czołu, bowiem w mózgowym porażeniu dziecięcym większe niedowładki dotyczą mięśni dolnej części twarzy.

Celem dostarczania dziecku bodźców kontrastowych masaż twarzy palcami można zastąpić różnymi materiałami, np. przy pomocy piórka, miękkiej flanelki, gąbki, jedwabiu, delikatnej szczoteczki, wełny, pędzli, lub plastikowej łyżeczki. Za każdym razem należy używać tylko jednego z wymienionych materiałów .

Założenia programu:

Program przygotowany jest do pracy z uczestnikami oddziałów ORW z uszkodzeniami układu nerwowego związanego z występowaniem Mózgowego porażenia dziecięcego, oraz chorób genetycznych.

Do stworzenia i opracowania programu skłoniła mnie wieloletnia obserwacja dzieci które poza problemami z mową borykają się jeszcze z wieloma zaburzeniami w zakresie czynności prymarnych czyli tych które dotyczą prawidłowego oddychania , gryzienia , żucia i połykania.

- Program jest dostosowany do indywidualnych potrzeb dziecka z uszkodzonym układem nerwowym(Dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym i zespołem Downa)

- Jest realizowany podczas indywidualnych zajęć logopedycznych, w gabinecie logopedycznym oraz w salach edukacyjnych.
- Uczestnikami programu są uczestnicy zajęć w ORW –oraz nauczyciel logopeda.
- Realizacja programu jest długoterminowa.

Cele programu:

Celem działań podjętych podczas realizacji programu:

- Nawiązanie kontaktu i zbudowanie zaufania pomiędzy uczestnikiem a terapeutą
- Odwrażliwienie obszarów twarzy, okolicy ust i szyi
- Domknięcie jamy ustnej
- Obniżenie napięcia mięśniowego w okolicach twarzy
- Pionizacja języka
- Wywołanie ruchów bocznych i rotacyjnych języka
- Podnoszenie i opadanie języka
- Usprawnienie mięśni okrężnych oczu
- Usprawnienie mięśni prostych nosa
- Usprawnienie mięśni ust
- Wypracowanie prawidłowego toru oddechowego
- Usprawnienie lepszej ekspresji mimicznej twarzy
- Regulacja napięcia mięśniowego
- Przygotowanie artykulatorów do podjęcia prawidłowej pracy
- Przygotowanie jamy ustnej do prawidłowego gryzienia
żucia,połykania

- U dzieci z wykształconą komunikacją werbalną usprawnienie płynności, artykulacji i prozodii.
- Zachęcenie rodziców do kontynuowania ćwiczeń w domu

Treści programu:

Dziecko zostaje poddane stymulacji ustno twarzowej poprzez następujące techniki: Dotyk, głaskanie, rozcieranie, ugniatanie i wibracja.

Stymulacji poddajemy obszary mięśni mimicznych, okolice oczu i ust według następującej kolejności: obszar gładziny nosa, obszar zewnętrznego kąta oka, obszar skrzydełka nosa, obszar wargi górnej, obszar kąta ust, obszar bródki, obszar dna jamy ustnej.

Aby usprawnić ruchy dowolne związane z prawidłowym ssaniem, gryzieniem żuciem, połykaniem, artykulacją, a także cofaniem języka i domykaniem jamy ustnej, pobudzamy do pracy mięśnie mimiczne, które biorą udział w wyzwalaniu powyższych odruchów.

Obszar działania	Stymulacja	Reakcja
1. Gładzina nosa (środkowa część nasady nosa)	Rozciąganie, ucisk, wibracja opuszką palca wskazującego	Usprawnienie mięśnia okrężnego oka, mięśnia prostego nosa, oraz mięśnia czołowego.
2. Obszar kątów oczu (punkty na skrzyżowaniu powieki górnej i dolnej)	Równoczesna stymulacja obu punktów wskazujących z rozciąganiem, uciskiem i wibracją,	W zależności od kierunku stymulacji usprawnienie mięśni okrężnych oka.
3. Obszar skrzydełek nosa (z obu stron skrzydełek nosa)	Oba punkty stymulowane w tym samym czasie palcami wskazującymi przez rozciąganie, uciskanie i wibrację,	Usprawnianie mięśnia dźwigacza wargi górnej i skrzydełek nosa.
4. Obszar wargi górnej (Powierzchnia górnej wargi)	Górna warga stymulowana poprzez naciąganie, uciskanie i wibrację wskazującym palcem.	Usprawnienie mięśni: okrężnego i dźwigacza wargi górnej i skrzydełek nosa, (wysunięcie i uniesienie górnej wargi)
5. Obszar kącików ust (obustronne kąciki ust)	Rozciąganie i uciskanie połączone z wibracją.	W zależności od kierunku stymulacji wzmocnienie wargi górnej, domknięcie ust, prawidłowe ułożenie warg.
6. Obszar bródki (bruzda wargowo, brudkowa)	Uciskanie i wibracja opuszką kciuka przy zamkniętych ustach.	Podniesienie dolnej wargi poprzez usprawnienie mięśnia bródki.
7. Obszar dna jamy ustnej (Na mięśniu w środkowej części jamy ustnej)	Rozciąganie, uciskanie, wibracje palcem wskazującym lub kciukiem.	Usprawnienie mięśnia żuchwowo-gnykowego - uniesienie języka

8. Mięsień policzkowy(płaszczyzna policzków)	Uciskanie, przesuwanie wibracja całą dłońią	W zależności od kierunku – cofanie i wysuwanie języka , podnoszenie i opadanie oraz ruchy boczne i rotacyjne języka.
9.Żuchwa	Dociskanie i wibracja za pomocą palców serdecznego, dużego i wskazującego.	W zależności od miejsca ucisku i kierunku wibracji domykanie i kontrola żuchwy lub opuszczenie żuchwy.

Kolejność realizacji treści programowych dostosowana będzie do bieżących potrzeb dziecka.

EWALUACJA PROGRAMU

W celu pozyskanie rzetelnych informacji dotyczących realizacji programu przewiduje się jego ewaluację pod kątem osiągniętych rezultatów (zarówno zamierzonych jak i niezamierzonych), użyteczności oraz zgodności z założeniami.

Sposoby ewaluacji:

- bieżąca ukierunkowana obserwacja nauczyciela prowadzącego zajęcia
- wstępna oraz końcowa diagnoza działania i funkcjonowania obszarów poddanych działaniom terapeutycznym.
- spostrzeżenia rodziców, nauczycieli.

Narzędziami, które posłużą do sprawdzenia skuteczności niniejszego programu będą:

- . indywidualny arkusz obserwacji – diagnoza ucznia przed rozpoczęciem stymulacji i po ich zakończeniu;
- . dziennik zajęć;
- . arkusz obserwacji postępów ucznia,

Bibliografia:

S. Masgutowa, A. Regner, Rozwój mowy dziecka w świetle i integracji sensomotorycznej,

A. Regner, Podstawy ustno-twarzowej, terapii według nowoczesnych koncepcji,

J. Czochańska, Neurologia dziecięca.