

***„GDY SIĘ RĄCZKI SPOTYKAJĄ”.***  
***Program terapii ręki dla dzieci***  
***z głęboką niepełnosprawnością***  
***intelektualną.***

*„To właśnie w ręce ludzkiej natura zawarła wszelką doskonałość”*

*Charles Bell*

Opracowała: Sylwia Żebrowska

Nauczyciel ZPSWR NR 1 w Warszawie

**Warszawa, 2016**

## **Wstęp**

Terapia ręki zajmuje się usprawnieniem małej motoryki. Jest to zagadnienie o niezwykle szerokim zakresie. Dotyczy zarówno usprawniania rąk (rozwój chwytu, kształtowanie sprawczości) , jak również stymulacji sensorycznej w obrębie dłoni i rąk. W końcowym etapie terapii zajmuje się również obszarem grafomotoryki. (A. Giczewska, W. Bartkiewicz, 2014).

W odniesieniu do dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną terapia ręki dotyczy głównie kształtowania poczucia sprawczości (jej wpływu na samoobsługę i możliwości komunikacyjne) oraz poszerzania bazy dotykowych wrażeń sensorycznych lub eliminowania nadwrażliwości w obrębie rąk i dłoni.

## **Teoretyczne podstawy zastosowania terapii ręki u dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną**

Rozwój dzieci z niepełnosprawnością w stopniu głębokim cechuje się bardzo zróżnicowanym i złożonym obrazem klinicznym. Od braku występowania uwagi mimowolnej, percepcji i pamięci do cząstkowego występowania. Zaburzone jest również rozumienie prostych słów, poleceń. Jeśli dziecko osiągnęło trzecie stadium rozwoju sensomotorycznego (zainteresowanie przedmiotami, naśladowanie niektórych zachowań, koordynacja prostych schematów wzrokowych i ruchowych), można wprowadzić naukę wykonywania prostych, powtarzających się czynności. (A. Giczewska, W. Bartkiewicz, 2014). Niepełnosprawności intelektualnej towarzyszą często inne niepełnosprawności powodujące chociażby ograniczenia w aparacie ruchu (w tym również rąk). W zajęciach z zakresu terapii ręki uwzględnić należy, iż rozwój małej motoryki zawiera się w całościowym rozwoju dziecka. Ma to szczególne znaczenie w aspekcie napięcia mięśniowego całego ciała i przekładania się go na kończyny górne. Często, aby przejść do ćwiczeń rąk najpierw należy „popracować” z całym ciałem, ułożyć w odpowiedniej pozycji, w której uzyskamy obniżenie lub podwyższenie napięcia mięśniowego.

Dla uczniów z głęboką niepełnosprawnością intelektualną terapia ręki stanowi ważny element poznawania własnego ciała, somatognozji. Często dziecko niewłaściwie odbiera bodźce płynące z otoczenia w kierunku jego rąk, dłoni (nadreaktywność, podreaktywność lub poszukiwanie sensoryczne). Istotnie jest również to, iż niewłaściwie odbiera także bodźce płynące z własnego ciała (poczucie ciała w przestrzeni, czucie głębokie, propriocepcja).

Terapia ręki w przypadku wychowanków z niepełnosprawnością w stopniu głębokim ma również znaczenie w kształtowaniu wspomnianej już sprawczości w obrębie dłoni, nauce celowego manipulowania swoją ręką, ale także przedmiotami użytkowymi (łyżka, kubek, itp.), zabawkami (np. wywołanie dźwięku, bodźca świetlnego), itd. Często dłonie stanowią dla dzieci narzędzie autostymulacji w obrębie sfery oralnej (wkładanie dłoni do ust), uderzania się w głowę, twarz. Terapia ręki ma również pomóc w ograniczaniu ilości autostymulacji lub eliminowaniu ich i zastępowaniu celowym działaniem.

**Program „Gdy się rączki spotykają”** został opracowany w oparciu o Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz. U. poz. 529) oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników (Dz. U. poz. 752).

### **Cel główny programu:**

- usprawnianie i stymulacja małej motoryki,

### **Cele szczegółowe programu:**

- wzbogacanie doświadczeń sensorycznych w sferze dotykowej i proprioceptywnej w obrębie dłoni i rąk,
- usprawnianie czynności samoobsługowych,
- kształtowanie komunikacji i interakcji społecznych,
- kształtowanie chwytów umożliwiających trzymanie przedmiotów codziennego użytku,
- kształtowanie poczucia sprawczości dłoni i rąk,
- nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktu wzrokowego
- usprawnianie percepcji wzrokowej ( fiksowanie wzroku, wodzenie wzrokiem, zwiększanie zakresu pola widzenia, doskonalenie spostrzegania, uwagi i pamięci wzrokowej itp. )
- doskonalenie koordynacji wzrokowo- ruchowej, wodzenie wzrokiem za ruchami ręki,
- motywowanie do podejmowania aktywności z użyciem rąk,
- dostarczanie nowych doświadczeń zmysłowo-ruchowych
- zwiększanie sprawności motorycznej rąk- wydłużanie czasu manipulowania przedmiotami, zabawkami,
- zaspokajanie potrzeby kontaktu z drugą osobą, umożliwienie kontaktu z rówieśnikami

- nabieranie i pogłębianie świadomości własnych rąk i dłoni,

## **Procedury osiągnięcia celów**

Zajęcia prowadzone będą w sali znanej dzieciom, tak aby mogły czuć się bezpiecznie i skupić jak najdłużej na zajęciach terapeutycznych. Aby proces terapeutyczny przebiegał prawidłowo należy przeprowadzić dogłębną diagnozę poszczególnych wychowanków. W tym celu musimy więc uwzględnić opinię i zalecenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, która wystawiła orzeczenie naszemu dziecku, informacje zdobyte od rodziców, a zawarte w Kwestionariuszu do diagnozy sytuacji rodzinnej ucznia, obserwacje dotyczące jego funkcjonowania zebrane w „Wielospecjalistycznej ocenie dla dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną” oraz opinie i uwagi innych nauczycieli i specjalistów pracujących z naszymi podopiecznymi. Ważnym elementem uzupełniającym te informacje będzie diagnoza, którą przeprowadzimy na początku realizacji programu.

## **Formy i metody pracy wykorzystywane przy realizacji programu**

W realizacji **Programu „Gdy się rączki spotykają”** stosowane będą następujące **formy pracy**:

- zabawowa
- mimowolnej obserwacji
- naśladownictwa
- praktycznego działania.

Do **metod**, które uzupełnią pełną realizację celów określonych w założeniach Programu zaliczyć można:

- Elementy Metody Porannego Kręgu
- Techniki plastyczne m.in. malowanie dziesięcioma palcami
- elementy masażu Terapii Ręki wg A. Giczewskiej i W. Bartkiewicz
- elementy metody Integracji Sensorycznej
- elementy muzykoterapii
- zabawy paluszkowe
- metoda A. Affolter

## **Realizacja programu**

Program „ **Gdy się rączki spotykają**” realizowany będzie w roku szkolnym 2016/2017 w zespole rewalidacyjno-wychowawczym „D” ORW nr 1 w Warszawie. Wszyscy wychowankowie zespołu przejawiają deficyty w prawidłowym rozwoju małej motoryki. Zajęcia realizowane będą raz w tygodniu w czasie zespołowych zajęć rewalidacyjno - wychowawczych, z zastosowaniem zindywidualizowanej formy. Raz w miesiącu dodatkowo zostaną przeprowadzone zajęcia z innym zespołem rewalidacyjno – wychowawczym. Ćwiczenia zastosowane w ramach realizacji programu będą dobierane zgodnie z indywidualnymi możliwościami ruchowymi wychowanków. Istotne są również indywidualne, aktualne potrzeby i możliwości odbierania i przetwarzania sensorycznego.

Stymulowanie poszczególnych zmysłów, wymaga od nauczyciela prowadzącego zajęcia ustalenia na początku indywidualnych dla każdego dziecka parametrów stymulacji tj. częstotliwość, intensywność, czas oddziaływania po to, by nie dopuścić do przestymulowania, by to co ma dziecku sprawiać przyjemność, nie stało się źródłem dyskomfortu. Również czas trwania zajęć, które siłą rzeczy muszą mieć formę jak najbardziej zindywidualizowaną, uzależniony będzie od możliwości, kondycji psychoruchowej i samopoczucia dziecka.

### **Etap diagnostyczny**

Na początku wdrażania programu dla każdego wychowanka objętego programem zostanie przeprowadzona obserwacja, ze szczególnym uwzględnieniem następujące obszarów „Wielospecjalistycznej oceny dla dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną”:

#### **1. Ogólny obraz dziecka:**

- sposób poruszania się
- wielkość i rozkład napięcia mięśniowego
- pozycje w jakich przebywa, bawi się
- poziom samoobsługi
- sposób komunikowania się z otoczeniem

## 2. Wzorce postawy i ruchu:

- kontrola głowy
- kontrola tułowia
- osiągnięcie linii symetrii i umiejętność jej przekraczania
- wzorce motoryczne: przyjmowanie i zmiana pozycji (pronacyjnej, supinacyjnej, stojącej, siedzącej na podłodze, na krześle)
- przykurcze i deformacja, asymetria

## 3. Funkcja kończyn górnych:

- podpory (wyprost łokci, ustawienie dłoni)
- sięganie (trącanie zabawki)
- chwytanie (jaki chwyt)
- umiejętność rozluźniania chwytu
- umiejętność wskazywania

## 4. Sprawność dłoni / manipulacja:

- czy bawi się zabawką w sposób celowy (manipulacja specyficzna)
- czy wykonuje precyzyjne ruchy palców i dłoni
- chwyt pęsetkowy
- dysocjacja palców
- zaburzenia sensoryczne w obrębie kończyn górnych i dłoni (nadwrażliwość, podwrażliwość), (A. Giczewska, W. Bartkiewicz, 2014)

Po przeprowadzeniu diagnozy dla każdego wychowanka przygotowany zostanie plan terapii, uwzględniający jego indywidualne potrzeby w zakresie małej motoryki. Określone zostaną cele główne i szczegółowe terapii dla danego wychowanka. Opracowanie diagnostyczne i terapeutyczne odbywać się będzie zgodnie z naturalnymi kierunkami rozwoju dziecka: proksymalno - dystalnym i cefalo - kaudalnym.

## Przebieg zajęć

Każde zajęcia przebiegać będą w określonej kolejności, tak aby zapewnić wychowankom poczucie bezpieczeństwa i stałości następujących po sobie etapów.

Etapy zajęć (wg A. Giczewska, W. Bartkiewicz)	Realizacja/przykładowe ćwiczenia
Powitanie wychowanków	Powitanie wierszykiem „Gdy się rączki spotykają”, wykonanie wszystkich czynności z wierszyka wspólnie z wychowankiem.
Masaż ręki (wg A. Giczewska)	Masaż od obręczy barkowej do palców dłoni z elementami stymulacji dotykowej i proprioceptywnej (w zależności od indywidualnych preferencji sensorycznych). W czasie masażu można wykorzystać oliwkę, rękawice o różnej fakturze, szczotkę chirurgiczną, w zależności od indywidualnych preferencji dotykowych wychowanków.

Ćwiczenia rozmachowe	Ćwiczenia angażują przede wszystkim obręcz barkową, w czasie ćwiczeń wykorzystujemy duże piłki terapeutyczne, ćwiczenia w podporach, prowadzenie rąk przez terapeutę w czasie wykonywania okrążeń. Uderzanie z pomocą prowadzącego podwieszanych piłek balonów, rękoma lub rakietskami, rysowanie pianką do golenia po lustrze lub piłce terapeutycznej. Zamalowywanie dłońmi dużych powierzchni papieru, folii, tkanin, itp.
Ćwiczenia manualne	Ćwiczenia angażujące staw łokciowy i nadgarstek. Uderzanie w balony wypełnione różnymi fakturami, instrumenty przeszkadzajki, bębny, zabawki dźwiękowe, lampki dotykowe. Zabawy w mieszanie sypkich materiałów. Wykorzystanie tablic manipulacyjnych. Lepienie w masach plastycznych i masie solnej, itp.
Ćwiczenia precyzyjne	Należy zaznaczyć, iż większą część ćwiczeń z tej grupy wychowankowie wykonywać będą ze wspomaganiami nauczyciela. Np. Wyciskanie wody z gąbek, zdejmowanie klamerek, wyjmowanie mniejszych elementów. Odbijanie palców w masach plastycznych. Malowanie paluszkami. Wierszyki i zabawy paluszkowe, itd..
Relaksacja	Wyciszenie wychowanków poprzez muzykę relaksacyjną, przyciemnienie światła, ćwiczenia oddechowe, itd.
Pożegnanie	Podziękowanie wychowankom, uściśnięcie dłoni i pożegnanie.

Przy planowaniu zajęć należy zadbać o atrakcyjne dla dziecka, urozmaicone i bezpieczne pomoce dydaktyczne, materiały. W proces terapeutyczny będziemy włączać także elementy najbliższego otoczenia (łyżki, kubki, miski, pojemniki, klamki, włączniki światła, krany). Większość ćwiczeń, zwłaszcza serię rozmachową i manualną, należy wykonywać z wychowankiem przed lustrem. W czasie poszczególnych ćwiczeń należy pamiętać o dostosowaniu odpowiedniej pozycji złożeniowej, wyjściowej, tak, by zapewnić jak największy zakres ruchów rąk. W czasie sprzyjającej pogody część zajęć przeprowadzona będzie na placu zabaw, z wykorzystaniem zabawek usprawniających małą motorykę.

### **Przewidywane zmiany u wychowanków związane z wprowadzeniem programu:**

- wydłużenie czasu manipulowania przedmiotami i zabawkami,
- poprawa chwytu łyżki, kubka,
- wzrost sprawności motorycznej rąk i dłoni,

- lepsza tolerancja i różnicowanie bodźców w obrębie rąk i dłoni,
- poprawa koordynacji wzrokowo – ruchowej
- wydłużenie czasu kontaktu wzrokowego oraz koncentracji uwagi
- poprawa koordynacji wzrokowo-ruchowej
- poprawa świadomości i kontroli własnych rąk,
- wzrost poczucia sprawstwa,
- zwiększenie doświadczeń zmysłowych (dotykowych w obrębie dłoni)
- poprawa umiejętności samoobsługowych

### **Ewaluacja programu**

- Poznanie efektów Programu poprzez gromadzenie i analizę odpowiedniej dokumentacji – arkusze obserwacyjne, przeprowadzenie ponownej diagnozy na koniec roku szkolnego.
- Wymiana spostrzeżeń, informacji, uwag, sugestii z nauczycielami specjalistami pracującymi z wychowankami.
- Sprawozdanie z realizacji Programu z wnioskami na kolejny rok szkolny.

### **Bibliografia:**

- A. Giczewska, W. Bartkiewicz, „*Terapia Ręki*”, aCentrum, 2014
- A. Giczewska, W. Bartkiewicz, „*Materiały szkoleniowe*”, aCentrum,
- E. Muron, „*Program Terapii Ręki szansą na kompensowanie deficytów w obrębie małej motoryki u dzieci*” w: Informator Oświatowy, nr 1/2014
- K. Sąsiadek „*Zabawy paluszkowe*”, Media Rodzina, 2005
- [www.cwiczeniarehabilitacyjne.pl](http://www.cwiczeniarehabilitacyjne.pl), 2016,