

## **METODY WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU MAŁEGO DZIECKA – STUDIUM INDYWIDUALNYCH PRZYPADKÓW**

### **Wstęp**

Już najwcześniejsze doświadczenia niemowlęcia związane z troskliwą i czułą opieką mają znaczenie nie tylko dla rozwoju więzi psychologicznych i późniejszego funkcjonowania społecznego, ale także mają ogromny wpływ na rozwój ruchowy dziecka, jego ogólny rozwój fizyczny i poznawczy, a nawet na stan układu immunologicznego.

Podatność mózgu na zmiany pod wpływem bodźców to cecha, dzięki której w pierwszych latach życia dziecka przez odpowiednie jego stymulowanie możemy pomóc jak najpełniej wykorzystać jego własny potencjał genetyczny. Z drugiej strony przez nieumiejętne postępowanie z małym dzieckiem możemy nieświadomie spowodować szybkie utrwalanie się negatywnych wzorców w jego mózgu, a w konsekwencji w jego zachowaniu. Dzieje się tak, gdy dziecko otrzymuje bodźce niezgodne z jego aktualnymi potrzebami, warto także pamiętać, że równie szkodliwy co brak może być nadmiar nawet najlepszej stymulacji. Doświadczenia dziecka muszą być zawsze adekwatne do jego aktualnych możliwości i oczekiwań. Dlatego ważne jest, aby odpowiednio wcześnie poznać możliwości i potrzeby malca na każdym etapie jego rozwoju. Jeżeli będziemy rozumieli, czego nasze dziecko potrzebuje i co nam chce powiedzieć, np. płacząc, milknąc, to będziemy wiedzieli, jak prawidłowo je pielęgnować, stymulować i wychowywać. Środowisko i rodzice przez swoje zachowanie decydują, które synapsy w mózgu ich dziecka będą się doskonalić, a które zostaną wyeliminowane w procesie selekcji. O tym, które neurony połączą się, decydują w dużej mierze geny. W pierwszych latach życia w korze mózgowej znajduje się około dwa razy więcej synaps niż u osoby dorosłej<sup>1</sup>. Działają one może mało sprawnie, ale powodują, że dziecko ma wiele talentów i zdolności, które mogą się rozwijać, ale tylko w odpowiednim czasie i w odpowiednich warunkach. Synapsy pobudzane i doskonałe wypierają te, które były słabo stymulowane. Dlatego też w procesie rozwoju układu nerwowego tak ważna jest zarówno ilość, jak i jakość doznań i doświadczeń. Ważne jest to, co dziecko odczuwa, na co patrzy, czego słucha, w jakim natężeniu i z jakim emocjonalnym nastawieniem.

Musimy pamiętać, aby też nie przesadzić ze stymulacją małych dzieci poprzez ciągłe zabawianie, pokazywanie bez przerwy nowych przedmiotów, puszczenie w koło muzyki.

\* nauczyciel zintegrowanej edukacji wczesnoszkolnej.

<sup>1</sup> M. Borkowska, Z. Szwilling, *Metoda NDT-Bobath. Poradnik dla rodziców*, PZWL, Warszawa 2011, s. 19.

Dla dziecka odpoczynek jest równie ważny jak okres jego aktywności, bo właśnie w czasie odpoczynku – podczas snu przetwarza informacje i bodźce, które zebrało w ciągu całego dnia<sup>2</sup>.

## **Cel, problematyka badawcza przeprowadzonych badań**

Celem przeprowadzonych badań było **wskazanie metod wspierających właściwy rozwój małego dziecka oraz zmian, jakie następują w funkcjonowaniu dzieci pod wpływem stosowania wybranych metod**. W niniejszych badaniach główne i szczegółowe problemy badawcze brzmią:

### **P1. Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują prawidłowy jego przebieg?**

Z powyższego problemu głównego wynikają pytania szczegółowe:

1. Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują jego rozwój motoryczny i manualny?
2. Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują jego spostrzeganie wzrokowe?
3. Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują jego percepcję słuchową?
4. Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują u niego rozwój mowy?
5. Jakie metody prawidłowej pielęgnacji dziecka w wieku niemowlęcym stymulują jego prawidłowy rozwój?

### **P2. Jakie zmiany w funkcjonowaniu badanych dzieci nastąpiły pod wpływem stosowania wybranych metod?**

1. Jakie zmiany nastąpiły w rozwoju dziecka pod wpływem ćwiczeń z rehabilitantami?
2. Jakie zmiany nastąpiły w rozwoju dziecka pod wpływem ćwiczeń z logopedą?
3. Jakie zmiany nastąpiły w rozwoju dziecka pod wpływem ćwiczeń i zabaw z rodzicami?
4. Jakie zmiany w funkcjonowaniu badanych dzieci nastąpiły dzięki prawidłowej pielęgnacji?

W badaniach wykorzystano metodę obserwacji ciągłej i metodę indywidualnego przypadku<sup>3</sup> oraz narzędzia badawcze: kwestionariusz wywiadu, arkusz obserwacyjny oraz aparat fotograficzny, arkusz papieru i zabawki.

Badania przeprowadzono u dziecka w wieku niemowlęcym, dziecka w wieku poniemowlęcym i dziecka w wieku przedszkolnym. Trwały one od marca 2011 roku do stycznia 2012 roku.

Dziecko w wieku niemowlęcym w chwili rozpoczęcia badań było noworodkiem, dziecko w wieku poniemowlęcym w momencie rozpoczęcia badań miało 13 miesięcy, a chłopiec w wieku przedszkolnym miał 5 lat.

<sup>2</sup> P. Zawitkowski, *Mamo tato co ty na to?*, Wydawnictwo Marceli Szpak, Warszawa 2010, s. 12.

<sup>3</sup> W. Zaczyński, *Praca badawcza nauczyciela*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2000, s. 68.

Badania przeprowadzono w domach rodzinnych każdego z dzieci, przy czynnym udziale ich mam oraz na salach ćwiczeń rehabilitacyjnych.

### **Igor S. – wywiad z mamą**

Igor urodził się 1.03.2012 r. w 39. tygodniu ciąży, ważył 4000 g i mierzył 60 cm. Poród siłami natury, chłopiec okręcony był pępowiną wokół szyi. Po urodzeniu uzyskał 7 pkt w skali Apgar, wystąpiły adaptacyjne zaburzenia oddychania i hipoglikemia. Wypisany do domu w stanie dobrym w 5. dobie życia. Karmiony był naturalnie przez 2 miesiące, potem z powodu słabego przybierania na wadze karmiony sztucznie. Na początku 3. miesiąca życia mama dziecka zauważyła, że układa się ono nieprawidłowo, w tzw. rogalik (fot. 1). Podejrzewała u syna asymetrię ułożeniową i badanie lekarskie potwierdziło jej przypuszczenia. Wystąpienie asymetrii ułożeniowej spowodowane było najprawdopodobniej adaptacyjnymi zaburzeniami oddychania, czyli komplikacjami okołoporodowymi u dziecka. W związku z tym u dziecka nastąpiło wzmożone napięcie mięśniowe. Igorka zaczęto rehabilitować metodą NDT-Bobath, dwa razy w tygodniu po 30-40 minut. Zajęcia odbywały się w prywatnym gabinecie w Sosnowcu, a następnie w Centrum Pediatrii w Sosnowcu. Mama ćwiczyła także z dzieckiem w domu. Były to ćwiczenia polegające na obracaniu dziecka przez prawy i lewy bok z brzuszka na plecy i odwrotnie, wyznaczanie osi symetrii ciała dziecka: czoło, nos, serduszko, zabawy z grzechotkami polegające na wodzeniu oczkami za nimi – w prawą i lewą stronę oraz ćwiczenia mające na celu rozluźnienie piąstek.



Fot. 1. Igorek w wieku 3 miesięcy – nieprawidłowe ułożenie ciała w tzw. rogalik, czyli asymetria ułożeniowa (wszystkie fotografie ze zbiorów autorki)

### **Jakub J. – wywiad z mamą**

Chłopiec urodził się 28.05.2010 r. w 39. tygodniu ciąży przez cesarskie cięcie. Wskazaniem do operacyjnego zakończenia porodu było nieprawidłowe ustawienie główki dziecka. Dziecko ważyło 4000 g i mierzyło 59 cm. Było karmione naturalnie do 4 miesiąca życia. Jakub jest

dzieckiem, u którego rozwój motoryczny, komunikacji i mowy przebiega znacznie szybciej niż u jego rówieśników. Chłopiec zaczął raczkować w wieku 7 miesięcy, samodzielnie usiadł w wieku 8 miesięcy, stanął samodzielnie także w wieku 8 miesięcy i zaczął chodzić w wieku 10 miesięcy.

### **Oliwier D. – wywiad z mamą**

Chłopiec urodził się 23.03.2006 r. z ciąży donoszonej, ale zagrożonej. Dziecko było karmione naturalnie do 9. miesiąca życia. U chłopca występował harmonijny rozwój, zaczął raczkować w wieku 9 miesięcy, siedział samodzielnie od 7. miesiąca życia i zaczął chodzić od 1. roku życia. Mamę zaniepokoiło to, że dziecko pomiędzy 1 a 2 rokiem życia nie potrafiło powtórzyć wyrazów dźwiękonaśladowczych. Zaobserwowała także skrócone wędzidełko podjęzykowe. Ponieważ jest z wykształcenia logopedą, sama rozpoczęła ćwiczenia z dzieckiem mające na celu uelastycznienie wędzidełka podjęzykowego i usprawnienie mięśni aparatu artykulacyjnego, tj. warg, policzków, języka, podniebienia miękkiego.

### ***Analiza wyników badań Igora S.***

#### **Obserwacja dziecka**

Dziecko miało zalecone ćwiczenia z rehabilitantką, dwa razy w tygodniu po 40 minut, a po 7. miesiącu życia raz w tygodniu 30 minut. Igor był rehabilitowany metodą NDT-Bobath do 10. miesiąca życia.

**NDT-Bobath** jest metodą wczesnej stymulacji rozwoju małego dziecka, która wpływa na:

- napięcie mięśni (obniżanie napięcie wzmożonego i podwyższanie obniżonego, co jest możliwe dzięki zastosowaniu odpowiednich technik postępowania już od pierwszych miesięcy życia;
- hamowanie odruchów obserwowanych poza okresem fizjologicznego występowania, czyli przetrwałych i nieprawidłowych;
- wyzwalanie ruchów w formie, najbardziej jak to jest możliwe, zbliżonej do prawidłowych (osiąga się to wspomaganiem i prowadzeniem ruchu z tak zwanych punktów kluczowych, czyli punktów kontroli ruchu, którymi są: głowa, obręcz barkowa i obręcz miedniczna);
- utrzymanie pełnej ruchomości w stawach i elastyczności mięśni;
- wykorzystywanie i utrwalanie zdobytych umiejętności ruchowych w codziennych czynnościach.

W metodzie tej szczególną i specyficzną rolę pełnią ręce fizjoterapeuty, który modeluje ciało dziecka, w ten sposób komunikując się z nim i porozumiewając. Ręce fizjoterapeuty dostarczają sensomotorycznych bodźców niezbędnych do tworzenia się schematu ciała oraz odbierają informacje zwrotne od dziecka. Schemat ciała jest podstawą prawidłowego wykonywania ruchów i funkcjonowania dziecka w przyszłości.

Od najwcześniejszego okresu życia nieprawidłowe doświadczenia sensomotoryczne powodują tworzenie się nieprawidłowych wzorców ruchowych, które z kolei wytwarzają ograniczenia ruchomości poszczególnych części ciała (tzw. bloki) utrudniające lub zatrzymujące rozwój. Wczesne usprawnianie zapobiega dominacji i utrwalaniu się nieprawidłowych wzorców ruchowych.

Usprawnianie według koncepcji NDT-Bobath jest nieocenione w przypadku niemowląt i dzieci, ponieważ może być włączone w ich biologiczny rytm dnia. Prawidłowo wykonywane zabiegi pielęgnacyjne, karmienie, noszenie dziecka czy zabawa z nim są odpowiednimi momentami do utrwalania ruchów ćwiczonych przez fizjoterapeutę i ich kontynuacją.

Podstawą i kluczem do zrozumienia występujących problemów u dziecka jest bardzo dobra znajomość prawidłowego i nieprawidłowego przebiegu rozwoju psychoruchowego wynikającego z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego<sup>4</sup>.

Celem rehabilitacji wyżej wymienioną metodą u Igorka było obniżenie wzmożonego napięcia mięśniowego i wykształcenie u dziecka prawidłowych ruchów ciała, a także niwelowanie nieprawidłowych ruchów.

Bardzo istotnym elementem rehabilitacji była praca z dzieckiem w domu. Rodzice ćwiczyli z Igorkiem poinstruowani przez rehabilitantkę. Wykonywali z nim obroty z brzuszka na plecy i odwrotnie, wyznaczali oś symetrii ciała, stosowali prawidłową pielęgnację opartą na metodzie NDT-Bobath. Pielęgnacja ta polegała na prawidłowym przenoszeniu dziecka, naprzemiennym układaniu w łóżeczku, prawidłowej zmianie pieluchy, prawidłowym ubieraniu, karmieniu, częstym układaniu na brzuszku.

**Tabela 1.** Wskaźniki rozwoju odruchów obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                 | Wiek w miesiącach uzyskane-go osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|---------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Odruchy       | 1                 | Pod wpływem silnych bodźców dźwiękowych wzdryga się i zmienia się rytm jego oddechu | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Reaguje na silne bodźce wzrokowe                                                    | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Kieruje wzrok na zmieniające się światło                                            | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Zaciska palce przy dotknięciu jego dłoni                                            | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Porusza głowę i tułowiem                                                            | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Podczas czuwania leży na plecach w pozycji asymetrycznej                            | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | W pozycji na brzuszku płacze                                                        | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Zaciska rączki na położonym na nich palcu matki lub innej osoby                     | w normie                                                                            |
| Odruchy       | 1                 | Wydaje dźwięki gardłowe                                                             | w normie                                                                            |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

<sup>4</sup> M. Borkowska, *Metoda NDTG-Bobath (Neurodevelopmental Treatment – Bobath) w usprawnianiu dzieci z zaburzeniami rozwoju ruchowego. Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, red. B. Cy-towska, B. Winczura, Impuls, Kraków 2011, s. 193.

Wszystkie odruchy oczekiwane w wieku 1 miesiąca były u Igora prawidłowe.

**Tabela 2.** Wskaźniki rozwoju reakcji sensoryczno-motorycznych obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju                  | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                | Wiek w miesiącach uzyskanego osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 1                 | Na chwilę zatrzymuje wzrok na twarzy mamy                                          | w normie                                                                           |
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 1                 | Zmienia wyraz twarzy na skutek dotknięcia, sposobu trzymania go i barwy głosu mamy | w normie                                                                           |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Igorek w wieku 1 miesiąca zatrzymywał wzrok na twarzy mamy i zmieniał wyraz twarzy na skutek takich bodźców, jak: dotknięcie, sposób trzymania i barwa głosu mamy. Były to reakcje sensoryczno-motoryczne, które wystąpiły u chłopca w odpowiednim wieku.

**Tabela 3.** Wskaźniki rozwoju motorycznego obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                         | Wiek w miesiącach uzyskanego osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|---------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Motoryka      | 2                 | Unosi na chwilę głowę i ramiona podczas leżenia na brzuszku | 3                                                                                  |
| Motoryka      | 2                 | Utrzymuje główkę prosto przez kilka sekund                  | 3                                                                                  |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Chłopiec zaczął unosić głowę i ramiona podczas leżenia na brzuszku i utrzymywać główkę prosto przez kilka sekund pod koniec 3 miesiąca życia. Nastąpiło to po rozpoczęciu ćwiczeń metodą NDT-Bobath.

**Tabela 4.** Wskaźniki rozwoju komunikacji i mowy obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju             | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                         | Wiek w miesiącach uzyskane-go osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|---------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Rozwój komunikacji i mowy | 2                 | Wydaje ciche, krótkie, pojedyncze dźwięki, zbliżone do „ae” | w normie                                                                            |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Rozwój komunikacji i mowy, który u niemowląt rozpoczyna się od wydawania dźwięków zbliżonych do „ae”, był u Igora prawidłowy.

**Tabela 5.** Wskaźniki rozwoju reakcji sensoryczno-motorycznych obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju                  | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                     | Wiek w miesiącach uzyskane-go osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 2                 | Wodzi wzrokiem za poruszającą się osobą | w normie                                                                            |
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 3                 | Przygląda się swoim dłoniom             | w normie                                                                            |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

W wieku 2 miesięcy Igorok wodził wzrokiem za poruszającą się osobą, a w 3. miesiącu życia przyglądał się swoim dłoniom, co było osiągnięciem rozwojowym uzyskanym w odpowiednim czasie.

**Tabela 6.** Wskaźniki rozwoju motorycznego obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                              | Wiek w miesiącach uzyskanego osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|---------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Motoryka      | 3                 | Leżąc na brzuszku, wysoko unosi głowę, opierając się na przedramionach i uginając nogi           | 4                                                                                  |
| Motoryka      | 4                 | Utrzymuje głowę i ramiona przy podciąganiu się do pozycji siedzącej                              | 5                                                                                  |
| Motoryka      | 4                 | W pozycji na brzuszku głowę unosi wysoko, prostopadle do podłoża, przy wyprostowanych nogach     | 5                                                                                  |
| Motoryka      | 5                 | Podnosi leżące w zasięgu jego ręki zabawki                                                       | w normie                                                                           |
| Motoryka      | 5                 | Podciągane za rączki przez chwilę siedzi                                                         | 6                                                                                  |
| Motoryka      | 5                 | Leżąc na brzuszku, próbuje się opierać na dłońiach, rozgląda się dookoła                         | 6                                                                                  |
| Motoryka      | 5                 | Z leżenia na plecach próbuje się obrócić na bok, przy czym pomaga sobie w tym rączkami i nóżkami | 6                                                                                  |
| Motoryka      | 6                 | Samodzielnie przewraca się z pleców na brzuch i z brzuszka na plecy                              | w normie                                                                           |
| Motoryka      | 7                 | Pełza w kółko i do tyłu                                                                          | 6                                                                                  |
| Motoryka      | 7                 | Chętnie siada podciągane za rączki                                                               | 6                                                                                  |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Niektóre osiągnięcia w rozwoju motorycznym wystąpiły z miesięcznym opóźnieniem, po zastosowanej rehabilitacji metodą NDT-Bobath. Po 3 miesiącach rehabilitacji u chłopca niektóre osiągnięcia rozwojowe wystąpiły wcześniej niż u jego rówieśników: pełzał w kółko i siadał podciągany za rączki w wieku 6 miesięcy.

**Tabela 7.** Wskaźniki rozwoju reakcji sensoryczno-motorycznych obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju                  | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                                                                          | Wiek w miesiącach uzyskanego osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|--------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 7                 | Leżąc na plecach, podnosi nóżkę, ciągnąc stopkę w kierunku ust, a przy okazji ją ogląda i się nią bawi, porusza palcami stóp, wkłada do buzi | 6                                                                                  |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Taka reakcja sensoryczno-motoryczna jak podnoszenie nóżki i wkładanie stópki do ust wystąpiła u Igora już w 6. miesiącu życia.

**Tabela 8.** Wskaźniki rozwoju motorycznego obserwowane u Igora S.

| Sfera rozwoju | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                             | Wiek w miesiącach uzyskanego osiągnięcia rozwojowego po zastosowanej rehabilitacji |
|---------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Motoryka      | 8                 | Siada samodzielnie lub lekko podtrzymywane za rączki                                            | 7                                                                                  |
| Motoryka      | 9                 | Raczkuje, opierając się na rękach i kolanach                                                    | 7                                                                                  |
| Motoryka      | 9                 | Samo stoi, trzymając się barierki kojca lub krawędzi łóżeczka                                   | 8                                                                                  |
| Motoryka      | 9                 | Samo siedzi i manipuluje zabawkami, rozgląda się dookoła                                        | 8                                                                                  |
| Motoryka      | 10                | Stąpa bokiem wokół łóżeczka lub kojca, trzymając się krawędzi                                   | 9                                                                                  |
| Motoryka      | 10                | Sprawnie się przemieszcza, raczkując po pokoju                                                  | 8                                                                                  |
| Motoryka      | 12                | Zaczyna samodzielnie chodzić przy meblach, sprzętach domowych, utrzymując pionową pozycję ciała | 10                                                                                 |

**Źródło:** opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Dzięki systematycznym ćwiczeniom metodą NDT-Bobath rozwój motoryczny u Igora uległ znacznemu przyspieszeniu. Chłopiec w wieku 7 miesięcy bardzo sprawnie raczkował, siadał samodzielnie. W wieku 8 miesięcy sam stał, a jako 9-miesięczny niemowlak stąpał bokiem przy meblach. W 10. miesiącu samodzielnie chodził przy meblach, sprzętach domowych.

### Podsumowanie i wnioski z badań i przeprowadzonej obserwacji Igora S.

Dzięki wcześniej zauważonej nieprawidłowości w rozwoju dziecka poprzez rehabilitację w ośrodku wczesnej interwencji nastąpiła szybka poprawa i odzyskanie pełnej sprawności przez dziecko. Ćwiczenia z rehabilitantami, ćwiczenia rodziców z dzieckiem oraz prawidłowa pielęgnacja niemowlęcia spowodowały, że u chłopca nie występuje już asymetria ułożeniowa i dziecko prawidłowo się rozwija. Nieleczona asymetria mogłaby spowodować nieodwracalne zmiany w rozwoju fizycznym i psychicznym dziecka.

Metoda NDT-Bobath bardzo szybko przyniosła efekty i dziecko zaczęło wyprzedzać w osiągnięciach rozwojowych swoich rówieśników. Igor w wieku 7 miesięcy zaczął raczkować, od 8. miesiąca życia zaczął siadać samodzielnie, wstał i chodził przy meblach. Od 11 miesiąca życia dziecko nie jest już rehabilitowane. Chłopiec rozwija się prawidłowo.



Fot. 2. Ćwiczenia Igorka z rehabilitantką na wałeczku metodą NDT-Bobath na sali wczesnej interwencji w gabinecie prywatnym w Sosnowcu



Fot. 3. Igorek podczas ćwiczeń na piłce metodą NDT-Bobath



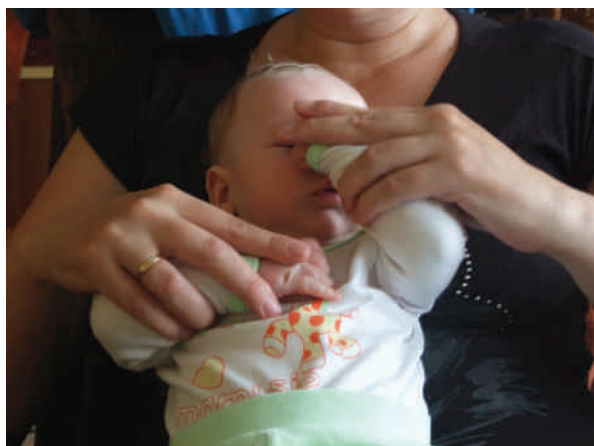
Fot. 4. Igorek podczas rehabilitacji na sali ćwiczeń w Centrum Pediatrii w Sosnowcu



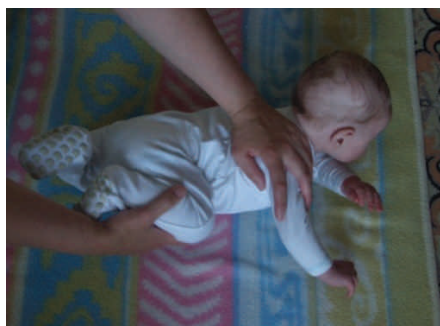
Fot. 5. Igorek z rehabilitantką na sali ćwiczeń



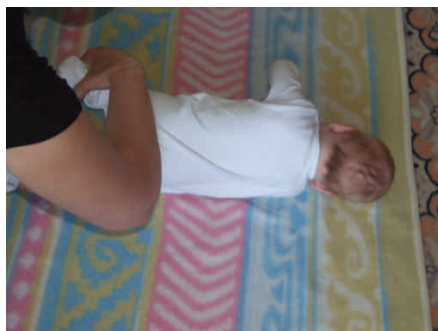
Fot. 6. Igorek w wieku pięciu miesięcy ćwiczący metodą NDT-Bobath na sali w Centrum Pediatrii w Sosnowcu



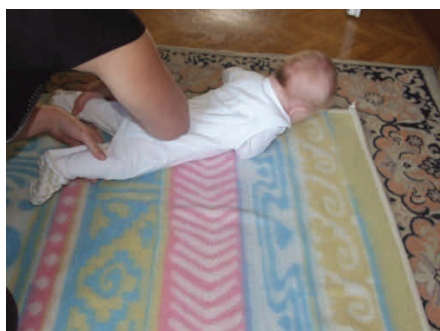
Fot. 7. Ćwiczenia mamy Igorka z chłopcem w domu. Wyznaczanie osi symetrii ciała – czoło, nos, usta, serduszko – ćwiczenie zalecone przez rehabilitantkę



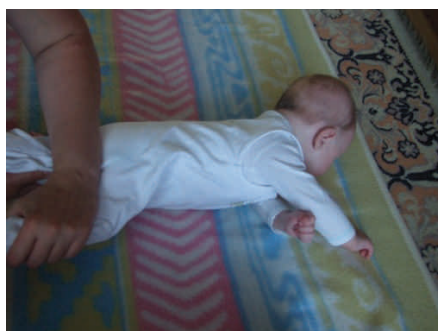
Fot. 8a



Fot. 8b



Fot. 8c



Fot. 8d

Ćwiczenia mamy Igorka z chłopcem w domu metodą NDT-Bobath. Ćwiczenie obrotów – z brzuszka na plecki, przez prawe ramię, a następnie przez lewe ramię

### ***Analiza wyników badań Oliwiera D.***

#### **Obserwacja dziecka**

Mamę chłopca zaniepokoiło to, że pomiędzy 1 a 2 rokiem życia nie potrafił on powtórzyć wyrazów dźwiękonaśladowczych i prostych wyrazów. Zaobserwowała także skrócone wędzidełko podjęzykowe. Ponieważ jest z wykształcenia logopedą, sama rozpoczęła ćwiczenia z dzieckiem, mające na celu uelastycznienie wędzidełka podjęzykowego i usprawnienie mięśni aparatu artykulacyjnego, tj. warg, policzków, języka, podniebienia miękkiego. Na samym początku były to proste ćwiczenia w naśladowaniu min, grymasów. Podczas zabawy z dzieckiem wykonywała ona różne ruchy językiem, naśladowała konika (kląskanie), przesyłała całuski, nabierała powietrza do ust (zabawa w balonika), językiem wypychała policzki. Starła się wyraźnie artykułować samogłoski, szeroko otwierając buzię, aby dziecko widziało ułożenie języka i warg. Ponadto „nazywała świat”, a więc opowiadała dziecku wszystko, co robi przy nim, np.: „mamusia teraz bierze czajnik i nalewa wodę”. Przeprowadzała także wiele zabaw dźwiękonaśladowczych z jednoczesnym pokazywaniem obrazków. Były to nie tylko zwierzęta, ale także telefon: „dryń-dryń”, powietrze uciekające z balonika: „ssss....”, gra na bębnie: „bum-bum”, usypianie misia: „aaa...”, chuchanie na zmarzniete ręce: „chu-chu”, bzyczenie osy: „bzzz-bzzz”, bicie dzwonów „bim-bam”. W miarę upływu czasu ćwiczenia zmieniły się. Stały się już typowymi ćwiczeniami przygotowującymi do wywołania konkretnej głoski, np.: płasko ułożony język za dolnymi zębami (pokaz przed lustrem) do wywołania głoski „s”, czy też czubek języka oparty o wałek dziąsłowy, zęby zbliżone do siebie, usta ułożone w „ryjek” do wywołania głoski „sz”.



Fot. 9. Oliwier podczas ćwiczeń z logopedą. Ćwiczenia kształtujące prawidłowy tor oddechowy



Fot. 10. Ćwiczenia pięcioletniego Oliwiera z logopedą



Fot. 11. Ćwiczenia Oliwiera kształtujące prawidłowy tor oddechowy tzw. brzuszno-przeponowy



Fot. 12. Ćwiczenia Oliwiera z logopedą usprawniające mięśnie aparatu artykulacyjnego



Fot. 13. Ćwiczenia Oliwiera z logopedą usprawniające mięśnie aparatu artykulacyjnego



Fot. 14. Ćwiczenia Oliwiera z logopedą polegające na wywołaniu głósłki „sz”

**Tabela 9.** Wskaźniki rozwoju komunikacji i mowy obserwowane u Oliwiera D.

| Sfera rozwoju             | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                                                                                                         | Wiek w miesiącach uzyskanego wskaźnika rozwojowego po zastosowanych ćwiczeniach logopedycznych |
|---------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Wymawia ze zrozumieniem pierwsze słowa (oprócz „mama”, „tata”), np. „daj”, „nie”                                                                                            | 20                                                                                             |
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Uważnie słucha, co się do niego mówi                                                                                                                                        | w normie                                                                                       |
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Próbuje powtarzać wyrazy za dorosłymi, kojarzy wyrazy dźwiękonaśladowcze z przedmiotami lub zwierzętami (np. „hau-hau”, „mu-mu-mu”, „pi-pi”, „bi-bi”, „tak-tak”, „bim-bam”) | 20                                                                                             |
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Chętnie pokazuje lub podaje żądane przedmioty                                                                                                                               | w normie                                                                                       |

**Źródło:** Opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

U Oliwiera wymawianie ze zrozumieniem pierwszych słów, np. „daj”, „nie” nastąpiło później niż u jego rówieśników – w 20. miesiącu życia, po rozpoczęciu ćwiczeń logopedycznych. Wyrazy dźwiękonaśladowcze chłopiec wypowiadał i kojarzył z przedmiotami lub zwierzętami w wieku 20 miesięcy, co oznacza opóźnienie o 8 miesięcy.

**Tabela 10.** Wskaźniki rozwoju komunikacji i mowy obserwowane u Oliwiera D.

| Sfera rozwoju             | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                                                                                                 | Wiek w miesiącach uzyskanego wskaźnika rozwojowego po zastosowanych ćwiczeniach logopedycznych |
|---------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Wykonuje polecenia, rozumie je (np. „pokaż, gdzie jest mama”, „daj lalę”, „zrób sroczka kaszkę warzyłą”, „otwórz buzię...am”, „pokaż ząbki”, „chodź”, „nie ruszaj”) | w normie                                                                                       |
| Rozwój komunikacji i mowy | 12                | Uczestniczy w dialogu z mamą, wyraża swoje potrzeby i emocje                                                                                                        | w normie                                                                                       |
| Rozwój komunikacji i mowy | 13-15             | Zwiększa swój zasób słownictwa dźwiękonaśladowczego (np. „hau-hau”, „pi-pi-pi”, „miau-miau”, „ko-ko”, „gul-gul”)                                                    | 22                                                                                             |

**Źródło:** Opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Proste polecenia typu „pokaż, gdzie mama”, „daj lalę”, Oliwier wykonywał w 12. miesiącu życia, czyli w normie. W tym samym okresie uczestniczył w dialogu z mamą i wyrażał prawidłowo swoje potrzeby i emocje. Dzięki ćwiczeniom z logopedą chłopiec zwiększył swój zasób słownictwa, a nastąpiło to około 22. miesiąca życia.

**Tabela 11.** Wskaźniki rozwoju komunikacji i mowy obserwowane u Oliwiera D.

| Sfera rozwoju             | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                                                                         | Wiek w miesiącach uzyskanego wskaźnika rozwojowego po zastosowanych ćwiczeniach logopedycznych |
|---------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rozwój komunikacji i mowy | 13-15             | Potrafi pokazać przedmiot, o jaki nam chodzi, a nawet pewne jego szczegóły (np. „pokaż, gdzie lala ma oko”) | w normie                                                                                       |
| Rozwój komunikacji i mowy | 19-21             | Przedmioty kojarzy z nazwą i sytuacją, w jakiej się pojawiły                                                | w normie                                                                                       |

|                           |       |                                                                                                            |    |
|---------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Rozwój komunikacji i mowy | 22-24 | Pojawiają się łączenia dwóch wyrazów, co jest próbą budowania zdań (np. „mama oć”, „dzidzi nie”)           | 25 |
| Rozwój komunikacji i mowy | 31-36 | Posiada stosunkowo duży zasób słownictwa, umie dobierać słowa właściwe do tematu, w jakim czuje się dobrze | 38 |

**Źródło:** Opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Łączenie dwóch wyrazów pojawiło się u Oliwiera w wieku 25 miesięcy. Zdolność dobierania słów właściwych do tematu nastąpiła w 38. miesiącu życia.

### **Podsumowanie i wnioski z badań i przeprowadzonej obserwacji Oliwiera D.**

Dzięki szybkiemu wykryciu problemu u dziecka i systematycznej pracy logopedy z chłopcem rozwój mowy zaczął kształtować się właściwie. Ćwiczenia wspomagające rozwój mowy u Oliwiera to: różne ruchy językiem, naśladowanie konika (klaskanie), przesyłanie całusków, nabieranie powietrza do ust (zabawa w balonik), wypychanie językiem policzków, wyraźne artykułowanie samogłosek poprzez szerokie otwieranie buzi, aby dziecko widziało ułożenie języka i warg, „nazywanie świata”, a więc opowiadanie dziecku o tym, co się dzieje wokół nas. Logopedka przeprowadzała także wiele zabaw dźwiękonaśladowczych z jednoczesnym pokazywaniem obrazków. Były to nie tylko zwierzęta, ale także telefon: „dryń-dryń”, powietrze uciekające z balonika: „ssss...”, gra na bębenku: „bum-bum”, usypianie misia: „aaa...”, chuchanie na zmarzniete ręce: „chu-chu”, bzyczenie osy: „bzzz-bzzz”, bicie dzwonów: „bim-bam”.

Logopedka wprowadziła zabawy i ćwiczenia z integracji sensorycznej, uwrażliwiając zmysły dziecka do lepszego poznawania świata. Do dzisiaj prowadzi ćwiczenia kształtujące słuch fonemowy dziecka w celu lepszego różnicowania głosek. Wykonuje z chłopcem wiele ćwiczeń oddechowych, np. robienie baniek mydlanych, dmuchanie na wate, na paski bibuły, na płomień świecy.

Chociaż na początku drugiego roku życia w rozwoju mowy u Oliwiera występowały pewne opóźnienia i trudności, to już około trzeciego roku życia zaczął on komunikować się z otoczeniem w sposób właściwy dla jego wieku. W chwili obecnej rozwój mowy u Oliwiera D. jest właściwie ukończony. Potrafi on artykułować w izolacji wszystkie głoski. Zdarza się, że jeszcze w mowie potocznej występują substytucje, np. zamiana głosek „sz”, „ż”, „cz”, „dż” na „s”, „z”, „c”, „dz”, ale dzięki dobrze ukształtowanemu słuchowi fonemowemu dziecko ma tego świadomość.

**Analiza wyników badań Jakuba J.****Obserwacja dziecka**

Chłopiec w momencie rozpoczęcia badań miał 13 miesięcy. W tym wieku wypowiadał już kilka słów i sygnały dźwiękonaśladowcze (np. „hau-hau”, „miau-miau”). Raczkuje od 7. miesiąca życia, samodzielnie stał w 8. miesiącu życia. W wieku 10 miesięcy zaczął chodzić, a jako 15-miesięczne dziecko sprawnie posługiwał się łyżką i kubeczkiem. W wieku 14 miesięcy potrafił powtórzyć za dorosłym kilka słów na jego życzenie, w wieku 18 miesięcy potrafił łączyć dwa wyrazy. Jako 20-miesięczny chłopiec mówił prostymi zdaniami, opowiadał o tym, co widział i gdzie był.

**Tabela 12.** Wskaźniki rozwoju motorycznego obserwowane u Jakuba J.

| Sfera rozwoju | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwojowe                                           | Wiek występowania u Jakuba J. |
|---------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Motoryka      | 9                 | Raczkuje, opierając się na rękach i kolanach                  | 7                             |
| Motoryka      | 9                 | Samo stoi, trzymając się barierki kojca lub krawędzi łóżeczka | 8                             |
| Motoryka      | 9                 | Samo siedzi i manipuluje zabawkami, rozgląda się dookoła      | 7                             |
| Motoryka      | 10                | Bawi się w pozycji siedzącej                                  | 9                             |
| Motoryka      | 12                | Chodzi samodzielnie                                           | 10                            |

**Źródło:** Opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

7-miesięczny Kubuś dobrze raczkował, a jako 8-miesięczny niemowlak sam stał, trzymając się barierki kojca lub łóżeczka. Zdolność samodzielnego siedzenia osiągnął w 7. miesiącu życia, w pozycji stojącej bawił się w 9. miesiącu życia, pierwsze kroki wykonał w 10. miesiącu życia.

**Tabela 13.** Wskaźniki rozwoju komunikacji i mowy oraz nawyki, przyzwyczajenia i reakcje sensoryczno-motoryczne obserwowane u Jakuba J.

| Sfera rozwoju                  | Wiek w miesiącach | Wskaźniki rozwoju                                                                            | Wiek występowania u Jakuba J. |
|--------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Rozwój komunikacji i mowy      | 16-18             | Wypowiada kilka słów, w tym utrwalone wyrazy dźwiękonaśladowcze (np. „hau-hau”, „miau-miau”) | 13                            |
| Nawyki i przyzwyczajenia       | 19-21             | Sprawnie posługuje się kubkiem i łyżką                                                       | 15                            |
| Reakcje sensoryczno-motoryczne | 19-21             | Odtwarza czynności wykonywane przez mamę (zamiatanie, odkurzanie, nakrywanie do stołu)       | 17                            |

**Źródło:** Opracowano na podstawie: E.M. Minczakiewicz, *Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

Kuba jako 13-miesięczny chłopiec wypowiadał kilka słów wraz z wyrazami dźwiękonaśladowczymi. W wieku 15 miesięcy sprawnie posługiwał się łyżką i kubkiem, a w 17. miesiącu znakomicie odtwarzał czynności wykonywane przez mamę.

### Podsumowanie i wnioski z badań i przeprowadzonej obserwacji Jakuba J.

Mama chłopca nie pracuje i przebywa z dzieckiem w domu, ponieważ jest na urlopie wychowawczym. Bardzo dużo czasu poświęca na zabawę z synem, czyta Kubusiowi dużo bajek i wierszyków, nazywa otaczające go przedmioty i istoty żywe. Dziecko może rozwijać się manualnie poprzez lepienie z plasteliny, modeliny, masy solnej. Dzięki pomysłowości mamy chłopiec jest wspomagany w rozwoju w sposób całkowicie naturalny. W swoich osiągnięciach w rozwoju motorycznym, komunikacji i mowy, nawyków, reakcji sensoryczno-motorycznych wyprzedził swoich rówieśników o kilka miesięcy.

### Podsumowanie

Po przeprowadzonych badaniach można stwierdzić, że metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka są autorka stosowane przez rodziców na co dzień w sposób intuicyjny albo stosowane ze względu na zaburzenia w rozwoju psychoruchowym i rozwoju mowy u dzieci.

Zarówno w jednym, jak i w drugim przypadku bardzo ważne jest, aby umiejętnie dobrać metody i ćwiczenia do pracy i zabawy z dzieckiem. U zdrowych małych dzieci na co dzień stosuje się różnego rodzaju formy stymulacji rozwoju poprzez zabawę i odpowied-

nio dobrane w zależności od wieku zabawki i rekwizyty. Na prawidłowy rozwój dzieci wpływa częste mówienie do nich, przytulanie, zabawy z piłką, grzechotkami, czytanie książeczek, śpiewanie, tańczenie, rysowanie, kolorowanie, tworzenie z mas plastycznych, uczenie wierszyków, piosenek, zabawy klockami czy też możliwość zabawy nietypowymi rekwizytami, zabawy na matach edukacyjnych, w suchych basenach z kulkami, granie na instrumentach itp. Bardzo istotne jest także, w jaki sposób na co dzień opiekujemy się dzieckiem, jak je podnosimy, układamy do snu, kąpiemy, zmieniamy pieluchę i karmimy.

Jeżeli u dziecka występują problemy w rozwoju motorycznym bądź rozwoju mowy, wtedy bardzo istotne jest wczesne zauważenie problemu i pomoc specjalisty. Ćwiczenia ze specjalistami to także metody wczesnego wspomagania rozwoju, i tak jak w przypadku Igorka S. – wczesna interwencja. U małych dzieci, które korzystają z pomocy rehabilitanta czy logopedy, ważna jest praca z dzieckiem w domu. Specjaliści zawsze zlecają wykonywanie ćwiczeń w domu. O sukcesie decyduje systematyczna praca z dzieckiem.

**Odpowiedź na postawione w pracy pytanie badawcze: „Jakie metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulują prawidłowy jego przebieg?” i na wynikające z tego problemu główne problemy szczegółowe na podstawie przeprowadzonego wywiadu z mamami dzieci i obserwacji dzieci, brzmi:**

**1. Metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulujące rozwój motoryczny i manualny to zabawy i ćwiczenia, takie jak:**

- przesuwanie przed oczami dziecka wzoru szachownicy w kolorze czarno-białym, przesuwanie przed oczami dziecka czerwonej zabawki;
- podawanie dziecku zabawek z „góry”, aby wyciągało po nie rączki;
- zakładanie dziecku kolorowych skarpet w celu zachęcenia go do pociągnięcia nóżki do buzi;
- zabawy na macie edukacyjnej;
- zabawy z piłką: turlanie, rzucanie, a u dzieci w wieku poniemowlęcym kopanie;
- budowanie wieży z klocków, budowanie pociągów;
- wrzucanie klocków do wiaderka;
- układanie krążków na piramidce;
- zabawy typu: „kosi-kosi”, „idzie rak”, „tu sroczka kaszkę warzyła”;
- zabawa samochodami;
- zabawa masą solną;
- zabawa piłkami w tzw. suchym basenie;
- zabawa stoliczkiem edukacyjnym.



Fot. 15. Zabawa Igorka w pozycji na brzuszku kolorowymi szeleszczącymi woreczkami. Zabawa ta wpływa na rozwój spostrzegania wzrokowego i rozwój manualny



Fot. 16. Zabawa piramidką jest metodą stymulującą rozwój spostrzegania wzrokowego, rozwój manualny i motoryczny



Fot. 17. Zabawa piłką stymuluje prawidłowy rozwój motoryczny i manualny



Fot. 18. Zabawa samochodami, podczas której u Kuby jest stymulowany rozwój manualny i motoryczny



Fot. 19. Zabawa tzw. kolejką. Dzięki tej zabawie Kubuś ma okazję rozwijać logiczne myślenie oraz rozwijać się manualnie i motorycznie

**2. Metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulujące rozwój spostrzegania wzrokowego to ćwiczenia i zabawy, takie jak:**

- zabawa grzechotkami;
- przesuwanie przed oczami dziecka czarno-białych lub czerwonych wzorów albo atrakcyjnych dla niego zabawek;
- pokazywanie dziecku małych przedmiotów położonych na stole;
- zabawa na macie edukacyjnej;
- wrzucanie do wiaderka kolorowych zabawek;
- pokazanie dziecku zabawki i ukrycie jej pod ściereczką;
- nazywanie rzeczy w książeczkach z równoczesnym pokazaniem ich palcem;
- zabawa z kredkami, rysowanie pierwszych kresek;
- układanie figur w konturach.



Fot. 20. Zabawa z niemowlakiem przedmiotem w czerwonym kolorze wpływa na rozwój spostrzegania wzrokowego



Fot. 21. Igorek poprzez przyglądanie się czarno-białej szachownicy rozwijał spostrzeganie wzrokowe



Fot. 22. Wodzenie wzrokiem za zabawką. 5-miesięczny Igorek podczas takiej zabawy ćwiczył spostrzeganie wzrokowe



Fot. 23. Oglądanie przez Igorka czarnej spirali na żółtym tle jest jedną z metod wspomagania rozwoju spostrzegania wzrokowego



Fot. 24. Zabawa na macie edukacyjnej była dla kilkumiesięcznego Igorka okazją do ćwiczenia spostrzegania wzrokowego i rozwoju motorycznego i manualnego



Fot. 25. Oglądanie obrazków w książeczce to metoda wspierająca rozwój spostrzegania wzrokowego i manualnego, a dzięki opowiadaniu przez dorosłych o tym, co znajduje się na obrazku, następuje rozwój percepcji słuchowej i mowy



Fot. 26. Rysowanie na tablicy jest metodą wczesnego wspomagania rozwoju dziecka kształtującą rozwój spostrzegania wzrokowego, rozwój manualny i motoryczny

**3. Metody wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka stymulujące rozwój percepcji słuchowej to ćwiczenia i zabawy, takie jak:**

- wypowiadanie sylab nad twarzą dziecka;
- śpiewanie kołysanek i innych piosenek;
- słuchanie muzyki i tańczenie z dzieckiem;
- szukanie źródła dźwięku poprzez np. szeleszczenie gazetą za dzieckiem;
- wrzucanie klocków do pojemnika i używanie przy tym wyrazów dźwiękonaśladowczych: bach, stuk-stuk, bam;
- naśladowanie głosów zwierząt;
- nazywanie części ciała;
- nazywanie obiektów w książeczkach;
- gra na dzwonkach i tamburynie.



Fot. 27. Gra na dzwonkach jest metodą stymulującą rozwój percepcji słuchowej, ale także rozwój manualny i motoryczny

**4. Metody wczesnego wspierania rozwoju małego dziecka stymulujące rozwój mowy to ćwiczenia i zabawy, takie jak:**

- częste mówienie do dziecka od pierwszych chwil życia;
- śpiewanie;
- czytanie książeczek;
- używanie wyrazów dźwiękonaśladowczych;
- naśladowanie głosów zwierząt;
- nazywanie przedmiotów i czynności.

**5. Metody prawidłowej pielęgnacji małego dziecka stymulujące jego prawidłowy rozwój to:**

- prawidłowa zmiana pieluchy, metoda NDT-Bobath;
- prawidłowe podnoszenie, przenoszenie;
- naprzemienne układanie dziecka w łóżeczku;
- częste układanie na brzuszku;
- prawidłowe ubieranie dziecka;
- karmienie dziecka.

**Odpowiedź na postawione w pracy pytanie badawcze: „Jakie zmiany w funkcjonowaniu badanych dzieci nastąpiły pod wpływem stosowania wybranych metod?” jest następująca:**

**1. Pod wpływem ćwiczeń z rehabilitantami** w rozwoju badanego dziecka można zaobserwować takie zmiany, jak: zmniejszenie napięcia mięśniowego, hamowanie nieprawidłowych odruchów, wyzwalanie ruchów prawidłowych, przyspieszenie niektórych osiągnięć rozwojowych (umiejętność raczkowania, stania, siadania, poruszania przy meblach), wyjście z asymetrii ułożeniowej.

**2. Pod wpływem ćwiczeń z logopedą** u badanego dziecka można zaobserwować takie zmiany, jak: wymawianie ze zrozumieniem słów (oprócz „mama”, „tata”), np. „daj”, „nie”; zwiększenie zasobu słownictwa dźwiękonaśladowczego (np. „hau-hau”, „pi-pi-pi”, „miau-miau”, „ko-ko”, „gul-gul”), pojawienie się łączenia dwóch wyrazów, co jest próbą budowania zdań (np. „mama oć”, „dzidzi nie”), artykułowanie w izolacji wszystkich głosek, znaczne wzbogacenie zasobu słownictwa, uelastycznienie wędzidełka podjęzykowego.

**3. Pod wpływem ćwiczeń i zabaw z rodzicami** u badanych dzieci można zaobserwować takie zmiany, jak: przyspieszony rozwój zdolności manualnych, zwiększony zasób słownictwa, wyjście niemowlaka z asymetrii ułożeniowej, przyspieszenie niektórych osiągnięć rozwojowych, wykluczenie nieprawidłowych odruchów, wyzwalanie prawidłowych ruchów, zmniejszenie napięcia mięśniowego, uelastycznienie wędzidełka podjęzykowego, wymawianie ze zrozumieniem słów, łączenie dwóch wyrazów, co jest próbą budowania zdań.

**4. Pod wpływem prawidłowej pielęgnacji, szczególnie metodą NDT-Bobath,** u badanego dziecka można zaobserwować takie zmiany, jak: układanie się dziecka chętnie na

jedną, jak i drugą stronę ciała, częste obracanie się niemowlęcia z pleców na brzusek, nieukładanie się w tzw. rogalik (asymetria ułożeniowa), zmniejszenie napięcia mięśniowego, wyzwolenie prawidłowych ruchów, przyspieszenie niektórych osiągnięć rozwojowych.

### Zakończenie

W niniejszym artykule starano się pokazać, jak ważny jest dla rozwoju każdego małego dziecka, od chwili narodzin, kontakt z rodzicami, ich opieka i obserwacja. Dzięki temu dzieci nie tylko są właściwie wspierane w rozwoju, ale także korygowane są u nich nieprawidłowości. Nikt nie zna lepiej dziecka od jego opiekunów, którzy pielęgnują go, bawią się z nim, komunikują. Każdy rodzic, który otacza miłością swoje dziecko, jest w stanie zapewnić mu optymalne warunki do prawidłowego rozwoju. To rodzice są pierwszymi terapeutami i nauczycielami swoich pociech.

Chociaż rozwój dzieci jest wspierany naturalnie, ponieważ rodzice w sposób intuicyjny wiedzą, jak bawić się z dziećmi, jak je pielęgnować, to warto zwrócić uwagę na metodę NDT-Bobath. Jest to rewelacyjna metoda wspierania rozwoju małego dziecka, którą pracuje się z dziećmi od pierwszych chwil ich życia, zwłaszcza gdy występują problemy w rozwoju, np. neurologiczne. Dzięki ćwiczeniom w ośrodkach wczesnej interwencji koryguje się nieprawidłowe odruchy i ruchy u niemowląt i małych dzieci. Najlepsze efekty uzyskuje się przy rehabilitacji u najmłodszych niemowląt, do 6. miesiąca życia, póki nieprawidłowe zachowania nie zostaną zakodowane przez mózg dziecka. Bardzo ważnym elementem w rehabilitacji tą metodą jest opieka nad dzieckiem, tj. prawidłowa zmiana pieluchy, prawidłowe noszenie dziecka, podawanie sobie malucha, kąpiel, układanie do snu w łóżeczku, prawidłowe ułożenie do karmienia itp. Wszystkie te czynności wykonane w sposób przybliżony we wcześniejszych rozdziałach niniejszego opracowania mogą być wykorzystane u wszystkich niemowląt, a nie tylko ze stwierdzonymi problemami. Ważnym elementem w rehabilitacji jest praca z dzieckiem w domu, niektóre elementy wykonuje się przy codziennych czynnościach pielęgnacyjnych przy dziecku.

Jeżeli chodzi o problemy logopedyczne u naszych dzieci, to także nie należy oczekiwać, że wszystkie one miną bez naszego wspomagania. Wczesne zainteresowanie się rodzica nieprawidłowościami w rozwoju komunikacji dziecka daje możliwość szybkoego naprawienia błędu natury poprzez ćwiczenia logopedyczne. Oddając naszą pociechę w ręce logopedy, zapobiegniemy opóźnieniom w rozwoju mowy dziecka.

### Bibliografia

- Borkowska M., Wagh K., *Integracja sensoryczna na co dzień*, PZWL, Warszawa 2010.  
Borkowska M., Szwiling Z., *Metoda NDT-Bobath. Poradnik dla rodziców*, PZWL, Warszawa 2011.  
Borkowska M., *Metoda NDTG-Bobath (Neurodevelopmental Treatment – Bobath) w usprawnianiu dzieci z zaburzeniami rozwoju ruchowego. Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, red. B. Cytowska, B. Winczura, Impuls, Kraków 2011.

- Brzeziński J., *Metodologia badań psychologicznych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
- Cieszyńska J., Korendo M., *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6 roku życia*, WE, Kraków 2007.
- Cytowska B., *Stymulowanie rozwoju niemowląt, Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, red. B. Cytowska, B. Winczura, Impuls, Kraków 2011.
- Hurlock E.B., *Rozwój dziecka*, PZWL, Warszawa 1985.
- Minczakiewicz E.M., *Jak pomóc w rozwoju dziecku z zespołem Downa*, WNAP, Kraków 2011.
- Zaczyński W., *Praca badawcza nauczyciela*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2000.
- Zawitkowski P., *Mamo tato co ty na to?*, Wydawnictwo Marceli Szpak, Warszawa 2010.

## METODY WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU MAŁEGO DZIECKA – STUDIUM INDYWIDUALNYCH PRZYPADKÓW

**Streszczenie:** Wszyscy zdajemy sobie sprawę z tego, jak ważne jest wspomaganie rozwoju małych dzieci, jednak nie zawsze wiemy, jak to robić. W niniejszym artykule autorka przedstawiła, w jaki sposób możemy wpływać na prawidłowy rozwój małych dzieci. Spróbowała przybliżyć, jak ważne są pierwsze dwanaście miesięcy w życiu każdego człowieka i co wpływa na jakość przemian w psychomotoryce niemowlęcia, dziecka w wieku poniemowlęcym i dziecka w wieku przedszkolnym.

**Słowa kluczowe:** wczesne wspomaganie, terapia, stymulacja, dziecko, rozwój, opóźnienie rozwoju, zahamowanie rozwoju

## METHODS OF EARLY SUPPORT OF SMALL CHILDREN – STUDY OF SPECIFIC CASES

**Abstract:** We are all aware of how important it is to support the development of small children, but do not always know how to do it. In the article, the author presented how we can influence the healthy development of young children. She tried to show how important the first twelve months in the life of every human being are and what affects the quality of psychomotorics changes in infant, child and toddlers aged child in preschool.

**Keywords:** early support, therapy, stimulation, child development, growth retardation, stunting