

Zaburzenia motoryczne o podłożu sensorycznym

W wielu przedszkolach można spotkać maluchy, które stronią od aktywności ruchowej, są zagubione, podenerwowane, poruszają się chaotycznie i niezgrabnie, wolą bawić się w pozycjach statycznych. Należy zwrócić na nie szczególną uwagę, ponieważ być może dzieci te dotknięte są zaburzeniami integracji sensorycznej w zakresie ruchu.

Ruch jest nieodłącznym elementem każdej naszej aktywności. Bieganie, chodzenie, taniec, jazda na rowerze, rysowanie, huśtanie się, mówienie, czytanie – wszystkie te czynności angażują układ ruchu. Nawet jeśli się nie poruszamy, wykorzystujemy nasze mięśnie, by utrzymać równowagę i pozycję ciała. Zabawy ruchowe to szczególnie lubiana przez większość dzieci forma aktywności – sprawia im wiele radości. W przypadku zaburzeń motorycznych (ruchowych) teoria integracji sensorycznej wyróżnia ich dwa rodzaje: posturalne i dyspraksję.



Zaburzenia posturalne

Dobra integracja wrażeń dostarczanych do mózgu z czterech systemów – przedsionkowego (odpowiada m.in. za rejestrację ruchu i reakcje równoważne), proprioceptywnego (zawdzięczamy mu odczuwanie ruchu i utrzymywanie postawy; jest określany jako czucie głębokie), dotykowego i wzrokowego – gwarantuje sprawne funkcjonowanie ciała. To dzięki tym procesom nasze ruchy są płynne i skoordynowane, przyjmujemy odpowiednią postawę ciała do wykonania aktywności ruchowej (stabilizacja posturalna), utrzymujemy równowagę zarówno w ruchu (równowaga dynamiczna), jak i w miejscu (równowaga statyczna), dostosowujemy napięcie mięśni i zachowujemy stabilizację pola widzenia. Wszelkie zaburzenia posturalne to przede wszystkim efekt nieprawidłowych reakcji równoważnych, które są

zlokalizowane w systemie przedsionkowym. Przejawem zaburzeń posturalnych jest trudność w utrzymaniu odpowiedniej stabilizacji ciała. Wiąże się to z:

- obniżonymi reakcjami równoważnymi, które możemy zaobserwować u dziecka, gdy podczas chodzenia lub zmiany pozycji ciała łatwo traci równowagę, często potyka się bez wyraźnej przyczyny,
- obniżonym napięciem mięśniowym – dziecko ma trudności w utrzymaniu wyprostowanej pozycji, nieprawidłowo siedzi, garbi się, podpira głowę podczas siedzenia przy stoliku, rysowania, przyjmuje złą pozycję do wykonania jakiegoś zadania, czynności ruchowej, ma problemy z całkowitym rozprostowaniem lub zgięciem kończyn,
- nieprawidłową koordynacją obustronną ciała np. przy huśtaniu się, skakaniu, ale też podczas czynności, kiedy jedna ręka pomaga drugiej, jak wycinanie czy nalewanie napoju,
- nieprawidłową kokontrakcją mięśni, czyli zdolnością do stawiania oporu – można to zaobserwować podczas zabaw w walkę kogutów, przeciąganie liny itp.,
- nieprawidłowymi reakcjami obronnymi, np. niewystawianiem rąk przy upadku,
- trudnościami w sytuacjach przekraczania linii środka ciała – dziecko ma problem z użyciem kończyn po

przeciwniej stronie ciała, np. podczas rysowania prawą ręką po lewej stronie kartki, kopnięcia piłki prawą nogą w lewą stronę,

- przetrwałymi odruchami tonicznymi (mogą oddziaływać na funkcjonowanie, jeśli są przetrwałe nawet w niewielkim stopniu), które mają wpływ m.in. na napięcie mięśniowe, równowagę, koordynację okoruchową, pracę gałek ocznych, postawę ciała,

- nieprawidłowym rozwojem okoruchowym, który utrudnia rozwój percepcji wzrokowej.

Rozpoznanie u dziecka zaburzeń posturalnych

Przedszkolak z zaburzeniami posturalnymi ma słabszą kontrolę nad swoim ciałem i obniżoną równowagę. Jego ruchy są niezgrabne i pozbawione płynności. Istnieje wiele przesłanek, które mogą wskazywać na te nieprawidłowości. Warto zwrócić większą uwagę na malucha, jeśli zauważymy, że nie lubi on zabaw i gier ruchowych, rysowania, kolorowania (ze względu na złe napięcie mięśni dłoni potrzebnych do trzymania kredki), że siedząc przy stoliku, ma trudność z utrzymaniem prawidłowej postawy – podpira głowę, leży na ławce, osuwa się na krześle, przyjmuje nieprawidłową pozycję podczas siedzenia. Poziom grafomotoryczny u dziecka z zaburzeniami posturalnymi może być obniżony, a w przyszłości nauka czytania potrwa u niego dłużej. Taki

przedszkolak szybko się męczy, dłużej uczy się czynności ruchowych, ma zaburzoną koordynację ruchową i koordynację obu stron ciała. Przyjęcie pozycji odpowiedniej do zadania ruchowego, zmiany pozycji i utrzymanie w nich równowagi stają się dla niego wyzwaniem. Zaburzenia posturalne są widoczne podczas biegania, przeskakiwania z nogi na nogę, jazdy na rowerku, a także w czasie siedzenia – na podłodze lub w piaskownicy. Nogi układają się wtedy w literę W (kolana z przodu, dziecko nie siedzi na stopach, są one wysunięte na boki), gdyż taka pozycja przy zaburzeniach posturalnych zwiększa stabilność podczas siedzenia. Jeżeli zaobserwujemy którekolwiek z powyższych objawów, warto przyjrzeć się bliżej naszemu podopiecznemu. Jego trudności mogą być spowodowane zaburzoną koordynacją ruchową, koordynacją obu stron ciała, słabszymi reakcjami równoważnymi, nieprawidłowym napięciem mięśniowym oraz nieprawidłowym dostosowaniem postawy ciała do wykonania czynności ruchowej. Inną możliwością są nie w pełni zintegrowane odruchy toniczne. W takiej sytuacji należy porozmawiać z rodzicami przedszkolaka i zalecić wykonanie diagnozy integracji sensorycznej.

Dyspraksja

To zaburzenie ruchowe w teorii integracji sensorycznej definiowane jest jako trudności planowania i wykonywania w prawidłowej sekwencji niewyuczonych,

nieuwewnętrznych zachowań motorycznych. Według twórczyni teorii, Jean Ayres, dyspraksja to nie zaburzenia funkcjonowania określonych ośrodków mózgu, ale raczej zaburzenia integracji między wieloma ośrodkami centralnego układu nerwowego. Dziecko z prawidłową prakcją szybko uczy się nowych ruchów i zwykle jest to dla niego frajdą; gdy je przyswoi, wykonuje je niemal automatycznie. Dla malucha z dyspraksją nauka nowych umiejętności ruchowych staje się ogromnym wyzwaniem, ponieważ trudne jest dla niego zaplanowanie ruchu i jego wykonanie (dotyczy to zwłaszcza ruchów sekwencyjnych i nowych). Jego mózg ma trudności z opracowaniem spójnego planu działania, opartego m.in. na informacjach proprioceptywnych i wzrokowych, dlatego pojawiają się trudności z naśladowaniem ruchów. Może wiedzieć, jak je wykonać, ale nie potrafi tego zrobić ani zmodyfikować. Zapinanie guzików (które już samo w sobie stanowi problem) własnego sweterka traktuje jako czynność całkowicie odmienną od zapinania guzików w ubrankach lalki. Wyuczenie nowej czynności ruchowej zajmuje bardzo dużo czasu, a dodatkową barierę stanowi trudność z przechowywaniem w pamięci planu działania. Przedszkolaki z dyspraksją mają obniżone poczucie tego, gdzie znajdują się ich części ciała w przestrzeni i w jakiej są do siebie relacji, a planowanie ruchu zależne jest od percepcji dotykowej i schematu ciała. Trudności te są przeszkodą dla motoryki dużej (np. podczas biegania, skakania, krążenia ramion), małej (np. wycinanie, rysowanie, nawlekanie), ale też oralnej, czyli w kontroli

ruchów narządów artykulacyjnych (m.in. języka i warg). Wszystkie te zaburzenia mogą skutkować problemami z codziennymi czynnościami, co z kolei rzutuje na sferę emocjonalną.

Rozpoznanie u dziecka dyspraksji

Codziennie funkcjonowanie malucha z dyspraksją w domu i przedszkolu nie jest łatwe. Samodzielne wykonanie każdej czynności stanowi dla niego duży problem, dlatego potrzebuje pomocy częściej niż jego rówieśnicy. Jest wiele sygnałów wskazujących na to zaburzenie. W trakcie jedzenia dziecko ma kłopoty z posługiwaniem się sztućcami (zamiast nich używa rąk), je niechlujnie, rozrzuca żywność, rozlewa napoje. Wykazuje trudności w organizowaniu swojego otoczenia: na stoliku, przy którym pracuje, panuje nieład, w szafce dziecka jest nieporządek. Ubiera się ono i rozbiera w dziwny sposób, nieprawidłowo wkłada części garderoby, nie potrafi zapinać suwaków, guzików, ma problem z włożeniem czapki czy okularów – to wszystko może świadczyć o zaburzeniach planowania ruchowego. Inne trudności, które można zaobserwować u dziecka z dyspraksją, to nieumiejętność samodzielnego mycia się, nadmierna obserwacja własnych dłoni, nieprawidłowy chwyt piśmienniczy, problemy z posługiwaniem się nożyczkami, wyklejaniem, przerysowywaniem i rysowaniem. Warto zwrócić uwagę na zachowanie podopiecznego podczas zabawy, zwłaszcza jeśli niechętnie układa puzzle, unika

budowania z klocków (jeśli ma się to odbywać według instrukcji), nie chce brać udziału w zabawach zorganizowanych, tematycznych, pokonywać torów przeszkód, a jeżeli nawet w nich uczestniczy, bywa podenerwowany, zagubiony, przerażony, czasem wręcz objawia złość. Ponieważ pozostaje w tyle za grupą rówieśniczą, może być mniej akceptowany, wykluczany ze wspólnej zabawy, co powoduje uczucie odrzucenia. Problem staje się więc złożony, gdyż dochodzą do niego trudności w relacjach społecznych i z radzeniem sobie z negatywnymi emocjami. Maluch z dyspraksją wykazuje chęć zabawy tylko wtedy, gdy ma się ona odbywać na jego zasadach. Może lubić się huśtać, ale nie będzie robić tego samodzielnie, podczas gdy jego rówieśnicy to czynią. Gdy inne dzieci chętnie uczą się jazdy na rowerku czy hulajnodze, dziecku z dyspraksją będzie sprawiać to olbrzymie trudności. Ma także problemy z orientacją w przestrzeni – nie tylko w sali czy na placu zabaw, ale także np. w rozmieszczaniu obrazków na kartce. Przedszkolak z tym zaburzeniem ma trudności w używaniu przedmiotów, co staje się źródłem frustracji, a nawet agresji wobec rzeczy. Kiedy sobie nie radzi, obwinia używany przedmiot. Reaguje niewspółmiernie do sytuacji, często w sposób mocno przesadny, np. rozlanie napoju skutkuje u niego złością, krzykiem lub agresją. Dodatkowo pojawiają się kumulujące się emocje, które przytłaczają dziecko, więc wykazuje ono agresję wobec przedmiotów, a w konsekwencji je niszczy. Ciągłe niepowodzenia sprawiają, że maluch szybko się

zniechęca do aktywności ruchowych, wycofuje się.

Porażki mają negatywny wpływ na emocje, z którymi nie potrafi sobie poradzić. Powodem wszystkich powyższych symptomów dyspraksji są nieprawidłowości podobne do tych, które występują w zaburzeniach posturalnych, ale do tego dochodzą trudności w planowaniu ruchowym, w przechowywaniu w mózgu planu działania i w modyfikacji ruchu. Te problemy dotyczą także sfery oralnej, czyli kontroli ruchów narządów artykulacyjnych (m.in. języka i warg). Nieprawidłowości planowania ruchowego aparatu artykulacyjnego u dziecka z dyspraksją powodują problemy z mową. Może ono mieć ograniczony zasób słów, używać tego samego określenia w celu nazwania wielu rzeczy lub czynności, a jego wymowa może być niewyraźna. Kiedy więc rozwój w tej sferze odbiega od poziomu rówieśników, powinno nas to zaniepokoić.

Jeśli widzimy, że nasz podopieczny wkłada ogromny wysiłek w rozmaite czynności, a mimo to ciągle ponosi porażki, powinien to być dla nas sygnał występowania zaburzeń. Prawdopodobnie dziecko nie będzie wykazywać wszystkich wymienionych wyżej przejawów, jednak w razie zauważenia niepokojących odstępstw od normy warto skierować malucha do specjalisty, który przeprowadzi profesjonalną diagnozę integracji sensorycznej. Dyspraksja nie jest zaburzeniem możliwym do całkowitego wyeliminowania, ale da się zminimalizować jej objawy. Jest to czasochłonny proces, lecz w przyszłości ułatwi codzienne funkcjonowanie nie

tylko samemu dziecku, lecz także jego opiekunowi.

Jak pomóc dzieciom z zaburzeniami motorycznymi?

Jeśli zaobserwujemy, że dziecko nie radzi sobie ruchowo, niezbędna będzie pomoc osoby dorosłej. Przede wszystkim należy porozmawiać z rodzicami, zapytać, czy zauważają problem, i zasugerować wizytę u specjalisty. Zaburzenia posturalne i dyspraksja mają dużo podobnych objawów, na początku warto więc poddać dziecko diagnozie i rozpocząć terapię. Zaburzenia motoryczne często łączą się z innymi zaburzeniami integracji sensorycznej, np. z modulacją w postaci nadwrażliwości dotykowej lub słuchowej, z poszukiwaniem bodźców sensorycznych, m.in. proprioceptywnych. Czasem pewne zachowania biorą się nie z zaburzeń w organizacji pracy mózgu czy organizacji systemów sensorycznych, ale z negatywnych doświadczeń. Dlatego ważne jest, aby przyjrzeć się podopiecznemu i ustalić źródło niepożądanego zachowania, a najlepiej zapewnić mu też wizytę u psychologa.

Pomoc w warunkach przedszkolnych

Jeśli dziecko zostało zdiagnozowane pod kątem zaburzeń integracji sensorycznej pod postacią zaburzeń posturalnych lub dyspraksji, warto poprosić rodzica o udostępnienie diagnozy. Powinny się w niej znaleźć zalecenia dotyczące ćwiczeń do wykonywania w domu.

Niektóre z nich z powodzeniem można wykorzystać w przedszkolu i wpleść je w plan dnia. Z reguły są to proste, bezpieczne ćwiczenia i zabawy, które dzieci chętnie wykonują, np. artykulacyjne.

Maluchy z zaburzeniami motorycznymi nie lubią zabaw zespołowych, trzeba więc wziąć to pod uwagę i podczas zajęć skupiać się na ćwiczeniu jednej umiejętności. Złożone zadania można podzielić na etapy i kilkakrotnie powtórzyć. Nie wolno porównywać dziecka mającego problemy motoryczne z rówieśnikami, dlatego należy wykluczyć rywalizację, a zamiast niej zorganizować np. zabawę w pobijanie własnych rekordów (ile razy potrafię podrzucić i złapać woreczek itp.). Kiedy pytamy dzieci, ile z nich pobiło swój rekord, dajemy szansę pochwalenia się sukcesem również uczniom z problemami ruchowymi. Podczas zabaw ruchowych zamiast tradycyjnych piłek, które trudno jest złapać, można początkowo wykorzystywać np. duże woreczki z wypełnieniem. Warto też zachęcać dziecko do opowiadania o tym, co robi, np. jeśli nie udało mu się trafić do kosza, poprosić, by powiedział, co może zrobić w takiej sytuacji (spróbować rzucić wyżej/mocniej) – to ułatwi mu zadanie. Nie należy prosić takiego malucha o zademonstrowanie grupie ćwiczenia ruchowego. Może to zrobić inne dziecko, a my, w miarę możliwości, osobiście instruujemy przedszkolaka z zaburzeniami, np. pomóżmy mu ustawić ręce i nogi do pozycji wyjściowej, odpowiedniej do zadania. Należy też zadbać o ułatwienia w postaci oznaczenia miejsca, do

którego w czasie zabawy dziecko ma dotrzeć lub wrócić, dzięki czemu uniknie ono kłopotów z poszukiwaniem celu. W zadaniach stolikowych zaleca się dać więcej czasu na wykonanie pracy. Warto zachęcać dzieci do aktywności fizycznej i zabaw ruchowych, gdyż to właśnie wtedy uczą się, rozwijają fizycznie i emocjonalnie, angażują i rozwijają wszystkie swoje zmysły. Koniecznie trzeba chwalić i nagradzać za każdy najmniejszy sukces, za wysiłek włożony w zadanie i aktywność na zajęciach. Takie postępowanie wzmocni u malucha wiarę we własne możliwości.

Bibliografia:

C.S. Kranowitz, Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie, Gdańsk 2012.

Z. Przyrowski, Integracja sensoryczna. Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii, Warszawa 2012.

Wskazówki i sugestie na lekcje WF. „Integracja Sensoryczna” 2010, nr 1, s. 17.

O autorce:

Marta Szybkwaska

Absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, pedagog specjalny, surdopedagog, certyfikowany terapeuta IS, autorka publikacji PWN, zawodowo zajmuje się pracą z dziećmi, zarówno z perspektywy edukacyjnej, jak i terapeutycznej.

Źródło: "Przedszkole. Miesięcznik dyrektora" sierpień
2017