Niepokojące sygnały w rozwoju sensomotorycznym niemowlęcia.

Lidia Jamróz- Mańczak
fizjoterapeuta, terapeuta SI

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie niepokojących sygnałów, wskazujących na zaburzenia rozwoju sensomotoryczny niemowlęcia. Analiza rozwoju dziecka w aspekcie jakości gromadzonych doświadczeń sensomotorycznych pozwala na wczesną korekcję ewentualnych nieprawidłowości występujących w przebiegu rozwoju.

Rozwój niemowlęcia jest tematem podejmowanym w licznych publikacjach naukowych, stanowi obszar kształcenia przyszłych lekarzy, psychologów, czy pedagogów. W Polsce brakuje jednolitego systemu wczesnego wykrywania zaburzeń ruchowych pochodzenia ośrodkowego. Dlatego też rozpoczęcie postępowania terapeutycznego ma miejsce, w wielu wypadkach, bardzo późno. Nadal bowiem dominuje pogląd, że ocena ilościowa postępów motorycznych jest wystarczająca. Dziecko diagnozowane tylko przy użyciu metody ilościowej może prezentować rozwój adekwatny do wieku, spełniając standardy zawarte w tabelach rozwojowych, lecz jakość prezentowanych umiejętności może być nieprawidłowa.

Jakościowa ocena neurorozwojowa niemowlęcia poza tym, że pozwala na zaobserwowanie istotnych nieprawidłowości, stanowiących jednoznaczne wskazanie do rozpoczęcia usprawniania, to w postaci szczegółowej analizy wzorców posturalnych i motorycznych dziecka, staje się podstawą usprawniania i narzędziem oceny wyników.

Ocena ilościowa przedstawiana w postaci zestawień zawierających umiejętności ruchowe, jakie małe dziecko osiąga w trakcie postępu czasu pomija ważne zagadnienie, jakim jest proces edukacji sensomotorycznej niemowlęcia. Zgodnie z indywidualnym programem rozwoju (wg Bobath), wzorce posturalne i ruchowe podlegają stałym przekształceniom, modyfikacjom, selekcji i automatyzacji, w wyniku czego powstaje duża ilość informacji sensorycznych oraz indywidualnych zachowań ruchowych.

Z powyższych względów proces zdobywania i doskonalenia czynności ruchowych nazwany został edukacją sensomotoryczną. Każda czynność ruchowa jest zatem kompleksem czuciowo- ruchowym, a niedostatki lub zaburzenia w zakresie jednego z powyższych elementów będą manifestowały się w postaci deficytów rozwojowych, ale także zaburzeń całego procesu zdobywania oraz doskonalenia czynności ruchowych.

Obserwowane nieprawidłowości występujące u noworodków i niemowląt nie zawsze sygnalizują zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego. Zawsze jednak są

wskazaniem do obserwacji i analizy kinezjologicznej, są wskazaniem do postępowania korygującego. Dokonując oceny jakościowej spontanicznej aktywności dziecka bierze się pod uwagę występujące różnice osobnicze, ale przede wszystkim jakość wzorców motorycznych.

Dla ułatwienia spostrzegania zaburzeń ruchowych pochodzenia ośrodkowego poniżej przedstawiam wykaz, wg. M. Matyja, najczęściej występujących nieprawidłowości posturalnych i motorycznych. Ich obecność u niemowlęcia powinna stanowić albo wskazanie do usprawniania, albo do wzmożonej obserwacji i kontroli jego rozwoju.

Zaburzenia obserwowane w pozycji leżenia na plecach:

1. Asymetryczne ułożenie głowy (tendencja do obracania głowy w jedną stronę lub trudność z utrzymaniem głowy w linii środkowej ciała).
2. Pchanie głową na podłoże.
3. Brak oparcia głowy na klatce piersiowej – tzw. odgięciowe ułożenie głowy.
4. Trudności w przyjmowaniu i połykaniu pokarmów.
5. Niesymetryczne ułożenie barków i łopatek z ich wysokim uniesieniem.
6. Pchanie kończyn górnych w kierunku podłoża (trudność w pracy przeciw grawitacji widoczne przy próbach chwytania zabawki).
7. Chaotyczne ruchy jedną lub dwoma kończynami górnymi (rączkami), szczególnie, gdy zaciśnięte są dłonie.
8. Często zamknięte, zaciśnięte dłonie.
9. Brak symetrycznej pracy rąk (np. wkładania obu rąk do ust, sięgania oburącz, przyglądania się dłoniom), po czwartym miesiącu życia.
10. Trudności w śledzeniu przedmiotów poruszanych wzdłuż linii środkowej ciała i w innych kierunkach – po trzecim miesiącu życia.
11. Asymetria tułowia (układanie się w „ rogalik”).
12. Nienaturalne ułożenie kończyn dolnych, nadmierne zgięcie i odwiedzenie w stawach biodrowych (ustawianie na „żabkę”).
13. Kopanie kończynami dolnymi do wyprostu, z baletowo ustawionymi stopami i zaciśniętymi paluszkami stóp.
14. Brak możliwości kopania i unoszenia kończyn dolnych (nóg) w górę.
15. Trudności w podnoszeniu miednicy i sięganiu do kolan – po czwartym miesiącu życia.

Zaburzenia obserwowane w pozycji leżenia na brzuszku:

1. Brak podnoszenia głowy, brak obracania jej na boki.
2. Niesymetryczne ustawienie głowy, tułowia, kończyn (ustawienie w „rogalik”).
3. Podnoszenie głowy bez współpracy kończyn górnych (brak stopniowego wysuwania rąk w przód, pozostawianie kończyn górnych pod tułowiem lub układanie ich w wyproście, niesymetryczna praca rąk).
4. Otwarte usta podczas podnoszenia głowy.
5. Utraty równowagi podczas podnoszenia głowy, upadanie na boki, najczęściej w jedną stronę.
6. Ustawianie kończyn dolnych (nóg) w wyproście z obciągniętymi palcami.

Inne ważne parametry oceniane w rozwoju niemowlęcia:

1. Poziom aktywności spontanicznej, która może być zbyt niska lub zbyt wysoka.
2. Okolica oralo- facjalna (ustno- twarzowa) w tym: brak odruchu ssania, trudność w koordynacji ssania, oddychania i połykania pokarmów, nadmierne ślinienie, otwarte usta, ułożenie języka w jamie ustnej lub poza nim, zaburzenia płaczu.
3. Problemy z kontrola wzrokową, a szczególnie: oczopląs, zez, śledzenie przedmiotu w ograniczonym zakresie, brak zatrzymania wzroku na twarzy lub zabawce.

Opisane powyżej zaburzenia przedstawiono w dużym uproszczeniu, jednak zaobserwowane przez rodzica nieprawidłowości powinny stać się motywacją do podjęcia konsultacji u doświadczonego lekarza, specjalisty, fizjoterapeuty, bo tylko wcześniej rozpoczęte kompleksowe, indywidualnie dostosowane, systematyczne i fachowo prowadzone usprawnianie daje szanse dziecku, na maksymalne wykorzystanie naturalnego potencjału.

Bibliografia:

Domagalska M., Matyja M., 2011, *Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów*, Katowice.

Gogola A., Matyja M.,2011, *Edukacja sensomotoryczna niemowląt,* Katowice.

Łada A., 2000, *Psychomotoryczne aspekty rozwoju mowy w okresie prelingwalnym*, Warszawa.