

Jestem pedagogiem i terapeutą integracji sensorycznej. Pracuję od trzynastu lat w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rawie Mazowieckiej. Chciałabym podzielić się moimi doświadczeniami w pracy z dziećmi z dyspraksją nazywanymi często dziećmi leniwymi, niezdarnymi, dziećmi z rozwojowym zaburzeniem koordynacji. Chcę spojrzeć na problem dyspraksji nie tylko od strony motorycznych trudności, ale także od strony emocji dzieci i kształtowania ich poczucia wartości.

„Dyspraksja obecnie jest definiowana jako trudności planowania i wykonywania w prawidłowej sekwencji niewyuczonych, niewewnętrzniowanych zachowań motorycznych (Cermak 1991). Należy również podkreślić (Ayres 1974b, 1991), że dyspraksja rozwojowa nie jest zaburzeniem określonych ośrodków mózgu, a raczej zaburzeniem integracji między wieloma centrami OUN. Szczególnie między tymi ośrodkami, które opracowują informacje dotykowe i proprioceptywne niezbędne do planowania motorycznego. Nasz mózg potrzebuje wielu informacji do planowania ruchu, tak by najpierw powstał pomysł - idea zadania, następnie sposób osiągnięcia celu i wreszcie wykonanie zadania. Wszystkie z tych procesów mogą ulec zaburzeniu lub tylko jeden z nich. Cermak pisze, że dzieci z dyspraksją muszą ciągle myśleć jak zaplanować jakiś ruch, co ogranicza ich sprawność i tempo uczenia się nowych zadań oraz precyzyjne ich wykonanie.” (cyt. z *PTTIS* Z. Przyrowski)

Objawy dyspraksji

Aby sprawdzić, czy nasze dziecko nie cierpi na dyspraksję musimy zwrócić uwagę na następujące symptomy:

- **Małe dziecko:** opóźnienie kolejnych etapów rozwojowych (odruchy turlania się z pleców na brzusek, siadania, chodzenia i mówienia),
- **Przedszkolak:** nie jest w stanie biegać, skakać, podskakiwać, łapać lub kopać piłki, choć jego rówieśnicy są w stanie to zrobić, ma problemy z utrzymywaniem przyjaźni lub ocenianiem jak zachować się w towarzystwie innych, nie rozumie koncepcji takich wyrazów jak, "w", "na", "przed", itd. , ma **problemy z wchodzeniem i schodzeniem** ze schodów i trudności z ubieraniem się, jest powolne i nieśmiałe w wykonywaniu

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

większości czynności, wydaje się nie być w stanie nauczyć się czegokolwiek instynktownie, musi być uczone danej umiejętności, często **przewraca się**, słabo trzyma w rękach kredkę, poziom jego prac artystycznych jest na bardzo niedojrzałym poziomie, nie potrafi układać układanek ani bawić się w rozpoznawanie i sortowanie figur, jest podenerwowane i łatwo **rozprasza się**.

- **Dziecko w wieku szkolnym**: wszystkie trudności, które miało młodsze dziecko – utrzymują się lub uległy niewielkiej poprawie, unika lekcji WF i zabaw, osiąga lepsze wyniki w nauce, gdy uczy się indywidualnie z nauczycielem, ma **trudności ze skupieniem się**, może mieć problemy z matematyką i pisaniem opowiadań na podstawie planu, ma trudności ze spisywaniem z tablicy, pisze z trudnością i w sposób niedojrzały, nie jest w stanie zapamiętać ani wykonywać poleceń, zwykle jest źle zorganizowane.

Dyspraksja wykracza poza trudności typowo motoryczne. Jej zdiagnozowanie wymaga wykluczenia stanów chorobowych jako źródła problemów motorycznych. Dyspraksja to trudności z planowaniem i organizacją nie tylko ruchu, ale także myśli, czynności i uczuć (*dr Amanda Kirby 2010*). Wpływa na funkcjonowanie w zakresie wielu czynności, uniemożliwia pełne korzystanie z edukacji i dezorganizuje całe życie. Proporcje między trudnościami motorycznymi a innymi są różne u różnych dyspraktyków. Idealna diagnoza obejmuje wszystkie obszary funkcjonowania dziecka. Informacje na jego temat powinny być zbierane ze wszystkich dostępnych źródeł. Jest to konieczne by uniknąć sytuacji, która niestety dość często zdarza się kiedy różni specjaliści stawiają różne diagnozy. Należy pamiętać, że u dzieci dyspraktycznych wiele problemów po prostu współlistnieje.

Z mojego doświadczenia i obserwacji wynika że trudności koordynacyjne dziecka często powodują u niego osamotnienie, poczucie winy i niesprawiedliwości, gniew. Najważniejszym celem terapeutycznym powinno być uchronienie dziecka przed utratą poczucia własnej wartości. Aby lepiej zrozumieć problem dyspraksji chciałabym najpierw przybliżyć na czym polegają trudności motoryczne z którymi boryka się takie dziecko.

W dyspraksji rozwojowej punktem wyjścia jest problem polegający na braku umiejętności wyobrażenia sobie jak wykonać daną czynność ruchową. Brak takiego

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

automatycznego szybkiego planu powoduje chaotyczne, niecelowe ruchy utrudniające lub uniemożliwiające wykonanie danego zadania. Osoba z dobrą prakcją nie musi zbyt długo zastanawiać się, ani wkładać wysiłku w poszczególne etapy czynności. Jej ciało automatycznie wie co należy robić nawet wtedy gdy wykonywana czynność jest nowa.

Jak wspomagać rozwój dziecka z dyspraksją?

„Terapia koncentruje się na zapewnieniu czynności wymagających wysiłku, doświadczaniu głębokiego nacisku i delikatnego dotyku. Ważne jest też udzielanie właściwych wskazówek słownych pomocnych przy organizowaniu czynności (*Koomar & Bundy, 1991*). Zmiany w otoczeniu powinny być stosowane jako dodatek do założeń terapii dla osób z dyspraksją.”(cyt. *M. Karga*)

Dyspraksja jest problemem z którego się nie wyrasta, jest problemem całego życia (*dr Amanda Kirby 2010*) – dlatego zamiast oczekiwać, że dziecko z dyspraksją będzie zachowywało się tak jak jego rówieśnicy, pomóżmy i wsłuchajmy się w jego potrzeby, spróbujmy odkryć jego talenty i zainteresowania. Pozwólmy by wybierało ten rodzaj aktywności, który sprawia mu największą przyjemność. Nie zmuszajmy go do wykonywania czynności której nie jest w stanie wykonać. Powinniśmy pogodzić się z tym, że pewnych umiejętności nie uda się nam u naszego dziecka rozwinąć i zamiast uparcie je ćwiczyć poszukajmy rzeczy, w których jest mocne. Znajdziemy je na pewno. Rozwinięcie ich daje szansę dziecku zabłyśnięcia wśród kolegów z klasy i poczucie bycia potrzebnym.

Chciałabym podzielić się kilkoma pomysłami, które mogą wspomagać rozwój dziecka z rozwojowym zaburzeniem koordynacji – dyspraksją. Na wymienionych poniżej zajęciach – dziecko nie doświadcza porównywania się z innymi, nie występują na nich elementy rywalizacji.

- **Pływanie** jest szczególnie polecane dla dzieci z dyspraksją, ponieważ składa się z powtarzalnych sekwencji, takich samych ruchów, nie jest nieprzewidywalne np. jak przy grze w piłkę. Basen może szczególnie u tych dzieci poprawić siłę ich mięśni., koordynację i wytrzymałość. Trzeba jednak pamiętać, że dzieci te będą potrzebowały indywidualnego podejścia a w momentach rozczarowania zachęty. Trzeba pamiętać, że styl pływania dziecka z dyspraksją może być dość indywidualny.

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

- **Jazda konna** korzystnie wpływa na stabilność ciała dziecka z dyspraksją. Pozwala mu także rozwijać poczucie równowagi i wyczuć rytm. Istotny jest wybór szkoły nauki jazdy konnej, której pracownicy zrozumieją potrzeby dziecka i nie będą oczekiwać, że mały dyspraktyk pogalopuje już na drugiej lekcji.
- **Warsztaty aktorskie.** Występowanie w roli aktora może pomóc dziecku nabrać pewności siebie, wpływa też na poprawę umiejętności społecznych i daje możliwość wyrażenia emocji i uczuć w kontrolowany sposób.
- **Astronomia.** To hobby, którego inni mogą nie brać pod uwagę, a dla dziecka z problemami koordynacyjnymi może okazać się najbardziej odpowiednim zajęciem. Może dać ono dziecku wiedzę na poziomie eksperckim, którą potem może podzielić się ze swoją klasą.

Na zakończenie chciałabym zwrócić uwagę na problem, który wydaje się szczególnie istotny u dzieci dotkniętych dyspraksją. Dzieci te często ulegają prześladowaniu przez rówieśników. Dlaczego tak się może dziać? Z jakiego powodu to właśnie te dzieci są szczególnie narażone na zachowania agresywne ze strony rówieśników? Istnieje kilka powodów:

- Wygląd – dzieci te często mają nie zapięte guziki, rozwiązane sznurowadła, nadwagę, można w skrócie powiedzieć „że nie czują dobrze swojego ciała”.
- Ich umiejętności społeczne cechuje mniejsza dojrzałość. Dzieci te są często zbyt nieśmiałe lub zbyt otwarte, często nie zachowują dystansu społecznego np.: siadają zbyt blisko, zbyt głośno lub za długo mówią.
- Z powodu trudności werbalnych mogą wolniej wyrażać swoje myśli.

W szkole niestety większość nauczycieli nie jest świadoma trudności z jakimi boryka się dziecko dyspraktyczne. Informacja od nauczyciela do dziecka, że ma się świadomość jego trudności oraz że dziecko może zawsze przyjść i porozmawiać, jeśli wpadnie w tarapaty w klasie lub na boisku z całą pewnością byłaby nieocenionym wsparciem.

Integracja sensoryczna umożliwia diagnozę i terapię w zakresie wykonywania czynności angażujących zmysły oraz opracowanie indywidualnego (krok po kroku) programu terapii dla każdego dziecka z takimi trudnościami. Problemy dyspraktyka wydają

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

się jednak mieć bardziej naturę neurogeną, choć nie ustalono jednoznacznej przyczyny dyspraksji. Wspomaganie dyspraktyka to nie tylko wspomaganie strony motorycznej na której skupia się przede wszystkim terapia integracji sensorycznej, ale przede wszystkim wspieranie strony emocjonalnej przez rodziców i nauczycieli.

W załączniku – dołączam opracowany przeze mnie **Kwestionariusz Organizacji Motorycznej**, który pozwala wstępnie wyłonić dzieci z podejrzeniem dyspraksji zgłaszanych do Poradni na badania diagnostyczne. Zamierzeniem moim było łatwiejsze wyłonienie tych dzieci trafiających w pierwszej kolejności do logopedy czy psychologa i pokierowanie ich do terapeuty SI.

Bibliografia:

Cermak S., Rozumiejąc integrację sensoryczną. Znaczące kategorie integracji sensorycznej i związane z nimi rozważania. Biuletyn SI Nr 1, 2003.

Karga M, Podstawowe zasady obserwacji i terapii zaburzeń integracji sensorycznej u małego dziecka. W: B. Cytowska, B. Wilczura (red.) Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka, Kraków, 2006.

Kirby A., Dyspraksja: rozwojowe zaburzenie koordynacji. Fundacja Szkoła Niezwykła, Warszawa, 2010.

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

KWESTIONARIUSZ

ORGANIZACJI MOTORYCZNEJ (PRAKSJI)

(dla dzieci 5-12 lat)

oprac. E. Wawrzyniak pedagog, terapeuta SI, PPP w Rawie Mazowieckiej

Kwestionariusz skierowany jest do rodziców. Pozwoli na wstępne wyłonienie dzieci z podejrzeniem dyspraksji zgłaszanych do Poradni na badania diagnostyczne i pokierowanie ich do terapeuty SI z pominięciem – (*wykonywanych w pierwszej kolejności*) badań prowadzonych przez logopedę czy psychologa.

Proszę przeczytać uważnie wybraną listę i zaznaczyć te odpowiedzi, które opisują zdaniem Państwa zachowanie i trudności dziecka. Po udzieleniu odpowiedzi proszę o zsumowanie wyników w każdej z funkcji i porównanie ich z wynikami w tabeli. Dziecko u którego wyniki świadczą o ryzyku dysfunkcji w jednej lub kilku funkcjach powinno być skonsultowane z terapeutą integracji sensorycznej.

1. SCHEMAT CIAŁA I ŚWIADOMOŚĆ CIAŁA

Dziecko:	TAK	NIE
Często wpada na przedmioty (uderza się o nie, potraça).		
Niechętnie bawi się w zabawy w naśladowanie np.: zwierząt.		
Ma trudność z używaniem tych części ciała, które są poza zasięgiem jego wzroku (np.: <i>pozycje stóp podczas wspinania się, schodzenia po drabinkach</i>).		
Nie lubi mieć zasłoniętych oczu podczas zabawy, bardzo denerwuje się.		
Ma problemy z odpowiednim ułożeniem ust i języka, aby prawidłowo artykułacyjnie wypowiedzieć słowo.		
RAZEM		

2. NAŚLADOWNICTWO

Dziecko:	TAK	NIE
Przy wykonywaniu czynności dziecko „niepotrzebnie” wykonuje dodatkowe ruchy.		
Ma opóźnioną reakcję podczas niektórych zabaw (np. gry w piłkę).		
Dziecko nie potrafi naśladować mimiki twarzy tzn. pokazać minę smutną, wesołą itp.		
Dziecko nie potrafi bawić się w zabawę „na niby” z użyciem różnych przedmiotów nie służących do tego np.: <i>naśladowanie piłowania, gotowania</i> .		
Przejawia trudności w naśladowaniu klaskania, ruchów tanecznych, naśladowania ruchów całego ciała.		
RAZEM		

Edyta Wawrzyniak – Pedagog specjalny, Terapeuta Integracji Sensorycznej,

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Rawa Mazowiecka, Tel. 602307212

3. PLANOWANIE MOTORYCZNE

Dziecko ma trudności:	TAK	NIE
Z siedzeniem na miejscu, jest niecierpliwe.		
Z kręceniem hula-hop w rękę czy na nodze.		
Z inicjowaniem działania w nowym miejscu (<i>np. huśtanie na huśtawce w nowym otoczeniu</i>).		
Ze wspinaniem się, poruszaniem na nowych nie znanych dziecku placach zabaw.		
W konstruowaniu wieży z klocków.		
RAZEM		

4. OBSERWACJA OBUSTRONNEJ KOORDYNACJI

Dziecko:	TAK	NIE
Wysuwa język podczas wykonywania trudnych zadań lub porusza ustami w trakcie trudnych zadań.		
Aby zobaczyć coś z boku musi obrócić się całym ciałem (<i>nie potrafi tego zrobić odwracając tylko głowę</i>).		
Ma problem ze skakaniem obunóż.		
Ma trudności ze skakaniem na jednej nodze.		
Ma trudności z robieniem pajacyków.		
RAZEM		

FUNKCJA	Ilość odpowiedzi TAK	NORMA	RYZYKO	Wnioski
SCHEMAT CIAŁA I ŚWIADOMOŚĆ CIAŁA		2	3-5	
NAŚLADOWNICTWO		2	3-5	
PLANOWANIE MOTORYCZNE		2	3-5	
OBSERWACJA OBUSTRONNEJ KOORDYNACJI		2	3-5	

UWAGA! Powyższa lista objawów ma jedynie charakter informacyjny. **NIE może** służyć do jakiegokolwiek diagnozy i/lub wydawania opinii na temat stanu dziecka! Decyzje związane z diagnozą oraz zaleceniami terapii należą do odpowiedniego specjalisty.