

Zaburzenia rozwojowe 6 latka

Wśród zaburzeń występujących u dzieci 6-letnich spotkać można:

- Zaburzenia rozwoju ruchowego (niezręczność ruchowa, manualna, zaburzenia lateralizacji)
- Fragmentaryczne zaburzenia funkcji poznawczych (percepcji wzrokowej, słuchowej, mowy, myślenia)
- Zaburzenia rozwoju emocjonalno-uczuciowego (np. nerwice, zaburzenie snu, moczenie nocne)
- Zaburzenia dynamiki procesów nerwowych (nadpobudliwość, zahamowanie psychoruchowe)

NIEZRĘCZNOŚĆ RUCHOWA WYSTĘPUJĄCA U DZIECKA SZEŚCIOLETNIEGO.

„Niezręczność ruchowa całego ciała to fragmentaryczne opóźnienie rozwoju ruchowego, które wyraża się brakiem precyzji ruchów, wzmożonym napięciem mięśniowym i współruchami.”

Objawami ogólnej niezręczności są:

- mała aktywność ruchowa,
- ogólna niezręczność ruchowa,
- mała wyćwiczalność w zakresie dużych ruchów związana z zakłóceniami napięcia mięśniowego (napięcie nadmierne lub za małe),
- brak koordynacji ruchów przy współdziałaniu różnych grup mięśniowych,
- ogólne spowolnienie ruchowe,
- zakłócenia koordynacji wzrokowo-ruchowej w zabawach i zadaniach, w których ruch odbywa się pod kontrolą wzroku.

Dzieci u których występuje niezręczność ruchowa nie lubią podejmować aktywności ruchowej w grupie gdyż wyszłą się że ich ruchy nie są płynne, są nieskoordynowane i niezręczne. Często nienadążają za innymi dziećmi.

NIEZRĘCZNOŚĆ MANUALNA WYSTĘPUJĄCA U DZIECKA SZEŚCIOLETNIEGO.

O niezręczności manualnej mówimy gdy dziecko posiada trudności w czynnościach dnia codziennego związanych z pisanie, trzymaniem przedmiotów w rękach, wymagających precyzji. Jest to zjawisko złożone i wiąże się z zaburzeniami koordynacji ruchowej i wzrokowo-ruchowej. Dzieci z zaburzeniami manualnymi mają trudności z koordynacją palców, dłoni i przedramienia, często wypadają im z rąk przedmioty, nie potrafią precyzyjnie wyciąć obrazka przy pomocy nożyczek. U tych dzieci można zaobserwować nadmierne napięcie mięśniowe lub obniżone napięcie mięśniowe w obrębie kończyn górnych a szczególnie dłoni. Zwiększone napięcie mięśniowe powoduje, że dziecko będzie zbyt mocno trzymało przedmiot np. ołówek. Ruchy ręki będą gwałtowne, mało płynne i precyzyjne. W rysunkach będą przeważały linie proste, pogrubione, rzadko będą występowały linie faliste. W przypadku obniżonego napięcia mięśniowego dziecko będzie generowało zbyt małą siłę do utrzymania przedmiotu w ręce skutkując tym samym ledwo widocznym rysunkiem lub wypadaniem ołówka z rąk.

ZABURZENIA LATERALIZACJI U 6LATKA.

Charakterystycznymi objawami tego rodzaju zaburzeń są m.in:

- zakłócenia w orientacji w stronach swojego ciała,
- niezręczność,
- trudności w przyswajaniu pojęć określających stosunki przestrzenne,
- trudności w ćwiczeniach gimnastycznych,
- trudności w odwzorowywaniu np.obrazu.

ZABURZENIA PERCEPCJI WZROKOWEJ U 6LATKA.

Charakterystycznymi objawami tego rodzaju zaburzeń są m.in:

- trudności wyodrębniania części w złożonej całości oraz scalania poszczególnych części w całość
- trudności w dostrzeganiu różnic między przedmiotami, obrazami i układami przestrzennymi podobnymi, lecz nie identycznymi oraz podobieństw w układach pozornie całkowicie różnych
- trudności w odwzorowywaniu graficznym i przestrzennym złożonych struktur przede wszystkim o charakterze abstrakcyjnym (kształty geometryczne, znaki graficzne)
- trudności rozumienia, wnioskowania na materiale obrazkowym

Dziecko z zaburzoną percepcją wzrokową posiada słabą spostrzegawczość, dostrzega małą liczbę szczegółów. Dzieci te popełniają błędy podczas przepisywania, gdyż opuszczają litery lub części wyrazów. Obserwuje się u nich mylenie liter podobnych do siebie pod względem wielkości i kształtu, trudności w zapamiętywaniu obrazu graficznego oraz trudności w używaniu określeń dotyczących stosunków przestrzennych. Powoduje to, że rysunki są chaotyczne, źle rozplanowane i zawierają elementy obrócone w przestrzeni. Dzieci z zaburzoną percepcją wzrokową wolno czytają, gdyż muszą długo

koncentrować się przy rozpoznawaniu kształtu liter lub wyrazów do siebie podobnych. Powoduje to, że zgadują znaczenie czytanych wyrazów lub uczą się czytać na pamięć.

ZABURZENIA PERCEPCJI SŁUCHOWEJ U 6 LATKA.

Charakterystycznymi objawami tego rodzaju zaburzeń są:

- męczenie się podczas słuchania dłuższych opowiadań i czytaniu,
- dziecko kreci się, nieuważa, szuka obrazków ilustrujących treść opowiadania,
- trudności przy uczeniu się wierszy i piosenek na pamięć,
- posługiwanie się prymitywnymi zdaniami w czasie opowiadania,
- ubogi zasób słów, często sformułowania przez niego używane są niepoprawne pod względem gramatycznym,
- udzielanie odpowiedzi na pytania jednym słowem lub krótkim zdaniem,
- trudności podczas zabaw rytmicznych,
- trudności w zapamiętywaniu melodii i jej odtwarzaniu.

ZABURZENIA MOWY U 6 LATKA.

Występują różne kategorie zaburzeń mowy m.in:

Zniekształcenia języka :

- głuchoniemotę (ogłuchnienie w wieku przedszkolnym i wcześniejszym)
- alalię (inaczej afazję wrodzoną, zniekształcenie mowy), trwającą od urodzenia przy zachowanym słuchu i prawidłowym poziomie inteligencji
- afazję, czyli całkowitą utratę możliwości porozumiewania się słownego w skutek nabytego uszkodzenia mózgu
- dysfazję, czyli częściową utratę możliwości porozumiewania się za pomocą słów poprzez nabyte uszkodzenie mózgu
- afonię i mutyzm selektywny, czyli bezgłos spowodowany porażeniem strun głosowych na podłożu nerwicy

Zniekształcanie substancji:

- zmaczenie rezonansu np. wskutek skrzywienia przegrody nosowej lub złego funkcjonowania podniebienia miękkiego. Objawami tego rodzaju zaburzenia jest poszum nosowy i wymawianie głosek nosowych jak ustne („m” wymawiasię jak „b”).
- jąkanie, które często pojawia się w wieku przedszkolnym ze względu na dużą pobudliwość dziecka, szybkie bogacenie słownika i rozwój myślenia przy małej sprawności artykulacji. Występuje dysproporcja między tym, co dziecko chce powiedzieć i rozumie, a tym, co może wypowiedzieć. Jest to przyczyną napięć, które mogą zaburzyć jego mowę i być przyczyną jąkania. Wyżej wymienione jąkanie nazywa się jąkaniem rozwojowym (pierwotnym, fizjologicznym) i najczęściej samoistnie ustępuje. Inną odmianą jąkania jest jąkanie właściwe (patologiczne), które polega na nieprawidłowej koordynacji układów: oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Towarzyszy temu wzmożone napięcie mięśni. Dziecko często mówi na wdechu (jakby zachłystując się). Skurcze mięśni fonacyjnych uniemożliwiają rozwarcie strun głosowych, które zaciskając się powodują, że głos wydobywa się z trudem. Napięcia mięśni artykulacyjnych powodują skurcze toniczne, które powstają w czasie wymawiania głosek zwartych: p, b, t, d, f, g. Stąd dziecko przeciąga wymawianą głoskę np. d...am. W czasie skurczów klonicznych ten sam ruch jest powtarzany wielokrotnie. Jest to powodem powtarzania sylab w nagłosie np. kiekiekiedy. W głębszych stadiach do jąkania dołączają się grymasy twarzy, współruchy całego ciała.
- gielkot (bełkot), czyli niewyraźne wypowiadanie dłuższych wyrazów.
- dyslalia czyli wady wymowy, przyjmują różny charakter prosty, złożony, jednoraki lub wieloraki. Wada wymowy jednoraka występuje wtedy, gdy dziecko nieprawidłowo wymawia jedną głoskę. Do grupy tej zaliczamy: reranie - niewymawianie głoski „r” lub zniekształcanie jej wymowy (tzw. „r” francuskie); seplenienie – nieprawidłowa wymowa głosek: s, z, dz, sz, ż, cz, dż, ś, ź, ć, dź, które są wymawiane jako s, z, c, dz lub zmiękczone na ś, ź, ć, dź; bezdźwięczność – wymawianie głosek dźwięcznych bez drgań strun głosowych (np. woda – foda). Dyslalia wieloraka jest wówczas, gdy kilka głosek wymawianych jest nieprawidłowo. Wada wymowy może być prosta lub złożona. Dyslalia prosta występuje wtedy, gdy głoska zastępująca nie różni się znacznie od wymawianej prawidłowo, np. zamiast dźwięcznej głoski występuje bezdźwięczna. Dziecko zamiast słowa „dzbanek” mówi „cpanek”. Z dyslalią złożoną mamy do czynienia wtedy, gdy różnice są znaczne, np. zamiast głoski dźwięcznej miękkiej, słyszymy twardą bezdźwięczną. Dziecko wówczas zamiast słowa „bieda” mówi „peta”.

ZABURZENIA PSYCHORUCHOWE U 6 LATKA.

Nadpobudliwość psychoruchowa to „zespół cech zachowania, który dotyczy czynności psychicznych i motorycznych.

Występuje w postaci wzmożonego pobudzenia ruchowego, nadmiernej reaktywności emocjonalnej oraz specyficznych zaburzeń funkcji

poznawczych.” U dzieci nadpobudliwych psychoruchowo widoczna jest niemożność spokojnego siedzenia, kręcenie się, wstawanie z miejsca, machanie nogami, manipulowanie przedmiotami trzymanymi w dłoniach. Objawy te nasilają się w chwili zmuszania dziecka do spokojnego siedzenia. Mają one trudności w koncentrowaniu swojej uwagi. Podczas działania

występuje chaos, pośpiech i niedokładność. Dzieci nadpobudliwe łatwo wchodzą w konflikt z dorosłymi i rówieśnikami, są kłótlive, często wybuchają gniewem. Dzieci preferują zabawy ruchowe. Nie lubią uczestniczyć w zajęciach ograniczających swobodę ruchu. Występuje również nadmierna pobudliwość emocjonalna. Reakcje emocjonalne są niewspółmiernie silne w porównaniu z bodźcami je wywołującymi. Są one gwałtowne i zmienne. Dzieci te są drażliwe, agresywne lub też płaczliwe i lękliwe. Nadpobudliwość widoczna jest też w czynnościach orientacyjno-poznawczych. Występuje u nich wzmożony odruch orientacyjny, który powoduje zwracanie uwagi na wszystkie nowe bodźce. Dzieci te mają słabą koncentrację, małą wytrwałość i brak selektywności uwagi. Nie potrafią kierować procesem spostrzegania. Widoczna jest szybka męczliwość i wahania mobilizacji psychicznej. W konsekwencji dzieci te są chaotyczne, często zapominają i mają słabą organizację działania. Dlatego mimo dobrej sprawności intelektualnej mają słabe wyniki w nauce. U niektórych dzieci występują dodatkowo zaburzenia snu, lęki dzienne i nocne, moczenie się, tiki, jękanie.

Zahamowanie psychoruchowe u dzieci tych widoczne jest ograniczenie spontanicznej aktywności ruchowej, symptomy niepokoju ruchowego i dezorganizacji czynności wykonawczych. Ograniczają wyrażanie uczuć przy jednoczesnym wzmożeniu pobudliwości emocjonalnej. Dzieci te posiadają wzmożoną reaktywność układu wegetatywnego. Łatwo powstają u nich silne emocje, lecz nie ma odpowiednich form ich wyrażania. Wyrażanie uczuć jest u tych dzieci odroczone bądź realizowane specyficznie poprzez układ wegetatywny (np. łatwość czerwienienia się i blednięcia, brak łaknienia, bóle brzucha).