

DIAGNOZA PSYCHOMOTORYCZNA DZIECI CZTEROLETNIICH JAKO REALIZACJA PROGRAMU WCZESNEJ INTERWENCJI W PRZEDSZKOLACH

Agata Nowak, Irena Bartusiak, Anna Romanowska-Tołłoczko
Akademia Wychowania Fizycznego, Wrocław, Polska
University School of Physical Education, Wrocław, Poland

Streszczenie. Rozwój małego dziecka jest zagadnieniem absorbującym dzisiaj wiele kręgów naukowych i ośrodków badań. Niestety, wraz z postępem cywilizacyjnym – dynamicznym rozwojem medycyny, nową, precyzyjną technologią diagnostyczną – liczba przypadków dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub zaburzonych nie zmniejsza się. W ostatnich latach jest obserwowany wręcz wzrost liczby dzieci z nieprawidłowym rozwojem. Analiza większości objawów towarzyszących zaburzeniom psychomotorycznym dzieci wykazała, iż istnieje możliwość rozpoznawania ich już w wieku przedszkolnym. Z uwagi na wzrost liczby diagnozowanych przypadków dzieci z zaburzeniami psychomotorycznymi został wprowadzony program wczesnej interwencji. Realizacja tego programu ma na celu zwiększenie wykrywalności dzieci z zaburzonym rozwojem, a tym samym objęcie ich jak najwcześniej oddziaływaniami terapeutycznymi. Wczesne wykrywanie zakłóceń w rozwoju określa konieczność podjęcia ukierunkowanych oddziaływań stymulująco – kompensacyjnych. Przedstawione w artykule badania prowadzone były w celu określenia możliwości wykrywania objawów zakłóceń w rozwoju psychomotorycznym dzieci w wieku przedszkolnym, jako realizacji programu wczesnej interwencji.

Słowa kluczowe: wczesna interwencja, rozwój psychomotoryczny, zaburzenia rozwoju, diagnoza

Annotation. Nowak Agata, Bartusiak Irena, Romanowska-Tolłoczko Anna. Psychomotor diagnosis of four-year-old children as a realization of an early intervention program in the nursery schools. The young child's development is an issue that is being considered by many researchers and investigation centres. Unfortunately, although the civilization develops, namely the fields of medicine or new highly precise diagnostic technology, the number of children being at risk of disabilities or disorders does not decrease. What is more, recently that number has even been growing. The analysis of most symptoms accompanying children with psychomotor disorders revealed that there is a probability to recognize them even in preschool age. As a result of the significant growth of the amount of such children diagnosed there has been an early intervention program introduced. The realization of this program is supposed to increase the uncovering of the children with disordered development and at the same time providing them with therapeutic support as soon as possible. The early discovery of the developmental disturbances determines the necessity of launching the stimulating and compensation activities. The survey presented in the article was done in order to define the possibilities of finding the symptoms of the psychomotor developmental disturbances of the preschool children as the realization of early intervention program.

Keywords: early intervention, psychomotor development, children disorders, diagnoses

Анотация. Новак Агата, Бартусиак Ирина, Романовская-Толлочки Анна. Психомоторный диагноз четырехлетних детей как реализация программы ранней интервенционной программы в дошкольных учреждениях. Развитие малой дитины - результат, что разглядают багато дослідників і центри дослідження. На жаль, разом із цивілізаційним прогресом - динамічним розвитком медицини, новою, прецизійною діагностичною технологією, число дітей, що перебувають у ризику фізичних недоліків або порушень, не зменшується. Більше того, сьогодні їхнє число навіть зростає. Аналіз більшості симптомів, що супроводжують дітей із психомоторними розладами, показав, що є ймовірність виявлення їх навіть у дошкільному віці. З огляду на зростання числа діагностованих випадків дітей із психомоторними розладами була уведена програма ранньої інтервенції. Передбачається, що реалізація цієї програми збільшує можливості виявлення дітей з безладним розвитком і в той же час забезпечуючи їх як можна більше ранньою терапевтичною підтримкою. Рання діагностика порушень у розвитку визначає необхідність прийняття дій стимулювання й компенсації. Огляд, представлений у статті, був зроблений з метою визначення можливості прояву ознак порушень у психомоторному розвитку дітей як реалізації ранньої інтервенційної програми.

Ключові слова: рання інтервенційна програма, психомоторний розвиток, порушення в дітей, діагноз.

Аннотация. Новак Агата, Бартусиак Ирина, Романовская-Толлочки Анна. Психомоторный диагноз четырехлетних детей как реализация программы ранней интервенционной программы в дошкольных заведениях. Развитие малого ребенка - результат, который рассматривают много исследователей и центры исследования. К сожалению, вместе с цивилизационным прогрессом - динамическим развитием медицины, новой, прецизионной диагностической технологией, число детей, находящихся в риске физических недостатков или нарушений, не уменьшается. Более того, сегодня их число даже возрастает. Анализ большинства симптомов, сопровождающих детей с психомоторными расстройствами, показал, что есть вероятность, чтобы выявить их даже в дошкольном возрасте. Учитывая рост числа диагностированных случаев детей с психомоторными расстройствами была введена программа ранней интервенции. Предполагается, что реализация этой программы увеличивает возможности выявления детей с беспорядочным развитием и в то же время обеспечивая их как можно более ранней терапевтической поддержкой. Ранняя диагностика нарушений в развитии определяет необходимость принятия действий стимуляции и компенсации. Обзор, представленный в статье, был сделан с целью определения возможности проявления признаков нарушений в психомоторном развитии детей как реализации ранней интервенционной программы.

Ключевые слова: ранняя интервенционная программа, психомоторное развитие, нарушения у детей, диагноз.

Wprowadzenie

Rozwój małego dziecka jest zagadnieniem absorbującym dzisiaj wiele kręgów naukowych i ośrodków badań. Niestety, wraz z postępem cywilizacyjnym i dynamicznym rozwojem medycyny, która dysponuje precyzyjną technologią diagnostyczną - liczba przypadków dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub zaburzonych nie zmniejsza się. W ostatnich latach jest obserwowany wręcz wzrost liczby dzieci z nieprawidłowym rozwojem [14,2]. W związku z tym duża część współczesnych analiz ontogenezy poświęcona jest również poszukiwaniu przyczyn zakłóceń w rozwoju, opisywaniu ich rodzajów oraz wyznaczaniu jak najskuteczniejszych możliwości oddziaływań terapeutycznych dla dzieci dotkniętych zaburzeniami bądź niepełnosprawnością [1,3,5,9,11,12]. Obok poważnych zaburzeń rozwoju, takich jak upośledzenie umysłowe czy autyzm, u dzieci w wieku przedszkolnym diagnozuje się również zaburzenia psychomotoryczne. Te ostatnie stanowią około 60 procent wszystkich zaburzeń

diagnozowanych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym.

Analiza większości objawów towarzyszących zaburzeniom psychomotorycznym dzieci wykazała, iż istnieje możliwość rozpoznawania ich już w wieku przedszkolnym [3,4,6,7,13,15]. Z uwagi na wzrost liczby diagnozowanych przypadków dzieci z zaburzeniami psychomotorycznymi został wprowadzony program wczesnej interwencji. Realizacja tego programu ma na celu zwiększenie wykrywalności dzieci z zaburzonym rozwojem, a tym samym objęcie ich jak najwcześniej oddziaływaniami terapeutycznymi [1,5,13,14].

Wczesne wykrywanie zakłóceń w rozwoju określa konieczność podjęcia ukierunkowanych oddziaływań stymulująco – kompensacyjnych [1,2,10]. Jak wskazują liczne badania, diagnozie o charakterze przesiewowym powinny być poddawane już najmłodsze dzieci. Celem takiej przesiewowej diagnozy jest dokonanie wstępnej oceny rozwoju dziecka, a w przypadku stwierdzenia nie-

prawidłowości rozwojowych skierowanie dziecka na dalszą, bardziej specjalistyczną diagnozę [3,10,11].

Z uwagi na wczesny wiek dziecka i charakter rozwoju najlepszą byłaby diagnoza psychomotoryczna. W działaniach i umiejętnościach ruchowych dziecka można zaobserwować bowiem wiele istotnych informacji o jego całościowym rozwoju. Analiza obszaru ruchowego jest również najprostszą formą obserwacji dziecka. W każdej chwili dziecko spontanicznie wykonuje wiele czynności i wykazuje się umiejętnościami ruchowymi. Jego specyficzne bądź niewłaściwe funkcjonowanie w tym obszarze z dużym prawdopodobieństwem jest symptomem opóźnienia bądź dysharmonii rozwojowej [2,5, 6,12,15,16].

Cel pracy

Badania prowadzone były w celu uzasadnienia stosowania diagnozy psychomotorycznej małych dzieci jako realizacji programu wczesnej interwencji w przedszkolach.

Metoda i narzędzia badawcze

Badaniami zostało objętych 80 dzieci z 4 wrocławskich przedszkoli (39 dziewczynek i 41 chłopców). Wszystkie dzieci w chwili badania miały ukończone cztery lata. Rodzice badanych dzieci wyrazili zgodę na diagnozę ich rozwoju.

Badania zmodyfikowanym testem MOT 4-6 prowadzono w oparciu o metodę sondażu diagnostycznego. Wszystkie procedury badania zostały zachowane zgodnie z instrukcją narzędzia – zmodyfikowany test MOT 4-6, przybory i sprzęt wykorzystany w badaniach był zgodny z parametrami sprzętu opisanymi w instrukcji narzędzia. Diagnoza rozwoju psychomotorycznego przy pomocy testu zmodyfikowanego ma charakter zabawy, wszystkie dzieci uczestniczyły w badaniu chętnie, tylko w trzech przypadkach niezbędna była pomoc wychowawcy w oswojeniu dzieci. Dodatkowo, każde spotkanie z dziećmi rozpoczynało się wspólną rozmową i zabawami ruchowymi o charakterze oswojającym.

Zmodyfikowany test MOT 4-6 jest narzędziem zbudowanym z 13 prób ruchowych, które pozwalają na

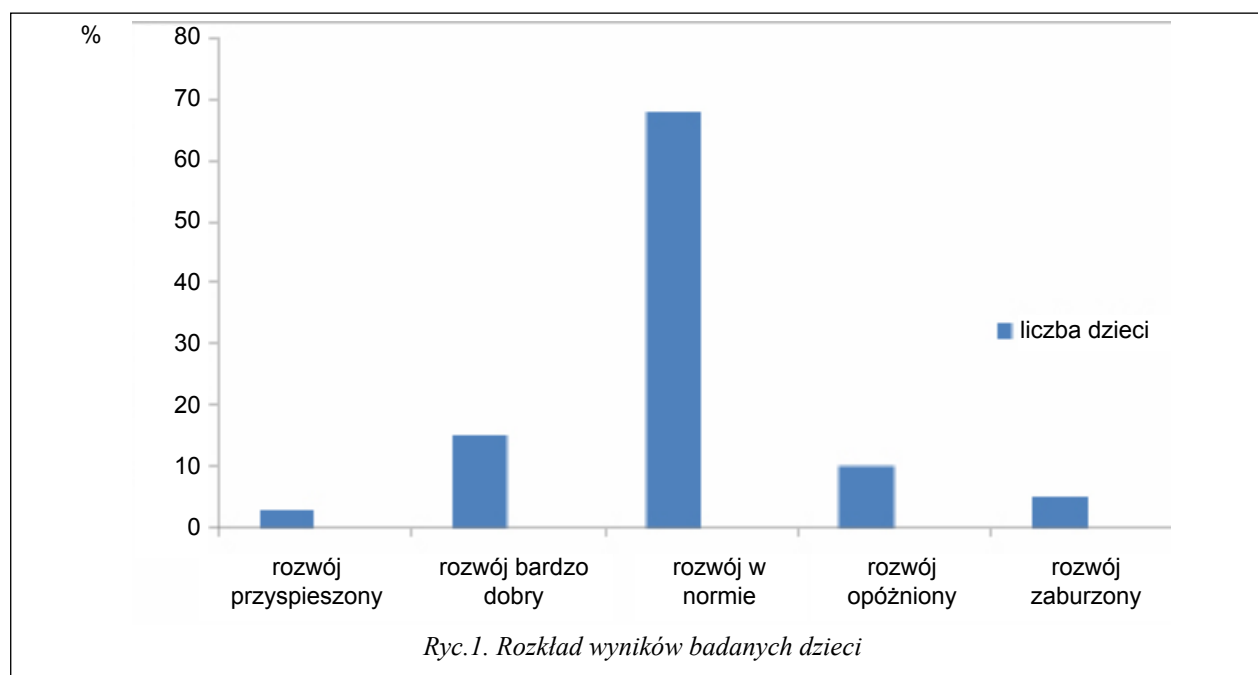
obserwację rozwoju psychomotorycznego dziecka. Próby umożliwiają analizę zarówno w obrębie małej jak i dużej motoryki oraz w zakresie zdolności koordynacyjnych i kondycyjnych dziecka. Prowadzenie badania z wykorzystaniem testu pozwala również na obserwację dziecka w zakresie jego możliwości rozumienia poleceń, zdolności planowania motorycznego oraz orientacji czasowo-przestrzennej.

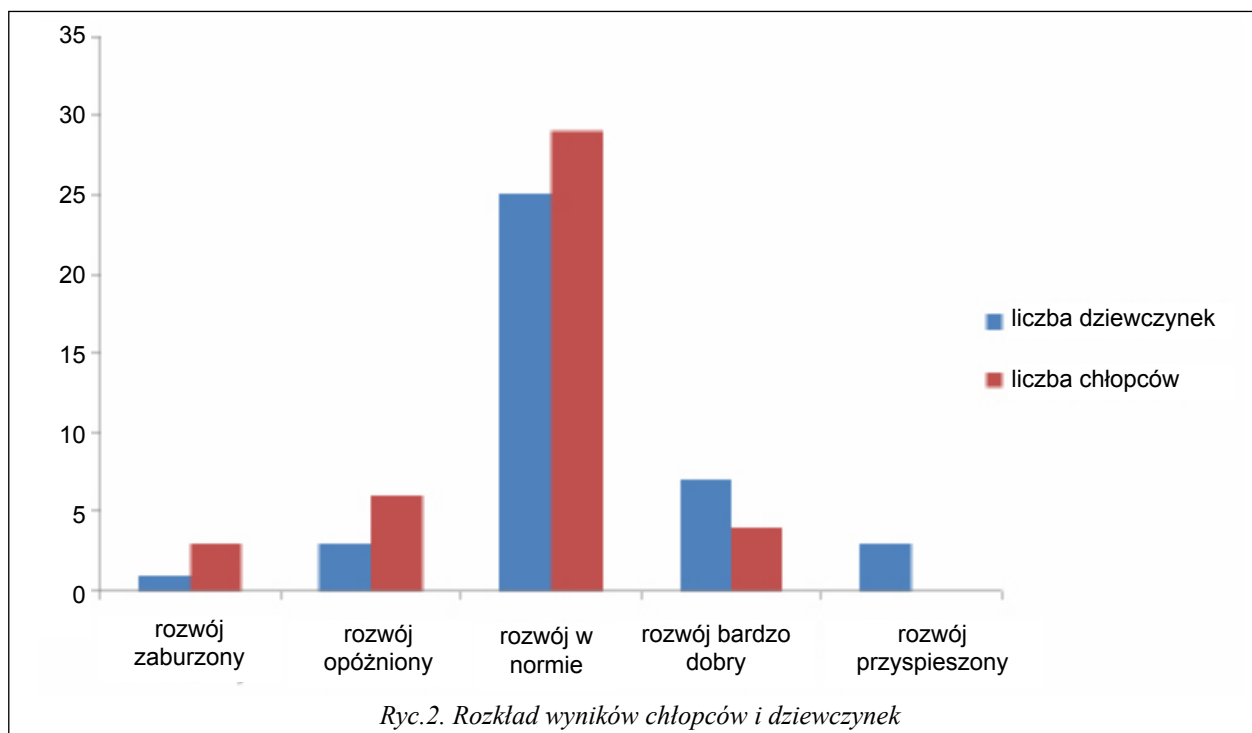
Analiza i interpretacja wyników badań

Uzyskane wyniki pozwoliły zakwalifikować badane dzieci do 5 grup, w zależności od ilości punktów uzyskanych w badaniu. Grupę najbardziej liczną (ponad 2/3 badanych) stanowiły dzieci, których rozwój został oceniony jako „w normie”. Blisko 1/4 wykazuje rozwój powyżej normy, a wśród nich u 3% dzieci stwierdzono przyspieszony rozwój psychomotoryczny, 15% badanych dzieci uzyskało wyniki poniżej normy z czego 5% stanowią dzieci o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym (ryc.1).

Badane dziewczynki uzyskiwały średnio większą ilość punktów od chłopców. Rozwój psychomotoryczny dziewczynek częściej został oceniony jako „bardzo dobry” i „przyspieszony”. Cztery dziewczynki z tej grupy uczęszczały na dodatkowe zajęcia ruchowe. Trzy dziewczynki chodzą na basen na zajęcia oswojające z podstawami nauki pływania, jedna dziewczynka uczęszcza na zajęcia rytmiczne. Chłopcy natomiast częściej osiągalni wyniki poniżej normy – 10% badanych chłopców wykazało się zakłóconym i nieharmonijnym rozwojem psychomotorycznym (ryc.2).

Taki rozkład wyników świadczy o tym, że rozwój psychomotoryczny badanych dzieci jest bardzo zróżnicowany. W badanej grupie były dzieci zarówno o przyspieszonym rozwoju, jak też o rozwoju ocenionym jako zaburzony i poniżej normy. Dzieci, u których zdiagnozowano zakłócenia w rozwoju psychomotorycznym, poddano w dalszej kolejności analizie indywidualnych przypadków. Prowadzone obserwacje wykazały, że dzieci z najniższymi wynikami w badaniu wykazują liczne trudności w co-





dziennym funkcjonowaniu w przedszkolu. Badane dzieci przejawiały zachowania świadczące o zaburzeniach psychomotorycznych w wykonywaniu zadań ruchowych, wymagających koordynacji ruchowej, planowania motorycznego czy dobrej orientacji czasowo-przestrzennej oraz rozumieniu określeń miejsca - „nad”, „przed”, „pod”, „za” itd.

Większość z obserwowanych dzieci nie wykazywała natomiast trudności w nawiązywaniu kontaktów i komunikowaniu się z innymi przedszkolakami. Uzyskane informacje od wychowawców dzieci określają ich sytuację rodzinną jako dobrą i stabilną. Takie dane pozwalają wyeliminować emocjonalne podłoże zaburzeń funkcjonowania tych dzieci.

Dyskusja

Uzyskane wyniki wskazują na znaczne zróżnicowanie rozwoju psychomotorycznego dzieci. Najliczniejszą grupę stanowią dzieci o prawidłowym rozwoju psychomotorycznym. Niestety, aż 15% dzieci wykazuje nieharmonijność i zaburzenia rozwojowe. Prowadzone badania pozwoliły na zdiagnozowanie tych dzieci oraz objęcie ich oddziaływaniami stymulująco-wspierającymi realizowanymi w ramach programu wczesnej interwencji. Podjęcie takich oddziaływań na tym etapie rozwoju dzieci znacznie zwiększa ich skuteczność, a tym samym prawdopodobieństwo wyrównania rozwoju psychomotorycznego dzieci z najniższymi wynikami [6,14,16]. Zdiagnozowanie zaburzeń psychomotorycznych u dzieci na tym etapie rozwoju i poddanie ich oddziaływaniom terapeutycznym jest determinujące dla powodzenia i skuteczności całego procesu terapeutycznego [3,5,7,15]. Takie działania minimalizują również nawarstwianie się problemów rozwojowych u dzieci, eliminują możliwość wystąpienia zaburzeń sekundarnych związanych z umiejętnością radzenia sobie w trudnych, nowych sytuacjach i niskim poczuciem wiary we własne możliwości czy też brakiem pewności siebie.

W badanej grupie zdecydowanie więcej jest chłopców z zaburzeniami w rozwoju psychomotorycznym. Taki rozkład wyników jest zgodny z licznymi danymi epidemiologicznymi i etiologicznymi, które również wskazują, że większą grupę wśród dzieci z zakłóceniami rozwoju psychomotorycznego, stanowią chłopcy jako mniej odporni na niekorzystne czynniki rozwoju [1,11,13].

Natomiast większa liczba dziewczynek w grupie dzieci z rozwojem psychomotorycznym powyżej normy, może wynikać stąd, że uczęszczały one na dodatkowe zajęcia ruchowe. Jak podają badacze większy i częstszy kontakt z aktywnością ruchową korzystnie wpływa na rozwój psychomotoryczny dzieci [12,14]. Dzieci takie na ogół mają lepszą koordynację ruchową i nie mają również problemów z planowaniem motorycznym. W grupie chłopców żaden z badanych przedszkolaków nie uczęszczał na dodatkowe zajęcia ruchowe.

Nauczyciele na co dzień pracujący z dziećmi nie prowadzili samodzielnie diagnozy rozwoju psychomotorycznego przedszkolaków. Informacje o ich rozwoju opierali na własnej wiedzy i spontanicznej obserwacji oraz intuicji. Takie informacje nie są wystarczające, aby dzieci, które według nauczycieli cechuje nietypowy rozwój, zostały skierowane na specjalistyczną diagnozę. Przeprowadzenie badania zmodyfikowanym testem psychomotorycznym umożliwiło dokonanie obiektywnej, wstępnej diagnozy rozwoju psychomotorycznego. W konsekwencji, prowadzone badania pozwoliły na objęcie dzieci o specjalnych potrzebach programami wspierającymi, co w przyszłości zaowocować może pełnym i dobrym ich rozwojem, uniemożliwiając nawarstwianie się zakłóceń w rozwoju oraz pojawianie się zaburzeń sekundarnych.

Wnioski

Prowadzone analizy wskazują, że wiekiem od którego dzieci mogą w pełni uczestniczyć w diagnozie psychomotorycznej jest wiek przedszkolny [16]. Dzieci w tym okresie są zdolne do wykonywania poleceń,

dodatkowo zasób ich umiejętności i doświadczeń jest na tyle duży, że pozwala na wykorzystywanie ich w celu dokonania diagnozy rozwoju psychomotorycznego [10,16]. Przesiewowa diagnoza psychomotoryczna dzieci w wieku przedszkolnym mogłaby być więc pierwszym ogniwem programu wczesnej interwencji.

Diagnoza psychomotoryczna dzieci w wieku czterech lat jest działaniem realizującym program wczesnej interwencji. Jej przesiewowy charakter umożliwia dokonanie wstępnego rozpoznania poziomu rozwoju psychomotorycznego dzieci i w przypadkach nieharmonijności lub zaburzeń umożliwia podjęcie ukierunkowanych i celowych działań w celu wyrównywania jego poziomu, a tym samym wyrównywania szans dziecka w jego zmaganiach edukacyjnych.

Literatura cytowana:

1. Blythe S., 2006, Harmonijny rozwój dziecka, Świat Książki, Warszawa
2. Bogdanowicz M., 2002, Ryzyko dysleksji Problem i diagnozowanie, Harmonia, Gdańsk
3. Bogdanowicz M., 1995, O dysleksji czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu, Wyd. Linea, Lublin
4. De Lubersac R., 2000, Terapia psychomotoryczna, Człowiek i Ruch, Wydawnictwo AWF, Wrocław
5. Kiphard E., 2005, Mototerapie Teil II. Moderns Lernen, Dortmund
6. Kruk-Lasocka J., 2004, Dlaczego późna diagnoza?, Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji TWP, Wrocław
7. Kruk-Lasocka J., 2004, Zaburzenia psychomotoryczne u dzieci przedszkolnych- trudności diagnostyczne, Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji TWP, Wrocław
8. Kułakowska Z., 2003, Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu. Od neurofizjologii do rehabilitacji, Folium, Lublin
9. Kułakowska Z., 2006, Założenia neurologiczne i praktyka usprawniania psychomotorycznego, Warszawa
10. Kutscher M.L., Attwood T., Wolff R. 2007, Dzieci z zaburzeniami i nieczonymi, Liber, Warszawa
11. Neuhaus C., 2005, Dziecko nadpobudliwe psychoruchowo. Jak zrozumieć objawy i znaleźć odpowiednie rozwiązania, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa
12. Osiński W., 2003, Antropomotoryka, AWF, Poznań
13. Przyrowski Z., 2003 Dysfunkcje Modulacji Sensorycznej /Sensory Modulation Disorder/ cz.II Biuletyn SI. Nr 6
14. Raczek J., 1996 Teoria motoryczności człowieka - przedmiot, zadania i metody badań. [w]: Osiński W. (red.) Motoryczność człowieka - jej struktura zmienność i uwarunkowania, AWF
15. Sadowska L., [red] 2004, Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju, Wydawnictwo AWF, Wrocław
16. Stefańska-Klar R., 2000, Późne dzieciństwo. Młodszy wiek szkolny. [W:]Psychologia rozwoju człowieka. Pod red. B.Harwas-Napierała, J.Trempała, PWN, Warszawa
17. Zimmer R., 2007, Dzieci potrzebują wiary w siebie: zabawy ruchowe czynią mądrymi i silnymi, Wydawnictwo Jedność, Kielce
18. www.dyspraxiafoundation.org.uk

Artykuł postąpił do redakcji 10.07.2009 r.
annaro@awf.wroc.pl