

„Rozpoznawanie zagrożeń neurorozwojowych małego dziecka”

dr n. med. Anna Rozetti
psychiatra dzieci i młodzieży

Klinika Zaburzeń Neurorozwojowych w NAVICULA - Centrum
Łódź



Zaburzenia neurorozwojowe

(*neurodevelopmental disorders*)

- definicja ogólna

- **Zaburzenia neurorozwojowe** to szerokie pojęcie obejmujące szereg nieprawidłowości, które mogą dotyczyć rozwoju ruchowego, intelektualnego lub społecznego dziecka.
- Są zaliczane do zaburzeń psychicznych charakterystycznych dla wieku rozwojowego
- Niejednokrotnie wczesne wykrycie takich zaburzeń może ułatwić właściwe postępowanie z dzieckiem oraz umożliwić dalszy prawidłowy rozwój.



DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders wersja 5)

Zaburzenia neurorozwojowe

- Niepełnosprawność intelektualna
- Zaburzenia komunikacji
- Spektrum zaburzeń autystycznych (ASD)
- Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD)
- Specyficzne trudności w uczeniu się
- Zaburzenia ruchowe
- Tiki

DSM 5 – Zaburzenia neurorozwojowe z początkiem widocznym u małego dziecka

- Niepełnosprawność intelektualna
- Zaburzenia komunikacji
- Spektrum zaburzeń autystycznych (ASD)
- Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD)
- Specyficzne trudności w uczeniu się
- Zaburzenia motoryczne
- Tiki

O czym możemy mówić w przypadku małego dziecka?

- O prawidłowości/nieprawidłowości rozwoju psychoruchowego, w którym ocenie podlegają:
 - **Rozwój ruchowy/motoryczny-** (najbardziej wyraźna miara dojrzewania układu nerwowego):
 - *motoryka duża* (12-13m- chodzenie, 16-18m- bieganie, 19-20m- schody, 33-36m- trójkołowy rowerek)
 - *motoryka mała*(12-36m- manipulacja specyficzna, doskonalenie precyzji ruchów, trójwymiarowe budowle)
 - **Adekwatność aktywności motorycznej**
 - *spowolnienie ruchowe*
 - *nadaktywność ruchowa*



Kolejne elementy, do których odnosimy się w ocenie rozwoju psychoruchowego:

- Komunikowanie się z otoczeniem
- Werbalne (12m – 4-5 słów, 18-24m-150-200, 30-36m- 1000-1500 oraz zdania 4-5 wyrazowe)
- Pozawerbalne (spojrzenie, ruchy ciała, gesty, mimika)
- Dzielenie komunikacji pomiędzy przedmioty i osoby

- Gotowość do eksploracji otoczenia i umiejętność naśladowania (od 12m- głównie eksploracja zmysłowa, od 18-24- coraz częściej w oparciu o mowę)
- Koncentrowanie uwagi



Kolejne elementy, do których odnosimy się w ocenie rozwoju psychoruchowego:

- **Rozwój poznawczy** oceniany na podstawie etapów zabawy (J.Piaget):
- **Poziom sensoryczno- motoryczny:**
 - badanie przedmiotów i manipulowanie nimi (do 12m- manipulacja niespecyficzna, po 12m- specyficzna, adekwatna do funkcji przedmiotu)
 - zabawa konstrukcyjna/ dążenie do uzyskania jakiegoś wytworu (drugi rok życia)
- **Poziom przedoperacyjny:**
 - zabawa symboliczna/ fantazja, wyobrażenia (początek 18-24m, pełen rozkwit – trzeci rok życia)
- **Poziom operacyjny:**
 - zabawa tematyczna/ przyjmowanie ról(początek – czwarty rok życia, pełen rozkwit- 5-8 lat)



Kolejne elementy, do których odnosimy się w ocenie rozwoju psychoruchowego:

- **Rozwój poznawczy oceniany w oparciu o umiejętność:**
 - *radzenia sobie z napotkanymi trudnościami podczas pozyskiwania przedmiotu własnego pożądanego*
 - *"bystrość" w obsługiwaniu bardziej skomplikowanych zabawek i urządzeń mechanicznych lub elektronicznych*

Kolejne elementy, do których odnosimy się w ocenie rozwoju psychoruchowego:

- **Rozwój emocjonalny:**
- **Typy przywiązania** (kształtowanie od 8 do 24m.ż):
 - *Bezpieczny* (przy matce swobodna eksploracja otoczenia pod nieobecność matki dziecko daje się pocieszyć a jej powrót wita radością)
 - *Lękowo- ambiwalentny* (reakcja złości, dezorganizacji zachowania przy rozstaniu, brak uspokojenia po jej powrocie)
 - *Unikający* (brak oznak niepokoju po rozstaniu i brak wyraźnej radości lub unikanie kontaktu po powrocie)
- **Kształtowanie mentalizacji** (umiejętność dostrajania się do stanów emocjonalnych drugiego człowieka)



Kolejne elementy, do których odnosimy się w ocenie rozwoju psychoruchowego:

- Rozwój społeczny:
- Potrzeba i umiejętność wchodzenia w relacje z innymi ludźmi
- zabawa samotna
- obserwacja zabawy innych dzieci
- naśladowanie/zabawa równoległa
- zabawa wspólna swobodna
- zabawa wspólna z przestrzeganiem ustalonych reguł

Niepełnosprawność intelektualna

- Trwałe ograniczenie sprawności intelektualnej powstałe w okresie rozwoju, powodujące nieosiągnięcie poziomu oczekiwanego na podstawie wieku.
- Zaburzenie neurorozwojowe, które powstaje wskutek działania różnych czynników natury biologicznej, psychologicznej lub społecznej

Opóźnienie psychoruchowe a niepełnosprawność intelektualna

- Opóźnienie można skompensować/ wyrównać
- Niepełnosprawność intelektualna jest właściwością stałą (wahania w zakresie kilku punktów w skali IQ)

Kiedy myślimy o opóźnieniu psychoruchowym?

- Wtedy, gdy wszystkie elementy rozwoju psychoruchowego są spowolnione w porównywalny sposób

Zaburzenia komunikacji

Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka

- specyficzne zaburzenia artykulacji
- zaburzenia ekspresji mowy
- zaburzenia rozumienia mowy

Kiedy myślimy o izolowanych zaburzeniach komunikacji?

- Nie wtedy, gdy:
- *dziecko nie ma prawidłowej artykulacji* (w tym wieku nie musi mieć)
- Wtedy gdy:
- *dziecko posługuje się mową werbalną*
- *ale mamy wrażenie, że nie rozumie co mówi i po co*
- *a także nie rozumie czego od niego chcemy jeśli nie poprzemy tego gestem*
- *nie posługuje się mową werbalną, choć ją rozumie i kompensuje przy pomocy gestów*

Zaburzenia motoryczne

- Rozwojowe zaburzenie koordynacji
- *syndrom „niezgrabnego dziecka”*
- *dyspraksja* (trudności w wykonywaniu zręcznych ruchów pomimo prawidłowej siły i czucia)
- *u małych dzieci najczęściej obserwuje się opóźnienie w rozwoju ruchowym (siadanie, raczkowanie, chodzenie), problemy z samodzielnym ubieraniem się)*

Zaburzenia motoryczne

- Stereotypie ruchowe
- ruchy lub zachowania, które są wykonywane jakby przymusowo, poza kontrolą bez jakiegokolwiek wyraźnego celu
- *kołysanie*
- *machanie lub potrząsanie rękami*
- *kręcenie przedmiotami*
- *bieganie w kółko lub po linii*
- *uderzanie się lub uderzanie głową*
- *gryzienie się, szczypanie*
- *wkładanie przedmiotów do ust (przetrwałe)*

Istota zaburzeń ze spektrum autyzmu

Triada zaburzeń:

- nieprawidłowości w rozwoju społecznym, zwłaszcza w zdolności do uczestniczenia w naprzemiennych interakcjach społecznych
- deficyty i dysfunkcje w porozumiewaniu się – zarówno werbalnym jak i pozawerbalnym
- obecność sztywnych wzorców zachowania, aktywności i zainteresowań



Kiedy myślimy o zaburzeniach ze spektrum autyzmu?

- Gdy sfera dotycząca komunikacji i rozwoju społecznego jest wyraźnie słabiej rozwinięta niż rozwój motoryczny i poznawczy w kategorii „bystrości”
- Dziecko ma problemy w pokonaniu kamienia milowego w postaci przejścia z zabawy manipulacyjnej lub konstrukcyjnej do symbolicznej
- Wydaje się być bardziej zainteresowane przedmiotami niż ludźmi lub wchodzi w relacje w nieodpowiedni sposób
- Często podejmuje podobne aktywności i wyraża czynny sprzeciw przeciwko narzucanym bądź obiektywnie zaistniałym zmianom



Kiedy myślimy o zaburzeniach ze spektrum autyzmu?

- Nie mówi i nie kompensuje tego gestem
- Posługuje się mową werbalną ale nie widać w tym intencji komunikacyjnej lub jest to mowa echolaliczna
- Nie nawiązuje kontaktu wzrokowego albo kontakt jest atypowy
- Nie dzieli uwagi
- Prezentuje stereotypie ruchowe

Grupy objawów w nadpobudliwości psychoruchowej

- zaburzenia uwagi
- nadmierna impulsywność
- nadruchliwość



Zaburzenia tikowe

- Tiki to:
- Nagłe, szybkie, powtarzające się, nierytmiczne
- *wokalizacje (mruknięcia, chrząknięcia , warknięcia, kaszlnięcia, pociąganie nosem, wykrzykiwanie sylab lub wyrazów)*
- *ruchy w obrębie twarzy (grymasy, drganie mięśni wokół oczu, marszczenie nosa, wysuwanie języka)*
- *lub innych części ciała (napinanie brzucha, gwałtowne ruchy barków, głowy lub kończyn)*
- ***Tiki mogą być:***
- przemijające
- utrwalone
- zespołowe (wiele ruchowych i co najmniej jeden głosowy)



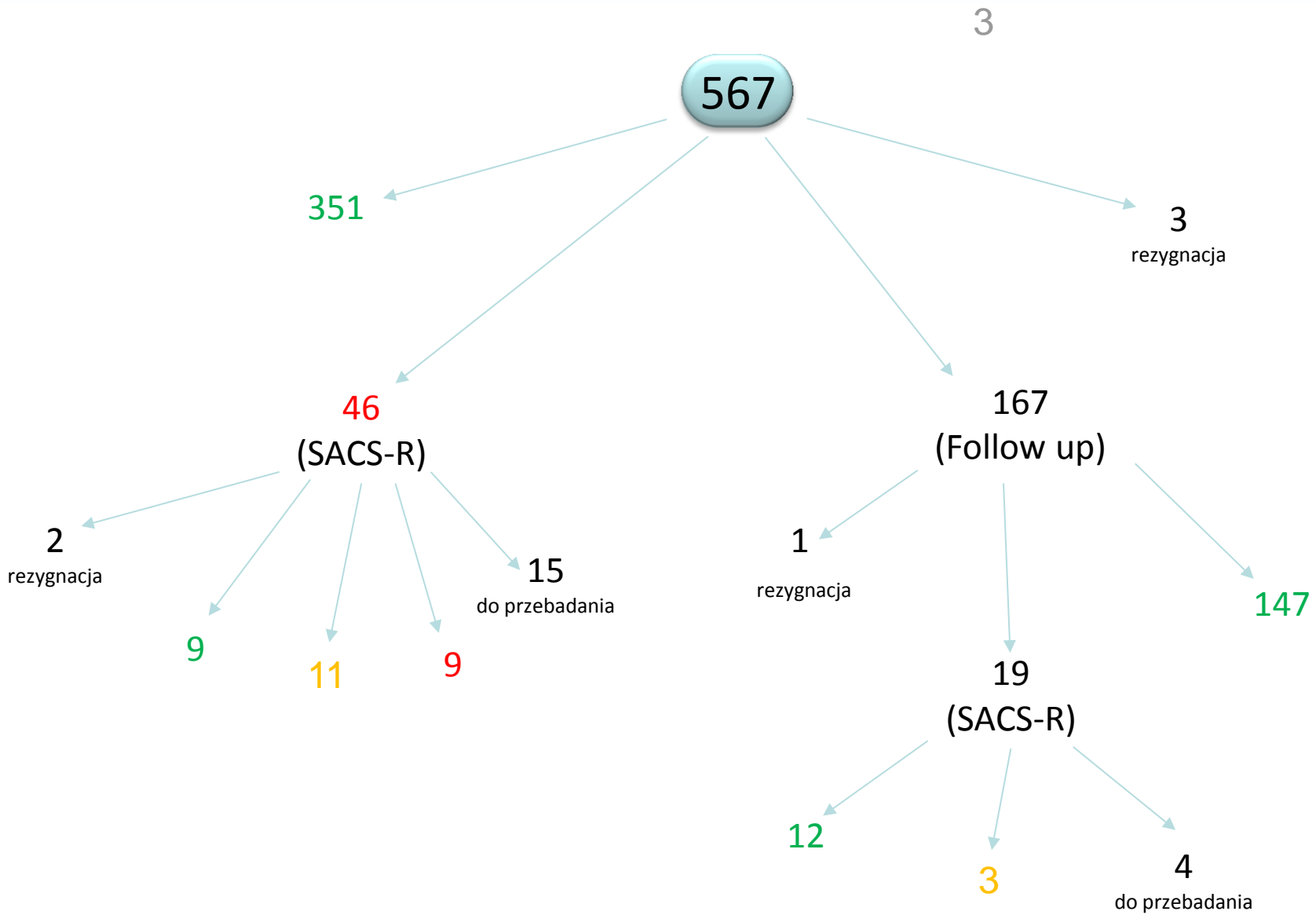
Dlaczego mówimy o tym wszystkim podczas dzisiejszego spotkania?

- Dlatego, że **szybko** wykryte zaburzenia neurorozwojowe można wyeliminować albo chociaż zminimalizować zakres lub poziom ich nasilenia!!!



Co należy uczynić w tym celu?

- Wdrożyć na terenie żłobków profilaktyczne programy przesiewowe
- Dobrym przykładem może być łódzki program pod hasłem „Badamy dzieci w Łodzi”



**Dziękuję Państwu
za uwagę.**

