

ODRUCHY WCZESNODZIECIĘCE

i ich wpływ na funkcjonowanie dziecka

Odruchy wczesnodziecięce pomagają dziecku opanować umiejętności ruchowe oraz dają możliwość prawidłowego reagowania w odpowiedzi na bodźce sensoryczne. Niestety, im dłużej są z dzieckiem, tym powodują więcej nieprawidłowości w jego funkcjonowaniu. Warto przyjrzeć się kilku odruchom, żeby wiedzieć, co powinno powodować „zapalenie się u nas czerwonej lampki” i wpłynąć na dodatkowe konsultacje np. u terapeuty odruchów wczesnodziecięcych.

Odruch Babkina

Pierwszym odruchem, któremu należy się przyjrzeć, jest odruch Babkina, nazywany również odruchem dłoniowo-bródkowym. Jego pojawienie się w pierwszych miesiącach życia dziecka daje szansę na kształtowanie się prawidłowej koordynacji ręka - usta, a co za tym idzie - wpływa na takie umiejętności, jak: rozwój mowy, jej płynność czy zdolności komunikacyjne. Odruch ten zaliczany jest do grupy odruchów ustno-twarzowych. W jaki sposób można wywołać ten odruch u dziecka?

Przede wszystkim należy zadbać o to, aby nasz podopieczny był spokojny, wypoczęty i wyspany. Należy ułożyć dziecko na plecach lub w pozycji półleżącej. Osoba dorosła wykonuje nacisk kciukiem na dłoń dziecka, dokładnie na środku tej dłoni. W konsekwencji dziecko przyciąga głowę do klatki piersiowej, delikatnie otwiera usta oraz wysuwa język na zewnątrz.



Rysunek 1. Odruch dłoniowo-twarzowy Babkina.

Źródło: Rybacka J., *Wprowadzenie do metody Svetlany Masgutovej*; <https://masgu.com/wp-content/uploads/2024/02/Neurosensomotoryczna-Integracja-Odruchow-mgr-Joanna-Rybacka.pdf>

Odruch ten kształtuje się w okresie życia płodowego, około dziewiątego tygodnia i powinien zintegrować się do około czwartego miesiąca życia dziecka. Jego brak w tych pierwszych miesiącach życia dziecka jest nieprawidłowym objawem. Stanowi bowiem podstawę do karmienia piersią oraz rozwijania umiejętności związanych z jedzeniem. Oddziałuje również na powstawanie i rozwijanie koordynacji ręka – mowa. Jego rozwój przyczynia się także do rozwijania innego odruchu pierwotnego – asymetryczno-tonicznego odruchu szyjnego.

Jeśli dziecko ma niezintegrowany odruch Babkina, pojawia się szereg dodatkowych trudności, do których należy zaliczyć następujące:

- nieprawidłowa dystrybucja napięcia mięśniowego w obrębie górnej części ciała, co w konsekwencji prowadzi do osłabienia w zakresie kontroli własnego ciała;
- asymetria głowy oraz twarzy;
- pojawienie się kompensacji w postaci mocnego zaciskania dłoni w pięści, zaciskania żuchwy oraz zgrzytania zębami;
- nieprawidłowości w rozwoju takich umiejętności, jak: ssanie, połykanie, gryzienie, przeżuwanie oraz jedzenie – najczęściej dziecko wykształca słaby model rozwoju tych umiejętności.

Odruch Babkina, który nie zostanie zintegrowany do czwartego miesiąca życia, powoduje różne trudności u dziecka, takie jak: problem z wyrażaniem emocji, nieprawidłową ekspresję twarzy, niedomykanie ust czy nadmierną ruchliwość języka. Jakie więc zachowania powinny wzbudzić w nas niepokój, gdy na diagnozę trafia dziecko starsze?

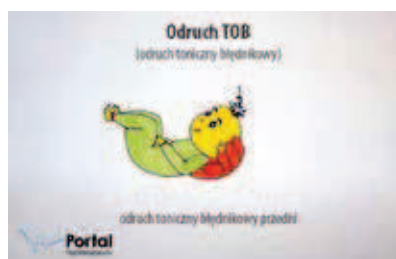
Jakie objawy świadczą o niezintegrowanym odruchu Babkina? Można zauważyć następujące reakcje:

- zdiagnozowanie opóźnionego rozwoju mowy, trudności z wymową, artykulacją;
- wkładanie różnych przedmiotów do buzi, zgryzanie ołówków, kredek, ubrań, włosów;
- trudności z koordynacją ręka – usta, tzn. dziecko ma problem z trafianiem jedzeniem do ust, rozlewa napoje;
- mała zręczność manualna;
- brak funkcjonalnego chwytu narzędzia pisarskiego;
- liczne, niekontrolowane ruchy języka, zwłaszcza podczas ćwiczeń związanych z rysowaniem czy wycinaniem;
- zaburzenia w obrębie ekspresji twarzy i dynamiki ruchów kości czaszki.

Jakie ćwiczenia można więc zaproponować rodzicom? Należy przede wszystkim zachęcać dziecko do jedzenia twardych przekąsek, takich jak: skórka od chleba, jabłka, marchewki, suszone owoce, zmrożone owoce, kostki lodu. Idealnym rozwiązaniem będzie także masowanie dłoni dziecka. Warto przede wszystkim uciskać każdą dłoń na środku po 3-5 sekund, jednocześnie kontrolując oddech dziecka i to, co dzieje się z jego twarzą. Jeśli widoczne jest rozchylenie ust, należy drugą ręką spróbować zamknąć delikatnie usta dziecka. Oddech powinien odbywać się przez wdech powietrza nosem oraz wydech ustami. Podobnie ma się sytuacja z rozciąganiem nasady dłoni od środka na zewnątrz.

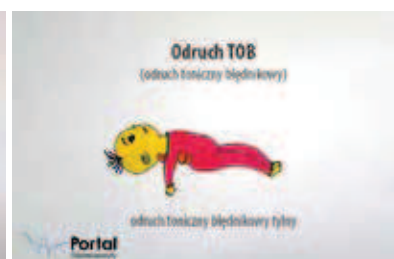


Drugim niezwykle istotnym odruchem w rozwoju dziecka jest TOB, czyli toniczny odruch błędnikowy. Pojawia się on około dwunastego tygodnia życia płodowego i integruje się między drugim a czwartym miesiącem życia. Odruch ten jest stymulowany poprzez aktywizację błędniaka. Wspomaga prawidłowe przejście przez kanał rodny. Odruch TOB pojawia się zarówno w zgięciu, jak i w wyproście. Odruch toniczny błędnikowy daje możliwość właściwego reagowania na zmiany położenia



Rysunek 2. Odruch toniczny błędnikowy przedni.

Źródło: <https://fizjoterapeuty.pl/pediatrica/odrucz-tob.html>



Rysunek 3. Odruch toniczny błędnikowy tylny.

Źródło: <https://fizjoterapeuty.pl/pediatrica/odrucz-tob.html>

nia ciała i właściwe reagowanie na grawitację. Bardzo mocno związany jest on z odczuwaniem równowagi przez dziecko. Dzięki niemu może się kształtować prawidłowe napięcie mięśniowe oraz propriocepcja. TOB jest niezbędny do przygotowania dziecka do nabycia umiejętności polegającej na przewracaniu się z brzucha na plecy oraz z pleców na brzuch, raczkowania, stania i chodzenia.

Oczywiście można obserwować liczne nieprawidłowości związane z tonicznym odruchem błędnikowym i jego integracją.

Do objawów TOB w zgięciu zalicza się:

- przyjmowanie nieprawidłowej postawy ciała,
- nieprawidłowa dystrybucja napięcia mięśniowego (napięcie jest raczej obniżone),
- zaburzenia przedsionkowe, takie jak słabe poczucie równowagi czy choroba lokomocyjna,
- duża niechęć do podejmowania aktywności ruchowych,
- problemy okoruchowe związane z percepcją wzrokową oraz orientacją w przestrzeni,
- słabe poczucie czasu.

TOB w wyproście może natomiast doprowadzać do następujących trudności:

- przyjmowanie nieprawidłowej postawy ciała,
- chodzenie na palcach,
- prezentowanie osłabionych mechanizmów równoważnych,
- trudności z koordynacją,
- sztywność ruchów,
- osłabione zdolności organizacyjne.

Jeśli więc widzimy te nieprawidłowości, to jakie ćwiczenia mogą pomóc dziecku poradzić sobie z konsekwencjami przetrwałego odruchu TOB? Przede wszystkim należy podejmować aktywności, które skupiają się na przeciwdziałaniu sile grawitacji.

Ponadto dobrze jest w tej sytuacji zaproponować dziecku:

- ćwiczenia na deskorolce – dziecko leży na brzuchu i odpycha się rękami od podłogi,
- przeciąganie liny,
- leżenie tyłem i odpychanie się obiema stopami od ściany,
- jednoczesne unoszenie rąk i nóg w leżeniu na brzuchu,
- w leżeniu na plecach przyciąganie zgiętych nóg do klatki piersiowej, krzyżowanie rąk na klatce piersiowej i unoszenie głowy w górę,
- wykonywanie ćwiczeń w leżeniu na brzuchu w hamaku lub w helikopterze,
- pływanie żabką,

- wykonywanie kołyski w leżeniu na plecach,
- ćwiczenia w topku w pozycji zgiętej.



Kolejnym odruchem, który warto przeanalizować, jest STOS, czyli symetryczno-toniczny odruch szyjny. Pojawia się on tuż po urodzeniu, jednak najbardziej widoczny jest pomiędzy szóstym a ósmym miesiącem życia dziecka. Do jego wyhamowania dochodzi pomiędzy dziewiątym a jedenastym miesiącem. Ułatwia on pokonywanie siły grawitacji. Pozwala on na przejście niemowlęciu do pozycji czworacznej. Wspomaga również proces przestawiania się oczu na widzenie obuoczne. Dzięki temu, że dochodzi do jego prawidłowego wykształcenia, możliwe staje się przezwyciężenie skutków odruchu TOB.

Jeśli odruch ten nie zostanie wyhamowany, może pociągnąć za sobą szereg nieprawidłowych czy negatywnych konsekwencji. Należy do nich zaliczyć następujące trudności:

- potykanie się;
- obniżona koordynacja oko – ręka;
- przyjmowanie nieprawidłowej postawy zarówno w trakcie chodzenia (tzw. małpi chód), stania, jak i siedzenia;
- problem z estetycznym jedzeniem – dziecko najczęściej je niechlujnie, brudzi się, rozrzuca jedzenie wokół siebie;
- osłabiona percepcja wzrokowa;
- trudności z wykonywaniem ćwiczeń statycznych, z usiedzeniem w jednym miejscu;
- osłabiona koncentracja na zadaniu;
- tendencja do wspinania się na palce w trakcie chodzenia;
- tendencja do garbienia się, zwłaszcza w czasie wykonywania ćwiczeń stolikowych;
- trudności z koordynacją góry i dołu ciała;
- trudności z widzeniem obuocznym;
- wolne tempo pracy, zwłaszcza w trakcie wykonywania ćwiczeń

grafomotorycznych (pisanie, przepisywanie tekstu z tablicy);

- widoczne trudności w czasie nauki pływania, nieharmonijne ruchy w trakcie pływania;
- trudności z tym, aby utrzymać odpowiedni poziom koncentracji na zadaniu w czasie siedzenia w jednej pozycji.

Jakie ćwiczenie można w tej sytuacji zaproponować dziecku:

1. w klęku podpartym:

- toczenie piłki głową, z jednoczesnym przemieszczaniem się po sali,
- toczenie piłki w trakcie przemieszczania się w tunelu;

2. w siadzie podpartym:

- wyrzucanie woreczków stopami przed siebie – można umówić się z dzieckiem, żeby woreczki leciały jak najdalej, ale można również wyznaczyć w pomieszczeniu linię, którą te woreczki muszą przekroczyć,
- unoszenie zgiętych nóg w górę (w siadzie) i próba złapania stopami rzeczy rzucanych przez terapeutę, np. ringo, hula-hoop, szarfa;

3. wykonywanie ćwiczeń w beczcze;

4. ćwiczenia doskonalące naprzemiennność.

Odruch Galanta

Oczywiście to nie wszystkie odruchy. Warto również wspomnieć o odruchu Galanta. Pojawia się on bowiem w dwudziestym tygodniu życia płodowego, jest mocno obecny w momencie narodzin i wygasa między trzecim a dziewiątym miesiącem życia. Jak go wywołać? Należy położyć dziecko na brzuchu lub w ułożeniu płodowym i stymulować jedną stronę kręgosłupa. W efekcie pojawi się odruch Galanta, który spowoduje przywiedzenie biodra – będzie widoczna rotacja o 45 stopni w stronę, z której w danym momencie pochodzi bodziec.

Jeśli będzie on zbyt długo niezintegrowany, doprowadzi do sytuacji, w której u dziecka będzie można zauważyć następujące trudności:

- wiercenie się,
- moczenie nocne,
- słaba koncentracja,
- słaba pamięć krótkotrwała,
- rotacja biodra w jedną stronę w czasie chodzenia,
- niechęć do zakładania ubrań, np. pasków, bielizny, spowodowana nadwrażliwością w odcinku lędźwiowym,
- trudności w obszarze motoryki dużej,
- deficyty w zakresie przetwarzania słuchowego,
- niska motywacja do działania.

Odruch Pereza

Warto jeszcze zwrócić uwagę na jeden odruch, a mianowicie odruch Pereza. Pojawia się on w dwunastym tygodniu życia płodowego i jest aktywny w czasie porodu, gdzie odgrywa bardzo dużą rolę. Jego największa aktywność przypada na okres między drugim a trzecim miesiącem, potem powinien się zintegrować. Bywa jednak, że można go obserwować aż do drugiego roku życia.

Odruch Pereza ma bardzo duży wpływ na rozwój dużej motoryki. Oddziałuje również na kontrolę ciała i wpływa na kształtowanie się prawidłowego napięcia mięśniowego. Jeśli jednak nie zostanie zintegrowany, będzie to niosło za sobą szereg konsekwencji. Przede wszystkim są one związane z trudnościami szkolnymi. Dzieci mają problem z prawidłowym przetwarzaniem słuchowym, zapamiętywaniem oraz myśleniem przyczynowo-skutkowym. Pojawiają się również zachowania impulsywne, trudności z utrzymaniem koncentracji, nadrużliwość, problem z panowaniem nad emocjami oraz nieadekwatne do sytuacji odczuwanie lęku. Może pojawić się także problem z kontrolą pęcherza, moczeniem nocnym czy bezwiednym oddawaniem moczu w trakcie dnia.

Widoczne są również powiązania pomiędzy niezintegrowanym odruchem Pereza a osłabieniem odporności dziecka. Zauważa się także związek tego odruchu z alergiami czy nietolerancjami pokarmowymi.

Jak widać, konsekwencje przetrwałych odruchów wczesnodziecięcych mogą być różnorodne. Należy pamiętać, że przyczyniają się one do tego, że układ nerwowy dziecka nie jest w pełni dojrzały i nie może dojrzeć. Jeśli widzimy jakiegokolwiek trudności z wyżej wymienionych, konieczne jest objęcie dziecka odpowiednim wsparciem, zapewnienie mu konsultacji ze specjalistą zajmującym się odruchami wczesnodziecięcymi i wdrożenie właściwym ćwiczeń. Terapia wymaga również zaangażowania ze strony rodziców, ponieważ wiele ćwiczeń wykonują oni z dzieckiem w domu. Dzięki temu można usprawnić funkcjonowanie układu nerwowego, pomóc dziecku lepiej radzić sobie z emocjami czy umożliwić opanowanie właściwych nawyków ruchowych.

Justyna Kapuścińska-Kozakiewicz