

# Korai mozgásproblémák felismerése (1.)

## *Újszülöttkor, csecsemőkor*

Az ember életében a mozgás a fogantatástól kezdődik. A magzati mozgások már a fogantatás utáni 6. héten megjelennek, így még az anya sem érzékeli. Az anyaméhben belüli mozgás sok mindenről árulkodhat. A megfelelő anya-magzat kapcsolat a problémamentesebb szülés feltétele is lehet.

Az anyát érő külső és belső környezeti és érzelmi hatások a magzatra is hatnak, ezek fontosak a jövő szempontjából. A magzatnak vannak olyan mozgásai, amelyeket születése után újra kell tanulni, mert a fizika törvénye, a nehézségi erő hatására elveszíti őket. Ilyen a gerincmozgások nagy százaléka. Születés után az újszülöttet azonnal orvosi ellátásban és megfigyelésben részesítik. Ha nem, akkor a fiziológiai mozgássorában jelentkező problémák nehezen észrevehetőek. Gyakran előfordul, hogy a csecsemő lustaságával ütik el a problémát. Nézzük, melyek azok a mozgások, amelyeknek hiányát észre kell vennünk.

**A gyermek fejtartása:** hason fektetve a csecsemő fejét 1 – 2 másodpercig önállóan emelnie kell. Ha ez elmarad, a csecsemőnél hypotón tartásról beszélünk.

A kezek, a lábak mozgásának megfigyelése a kezek **fogó-markoló reflexeinek** megfigyelésével kezdődjön. Ha a csecsemő kezét megérintjük, markol. A markolás erősségét figyeljük meg! Akkor jó, ha nem erős és nem túl gyenge. A lábakkal jól érzékelhető rugó mozgásokat tesz. A csecsemő kezével, lábával jól kifejezi az őt érő élményekből adódó érzelmeit. Az örömet, az anya közelségét, a rosszat.

A védőnői hálózat jó működésének köszönhetően közvetlen lakóhelyemen, A Rábaközben egyre többen felfigyelnek a csecsemőkori mozgásproblémákra. Így a mozgásfejlesztő foglalkozásra már többen korán jelentkeznek. A csecsemő mozgásfejlődésének hosszú utat kell bejárnia, míg a baba feláll, és járni kezd.

**A fordulás** (hasáról hátára, hátáról hasára) 4 – 5 – 6 hónapos korban normális. Az **ülést, felülést** gyakran megelőzi a felállás. Az ülés és felállás így akár egyszerre is kialakulhat. Hét-nyolc hónapos korban a csecsemő gyakran megmarkolja a kiságy rácsát és megpróbál felállni. Többszöri visszatotnyás után felismeri az ülés örömeit.

A **mászás** kialakulása is erre az időszakra tehető. Ha a csecsemő mozgásteret biztosítva van, a gyermek hamar kúszni, majd mászni kezd a játékaik vagy valamilyen tárgy után. A biztos járásnak előfeltétele a mászás. A mászás segíti a gyermek gerincének, hátának erősödését, a farizmok, combizmok, lábizmok fejlődését, a nyak és a fej tartásának erősödését.

**A járás** kialakulásának 10 – 12 hónapos korban kell megtörténnie. Az egyéves kor után még nem járó gyermeket meg kell figyelni. Milyen a fej, a hát tartása? Hogyan mászik? Milyen a láb, a lábfej tartása?

Gyakori, hogy a járás késése nem ortopédiai elváltozásokban keresendő. Az elindulás feltétele az egyensúlyi rendszer megfelelő működése.

A kisgyermek megismerő tevékenységének feltétele a normális mozgássor kialakulása.

## Mit nevezünk normális mozgáskornak?

A fizioiógias mozgások meglétét időben átfordult, ült állt, mászott és járt. Mindegyik mozgásnak megvan a jelentősége a mozgás tekintetében, és ugyanígy a lelki fejlődésben. A mászás nemcsak az állás és a járás minőségét határozza meg, hanem a gyermek fejlődését is. Mindegyik mozgássorhoz megfelelő fejlődépszichológia történések kötődnek.

Ilyenek pl. a **játéktevékenység**, vagy a **beszéd** kialakulása stb.

Ha ebben az életszakaszban jobban odafigyelnének a szülők, a család, a szakemberek, talán kevesebb tanulási zavarokkal küzdő gyermek lenne!

A mászás közben kezd kialakulni a **térészlelési**, a térorientációs fejlődés. Egy felmérés során megkérdeztem olyan anyukákat, akiknek gyermekükkel nem volt semmi probléma: **mikor állt fel a gyermekük?** A válaszokból kiderült, hogy 35 megkérdezettből 30 nem emlékezett az időpontra. Azt, hogy mikor kezdett el járni, a többség csak körülbelül tudta. Ugyanennyi problémás gyerek anyját megkérdezve gyermeke felállásának idejét a többség csak körülbelül tudta. Arra a kérdésre, hogy gyermekük mikor kezdett el járni, szintén csak körülbelül írtak. Ez bizonyítja, hogy erre a fejlődési időszakra gyakran nem figyel a szülő.

A kisgyermek felállásának, elindulásának, járásának megfigyelése rendkívül fontos. Mint említettem, az egyensúlyi rendszer jó működése elengedhetetlen feltétele a járásnak. A járás ennek a működésnek a minőségétől függ. A széles alapon való járás gyakori eséssel, a koordináció zavarával, már agyi zavarokkal is összefüggésbe hozható. Ilyenkor orvosi-neurológiai (ideggyógyászati) kivizsgálásra van szükség.

A szükséges neurológiai, ortopédiai vizsgálasok után következhet a szomatopedagógiai, mozgásnevelői vagy mozgásterapeuta végzettségű gyógypedagógus munkája. Feladatunk a fizioiógiai mozgássor, a koordinációs finommozgások kialakítása mozgáspedagógiai módszerekkel.

A rehabilitációs – habilitációs programot egyénekre adaptálva alkalmazzuk.

A **mozgásnevelő** megnézi a gyermeket, és abból adódóan építi fel a kezelést. Minden terapeuta másképpen dolgozik. Én szülőkkel együtt, így minden alkalommal (általában) az anya végzi gyakorlatot a gyermekkel. Ezeket a gyakorlatokat valójában olyan játékokkal végezzük, amelyekkel a gyermeket „becsapjuk”. A z eszközök odacsalogatják, meg akarja fogni, rá akar mászni, próbálja megharapni...stb. Hinták, amelyek szenzoros, integrációs programra építenek, amelyek vesztibuláris ingereket adnak, így az egyensúly, a koordináció javul. Masszázs egy medencében, vagy átmászás az alagútban stb. Természetesen ehhez még társakat is hívunk, hiszen egy csoportban 4 – 4 – 5 anyuka és gyermeke van. Mindig ügyelek arra, hogy egy-két jó mozgású gyermek legyen a csoportban, hiszen fontos az utánzás, és tapasztalatom, hogy a rosszabb mozgású gyermek mennyire utánozni akarja a jó mozgású gyereket.

Mint említettem a **mozgásterápia egyénre szabott**. A szülőknek elmondom a problémát, a valószínűsíthető kilátásokat. Fontos a szülőkben tudatosítani a gyakorlati anyagot, a terápia fontosságát, előrevetítve azt, hogy mi történhet, ha nem veszik komolyan a munkát.

Örvedetes, hogy a fejlesztőben több mozgássérült gyermek megtanult járni, fizikai erőnlétük is javult, természetesen mindez az anya, a család és a szakemberek csapatmunkáját igényli.

A rossz, vagy úgynevezett szétesett nagymozgásokból eredően gyakoriak a kar-láb szinkinézis hiánya, a finommozgások problémái, a testkép-, testtudat-, testsémazavarok. Az előbbi a karok-lábak járás közbeni összehangolt munkájának, az utóbbi az ujjak megfelelő mozgásának zavara.

A zavar jellegét csak a szakember tudja megállapítani. Egy látszólag egyszerű mozgászavar, a fáradékonyság mögött nagyon súlyos betegségek húzódnak meg.

**Lechner Aranka**  
**gyógypedagógus-szomatopedagógus**  
**korai fejlesztő- mentálhigiénés szakember**