

MODALITĂȚI DE INTERVENȚIE UTILIZATE ÎN DEZVOLTAREA PSIHOMOTRICITĂȚII LA COPIII CU TSA

Igor SOROCEANU

Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău

O înțelegere cuprinzătoare a lumii înconjurătoare a copilului nu poate lucra fără o percepție a motorului tact, așa cum este în centrul cunoașterii senzoriale. Cunoașterea senzorială este percepută tactil și sunt primele impresii despre forma, amploarea obiectelor și locația lor în spațiu.

Pentru o percepție sensibilă, se ia în calcul motricitatea fină- ceea ce reprezintă mișcări precise și armonioase ale degetelor. Activitatea de vorbire și de centre de gândire ale creierului depind direct de dezvoltarea motricității fine.

În perioada preșcolară, este necesar să se creeze condiții pentru acumularea copilului cât mai curând posibilă, să dezvolte abilitățile manuale, să formeze mecanismele necesare pentru viitoarea scriere. Aceasta înseamnă inteligența și inventivitatea copiilor este direct proporțională cu interesul mai crescut sau mai slabal copilului față de lucrul manual.

Anume motricitatea și psihicul sunt elementele primordiale ce joacă în procesul de dezvoltarea al omului. Iar acțiunea combinată dintre raportul funcțiilor psihice și funcțiilor de motricitate reiese noțiunea de psihomotricitate. Procesul de psihomotricitate este prezent în fiecare acțiune realizată de către om precum ar fi: comunicare, scriere, mișcare și chiar expresivitate emoțională. Totul ce facem noi este însoțit de noțiunea de psihomotricitate.

Datele recente sugerează o creștere a incidenței autismului la nivel global. Aceasta face ca studiul dezvoltării psihomotricității la acești copii să fie o prioritate, deoarece psihomotricitatea este esențială în dezvoltarea abilităților motorii, sociale și de comunicare.

Cuvinte-cheie: *exercițiile de motricitate, motricitatea fină a mâinilor, metodă terapeutică, formarea și dezvoltarea mișcărilor, exercițiile fizice, diminuarea motricității.*

A comprehensive understanding of the child's world cannot work without a tactile motor perception, as it is at the heart of sensory knowledge. Sensory knowledge is perceived tactilely and is the first impressions about the shape, size of objects and their location in space.

For sensitive perception, fine motor skills are taken into account - which is precise and harmonious movements of the fingers. The activity of speech and thinking centers of the brain directly depends on the development of fine motor skills.

In the preschool period, it is necessary to create conditions for the child to accumulate as early as possible, develop manual skills, form the mechanisms necessary for future writing. This means that the intelligence and inventiveness of children is directly proportional to the child's greater or lesser interest in manual work.

Namely, motor skills and the psyche are the primary elements that play a role in the process of human development. And the combined action between the ratio of psychic functions and motor functions gives rise to the notion of psychomotricity. The psychomotricity process is present in every action performed by humans such as: communication, writing, movement and even emotional expressiveness. Everything we do is accompanied by the notion of psychomotricity.

Recent data suggest an increase in the incidence of autism globally. This makes the study of psychomotricity development in these children a priority, because psychomotricity is essential in the development of motor, social and communication skills.

Keywords: *motor skills exercises, fine motor skills of the hands, therapeutic method, training and development of movements, physical exercises, decreased motor skills.*

Introducere.

Dezvoltarea copilului este clasificată pe anumite domenii, domeniul de dezvoltare al copilului este determinat de tipul de achiziții și procese ce le presupune. Domeniile sunt diferite dar se identifică pe toată perioada de dezvoltare, formând un tot întreg, chiar dacă la anumite etape unele domenii au o intensitate mai evidentă. În literatura de specialitate sunt diferite clasificări ale acestor domenii, acestea sunt:

- Dezvoltarea afectivă;
- Dezvoltarea fizică și motorie;
- Dezvoltarea cognitivă;
- Dezvoltarea limbajului și comunicării;
- Dezvoltarea psihosocială.

Domeniul de dezvoltare fizică și motorie este domeniul care este vizibil în primele momente de viață ale copilului, aici se relevă procesele de creștere și dezvoltare a organismului uman, reflectată și descrisă prin anumiți parametri. În domeniul de dezvoltare fizică și motorie se divizează subdomeniul de motricitate fină și grosieră.

Motricitatea fină cuprinde mișcări care solicită un grad ridicat de precizie. Dezvoltarea motricității fine a copilului implică aptitudini și abilități esențiale precum: desenare, scriere, îmbrăcare, dezbrăcare și prinderea lucrurilor. Întimp ce motricitatea grosieră (mers, sărit, alergat) se dezvoltă de cele mai multe ori natural, cea fină are nevoie de atenție, timp și răbdare. Mai mulți cercetători au demonstrat că la copii cu deficiență mintală se întâmpină dificultăți grave de formare al unui algoritm de mișcări. La această categorie de copii de la naștere pe o perioadă lungă de timp nu este accentuată lateralitatea (nu există nici o coerență dintre acțiunea ambelor mâni) (Radu și Ulici, 2003: 158).

Gradul de investigare a problemei la momentul actual, scopul cercetării. La momentul actual, importanța și scopul de elaborare a prezentului demers științific, apare din intenția autorului de a releva în prim-plan unele repere privind modalitățile de intervenție utilizate în dezvoltarea psihomotricității la copiii cu TSA. Totodată este și necesitatea stringentă de efectuare a unei analize ample referitor la esența subiectului cercetării.

Materiale utilizate și metode aplicate. În procesul elaborării articolului științific ne-am ghidat de mai multe și diverse metode de cercetare științifică care au făcut posibilă investigarea corespunzătoare a subiectului titlative, dintre care putem enumera: metoda analizei, metoda sintezei, metoda deducției, metoda sistemică, metoda istorică, precum și metoda comparativă.

Baza teoretico-juridică a demersului științific cuprinde materialul definitiv precum ar fi literatura de specialitate națională și internațională, publicațiile deschise din mediul online – care direct sau indirect, abordează esența și conținutul subiectului supus cercetării.

Rezultatele obținute în baza analizelor științifice efectuate. Crearea aptitudinilor motorii fine presupune dezvoltarea mișcărilor degetelor și ale mâinilor în vederea auto-deservirii sau a realizării unor activități uzuale. Ea implică coordonarea mână-ochi, coordonarea degetelor, mobilitate articulară, forța musculară.

Exercițiile de motricitate fină vizează ameliorarea, reglarea și instalarea unei fineți mai mari a tuturor gesturilor copilului, permițându-i astfel să lucreze cu mai multă precizie, cu mai multă ușurință și mai multă relaxare.

Printre acestea se numără:

- pictatul cu palma degetele sau dosul palmei;
- pictatul cu pensula, desenarea unor linii groase, apoi a unor linii din ce în ce mai subțiri;
- plastilină pentru a crea diverse forme;
- decuparea unor figuri cu respectarea marginilor indicate;
- umplerea unor sticle goale cu apă;
- îmbrăcarea și dezbrăcarea proprie sau a unei jucării;
- găurirea cu acul, pix sau creion a unei imagini după contur;
- construirea unui bloc sau a unei piramide din cuburi;
- suprapunerea unor piese de puzzle;
- aranjarea obiectelor prin asocieri (Negru, 2007: 46).

Pentru dezvoltarea motricității fine, pentru posedarea tuturor mișcărilor fine este nevoie de mai mulți factori pentru ca un copil să reușească să redea grafismele

elementare. Motricitatea fină sau motricitatea manuală cuprinde ansamblul unor mișcări care solicită o mare precizie din partea copilului și include câteva mișcări importante: de orientare, de apucare sau de prindere, de manipulare. Fiecare copil este unic în dezvoltarea sa motorie, astfel, după practica de specialitate în acest domeniu, se poate observa că, cu cât copilul va fi stimulat să lucreze caracteristic articulației pumnului, cu atât acesta va deveni mai îndemânic și va avea un control mai mare asupra mișcărilor fine cu gradul de dificultate adaptat vârstei.

Motricitatea fină a mâinilor implică și alte activități ca:

- Să prindă/arunce obiecte;
- Să apese pe butoane (de diverse dimensiuni și forme);
- Să plaseze pioane pe model/ scobitori în plastilină;
- Să potrivească mărgelile pe un șnur sau să modeleze un șnur după o formă;
- Activități zilnice uzuale (deschide/închide nasturi, manevrarea tacâmurilor, legarea/înnoțarea șireturilor, închide/deschide fermoarul sau dopul unei sticle-acțiunea de înșurubare și deșurubare);

- Să construiască cuburi sau să realizeze diverse puzzle-uri;
- Să utilizeze foarfeca pentru a tăia hârtia, chiar și după contur;
- Să capseze hârtia;
- Activități de tăiere, rupere, mototolire, pliere, rulare a hârtiei sau a șervețelului;
- Să realizeze ștampile pe hârtie;
- Să modeleze plastilina (frământare, rulare);
- Să realizeze incastre cu diverse forme geometrice mai mici/mai mari;
- Culesul florilor/a fructelor;
- Răsfoirea unei cărți pagină cu pagină sau numărul unor fișe (Mareș, 2012: 23-24).

Pentru formarea și dezvoltarea mișcărilor gesturilor fundamentale se enumeră:

- *exerciții de așezare a diverselor lucruri indicate de terapeut prin comandă vocală* („Ia jucăria și pune pune-o pe masă!”, „Închide și deschide un sertar!”, „Deschide și închide ușa!”);
- *exerciții de umplere și golire de lichide din diverse vase sau de manipulare a obiectelor după o comandă dată* („Deschide și închide ușa!”, „Golește și umple un pahar!”);
- *exerciții de înșurubare de capace sau de șuruburi* („Astupă și destupă sticla!”, „Înșurubează și deșurubează capacul unei sticle!”);
- *exerciții de scuturare de obiecte indicate* („Scutură hainele păpușii!”, „Scutură covorul din camera păpușii!”).

Exerciții specifice pentru formarea și dezvoltarea mișcărilor fundamentale ale membrelor superioare și inferioare ale diferitelor părți ale corpului (coordonare):

- *exerciții în aer liber, jocuri, plimbări* (să se joace sau să se plimbe aprox. 90 de minute fără să dea semne de oboseală);
- *exerciții de formare și dezvoltare a capacităților motrice generale: mersul, alergarea, urcatul, coborâtul, aruncarea, prinderea* (să execute mersul cu oprire și pornire la semnal; să alerge pe distanțe medii respectând anumite comenzi; să arunce și să prindă mingea de la distanțe mai mari), (Radu, 2000: 68).

Exerciții specifice pentru formarea și dezvoltarea comportamentului verbal (mișcările organelor fonoarticulatorii):

- *exerciții pentru dezvoltarea aparatului fonoarticulator*
- *exerciții pentru educarea respirației*
- *exerciții de emiteră a unor sunete*
- *exerciții de consolidare a unor sunete în silabe, cuvinte și propoziții*
- *exerciții de vorbire independentă*

Exerciții specifice pentru formarea și dezvoltarea activității motorii de exprimare a afectivității: (exprimarea de atitudini, emoții, sentimente prin gesturi)

- *exerciții de exprimare a propriilor sentimente și emoții* (veselie, tristețe, supărare, bucurie, mirare, etc.).

Dezvoltarea psihomotricității copiilor cu Tulburări din Spectrul Autist (TSA) implică utilizarea unor intervenții structurate și adaptate specific nevoilor fiecărui copil. Psihomotricitatea înglobează dezvoltarea coordonării mișcărilor, echilibrului, orientării spațiale, lateralității și a relației dintre corp și mediul înconjurător. O

metodă aparte în dezvoltarea psihomotricității la copii cu TSA este și kinetoterapia și jocul. Principala activitate a copiilor este jocul, așa ca ședințele de terapie vor consta în jocuri inițiate fie de terapeut, fie de copil, care să conducă către un obiectiv terapeutic. Un program de terapie complex îi ajută pe copii atât prin exercițiile practicate cât și prin atitudinea de relaționare susținută de către terapeut, să-și cunoască mai bine propriul corp, să se integreze mai bine în mediul înconjurător și să relaționeze mai bine cu ceilalți oameni.

Obiectivele metodei terapeutice/kinetoterapeutice:

- Dezvoltarea motricității generale (a aptitudinilor și a deprinderilor motrice);
- Dezvoltarea motricității fine și a îndemânării motorii, necesare auto-deservirii și a diverselor activități cu caracter practice;
- Educarea echilibrului static și dinamic;
- Educarea ritmului și a coordonării mișcărilor;
- Dezvoltarea dominanței laterale;
- Dezvoltarea capacității de percepție, orientare și organizare spațio-temporală;
- Formarea percepției corecte a schemei corporale.

S-a dovedit, de asemenea, că exercițiile fizice intense au dus la diminuarea agresivității și autoagresivității, a autostimulării, a comportamentului hiperkinetic și a stereotipiilor la copii autiști. Recuperarea copilului cu autism este o muncă în echipă, specialiști și părinți. Părinții trebuie să continue acasă munca specialiștilor. Și acest ritm de învățare să se mențină pentru toată viața. Prin terapie, copilul nvață, într-un mod structurat, cum să vorbească, cum să se comporte, cum să fie independent. Fără terapie simptomele autismului se agravează în timp. De aceea neintegrarea copilului diagnosticat într-un program individualizat de terapie specifică îl privează de toate aceste achiziții, acest copil riscând să se transforme, în final, într-un adult neintegrat și de cele mai multe ori, instituționalizat.

Efectuarea actului motor voluntar, calitatea acestuia este influențată de toate funcțiile și procesele psihice care asigură recepția, prelucrarea mesajelor, programarea și execuția actului motor, implicând participarea unei structuri complexe care este psihomotricitatea (Secară, 2006: 286).

Psihomotricitatea ca expresie complexă a interrelațiilor dintre procesele psihice și cele motrice, care asigură atât receptarea și prelucrarea informațiilor, cât și căile de transmisie pentru executarea corespunzătoare a răspunsului. În ceea ce privește structura psihomotricității, optează pentru trei mari grupe componente, fiecare fiind constituită din subcomponentele corespunzătoare: *cunoașterea (organizarea) schemei corporale și a conștiinței de sine, conduitele motrice de bază, conduitele perceptiv-motrice.*

Psihomotricitatea este deci, o funcție complexă, o aptitudine, o conduită specifică, ce integrează și conjugă aspecte motrice și psihice, legate de funcțiile perceptive, senzoriale, intelectuale și motrice, de recepția informațiilor și execuția adecvată a actului de răspuns. Analizând aceste aspecte ne dăm seama de importanța educației psihomotrice, mai ales în cadrul intervenției psihoeducaționale. Este dovedit științific că mișcarea este benefică pentru organism, atât la nivel fiziologic, cât și la nivel psihic. Pentru un organism în formare (cum este cel al copilului) mișcarea este cu atât mai importantă.

Concluzie. Psihomotricitatea este o funcție complexă, o aptitudine, o conduită specifică, ce integrează și conjugă aspecte motrice și psihice, legate de funcțiile perceptive, senzoriale, intelectuale și motrice, de recepția informațiilor și execuția adecvată a actului de răspuns. Analizând aceste aspecte ne dăm seama de importanța educației psihomotrice, mai ales în cadrul intervenției psihoeducaționale.

Dezvoltarea psihomotricității este crucială pentru copiii cu TSA, deoarece aceasta influențează nu doar abilitățile de bază, ci și autonomia personală și integrarea socială. Terapia psihomotricității trebuie să fie un proces cuprinzător, care vizează nu doar abilități specifice, ci și dezvoltarea cognitivă și emoțională a copilului. O combinație de intervenții terapeutice este necesară pentru a sprijini dezvoltarea optimă a copiilor, ceea ce subliniază importanța colaborării între specialiști din diferite domenii. Progresul în dezvoltarea psihomotricității necesită timp și răbdare, iar fiecare pas mic în acest proces este esențial pentru succesul pe termen lung al copilului.

La copilul autist imaginea corporală este grav afectată (copilul nu își recunoaște propriul corp) și există diferențe (uneori foarte mari) între ceea ce poate face copilul din punct de vedere motric și ceea ce ar trebui să facă la vârsta lui. Copilul autist nu este conștient că propriul său corp este format din diferite segmente (brațe, picioare, degete, cap) pe care le-ar putea folosi în mod voluntar pentru a-și satisface dorințe și nevoi sau pentru a influența comportamentul celorlalți.

Din analiza și corelarea rezultatelor la probele aplicate pe eșantionul din cadrul experimentului de constatare se poate concluziona că specificul psihomotricității la copiii cu TSA constă în prezența unor tulburări la nivelul motricității generale și fine precum și a identificării corecte a schemei corporale a însușirii lateralității sau carențe în orientarea spațio-temporală.

Cert este faptul că acești copii prezintă un deficit în coordonarea motorie, instabilitate posturală, lipsă de energie și forță musculară, slab control al echilibrului, neîndemânarea în depășirea obstacolelor, control deficitar al vitezei, dificultatea de a-și organiza întregul corp într-o singură acțiune motrică integrată, hipotonie, opoziția index-police, articularea vorbirii și o slabă capacitate de imitare motorie. De asemenea întâmpină dificultăți în sfera planificării motorii (capacitatea de a planifica o mișcare, iar odată inițiată, capacitatea de a-i prezice cursul și rezultatul) își lasă amprenta asupra sarcinilor de imitare socială, dar și asupra sarcinilor non-imitative simple și orientate spre un anumit scop.

Referințe bibliografice

- Mareș Gabriel, *Psihologia activităților motrice*. Bacău: Ed. Universitatea din Bacău, 2012.
- Negru Sabina, *Studia universitatis, Dezvoltarea sferei psihomotorii la copiii cu autism*. Revista Științifică a Universității de Stat din Moldova, 2007, nr.9.
- Radu Ioan-Dorin, Ulici Gheorghe, *Evaluarea și educarea psihomotricității copiilor cu dificultăți psihomotorii de integrare*. București: Ed. Orășeneasca, 2003.
- Radu Ioan-Dorin, *Educația Psihomotorie a deficienților mintali*. București: Editura Pro Humanitate, 2000.
- Secară Oxana, *Sindroame psihopatologice în perioada copilăriei și adolescenței, sindroame ale nedezvoltării*, București: Editura Artpress, 2006.