

KLIENT S ÚZKOSTNÝMI STAVMI, PROBLÉMAMI V KOMUNIKÁCII A S UČENÍM

A., chlapec 12 rokov, navštevuje osemročné gymnázium

Rodinná a osobná anamnéza

Otec má nediagnostikovanú dyslexiu. Prostredné dieťa z troch súrodencov. Počatie hormonálne podporované. Pôrod po termíne, prenášaný týždeň, pôrod spontánny, pre nezostúpenie do pôrodných ciest ukončený sekciou. V prvých mesiacoch veľa spával, neplakával. Do 1,3 roka štandardný vývin okrem skorého nástupu chôdze (10. mesiac). Rok po nástupe chôdze ostával nestabilný, padal dozadu na hlavu. Po očkovaní zmena v správaní – nástup častých emočných rozlád, väčšinou končiace afektom. V predškolskom veku výrazná spavosť, aj poobede po príchode z MŠ. Po nástupe na PŠD problém s osvojovaním čítania, obzvlášť čítania s porozumením.

Aktuálne ťažkosti: problém s osvojovaním nových zručností, rigidnosť v správaní, trvanie na rituáloch/stereotypoch, slabé organizačné zručnosti, často duchom neprítomný (susp. ADD), je pre neho ťažké sústrediť sa. Vo vyjadrovaní prítomné zasekávanie v reči, časté hľadanie správneho slova, slabá slovná zásoba, nepresná formulácia myšlienok, nepresnosti v porozumení reči, časté nedorozumenia v komunikácii, nevie pracovať s textom. Osobnosť vo vývine, v popredí vzťahovosť, pocity krivdy, často podráždený. Dominantné je úzkostné ladenie: nechce ostať doma sám, bojí sa zlodejov, ľudí - ak sú za chrbtom („mohol by ma niekto nastrašiť“), nemá rád ticho, obáva sa náhlych zvukov. Keď ide po ulici sám, „akoby sa na mňa pozerali oči“ alebo „by mi mohol niekto dať facku“. Problematická epizóda v škole, kam si doniesol z týchto dôvodov nôž. Strach sa viaže aj k niektorým konkrétnym predmetom: stoličky bez operadiel („mohol by som spadnúť“), schodišťa v otvorených halách s vnútorným balkónom („niekto by mohol byť hore“). Rodina štandardná, podporujúca, fyzické tresty nepoužíva. Dve ďalšie deti intaktné.

Diagnostické hodnotenie neuromotorickej nezrelosti

Vyberám len testy, u ktorých sa zistila abnormalita. Skóre od 0 (bez abnormality) až 4.

Testy hrubej svalovej koordinácie a rovnováhy

Mierne narušená statická rovnováha. V dynamickom pohybe problém s rovnováhou výraznejší. Neurologické testy poukazujú na problém s propiocepciou. Problematická koordinácia pohybu, pri komplexnejších pohyboch sú ťažkosti výraznejšie, niektoré základné motorické vzorce nevie reprodukovať. Celkové skóre 3-4.

Testy vzorcov motorického vývinu

Absentuje integrácia hornej a dolnej polovice tela.

Testy primitívnych reflexov

Asymetrický tonický šijový reflex (ATŠR) mierne prítomný (1). Pri teste v stojí na ATŠR sa spustil **Morov reflex**, ktorý je zachovaný. Následne sme prerušili testovanie kvôli silnej úľakovej reakcii. A. sa schúlil na gauč do embryonálnej polohy a sám od seba začal rekapitulovať situácie, ktoré mu navodzujú pocity úzkosti. Po pauze sme pokračovali v testovaní pod podmienkou, že mu dopredu ukážem, čo budeme robiť.

Symetrický tonický šijový reflex (STŠR) (1) a **Spinálny Galantov reflex** (1) mierne prítomné. Pri testovaní **Tonického labyrintového reflexu (TLR)** bol ochotný vykonať test len s otvorenými očami, vykonanie testu je

mu nepríjemné. TLR (2) je reziduálny. Všetky ďalšie testy, ktoré nejakým spôsobom stimulovali vestibulárny aparát či vyžadovali zatvorenie očí odmietol a tiež testy na Morov reflex.

Posturálne reflexy

Nedostatočne rozvinuté reflexné plazenie (2) a absentujúci reflex segmentového otáčania (4).

Okulomotorické vyšetrenie

Vyšetrenie pociťuje ako nepríjemné, bolia ho oči, žmurká, neprimerane ich roztvára. Pri Fixovaní sa po chvíli rozbieha mierny nystagmus. Sledovanie podnetu (3) a sledovanie podnetu oko-ruka (3) je výrazne problematické. Oči nedokážu vykonať plynulý pohyb. Na oboch očiach prítomná mierna latentná divergencia (2). Schopnosť očí konvergovať nedostatočne rozvinutá (2). Ďalšie okulomotorické testy odmietol pre stupňujúci sa nepríjemný pocit.

Vyšetrenie vizuálnej percepcie

Tansleyho figúry – veku primerané výsledky. Kresba postavy extrémne schématická. Telo zobrazené jednoduchými paličkami. Kresba na mentálnej úrovni 6r. Viď. príloha na konci kazuistiky.

INPP stimulačno-intervenčný program

A. zahájil program stimulácie a inhibície reflexov 4/2017.

1. kontrola

Medzi stretnutiami matka telefonovala a referovala zhoršenie psychického stavu. Začal počuť hlasy, ktoré mu radia. Odstránili sme A. svojvoľné úpravy cvičenia. Zmiernili sme stimuláciu. Po úpravách o pár dní zlepšenie psychického stavu, odznelo počutie hlasov. Rodičia začali registrovať celkové zlepšenia. Ako prvá sa zlepšila grafomotorika, objavilo sa spontánne kreslenie a pekne vypracované projekty do školy. Vyjadrovanie lepšie, aj keď stále nedostatočne zrozumiteľné. Prechodne zhoršená krátkodobá pamäť, sústredenie krátkodobé. Reakcie spomalené. Strachy pretrvávajú, objavuje sa nový v telocvični. Zrakové ilúzie po pozeraní TV alebo tabletu.

Testovanie: Test na TLR, Mora a okulomotoriku odmietol. Zlepšenie v testoch mäkkých neurologických príznakov (2-3). Zhoršenie rovnováhy. Pri prepise textu: „Stratil som sa.“ Prepisovaný riadok si podložil čistým papierom. Pozitívny skok v kresbe postavy.

2. kontrola

Subjektívne sa má lepšie: „Bojím sa menej vecí, teraz sa nebojím tmy.“ Podľa matky je zlepšenie výrazné, doma ostane sám, nebojí sa. Organizačné schopnosti lepšie. Netreba ho upozorňovať, sám si začal organizovať a plánovať prípravu do školy, domáce povinnosti aj voľný čas. Jednoduchšia spolupráca, reaguje na požiadavky rodičov. Prechodne zhoršená artikulácia, mumle si.

Testovanie: zlepšenie ATŠR (1-2), zhoršenie STŠR (3) a Spinal Galant reflex (2). Toleroval testy na TLR (4) a Mora (4), oba úplne zachované. Nedokončené testovanie okulomotoriky pre nepríjemný pocit. Test kresby postavy výrazný pozitívny posun.

3. kontrola

Subjektívne sa necíti dobre: „Ako staré auto, na ktoré sú veľké nároky.“ Výchovné nezhody. Zlepšenie vyjadrovania. Vie pekne vyjadriť myšlienku, rozumieť mu. Cielená práca dobrá, sám sa pripravuje do školy, sám si vyhľadáva informácie, sám sa dokáže naučiť dejepis a pod. predmety. Zmenu hodnotil slovami: „Akoby sa objavovalo moje nové ja.“

Testovanie: ATŠR, Spinal Galant, TLR inhibované. Moro (4), orálne (3) a úchopové reflexy (3) vystupňované. Prvýkrát dokončené všetky okulomotorické testy (3-4), ich úroveň je veľmi slabá. Opäť pokrok v teste Kresba postavy.

4. kontrola

Medzi kontrolami telefonovala matka, že A. zle toleruje cvik, odmieta ho. Nahradili sme ho inými. Silná úľaková reakcia pri prasknutí balóna. Následne spal u rodičov v spálni, potom mama s ním v izbe, cca 2 týždne. V čase kontroly už spal sám. V škole sa zlepšuje. Učenie, školu, prípravu, krúžky – všetko si organizuje sám. Subjektívne sa cíti dobre.

Testovanie: Moro (4), orálne, úchopové reflexy stále prítomné (2). Okulomotorika mierne zlepšená.

5. kontrola

Opäť zle toleroval cvik, po 4 týždňoch sa vrátili k predchádzajúcemu, lebo ten cvik má rád. Subjektívne sa cíti unavený. Pri cvičení zadaného cviku bol depresívny. Po zmene cviku návrat do normálu. Podľa matky trochu utlmený, treba ho usmerňovať. Spí sám potme pri zavretých dverách, nemá strachy. Škola ide dobre. Veľa rodičom rozpráva, vyjadrovacie schopnosti dobré.

Testovanie: Morov reflex stále vysoké skóre, reakcia panická (4), orálne aj palmárne reflexy reziduálne (2). Plantárny pozorovateľný (1). Okulomotorika stále nedostatočná, ale testy ho už nedráždia. Písmo a Tansleyho figúry sa nemenia. Test Kresba postavy primeraná veku. ostáva na rovnakej úrovni.

6. kontrola

Cvik toleroval dobre. Krátkodobá pamäť stále slabá. Spolupráca s rodičmi a organizácia veľmi dobré. Strachy sa nevrátili. Vyjadrovacie schopnosti dobré. Dá sa mu v športe (fraške). Testy na mäkké neurologické príznaky takmer v norme. Statická rovnováha mierne zhoršená. Morov reflex inhibovaný (0), ATŠR skóre 1. Plantárne, palmárne a orálne reflexy pozorovateľné (1). Vzpriamovacie reakcie hlavy nedostatočne rozvinuté (50%). Všetky okulomotorické testy nulové skóre, vyšetrenie ho nedráždi.

7. kontrola

Školské výsledky veľmi dobré, funguje samostatne. Subjektívne sa cíti unavený. Podľa matky detinské správanie. Jedna epizóda hysterického afektu, na čo následne skonštatoval, že má rovnakú poruchu ako bratranec (tiež výrazná neuromotorická nezrelosť, 5r.) a on to tiež tak robí. Objektívne testovanie skóre maximálne 0,5 – rovnováha a diadochokinéza. Všetky primitívne reflexy inhibované, okulomotorika v norme. Nedostatočne rozvinuté vzpriamovacie reakcie hlavy (25%).

Následne poradenský rozhovor s dieťaťom aj matkou o naučenom správaní, zisku z choroby, syndróme prostredného dieťaťa, o prechode z role dieťaťa do role dospelého. Chlapec uznal, že niekedy to preháňa, lebo to chce mať ľahšie. Obaja poučení, že takéto správanie nemá základ v neurofyziologickom fungovaní, kde je všetko v norme. Zadala som posledné cvičenie zamerané na rozvoj posturálnych reflexov.

Ukončenie INPP programu

Po dvoch mesiacoch cvičenia telefonická konzultácia s matkou. Od poslednej kontroly, bez afektu. Vyjadrovacie schopnosti veľmi dobré, strachy sa neobjavili, samostatná organizácia na dobrej úrovni, samostatná príprava do školy, správa sa dospeljšie, nevynucuje si úľavy a pozornosť detinským správaním. Program sme ukončili bez kontroly. Následne matka poslala aj celkové zhodnotenie efektívnosti INPP programu. Celé matkino hodnotenie a skúsenosti s INPP programom si [prečítate tu](#).

BALANS poradňa zdravého vývinu, Kremnica

Prípad poskytl Mrg. Viera Lutherová

Uverejnené so súhlasom matky a klienta.

Príloha: Vývin kresby postavy



Fotografia A. z dovolenky rok po ukončení intervencie:

