**CECHY CHARAKTERYSTYCZNE DYSFUNKCJI SYSTEMU PRZEDSIONKOWEGO.**

Dziecko nadreaktywne, które przejawia nietolerancję ruchową, może

* nie lubić zabaw na placu zabaw, jak huśtanie, kręcenie, zjeżdżanie.
* być ostrożne, poruszać się powoli, preferować aktywności siedzące, wahać się przed podjęciem ryzyka.
* sprawiać wrażenie niezdary.
* wydawać się nieposłuszne i niechętne do współpracy.
* odczuwać dyskomfort w windach, na schodach ruchomych, mieć objawy choroby lokomocyjnej.
* domagać się ciągłego fizycznego wsparcia zaufanego dorosłego.

Dziecko z niepewnością grawitacyjną może:

* obawiać się upadku, nawet kiedy realne zagrożenie nie występuje. Lęk jest odczuwalny jako strach pierwotny.
* mieć lęk wysokości nawet na delikatnie uniesionych powierzchniach. Dziecko może unikać chodzenia po krawężnikach lub zeskakiwania nawet z najniższych stopni.
* odczuwać lęk, kiedy nogi oderwą się od podłoża, czuć, że nawet najmniejszy ruch wyrzuci je w przestrzeń.
* bać się wchodzić lub schodzić po schodach, kurczowo trzymać się poręczy.
* czuć się zagrożone, kiedy jego głowa jest odwrócona, zwisa w dół lub jest odchylona, jak np. podczas mycia włosów.
* odczuwać lęk, kiedy ktoś nim porusza, np. kiedy nauczyciel przysuwa jego krzesło bliżej ławki.
* w celu samoobrony próbować manipulować otoczeniem i innymi ludźmi.
* mieć niską świadomość położenia własnych stawów i mięśni w przestrzeni oraz niski poziom propriocepcji i dyskryminacji wzrokowej.

Dziecko podreaktywne na odczucia przedsionkowe oraz ignorujące bodźce sensoryczne może:

* nie zauważać, że ktoś nim porusza lub sprzeciwiać się temu.
* sprawiać wrażenie, że brakuje mu „wewnętrznego popędu” do aktywnego ruchu.
* kiedy zostanie wprawione w ruch, huśtać się długo bez odczuwania zawrotów głowy.
* nie zauważać, że spada i nie reagować skutecznie, aby uchronić się przed upadkiem, np. poprzez wyciągnięcie rąk.

Dziecko szukające bodźców sensorycznych i mające zwiększoną tolerancję na ruch może:

* odczuwać potrzebę ciągłego ruchu, aby mogło funkcjonować. Dziecko może mieć trudności ze spokojnym siedzeniem lub pozostawaniem w miejscu.
* wielokrotnie i energicznie kręcić głową, kołysać się w przód i w tył, podskakiwać.
* pragnąć intensywnych doznań ruchowych, takich jak odbijanie się od mebli, kołysanie się w fotelu bujanym, kręcenie się na krześle obrotowym, przyjmowanie pozycji do góry nogami lub kładzenie głowy na podłodze i obracanie ciała dookoła niej.
* poszukiwać „dreszczyku emocji”, odczuwać radość z zabawy na szybko ruszających się lub kręcących urządzeniach na placach zabaw lub szukać szybkich i przerażających atrakcji w parkach rozrywki.
* nie mieć zawrotów głowy nawet po szybkim wirowaniu lub dłuższym kręceniu się w kółko.
* odczuwać radość z huśtania się bardzo wysoko i/lub bardzo długo.
* lubić bardziej niż inne dzieci bujać się na huśtawce wagowej lub skakać na trampolinie.

Dziecko z obniżonym napięciem mięśniowym, z czuciowo uwarunkowanym zaburzeniem posturalnym, które wpływa na ruchy głowy, utrzymanie równowagi, napięcie mięśniowe i koordynację obustronną, może:

* stracić równowagę, jeśli obie stopy nie stoją pewnie na podłożu.
* łatwo tracić równowagę, kiedy obie stopy nie dotykają jednocześnie podłoża, np. podczas wchodzenia po schodach, jazdy na rowerze, stania na jednej nodze.
* poruszać się w sposób nieskoordynowany i dziwaczny.
* poruszać się niespokojnie i niezdarnie.
* mieć zbyt rozluźnione ciało i w wielu sytuacjach możemy czuć że dziecko jest wiotkie, „zwisające” (nie współpracuje podczas np. ubierania).
* mieć trudności z utrzymaniem równowagi na huśtawce wagowej czy równoważni.
* osuwać się z krzesła lub pokładać na stole, woleć leżenie zamiast siedzenia, ciągle podpierać głowę ręką.
* mieć trudności z jednoczesnym unoszeniem głowy, ramion i nóg podczas leżenia na brzuchu.
* siedzieć na podłodze z nogami ułożonymi w kształt litery W, aby zapewnić sobie stabilność.
* mieć trudności z takimi czynnościami, jak przekręcanie gałki, naciskanie klamki, luźno chwytać przybory (ołówek, nożyczki, łyżka).
* mocno chwytać przedmioty, żeby skompresować obniżone napięcie mięśniowe.
* mieć kłopoty z trawieniem i wypróżnianiem się (zaparcia, nietrzymanie moczu).
* łatwo się męczyć podczas aktywności fizycznych lub rodzinnych wycieczek.
* jako małe dziecka nie pełzać, nie czworakować.
* mieć niską świadomość własnego ciała.
* mieć słabą ogólną sprawność ruchową, często się potykać, przewracać, być „niezdarą” w sportach i grach.
* nie najlepiej kontrolować precyzyjne ruchy palców podczas używania narzędzi szkolnych, kuchennych.
* mieć trudności z poruszaniem jednocześnie dwiema stopami lub rękami (np. podczas zabaw z piłką).
* mieć trudności z płynnym i naprzemiennym używaniem obu rąk, jak podczas wybijania rytmu na kilku instrumentach.
* długo mieć trudności z dominacją ręki, unikać przekraczania linii środkowej ciała.
* mieć trudności w ćwiczeniach wymagających organizacji i struktury.

Dziecko ujawniające zaburzenia planowania motorycznego może:

* mieć trudności ze zrozumieniem, organizowaniem i wykonywaniem sekwencji nieznanych mu ruchów.
* nie być w stanie uogólnić tego, czego się już nauczyło, żeby wykonać nowe zadanie.

Dziecko nie mające poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego może:

* łatwo popadać we frustrację i szybko się poddawać.
* niechętnie próbować nowych czynności.
* przejawiać niską tolerancję na potencjalnie stresujące sytuacje.
* mieć niskie poczucie własnej wartości.
* łatwo się irytować w obecności innych osób i unikać ludzi lub wycofywać się z towarzystwa.
* mieć trudności z nawiązywaniem przyjaźni i relacji z rówieśnikami.