

# Czy dziecko z tego wyrośnie...

**Zdarza się, że dorośli stwierdzają: dziecko jest opóźnione w rozwoju, ma zaburzenia uwagi lub problemy z zachowaniem bądź też trudności w uczeniu się. Takie dzieci bywają nierozumiane, źle diagnozowane przez otoczenie.**

## ■ Bożena Połec

**P**ewne deficyty są tak subtelne, że się je po prostu lekceważy. Mówi się, że dziecko z tego wyrośnie, że gdyby chciało, potrafiłoby, że któreś z rodziców też miało podobne problemy. A w rezultacie okazuje się, że nieprawidłowe reakcje są przejawem bardziej lub mniej poważnych dysfunkcji w zakresie integracji sensorycznej. Określa się to często mianem słabej integracji sensorycznej.

Oto niektóre jej objawy u dzieci:

### **W sferze fizycznej:**

- zbyt niskie napięcie mięśniowe, męczliwość,
- nadwrażliwość na hałas, smak, zapach, światło,
- nadwrażliwość na dotyk (obronność dotykowa przejawiająca się w niechęci do mycia, czesania włosów, szczotkowania zębów oraz chodzenia boso i noszenia drażniących, obcisłych ubrań; w unikaniu dotykania lepkich i ziarnistych lub miękkich i puszystych bądź też ostrych, chropowatych materiałów; w obronie przed niespodziewanymi dotknięciami, przytulaniem, fizycznymi formami okazywania uczuć),
- niedowrażliwość dotykowa,
- problemy w rozpoznawaniu przedmiotów dotykiem bez udziału wzroku lub w dokładnym określeniu miejsca na ciele, które zostało dotknięte,
- trudności w koncentracji uwagi,
- zaburzenia koordynacji (ociężałość),
- nierozumienie poleceń słownych dotyczących ruchu,
- nieumiejętność oceny odległości,
- brak umiejętności naśladowczych (naśladowania ruchów pokazywanych),
- zaburzenia reakcji równoważnej, odruchów obronnych,
- strach przed sytuacją, gdy nogi muszą być oderwane od podłoża (przed drabiną, huśtawką, karuzelą, schodami),
- trudność czy niezdolność przekraczania środkowej linii ciała (ręką, wzrokiem),
- choroba lokomocyjna,
- potrącanie przedmiotów, wypadanie ich z rąk,
- potykanie się, następowanie na nogi,
- brak precyzji w wykonywaniu drobnych ruchów rękami pod kontrolą wzroku,
- potrzeba dużej ilości czasu na nauczenie się prostych czynności ruchowych,
- słaba zdolność planowania i wykonywania niećwiczonego ruchu w zakresie motoryki małej i dużej (dyspraksja),
- zaburzenia w zakresie percepcji, świadomości i orientacji czasowo-przestrzennej,
- trudności z rozróżnianiem prawej i lewej strony,
- zbyt wolne ruchy gałek ocznych,
- kłopoty z ruchem liniowym oczu góra-dół,
- zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej,

- problem ze wzrokowym odróżnianiem figury od tła,
- wzmoczone napięcie, niepewność, lęk przy zmianach położenia głowy i całego ciała (niepewność grawitacyjna),
- niezdolność do zaplanowania i wykonania odpowiednich ruchów do realizacji jakiegoś celu czy nowej aktywności (apraksja),
- słaba percepcja głębi,
- deficyt pamięci słuchowej, wzrokowej,
- problemy z kinestezją (zmysłem dostarczającym informacji o ciężarze, położeniu, ruchu, o oporze),
- nieprawidłowa postawa podczas czytania i pisanania, np. zbyt nisko opuszczona głowa,
- częste pocieranie oczu,
- brzydkie pismo i nieprawidłowy chwyt długopisu,
- trudności w różnicowaniu i dobieraniu kolorów,
- odwracanie liter, słów, kształtów (powyżej siódmego roku życia gubienie liter, sylab, słów, mylenie linii),
- wielokrotne powtarzanie czynności,
- słabe poczucie czasu,
- trudności w orientacji w terenie (błądzenie),
- trudności w słuchaniu i wykonywaniu dwóch lub więcej poleceń,
- wycofywanie się z zabaw i zajęć wymagających dużej precyzji ruchów,
- trudności z cięciem, lepieniem, zawiązywaniem butów, samodzielny ubieraniem się,
- niezdarność w rzucaniu i łapaniu piłki,
- trudności w jeździe na rowerze itp.

### **W sferze psychicznej:**

- postawa wycofująca,
- impulsywność w zachowaniu,
- lękliwość i spowolnienie,
- niska samoocena (brak zaufania do swoich możliwości),
- zmienne nastroje,
- częsta potrzeba odpoczynku,
- niechęć do zmiany miejsc i zmian w planie dnia,
- niski poziom tolerancji na stres,
- ciągle podniecenie, bieganie, śmiech bez powodu,

- słabe poczucie kompetencji,
- słabe kontrolowanie tego, co wokół siebie trzeba zrobić,
- słaba skuteczność życiowa,
- gorsze funkcjonowanie w grupie,
- szukanie towarzystwa młodszych dzieci lub kierowanie swej aktywności w stronę dorosłych,
- wzmoczona aktywność ruchowa i trudności w koncentracji uwagi.

Deficyty te mogą towarzyszyć również takim niepełnosprawnościom fizycznym i umysłowym, jak autyzm, zespół Downa, mózgowie porażenie dziecięce, padaczka, upośledzenie umysłowe czy też współwystępować z trudnościami w uczeniu się.

## **Wymagają prawidłowego zdiagnozowania**

Dzieci z dysfunkcjami integracji sensorycznej wymagają prawidłowego zdiagnozowania – skoordynowania rozpoznania medycznego, edukacyjnego, pedagogicznego oraz psychologicznego. Potrzebują głębszego zrozumienia swoich problemów. Czy dzieci z nich wyrastają? Niestety, nie.

Te mniej lub bardziej głębokie neurofizjologiczne deficyty utrzymują się, choć czasem mniej wyraziście, u ludzi dorosłych.

Nie należy jednak mylić integracji sensorycznej ze zdolnościami intelektualnymi. Dana osoba może mieć przeciętną bądź wysoką inteligencję, a mimo to wykazywać deficyty SI. Osoba taka może mieć problemy z uczeniem się w szkole i mieć jednocześnie bardzo wysoki iloraz inteligencji.

Za pomocą dokładnego badania i dobrania adekwatnych technik terapeutycznych możemy dokładnie zidentyfikować, w jakich układach zmysłowych istnieją deficyty, a co jest mocną stroną dziecka. Na tej podstawie można prowadzić terapię, która poprawi funkcjonowanie jednostki, wpłynie pozytywnie na realizację programu edukacyjnego dziecka. Ważna jest jak najwcześniejsza identyfikacja i terapia zaburzeń we wczesnym okresie rozwojowym (pierwsza dekada życia, kiedy plastyczność mózgu jest najlepsza).

Naukowcy zgadzają się, co do tego, że neurony mózgu dziecka i układy zmysłów muszą być ciągle stymulowane i używane. Dziecko musi wykorzystywać doświadczenia zmysłowe tak, by mogło odpowiadać właściwie na życiowe wymagania płynące z otoczenia. Aby jego mózg funkcjonował prawidłowo, powinno ono otrzymywać bodźce przedsionkowe, proprioceptywne i dotykowe na równi z bodźcami wzrokowymi, słuchowymi, węchowymi, smakowymi. Ważne jednak jest również, aby nie przemęczać ośrodkowego układu nerwowego zbyt dużą ilością bodźców.

### Gdy przystępujemy do terapii

Przystępując do terapii, należy znać wszystkie przeciwwskazania dotyczące każdego z układów zmysłowych oraz wszystkich mechanizmów mózgowych. Trzeba obserwować dziecko, czy jego zachowanie, działanie i reakcje poprawiają się, czy też ulegają dezorganizacji. Sukces terapii zależy od wielu czynników, między innymi od głębokości nasilenia dysfunkcji, od wewnętrznego popędu, motywacji i chęci współpracy dziecka, właściwego zaplanowania i prowadzenia zajęć.

**Za pomocą dokładnego badania i dobrania adekwatnych technik terapeutycznych możemy dokładnie zidentyfikować, w jakich układach zmysłowych istnieją deficyty, a co jest mocną stroną dziecka.**

Prowadząc terapię, musimy poszukiwać odpowiednich form aktywności właściwych dla wieku i możliwości każdego dziecka, tak by była ona nowa, ciekawa, zmieniająca się. Układ nerwowy „lubi” nowe bodźce – to skupia uwagę wychowanka na zadaniu. Im więcej zastosuje się nowych technik angażujących różne układy zmysłów, tym więcej informacji dotrze do układu nerwowego.

Wykwalifikowany terapeuta nie obiecuje całkowitego wyleczenia. Niektóre z deficytów można zmniejszyć tylko częściowo, inne w bardzo dużym stopniu.

Zanim przystąpi się do terapii, trzeba posiadać dużą wiedzę z zakresu neurobiologii. Należy również znać, umieć przeprowadzić obserwację kliniczną i odpowiednie testy. Umiejętności takich nabywa się po wielu miesiącach intensywnych studiów uzupełnianych latami praktyki.

Chociaż usprawnianie funkcji zmysłowych leży w gestii terapeutów SI, to jednak pewne techniki i ćwiczenia mogą być bezpiecznie stosowane w codziennej pracy przez nauczycieli bądź w domu przez rodziców. Integrację sensoryczną realizujemy także poprzez zabawę.

### Przykłady ćwiczeń

Oto przykłady ćwiczeń, które można wykorzystać do stymulacji zmysłowej:

#### WZROK

- zagłądanie w otwory,
- zabawa w „ciepło-zimno”,
- zabawa w „ruch drogowy”,
- badanie przezroczystości tkanin,
- wodzenie wzrokiem za czymś kolorowym, ciekawym,
- wykorzystanie pudełek po kliszy z kolorowymi nakrywkami z różnymi przedmiotami w środku,
- szukanie wzrokiem przedmiotu,
- ćwiczenia z latarką,
- skupianie wzroku na przedmiocie w trakcie ruchów obrotowych i liniowych całego ciała,
- zabawy z cieniem itp.

#### SŁUCH

- opukiwanie uszu (przykładanie kubka do ucha i pukanie),
- przybliżanie źródła dźwięku do głowy i uszu, „głuchy telefon”,
- wydawanie poleceń bez gestów wspomagających,
- rozpoznawanie dźwięków z życia codziennego lub odgłosów przyrody,
- kojarzenie dźwięków z rysunkiem przedmiotu,
- szukanie źródła dźwięku,
- chodzenie za dźwiękiem z zamkniętymi oczami,
- zabawa „lampa, nos”.

## DOTYK

- opukiwanie dłoni klockiem drewnianym (dokładnie całą dłoń),
- różnicowanie faktur (*znajdź, co jest miękkie, szorstkie, śliskie* – można z zamkniętymi oczami),
- stymulacja różnymi substancjami (ciasto, kisiel),
- stosowanie różnych temperatur (woda w butelkach, woreczkach),
- rozpoznawanie przedmiotów bez użycia wzroku,
- rozpoznawanie dotykiem kolegi,
- łapanie balonu z zamkniętymi oczami,
- masaże,
- rysowanie na plecach (np. liter, cyfr), wierszyki rysowane,
- dotykanie pięścią, głaskanie, drapanie, szczypanie,
- pocieranie powierzchni skóry gumowymi, najeżonymi kulkami, wałkami – gniece nie ich w dłoniach, turlanie,
- chodzenie po chodniku zrobionym z kawalków wykładziny o różnej fakturze,
- wsuwanie stóp pod szereg różnych skrzynek,
- nawiązywanie kontaktu poprzez zabawkę pacynkę (wsuwamy palce dziecka w „łapki” zwierzątka lub pacynką pocieramy dziecko, dotykamy je),
- założenie pacynki na jeden palec – przeciwstawianie palców dłoni,
- wykorzystanie piłki „magic ball”, baniek mydlanych, punktowej latarki,
- przepychanie się przez ciasny tunel pod kocem między dwoma szeregami dzieci,
- smarowanie ciała pianą do golenia,
- wycieranie lustra gąbką, ręcznikiem,
- ćwiczenie dla rodziców (wykorzystanie w kąpeli kilku myjek o zróżnicowanej fakturze, szczołek):
  - rozpoczynanie mycia od tych części ciała, które dziecko potrafi kontrolować wzrokiem,
  - mówienie cały czas, jakie części ciała są myte,
  - wrzucenie wszystkich myjek na raz: która najmiłsza, która szorstka?

## Dzieci z dysfunkcjami integracji sensorycznej wymagają prawidłowego zdiagnozowania – skoordynowania rozpoznania medycznego, edukacyjnego, pedagogicznego oraz psychologicznego.

– przeznaczanie innej na każdy dzień tygodnia,

- ucisk, delikatne dotykanie dłoni, stóp różnymi materiałami,
  - stymulacja dotykowa twarzy.
- ### WECH
- prezentowanie zapachów (po kolei wachać, a potem ustawić je w kolejności, w jakiej były pokazywane),
  - rozpoznawanie zapachów, ich nazywanie,
  - szukanie określonego zapachu,
  - szukanie źródła zapachu,
  - chodzenie za zapachem z zamkniętymi oczami.

### SMAK

- podawanie smaków i nazywanie ich,
- próbowanie, oblizywanie się, odgadywanie smaków,
- stopniowanie smaków (słony, bardziej słony, kwaśny, bardziej kwaśny).

### PROPRIOCEPCJA

- ucisk mięśni,
- rozciąganie i dociskanie stawów dłoni, ramienia,
- zwijanie się „w supełek”,
- przenoszenie i manipulowanie przedmiotami,
- ściskanie różnych przedmiotów (np. ściskanie gumowej gruszki tak, by strumień powietrza przesunął piłeczkę z waty),
- „siłowanie się” ze ścianą,
- zabawy siłowe np. Weroniki Sherborne,
- ruchowe zabawy naśladowcze,
- ciągnięcie za dłoń,
- turlanie,
- oklepywanie,
- obroty.
- wodzenie palcami po wrytych, np. w teksturze falistej, literach,
- nawijanie włóczki na palce, nadgarstki, „pajęczyna”.

## RÓWNOWAGA

- huśtanie na huśtawce (do przodu, do tyłu, bokiem, dookoła),  
(Nie wolno na huśtawce sadzać dziecka z padaczką!)
- huśtanie w kocu,
- huśtanie w hamaku (na jego dnie deska obita gąbką),
- huśtanie się na przezroczystej piŃce, w której są jakieś przedmioty,
- huśtanie się w plastikowym stożku,
- bujanie się na wielkiej, specjalnie do tego celu zrobionej deskorolce,
- kręcenie,
- skoki,
- podskoki na sprężcie (batuta, skocznia),
- obroty w różnych płaszczyznach,
- ćwiczenia z głową w dół,
- rotacja na krześle obrotowym,
- chodzenie po kamieniach, plastikowych półkulach,
- przewroty w przód i w tył,
- wspinanie się,
- zabawy ruchowe z piłką (np. podawanie piłki za plecami, określanie koloru przyklejonego na niej znaczka),
- polecenie „podnieś lewą nogę, prawą rękę,”
- przenoszenie tacy z napełnionymi lub pustymi butelkami – odejmować po jednej,
- tory przeszkód.

## Propozycje zabaw:

1. „Strażak” – dzieci stoją (siedzą) w kilku kołach; „strażak” chodzi i zbiera je w wąż. Na hasło „Ogień” wracają do swoich lub innych kół, ktoś inny zostaje strażakiem.
2. „Gęsi, pastuszek i wilki”
3. Dzieci stoją parami w kole (jedno za drugim, trzymając się w pasie). Nauczyciel pokazuje określone ruchy – dzieci naśladują.
4. Dzieci stoją w kręgu. Na uderzenie bębenka podają sobie kubek z wodą.
5. Nauczyciel pokazuje na migi, co mają robić.
6. Chodzenie po rozłożonych kołach, „stopach” (na sygnał).
7. Łapanie na talerzyk pudełka po zapałkach.

8. Rzut pudełka stopą na krzesło.
9. Toczenie patyczkiem kasztanów do celu.
10. Nawijanie włóczki z cukierkiem na kłębek.
11. Przewlekanie sznura przez drabinkę.
12. Składanie harmonijki z papieru (Kto szybciej?).
13. Rozplątywanie cukierków.
14. Zapinanie guzików z zamkniętymi oczami.

\*

Przez cały okres prowadzenia terapii uważnie obserwujemy reakcje dziecka (ta sama aktywność może być świetna dla jednego, podczas gdy dla drugiego wręcz szkodliwa). Postęp ujawnia się najpierw w sferze sprawności fizycznej, a dopiero później w sferze osiągnięć szkolnych.

Co o tym świadczy? Większa wytrzymałość, bardziej płynne ruchy, lepsza koncentracja uwagi, koncentracja wzroku, orientacja przestrzenna, wyższa motywacja, samoocena, lepsza organizacja zachowania, większa spolegliwość, odpowiedzialność, chęć do podejmowania, inicjowania działań, które wcześniej były zbyt trudne. Dziecko jest pewniejsze siebie.

Podsumowując powyższe rozważania, można by zapytać, jaka jest rola terapii integracji sensorycznej?

Ogólnie poprawia funkcjonowanie podstawowych układów zmysłowych. Lepiej działają wyższe ośrodki korowe, bo usuwane są blokady zakłócające ich pracę. Uczenie staje się łatwiejsze i cele, do których zmierza dziecko, będą przez nie łatwiej osiągnane.

## LITERATURA

- Violet F. Maas, *Uczenie się przez zmysły. Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej dla rodziców i specjalistów*, Warszawa 1998, WSiP.
- Materiały warsztatowe, Koszalin, Centrum Edukacji Nauczycieli.

mgr BOŻENA POŁĘC  
Szkoła Podstawowa nr 6 w Szczecinku