

ROLA RODZINY

w terapii zaburzeń integracji sensorycznej



Dzieci trafiają na diagnozę zaburzeń integracji sensorycznej z różnych przyczyn. Czasem są to sugestie innych specjalistów (np. fizjoterapeuty lub logopedy), wskazania z przedszkola lub szkoły, a niekiedy sami rodzice nie wiedzą, w jaki sposób pomóc swojemu dziecku i wybierają możliwość konsultacji z terapeutą integracji sensorycznej. Od samego początku to właśnie rodzice są kluczowym elementem terapii. To oni znają swoje dziecko, wiedzą, co lubi, a czego nie lubi i mogą systematycznie wprowadzać nowe ćwiczenia i aktywności w codzienną przestrzeń. Konieczne jest więc podjęcie różnorodnych działań, aby ich jak najmocniej zaangażować w proces terapeutyczny.

Cały ten proces rozpoczyna się od pierwszego spotkania, którym jest wywiad z rodzicami. To wtedy zostaje zadane wiele kluczowych pytań, a odpowiedzi są dla nas niezwykle istotne pod kątem wyciągnięcia wniosków i tworzenia planu terapii. Ważne więc jest, aby mieć odpowiednio dużo czasu na rozmowę. Każde takie spotkanie to próba nawiązania głębszej relacji terapeutycznej, dzięki której rodzice są w stanie nam zaufać i zaakceptować zalecenia, które przygotowaliśmy dla ich dziecka. Pamiętajcie więc o tym, żeby nie spieszyć się, nie patrzeć nerwowo na zegarek, zorganizować sobie miejsce, w którym nikt nie będzie Wam przeszkadzał, przerywał. W trakcie wywiadu dajcie najpierw rodzicom możliwość opowiedzenia o tym, co ich niepokoi, co dla nich jest trudnością, jak sobie radzą w sytuacjach życia codziennego, jak dziecko reaguje

- Jak szybko dziecko uczy się nowych umiejętności, np. jazda na rowerze, skakanie?
- Czy dziecko ma jakieś trudności z jedzeniem, wyklucza produkty, ma ograniczony repertuar żywieniowy?
- Jak dziecko radzi sobie z emocjami?
- Jak prezentuje się poziom koncentracji dziecka na prezentowanym zadaniu?
- Jak przebiegała ciąża/poród/pierwsze miesiące życia dziecka?
- Kiedy dziecko zaczęło siadać/pełzać/czworakować/wstawać/chodzić/mówić?
- Czy dziecko przyjmuje jakieś leki/choruje na coś/jest pod opieką jakichś specjalistów?

podawać tylko pozytywne elementy, zwracać uwagę na to, co udało nam się zrobić, podkreślać, że dziecko było zmotywowane, chętne do pracy lub mocno zagadujące i wchodzące w relację. Wszystkie trudności omawiamy natomiast podczas podsumowania.

To ostatnie spotkanie powinno również odbywać się w spokojnej atmosferze. Terapeuta musi mieć czas nie tylko na przygotowanie opinii, ale również na sformułowanie wniosków czy przygotowanie zaleceń do dalszej pracy. Dla własnego komfortu należy ustalić, że potrzebujemy 3-4 tygodnie na to, aby wszystko opracować. Jest to bardzo ważne i nie możemy ulegać rodzicom, którzy chcieliby dostać opinię „na już”. Diagnozę najlepiej przekazać obojgu rodzicom, konkretnie i rzeczowo. Zawsze powinno temu towarzyszyć profesjonalne podejście, pełne szacunku i zrozumienia, ale nie litości. Konieczne jest także zwracanie uwagi na pozytywne aspekty, kwestie, które powodują, że sytuacja nie będzie wyglądała na beznadziejną. Żeby móc włączyć rodziców w proces terapeutyczny, musimy jasno im wyjaśnić, na czym polega trudność i z czym mierzy się ich dziecko. Nasz komunikat powinien więc być dostosowany do poziomu intelektualnego rozmówcy. Czasem konieczne jest wykorzystanie porównań z obszaru, którym zajmują się rodzice, żeby mieć pewność, że zostaliśmy właściwie zrozumiani. Dajemy też czas na zadawanie pytań i oswojenie się z sytuacją. Kiedy już ta część spotkania będzie za nami, zwróćmy rodzicom uwagę na to, jaka jest ich rola w tym wszystkim.

Zawsze warto zapisać zalecenia dla rodziców w punktach, tworząc od razu pewną ich hierarchię. Na samym początku umieszczamy więc zadania do wykonania jak najszybciej. Są to np. wizyty u innych specjalistów, takich jak: logopeda, okulista, laryngolog czy neurolog. Czasem bywa, że rodzice zaczynają się mocno stresować i dopytywać, dlaczego konieczne jest zrobienie dodatkowych badań. Wyjaśniamy im, że pozwoli nam to uniknąć błędów diagnostycznych. Wady wzroku lub słuchu dość mocno

W czasie całego procesu diagnostycznego konieczne jest uświadomienie rodzicom, na czym polegają trudności ich dziecka. Muszą oni zrozumieć jego specyficzne potrzeby i zacząć podejmować działania, których celem będzie zapewnienie mu odpowiedniej stymulacji.

na różne bodźce, nowe miejsca, nowe osoby. Następnie przejdźcie do pytań o zainteresowania dziecka, jego ulubione aktywności, zabawy, sposób spędzania wolnego czasu. Kiedy uzyskacie już informacje na ten temat, możecie śmiało rozpocząć wywiad medyczno-biologiczny, czyli związany z tym, jak przebiegała ciąża, poród, jak dziecko rozwijało się w pierwszych miesiącach życia, jakie miało trudności, jakie choroby przechodziło, czy teraz na coś choruje lub przyjmuje leki. Należy zwrócić uwagę na to, że rodzice nie zawsze są w stanie podać nam wszystkie szczegóły. Nie możemy ich oceniać, krytykować czy naciskać. Zawsze wtedy warto zapytać, czy było coś w zachowaniu dziecka, co odbiegało od normy lub wywoływało niepokój. Jakie więc są przykładowe pytania, które można zadać:

- Jakie zabawy wybiera dziecko na placu zabaw, a jakie w domu?

Odpowiedzi na te pytania pozwalają nam lepiej poznać dziecko i zrozumieć, jakie trudności mogą mu towarzyszyć.

Na pierwszym spotkaniu jednak nie prezentujemy rodzicom diagnozy, staramy się również nie mówić o tym, jakie hipotezy diagnostyczne pojawiają się w naszej percepcji. Rodzice mają bowiem tendencję do samodzielnego wyszukiwania informacji, często niesprawdzonych lub niepełnych, i mogą na kolejne spotkanie z nami przyjść mocno zestresowani, co bardzo mocno wpływa na zachowanie dziecka i jego chęć do wchodzenia w interakcje.

Bardzo istotne jest również zadbanie o to, aby nie rozmawiać o trudnościach, które zaobserwowaliśmy, przy samym dziecku. Dzieci rozumieją więcej, niż nam się czasem wydaje, dlatego jeśli znajdują się one w pobliżu, należy

potrafią utrudnić funkcjonowanie dziecka i wpłynąć na jakość wykonywanych przez niego ćwiczeń. Oczywiście, jeśli jest to konieczne, zamieszczamy również informację o tym, że należy podjąć terapię integracji sensorycznej. Pamiętajcie, żeby wyjaśnić rodzicowi, że takie zajęcia muszą odbywać się regularnie, a każda dłuższa przerwa sprawia, że tracimy uzyskane do danej chwili efekty.

Co ważne, należy zwrócić uwagę rodzicom, że proces terapeutyczny nie odbywa się szybko. Każde ćwiczenie powinno być wykonane dokładnie, liczy się bardziej jakość niż ilość. Nie można też oczekiwać rezultatów po kilku spotkaniach.

Wsparcie procesu terapeutycznego w domu

W zaleceniach konieczne jest również umieszczenie zadań do wykonania w domu. I tutaj musimy zdawać sobie sprawę z tego, że rodzice bardzo rzadko mają możliwość, aby codziennie ćwiczyć w domu z dzieckiem. W związku z tym warto poznać ich możliwości i dopasować do nich plan terapii. Czasem wystarczy, że wprowadzą oni kilka ćwiczeń co drugi-trzeci dzień. Będzie to już budowało systematyczność i obowiązkowość u dziecka.

Dodatkowo warto umieścić tutaj następujące zasady:

1 Budowanie jasnych i krótkich komunikatów do dziecka. Rodzice mają bowiem tendencję do długich wypowiedzi, wyjaśnień czy tłumaczenia, co często nie zdaje egzaminu. Poziom koncentracji dziecka bywa bardzo słaby, dlatego konieczne jest dawanie konkretnych poleceń. Warto zaczynać od zdań, w których będzie tylko jedno zadanie do wykonania i systematycznie je rozbudowywać.

2 Przed komunikatem konieczne jest nawiązanie kontaktu wzrokowego z dzieckiem. Daje nam to pewność, że dziecko słyszy to,

co do niego mówimy. Jeśli jest taka możliwość, warto również poprosić dziecko, aby powtórzyło komunikat.

3 Ograniczenie dodatkowych bodźców przed snem. Pora zasypiania powinna być pełna wyciszenia, dlatego świetnie sprawdzają się tutaj rytuały, takie jak ustalenie pewnego porządku czynności, np.: kąpiel, kolacja, mycie zębów, książka, muzyka relaksacyjna.

4 Kończenie rozpoczętych zadań. Jeśli dziecko wybiera jakąś zabawkę, to należy zadbać o to, aby zakończyło zadanie z nią związane. Jako osoby dorosłe możemy zmodyfikować delikatnie daną aktywność, przyspieszyć jej zakończenie, jednak coś, co zostało rozpoczęte, powinno być zakończone. Buduje to w dziecku poczucie odpowiedzialności i wzmacnia koncentrację na zadaniu.

5 Uprzedzanie dziecka o zmianach, zwłaszcza, jeśli dziecko jest lękowe, potrzebujące przewidywalności i rutyny. Oczywiście z czasem tego uprzedzania będzie coraz mniej, jednak na początku konieczne jest to, żeby dziecko miało poczucie bezpieczeństwa.

6 Danie dziecku czegoś, za co może być odpowiedzialne, np. jakiejś roślinki, którą trzeba podlewać. Dziecko dzięki temu uczy się, żeby pamiętać o różnych rzeczach i ma obowiązki do wykonania.

7 Danie dziecku obowiązków w domu. Trochę zapomina się o tym, że obowiązki domowe są świetną formą terapii i budowania relacji pomiędzy rodzicami a dzieckiem, zwłaszcza gdy są wykonywane wspólnie. Wyciąganie prania z pralki, wieszanie tego prania, ścieranie kurzy, mycie podłogi czy pomoc w noszeniu zakupów

pozwalają na doskonalenie napięcia mięśniowego, poprawiają pracę ręki, usprawniają planowanie ruchu i panowanie nad ciałem i pozwalają na wspólne spędzenie czasu, co jest tutaj największą wartością.

Rodzicowi należy wyjaśnić, po co te wszystkie rzeczy robimy, jaki jest ich cel. Jeśli on to zrozumie, to jest większe prawdopodobieństwo, że zacznie się do tych zaleceń stosować. Jednocześnie w czasie całego procesu diagnostycznego konieczne jest uświadomienie rodzicom, na czym polegają trudności ich dziecka. Muszą oni bowiem zrozumieć jego specyficzne potrzeby i zacząć podejmować działania, których celem będzie zapewnienie mu odpowiedniej stymulacji. Staje się to kluczem do większej cierpliwości i otwartości na wspólną pracę.

W zaleceniach powinny znaleźć się więc przykłady ćwiczeń do wykonania:

1 Masaże różnymi fakturami, np. kolczastymi piłeczkami, gąbeczkami itp.

2 Wykorzystywanie różnych mas plastycznych do dodatkowej stymulacji dotykowej: malowanie rękami, stopami, lepienie z plasteliny, robienie masy solnej, zabawy piaskiem kinetycznym itp.

3 Wycieranie dziecka szorstkim ręcznikiem, używanie gąbek czy masażerów do kąpieli.

4 Ćwiczenia wzmacniające napięcie mięśniowe: brzuszki, czołganie, czworakowanie, skakanie i przeskakiwanie przez przeszkodę, wspinięcie się; wykonywanie aktywności w leżeniu na brzuchu na podwyższeniu (np. leżenie na brzuchu na materacu i układanie puzzli).

5 Wysłuchiwanie i nazywanie dźwięków pojawiających się w otoczeniu, przypisywanie dźwięków do jakiejś ilustracji; stymulowanie zmysłu słuchu poprzez zabawy do muzyki, w głuchy telefon, uczenie się słów piosenek i wierszyków na pamięć.



6 Wprowadzanie zabaw relaksacyjnych, ustalenie sposobów radzenia sobie z napięciem i złością.

7 Wyznaczenie dziecku miejsca, w którym może odpocząć od nadmiaru bodźców, np. namiot, worek sako, jakaś ciasna przestrzeń.

8 Wykorzystywanie w zabawie ćwiczeń rozwijających koordynację wzrokowo-ruchową: rzucanie do celu, łapanie piłki, przenoszenie na łyżce przedmiotów, np. piłeczek.

9 Ćwiczenia wzmacniające koordynację rąk i nóg: czworakowanie, pełzanie, pajacyki, turlanie się, oraz ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha, np.: brzuszki, wspinanie się po drabince, udawanie żabki, przeskakiwanie z miejsca na miejsce itp.

Jak widać, ćwiczenia są proste i można je bez problemu zrobić nawet w małym mieszkaniu. Nie wymagają specjalnego sprzętu czy dodatkowego przygotowania. Można je wprowadzić jako element zabawowy w trakcie dnia. Nie ma też konieczności, żeby trwały bardzo długo. Nawet 15 minut

wystarczy, o ile jest to przemyślane i prowadzone w uporządkowany sposób. Konieczne jest bowiem zwrócenie uwagi na to, żeby wszelkie aktywności nie były zbyt skomplikowane. Rodzice muszą bowiem dobrze się z nimi czuć i wiedzieć, jak je wykonać lub umieć wytłumaczyć dziecku, co trzeba zrobić. W innym przypadku będą unikać ich wykonywania, ponieważ będzie to dla nich niekomfortowa sytuacja. Co ważne, należy zwrócić uwagę rodzicom, że proces terapeutyczny nie odbywa się szybko. Każde ćwiczenie powinno być wykonane dokładnie, liczy się bardziej jakość niż ilość. Nie można też oczekiwać rezultatów po kilku spotkaniach. To również powinno zostać bardzo jasno zaprezentowane na spotkaniu podsumowującym z rodzicami. Warto podkreślić to kilkakrotnie – proces terapeutyczny jest rozłożony w czasie, a efekty pojawiają się w różnych momentach. Każde dziecko rozwija się w swoim tempie i nie ma jednej konkretnej daty, która by wyznaczała koniec terapii.

Tych szczegółów, o których należy pamiętać, jest bardzo dużo, jednak zatroszczenie się w pierwszej fazie nie tylko o dziecko, ale również

o rodziców, może się przyczynić do lepszego zrozumienia przez nich swojej roli w procesie terapeutycznym. To ich praca w domu, wspieranie dziecka w codziennych sytuacjach, systematyczne uczestnictwo w zajęciach przyczyniają się do tego, że efekty stają się widoczne zdecydowanie szybciej. Co ważne, należy dać rodzicom możliwość spotkania z terapeutą, wymiany doświadczeń, podzielenia się swoimi spostrzeżeniami, zadawania pytań, konsultacji. Rodzice często czują się zagubieni, nie wiedzą, jak pracować, mają wątpliwości, czy robią coś właściwie, dlatego ważne, aby była przestrzeń na rozmowę i wspólne dopasowanie ćwiczeń do bieżących potrzeb dziecka.

Nie da się ukryć, że to wszystko wymaga dużego zaangażowania ze strony wszystkich uczestników terapii. Ważne jest jednak to, że efekt końcowy może zaskoczyć i napełnić wszystkich olbrzymią radością. Jeśli rodzice rozumieją swoją rolę w tym wszystkim, to dziecko będzie lepiej się czuło i lepiej radziło sobie z bodźcami dochodzącymi do niego z otoczenia, a to jest w tym wszystkim najistotniejszy cel.

Justyna Kapuścińska-Kozakiewicz