

## **DOJRZAŁOŚĆ SZKOLNA W ASPEKcie INTEGRACJI SENSORYCZNEJ**

Kiedy dziecko zaczyna edukację szkolną, zakładamy, że będzie ono w stanie usiedzieć spokojnie w ławce, utrzymać narzędzie do pisania, poprawnie pisać w linii, a jego oczy będą prawidłowo śledzić druk.

Wiele dzieci nabywa te umiejętności bez trudu. Innym może to zająć o wiele więcej czasu. Zaczynają one bowiem naukę bez pełnej dojrzałości układów sensorycznych. Brakuje im więc koniecznych umiejętności fizycznych potrzebnych do odniesienia sukcesu.

W starszych klasach dzieci te narażone są – jak to się dziś określa – na specyficzne trudności w uczeniu się. I dzieje się tak nie dlatego, że nie są one dostatecznie inteligentne, ale dlatego, że kiedy rozpoczynały naukę, ich podstawowe układy sensoryczne (profil sensoryczny) nie zostały w pełni wykształcone.

### **UWAGA, RÓWNOWAGA I KOORDYNACJA**

(z ang. **A**ttention, **B**alance, **C**oordination)

to podstawowe ABC, od którego zależy osiągnięcie przez dziecko dobrych wyników w nauce.

Koncepcja dojrzałości szkolnej nie jest czymś nowym. Już w 1947r. zauważono, że gotowość ta zbiega się z wypadaniem pierwszych mlecznych zębów, a indywidualne różnice w czasie wypadania drugiego w kolejności zęba mogą wskazywać na aspekty dojrzałości neurologicznej, związanej z gotowością do nauki czytania.

W niektórych krajach Afryki dziecko wykazuje gotowość do podjęcia nauki, gdy jest w stanie utrzymać równowagę, stojąc na jednej nodze przynajmniej przez kilkanaście sekund, nie poruszając się i nie szukając dodatkowej stabilizacji (np. ręce w bok, udo uniesionej nogi przyciśnięte do nogi stojącej). Pomijam tu oczywiście niewykonanie zadania spowodowane problemami ortopedycznymi.

W byłej Czechosłowacji stosowano dwa proste testy oceniające dojrzałość szkolną dziecka: czy potrafi narysować koło w kierunku zgodnym ze wskazówkami zegara i w przeciwnym (jest to podstawowy ruch, jaki jest potrzebny do pisania liter) oraz czy dziecko potrafi dotknąć ucha przeciwną ręką i powtórzyć ten sam ruch po przeciwnej stronie ciała. Świadczy to o tym, czy dziecko jest w stanie przekroczyć linię środkową ciała. Jest to niezbędne do czytania i pisania.

W naszym systemie oświatowym obowiązuje kryterium wieku.

## Wróćmy do pierwszej klasy

Dziecko wprowadzone zostaje w nowe środowisko, musi zacząć funkcjonować w nowych warunkach. Jest narażone na różnorodne bodźce: dużo kolorowych obrazków na ścianach, pulsujące jarzeniowe oświetlenie, dużo dzieci w klasie i dużo kolorowych podręczników.

Lekcje trwają 45 minut i przez ten czas uczeń musi wykazać skupienie uwagi, aby prawidłowo wykonywać określone zadania. Te warunki szczególnie oddziałują na dzieci z problemami percepcji i modulacji sensorycznej.

Wychowawca klasy, którego nazwałam wcześniej „szkolnym lekarzem pierwszego kontaktu” jako pierwszy diagnozuje swojego ucznia. Widzi, że na tle grupy zachowuje się inaczej, wierci się na krześle, zgina nogę i często siada na pięcie, „pokłada się” na ławce, wychodzi z ławki i zajmuje się nie tym co trzeba. Ma trudność z wykonaniem zadań.

Obowiązkiem nauczyciela powinno być poinformowanie o tym rodziców i powołanie zespołu specjalistów szkoły, których wspólne działania pomogłyby uczniowi w pokonaniu występujących trudności.

### Im wcześniej rozpoczęta terapia tym lepiej. Dlaczego?

Dlatego, że układ nerwowy kończy swój intensywny rozwój ok. 9-10 r.ż., a osłonka mielinowa kończy pokrywać włókna nerwowe odpowiedzialne za przepływ informacji. Ktoś kiedyś bardzo mądrze wymyślił edukację wczesnoszkolną obejmującą klasy 1-3. Idealnie jest to dopasowane do neurofizjologicznego rozwoju dziecka.

Trudnymi momentami dla tych dzieci mogą być też przerwy międzylekcyjne. Niektórzy mogą się wycofywać, unikać kontaktu, denerwują się gdy są zaczepiani, dotykani. Inni natomiast biegają, szukają fizycznego kontaktu z innymi, krzyczą. Postrzegani są jako agresywni. Dochodzić może do wielu nieprzyjemnych sytuacji (niekontrolowane uderzenia, kopnięcia, wpadanie na ścianę lub wpadanie inne dzieci).

W szkole jest też świetlica, na której dzieci przebywają godzinami. Jest ich dużo, na ogół na małej przestrzeni. Nie są to korzystne warunki dla dzieci z wyżej wymienionymi problemami w zakresie percepcji i modulacji sensorycznej. Prowokować mogą dziecko do nieprawidłowych zachowań. A przyczyną tego nie jest charakter dziecka czy jego złe wychowanie. Przyczyną może być zaburzone przetwarzanie sensoryczne. Dlatego należy do minimum skracać czas pobytu dziecka na świetlicy.

Należy również pogłębiać diagnozę. **Pierwszym badaniem powinno być badanie oczu.** I to nie tylko u okulisty, ale i u ortoptyka. Nierówna praca oczu na pewno jest przyczyną wielu niepowodzeń edukacyjnych, jak i emocjonalnych.

Wszystkie ww. zachowania występowały w okresie przedszkolnym. Był to okres „zabawowy”, a nie „zadaniowy”, dlatego problemy z przetwarzaniem sensorycznym nie miały tak

wielkiego znaczenia w odczuciach wielu opiekunów jak i rodziców. A powinny mieć. Problemy w zakresie grafomotoryki, koordynacji ruchowej, napięć mięśniowych, a także odruchów posturalnych, naprzemienności ruchów, naśladownictwa ruchowego mogą występować dużo wcześniej. Bystry obserwator zauważy, że coś jest nieprawidłowego w rozwoju dziecka.

Problemy na ogół obejmują dzieci z **tzw. grup ryzyka**. A są to dzieci: przedwcześnie urodzone, urodzone po terminie, z ciąż bliźniaczych, z problemami w okresie ciąży, uszkodzeniami okołoporodowymi, narodzone metodą cesarskiego cięcia i in.

Dlatego tak ważne jest, aby maluszki te objęte były opieką rehabilitantów. Matka nie powinna zostać sama z problemami, bo ma prawo nie znać się na tym. Wczesna stymulacja prawidłowego rozwoju niemowlęcia może zablokować utrwalenie patologicznych wzorów ruchowych, które w przyszłości mogły być przyczyną edukacyjnych niepowodzeń dziecka.

Gdy dziecko przestymulowane nadmiarem bodźców nie daje sobie rady z wykonaniem zadania, wtedy samo zaczyna sobie szukać komfortowej, bezpiecznej dla siebie pozycji. Może np. schować się pod ławkę, uciekać z klasy lub inne zachowania. Efektem takich zachowań jest na ogół dezorganizacja pracy klasy. Nauczyciel najczęściej podnosi głos, mówi coraz szybciej, przez co zwiększa się ilość docierających do dziecka niekorzystnych bodźców i koło się zamyka. Problem narasta.

W przypadku nadwrażliwości dotykowej nawet najłżejszy dotyk może ranić dziecko i wywołać reakcję agresywną. Gdy mówi się szybko i głośno, docierają do dziecka tylko pierwsze 3-4 słowa, potem już nie słucha, zatyka uszy, ucieka.

Neurofizjologicznie wytłumaczyć to można tym, że twór siatkowaty w pniu mózgu nie jest w stanie „przefiltrować”, czyli wyselekcjonować i wysłać do wyższych ośrodków CUN (centralnego układu nerwowego), gdzie prawidłowo przeanalizowane pozwoliłyby prawidłowo adekwatnie do sytuacji zareagować. To sitko zatkało się i zaczął uaktywniać się tzw. „gadzi mózg”, dzięki któremu myśli się tylko o zagwarantowaniu podstawowych funkcji życiowych pozwalających przeżyć, czyli oddychanie, odżywianie i ucieczka jako forma obrony przed atakiem.

Reakcje obronne są bardzo ważne, aby przeżyć, ale żeby dziecko rozwijało się prawidłowo w każdym aspekcie i mogło rozwijać swoje szkolne umiejętności, potrzebna jest współpraca rodziców ze szkołą, szkoły z rodzicami. Im lepsza współpraca, tym szybsze efekty.

**opr. Lidia Silska**  
mgr rehabilitacji ruchowej  
terapeuta integracji sensorycznej