



# Dziecko z ADHD a dysfunkcje integracji sensorycznej

Małgorzata Nikończuk

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 7 w Gdańsku



# Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci z ADHD

ADHD jest najczęściej diagnozowanym zaburzeniem neurobehawioralnym w dzieciństwie.

W zespole ADHD występuje nieumiejętność skupienia uwagi, impulsywność reakcji oraz nadpobudliwość ruchowa.

W szkole nauczyciele obserwują niezdolność do utrzymania uwagi na zadaniu, kłopoty z organizacją i kończeniem pracy, trudności w podporządkowaniu się poleceniom nauczycieli, problemy z utrzymaniem pozycji siedzącej w ciągu jednostki lekcyjnej, nadaktywność ruchową.

W domu rodzice obserwują wzmożoną ruchliwość, trudności z dłuższą zabawą, lekceważenie zagrożeń fizycznych, problemy ze snem i trudności w funkcjonowaniu z rówieśnikami.



# Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci z ADHD

Terapeuci SI obserwują typowe objawy zaburzeń integracji sensorycznej: łatwa irytacja spowodowana wrażeniami sensorycznymi, które są ignorowane przez większość osób, silne poszukiwanie wrażeń płynących z ruchu czy ucisku, chwiejność emocjonalna, problemy z postawą i precyzją ruchu.

U podstaw zaburzeń leży niewłaściwy poziom pobudzenia OUN.

U dzieci z ADHD występują deficyty modulacji sensorycznej (podwrażliwość, nadwrażliwość na bodźce sensoryczne), które powodują hiperaktywność oraz wysoką dystraktywność.



# Zaburzenia modulacji sensorycznej

U dzieci z ADHD z jednej strony występują zaburzenia modulacji sensorycznej przejawiające się poszukiwaniem bodźców sensorycznych (dziecko ujawnia zachowania nastawione na poszukiwanie silnych wrażeń sensorycznych – przedsiionkowych i proprioceptywnych).

Jednocześnie występuje wrażliwość sensoryczna, objawiająca się zachowaniami nastawionymi na stałe rozpoznawanie dostępnych bodźców lub unikanie bodźców dotykowych, słuchowych, wzrokowych, węchowych.



# Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci z ADHD

Zaburzenia w modulacji informacji sensorycznych mogą prowadzić do stanu ciągłego pobudzenia emocjonalnego. Wywołują często reakcję ucieczki z sytuacji, w której jest się narażonym na dotyk lub wycofywanie się z działań wymagających przebywania w większej grupie. Przejawia się to zaburzeniami w relacjach rówieśniczych i labilnością emocjonalną (od nieśmiałości i wycofania się z kontaktów po zachowania typu agresywnego).

Największych problemów przysparzają zachowania interpretowane jako agresywne. Należy zaznaczyć, że gwałtowne odepchnięcie rówieśnika, bez określonego powodu, może wynikać z potrzeby obrony przed niespodziewanymi bodźcami dotykowymi ze strony kolegi.





# Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci z ADHD

Jednocześnie dzieci z ADHD przejawiają duże zapotrzebowanie na wrażenia z czucia głębokiego (proprioceptywne), co przejawia się paradoksalnie wchodzeniem w kontakt fizyczny poprzez mocne przytulanie/ ściskanie, odbierane przez innych jako atak.

Nadwrażliwość na bodźce zmysłowe z otoczenia jest przyczyną trudności w koncentracji, dość łatwego rozpraszania uwagi. W konsekwencji pojawiają się problemy w szkole, np. nieuważne wysłuchiwanie poleceń i problemy z ich prawidłowym wykonywaniem, błędy w pisaniu, czytaniu, liczeniu.



# Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci z ADHD

Styl reagowania dzieci z obronnością dotykową można określić jako strategię „walcz lub uciekaj”, którą stosują po to, aby uniknąć drażniących doznań. Nie odnoszą skutku upomnienia, ponieważ nie wyeliminują one przyczyny zachowania, a mogą je wtórnie wzmocnić przez wywołanie poczucia winy i nieadekwatności, które często towarzyszą dzieciom nadwrażliwym sensorycznie. Odczuwany dyskomfort jest prawdziwy i dziecko nie może powstrzymać się od zachowań mogących go nawet na chwilę zredukować.




# Podwrażliwość przedsionkowa u dzieci z ADHD

## **Objawy behawioralne, dziecko lubi:**

- biegać, skakać,
- kręcić się na karuzeli,
- huśtać się,
- szybką jazdę na rowerze,
- zabawy na zjeżdżalni,
- wspinaczkę,
- zabawy ekstremalne, ryzykowne.





# Podwrażliwość proprioceptywna u dzieci z ADHD

## **Objawy behawioralne, dziecko lubi:**

- manipulować przedmiotami,
- gryźć np. ołówki,
- uciskanie ciała,
- mocny dotyk,
- zderzać się, przepychać, przewracać,
- słabiej odczuwa ból.



# Nadwrażliwość dotykowa u dzieci z ADHD

## **Objawy behawioralne, dziecko:**

- awersyjnie reaguje na dotyk,
- unika dotykania twarzy,
- nie lubi czesania włosów, obcinania paznokci i włosów,
- niechętnie chodzi boso po trawie i piasku,
- unika brudzenia rąk,
- źle reaguje na pewne materiały, tkaniny,
- lubi obszerne ubrania,
- ma obniżony próg tolerancji na bliskość innej osoby,
- chętnie dotyka innych, ale nie lubi być dotykane.



# Nadwrażliwość słuchowa u dzieci z ADHD

## **Objawy behawioralne:**

- występuje obronna reakcja na dźwięki o określonej częstotliwości,
- dziecko zatyka uszy, uciska uszy lub osłania je dłońmi,
- dziecko ucieka w reakcji na pewne dźwięki.



# Nadwrażliwość węchowa u dzieci z ADHD

## **Objawy behawioralne:**

- występuje obronna reakcja na wybrane zapachy,
- dziecko szybciej niż rówieśnicy reaguje na zapachy,
- często skarży się, że coś brzydko pachnie,
- ma ubogą dietę.



# Wskazówki terapeutyczne

- ▶ Istotą jest ustalenie niezmiennych reguł postępowania i ich egzekwowanie.
- ▶ W szkole dziecko nadpobudliwe powinno siedzieć w pierwszej ławce, mając widok bezpośrednio na tablicę, ale także może być usytuowane z tyłu (lepsza kontrola wzrokowa ewentualnego dotyku).
- ▶ Dziecko z obronnością dotykową powinno siedzieć w ławce samo.
- ▶ Należy zmierzać do kontroli hałasu w klasie poprzez zastosowanie zastłon, wykładjiny dywanowej, „ciche” obuwie nauczyciela, wyciszony głos nauczyciela.
- ▶ Przy znacznej nadwrażliwości słuchowej warto zastosować „filtry” do uszu, np. waciki, stopery, a także przeprowadzić trening słuchowy (np. metodą Tomatisa).

# Wskazówki terapeutyczne

- ▶ Preferowane jest do pracy naturalne światło. Oświetlenie sztuczne w pomieszczeniach, w których dziecko często przebywa powinno być starannie dobrane (jak najbardziej zbliżone do spektrum światła słonecznego).
- ▶ Należy zapewnić dziecku stabilną pozycję ciała poprzez dobór właściwej wysokości ławki i krzesła. Stopy dziecka powinny być podparte, ławka sięgać nieco powyżej poziomu bioder. Krzesło powinno stać lekko ukośnie wobec ławki w kierunku zależnym od tego, którą ręką pisze dziecko. Obie ręce powinny być oparte na pulpicie (pisząca do łokcia, druga przytrzymująca zeszyt do nadgarstka), a zeszyt powinien leżeć ukosem. Taka pozycja daje dziecku dobrą stabilizację na linii środkowej ciała, nie traci ono równowagi (co jest częste przy dysfunkcji przedsiionkowej i wtórnie wzmacnia pobudzenie układu nerwowego).





# Wskazówki terapeutyczne

- ▶ Nauczyciel może wykorzystać wrażenia z czucia głębokiego (ma modulujące działanie na nadmiernie pobudzony układ nerwowy) poprzez położenie z uciskiem rąk na ramionach dziecka, gdy chce zwrócić jego uwagę na siebie czy na to co dziecko robi.
- ▶ Należy zadbać o rutynę planu dnia i uprzedzać dziecko o wszelkich przewidywanych zmianach.
- ▶ Zaleca się, aby obserwować jaki typ bodźców jest dla dziecka pobudzający, jakie są granice jego wytrzymałości (czas koncentracji, dobrze kontrolowanego zachowania). Ważne, aby dziecko mogło zmienić aktywność lub usunąć się z danej sytuacji, zanim nastąpi nadmierne pobudzenie. Należy w dziecku kształtować świadomość tego, jakie sytuacje wywołują w nim niepokój ruchowy i dezorganizują jego naukę.



# Wskazówki terapeutyczne

- ▶ Z uwagi na nadwrażliwość węchową u dziecka z ADHD należy z umiarem korzystać z perfum i dezodorantów.
- ▶ Dziecko z ADHD efektywniej pracuje w krótkich odcinkach czasu, które stopniowo należy wydłużać. Po okresie koncentracji wskazane jest, aby dziecko mogło wstać z miejsca i wykonać spokojną aktywność ruchową (np. wytarcie tablicy, rozdanie pomocy, materiałów do pracy). Formą ruchu najmniej dezorganizującą przebieg zajęć będzie z góry zaplanowana gimnastyka śródlekcyjna.



# Wskazówki terapeutyczne

- ▶ Pamiętajmy, że ostatecznym i nadrzędnym celem, do którego zmierzamy jest ukształtowanie u dziecka świadomości i kontroli poziomu pobudzenia i aktywności, czyli umiejętność samoregulacji zachowania.
- ▶ Dziecko nie może wciąż przebywać w „sensorycznej próżni”. Musi nabywać umiejętności radzenia sobie z hałasem czy nadmiarem bodźców wizualnych, by móc dobrze funkcjonować.
- ▶ Dla każdego dziecka charakteryzującego się nadmierną ruchliwością i słabą umiejętnością skupienia się na jednej czynności wskazana jest konsultacja z terapeutą integracji sensorycznej. Oceni on, na ile problemy te mają związek z rozwojem procesów integracji zmysłowej i w razie potrzeby zaleci indywidualnie dobrane postępowanie terapeutyczne.



# Bibliografia:

A. Jean Ayres „Dziecko a integracja sensoryczna”, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2015

Violet F. Maas „Uczenie się przez zmysły”, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1998

<http://kwartalnikis.edu.pl/zaburzenia-integracji-sensorycznej-a-nadpobudliwosc-psychoruchowa/>