

Uczymy małe dziecko z wieloraką niepełnosprawnością wykorzystywać zmysły.

Człowiek posiada kilka zmysłów, którymi poznaje świat – dotyk, wzrok, słuch, smak i węch, czucie głębokie. Jedne z nich bardziej sobie uświadamiamy, o innych nie myślimy dopóki rozwój przebiega w sposób prawidłowy, ponieważ są bardziej pierwotne i kształtują się jakby poza naszą świadomością – po prostu dzieje się samo.

Małe dziecko musi nauczyć się wykorzystywać posiadane zmysły, zrozumieć informacje jakie dostarczają mu narządy zmysłów. Tak na przykład, aby poruszanie się było celowe dziecko musi postrzegać przestrzeń, „rozumieć” własne ruchy. Często dzieje się tak, że zmysły funkcjonują dobrze, lecz dzieci nie potrafią zinterpretować, zrozumieć dostarczanych im informacji. To znaczy, że dziecko słyszy lecz nie rozumie dochodzących dźwięków, widzie, ale nie rozumie obrazów, czuje zapachy lecz ich nie rozróżnia.

Dziecko z wieloraką niepełnosprawnością często zbyt długo jest traktowane jak noworodek. Dzieje się to z różnych powodów, np. długi pobyt w szpitalu, trudności z karmieniem. Długi czas karmienia butelką powoduje, że dziecko ma ubogie doświadczenia smakowe czy węchowe i na nowe smaki może reagować grymasem, odruchem wymiotnym. Aby poradzić sobie z tym problemem należy przyzwyczajać dziecko powoli do wybranych, ale konkretnych smaków : słodkiego, kwaśnego, ostrego. Nie zależnie od sposobu karmienia: butelka, łyżeczka, powinniśmy pokazać dziecku, że potrawy mają różne smaki. Dajmy możliwość spróbowania czegoś o zdecydowanym smaku. Na początek może to być niewielka ilość na czubku łyżeczki, np. miodu, soku z ogórka kiszzonego, słonej wody. Podając smak nazywamy go: mówiąc –słodkie, słone itp. Zaznajomienie ze smakami i ich akceptacja to doskonały początek do przejścia na karmienie łyżeczką.

Długie pobytu w szpitalu, zły stan zdrowia dziecka, czasem częste napady epilepsji i wiele innych powodów są przyczyną, że do naszych dzieci do początku dociera ograniczona ilość bodźców słuchowych. Dziecko może wtedy reagować strachem, płaczem na jakieś wybrane dźwięki lub ich nie rozumieć, nie „wylapywać” z tła. To znaczy, że jest wokół dziecka tak dużo różnych odgłosów, że odbiera je Ono jako niewiele znaczący hałas. Powinniśmy jak najszybciej nauczyć dzieci rozumienia bodźców słuchowych prezentując mu pojedyncze, wybrane. Np. podchodząc do drzwi z dzieckiem na ręku, zamykamy je mówiąc - „zamykam drzwi”, podchodzimy do wanny, puszczaemy wodę krótką chwilę i mówimy – „woda”. Dźwięki można nagrać i odtwarzać je. Zaczynamy od tych z najbliższego otoczenia. Są nimi między innymi: szum wody, zamykanie drzwi, odgłosy sprzętów domowych, zwierząt, zabawki, przesuwanie firanki. Wybieramy je analizując z jakimi dziecko ma najwięcej do czynienia. Gdy dziecko boi się jakiś wybranych, nie należy ich unikać lecz próbować je z nimi oswoić, np. gdy dziecko boi się odkurzacza oglądamy go, dotykamy lecz nie włączonego. Przyzwyczajanie do dźwięku można zacząć od zabawkowego odkurzacza, bądź nagranych odgłosu puszczonego bardzo cicho, z czasem przechodząc do krótko trwającego odgłosu włączonego, szumiącego odkurzacza. Podobnie jest z każdym innym wywołującym strach dźwiękiem. Gdy dziecko boi się kąpieli oprócz przyzwyczajania do szumu wody powinno być świadkiem szykowania jej. Mieć możliwość własną ręką (z pomocą mamy, taty) odkręcić kran, wlać płyn, dotknąć wody przed włożeniem Go do niej.

Dziecko z wieloraką niepełnosprawnością często na początku swojego życia długi czas przebywa w szpitalu. Już to powoduje niedobór bodźców czuciowych i przedsionkowych. Są one ważne ponieważ tworzą wiedzę o naszym ciele, tak zwany schemat ciała. Gdy dziecko jest już w domu z obawy o jego zdrowie rodzice obchodzą się z Nim delikatniej niż z większością noworodków.

Zaczynając terapię trzeba dostarczyć Im bodźców dotykowych, proprioceptywnych i przedsionkowych. Możemy masować ciało dziecka po kąpieli oliwką oraz przyzwyczajając do różnych faktur. Dajmy możliwość dotykania materiałów szorstkich, gładkich, śliskich, miękkich itp. Materiałami możemy dotykać dłonie, stopy dziecka oraz inne części ciała. Aby dostarczyć bodźców proprioceptywnych możemy masować delikatnie stawy, lekko je uciskać. Nasze dzieci większość czasu przebywają w pozycji leżącej co powoduje niedobór bodźców przedsionkowych. Dajmy im jak najwięcej okazji do zmiany pozycji. Dzieci można huśtać w kocu, hamaku, na piłce, wałku. Huśtamy delikatnie, nazywając to co robimy, np. mówiąc do przodu, do tyłu, góra, dół.

Dziecko z wieloraką niepełnosprawnością może mieć trudności ze skoordynowaniem mięśni poruszających oczami, może widzieć tylko to co przed jego oczami, a nie z boku. Aby pomóc mu nauczymy Go patrzeć, poruszać wzrokiem za zabawką. Używajmy dużych, kolorowych (nie koniecznie wielokolorowych) zabawek. Pokazujemy ją dziecku przed oczami i przesuwamy lekko w prawo i lewo, tylko tyle, aby dziecko widziało przedmiot (nie za bardzo w bok). Zabawę taką można wykonać w ciemnym pomieszczeniu podświetlając zabawkę światłem latarki (jest to wtedy lepiej widoczne). Dostarczajmy Mu jak najwięcej wrażeń wzrokowych. Niech ma koło siebie zabawki, kolorowe przedmioty. Układajmy zabawki tak, aby przez „przypadek” mogło je dotknąć, poruszyć. Pamiętajmy, że jeśli dziecko leży, to na co patrzy nie zmienia się i może być monotonne. Starajmy się jak najczęściej brać Je na ręce i bawić się z nim, jego rękami dotykając przedmiotów, zabawek.

Dajmy Naszym dzieciom szanse poznawania i dotykania jak największej ilości rzeczy. Nie chrońmy przed deszczem, śniegiem. Stwórzmy okazję do zabawy w piasku, dotykania ziemi itp. Każdy z nas je poznał, dotknął- dlaczego w przypadku dzieci niepełnosprawnych miałyby być inaczej? Dzieci z wieloraką niepełnosprawnością, aby coś poznać i nie bać się tego, potrzebują wielu różnych doświadczeń, o wiele więcej niż my. Bardzo ważne jest dla rozwoju dziecka jest umożliwienie im jak najwięcej okazji do aktywności ruchowej, poznawania świata wszystkimi zmysłami.

Opracowała: mgr Kamila Wardyń