

# Podpora expresivity žiaka s poruchou autistického spektra prostredníctvom terapie senzorickej integrácie

PaedDr. Jana Hrčová, Ph.D.

## **Abstrakt**

*Príspevok venuje pozornosť problematike senzorickej integrácie u žiakov s poruchou autistického spektra. Konkrétne vymedzuje terapiu senzorickej integrácie, dáva ju do kontextu s expresivitou človeka. Predkladá prípadovú štúdiu žiaka s poruchou autistického spektra, u ktorého bola aplikovaná senzorická integrácia a poukazuje na prínos tejto formy terapie na daného žiaka.*

**Príučové slová:** žiak s poruchou autistického spektra, terapia, senzorická integrácia, expresivita

## **Abstract**

*The paper focuses on the issue of sensory integration in pupils with autism spectrum disorders. In particular, it defines sensory integration therapy, putting it in context with the expressiveness of a person. It presents a case study of a pupil with with autism spectrum disorder in which sensory integration has been applied and points to the contribution of this form of therapy to the pupil.*

**Keywords:** pupil with autistm spectrum disorder, therapy, sensory integration, expressiveness.

## **Úvod**

Senzorické odlišnosti a dysfunkcie sú spojené so základnými črtami autizmu (Schaaf, Mailloux, 2015). Schopnosť spracovať senzorické informácie je však pre náš vývin a fungovanie kľúčová. V tejto súvislosti sa opierame o základné postuláty teórie senzorickej integrácie formulované J. Ayres, ktorá tvrdí, že učenie je závislé na schopnosti spracovať prichádzajúce zmyslové informácie ( vonkajšieho prostredia aj z vlastného tela), čo nám umožňuje využiť ich k organizácii a plánovaniu adaptívneho správania. Ľudia s ťažkosťami v oblasti senzorickej integrácie majú problém produkovať adaptívne odpovede, čo má následne vplyv na učenie a správanie. Cielená podpora a poskytovanie zmyslových vstupov prostredníctvom zmysluplných aktivít napomáha k zlepšeniu schopnosti spracovať senzorické informácie, k produkcii adaptívnych odpovedí, čo má pozitívny vplyv na učenie a správanie (Bundy, Lane, Murray (2007).

Terapia senzorickej integrácie sa deje prostredníctvom hry a senzo-motorických aktivít v špeciálne upravenej miestnosti. Je to prístup orientovaný na dieťa, kde sa dieťa stretáva s primeranými výzvami a zažíva pocit úspechu z vykonaných aktivít. Dôležitá je vzájomná dôvera a akceptujúci prístup terapeuta. Dieťa je motivované a aktívne, podieľa sa na výbere alebo samé vyberá aktivity. Terapeut spolupracuje a dieťa sprevádza jednotlivými činnosťami (porov. Hilton, 2011; Hrčová, 2014). Pri terapii nejde ani tak o to, naučiť dieťa danú aktivitu alebo konkrétnu motorickú zručnosť, ale zámerom terapeuta je pomôcť dieťaťu lepšie fungovať po stránke fyzickej, emocionálnej aj akademickej (Ayres, 2005). Nejde teda o žiadnu protokolovanú, štruktúrovanú terapiu alebo „súbor cvičení“, ktoré má dieťa vykonávať. Práve dieťa by malo byť iniciátorom aktivít a hier.

Terapeut pomáha dieťaťu, aby bolo lepšie pripravené na osvojenie si motorických zručností, akademických schopností alebo vhodného správania. Je založená na cielenej podpore vestibulárneho, proprioceptívneho a taktilného systému, ktorá má dieťaťu pomôcť lepšie integrovať prichádzajúce zmyslové vstupy a formovať adaptívne odpovede. Stimulácia môže byť doplnená aj o vstupy pre ostatné zmyslové systémy, ale ťažisko terapie spočíva v stimulácii uvedených troch základných zmyslov

Dieťa by malo mať dostatok príležitostí na vlastnú aktivitu a hru a prostredie by ho k nej malo motivovať. Pretože len vlastná aktivita a aktívne jednanie vytvára nové nervové dráhy a spojenia (Schaeffgen, 2007).

V tomto prostredí sa nachádzajú viaceré typy hojdačiek s rôznym spôsobom zavesenia, aby poskytovali širšiu škálu senzorickej vstupu, závesné siete, laná, lanová dráha alebo veľké vaky. Okrem toho v ňom možno nájsť rôzne prekážky, naklonené roviny, duté valce, pojazdné dosky, balančné pomôcky, záťažové pomôcky, guľčkový bazén, predmety s rôznymi textúrami a iné. Prostredie, v ktorom sa vykonáva terapia SI musí preto spĺňať aj požiadavky na bezpečnosť dieťaťa – podlaha obložená žinenkami alebo iným mäkkým materiálom. V tomto prostredí neregulujeme množstvo podnetov. Jednotlivé pomôcky sú na viditeľných miestach a sú dieťaťu dostupné, pokiaľ by si niektorú z nich vybralo, alebo aby o ňu mohlo požiadať a tiež kvôli tomu, aby sa učilo spracovávať množstvo podnetov, ktorému v miestnosti čelí.

Ďalším veľmi dôležitým atribútom, na ktorému sa pri terapii senzorickej integrácie venuje pozornosť je bdelosť. Od úrovne excitácie a bdelosti nervového systému závisí to, ako bude dieťa reagovať na zmyslové podnety. Senzorické spracovanie je výrazne ovplyvnené úrovňou bdelosti (Schaeffgen, 2007).

Terapiu SI vykonáva odborník vyškolený v tejto metóde (zväčša ergoterapeut, fyzioterapeut, klinický logopéd). Metódu senzorickej integrácie podľa Ayresovej môžu vykonávať aj iní odborníci, podmienkou je však vyškolenie v tomto prístupe. Ostatní odborníci však senzorickej integráciu nevykonávajú ako terapiu, keďže profesne nie sú terapeuti.

Taktiež nie každá aktivita, kde sú sprostredkované zmyslové podnety je senzorickej integráciou podľa J. Ayres. Sú presne dané požiadavky (personálne, materiálne a princípy

práce), aby sa daná činnosť dala považovať za SI. V jednoduchosti by sa dalo povedať, že pokiaľ je dieťa pri činnosti pasívne alebo je riadené terapeutom, dostáva slovné inštrukcie, čo má robiť alebo sa riadi určitým protokolom, metodikou, postupnosťou činností a aktivít, vtedy nejde o senzorickejšiu integráciu podľa J. Ayres. Taktiež zmyslová stimulácia nie je senzorickejšiu integráciou.

V širšom význame môžeme na expresivitu nahliadať ako na akýkoľvek výrazový prostriedok, ktorý má človek k dispozícii. Na vyjadrenie sa má človek k dispozícii verbálne prostriedky (reč), neverbálne prostriedky (vrátane pohybu), dieťa na prejavenie svojej expresivity môže použiť hru. Okrem toho za prejav expresivity môžeme považovať aj záujem o činnosť, spontánnu interakciu, spontánne jednanie a nie len to, čo dieťa samo iniciuje, ale aj jeho spätná väzba/reakcie na dianie vo vonkajšom prostredí alebo vnútornom prostredí. Všetko sú to atribúty, ktorým vieme napomôcť aj aplikáciou terapie senzorickej integrácie.

U žiakov s poruchou autistického spektra je expresivita v vo vyššie popísanom ponímaní v rôznej miere pozmenená. U niektorých žiakov je neprimeraná (nie je v súlade s očakávaniami intaktnej spoločnosti). U iných expresivita nie je dostatočná, ak sa málo alebo minimálne prejavujú, sú apatickí, nejavia záujem o činnosť.

## **Prípadová štúdia**

V nasledujúcom texte uvádzame prípadovú štúdiu žiaka s poruchou autistického spektra, u ktorého bola aplikovaná metóda senzorickej integrácie podľa J. Ayres a pozitívne ovplyvnila jeho fungovanie školskom prostredí a jeho schopnosť pracovať v triede. U tohto žiaka bola senzorickejšiu integrácia aplikovaná celkovo po dobu 6 a pol mesiaca v pravidelnom intervale 1 krát týždenne. Pre potreby tejto prípadovej štúdie budeme pracovať s obdobím prvých troch mesiacov.

Prípadová štúdia je vytvorená na základe analýzy dokumentov (školská dokumentácia, správy z lekárskejších, psychologických a špeciálnopedagogických vyšetrení), rozhovoru s pedagógom a rodičom žiaka, priameho pozorovania žiaka v bežnom prostredí aj v senzorickej miestnosti. Počas jednotlivých pozorovaní bol zároveň vyhotovený aj videozáznam, ktorý sme následne analyzovali. Videozáznam bol vyhotovený pri vstupnom pozorovaní žiaka v prostredí triedy, kde išlo o jednu učebnú a jednu hrovú situáciu – práca s pedagógom za stolom a hra s asistentkou učiteľa. Rovnako bol vyhotovený videozáznam v senzorickej miestnosti, ktorý nám poslužil ako tzv. baseline a jeho účelom bolo hodnotenie úrovne senzorickej integrácie. Po troch mesiacoch sme znovu pristúpili k pozorovaniu žiaka v bežnom prostredí, aby sme zhodnotili posun žiaka a prípadný prínos senzorickej integrácie pre jeho každodenné fungovanie v triede a pri školskej práci. Znovu išlo o jednu učebnú situáciu (práca s pedagógom za stolom) a jednu hrovú situáciu (hra so spolužiakom). Tieto situácie boli opäť podrobené videoanalýze. Na zhodnotenie senzorickejších funkcií bol tiež použitý Krátky senzorickejšiu profil. Využili sme aj klinické zdôvodňovanie.

**Meno:** Michal

**Vek:** 14 rokov 2 mesiace (v čase začatia intervencie)

**Diagnóza:** F84.0.; F70.0

### **Anamnestické informácie**

Michal je dieťa s pervazívnou vývinovou poruchou. Dieťa je z tretej gravidity. Pôrod bez komplikácií. Psychomotorický vývin bol oneskorený. Bol pasívny a preferoval individuálne, mechanické a stereotypné činnosti a hry. Komunikoval len svoje subjektívne dôležité potreby. Na vyjadrenie sa využíval citoslovce a krik. Diagnóza Detský autizmus bola potvrdená a uzavretá v 6. roku života.

Navštevoval školu pre žiakov s autizmom, kde pracoval podľa programu TEACCH. Bol pasívny a pokojný. Kooperácia bez väčších problémov. Komunikoval len prostredníctvom neartikulovaných zvukov. Na jednoduché inštrukcie nereagoval alebo ich ignoroval. Dobre zvládal úlohy na zrakovo-priestorovú orientáciu, manipuláciu, triedenie alebo skladanie celku z častí. Úroveň pozornosti bola veľmi krátka.

Od roku 2012 navštevuje špeciálnu základnú školu – triedu pre žiakov s autizmom. Stále je apatický, pasívny a neiniciuje takmer žiadnu interakciu s výnimkou požiadavky na desiatu. Na inštrukcie učiteľa reaguje až po niekoľkých opakovaníach. Je schopný pracovať samostatne, zvláda štruktúrované úlohy. Pozná jednotlivé písmená abecedy a zvláda písanie jednoduchých slov prostredníctvom veľkého tlačeného písma (na základe prepisu alebo diktovania). Pri písaní vyvíja neprimeraný silný prítlak a má nesprávne držanie pera. Zvláda numeráciu do 100 a jednoduché matematické operácie. Pri samostatnej práci často dochádza k autostimulácii – stereotypné dotýkanie sa suchých zipsov, kartičiek a iných objektov. Artikulácia slov je ťažko zrozumiteľná a tento spôsob komunikácie používa výlučne v situáciách, keď musí a žiada to od neho pedagóg. Spontánne verbálnu komunikáciu takmer vôbec nepoužíva.

Michal má rád statické činnosti – práca na počítači (písanie na klávesnici), vyhľadávanie určitých obrázkov (predovšetkým logá) a videí. Rád počúva rádio, ktoré doma musí hrať neustále. Má rád výlety – užíva si jazdu lanovkou.

### **Rodinné prostredie**

Žiak pochádza z úplnej rodiny. Má dvoch súrodencov – jeden z nich má ADHD. Inak je rodina bez vážnejších zdravotných problémov. Vzťahy v rodine sú veľmi dobré, prostredie je pozitívne a podporujúce. Rodičia (matka) vykazujú aktívny záujem o Michala a jeho fungovanie v škole. Matka je veľmi iniciatívna, niekedy benevolentná voči správaniu Michala a zvykne ho ospravedlňovať jeho diagnózou.

### **Terapeutická podpora a intervencie**

Michal počas školského roka 2014/2015 absolvoval logopedickú intervenciu. Bola realizovaná z iniciatívy matky. Zámer bol zlepšenie verbálnej komunikácie a zlepšenie zrozumiteľnosti reči.

Inú pravidelnú terapeutickú podporu alebo iné pravidelné intervencie nemal. Rovnako ani v súčasnosti nemá žiadnu ďalšiu terapeutickú podporu ani intervencie.

### **Vnímanie problémov a potrieb žiaka**

Z pohľadu rodiča: rodič nevníma žiadne väčšie problémy v každodennom fungovaní dieťaťa až na reč a komunikáciu, ktorá je málo používaná a málo zrozumiteľná. Očakávania a potreby rodič smeruje práve k zlepšeniu v komunikácii.

Z pohľadu učiteľa – s Michalom je sťažená spolupráca, pretože nereaguje na inštrukcie a ignoruje ich a nereaguje ani na otázky. Spontánnu interakciu neiniciuje takmer vôbec. Je pasívny, nejaví takmer žiadny záujem o aktivity a činnosti v škole – neiniciuje vlastnú aktivitu. Akoby ho nič nezaujímalo a nič ho nemotivovalo, nič sa mu nechce robiť. Preto učiteľ vníma potrebu zlepšenia komunikácie a zvýšenia miery spätnej väzby od Michala a tiež zvýšenie jeho záujmu o okolité prostredie a aktivity.

### **Senzorická diagnostika**

*Na zhodnotenie funkcie senzorickej integrácie sme použili Krátky senzorický profil a pozorovania v triede a baseline v senzorickej miestnosti a klinické zdôvodňovanie.*

#### *Správanie žiaka v bežnom prostredí – práca za stolom*

Michal nesedí vo vzpriamenej pozícii – opiera sa o stoličku alebo si podopiera hlavu. Očný kontakt je prítomný len zriedka. Na požiadavku očného kontaktu zo strany pedagóga nereaguje. Pri požiadavke na pomenovávanie obrázkov na kartičkách pomaly reaguje na inštrukcie a požiadavky (potrebuje viacero opakovaní požiadavky/inštrukcie). Na niektoré nereaguje vôbec. Jeho úroveň bdelosti je nízka. Hovorenú reč spontánne nepoužíva – len na vyžiadanie učiteľa. Jeho artikulácia je ťažko zrozumiteľná. Viac krát je nabádaný, aby slovo zopakoval ešte raz a nahlas. Po jeden a pol minúte začína s dotýkaním sa tváre a vlastného tela na rôznych miestach. Toto správanie sa s pribúdajúcim časom stupňuje. Na zvuky v triede vôbec nereaguje, ako by ich vôbec nepočul. Pri manipulácii s kartičkami po každej niekoľko krát prejde prstom. Pri písaní jednoslabičných slov do zošita rovnako prechádza prstom po napísaných písmenách. Prítlak pera je neprimerane silný a napísané sa pretlačí na ďalšie strany v zošite. Úchop písadla je nesprávny. Nejedná sa o dľaňový úchop, ale pero zoviera v prstoch tak, aby bolo v kontakte s čo najväčšou plochou ruky a prstov. Jeho emocionálne nastavenie sa vôbec nemení počas celej doby práce, nebadá ani emočné prejavy žiaka, či už v pozitívnom alebo negatívnom zmysle.

Niektoré kvantitatívne znaky správania Michala:

- Očný kontakt 7x
- Stimulácia kartičkami a písmenami 21x

- Dotýkanie sa (stimulácia) vlastného tela 44x

#### *Pozorovanie v bežnom prostredí – hra na koberci*

Michal hrá s asistentkou učiteľa hru človeče nehnevaj sa. Hra Michala nezaujíma. Neinicuje žiadnu interakciu s asistentkou – okrem 3 krátkych očných kontaktov. Asistentka je s ním v interakcii najmä prostredníctvom verbálnych pokynov a usmernení, na ktoré Michal viac krát nereaguje. Často sa pozerá úplne iným smerom ako je umiestnená hra – nie je v hre prítomný – hrá sa, pretože musí. Hra je mechanická. Pri hre sedí naširoko a veľkou časťou tela je v kontakte so zemou. Pri sedení sa podiera rukami alebo sa neprirodzene predkláňa dopredu. Následne si ku hre ľahne (toto sa zopakuje celkom dva krát). Na upozornenie asistentky, aby si sadol „pekne“ sa s námahou pokúša reagovať. Vráti sa do pozície v sede, ale po veľmi krátkej chvíli sa vracia do pôvodnej pozície v ľahu na boku s oporou v lakti.

#### *Baseline v senzorickej miestnosti*

Pri príchode do miestnosti je vo vzpriamenej pozícii s rukami vo vreckách. Na požiadavku na vyzutie reaguje po troch opakovaniach. Pri vyzutí prezúviek sa nezohne. Využíva len nohy a tiež len nohami mierne odsúva prezúvky nabok. Na požiadavku odloženia prezúvok k stene reaguje správne až o piatej inštrukcii. Tiež ich len odsunie nohou, ruky nepoužije (stále sú vo vreckách), ani sa nezohne. Na výzvu, že si môže vybrať čokoľvek v miestnosti reaguje takmer okamžite a ide smerom k hojdačke (látková hojdačka s čalúnenou platformou). Chvíľu váha pred hojdačkou a nakoniec do nej nastúpi. Je v pozícii na bruchu s rukami a nohami voľne vo vzduchu. Hojdačku si mierne rozhojdá a vzápätí nohy, ruky aj hlava klesajú smerom nadol. V tejto pozícii zotrúva. Po chvíli sa pokúša zdvihnúť nohy aj hlavu, ale zakrátko znova klesajú. Pokúša sa i hlavu podoprieť rukami. Hojdačka sa celý čas mierne hojdá. Po krátkej chvíli upriami svoju pozornosť ku kobercu a začne sa dotýkať drobných smietok, prípadne skúsi hmatom pásku na koberci. Následne začne pomaly zbierať a zistí, že z pásky vytŕčajú jemné vlákna, ktorí skúša vyťahovať. Pri tejto aktivite zotrúva po celý čas (cca 14 minút). Na prihováranie sa pedagóg nereaguje a zaoberá sa svojou aktivitou. Rovnako ho nezaujmu ani ponúknuté hmatové loptičky, kde jednu z nich len vyberie, podrží v ruke a znovu sa vráti k svojej činnosti. Počas hojdanie sa ešte pokúsi zdvihnúť hlavu aj nohy viac do vzduchu, ale zakrátko znovu telo klesá nadol. Možnosti hojdačky neskúma, je pre neho len prostriedkom pre jeho stereotypnú aktivitu.

#### *Výsledky Krátkeho senzorickeho profilu:*

<b>Oblasť</b>	<b>Skóre</b>	<b>Výsledok</b>
Taktilná senzitivita	31 b.	Normálny výkon
Čuch a chuť - citlivosť	8 b.	Jednoznačná odlišnosť
Citlivosť na pohyb	12 b.	Pravdepodobná odlišnosť
Hyporeagibilita/strádanie podnetov	20 b.	Jednoznačná odlišnosť
Auditívne filtrovanie	19 b.	Jednoznačná odlišnosť
Nízka úroveň energie/slabosť	14 b.	Jednoznačná odlišnosť
Zraková a sluchová citlivosť	19 b.	Normálny výkon

**Oblasť modulácie a diskriminácie:** Michal je hyposenzitívny v oblasti vestibulárneho, propioceptívneho aj taktilného vnímania. Čo má za následok aj problémy v oblasti diskriminácie. Hyposenzitivita vestibulárneho systému ovplyvňuje jeho roveň aktivizácie/bdelosti (slabá pozornosť, letargia, pasivita) a jeho kontrolu držania tela (sedenie za stolom, pri hre, pozícia v hojdačke v senzorickej miestnosti). Hyposenzitivita propioceptívneho a vestibulárneho systému ovplyvňuje jeho reguláciu svalového napätia a svalový tonus a tiež kokontrakciu.

Hyposenzitivita taktilného systému spôsobuje, že uvedené podnety nevníma dostatočne intenzívne a snaží sa to kompenzovať vyhladávaním týchto podnetov (dotýkanie sa povrchov rôznych predmetov (suché zipsy, kartičky a rôzne ďalšie objekty).

Ťažkosti v oblasti diskriminácie taktilných a propioceptívnych podnetov ovplyvňujú jeho vnímanie vlastného tela, telesnú schému a následne aj motorické plánovanie. Problémy s propioceptívnou diskrimináciou ovplyvňujú jeho písomný prejav (držanie písadla a neprimerane silný prítlak).

**Posturálna a okulárna kontrola:** Má oslabenú posturálnu kontrolu, čo mu spôsobuje ťažkosti udržať si pozíciu v sede za stolom a pri hre (podopieranie hlavy, stabilizovanie svojho tela, váľanie sa po stole) a tiež adekvátne pozíciu v hojdačke.

**Zrakové vnímanie a jemná motorika:** zrakové vnímanie a spracovanie je dobre rozvinuté. Michal veľmi dobre zvláda vizuálne orientované úlohy, dokáže postrehovať detaily. Dobře zvláda niektoré jemnomotorické činnosti (vytváranie mozaiky, vyšívanie). Naopak písanie je problematické v dôsledku neprimeraného prítlaku a zlého úchopu písacieho náčinia.

**Motorická koordinácia, hrubá motorika, praxia:** Uprednostňuje pokojné aktivity a stereotypné činnosti. Jeho hrubá motorika a koordinačné zručnosti sú oslabené. Pri pohybových aktivitách zostáva stáť alebo len prechádza okolo. Nedokáže napodobniť pohybové vzorce. Tieto aktivity v ňom ani nevzbudzujú záujem. Niekedy sa pri chôdzi správa, akoby dobre nevidel (narazí do človeka, do objektov alebo zhadzuje veci).

**Schopnosť organizácie:** Michal je závislý od štruktúry a rituálov. Predvídateľné prostredie mu uľahčuje a umožňuje lepšie fungovanie. Uprednostňuje repetitívne činnosti.

Ciele pre intervenciu/terapiu:

- Zvýšenie úrovne bdelosti/aktivizácie
- Zvýšenie záujmu o okolie a vzbudiť spontánnu motorickú aktivitu
- Rozvíjať feedback, iniciáciu interakcie a komunikácie
- Budovať posturálnu kontrolu a telesnú schému

Stanovené ciele vychádzajú z aktuálneho stavu fungovania sensorických systémov a senzorickej integrácie a tiež potrieb učiteľa a rodiča. Pri práci s Michalom je kľúčové

poskytnúť imput pre vestibulárny, propioceptívny aj taktilný systém. Kľúčový je ale vestibulárny imput (s ohľadom na úroveň aktivity Michala). Stretnutia v senzorickej miestnosti prebiehajú raz týždenne v rozsahu 30-40 minút.

### **Výstupné pozorovania (po 3 mesiacoch)**

Rovnako bola navodená práca za stolom aj hra. Tieto činnosti boli zaradené hneď po návrate zo senzorickej miestnosti.

#### *Pozorovanie pri práci za stolom*

Michal je pri práci za stolom prítomný. Reaguje na požiadavky učiteľa a sedí vzpriamene. Na požiadavky na pomenovanie obrázka na kartičke reaguje hneď alebo po jednom zopakovaní inštrukcie. Artikuluje hlasnejšie a presnejšie. Je možné porozumieť viaceré slová. Niektoré slová verbalizuje spontánne – pomenuje obrázok bez vyzvania učiteľom. Na úlohu sa koncentruje - pozerá sa na úlohu a obrázky a často sa pozerá aj na učiteľa. Niekedy očný kontakt trvá dlhšie. Niekedy (dva krát) jeho pozornosť rozptýlená. Reaguje na zvuky v triede (echolália spolužiaka) a otáča sa dozadu. Po jednom upozornení sa vracia späť k úlohe a pokračuje v jej plnení. Michal sedí viac vzpriamene. Ruka má často položené na stole a len niekedy pod stolom. &niekedy sa pri vypracovávaní úloh dotýka prstom kartička a niekedy vlastného tela. Pri počítaní sa pokúša spontánne používať svoje prsty, aby si pomohol. Vykazuje aktívny záujem o úlohu a je prítomný.

Čas práce za stolom bol o 50% kratší ako pri vstupnom pozorovaní.

Niektoré kvantitatívne znaky správania:

- Očný kontakt 29x
- Dotýkanie sa karičiek 10x
- Dotýkanie sa vlastného tela 10x

#### *Pozorovanie pri hre*

Hra so spolužiakom človeče nehnevaj sa. Hra prebieha s inou osobou (ďalší žiak s PAS) a v inej pozícii (sed na stoličke). Priebeh hry je mechanický bez väčšej sociálnej interakcie. Spolužiak zadáva krátke inštrukcie („si na rade“). Celý dialóg sa obmedzuje na túto inštrukciu. Michal sa viac krát pokúša iniciovať interakciu prostredníctvom očného kontaktu (celkom 8x 2x je očný kontakt dlhší). Michal primerane a dostatočne rýchlo reaguje na striedanie sa počas hry. Počas väčšiny hry sa koncentruje a je prítomný. Občas odkloní pozornosť inam, ale po usmernení spolužiaka sa vracia k hre. Jeho pozícia je vzpriamená. Hlava ani hrudník neklesá. Občas si nakrátko podoprie hlavu.

### **Záver**

Na základe uvedeného a informácii z pozorovaní môžeme konštatovať, že došlo z zlepšeniu schopnosti sensorického spracovania informácii z vonkajšieho prostredia, ale najmä z vlastného tela. Zlepšilo sa vestibulárne spracovanie a Michal dokázal lepšie registrovať tieto podnety. Vďaka tomu stúpila jeho úroveň bdelosti a aktivizácie. Zvýšil sa jeho záujem o prostredie a dokázal sa sústrediť na požadované aktivity. Zvýšená úroveň bdelosti spôsobila, že Michal reagoval rýchlejšie na požiadavky pedagóga a bol schopný lepšie zaregistrovať aj sluchovú informáciu. Jeho rečový prejav bol zrozumiteľnejší a preukázal viac spontánnosti a vlastnej iniciatívy - verbalizácia bez požiadania pedagóga. Dokonca občas došlo k odklonu pozornosti ako reakcia na prichádzajúci vonkajší podnet. Viac času bol zapojený v úlohách a bol motivovanejší. Došlo k výraznému zvýšeniu očného kontaktu. Došlo tiež k zníženiu počtu autostimulácií (dotýkanie sa predmetov a seba samého). Aj napriek tomu, že čas práce za stolom pri výstupných pozorovaniach bol o polovicu kratší, zníženie počtu menej žiaducich prejavov a zvýšenie počtu žiaducich prejavov bolo v pomere k času výraznejšie. Michal pri práci aj pri hre sedel vzpriamenejšie a danú pozíciu udržal dlhší čas. Dialo sa to vďaka miernemu zlepšeniu v oblasti posturálnej kontroly a regulácie svalového napätia (vestibulárne a proprioceptívne spracovanie).

V ostatných problémových oblastiach v danom čase k výraznejším zmenám nedošlo.

Na základe vyššie uvedeného môžeme konštatovať, že sensorická integrácia mala na žiaka pozitívny efekt. Dokázal lepšie spracovávať sensorické informácie (najmä vestibulárne a proprioceptívne), čo mu umožnilo lepší výkon a fungovanie v prostredí triedy a pri činnostiach, kde sú na neho kladené požiadavky.

Môžeme tiež hovoriť aj o pozitívnom dopade na expresivitu žiaka, keď dokázal vo vyššej miere, častejšie a lepšie prejaviť schopnosti ako sú: iniciácia interakcie, záujem o aktivitu, verbálny aj neverbálny prejav žiaka, spätná väzba zo strany žiaka, ktorú potreboval vnímať učiteľ.

## Referencie

AYRES, J. *Sensory integration and the child. Understanding hidden sensory challenges*. 25th Anniversary Edition. Los Angeles, California: Western Psychological Services, 2005. 211 p. ISBN 978-0-87424-437-3.

BUNDY, A. C., LANE, S. J., MURRAY, E. A. *Sensorische Integrationstherapie – Theorie und Praxis*. 3. Aufl. Heidelberg: Springer, 2007. 536 S. ISBN 978-3-540-33063-9.

HILTON, C. 2011. Sensory Processing and Motor Issues in Autism Spectrum Disorders. In MATSON, J. L., STURMEY, P. (eds) *International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Springer, 2011. p. 175-193. ISBN 978-1-4419-8065-6.

HRČOVÁ, J. Sensorická integrácia ako jedna z alternatívnych intervencií u detí s poruchou autistického spektra. In Sociální služby. roč. 16, č. 4. 2014. S. 16-19. ISSN 1803-7348.

SCHAAF, R. C., MAILLOUX, Z. *Clinician's Guide for Implementing Ayres Sensory Integration®: Promoting Participation for Children With Autism*. American Occupational Therapy Association, 2015. 209 p. ISBN 978-1569003657.

SCHAEFGEN, R. *Praxis der Sensorischen Integrationstherapie*. Thieme. 2007. 408 S. ISBN 978-3131413413