

FAGLIGT SI – SANSE- INTEGRATIONS- BEHANDLING



Af Andrea Hadberg Nielsen t.v. og Maria Sørensen, ergoterapeuter, i Center for Specialterapi, Job- og Aktivitetscentret i Gentofte Kommune

SI skaber forståelse mellem udviklingshæmmede og omgivelserne

Erfaringen viser, at sanseintegrationsbehandling, SI, af voksne udviklingshæmmede har en positiv indvirkning på deres aktivitetsudøvelse og til tider uhensigtsmæssige adfærd. På den måde mindskes eventuelle misforståelser mellem bruger og omgivelser

I vores arbejde i Ergoterapien for voksne udviklingshæmmede på Kellersvej oplever vi, at de udviklingshæmmede ofte bliver misforstået af deres omgivelser på grund af deres uhensigtsmæssige adfærd. Personale og pårørende fortæller ofte, at de ikke ved hvad de skal stille op med brugere, der udviser stereotyp og selvstimulerende adfærd. Denne form for adfærd medfører, at personale og pårørende har svært ved at få dem til at deltage i hverdagens aktiviteter.

Vi vil i det følgende give et eksempel på, hvad misforståelserne kan udmønte sig i:

Hver fredag kommer Søren til behandling i Ergoterapien. Han er psykisk udviklingshæmmet og sensorisk sky.

Personalet oplever, at det er problematisk at vaske Søren i ansigtet og udføre anden personlig pleje. Ydermere trækker han sig tilbage, og ser frygtsom ud, når personalet eller andre brugere nærmer sig ham. Det er stort set umuligt at få Søren til at deltage i ADL-aktiviteter eller anden form for aktivitet. Søren har brug for stort personligt rum, og kan ikke håndtere, at der er genstande eller mennesker indenfor en radius på cirka en halv meter. Det fører til tider til, at Søren kan være udadreage-

rende ved for eksempel at kaste med stole. Dette medfører, at han ofte helst vil sidde i et rum for sig selv.

I Ergoterapien arbejder vi med Søren gennem stimulering primært af den taktile sans. Vi benytter dybe tryk i starten af behandlingen for at skabe ro, da flygtig berøring aktiverer "fight or flight"-reaktionerne i det limbiske system. Herefter får Søren ballstick-massage på ryggen, hvor der er langt mellem sansecellerne, hvilket medfører at han bedre kan håndtere disse indtryk. Til sidst slutter vi af med børsteprogrammet og ledapproximation.

Søren har efterhånden vænnet sig til at tolerere noget berøring og siger derfor selv til og fra, hvor og hvornår han vil børstes.

Under behandlingen sidder Søren på en sansemadras med krøyerkugler, som konstant sender stimuli til hjernen, hver gang han bevæger sig. Efter, at Søren er påbegyndt en egentlig behandling, oplever personalet, at de har bedre kontakt med ham, og at han bedre kan tolerere berøring.

ADFÆRDSMÆSSIGE VANSKELIGHEDER

Vi har daglig kontakt med udviklings-

hæmmede brugere, der udviser forskellige former for uhensigtsmæssig adfærd, som kan relateres til en sanseintegrationsdysfunktion.

Inden for denne brugergruppe ser vi ofte mennesker, der for eksempel kradser, bider og slår sig selv. Andre rækker frem og tilbage eller fra side til side, går hvileløst rundt, udfører dårlig kokontraktion, har manglende velafgrænsede kropskonturer eller skærer tænder.

Det kan være svært, uden en baggrundsviden inden for neurologi, at forstå brugernes adfærd, hvilket kan medføre, at omgivelserne kan handle fejlagtigt overfor denne gruppe af mennesker.

Ud fra en ergoterapeutisk synsvinkel vurderer vi, at denne adfærd kan mindskes gennem sanseintegrationsbehandling.

Vores erfaring viser, at sanseintegrationsbehandlingen har størst effekt, når behandlingen er individuelt tilrettelagt efter den enkelte brugers behov. Derfor er det nødvendigt at lave en undersøgelse af den enkeltes eventuelle sanseintegrationsdysfunktioner.

I Center for Specialterapi – Ergoterapien bruger vi "Sanseintegrationsspørgeskema for voksne med udviklings-

FAGLIGT SI – SANSE- INTEGRATIONS- BEHANDLING



Dog mener vi, at ergoterapeutisk behandling, herunder sanseintegration til voksne udviklingshæmmede, er et overset problem i Danmark.”

betingede handicaps” udviklet af Judith E. Reismann og Bonnie Hanschu og oversat af Hanne Holmer.

Efter at have identificeret sanseintegrationsdysfunktioner kan behandlingen påbegyndes.

BOLDE, BØRSTER OG MASSAGEAPPARAT

I Ergoterapien har vi indrettet et rum til behandling af sanseintegrationsdysfunktioner.

Rummet indeholder blandt andet børster, massageapparater, kugledyne, følekasser og sansemadras til behandling af taktile dysfunktioner.

De taktile sanseceller ligger i huden og slimhinderne og modtager besked fra omgivelserne gennem berøring og tryk. Desuden registrerer de kulde og varmepåvirkning, samt smerte ved beskadigelse af huden. Sansen udvikles i sjette fosteruge og er den tidligst fungerende sans.

Disse sanseindtryk, som påføres kroppen, virker afspændende, beroligende og kan skabe tryghed for den enkelte bruger, da man får begrebsmæssige erfaringer og lærer om sin omverden ved at røre forskellige genstande og materialer.

Er man, som Søren, sensorisk sky, kan det være nødvendigt at vænne sig til taktile indtryk, så systemet ikke misforstår berøringen, som noget farligt. Derfor kan behandlingen kræve, at brugeren bliver ”bombarderet” med taktile input.

HÆNGEKØJE, GYNGER OG PØLLE

Den vestibulære sans udvikles i ottende fosteruge og er beliggende i det indre øre i labyrinten. Den registrerer tonus, tyngdekraftens påvirkning, lineære -og rotationsbevægelser og har betydning for blandt andet koordinationen, balancen og for personens rumlige orientering.

Til behandling af vestibulære dysfunktioner benytter vi derfor hængekøje, platformgyng, pøllegyng og vippebræt. Alt efter hvilke behov, brugeren har, kan vestibulære indtryk øge eller dæmpe arousal.

SKUBBE, TRÆKKE OG LØFTE

For at behandle den proprioceptive sans er det af afgørende betydning, at brugeren er aktivt deltagende. Når man er i aktiv bevægelse og bruger sine muskler, modtager hjernen maksimal feedback fra muskler og led, hvor den proprioceptive sans er beliggende.

Passive bevægelser bidrager ikke i samme grad til denne sans. I behandlingen af denne sans gør vi brug af kugledyne, trampolin, rullebræt, strække ud og bøje sammen i alle led eller skubbe, trække, løfte og bære tunge ting.

Den proprioceptive sans udvikles i 10. fosteruge, hvor informationer sætter hjernen i stand til at vide, hvor hver enkelt legemsdel befinder sig, og hvordan den bevæges. Informationerne er nødvendige for at sikre en hensigtsmæssig, målrettet koordination, og de får betyd-

ning for udviklingen af blandt andet kropsbevidsthed, og motorisk planlægning.

For at mindske de adfærdsmæssige vanskeligheder har hjernen brug for hjælp til at bearbejde, integrere og organisere dens sanseindtryk, så den kan reagere hensigtsmæssigt på omgivelserne. Sanseintegrationsbehandlingen søger at fremme den adaptive respons, der skal til for, at dette kan opnås.

BØRNETEORI TIL VOKSNE

Den amerikanske ergoterapeut Jean Ayres udviklede i 1960’erne sanseintegrationsteorien til børn med motoriske vanskeligheder.

Ayres var den første til at beskrive følgerne af centralnervesystemets utilstrækkelige bearbejdning af sensorisk information. Ayres påviste gennem forskellige studier og undersøgelser, at utilstrækkelig sansebearbejdning og utilstrækkelig integration af sanserne i hjernen var årsag til flere motoriske, indlærings- og adfærdsmæssige problemer. I USA har teorien været anvendt til voksne de sidste 35 år, men i Danmark har den kun været anvendt indenfor de sidste 20 år. Dog mener vi, at ergoterapeutisk behandling, herunder sanseintegration til voksne udviklingshæmmede, er et overset problem i Danmark.

Som sagt er teorien oprindeligt udviklet til børn, men i kraft af hjernens plasticitet og evnen til at tilegne sig nye færdigheder, mener vi, at sanseintegra-



Vi ser en tendens til, at voksne udviklingshæmmede er inaktive i deres hverdag, måske fordi personalet ikke forstår baggrunden for deres uhensigtsmæssige adfærd. Derfor mener vi, at det er vigtigt at sætte fokus på sanseintegrationsbehandling da denne kan give en forklaring på den uhensigtsmæssige adfærd og mindske den.”

tionsbehandling til voksne udviklingshæmmede kan have en effekt. Vi mener tilmed, at gentagelser af bestemte stimuli kan resultere i en forbedring af centralnervesystemets evne til at hæmme og fremme sanseinput.

Sanseintegration er en teori om sammenhængen mellem hjernens bearbejdning af sensorisk information fra de tre basale sanser:

- Den taktile sans
- Den vestibulære sans
- Den proprioceptive sans, og den udviste adfærd

De basale sanser er de første sanser, der samarbejder hos det lille barn. De kaldes de basale sanser, fordi sanserne reagerer på stimuli, der opstår inden i kroppen, eller som påføres direkte på kroppen.

SÆT FOKUS PÅ SANSEINTEGRATION!

Vi mener, at der generelt er for lidt fokus på ergoterapeutisk behandling af voksne udviklingshæmmede. Gennem arbejdet med sanseintegration af denne målgruppe mener vi, at kunne se en positiv effekt på brugernes hverdag og deres uhensigtsmæssige adfærd.

Vi ser en tendens til, at voksne udviklingshæmmede er inaktive i deres hverdag, måske fordi personalet ikke forstår baggrunden for deres uhensigtsmæssige adfærd. Derfor mener vi, at det er vigtigt at sætte fokus på sanseintegrationsbehandling da denne kan give en forklaring på den uhensigtsmæssige adfærd og mindske den. ●

JOB- OG AKTIVITETSCENTRET

I Center for Specialterapi i Ergoterapien er der tre ergoterapeuter ansat under Job- og Aktivitetscenteret i Gentofte Kommune. Ergoterapeuterne arbejder med voksne mennesker med varigt og betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.

For mere information: [www.jac-nord.dk/Center for Specialterapi](http://www.jac-nord.dk/Center%20for%20Specialterapi) eller kontakt os på ergo@jobogaktivitet.dk

RESUME

Vores erfaring viser, at sanseintegrationsbehandling er med til at ændre uhensigtsmæssigt adfærd hos voksne udviklingshæmmede og skabe en bedre aktivitetsudøvelse. Hermed skabes der bedre kommunikation og forståelse mellem omgivelserne og den udviklingshæmmede, da der opnås større indsigt i deres adfærd gennem mere viden om menneskets sansesystem.

SANSEINTEGRATION

Definition af sanseintegration

Den neurologiske proces organiserer sanseimpulser fra egen krop og fra omgivelserne, så kroppen kan bruges på en effektiv og målrettet måde i samspil med omgivelserne.

De rummelige og tidsmæssige aspekter af information fra de forskellige sansemodaliteter skal tolkes, forbindes og samordnes. Hjernen skal under konstant forandrede betingelser sortere, fremme, hæmme, sammenligne og sammenordne den sensoriske information på en fleksibel og foranderlig måde, det vil sige, at den skal integrere informationen.

(Andersen, M. el. al. Ergoterapi og Børn – udvikling gennem aktivitet, 2003).

LITTERATURLISTE

- Andersen, M. el. al. (2003) Ergoterapi og Børn – udvikling gennem aktivitet.
- Gammeltoft, B. (2007) Børsteinstruktion, www.birgitte-gammeltoft.dk/artiklerye/artikler/borsteinstr.htm
- Fields, D. (2004) The other half of the Brain. Scientific American, April 2004, s. 26-33.
- Fisher, Murray & Bundy (1991) Sensory Integration - Theory and Practice.
- Reisman, J. & Hanschu, B. (1990) Sensory Integration Inventory-Revised for Individuals with Developmental Disabilities – Users Guide.