



# Børn med behov for hjælp til regulering

## Børn med behov for hjælp til regulering

Dette materiale er målrettet pædagogisk personale og lærere i hhv. dagtilbud og skoler. Fysio- og ergoterapeuter modtager ofte henvendelser fra dagtilbud og skoler, der ønsker hjælp til at forstå børn, hvis adfærd er anderledes end forventet for alder. Børn, hvor der er en formodning om, at deres adfærd skyldes vanskeligheder med at regulere sig selv eller ved at bearbejde sanseindtryk.

Med denne pjece ønsker vi at øge forståelsen for børn, som udviser særlige reaktioner på stimuli samt give inspiration til handlemuligheder med det formål at øge trivsel og bedre børnenes forudsætninger for at indgå i aktiviteter og sociale fællesskaber.

Det drejer sig her om de børn, der har "ikke-alderssvarende" adfærd, og har vanskeligheder med at indgå i aktiviteter og samspil pga. nedsat evne til at bearbejde sensoriske indtryk. Der bør naturligvis altid være opmærksomhed på, at en anderledes adfærd kan skyldes flere faktorer – fx barnets opvækstvilkår, arvelige faktorer, motoriske udvikling, kognitive forudsætninger eller i nogle tilfælde eventuelt børnepsykiatriske diagnoser.



### Det er vigtigt at huske på, at

Børn er forskellige, selvom deres sensoriske udfordringer kan ligne hinanden. Vi forsøger at komme med handlemuligheder af generel karakter, som kan være hjælpsomme i forhold til mange børn.

Aktiviteter og tiltag skal ses som en hjælp til at bringe barnets nervesystem i balance og derigennem skabe bedre forudsætning for deltagelse (og ændring af adfærd) hos det enkelte barn. Der vil hos nogle børn være behov for ugers observation for at vurdere virkning – hos andre opleves en umiddelbar effekt.

## Hvilke børn taler vi om – hvordan ”ser” de ud

Børnene beskrives ofte med fx motorisk uro, høj ”arousal”, sarte, følsomme, vrede, vanskelige, rigide, dovne, trækker sig, har svært ved berøring, mærker ikke mad om munden eller at tøj sidder skævt, let afledelige, lydfølsomme, søgende ift. stimuli (f.eks. putter ofte ting i munden/piller ved alting), registrerer lyde meget tydeligere/hurtigere end andre.

### VIGTIGT

*Alle børn udviser fra tid til anden ovennævnte udfordringer, og det er en del af normal adfærd. Med dette materiale har vi fokus på de børn, hvor adfærden opleves som et problem i dagligdagen, og hvor der er en hypotese om, at barnets reaktioner hindrer trivsel, udvikling og muligheder for deltagelse i fællesskabet.*

Det kan være hjælpsomt at tage udgangspunkt i, at børn altid gør det bedste, de kan – de kan ikke gøre for deres reaktioner - og gør intet med vilje. Børn fortæller meget ofte via deres adfærd, hvad de har brug for. Vi voksne bør reagere med nysgerrighed og tålmodighed og skabe rammer, som tilgodeser behovene.

## Hvor og hvor ofte forekommer barnets udfordringer

For at hjælpe barnet bedst muligt, må vi blive klogere på, om barnets vanskeligheder forekommer i få eller mange sammenhænge. Ligeledes skal vi være opmærksomme på, om der er variation i barnets udfordringer. Fx om barnet har gode og dårlige dage. Varierer barnets udfordringer afhængig af tidspunktet på dagen, hvem det er sammen med/aktiviteten/mængden af forberedelse og/eller voksenguidning, sult/tørst mm.



## Teoretisk baggrund – hvad kan ligge bag adfærden

Som fysio- og ergoterapeuter tager vi udgangspunkt i, om barnet er aktivt eller passivt i forhold til sensoriske stimuli. Vi vurderer på, om barnet har en høj tolerance overfor stimuli, og dermed kan klare mange stimuli uden at blive overstimuleret. Eller om barnet har en lav tolerance overfor sensoriske stimuli, og dermed har behov for en tilpasset mængde af stimuli.

Tolerancen for sensoriske stimuli er forskellig fra barn til barn. Der er ikke tale om, at sansesystemet ”fejler noget”. De samme stimuli vil opleves med forskellig intensitet af forskellige personer. Det gælder både for børn og voksne.

### Børn med lav tolerance for sensoriske stimuli

Når børn har en lav tolerance overfor sensoriske stimuli, betyder det, at børnene ofte registrerer selv meget få eller svage stimuli, som andre oftest ikke bemærker. Disse børn kan nemt blive overstimuleret/ overvældet af indtryk. Det kan fx ses som:

- Lav frustrationstærskel, fremstår stædige, usamarbejdsvillige, har brug for at være i kontrol
- Undgår at gynge/snurre/klatre
- Foretrækker stillesiddende leg
- Undgår eller er meget følsom overfor at få forskellige input på hænder/fødder, syninger i strømper/tøj
- Ubehag ved personlig hygiejne (klippe negle/hår, vaske hår mm)
- Let afledelige – reagerer på sidst indkomne stimuli

Fysiske miljøer i dagtilbud og skoler indeholder ofte mange stimuli, mange skift og højt tempo. Det kan udfordre børn med lav tolerance for sensoriske stimuli, da hverdagen byder på mange flere stimuli, end de har behov for, og de kan have svært ved at filtrere stimuli.

## Børn med høj tolerance for sensoriske stimuli

Når børn har en høj tolerance overfor stimuli, betyder det at børnene har behov for mange og ofte kraftige input, og at de kan klare mange stimuli uden at vise tegn og ubehag.

Det kan fx ses som:

- Motorisk uro - at kroppen hele tiden er i gang med at bevæge sig og søge stimuli
- Hænger op ad møbler/mennesker
- Putter ting i munden/tygger på ting i en alder, hvor det ikke forventes
- Har brug for mange stimuli for ikke at falde hen og skal ofte "vækkes" af de voksne for at være med i det, der sker
- Mærker ikke at tøj sidder skævt, skoene er omvendt på/at næsen løber/mad om munden

## Barnets selvreguleringsstrategi

Barnet regulerer sig på et ubevidst plan, og det kan variere fra barn til barn, om det benytter en aktiv eller en passiv strategi i forhold til sensoriske stimuli.

Med en aktiv selvreguleringsstrategi vil barnet i mange tilfælde selv opsøge de stimuli, det har behov for eller undgå de stimuli, som det ikke bryder sig om.

Med en passiv selvreguleringsstrategi vil barnet have behov for de voksnes hjælp til at tilpasse stimuli. Både når barnet har behov for øget/mindsket grad af stimuli.

## Vågenhedstilstand (arousal)

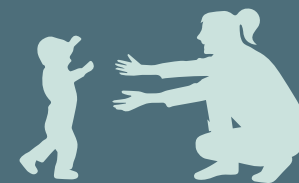
Arousal er et udtryk for hjernens vågenhedstilstand. Arousal har betydning for vores evne til at tilpasse opmærksomheden til de situationer, vi er i. Når arousal er velreguleret, betyder det, at hjernens vågenhedstilstand er reguleret, så den passer til den kontekst, man befinder sig i. Arousal vil derfor for de fleste variere i løbet af dagen afhængig af de aktiviteter, man deltager i. Arousal-regulering påvirkes bl.a. af forhold som søvn, sult/mæthed, følelsesmæssige påvirkninger (relationer og tilknytning), forudsigelighed, rammer og struktur og ureguleret arousal kan forekomme i større eller mindre grad.

Børn med ureguleret arousal har svært ved at regulere aktivitetsniveauet, så det passer til konteksten. Det kan blive svært for barnet at fastholde opmærksomheden på fx aktiviteter, legerelationer og læring.

Børn med høj ureguleret arousal kan have et højt aktivitetsniveau. De benævnes ofte som motorisk urolige børn. Fx børn, der sidder uroligt/vipper på stolen ifm. måltider/til samling/i timerne eller piller ved ting/sidemanden.

Børn med lav ureguleret arousal kan have et lavt aktivitetsniveau. De beskrives ofte som børn, der bevæger sig langsomt, kan være klodsede, har tendens til at falde i staver, skal "vækkes" ofte eller kan have lang reaktionstid.





## Sanserne

Brug af sanserne er væsentlige i forhold til udvikling af barnets motoriske udvikling. Taktilsansen, muskel-led-sansen og vestibulærsansen er vigtige sansesystemer, og det er godt at have opmærksomhed på, om et barn har en høj eller lav tolerance for sansestimuli, da det er afgørende for, hvordan vi skal agere for at hjælpe barnet.

Når der er en hypotese om, at et barn udviser særlig adfærd som følge af nedsat evne til at bearbejde og tolke på sensoriske indtryk, er det ofte virksomt at regulere mængden af stimuli. Tilpasningen kan både ske i form af at øge eller mindske stimuli.

Vores mentale tilstand – og herunder registrering af sensoriske indtryk - kan med fordel reguleres gennem fysisk aktivitet i form af lege med vekslende høj og lav intensitet. Dermed kan adfærd og trivsel også påvirkes gennem fysisk aktivitet.

## MUSKEL-LEDSANSEN

Muskel-ledsansen har sansereceptorer, som er beliggende i kroppens muskler, sener og led. Muskel-ledsansen har betydning for evnen til at mærke kroppen (kropsfornemmelse) og evnen til at koordinere bevægelser og justere tempo og kraft i bevægelser.

Muskel-ledsansen er altid aktiv når kroppen er i bevægelse, og særligt når vi går, løber, hopper, klatrer eller aser og maser/laver tungt arbejde som at trække, skubbe og løfte.

Børn, der har svært ved at registrere indtryk fra muskel-ledsansen, kan "se ud" på forskellige måder. De fleste mærker input fra muskel-ledsansen for lidt. Det kan komme til udtryk ved motorisk klodsethed, motorisk langsomhed/langsomt usikkert bevægemønster, motorisk passivitet, motorisk uro og vanskeligheder med tilpasning af kraft og tempo (kommer ofte og utilsigtet til at være for voldsom), svært ved at mærke basale behov som sult/ tørst, toiletrang og træthed.

→ Disse børn har ofte gavn af kraftbetonet muskelarbejde – fx ase-, mase- knoglelege.

## TAKTILSANSEN

Taktilsansen har sanseceller i huden og alle slimhinder. Taktilsansen har betydning for vores evne til at mærke, hvor på kroppen vi berøres, og den gør os i stand til at skelne mellem forskellige typer af stimuli, fx fast/blid berøring, kulde/varme, vådt/tørt, hårdt/blødt. Taktilsansen har betydning for, hvordan vi oplever fysisk kontakt med mennesker og materialer/konsistenser.

Tætheden af sanseceller varierer afhængigt af kropsdelen. Der er flest sansereceptorer på hænder, fødder, ansigtet og i munden. Derfor vil det også ofte forekomme, at børn med udfordret taktilsans har det svært med stimuli på et eller flere af netop de områder.

Børn med høj tolerance fra taktilsansen kan have svært ved at mærke kulde/varme og dermed klæde sig passende efter vejret. Det kan ligeledes være børn, som har svært ved at mærke mad om munden, at skoene er omvendt på, at tøjet sidder helt skævt eller at de har slået sig. Nogle børn vil opsøge taktile stimuli, fx ved at putte ting i munden eller røre ved materialer og overflader.

→ Disse børn har ofte gavn af hyppige, kraftige og forskelligartede sansestimuli.

Børn med en lav tolerance for taktile indtryk vil ofte opleve dem som ubehagelige, hvor andre vil opleve det som behagelige eller knapt registreret. Eksempler på stimuli som kan føles ubehagelige, er uventede eller flygtige berøringer, personlig hygiejne, sand/mad på hænder/fødder eller syninger i tøj.

→ Disse børn bør mødes med struktur og tydelighed om, hvilke stimuli barnet kan forvente og i hvor lang tid.

## VESTIBULÆRSANSEN

Vestibulærsansen har sanseceller beliggende i det indre øre. Vestibulærsansen har sammen med synet og muskel-led-sansen afgørende betydning for vores evne til at opretholde balancen. Vestibulærsansen registrerer om kroppen er i ro eller bevægelse, og den registrerer tyngdekraftens påvirkning af kroppen fx når vi gynger, hopper eller kører i bil.

Børn med lav tolerance for vestibulære stimuli vil i større eller mindre grad føle ubehag ved aktiviteter som gyngesving, rutsje, snurre. De kan ligeledes føle ubehag ved aktiviteter i højden, f.eks. at klatre i ribbe eller klatretårn. Nogle vil have let til køresyge. Børnene kan have det særligt svært ved uventede/uforudsigelige bevægelser. De har det bedst, når kroppen er i ro eller foretager rolige bevægelser.

→ Disse børn bør mødes med struktur og forudsigelig, dvs. med en tydelighed om, hvilke stimuli de kan forvente og i hvor lang tid. Tal om hvad der skal ske. Sæt ord på aktiviteten og lad barnet selv styre tempo, fx på gyngen. I langt de fleste tilfælde vil børn med lav tolerance for vestibulære stimuli være hjulpet af først at lave aktiviteter, der stimulerer muskel-led-sansen. Ase-mase-knokle-lege, hvor de selv er aktive og styrer tempoet. Derefter lege, der indeholder vestibulære elementer og hvor barnet altid selv er aktivt (dvs. at barnet selv er med til at igangsætte bevægelsen og selv har indflydelse på tempoet).

*Vi kan ikke anbefale, at børn snurres rundt af de voksne med henblik på at øge den vestibulære tolerance – disse børn bør altid selv styre disse aktiviteter.*

Børn med høj tolerance for vestibulære stimuli finder oftest glæde ved bevægelser og aktiviteter, hvor de selv opsøger bevægelser, der er kraftfulde, fx snurre, dreje, løbe, hoppe.

→ Disse børn bør fortsat have mulighed for at søge det, kroppen har behov for, men de kan have behov for hjælp og guidning til at søge stimuli på mere socialt acceptable måder. Hjælp med regler for hvornår barnet må "give gas", så bliver det ofte lettere for dem at holde kroppen i ro på tidspunkter, hvor det forventes. Sørg for at der er gode muligheder for at mærke kroppen i mange aktiviteter.



## Aktiviteter

Vi anbefaler, at man i fællesskab med forældre har fokus på at afhjælpe udvalgte udfordringer hos det enkelte barn. Sæt ikke ind på mange forskellige områder på én gang. Hvis barnet har ubehag/udviser reaktioner ved flere aktiviteter, start kun med 1 og arbejd med denne i en periode. Det anbefales at give minimum 3-4 uger til at tiltag/aktiviteter viser sin effekt.

### Børn med høj tolerance for sensoriske stimuli

Fælles for børn med høj tolerance for sensoriske stimuli er, at de har behov for mange stimuli for at deres sansesystem er "mættet". Giv mulighed for at barnet kan bruge og mærke kroppen i øget tempo hver dag og giv mulighed for at være fysisk aktiv før stille-siddende aktivitet.

Væsentlige overvejelser/opmærksomhedspunkter ift. børn med høj tolerance:

- Bevægelse – hvor, hvornår og hvor længe.
- Struktur, forudsigelighed og tydelige rammer hjælper barnet med at kunne regulere arousal og aktivitetsniveau.



### Forslag til aktiviteter

- Sidde på kuglepude eller luftpude, alternativt en bevægelig stol
- Sidde tæt ved samling, historielæsning mm. Sidde op ad væg ved måltider
- Skift stilling mellem siddende og stående ved finmotoriske aktiviteter
- Planlæg aktiviteter, så intensiteten varierer. Hyppige skift og varierende stimuli vil oftest "vække" børn med lav arousal
- Minimér/udnyt ventetid med "tænkeopgaver" (tælle, remser, gætte osv) som adspredelse
- Lad barnet være praktisk hjælper (hente ting, dele glas/madpakker/papirer ud/ skubbe tunge kasser med legetøj, tage løbecykler og mooncars ind i/ud af skuret)
- Giv noget i hænderne, som ikke larmer (tangles, magic-ball e.l.)
- Trykmassage med faste dybe tryk eller faste kram mange gange dagligt
- Ase/mase aktiviteter – hvor kroppens store muskelgrupper er aktive, og bruger mange kræfter (bære vaske-tøjskurv, køre trillebør, grave i haven, trække tøj ud af vaskemaskinen, skubbe indkøbsvognen). Når vi bruger mange kræfter og får pulsen op, har det efterfølgende en beroligende påvirkning af nervesystemet
- Skubbeleg, "vælte væg-leg", bokseleg på fx sammenrullet yogamåtte/stor pude osv
- Løbe, hoppe, klatre-lege
- "Hotdogleg", "pizzaleg", "vaskehal" e.l.

### **Børn med lav tolerance for sensoriske stimuli:**

Fælles for børn med lav tolerance for sensoriske stimuli er, at der skal få stimuli til for at udløse en reaktion. Deres sansesystem "mættes" nemt, og tolerancen for stimuli overskrides nemt.

Børnene fravælger aktiviteter, og tager selv kontrollen for at beskytte sig mod overstimulation/stimuli, de ikke kender. Børnene har behov for at blive mødt i behovet for skærmning, samtidig med at de nænsomt lokkes lidt ud af komfortzonen med henblik på at øge tolerancen for stimuli.

Disse børn kan i mange tilfælde bedre tolerere stimuli, hvis de er forberedt og selv oplever kontrol fx ved at tage aktivt del i planlægningen af en given aktivitet/deres egen dag.

### **OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER**

#### **Væsentlige overvejelser/opmærksomhedspunkter ift. børn med lav tolerance:**

- Struktur, forudsigelighed og tydelige rammer, herunder forberedelse og overholdelse af aftaler vedr. bevægelse – hvor, hvornår og hvor længe. Visuelle støttesystemer er ofte virkningsfulde
- Behov for pauser i skærmede omgivelser, evt. flere gange dagligt. Hav opmærksomhed på at pauserne ikke placeres, så barnet ekskluderes fra fællesskabet (det er bedre at komme ind fra legepladsen 10 min før alle andre end at komme ud 10 min efter, alle er gået i gang med at lege)

### **Andre faktorer at overveje**

Der bør altid være opmærksomhed på, om der er faktorer i barnets omgivelser, som kan ligge til grund for eller bidrager barnets vanskeligheder. Der kan være vanskeligheder iboende barnet (herunder børnepsykiatriske diagnoser), men også faktorer som manglende struktur i hverdagen, kulturen i institutionen/skolen (og i hjemmet) kan spille en rolle mm.



## Kontakt til Børneterapien

Det er vores håb at dette informationsmateriale bidrager til en øget forståelse og øgede handlemuligheder til børn, som i større eller mindre grad viser tegn på reguleringsvanskeligheder.

Ved behov for sparring omkring et barn kan der rettes henvendelse til Børneterapien for yderligere tværfaglig drøftelse.

Link: [Børn med motoriske vanskeligheder - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](https://www.aarhusintra.dk)

## Kilder

Inspirationen til denne pjece er hentet fra vores egen erfaring fra praksis samt andre fysio- og ergoterapeuter og psykologer, som arbejder med samme målgruppe af børn, og som har udgivet følgende litteratur:

Connie Nissen (2022): "Sansemotoriske legeaktiviteter"

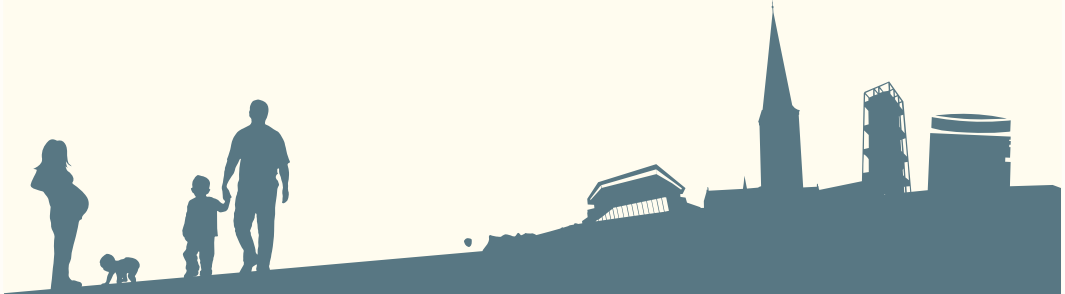
Connie Nissen (2016): "Sansemotorik og samspil – forstå børn, der er svære at forstå"

Pernille Thomsen (2017): "Du skal huske af fodre din søhest"

Pernille Thomsen (2022) "Børns mentale sundhed – når nervesystemet er på overarbejde"

Anders Hansen (2016): "Hjernestærk"

Anette Prehn (2015): "Hjernesmart pædagogik – stimuler børns læring, empati, indre ro og selvkontrol"



AARHUS  
KOMMUNE

