

Przejawy zaburzeń integracji sensorycznej u dzieci

Co to jest „integracja sensoryczna”?

Poznanie otoczenia, własnego ciała oraz cała wiedza o świecie, tworzy się dzięki informacjom, które docierają do nas przez narządy zmysłów. Poza pięćmioma najbardziej znanymi zmysłami (wzrok, słuch, dotyk, smak i węch) dysponujemy jeszcze zmysłem równowagi (układ przedsionkowy, który rejestruje ruch) oraz czucia głębokiego (odbiera sygnały płynące ze stawów, ścięgien i mięśni naszego ciała). Zadaniem mózgu jest odbieranie i interpretowanie bodźców zmysłowych. Jednak dopiero właściwe połączenie doznań płynących z różnych źródeł, czyli ich integracja, pozwala na pozyskanie pełnych informacji o otaczającym nas świecie, stworzenie obrazu rzeczywistości i dostosowanie motoryki ciała do otoczenia. Przetwarzanie sensoryczne wpływa na rozwój dziecka w każdej sferze (również emocjonalny i społeczny), zdolność do nauki oraz samoocenę. Jeśli integracja sensoryczna przebiega prawidłowo dziecko zyskuje podstawę do rozwoju bardziej złożonych procesów, takich jak: umiejętność koncentracji uwagi, percepcja wzrokowa i słuchowa, mowa, koordynacja wzrokowo-ruchowa, umiejętność pisania i czytania, stabilności emocjonalnej, nawiązywanie dobrych relacji z rodziną i otoczeniem, dojrzałość do nauki szkolnej i wielu innych.

Inaczej rzecz ujmując integracja sensoryczna (w skrócie SI od angielskiego terminu – sensory integration) to „organizowanie informacji pochodzących z naszego ciała i świata zewnętrznego w celu wykorzystania ich w codziennym życiu” (Kranowitz 2012, s. 67). Jest również opisywana jako: „zdolność dziecka do odczuwania, rozumienia i organizowania informacji dostarczanych przez zmysły z otoczenia oraz własnego organizmu. (...) Pozwala segregować, porządkować i składać razem pojedyncze bodźce w pełne funkcje mózgu. Gdy funkcje te są zrównoważone, motoryka ciała łatwo dostosowuje się do otoczenia, umysł łatwo przyswaja informacje (...)” (Godwin 2007, s. 15).

Na czym polegają zaburzenia integracji sensorycznej?

Zaburzeniami integracji sensorycznej nazywamy nieprawidłowości w odbiorze i przetwarzaniu bodźców zmysłowych. Ich przyczyną może być wiele czynników występujących w życiu płodowym, okresie okołoporodowym lub we wczesnym dzieciństwie (między innymi: czynniki dziedziczne, choroby, uszkodzenia). Zaburzenia te dzielą się na trzy kategorie:

1. zaburzenie modulacji sensorycznej (czyli tego, jak dziecko odbiera bodźce zmysłowe):

- nadmierna reaktywność sensoryczna (nadwrażliwość),
- obniżona reaktywność sensoryczna (podwrażliwość),
- poszukiwanie sensoryczne (kiedy dziecko ma potrzebę dostarczania sobie intensywnych bodźców określonego rodzaju);

2. zaburzenie dyskryminacji sensorycznej – trudności z identyfikacją i rozróżnianiem bodźców,

3. zaburzenia motoryczne o podstawie sensorycznej:

- zaburzenia posturalne – przyjmowanie nieprawidłowej postawy ciała w trakcie wykonywania różnych zadań ruchowych i związane z tym zaburzenia równowagi,
- dyspraksja – trudności z planowaniem motorycznym (Przyrowski, s. 9).

Co powinno zaniepokoić rodzica? – czyli przejawy zaburzeń SI u dzieci:

- zaburzony, nieharmonijny rozwój dziecka;
- późniejsze osiągnięcie poszczególnych etapów w rozwoju dziecka lub pomijanie niektórych (na przykład czworakowania);
- nadmierna aktywność ruchowa;
- nadmierne wycofanie, niechęć do aktywności ruchowej, niechęć do zabaw grupowych z rówieśnikami;
- trudności z koncentracją uwagi;
- niezgrabność ruchowa, częste potykanie się, przewracanie, potrącanie przedmiotów;
- mniejsza siła fizyczna i wytrzymałość niż u rówieśników lub nadmierna sztywność ruchów;
- choroba lokomocyjna, lęk przed wysokością, wspinaniem się, huśtaniem, niechęć do kręcenia się na karuzeli;
- brak lęku przed ryzykownymi zachowaniami (wspinaniem się, zeskakiwaniem z mebli, wysokich drabinek itp.);
- trudności z utrzymaniem równowagi, chodzeniem po linii;

- nieprawidłowy chwyt narzędzia pisarskiego, obniżona sprawność manualna, niechęć do rysowania, wycinania, trudności z samodzielnym ubieraniem się i rozbieraniem, samodzielnym jedzeniem bez nadmiernego brudzenia się;
- przyjmowanie nieprawidłowej postawy podczas siedzenia przy stole, częste zmiany pozycji, podpieranie głowy, zsuwanie się z krzesła;
- nadmierna reakcja na niektóre bodźce, na przykład: nadwrażliwość na ból, niechęć do chodzenia na bosą, niechęć do niektórych ubrań, czynności higienicznych, niechęć do spożywania niektórych pokarmów, częste narzekanie na zapachy, lęk przed głośnymi dźwiękami, częste zasłanianie uszu, niechęć do przebywania w gwarnych miejscach, częste mrużenie, zasłanianie, pocieranie oczu;
- niedostateczna reakcja na niektóre bodźce: dziecko może nie zwracać uwagi na stłuczenia, zadrapania, zdaje się nie zauważać, że zostało dotknięte, może sprawiać wrażenie, że nie słyszy, często nie reaguje na wołanie, polecenia, lubi wpatrywać się w źródła światła (patrzy prosto w słońce, wpatruje się w migoczące lampki itp.), lubi hałasować, krzyczeć, uderzać przedmiotami, wsłuchiwać się w pracujące maszyny, obwąchuje różne rzeczy i ludzi, domaga się ostrego przyprawiania jedzenia;
- trudności z rozróżnianiem dźwięków, wyszukiwaniem szczegółów na obrazku, odnajdywaniem przedmiotu w pomieszczeniu lub na stole;
- trudności z nauką nowych czynności, częste zapominanie o różnych sprawach, gubienie przedmiotów.

Występowanie jednego lub kilku z powyższych objawów jeszcze o niczym nie świadczy. Jednak, jeśli na tej liście dostrzegamy więcej niż kilka cech opisujących nasze dziecko warto skonsultować się z terapeutą SI w celu przeprowadzenia diagnozy procesów integracji sensorycznej.

Diagnoza i terapia SI

Przebieg procesu diagnozy przetwarzania sensorycznego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Skierniewicach oraz jak się do niej przygotować opisane są w zakładce Pierwsza wizyta u terapeuty SI.

W razie stwierdzenia zaburzeń integracji sensorycznej u dziecka zalecana jest terapia. Polega ona na włączaniu dziecka w różnego rodzaju aktywności i ćwiczenia ruchowe stymulujące bazowe układy sensoryczne, jakimi są: układ przedsionkowy, układ czucia głębokiego i dotykowy z jednoczesną stymulacją pozostałych zmysłów. Do ćwiczeń wykorzystuje się sprzęty typu: platformy do huśtania, zjeżdżalnie, równoważnie, deskorolki, piłki rehabilitacyjne, trampoliny, dlatego też terapia SI odbywa się na specjalnie przygotowanej w tym celu sali. Zadania wykonywane są w formie zabawy, co czyni te zajęcia atrakcyjnymi dla dzieci. Niezbędnym elementem terapii jest równoczesna praca w domu zgodnie z zaleceniami terapeuty prowadzącego zajęcia z dzieckiem oraz stosowanie się do zaleceń, czyli wprowadzenie tak zwanej „diety sensorycznej”, której celem jest ułatwienie dziecku funkcjonowania w środowisku.

Celem terapii SI jest poprawa jakości odbierania, przesyłania i organizowania bodźców, by dziecko było w stanie w sposób bardziej efektywny automatycznie przetwarzać i wykorzystywać skomplikowane informacje sensoryczne, a także wspomaganie ogólnego rozwoju i kompensowanie zaburzeń rozwojowych dziecka.

Bibliografia:

1. Borkowska Maria, Wagh Kinga, *Integracja sensoryczna na co dzień*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
2. Godwin Emmons Polly, McKendry Anderson Liz, *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Liber, Warszawa 2007
3. Kranowitz Carol Stock, *Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, Harmonia, Gdańsk 2012
4. Przyrowski Zbigniew, *Integracja sensoryczna. Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii*, Empis, Warszawa. 2012