

INTEGRACJA SENSORYCZNA

Integracja sensoryczna to proces neurologiczny, dzięki któremu mózg otrzymując informacje ze wszystkich zmysłów, segregując je, rozpoznając, interpretując, integrując ze sobą i uprzednimi doświadczeniami, odpowiada na wymagania otoczenia adekwatną reakcją.

Według dr A. J. Ayres najwcześniej dojrzewające, najbardziej podstawowe zmysły to dotykowy, proprioceptywny (czucie głębokie z mięśni, ścięgien i stawów) oraz przedsionkowy (zmysł równowagi) wraz z integracją odruchów leżą u podstaw całego rozwoju człowieka. Funkcjonowanie zmysłu słuchu i wzroku jest stymulowane przez sensoryczne bodźce płynące z dotyku, propriocepcji i układu przedsionkowego. Zmysły te wpływają na umiejętności ruchowe, koordynację ruchową, koncentrację oraz poziom aktywności ruchowej. Prawidłowe funkcjonowanie tych zmysłów jest niezbędne do tego, by każdy człowiek mógł nabywać nowe umiejętności ruchowe i poznawcze.

Integracja sensoryczna zaczyna się w życiu płodowym, a intensywny jej rozwój przypada na pierwszy rok życia głównie poprzez ruch i trwa aż do 7 r.ż., gdy procesy powinny być już tak rozwinięte, że dziecko ma gotowość do nauki szkolnej. Integracja sensoryczna jest zatem źródłem informacji o ciele i świecie – mózg musi umieć je zorganizować, aby człowiek mógł poruszać się, uczyć i zachowywać normalnie; mózg lokalizuje, sortuje i ukierunkowuje wrażenia sensoryczne. Prawidłowa organizacja sensoryczna warunkuje kształtowanie percepcji, procesu uczenia się i zachowania.

Terapia integracji sensorycznej to jedna z ważniejszych metod stosowanych w pracy z dziećmi z problemami w rozwoju, przeznaczona jest dla dzieci i młodzieży z różnego rodzaju problemami w funkcjonowaniu w życiu codziennym, zarówno niemowlęcym, przedszkolnym jak i szkolnym np.

- obniżone lub wzmożone napięcie mięśniowe;
- opóźniony rozwój motoryki dużej (mało sprawne ruchowo, biegając często przewracają się, mają trudności z jazdą na rowerze itp.);
- opóźniony rozwój motoryki małej (problemy z samoobsługą, zapinanie guzików, wiązanie sznurowadeł oraz wykonywanie czynności manualnych: cięcie nożyczkami, rysowanie itp.);
- zaburzenia równowagi;
- nadruchliwość lub nadmierne spowolnienie dziecka;
- opóźniony rozwój mowy;
- trudności w uczeniu się, pisaniu, czytaniu, liczeniu itd.;
- obniżona jakość pisma / rysunku;
- trudności z koncentracją uwagi;
- autostymulacja dziecka w zakresie pobudzania czynności układu przedsionkowego (częste bujanie się zarówno w ruchu rotacyjnym lub liniowym) i proprioceptywnego (poszukiwanie ciągłego kontaktu fizycznego – np. odbijanie się od ścian, podskakiwanie, zeskakiwanie z dużych wysokości charakteryzujących się nieprawidłowymi reakcjami na ból);
- opóźniony rozwój psychomotoryczny;
- problemy emocjonalne;
- zaburzenia zachowania (agresja, nieśmiałość);
- nadpobudliwość psychoruchowa (ADHD);
- zaburzenia koncentracji uwagi (ADD);

Terapia integracji sensorycznej z powodzeniem stosowana jest także u dzieci:

- z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD);
- niedowidzących;
- niedosłyszących;
- z alkoholowym zespołem płodowym (FAS);

- z autyzmem, zesp. Aspergera;
- cierpiących na schorzenia o podłożu genetycznym (np. zespół Downa, Aspergera, Reta, Williama, Turnera, Klinefeltera, zespołem Kruchego-X);
- z niepełnosprawnością intelektualną;
- z innymi sprzężonymi zaburzeniami.

Metoda integracji sensorycznej jest również wykorzystywana u dzieci mających trudności w uczeniu się i z problemami rozwojowymi oraz jako forma wspomagająca rozwój dzieci prawidłowo rozwijających się.

Opracowały: Justyna Broda, Małgorzata Jop