

Katarzyna Miłek

Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium w Gnieźnie

 <https://orcid.org/0000-0003-4603-4604>

e-mail: katarzynamilek@op.pl

Martyna Koszna

studentka Gnieźnieńskiej Wyższej Szkoły Milenium w Gnieźnie

 <https://orcid.org/0009-0008-1709-8004>

e-mail: martyna.koszna2002@gmail.com

Klaudia Zielińska

studentka Gnieźnieńskiej Wyższej Szkoły Milenium w Gnieźnie

 <https://orcid.org/0009-0002-0122-8827>

e-mail: k.stachowska.98@gmail.com

Rola wiedzy rodziców w rozpoznawaniu i wspieraniu zaburzeń integracji sensorycznej

https://doi.org/10.25312/kiw.27_kmkz

Streszczenie: Teoria Integracji Sensorycznej tłumaczy chaos w zachowaniu dziecka brakiem współpracy wszystkich zmysłów jednocześnie. Zarazem daje szansę na uporządkowanie informacji płynących od zmysłów w drodze odpowiednio dobranych ćwiczeń i zabaw. Zintegrowanie bodźców jest konieczne do kształtowania wyobrażeń o sobie i świecie, przyswajania wiedzy, celowych działań, planowania i opracowania zachowań. Praca z dzieckiem z zaburzeniami integracji sensorycznej wymaga indywidualnego podejścia, zrozumienia specyficznych potrzeb dziecka oraz współpracy z przeróżnymi specjalistami. Pierwszym krokiem, jaki czyni rodzic w kierunku poprawy samopoczucia dziecka i jego funkcjonowania, jest obserwacja. Od wiedzy i postawy rodzica zależą dalsze losy dziecka, u którego przetwarzanie informacji docierających z otoczenia tworzy chaos i bałagan. Podjęta analiza literatury ma na celu potrzebę ukazania zagadnień związanych z zaburzeniami integracji sensorycznej. Artykuł przedstawia także wskazówki dla rodziców, jak wspomagać rozwój integracji sensorycznej, nie tylko na drodze terapii.

Słowa kluczowe: układy zmysłowe, integracja sensoryczna, świadomość rodziców o zaburzeniach sensorycznych

Nota autorska

Katarzyna Miłek – doktor nauk społecznych w zakresie pedagogiki, adiunkt w Gnieźnieńskiej Szkole Wyższej Milenium w Gnieźnie. Specjalizuje się w pedagogice przedszkolnej i wczesnoszkolnej, arteterapii oraz edukacji dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dyrektorka Niepublicznego Przedszkola „Bursztynowy Zamek” w Kaliszu. Jest autorką licznych publikacji naukowych z zakresu twórczości dziecka i terapii przez sztukę. Prowadziła zajęcia w ramach programu Erasmus+ w Turcji i Egipcie. Łączy działalność naukową z praktyką pedagogiczną, koncentrując się na wspieraniu rozwoju emocjonalnego i poznawczego małych dzieci poprzez zabawę i kreatywność.

Martyna Koszna i Klaudia Zielińska – studentki pedagogiki Gnieźnieńskiej Szkoły Wyższej Milenium w Gnieźnie

Wstęp

Dziecko rozpoczynające swoje istnienie na tym świecie jest niesamodzielne i bezradne. Postępujący rozwój układów somatycznych pozwala na coraz większe osiągnięcia ruchowe, poznawcze, emocjonalne. Postrzeganie świata przez niemowlaka i przetwarzanie informacji o nim odbywa się przez zmysły, które wraz z fizjologicznym dojrzewaniem centralnego układu nerwowego, odbierają wiele informacji, a mózg zajmuje się ich przetwarzaniem. Zmysły, poza odbiorem bodźców z otoczenia oraz z wnętrza organizmu, mają wpływ na codzienne funkcjonowanie, odczucia własnego dobrostanu, identyfikowania i zaspokajania potrzeb, uczenia się. Człowiek funkcjonuje prawidłowo wówczas, gdy informacje z otoczenia dopływają do mózgu w uporządkowany, zintegrowany sposób. Jeśli układ nerwowy przetwarza bodźce w nieodpowiednim trybie, do mózgu dziecka dociera mętlik zmysłowych informacji, które zakłócają funkcjonowanie, wywołując brak celu w działaniu i unikanie pewnych bodźców przy nadmiernym wykorzystywaniu innych.

Wiele zachowań dziecka jest niezrozumiałych dla rodzica, czasami dotyczy to reakcji od najmłodszych dni życia. Dzieci zachowują się, jakby coś je drażniło, drażnią je niektóre ubrania, nadmiernie okręcają się wokół własnej osi, są drażliwe przy zasypianiu. Przykładów można wyliczać wiele, lecz artykuł ten ma na celu usystematyzowanie objawów niepokojących zachowań, z którymi mierzą się rodzice. Możliwość pomocy dziecku i rodzicowi tkwi w wiedzy o zaburzeniach dotyczących sfery integracji sensorycznej oraz ich przyczynach. Wraz z rozwojem pewne symptomy takich zaburzeń mogą się rozwijać, zniekształcając funkcjonowanie dziecka w różnych sferach oraz obszarach rozwojowych. Należy edukować rodziców, aby poznali naturę tego problemu i podejmowali skuteczną aktywność w celu wspomagania prawidłowego rozwoju oraz samopoczucia dziecka. Badania wskazują, że ponad 60% dzieci w wieku

przedszkolnym przejawia zaburzenia przetwarzania sensorycznego, a w przypadku dzieci w wieku 3 lat jest to nawet ponad 80%. Zaburzenia takie spowalniają rozwój motoryczny, umysłowy, społeczny. Utrudnia to dziecku funkcjonowanie w grupie dzieci oraz w procesie uczenia się. Jedynie 10% rodziców zdaje sobie sprawę z narastającego problemu i korzysta z terapii integracji sensorycznej. Im wcześniej nastąpi ingerencja w procesy integracji zmysłowej, tym szybciej dziecko ma możliwość uregulowania swoich relacji z otoczeniem, z własnym organizmem.

Teoria Integracji Sensorycznej tłumaczy chaos w zachowaniu dziecka brakiem współpracy wszystkich zmysłów jednocześnie. Zarazem daje szansę na uporządkowanie informacji płynących od zmysłów w drodze odpowiednio dobranych ćwiczeń i zabaw. W okresie przedszkolnym zaburzenie integracji zmysłowej przybiera na sile, co implikuje mniejszą samodzielność u dzieci, trudności w swobodnym rysowaniu, później w nauce pisanie i podejmowaniu różnorodnych aktywności. Poznanie teorii, jej podstaw, zasad postępowania pozwala na odpowiednią stymulację rozwoju dziecka, jest pomocne w zaspokajaniu potrzeb rozwojowych, przy tym stwarza możliwości badania, diagnozy i terapii w przypadku zaburzeń.

Artykuł jest prezentacją podstawowych informacji o teorii Integracji Sensorycznej oraz o obszarach, w których funkcjonowanie dziecka powinno być poddane terapii. Niniejsza praca ma na celu przegląd literatury na temat powyższego zagadnienia, przedstawienie teoretycznego spojrzenia na kwestię świadomości i wiedzy rodziców w zakresie objawów, jakie powinny ich zastanowić i skłonić do podjęcia poszukiwania rozwiązań.

Podstawy teorii Integracji Sensorycznej

Teoretyczne założenia teorii współpracy zmysłowej są oparte na podstawach neurologicznego funkcjonowania człowieka oraz teorii zachowania bazującej na przekonaniu, że zachowanie człowieka jest zależne od bodźców pochodzących ze środowiska i reakcji w postaci uczenia się. Ann J. Ayres określiła, że integracja sensoryczna to zdolność do rejestrowania informacji z otoczenia poprzez zmysły oraz ich przetwarzania w układzie nerwowym i wykorzystanie ich do celowego działania. Rozumieć więc należy, że jest to proces neurologiczny organizujący wrażenia z otoczenia oraz wnętrza organizmu, które są konieczne do aktywności jednostki. Zintegrowanie bodźców jest konieczne do kształtowania wyobrażeń o sobie i świecie, przyswajania wiedzy, celowych działań, planowania i opracowania zachowań¹. Daria Jodzisz zaznaczyła, że termin Integracja Sensoryczna służy do scharakteryzowania zmian, którym

¹ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna a neuronauka – od narodzin do starości*, Wydawnictwo Fundacji Innowacji i Wyższej Szkoły Społeczno-Ekonomicznej, s. 32.

podlega układ nerwowy, i postawienia diagnozy w celu przeprowadzenia terapii w integrowaniu przetwarzania bodźców sensorycznych².

Układ nerwowy rozwija się podczas okresu płodowego. Dziecko porusza się w łonie matki, odbiera bodźce dotykowe, słuchowe. Od pierwszych tygodni ciąży rozwijają się zmysły wzroku, słuchu, zmysł równowagi i czucia głębokiego, czyli propriocepcja. Rozwijają się we współpracy, która jest uzależniona od właściwej aktywizacji przedsionkowo-proprioceptywnej i dotykowej³. Wiele istotnych bodźców do harmonijnego rozwoju układu nerwowego wnosi prawidłowo przebiegający poród, który dostarcza cały zestaw bodźców proprioceptywnych podczas skurczy macicy⁴. Zdobyta możliwość wielobodźcowego odbioru świata jest podstawą wszystkich czynności wykonywanych podczas życia. Poznanie świata za pomocą dotyku implikuje też jego percepcję za pomocą oka, ucha, zapachu, a nawet smaku, jeśli jest to pokarm. Inne zmysły dostarczają wiedzy, czy jest ciężki, czy ma konkretną ciepłotę, fakturę powierzchni, jak nim manipulować. Liczba docierających bodźców oraz poziom stymulacji mózgu decydują o prawidłowej organizacji zmysłowej. Brak regularności w rozwoju może powodować opóźniony rozwój integracji sensorycznej. Powoduje to w dalszych okresach rozwojowych problemy z uczeniem się, regulacją zachowania, rozwojem emocjonalnym i społecznym⁵.

Założenia do teorii Integracji Sensorycznej i diagnozy w jej zakresie opisała Ann J. Ayres, która oparła je na koncepcji behawioralnej. Mózg funkcjonuje jako całość, która ma do wykonania dyspozycje, wykonuje je za pośrednictwem określonych części i pracuje zależnie od funkcjonowania każdego z tych elementów. Praca wszystkich wyższych struktur mózgowych zależy od integracji, która dokonuje się na niższych poziomach. Funkcjonowanie jednostki widoczne w jego zachowaniu i zdolności do uczenia się, zależne jest od niezakłóconej integracji zmysłowej. Autorka podkreśliła, że komórki nerwowe mózgu dziecka i zmysły muszą być używane i odpowiednio stymulowane, aby mogły się rozwijać. Uważała, że kiedy mózg nie otrzymuje prawidłowej ilości bodźców z narządów zmysłów, jego komórki obumierają⁶.

Teoria Integracji sensorycznej wykorzystuje to, że mózg ludzki jest plastyczny, ponieważ dostosowuje się do napływających od zmysłów bodźców, a pewne jego uszkodzone partie mogą być na drodze terapii zastąpione innymi strukturami mózgowymi. Podczas odpowiedniej terapii pobudzane są niewłaściwie działające kanały zmysłowe, dzięki czemu następują procesy adaptacyjne i reakcje w układzie nerwowym⁷.

² D. Jodzis, *Dysfunkcje integracji sensorycznej a sprawność językowa dzieci w młodszym wieku szkolnym*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2013, s. 25.

³ B. Odowska-Szlachcic, *Terapia integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2010, s. 7.

⁴ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna...*, dz. cyt., s. 21.

⁵ B. Odowska-Szlachcic, *Terapia integracji...*, dz. cyt., s. 7.

⁶ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna...*, dz. cyt., s. 22, 30.

⁷ Tamże, s. 40.

Wyróżnia się trzy układy sensoryczne: układ przedsionkowy, proprioceptywny i dotykowy. Człowiek nie jest ich świadomy w takim stopniu jak innych zmysłów: smaku, węchu, wzroku, słuchu. Są one układami rozwijającymi się oraz funkcjonującymi już w okresie płodowym. Dostarczają one dla mózgu bodźce zwane bodźcami wyższego rzędu⁸. Integracja Sensoryczna utwierdza w przekonaniu, że zmysły i bodźce przez nie dostarczane stanowią podstawę przetrwania człowieka w świecie. Dzięki nim człowiek zdobywa wiedzę, umiejętności, a to pozwala na aktywność jednostki oraz kreatywność. Psychoruchowe funkcjonowanie nie wiąże się z uświadomionym odbiorem i przetwarzaniem impulsów z otoczenia i wnętrza organizmu. Niemniej jednak współdziałanie prawidłowego odbioru wrażeń zmysłowych, w szczególności: ruchu, pozycji ciała, dotyku, wzroku, węchu i słuchu, jest to procesem, który natychmiast daje jednostce znać, co, gdzie i w jakim celu się odbywa, jakie to ma dla niej znaczenie, czy i w jaki sposób musimy na tę sytuację zareagować. Współgranie wszystkich układów zmysłowych pozwala na ostrzeganie przed niebezpieczeństwem, a także na uruchomienie regulacji obronnych. Integracja zmysłów jest także warunkiem poszukiwania zainteresowania, pobudzenia w kierunku samorozwoju umiejętności.

Układ zmysłowy zewnętrzny

Informacja docierająca do mózgu w postaci bodźców odebranych przez zewnętrzne narządy zmysłowe. Zalicza się do nich:

- dotyk, który jest wynikiem bezpośredniego kontaktu bodźca ze skórą i przekazania informacji o dotknięciu,
- smak i węch – przekazują one meldunek o smaku i zapachu po bezpośrednim kontakcie bodźca z ustami i nosem.
- wzrok i słuch – przekazują informację na temat widzianego obrazu i słyszanych dźwięków; są to zmysły dalekie, ponieważ odbierają informacje z pewnych odległości od człowieka⁹.

Człowiek od pierwszych dni swojego istnienia poznaje świat dzięki dotykowi. Jest on nieodzowny w przetrwaniu. U dziecka zmysł ten rozwija się podczas porodu, w trakcie opieki rodziców, gdy przytulają dziecko i je pielęgnują. Wrażenia są przekazywane z receptorów umieszczonych w skórze, przekazywane do kory somatosensorycznej jako wrażenia związane z głębokim czuciem, temperaturą, bólem. Do pierwszej grupy receptorów czuciowych należą ciała Meissnera oraz ciała Paciniego. Ciała Meissnera reagują na delikatny dotyk, umiejscowione są między skórą właściwą a naskórkiem w opuszkach palców, stopach, innych miejscach dłoni, skórze ust i języku.

⁸ S. Goddard, *Odruchy, uczenie i zachowanie*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezyjologii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, 2004, s. 87.

⁹ C. Kranowitz, *Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, Wydawnictwo Harmonia, Warszawa 2012, s. 75–78.

Z kolei ciała Paciniego to większe receptory czuciowe, które znajdują się w stawach, ścięgnach, skórze, narządach wewnętrznych, naczyniach krwionośnych. Ułatwiają one dostęp informacji o nacisku z zewnątrz organizmu. Są to receptory najszybciej reagujące na bodziec. Wolne zakończenia nerwowe rozmieszczone są na różnych powierzchniach skóry, szczególnie w miejscach owłosionych. Wśród rodzajów dotyku wymienia się dotyk protopatyczny, który pozwala na rozróżnianie szczegółowych wrażeń. Dotyk epikrytyczny umożliwia zaś różnicowanie odczuć dotyku. Decyduje ono o reakcjach organizmu. Dotyk pozwala na opanowanie planowania motorycznego, rozwoju wzroku i słuchu oraz umiejętności sensoryczno-motorycznych. Dzieci mające problemy z niewłaściwym rozpoznawaniem odbieranych wrażeń dotykowych, przejawiają problemy z: rozpoznawaniem wrażeń dotykowych w przestrzeni, określeniem miejsca na ciele, w które zostały dotknięte, rozpoznawaniem trzymanych w rękach przedmiotów bez patrzenia¹⁰.

Integracja sensoryczna bodźców dotykowych polega na tym, że człowiek przyzwyczaja się do jednostajnego, ciągłego bodźca, który po pewnym czasie przestanie być dostrzegany, na przykład kiedy zakładamy ubranie, po jakimś czasie nie pamiętamy o tym, przyzwyczajamy się do tego. Ludzie z zaburzeniami integracji sensorycznej mogą odczuwać dyskomfort lub w skrajnych przypadkach ból ze względu na przeszkadzające im metki, szwy, ciężar ubrania¹¹.

Niewłaściwe przetwarzanie bodźców dotykowych ma odzwierciedlenie w uczeniu się. Uczeń może mieć problemy z trzymaniem kredy, długopisu, ołówka, piłki, wskaźnika, fiolki. Dziecku może sprawiać trudność siedzenie w ławce, a różne bodźce mogą prowadzić do kłopotów ze skupieniem się na lekcji. Wiele przedmiotów szkolnych wymaga manipulowania przedmiotami, sprawnego zapisywania notatek w zeszytach. Trudności napotymane w szkole oraz codziennym życiu mogą stanowić przeszkodę w radzeniu sobie z funkcjonowaniem w społeczności¹².

Zmysł wzroku pozwala na identyfikację obrazu i przewidywanie, jakie są możliwości zareagowania na niego. Kieruje on ruchem człowieka podczas rozpoznawania zarysu i kontrastu w celu nawiązania interakcji z otoczeniem. Jest to bardzo złożony układ sensoryczny¹³. Wzrok dostarcza nam informacji o przestrzeni i czasie. Jego rozwój ściśle wiąże się ze wzrostem organizmu. Układ wzrokowy jest także zdeterminowany pracą układu przedsionkowego i proprioceptywnego. Na jakość spostrzegania wzrokowego ma wpływ kontrola równowagi, reakcje posturalne, ukierunkowanie wysiłku na cel. Informacje słuchowe także pogłębiają przetwarzanie wzrokowe, uła-

¹⁰ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna...*, dz. cyt., s. 57.

¹¹ S. Biel, *Integracja sensoryczna. Skuteczne strategie w terapii dzieci i nastolatków*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2015, s. 23.

¹² C. Kranowitz, *Nie-zgrane dziecko...*, dz. cyt., s. 98.

¹³ B. Sadowski, *Układ nerwowy i narządy zmysłów. Podstawy fizjologii człowieka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009, s. 80–82.

twiając wewnętrzną wizualizację. Jest to więc zmysł potrzebny do funkcjonowania pozostałych zmysłów¹⁴.

Zmysł słuchu daje możliwość odbioru dźwięków. Jest to także zmysł działający w integracji z innymi. Układ słuchowy i przedsionkowy są ze sobą połączone w uchu wewnętrznym, przez co ułatwiają razem kontrolę równowagi oraz koordynację ruchową. Ucho – jako narząd słuchu – pełni istotną rolę w wielu czynnościach: słyszeniu, obustronnej koordynacji ruchowej, elastyczności, oddychaniu, utrzymaniu równowagi, a nawet poczucia własnej wartości, sposobności komunikowania się werbalnego, widzenia, uspołecznienia oraz uczenia się. Słuch daje z kolei możliwość rozróżniania przestrzeni, poczucia czasu, pobudzania rozwoju mowy¹⁵.

Węch i smak są zmysłami, które odpowiedzialne są za transformację wrażeń zapaichowych. Wywołują one silne stany emocjonalne, a także mają wpływ na pamięć. Smak i zapach powalają na pogłębianie umiejętności koncentracji uwagi. Podczas rozwoju dziecka wzmacniają także mięśnie aparatu oddechowo-pokarmowego, ponieważ wpływają na chęć przeżuwania, ssania i gryzienia pokarmu. Czynności te także stymulują rozwój emocjonalny, poznawczy, fizyczny i umysłowy¹⁶.

Układ zmysłowy wewnętrzny

Ann J. Ayres uzasadniała, że fundamentalną rolę w rozwoju dziecka spełniają zmysły: przedsionkowy, proprioceptywny, dotykowy. Receptory układu dotykowego znajdują się w skórze oraz jej powierzchni, dostarczając wrażeń dotyczących nacisku, temperatury, głębokiego i lekkiego dotyku, bólu. Proprioceptywny układ pozwala na odbiór wrażeń ze stawów, ścięgien, wrażeń dotyczących położenia części ciała. Z kolei układ przedsionkowy przekazuje reakcje na ruch linearny i obrotowy, na siłę grawitacji i przyspieszenie. Integracja sensoryczna tych układów wpływa na rozwój percepcji schematu ciała, co znaczy, że oddziałuje na koordynację ruchową, sprawność manualną, planowanie i realizowanie sekwencji ruchów, ich płynności, odbiór wrażeń od innych układów zmysłowych. Współdziałanie układów sensorycznych pozwala na stabilizację napięcia mięśniowego, kształtowania odpowiedniej pozycji ciała podczas aktywności ruchowej oraz statycznej, kształtowania umiejętności samoobsługowych, a także różnorodnych technik potrzebnych w pokonywaniu obowiązków szkolnych¹⁷.

Brak dojrzałości układu przedsionkowego ujawnia w funkcjonowaniu dziecka nieprawidłowości o charakterze podwrażliwości i nadwrażliwości. Wśród dysfunkcji

¹⁴ C. Kranowitz, *Nie-zgrane dziecko...*, dz. cyt., s. 140–141.

¹⁵ Tamże, s. 156–157.

¹⁶ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna...*, dz. cyt., s. 81–83.

¹⁷ M. Kastory-Bronowska, *Wybrane zaburzenia rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym a diagnoza i terapia procesów integracji zmysłowej*, Wydawnictwo PTD, Warszawa 2007, s. 34.

o charakterze podwrażliwości przedsionkowej wyróżnia się: obniżone napięcie mięśniowe w obrębie ciała i aparatu mowy, wzmożoną potrzebę ruchu obrotowego, wzmożone napięcie w kończynach, utrzymywanie nieprawidłowej postawy ciała (chód na szerokiej podstawie, potykanie się i następowanie na stopy), zaburzenia w kontroli postawy (brak umiejętności przyjęcia właściwej pozycji ciała do wykonywania zadania ruchowego), zaburzenia równowagi, słabą współpracę w zakresie obu stron ciała, trudności we właściwym przetwarzaniu bodźców wzrokowych i słuchowych.

Dysfunkcje o charakterze nadwrażliwości przedsionkowej, czyli niepewność grawitacyjna, przejawiają się: szuraniem nogami, lękiem przed oderwaniem stóp od podłoża, lękiem przed ruchem obrotowym i ruchem w tył, chorobą lokomocyjną, unikaniem pozycji głową w dół (zabaw na drążku, przewrotów do tyłu), strachem przed upadkiem lub wysokością, problemami z oceną odległości, niechęcią do huśtawek, zjeżdżalni, karuzeli, zabaw na trampolinie, trzymaniem się poręczy podczas wchodzenia na schody i schodzenia ze schodów, niechęcią do zeskakiwania, wspina się oraz chodzenia po murkach i krawężnikach, długo utrzymującym się krokiem dostawnym, lękiem podczas gwałtownego skręcania i hamowania samochodu.

Do typowych zaburzeń w zakresie zmysłu propriocepcji należy zaliczyć: niekontrolowane, chaotyczne ruchy, dążenie do mocnego uścisku, u małych dzieci tendencja do gryzienia oraz szczypania siebie i innych, niszczenie zabawek i przedmiotów z powodu braku kontroli nad własnym dotykiem, słaba precyzja w ruchach¹⁸.

Zmysł dotyku stanowi największy system zmysłowy. Pozwala on na różnicowanie tego, co jest dotykane, i tego, co dotyka organizm; stanowi ostrzeżenie przed niebezpieczeństwem oraz nieoczekiwanymi wrażeniami. Z tego względu ma on ważne znaczenie w koncentracji uwagi, funkcjach ruchowych, równowadze emocjonalnej, poczuciu bezpieczeństwa. Zaburzenia w zakresie odbierania i przetwarzania bodźców dotykowych to nadwrażliwość lub obronność dotykowa.

Do charakterystycznych objawów nadwrażliwości dotykowej należy zaliczyć: unikanie wszelkich manipulacji w obrębie głowy, twarzy i jamy ustnej, postawę wycofującą, wzdraganie się na dotyk, niechęć do fizycznego kontaktu z rówieśnikami, preferowanie bycia ubranym od stóp do głów, noszenie obszernych ubrań, niechęć do zdejmowania butów, nadruchliwość i zaburzenia koncentracji uwagi, unikanie lepienia, malowania palcami i zabaw w piasku, nietolerancję określonych konsystencji potraw, trzymanie przyborów do pisania opuszkami palców¹⁹. Natomiast do charakterystycznych objawów podwrażliwości dotykowej zalicza się: obijanie się o sprzęty, uderzanie się po twarzy, trudności z odczuwaniem, różnicowaniem dotykanych przedmiotów, a także to, że dziecko samo dostarcza sobie bodźców dotykowych, raniąc siebie.

¹⁸ B. Odowska-Szlachcic, *Terapia integracji...*, dz. cyt., s. 11.

¹⁹ Tamże, s. 10.

Fundamentalnym założeniem teorii Integracji Sensorycznej jest fakt, że całą wiedzę o otaczającym świecie czerpiemy za pośrednictwem układów zmysłowych. Przyswajanie i przetwarzanie informacji odbywa się dzięki systemom czuciowym przez centralny układ nerwowy. Bez prawidłowo działających układów zmysłowych mózg stanowiłby pustą bańkę. Istotą integracji sensorycznej jest efektywność w rejestrowaniu, scalaniu i przetwarzaniu wszystkich wrażeń docierających do układu nerwowego²⁰.

Podsumowanie

Zdecydowanie znaczna część rodziców nie wie, czym są zaburzenia integracji sensorycznej. Zauważają oni niewłaściwości w funkcjonowaniu dzieci, ale nie potrafią im pomóc. Nierzadko dzieci z zanurzeniami sensorycznymi uznaje się w otoczeniu za niegrzeczne. Temat SI nie jest szeroko omawiany w szkołach rodzenia, podstawowej opiece pediatrycznej czy mediach głównego nurtu²¹. Nie każdy przypadek może wskazywać na zaburzenia w obszarze integracji sensorycznej, ale częste opisy zachowań dzieci świadczą o problemach przedszkolaków związanych z przetwarzaniem bodźców zmysłowych. Justyna Tempska podkreśla, że aktywny udział rodziców w terapii SI i ich świadomość na temat zaburzeń zmysłowych pozwalają na zrozumienie celów terapii i skuteczniejsze wdrażanie zaleceń terapeutycznych w codziennym życiu dziecka. Uczula ona na objawy samopoczucia i zachowania dziecka, co pozwala zapobiec konsekwencjom niewłaściwej kontroli bodźców²².

Temat koncepcji integracji sensorycznej jest stosunkowo młody, szczególnie w Polsce. Od zaledwie dwudziestu lat istnieje to zagadnienie w dyskursie na gruncie rodzimej nauki i stopniowo jest włączane do praktycznego zastosowania w terapii. Wciąż istnieje niedobór specjalistów, zwłaszcza w mniejszych miastach. Ponadto proces diagnozy, a następnie interwencji jest kosztowny²³.

Wielu z rodziców nie wie, gdzie udać się z problemem dotyczącym zaburzeń integracji sensorycznej. Nie mają oni odpowiedniej wiedzy o tym, jak wspierać rozwój integracji sensorycznej. Nie warto bać się pytać czy też udać się do poradni, w której uzyskamy szczegółowe i rzetelne informacje. Systematyczna praca, a także wykwalifikowany specjalista, który wskaże drogę w walce z zaburzeniami sensorycznymi, to gwarantowany sukces w rozwoju dziecka, czego podstawą jest jego uczenie się i dobre samopoczucie. Zbigniew Przyrowski, wieloletni terapeuta, opisuje, jak duże znaczenie ma analiza zachowania dziecka podczas zabawy i codziennych czynności. Pierwszym obserwatorem dziecka jest rodzic, który rozpoznaje specyficzne

²⁰ V.F. Mass, *Integracja sensoryczna...*, dz. cyt., s. 49.

²¹ C. Kranowitz, *Nie-zgrane dziecko...*, dz. cyt., s. 96.

²² J. Tempska, *Psychosomatyka pod lupą. Czy zajęcia integracji sensorycznej mogą zrewolucjonizować podejście do zdrowia emocjonalnego?*, „Integracja Sensoryczna w Praktyce” 2024, nr 1.

²³ B. Odowska-Szlachcic, *Terapia integracji...*, dz. cyt., s. 59.

zachowania i trudności, jakie ono spotyka²⁴. Zaangażowanie rodzica stanowi gwarancję skuteczności terapii. Podczas niej rodzic uczy się rozumienia dziecka, tego, jak odbiera ono bodźce, które z nich są dla niego trudne, a które pomagają mu w funkcjonowaniu. Rodzic zaangażowany w terapię wspomaga kształtowanie więzi dziecka, buduje poczucie jego bezpieczeństwa. Dziecko, widząc stopień zaangażowania mamy, taty, rozwija swoją motywację do działania. Poznanie specyficznych warunków towarzyszących terapii uaktywnia rodzica, aby organizował w życiu dziecka odpowiednie warunki sprzyjające jego funkcjonowaniu. Warunkuje to skuteczność oddziaływań interwencji terapeutycznej²⁵. Rodzic, którego dziecko wymaga zajęć wspomagania integracji sensorycznej, znajdzie obecnie na rynku wiele publikacji pomagających zrozumieć jego własne dziecko i wskazówki, jak skutecznie wspierać dziecko z trudnościami w przetwarzaniu bodźców zmysłowych.

Wiedza rodzica i uwrażliwienie na poszukiwanie rozwiązań na nieadekwatne zachowania dziecka są fundamentem do podjęcia poszukiwań rozwiązania problemu. Wiedza nauczyciela, pedagoga specjalnego, psychologa, którzy są obecnie zatrudniani w każdej placówce oświatowej, powinna być pomocna w znalezieniu drogi dla zmęczonego i wycieńczonego rodzica, podejmującego niejednokrotnie niecierpliwe próby zachęty do jedzenia, ubierania dziecka w niechciane ubrania, ciągłego uspokajania...

Bibliografia

- Biel S., *Integracja sensoryczna. Skuteczne strategie w terapii dzieci i nastolatków*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2015.
- Goddard S., *Odruchy, uczenie i zachowanie*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezyjologii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa 2004.
- Jodzis D., *Dysfunkcje integracji sensorycznej a sprawność językowa dzieci w młodszym wieku szkolnym*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2013.
- Kastory-Bronowska M., *Wybrane zaburzenia rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym a diagnoza i terapia procesów integracji zmysłowej*, Wydawnictwo PTD, Warszawa 2007.
- Kranowitz C., *Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, Wydawnictwo Harmonia, Warszawa 2012.
- Mass V.F., *Integracja sensoryczna a neuronauka – od narodzin do starości*, Wydawnictwo Fundacji Innowacji i Wyższej Szkoły Społeczno-Ekonomicznej.

²⁴ Z. Przyrowski, *Integracja sensoryczna. Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii*, Wydawnictwo Empis, Warszawa 2011.

²⁵ C. Kranowitz, *Nie-zgrane dziecko...*, dz. cyt.

- Odowska-Szlachcic B., *Terapia integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2010.
- Przyrowski Z., *Integracja sensoryczna. Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii*, Wydawnictwo Empis, Warszawa 2011.
- Sadowski B., *Układ nerwowy i narządy zmysłów. Podstawy fizjologii człowieka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009.
- Tempańska J., *Psychosomatyka pod lupą. Czy zajęcia integracji sensorycznej mogą zrewolucjonizować podejście do zdrowia emocjonalnego?*, „Integracja Sensoryczna w Praktyce” 2024, nr 1, s. 31–40.

The role of parental knowledge in recognizing and supporting sensory integration disorders

Abstract: The theory of Sensory Integration explains the chaos in a child's behaviour by the lack of cooperation of all the senses simultaneously. At the same time, it provides an opportunity to organize the information coming from the senses through appropriately selected exercises and games. Integration of stimuli is necessary for the formation of ideas about the self and the world, assimilation of knowledge, purposeful actions, planning and elaboration of behaviour. Working with a child with sensory integration disorders requires an individual approach, understanding of the child's specific needs and cooperation with a variety of specialists. The first step a parent takes toward improving a child's well-being and functioning is observation. The child also relies on the knowledge and attitude of the parent. The analysis of the literature undertaken is intended to show the need to understand issues related to sensory integration disorders. The article also presents tips for parents on how to support the development of sensory integration, not only through therapy.

Keywords: sensory systems, sensory integration, parents' awareness of sensory disorders

About the Authors

Dr Katarzyna Miłek – Doctor of Social Sciences in the field of pedagogy, assistant professor at Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium in Gniezno. She specializes in preschool and early school pedagogy, art therapy and education of children with special needs. Director of the “Amber Castle” Non-Public Kindergarten in Kalisz. She is the author of numerous academic publications in the field of children's creativity and therapy through art. She conducted classes under the Erasmus+ program in Turkey and Egypt. She combines academic activity with pedagogical practice, focusing on supporting the emotional and cognitive development of young children through play and creativity.

Martyna Koszna – student of Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium in Gniezno.

Klaudia Zielińska – student of Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium in Gniezno.