

# Koncepcja integracji sensorycznej jako czynnik stymulacji rozwojowej dziecka z deficytem psychoruchowym



Koncepcja integracji sensorycznej  
jako czynnik stymulacji  
**rozwojowej dziecka z deficytem  
psychoruchowym**



# SPIS TREŚCI

|                                                                                                                              |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>KONCEPCJA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ JAKO CZYNNIK<br/>STYMULACJI ROZWOJOWEJ DZIECKA Z DEFICYTEM<br/>PSYCHORUCHOWYM .....</b> | <b>5</b> |
| Cel pracy .....                                                                                                              | 6        |
| Materiał badawczy.....                                                                                                       | 6        |
| Metoda badawcza .....                                                                                                        | 6        |
| Układ przedsiönkowy.....                                                                                                     | 6        |
| Układ proprioceptywny.....                                                                                                   | 8        |
| Układ dotykowy .....                                                                                                         | 8        |
| Układ słuchowy.....                                                                                                          | 8        |
| Podsumowanie i wnioski .....                                                                                                 | 9        |

JOANNA GRZESIAK, PATRYCJA RĄGLEWSKA

# KONCEPCJA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ JAKO CZYNNIK STYMULACJI ROZWOJOWEJ DZIECKA Z DEFICYTEM PSYCHORUCHOWYM

Założenia integracji sensorycznej (*sensory integration* – SI) skierowane są głównie na wyrównywanie zaburzeń funkcjonowania poszczególnych układów i systemów rozwijającego się dziecka. Integracja sensoryczna powinna być prowadzona po wcześniejszych kompleksowych konsultacjach medycznych, fizjoterapeutycznych i pedagogiczno-psychologicznych. Celem artykułu jest ocena skuteczności oddziaływania koncepcji SI na poprawę zdolności ruchowych, koordynacyjnych i funkcjonowania układów proprioceptywnego, przedsionkowego, dotykowego i słuchowego siedmioletniego chłopca z deficytem psychoruchowym.

**C**hłopiec poddany został zajęciom SI w wymiarze jednej godziny w tygodniu w wielkopolskim specjalistycznym ośrodku wspierania rozwoju. Ćwiczenia były prowadzone ze zmienną intensywnością i poziomem trudności, adekwatnie do zdolności i preferencji zmysłowych dziecka. Zastosowanie zajęć SI wpłynęło pozy-

tywnie na podstawowe zdolności funkcjonalne u badanego chłopca.

Integracja sensoryczna uważana jest za jedną z nowatorskich koncepcji ukierunkowanych na szeroko pojęte wspomaganie rozwoju dziecka. Jej założenia skierowane są głównie na wyrównywanie zaburzeń funkcjonowania poszczególnych układów

i systemów rozwijającego się dziecka. Powszechnie stosowana jest ona w wielu specjalistycznych ośrodkach w Polsce jako metoda towarzysząca zajęciom rehabilitacyjnym skierowanym na minimalizację zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych [1].

Koncepcja integracji sensorycznej jest metodą oddziaływań terapeutycznych, której twórczynią jest dr Jean Ayres – terapeuta, psycholog, pracownik naukowy Uniwersytetu Kalifornijskiego w Los Angeles. Jean Ayres przez okres zawodowego rozwoju zgłębiała wiedzę w dziedzinie neurofizjologii i psychologii rozwojowej dziecka. To ona, pracując w Centrum Badawczym Dysfunkcji Sensoryczno-Integracyjnych, stworzyła kwestionariusz diagnostyczny dziecka z deficytami w zakresie integracji sensorycznej, który dziś powszechnie używany jest jako pomoc diagnostyczna dzieci z deficytami układowymi na całym świecie. Na podstawie stworzonego kwestionariusza i licznych doświadczeń zawodowych Jean Ayres stała się propagatorką SI w wielu specjalistycznych ośrodkach na świecie [2].

Terapia SI powinna być prowadzona po wcześniejszych, kompleksowych konsultacjach medycznych, fizjoterapeutycznych i pedagogiczno-psychologicznych dziecka wykonanych przez wykwalifikowanych terapeutów koncepcji SI.

Do podstawowych badań w zakresie SI należą:

- ocena swobodnego zachowania dziecka w różnych środowiskach,
- ocena stanu funkcjonalnego dziecka zebrana na podstawie wyników 18 testów południowokalifornijskich (*Southern California Sensory Integration Tests* – SCSIT),
- próby kliniczne będące częścią diagnozy SI,
- szczegółowy wywiad z opiekunami dziecka z uwzględnieniem kwestii prenatalnych, perinatalnych i postnatalnych, preferencji i zaburzeń dziecka zaobserwowanych w jego codziennej aktywności, eksploracji w różnych środowiskach,
- ocena funkcji motorycznych dziecka w odniesieniu do przyjętych norm rozwojowych i wyniki badań medycznych [3].