

Objawy zaburzeń (dysfunkcji) integracji sensorycznej

Nieprawidłowa integracja sensoryczna przejawia się tzw. dysfunkcjami, czyli zaburzeniami. Pojawiają się one, gdy układ nerwowy niewłaściwie organizuje bodźce zmysłowe. Dysfunkcje nie są związane z uszkodzeniem narządów zmysłów, np. z niedosłuchem czy krótkowzrocznością. Oczywiście, jeśli istnieją obawy dotyczące sprawności poszczególnych analizatorów, niezbędna jest konsultacja lekarska. Dysfunkcje integracji sensorycznej dotyczą nieprawidłowości w zakresie przetwarzania bodźców sensorycznych w obrębie następujących systemów: czuciowego (dotykowego i proprioceptywnego), przedsionkowego, słuchowego, wzrokowego, węchowego i smakowego. Objawy dysfunkcji integracji sensorycznej najczęściej manifestują się:

1. wzmożoną lub obniżoną wrażliwością na bodźce,
2. niewłaściwym poziomem uwagi,
3. obniżonym poziomem koordynacji ruchowej,
4. opóźnionym rozwojem mowy,
5. nieprawidłowym poziomem aktywności ruchowej,
6. trudnościami w zachowaniu.

Dysfunkcje te mogą być rozpoznawane u dzieci w normie intelektualnej z trudnościami w uczeniu się, z niepełnosprawnością intelektualną, ruchową, autyzmem, nadpobudliwością psychoruchową, mózgowym porażeniem. Ich nasilenie jest różne, od lekkiego do znacznego. Dysfunkcje integracji sensorycznej wpływają na uczenie się, zachowanie i rozwój emocjonalno-społeczny dziecka.

Wybrane objawy dysfunkcji integracji sensorycznej:

1. jest niespokojne, płacziwe, ma kłopoty z zaśnięciem
2. ma trudności z samodzielnym piciem, żuciem i przełykaniem pokarmów (preferuje dania papkowe),
3. źle toleruje wykonywanie przy nim czynności pielęgnacyjnych i higienicznych, takich jak: obcinanie włosów, paznokci, mycie twarzy, zębów, smarowanie kremem, czesanie, czyszczenie nosa, uszu itp.
4. wiele czynności samoobsługowych wykonuje z trudem, powoli, niezdarnie,
5. ma problemy z samodzielnym myciem się, ubieraniem, zwłaszcza zapinaniem guzików i sznurowaniem butów,
6. ma słabą równowagę: potyka się i upada częściej niż rówieśnicy, prawie zawsze ma jakiś siniak czy zadrapanie,
7. podczas dłuższego siedzenia ma trudności z utrzymaniem głowy w pozycji pionowej, podpira ją ręką, kładzie się na stoliku itp.
8. jest nadruchliwe, nie może usiedzieć/ustać w jednym miejscu,
9. trudno się koncentruje, a łatwo rozprasza,
10. jest impulsywne, nadwrażliwe emocjonalnie, często się obraża,
11. bywa uparte, negatywistyczne,
12. w porównaniu do innych dzieci czy wymogów sytuacji porusza się zbyt szybko lub za wolno,
13. nabywanie nowych umiejętności ruchowych sprawia mu trudność, np. jazda na rowerze, rzucanie i łapanie piłki, pływanie,
14. wchodząc/schodząc po schodach częściej niż inne dzieci trzyma się poręczy, niepewnie stawia nogi,
15. nieumyślnie wchodzi lub wpada na meble, ściany, inne dzieci,
16. niewłaściwie czy wręcz dziwacznie trzyma różne przedmioty codziennego użytku,

- np. nożyczki, sztucce czy przybory do pisania,
17. unika dziecięcego baraszkowania z rodzicami lub rodzeństwem,
 18. uwielbia ruch, poszukuje go, dąży do niego. Jest stale w ruchu – biega, podskakuje, często zmienia pozycję ciała
 19. przejawia duży lęk przed upadkiem lub wysokością, okazuje niepokój, gdy musi oderwać nogi od podłoża, np. wejść na wysokie schody, na drabinkę, usiąść na wysokim stołku,
 20. w nowym miejscu czuje się zagubione, potrzebuje sporo czasu by zdobyć orientację w otoczeniu,
 21. często myli stronę prawą i lewą, w obrębie własnego ciała oraz w otaczającej przestrzeni, podczas gier zespołowych zdarza się, że biegnie w innym kierunku niż jego drużyna, w inną stronę niż piłka, którą ma złapać, jest dezorientowane, ma słabe wycucie odległości
 22. nie ma dominacji jednej ręki,
 23. ma trudności z czytaniem i pisaniami, częściej niż inne dzieci w jego wieku myli, odwraca znaki graficzne, ma trudności w przepisywaniu, przerysowywaniu z tablicy,
 24. ma kłopoty z cięciem nożyczkami, rysowaniem po śladzie, kalkowaniem itp.
 25. sprawia wrażenie słabego, szybko się męczy,
 26. nie lubi karuzeli, huśtawki, lub przeciwnie – uwielbia to.

Najczęściej spotykanymi dysfunkcjami integracji sensorycznej są: nadwrażliwość (obronność) dotykowa związana z wygórowaną reakcją na bodźce, nadwrażliwość oralna dotycząca okolic buzi, dyspraksja polegająca na trudnościach z zaplanowaniem i wykonaniem czynności ruchowych czy niepewność grawitacyjna, której cechą charakterystyczną jest lęk przed zmianą pozycji ciała.

W jaki sposób można wychwycić nieprawidłowości w rozwoju integracji sensorycznej? Należy bacznie obserwować:

- rozwój ruchowy dziecka,
- reakcje na bodźce otaczające dziecko, np. zabawki, faktury ubrań, jedzenie, muzyka etc.,
- aktywność,
- uwagę,
- rozwój mowy.

Zaburzenia samoregulacji manifestują się trudnościami dziecka w regulowaniu emocji i zachowań (w tym motorycznych) w odpowiedzi na stymulację sensoryczną, którą należy rozumieć jako doznania dotykowe, wzrokowe, słuchowe, węchowe oraz odczucie ruchu i świadomość własnego ciała w przestrzeni. Każde dziecko inaczej reaguje na bodźce z otoczenia, ale są takie dzieci, które mają wyraźny problem w regulowaniu swoich relacji ze światem. Nieprawidłowe wzorce regulacyjne wpływają na całość funkcjonowania dziecka i ujawniają się w różnych kontekstach sytuacyjnych. Zakłócają rozwój społeczny, emocjonalny, zdolności ruchowe i ograniczają uczestnictwo w zróżnicowanej aktywności.

W obszarze zaburzeń samoregulacji wyróżnia się trzy typy problemów. Pierwszy z nich to nadwrażliwość na bodźce sensoryczne. W tym obszarze autorzy wskazują na istnienie dwóch podtypów zaburzeń: podtyp A lękowy, ostrożny oraz podtyp B negatywny, buntowniczy. Drugi typ zaburzeń samoregulacji to obniżona wrażliwość na bodźce (tzw. niska reaktywność). Trzeci typ związany jest z poszukiwaniem stymulacji sensorycznej i przejawianą przez dziecko impulsywnością. Wśród dzieci z niepełnosprawnością intelektualną można spotkać wszystkie trzy typy problemów z przetwarzaniem bodźców zmysłowych.

Typ1-nadwrażliwość

