## Streszczenie rozprawy doktorskiej

**Autor pracy:** mgr Jacek Szmalec

**Temat pracy:** „Efektywność terapii integracji sensorycznej w usprawnianiu funkcji motorycznych i kształtowaniu gotowości szkolnej dzieci 5-6 letnich"

**Promotor pracy:** prof. ndz. UMCS dr hab. Aneta Borkowska

Promotor pomocniczy: dr hab. Barbara Kalinowska-Witek

Rozprawa doktorska mojego autorstwa nosi tytuł „Efektywność terapii integracji sensorycznej w usprawnianiu funkcji motorycznych i kształtowaniu gotowości szkolnej dzieci 5-6 letnich". Została ona napisana pod kierunkiem prof. ndzw. UMCS dr hab..Anety Borkowskiej. Promotorem pomocniczym była dr hab. Barbara Kalinowska Witek.

Rozprawa składa się z sześciu rozdziałów, które można pogrupować w działy: teoria, metodologia badań własnych oraz analiza wyników przeprowadzonych badań i ich interpretacja

W pierwszym rozdziale rozprawy, zatytułowanym „Specyfika rozwoju dziecka w okresie przejścia od wieku przedszkolnego do wczesnoszkolnego", omówiono rozwój ruchowy, emocjonalny, społeczny, moralny w podanym okresie. Opisano również typowe umiejętności (sprawności) komunikacyjne i językowe dziecka pięcio-, sześcioletniego.

Drugi rozdział o tytule „Gotowość szkolna dziecka rozpoczynającego naukę w klasie pierwszej", zawiera opis komponentów dojrzałości szkolnej.

W kolejnym rozdziale, noszącym tytuł: „Integracja sensoryczna w świetle literatury", objaśniono wykorzystaną terminologię, w tym: co to jest integracja sensoryczna? jakie zaburzenia występują w integracji sensorycznej? Zawarto w nim opis efektywności terapii integracji sensorycznej w świetle dotychczasowej literatury przedmiotu. Opisano również metody terapeutyczne wspomagające terapię integracji sensorycznej, w tym: masaż Shantala, koncepcję NDT Bobath, metodę ruchu rozwijającego według Weroniki Sherborne oraz metodę Knillów.

Czwarty rozdział nosi tytuł „Metodologiczne podstawy badań własnych", opisano w nim zastosowanie modelu korelacyjnego w celu ustalenia zależności pomiędzy poziomem rozwoju motorycznego a poziomem gotowości szkolnej w badaniach dwóch grup dzieci: jednej –

poddawanej terapii integracji sensorycznej przez dziewięć miesięcy oraz drugiej – nierealizującej zadań terapeutycznych w tym samym okresie. Przyjęto, iż zmienną wyjaśniającą jest poziom rozwoju motorycznego, a zmienną wyjaśnianą - poziom gotowości szkolnej.

W piątym rozdziale, noszącym tytuł „Efektywność terapii integracji sensorycznej - wyniki badań własnych", przestawiono wyniki osiągane przez dzieci z grupy poddanej terapii integracji sensorycznej w testach południowo-kalifornijskich oraz umiejętności sprawdzane w arkuszu obserwacji klinicznej przed jej rozpoczęciem i po jej zakończeniu w zakresie: napięcia posturalnego, równowagi, dysocjacji, lokalizacji bodźca wzrokowego, kształtowania gotowości szkolnej. Przedstawiono wyniki obrazujące zależność pomiędzy poziomem ich rozwoju motorycznego a poziomem gotowości szkolnej. Dla porównania przedstawiono odpowiednio wyniki osiągane przez dzieci z grupy kontrolnej, czyli nie poddawanych terapii.

Szósty rozdział to „Dyskusja". Opisano w nim, czy na podstawie uzyskanych wyników założone hipotezy potwierdzają się, czy też nie. Uzyskane podczas przeprowadzonych badań rezultaty potwierdzają, że pięcio-, sześcioletnie dzieci poddawane przez dziewięć miesięcy terapii integracji sensorycznej poprawiły swoje osiągnięcia w porównaniu do stanu sprzed terapii, zarówno w zakresie rozwoju ruchowego, jak i gotowości szkolnej, lecz w znacznie mniejszym stopniu niż w rozwoju ruchowym. W odniesieniu do wielu analizowanych wskaźników, zaobserwowana poprawa była większa niż w przypadku dzieci z grupy kontrolnej, w której zmiana wyników na lepsze buła rezultatem naturalnego procesu rozwoju. Mimo istotnego podniesienia poziomu wykonania wielu prób przez dzieci z grupy terapeutycznej, które były przeprowadzane po zakończeniu dziewięciomiesięcznej terapii to dzieci te nie wyrównały do poziomu osiąganego przez dzieci z grupy kontrolnej. Jest to szczególnie widoczne we wskaźnikach dotyczących gotowości szkolnej. Dzieci z grupy poddanej terapii po jej zakończeniu nadal wykazywały znacząco niższą gotowość szkolną od dzieci typowo rozwijających się. Ponieważ nie stwierdzono zależności pomiędzy badanymi wskaźnikami funkcjonowania motorycznego u dzieci po terapii integracji sensorycznej a gotowością szkolną, można wyciągnąć wniosek, że terapia ma ograniczony wpływ na kształtowanie tej ostatniej. Zatem wydaje się, że można rekomendować zajęcia terapeutyczne według koncepcji integracji sensorycznej zwłaszcza dla dzieci, u których celem pracy jest poprawa funkcjonowania motorycznego. Natomiast na poprawę gotowości szkolnej zajęcia integracji sensorycznej nie będą miały znaczącego wpływu.

Jacek Sumera