

# ĆWICZENIA I ZABAWY Z TERAPII INTEGRACJI SENSORYCZNEJ



**OPRACOWAŁA: mgr MAGDALENA JAHN – DRIWA**

**Dyplomowany terapeuta integracji sensorycznej**

**Integracja sensoryczna (SI) to inaczej zdolność do rozumienia i porządkowania bodźców i informacji dostarczanych z otoczenia i z własnego ciała poprzez zmysły. Umiejętność ta pozwala dziecku zrozumieć, jak funkcjonuje otaczający je świat i nadaje sens nieustannie docierającym zewsząd bodźcom.**

Proces powstawania **integracji sensorycznej** rozpoczyna się już w okresie płodowym. Jednak najintensywniej przebiega w pierwszych 3 latach życia dziecka i trwa do około 7 roku życia. Dzięki **integracji sensorycznej** możemy prawidłowo odbierać oraz interpretować bodźce zmysłowe. W ten sposób wiemy jak reagować adekwatnie do zaistniałej sytuacji. Jednak są przypadki, w których proces rozwoju **integracji sensorycznej** nie przebiega w prawidłowy sposób. Wtedy pojawiają się różne problemy w funkcjonowaniu oraz zachowaniu dziecka. **Zaburzenia integracji sensorycznej** są również rezultatem uszkodzeń narządów zmysłów, czyli mogą się z nimi borykać osoby z wadą wzroku czy niedosłuchem. Jeżeli proces integracji sensorycznej jest zaburzony, mogą pojawić się problemy z nauką, zachowaniem, koncentracją, czy koordynacją<sup>3</sup>, dlatego jeżeli zaniepokoją nas jakieś zachowania dziecka, warto udać się do specjalisty, który doradzi, jak ćwiczyć z dzieckiem w domu, bądź zaproponuje terapię

**Metoda integracji sensorycznej** to jedna z metod, która wykorzystywana jest w pracy z dziećmi, u których zaobserwować można m.in. trudności w zakresie umiejętności ruchowych, umiejętności szkolnych, nadpobudliwość psychoruchową, nadwrażliwość sensoryczną czy problemy z koncentracją<sup>6</sup>. Terapia SI najczęściej przebiega w formie zabawy. Poprzez huśtanie się w hamakach, balansowanie, zabawy z piłką układ nerwowy i mózg dziecka uczy się właściwego reagowania na bodźce zewnętrzne i integracji wrażeń płynących z różnych zmysłów. Jeżeli terapia prowadzona jest przez certyfikowanego terapeutę i opiera się na rzetelnej diagnozie, po kilku miesiącach powinny być widoczne pozytywne efekty – poprawie ulega sprawność fizyczna dziecka, jego funkcjonowanie emocjonalne, a także koncentracja, funkcje wzrokowe i słuchowe .

**Aby organizacja i interpretacja bodźców była prawidłowa, potrzebna jest współpraca 3 układów:**

**dotykowego** (czyli identyfikacja bodźców czuciowych: interpretowanie, czy coś jest mokre czy suche, śliskie czy tępe, ostre czy gładkie),

**przedsionkowego** (czyli koordynacja ruchów oczu, głowy i ciała, która odpowiada za utrzymywanie równowagi, balansowanie),

**proprioceptywnego** (czyli interpretowanie przez mózg sygnałów z mięśni i stawów, które informują o pozycji i położeniu ciała w przestrzeni).

## Propozycje ćwiczeń stymulujących układ dotykowy :

### 1. Masy sensoryczne

Zabawy różnymi masami to świetne ćwiczenie dla małych rączek. Dzieci z zaburzeniami SI często nie lubią się brudzić, ale ugniatanie, przelewanie i dotykanie różnych faktur jest bardzo ważne w rozwoju motoryki małej. Dlatego warto proponować dziecku różne rozwiązania: ciastolinę, piankolinę, galaretki, piasek kinetyczny, farbę, masę solną, lód itp. (w Internecie dostępnych jest wiele przepisów na przeróżne masy, warto poszukać czegoś, co maluchowi przypadnie do gustu). W warunkach naturalnych w zupełności wystarczy piasek i błoto.





## 2. Ścieżki sensoryczne

W sklepach ze sprzętem sportowym albo rehabilitacyjnym dostępne są różnego rodzaju akcesoria, z których można układać ścieżki sensoryczne. Oczywiście można też wykorzystać przedmioty, które znajdziemy w domu lub podczas spaceru. Wystarczy na macie piankowej albo na dywanie ułożyć np.: kamyczki, małe szyszki, patyki, kasztany, ziarna fasoli czy żółędzie. Chodzenie po ścieżce sensorycznej to świetny masaż dla małych stóp, pobudza różne receptory, stymuluje wyobraźnię i równowagę oraz poprawia koordynację wzrokowo-ruchową.



## 3. Malowanie rękami

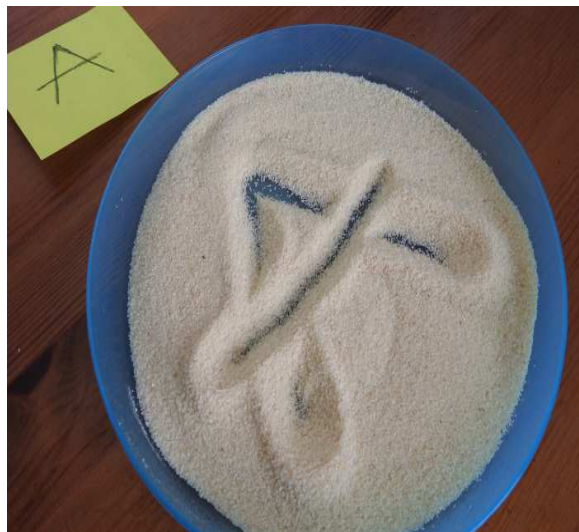
Dotykanie farb, malowanie paluszkami, odbijanie całych rączek – to wszystko, podobnie jak pudełka sensoryczne, uwrażliwia receptory. Malowanie rękami spodoba się także dzieciom, które nie lubią malować w tradycyjny sposób ze względu na słabe napięcie mięśniowe – używanie paluszków jest trudniejsze niż trzymanie kredki czy pędzla i dociskanie ich do kartki.





#### 4. Pisanie palcem

Pisanie literek lub rysowanie różnych kształtów w rozsypanej na stole mące/kaszy mannie/piasku również pomaga uwrażliwiać receptory małych rączkach.



**Propozycje ćwiczeń stymulujących układ przedsionkowy** (odpowiedzialny m.in. za ruch i równowagę, napięcie mięśniowe, koordynację )

##### 1. Skakanie na piłce.

wspólne zabawy na dużej nadmuchiwanej piłce, na której maluch będzie mógł usiąść i skakać.

##### 2. Tor przeszkód.

stwórcie wspólnie tor przeszkód, taki który będzie wymagał od dziecka pełzania, skakania, wspinania, turlania, celowania itp.



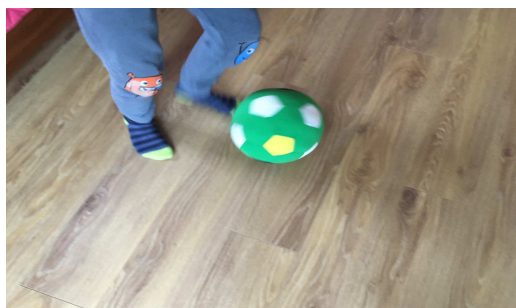
### 3. Turlanie.

turlajcie się razem na kocyku, a latem z niewielkiej trawiastej górki.



### 4. Bieganie.

przypomnij sobie zabawę w berka; ścigajcie się, rozegrajcie mecz piłki nożnej czy koszykówki.



## 5. Skakanie

zachęcaj dziecko do zeskakiwania z niewielkiego podwyższenia (np. pierwszego stopnia schodów), wskakiwania na oznaczone pole, grę w klasy, zabawę skakanką.



**Propozycje ćwiczeń stymulujących układ proprioceptywny (tzw. czucie głębokie, dostarcza wrażeń z mięśni i stawów):**

### 1. Chodzenie tyłem



### 2. Zabawa w “taczkę”

dziecko opiera dłonie o podłogę, a ty chwytasz je za uda i prowadzisz niczym taczkę.

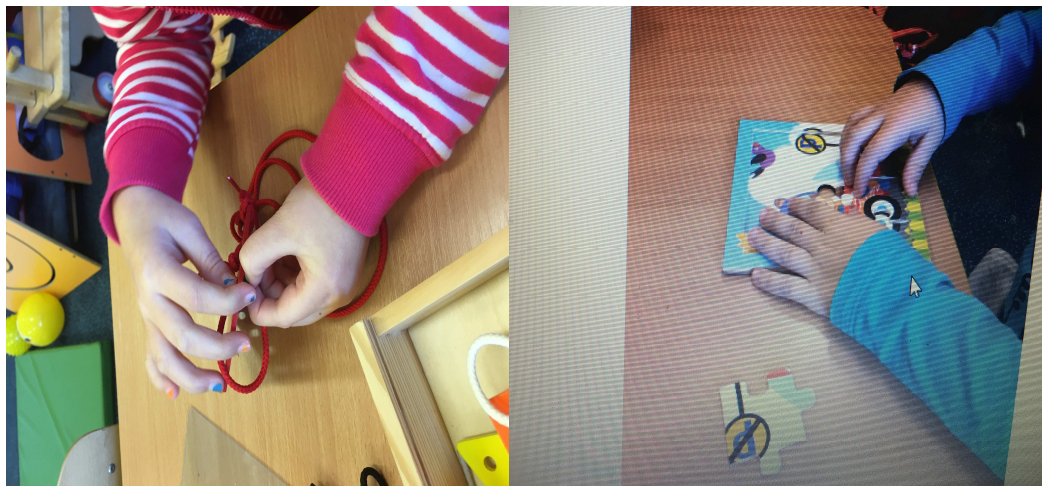


### 3.Naleśnik



Dyspraksja ( syndrom niezgrabnego dziecka ) jest to trudność w zrozumieniu (zaplanowaniu co zrobić) i wykonaniu czynności ruchowych (jak to zrobić) w sposób płynny, skoordynowany, ekonomiczny, w prawidłowej kolejności od początku do końca. Przyczyną dyspraksji rozwojowej są zaburzenia funkcji czuciowo-ruchowych (dotykowych, proprioceptywnych i przedsionkowych) i schematu ciała. Dzieci z dyspraksją są niezgrabne ruchowo (potykają się i często są poobijane, poruszając się, potrącają przedmioty i osoby), mają opóźnienia w zakresie samoobsługi (trudności z nauką zapinania i odpinania guzików, suwaków, wiązania sznurowadeł, ubierania i rozbierania się, posługiwanie się sztucami itp.). Mają wolniejsze tempo pracy, a ich działania są często nieefektywne mimo dużego nakładu pracy, wymagają znacznie więcej pomocy ze strony rodziców i opiekunów niż inne dzieci w ich wieku mimo, że ich rozwój intelektualny jest prawidłowy. Nie mają zdolności do generalizacji zachowań - nie potrafią planu działania modyfikować stosownie do nowych okoliczności. Problemom ruchowym towarzyszą zwykle również problemy emocjonalne, gdyż dzieci z dyspraksją często doświadczają niepowodzeń. Problemy planowania ruchowego dotyczą zarówno motoryki dużej, jak i małej, ale mogą występować również w obrębie aparatu artykulacyjnego i nazywane są wówczas dyspraksją oralną. Zaburza ona rozwój mowy i artykulacji. Ciężka, stosunkowo rzadziej występująca forma dyspraksji nazywa się *apraksją*.





**Sygnalem alarmowym dla rodziców powinno być częste powtarzanie się u dziecka pewnych objawów oraz nietypowych zachowań.** Wtedy należy udać się do doświadczonego terapeuty integracji sensorycznej, który – posługując się specjalistycznymi testami oraz obserwując dziecko podczas zabawy – oceni stopień zaburzeń. Dzięki prawidłowo dobranej terapii oraz rodzicom wykazującym wsparcie i zrozumienie dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia integracji sensorycznej, w dorosłym życiu są w stanie normalnie pracować, nawiązywać przyjaźnie, a także uprawiać różne sporty, nawet jeśli niektóre czynności wciąż będą sprawiały im trudność.