

ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних»

Региональный информационно-методический центр ранней помощи

Методические рекомендации

«Сенсорная интеграция и эрготерапия в ранней помощи»



2020 год

В настоящее время проблема ранней помощи детям от рождения до 3-х лет с нарушениями развития и их социальная адаптация в общество является одним из приоритетных направлений политики в области защиты прав ребенка.

Ранняя помощь - это комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям младенческого, раннего и дошкольного возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений и их семьям, направленных на раннее выявление, содействие их оптимальному развитию детей, формированию физического и психического здоровья, включению их в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей.

К категории детей, нуждающихся в ранней помощи, относятся дети от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, дети группы риска, а также их родители или законные представители.

Цель оказания услуг ранней помощи – содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого, раннего и дошкольного возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь общества.

В процессе оказания ранней помощи детям должны быть использованы различные современные методы и технологии, направленные на формирование необходимых процессов и навыков для развития ребенка.

Сенсорная интеграция.

Сенсорная интеграция – терапевтический метод, основанный на обработке поступающих от органов чувств ощущений, их структурирование и упорядочивание для последующего адекватного ответа. То есть все, что мы получаем от органов чувств, поступает в мозг, обрабатывается и выдается нам в виде некоторого знания о предмете. Чем правильнее работают сенсорные системы, тем больше достаточной информации получает мозг и выдает больше адекватных ответов.

Нарушение сенсорной интеграции может проявиться в раннем возрасте. Если ребенок позднее сверстников перевернулся, сел, пополз, взял игрушку и т.п. – это может говорить о нарушении сенсорных процессов. Если этот процесс нарушен, ребенку будет трудно, например, ориентироваться в пространстве, самостоятельно двигаться, спускаться по лестнице, концентрировать внимание. Задержка речевого развития и даже плохое запоминание стихов – также проблема сенсорной интеграции.

Сенсорное развитие (чувство, ощущение) предполагает формирование у ребенка процессов восприятия и представлений о предметах, объектах и явлениях окружающего мира.

Полноценное сенсорное развитие осуществляется только в процессе сенсорного воспитания, когда у детей в возрасте с 2-х до 5 лет целенаправленно формируются эталонные представления о цвете, форме, величине, о признаках и свойствах различных предметов и материалов, их положении в пространстве и др.

Сенсорное развитие имеет прямое воздействие на формирование правильной речи. Осваивая сенсорные эталоны, ребенок обогащает словарный запас и постепенно начинает употреблять слова в деятельности. Есть множество вариантов сенсорных игр, которые родители могут создать своими руками. Например, «Чудесный мешочек», «Мозаика из бросового материала», «Одень куклу», «Подбери пару» и др. Такие игры очень нравятся детям.

В повседневной жизни ребенок сталкивается с многообразием форм красок - это и любимые игрушки, и окружающие предметы. Видит он и произведения искусства - картины, скульптуры, слышит музыку; но, если усвоение этих знаний происходит стихийно, без руководства взрослых, оно часто оказывается поверхностным. Здесь и приходит на помощь сенсорное воспитание - последовательное, планомерное ознакомление детей с сенсорной культурой человечества. Дидактические игры, которые специалисты используют при формировании сенсорного восприятия ребенка, с одной стороны учитывают возрастные особенности играющего, с другой - принцип добровольности, право самостоятельного выбора, самовыражение.

В каждом возрасте перед сенсорным воспитанием стоят свои задачи. В раннем детстве накапливаются представления о цвете, форме, величине. Важно, чтобы эти представления были разнообразными.

При сенсорной интеграции ребенка специалисты используют дополнительные материалы, такие как:

- тактильные маты и мячи;
- кресла-качалки, гамаки, качели;
- вибрирующие раскладушки, подушки и игрушки;
- интерактивные пузырьковые трубы;
- прожекторы жидкого света;
- машины для мыльных пузырей;
- утяжеленные одеяла и игрушки;
- тактильные игрушки;
- свистки, свистульки, музыкальные инструменты;
- лестницы, шведские стенки, тележки, скейты и т.д.

Упражнения, игры и оборудование для сенсорной интеграции детей.

1. Игры с пластилином, глиной, тестом, специальной пеной и другими материалами.

Детям очень нравится играть с пластилином (обычным, плавающим, шариковым, восковым) и другими пластичными массами: тестом, глиной, пастой для моделирования и т.п. Совместно с ребенком можно замесить тесто по специальному рецепту, что, несомненно, доставит ему много радости и обогатит его тактильный опыт. Детям

необходимо трогать разнообразные текстуры и играть с ними, чтобы развить нормальное тактильное восприятие.

2. «Тяжелая работа».

Это упражнения с утяжеленными предметами, прыжки на батуте, лазанье по канату или шведской стенке, толкание или раскачивание предметов. Эти виды деятельности необходимы для детей, которые испытывают трудности в регулировании уровня своего возбуждения. Такие дети часто ломают вещи, прыгают, бегают, и, кажется, просто не могут сидеть на месте. Регулярные нагрузки для их нервной системы помогут им успокоиться. Такие мероприятия оказывают воздействие на их тело, мышцы и суставы, помогая вечно жаждущим движения детям, получить необходимую нагрузку.

Совет: всегда лучше чередовать задания, требующие усидчивости и активную деятельность.

3. Оборудование для сна.

Дети и взрослые с проблемами сенсорного восприятия часто испытывают проблемы с засыпанием и сном. Следующие изделия и виды деятельности могут оказать помощь в таком случае:

- аппараты, производящие звуки природы;
- аппараты белого шума
- ароматические лампы;
- ночники, лава-лампы, пузырьковые трубы;
- расслабляющая музыка;
- утяжеленные одеяла;
- физические нагрузки перед отходом ко сну;
- вибрирующие матрасы и подушки;
- спальные мешки.

4. Игры с водой и песком.

Игры с водой и песком – это тактильная стимуляция ребенка.

Запаситесь полотенцами и затевайте игры с водой, песком, рисом, пеной для бритья и любыми другими вещами, которые есть под рукой. Переливайте совместно с ребенком воду в разные сосуды и слушайте, как она звучит. Прячьте маленькие игрушки в песке или пшенице и попросите ребенка найти их.

5. Вестибулярные движения.

Вестибулярные движения (или проприоцептивная стимуляция) помогут взбодрить ребенка или наоборот успокоить. Для проведения проприоцептивной стимуляции рекомендуется использовать следующее оборудование:

- крытые батуты;
- водные трамплины (бассейн или озеро);
- качели;
- раскачивающиеся игрушки;
- самокаты;

- скейты;
- ролики;
- шведскую стенку;
- большие терапевтические мячи.

6. Ароматерапия.

Ароматерапия является безопасным, естественным и эффективным способом работы с детьми, которые не чувствуют некоторые запахи или наоборот очень к ним чувствительны. В процессе занятия необходимо научить ребенка терпеть запахи или использовать их для расслабления и успокоения. Ароматерапия – это отличное средство стимуляции, и зависит во многом от того, какой запах вы выберете (например, запах корицы скорее взбодрит ребенка, а лаванды расслабит).

Если у ребенка сильная чувствительность к запахам, родителям можно посоветовать дать ребенку носить с собой баночку ароматического масла, запах которого ему приятен (например, мята), и нюхать его, когда другие запахи становятся трудно терпеть.

7. Оборудование для вибростимуляции.

Вибрация – это основной прием занятий по сенсорной интеграции. Эти приемы используются как для стимуляции, так и для успокоения ребенка. К ним относятся:

- вибрирующие подушки и матрасы для успокоения;
- ручные массажеры в виде животных для массажа всего тела (кроме живота);
- ротовые массажеры;
- массажные маты;
- детские вибрирующие стульчики;
- массажные кресла и раскладушки;
- вибрирующие зубные щетки.

8. Игры с туннелями и палатками.

Игры с туннелями и палатками весьма полезны для сенсорной интеграции и сенсомоторного развития.

Советы по использованию оборудования.

- ✓ Используйте тоннели для развития крупной и билатеральной моторики.
- ✓ Обогайте тактильный опыт ребенка, размещая в тоннели разные предметы или помещая в него ковровое покрытие.
- ✓ Вы можете немного потрясти тоннель (настоящее землетрясение!), когда ребенок внутри, чтобы улучшить его проприоцептивные и вестибулярные реакции.
- ✓ Используйте палатки для создания безопасной атмосферы, необходимой детям, перегруженным сенсорными стимулами. Ребенок может даже подремать в таком уютном месте, отдохнуть или почитать (вы можете положить там мягкие подушки, одеяла, наушники с приятной музыкой, лава-лампы, ночники, чтобы создать расслабляющую атмосферу).

9. Проприоцептивная деятельность.

Проприоцептивная деятельность направлена на развитие кинестетического восприятия (мышечно-суставное чувство), т.е. восприятия собственной позы и движения. Проприоцепция относится к воздействию на мышцы, суставы, связки, сухожилия и соединительные ткани. Это касается контроля моторики, управления тела, планирования движений, осознания положения тела в пространстве и поструральной стабильности.

Если проприоцептивное чувство работает плохо, ребенку трудно двигаться плавно, быть скоординированным в своих движениях. Такие дети имеют проблемы, как с крупной, так и с мелкой моторикой, им тяжело ездить на велосипеде, писать, гулять, заниматься спортом, и даже ползать.

Некоторым детям необходима проприоцептивная стимуляция, для того чтобы их тело успокоилось, а они смогли регулировать уровень возбуждения.

Проприоцептивное чувство – это огромная сфера для развития и лечения у детей с проблемами сенсорного восприятия, и очень часто такие проблемы можно решить еще в самом раннем детстве.

Игры и упражнения для развития проприоцептивного чувства:

- ползание на четвереньках;
- перекрестная ходьба;
- стояние на одной ноге;
- задания, в которых надо карабкаться, пролезать по предмету или сквозь них;
- залезания на препятствия, лазание по туннелю;
- копирование движений пальцами рук.

10. Сенсорные комнаты.

Очень полезны для сенсомоторного развития детей занятия в сенсорной комнате. В сенсорной комнате можно разместить следующее оборудование:

- магнитофон, воспроизводящий звуки природы;
- ароматические приспособления (диффузеры, лампы);
- мягкие подушки и одеяла;
- пузырьковые трубы;
- кресла-мешки;
- массажные кресла и маты;
- расслабляющая музыка;
- ночники, особые светильники, лава-лампы и т.д.

11. Оборудование для оккупационной терапии.

Внимание: это широко используемый, но очень особый вид реабилитации, который может быть применен только под руководством специалиста по оккупационной терапии. Для такого лечения требуется хирургическая щетка и четкие инструкции о том, как и с какими интервалами, использовать ее в течение дня.

Тем не менее, это – один из успешных методов лечения детей с тактильными и сенсорными проблемами. Одной из главных причин для использования этого метода

является уменьшение чувствительности кожи, что помогает ребенку легче переносить другие сенсорные ощущения.

Эрготерапия

При организации работы с детьми раннего возраста, имеющими ограничения жизнедеятельности, специалисты активно используют метод эрготерапии.

Термин «эрготерапия» в переводе означает «лечение действием». Это направление в абилитации (процессе, помогающем приобрести или развить еще несформированные функции и навыки) реабилитации, которое занимается развитием, восстановлением и поддержанием функциональных возможностей ребенка, которые ему необходимы для выполнения значимых для него действий.

В результате сеансов эрготерапии ребенок должен достигнуть максимальной самостоятельности в своей деятельности — повысить навыки самообслуживания и стать более социально активным. Для кого-то это может быть способность полностью одеть себя, обслужить, пойти в школу, а для кого-то большим достижением станет возможность просто удерживать зубную щетку или ложку.

Использование метода эрготерапии в коррекционно-развивающей работе увеличивает мобильность ребенка, помогает осваивать новые движения и позы, улучшает манипулятивную функцию рук, а, следовательно, и социальные возможности, повышая его активность в повседневной жизни.

Цели использования метода эрготерапии:

1. Нормализация позы и положения конечностей.

Использование метода эрготерапии связано с соблюдением специальных правил, выполнение которых дает большую подвижность ребенку:

- Стабильная основа и распределение давления. Ребенок должен сидеть на плотном, но не твердом сидении, опираясь на него всей поверхностью бедра. Если он сползает, используются фиксирующие ремни на бедрах. Для снижения давления на бедра можно использовать сиденье с вырезанной впадиной под ягодицами, валик между ног, боковые опоры для туловища, предотвращающее от скольжения покрытие сидения.
- Возможность наклоняться вперед. Не рекомендуется жестко фиксировать ребенка ремнями к стулу, даже если он неуверенно сидит. Ремни должны быть достаточно мягкими и эластичными. Целесообразно крепить их к спинке стула, перекрещивая на груди ребенка.
- Наличие опоры для спины. Это придает дополнительную стабильность и возможность расслабить мышцы спины. Если сиденье слишком длинное между спиной и спинкой рекомендуется положить не слишком мягкую подушку, прикрепив ее к спинке стула.
- Свободное положение ступней. Ступни должны стоять на подножке или на полу всей поверхностью. Должна присутствовать возможность перемещать ступни на

подножке. Длина подставки под ноги делается в две длины ступни + 10 см, ширина - не более расстояния между ножками стула.

В процессе работы улучшаются ощущения собственного тела, стимулируется собственная физическая активность.

2. *Обеспечение передвижения.*

Передвигаться можно самостоятельно или с помощью различных приспособлений. Способность к передвижению у многих детей с особенностями развития ограничена. Специалист, владеющий методом эрготерапии, может порекомендовать или изготовить вспомогательное приспособление, обеспечивающее мобильность ребенка. Выбор вспомогательных приспособлений зависит от многих факторов: возраста ребенка, степени его двигательных нарушений и ситуации, в которой ему предстоит передвигаться.

В положении лежа используется роликовая доска, покрытая мягким материалом с валиком для разведения ног. Ребенок удобно лежит на этой доске на животе и при передвижении отталкивается руками от пола. В положении сидя - покрытый мягкой тканью надувной круг для плавания, который прикреплен к круглой доске на роликах, а также трехколесный самокат. Сидя на этих приспособлениях, ребенок отталкивается ногами, не опираясь на руки. Для передвижения с опорой используются большой деревянный ящик на деревянных полозьях с ручкой, стул со спинкой на полозьях, различные типы ходунков, два шеста с дисками (типа лыжных палок), обруч и кольца для метания.

3. *Стимуляция повседневной активности* достигается за счет приспособления объектов окружающей среды под потребности детей с учетом имеющихся у них ограничений жизнедеятельности и функциональных возможностей. В процессе приема пищи, организации самообслуживания, выполнения домашних обязанностей используются специально подобранные или изготовленные вспомогательные приспособления. Например, обеспечить самостоятельность при приеме пищи помогут неглубокая и округлая металлическая ложка, черенок которой сгибается и наклоняется, вставляется в подходящую рукоятку; пластиковый стаканчик с вырезом для носа; ограничитель для тарелки и др.

4. *Тренировка функций рук.*

Прежде чем учить действовать руками, специалист раскрывает ладонь ребенка так, чтобы пальцы были выпрямлены, большой палец отведен, а запястье разогнуто. Для этого есть несколько способов:

а) рука ребенка разворачивается в плечевом суставе наружу, разгибается в плечевом суставе предплечьем и ладонью вверх;

б) специалист проводит пальцем по тыльной поверхности ладони от большого пальца к мизинцу;

в) используется фиксатор для большого пальца, который не только выпрямляет и отводит большой палец, но и разгибает запястье.

Когда ладонь раскрыта предлагается: потереть, похлопать ладонями друг о друга; погладить ладонями разные части его тела, называя их; вкладывать между ладонями игрушки с различными наполнителями и надавливать на них, сводя его ладони; давать удерживать шершавые, гладкие, сухие, теплые, холодные, липкие предметы; использовать игрушки, которые надевают на палец или на руку.

5. Вовлечение в творческую деятельность для развития ручной умелости.

К основным видам творческой деятельности детей относятся: рисование и черкание; лепка из глины, пластилина, теста; склеивание предметов и аппликация; составление коллажей; создание печатей; конструирование из природного и бросового материала; оформление поделок бумагой, тканью, пуговицами, нитками и др. Изобразительные материалы включают в себя, наряду с традиционными (бумага белая, тонированная, цветная; картон; акварельные, гуашевые, масляные, темперные краски; тушь; карандаши, маркеры, фломастеры; мелки; пластилин, глина, тесто; проволока; природный и бросовый материалы), альтернативные эрготерапевтические ресурсы:

- различные сорта бумаги (чертежная, писчая, глянцевая, оберточная, упаковочная, промасленная, газетная, папиросная, креповая, туалетная, гофрированная, наждачная, фольга, страницы журналов, старые фотографии, обои);

- материалы для черкания (старые календари, открытки, визитные карточки; испорченные книжные страницы; салфетки, бумажные тарелки, бумажные полотенца; камни; ткань; деревянные бруски);

- наклейки (почтовые марки, наклейки для адресов; наклейки для видеокассет, компьютерных дискет; праздничные наклейки; цветные этикетки; клейкая бумага для ценников);

- клеящиеся ленты (целлофановая, цветная изоляционная лента различной ширины, двусторонняя липкая лента, пластырь разных цветов);

- инструменты для черкания и рисования (малярные кисти и валики; щеточки или губки для мытья посуды; ершики для бутылок; зубные щетки; использованные шариковые дезодоранты; веточки деревьев; соломинки для питья; помпоны; птичьи перья; свернутая в тугие рулончики цветная креповая бумага; сжатые комки бумаги; ватные шарики и палочки; древесный уголь; пипетки; нитки; свеча; губная помада);

- упаковочные материалы (крышки и пробки; стружка и опилки; бечевка; бумажные стаканчики; сеточки для лука; картонные коробки; пакеты от печенья; пенопласт; полиэтиленовые пакеты с пузырями; палочки от мороженого; картонные трубки от рулонов фольги и туалетной бумаги; фантики от леденцов; цветочная упаковка; целлофан).

Комплекс эрготерапевтических заданий.

- сжимание и разжимание мочалок, мягких резиновых мячиков, колец различных диаметров;

- нажимание кнопок;

- открывание различных емкостей;

- отвинчивание и завинчивание крышек;
- набирание и пересыпание ложкой крупы;
- укладывание каштанов, фасоли, шишек в ячейки для яиц;
- переливание, пересыпание из одной емкости в другую;
- захват предметов различными способами;
- сортировка пуговиц;
- нанизывание предметов на шнур;
- пристегивание прищепок;
- перемещение различных игрушек вперед-назад по полу, по поверхности стола;
- обводка по трафаретам, опорным точкам;
- раскрашивание кистью различной ширины, тампонами из поролона, губкой;
- создание цветowych пятен с последующим нахождением их сходства с реальными объектами.

Таким образом, включение сенсорной интеграции и эрготерапии в реабилитацию детей позволит улучшить общую эффективность социально-реабилитационной работы. Положительный эффект при этом проявляется в улучшении показателей регуляции поведения, эмоций, моторики, речи, внимания, уровня адаптивности ребенка.

Список литературы:

1. Айрес Э.Джин «Ребенок и сенсорная интеграция». – М.: «Теревинф», 2017. – 272 с.
2. Ключкова Е. В., Сара Бистон, Дидур М. Д., Антонова Л. В., Пирогова С. В. Физическая терапия и эрготерапия как новые для России специальность. — СПб: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2003. — 24 с.
3. Мальцев С. Б. Руководство по внедрению эрготерапии как нового вида деятельности в учреждениях, оказывающих социальные услуги. — Oxford Policy Management, 2011. — 47 с.
4. Садовская Ю. Е. Сенсорные расстройства у детей, систематизация и диагностика // Особый ребенок. Исследование и опыт помощи, научн. - практ. сб, - 2009. вып. 6-7. - М.: ЦЛП. - С. 28-40.
5. Сумнительная С.И., Сумнительный К.Е. «Домашняя школа Монтессори сенсорное развитие 2-4г». – М.: Карапуз дидактика, 2006. – 64с.