



**SENSORINEN INTEGRAATIO,  
AISTITIEDON KÄSITTELY:  
Vastauksia vanhemmille**

(toim. versio)

## Oletko joskus kysynyt itseltäsi...



” **Miksi** Sanni on valikoiva monissa asioissa. Hän suostuu syömään vain tietynlaisia ruokia ja pitämään vain tietynlaisia vaatteita.

**Miksi** pieninkin haaveri saa hänet tuntemaan suurta kipua?

**Miksi** yksinkertaisimmatkin asiat arjessa tuottavat hänelle niin paljon hankaluuksia?”

” **Miksi** kotiläksyjen teko on Eetulle niin hankalaa?

**Koulussa** taululta vihkoon kopioiminen kestää kauan. Miksi se on niin vaikeaa?”



**Sensorisen integraation teoria voi antaa joitakin vastauksia näihin kysymyksiin.**

**Tässä julkaisussa sensorisen integraation käsitteestä käytetään myös ilmaisua aistitiedon käsittely ja lyhennettä SI.**

*Kuvissa esiintyvät lapset eivät liity teksteihin.*

”

**Miksi** Ville on niin kömpelö, vaikka kaikki kehuvat häntä älykkääksi?

**Hän** tyytyy usein katselemaan sivusta, kun muut lapset leikkivät. Hän toivoo kuitenkin kovasti leikkikavereita. Saako hän niitä?”

# Mitä sensorinen integraatio, eli aistitiedon käsittely on, ja kuinka se tukee oppimista ja käyttäytymisen hallintaa?

Monet vanhemmat ovat huolestuneita tai turhautuneita lastensa hämmästyttävästä käyttäytymisestä tai lapsen vaikeuksista arjen toiminnoissa. Aistitiedon käsittelyn ymmärtäminen voi auttaa vanhempia tiedostamaan lapsen käyttäytymisen tai arjessa näkyvien vaikeuksien syitä.

Sensorisen integraation termi käsittää kolme asiaa. Se on aivojen ja kehon yhteistoimintaa, joka on yhteistä kaikille ihmisille. Se on tieteellinen teoria sekä käytännön työtä ohjaava terapiamenetelmä, jossa tuetaan lapsen leikkitaitoja ja oppimista. Aloitamme siitä, kuinka sensorinen integraatio liittyy oppimiseen ja käyttäytymiseen.

Tutustumme ympäristöön ja opimme uusia asioita aistiemme välityksellä. Kehon viisi aistia - maku, tunto, haju, näkö ja kuulo ovat meille kaikille tuttuja. Näiden lisäksi on aisteja, jotka ovat erittäin tärkeitä pystyäksemme toimimaan jäsentyneesti. Yksi näistä on proprioseptiivinen aistijärjestelmä. Lihasten, jänteiden ja nivelten välittämän tiedon avulla se kertoo meille missä asennossa olemme. Toinen tärkeä aisti on vestibulaarinen eli

tasapaino- ja liikeaistijärjestelmä, joka auttaa meitä säilyttämään tasapainon, koordinoimaan pään – ja silmien liikkeitä, käyttämään kehon molempia puolia samanaikaisesti, tuntemaan liikkeen suunnan ja nopeuden sekä säilyttämään pystyasennon painovoimaa vastaan. Sen avulla hahmotamme liikumme itse vai liikkuuko ympäristö. Meillä on myös aisteja, jotka välittävät tietoa nälästä ja kivusta.

Aivomme saavat jatkuvasti tietoa kaikilta aisteiltamme. Tämän tiedon jäsentäminen auttaa meitä ymmärtämään, mitä ympärillämme tapahtuu ja miten meidän tulisi toimia. Tämä prosessi on erittäin tärkeä kaiken oppimisen kannalta, oli se sitten polkupyörällä ajamista, pukemista, lukemista tai kirjoittamista.

Tiedämme kuinka tärkeitä erilaiset aistikokemukset ovat kokiessamme vaaran. Kun haistamme savun, tunnemme kuumuuden ja näemme tulenliekit kehomme varoittaa lähellä olevasta vaarasta. Aivot käsittelevät tämän samanaikaisesti saamamme moninaisen aistitiedon, jolloin tiedämme, että jossakin palaa, ja jolloin voimme suunnitella,

mitä tehdä. Jos aistitiedon käsittely ei toimi riittävän tehokkaasti, meidän on vaikea hahmottaa tilanteita oikein ja suunnitella miten toimia. Jokainen voi myös ymmärtää virheellisen aistitiedon käsittelyn tuottaman kokemuksen istuessaan junassa. Jos viereinen juna lähtee liikkeelle, sen näkeminen voi saada aikaan tunteen, että itsekin liikkuu.

Aivojemme täytyy tehdä ymmärrettäväksi kehostamme ja ympäristöstämme tuleva aistitieto, jotta voimme keskittyä, suunnitella toimintamme, toimia ohjeiden mukaan sekä pysyä rauhallisena. Tätä kutsutaan sensoriseksi integraatioksi, joka luo perustan oppimiselle ja tarkoituksenmukaiselle toiminnalle sekä käyttäytymisen hallinnalle.

Sensorinen integraatio tarkoittaa myös toimintaterapeutti ja psykologi A. Jean Ayresin kehittämää terapiamenetelmää. Tohtori Ayres alkoi 1950-luvulla tutkia hahmottamisen ja toimintakyvyn välistä yhteyttä lapsilla ja aikuisilla, joilla oli diagnosoitu neurologisia häiriöitä. Varhain -60 -luvulla hahmottamisen arviointi ja sen merkitys toiminnan kannalta oli uutta. Aivotoi-





minnan tutkimusten edetessä Ayres alkoi kehittää teoriaa siitä, kuinka hahmottamisvaikeudet vaikuttavat lapsen kehitykseen, kykyyn oppia ja suoriutua jokapäiväisistä toiminta-haasteista. Sensorisen integraation teorian kehittyminen on jatkunut jo yli viiden vuosikymmenen ajan. Se sisältää useita teoreettisia peruskäsitteitä, ongelmia todentavat arviointimenetelmät ja arviointiin perustuvia terapiastrategioita.

Sensorisen integraation terapia-menetelmää käyttävät sensorisen integraation teoriaan ja terapiaan erikoistumiskoulutuksen suorittaneet terapeutit. Suomessa erikoistumiskoulutuksen suorittaneet ovat voittopuolisesti lasten parissa työskenteleviä toimintaterapeutteja sekä muutama fysioterapeutti. SI-teoriaan paneutuminen tukee lasten parissa työskenteleviä eri alan asiantuntijoita työssään.

” Aistitiedon käsittely mahdollistaa huomion suuntaamisen ja keskittymisen, jolloin oppiminen, leikkiminen ja arjen toiminnat sujuvat.





” Aistitieto voi olla hämmentävää,  
kuormittavaa tai vääristynyttä.

# Sensorisen integraation häiriö

## – mitä se on ja miten se vaikuttaa lapsen kykyyn oppia ja toimia?

Sensorisen integraation häiriö johtuu siitä, että kehosta ja ympäristöstä tulevan aistitiedon muokkaaminen ja yhdistäminen on heikkoa. Kun aisti-informaatio on hämmentävää, liian voimakasta ja kuormittavaa tai vääristynyttä, meillä on vaikeuksia pysyä tarkkaavaisena, keskittyä, oppia, suunnitella toimintaamme ja tehdä asioita tilanteen kannalta oikealla tavalla. Kun aistitiedon käsittely, sensorinen integraatio, toimii riittävän hyvin, me emme tiedosta sen olemassaoloa. Tästä syystä aistitiedon käsittelyn ongelmia on usein vaikea tunnistaa ja ymmärtää, ja ne jäävät usein huomioimatta, kunnes ongelma kasvaa suureksi. Tämä ongelma ei ole havaittavissa samoin kuin fyysinen tai puheen kehityksen vamma. Lapsi, jolla on ongelmia aistitiedon käsittelyssä, turhautuu herkästi helpoissakin tehtävissä tai toisten kanssa toimiessaan. Hän tarvitsee paljon ymmärrystä, kannustusta ja erityistä tukea asioissa, joista suurin osa lapsista selviytyy helposti.

Sensorisen integraation (SI) häiriö on yläkäsite monentyyppisille aistitiedon käsittelyn ongelmille, sa-

maan tapaan kuin esimerkiksi käsite allergia. Allergiakin on ongelma, joka ilmenee hyvin erilaisina oireina. Jotkut ihmiset ovat allergisia kissoille ja he aivastelevat aina kissan lähellä. Toiset allergikot saavat ihottuman tietyistä pesuaineista ja toiset vatsakivun joistakin ruoka-aineista. Myös muu terveydentila voi vaikuttaa allergiaherkkyyteen, jolloin esimerkiksi astmaatikot saattavat saada helpommin allergisia oireita. Ymmärrämme, että 'allergia' kuvaa ongelmia, jotka ilmenevät ihmisillä eri tavoin. Näin on myös sensorisen integraation (SI) häiriön kohdalla. Aistitiedon käsittelyn haasteet voivat ilmetä eri tavoin eri lapsilla. Joillakin lapsilla voidaan nähdä merkkejä heikosta aistitiedon käsittelystä ilman diagnosoitua lääketieteellistä ongelmaa tai oppimishäiriötä, kun taas osalla lapsista aistitiedon käsittelyn haasteet voidaan liittää tunnistettaviin lääketieteellisiin diagnooseihin ja oppimisvaikeuksiin.

Sensorisen integraation häiriöt ja niistä johtuvat toiminnalliset vaikeudet voivat ilmetä hyvin erilaisina, mikä aiheuttaa hämmennystä. Kun

tiedostaa häiriön erityisluonteen, on helpompi ymmärtää, miksi jotkut taidot eivät ole kehittyneet odotetusti. Häiriöön liittyvät usein heikko keskittymiskyky, oppimisvaikeudet tietyissä aineissa, epäselvä käsiala, vaikeus noudattaa ohjeita ja istua paikallaan tunnilla, kömpelyys liikunnassa, ongelmat ystävyys-suhteissa sekä heikko itsetunto. On tärkeää tiedostaa, että aistitiedon käsittelyn häiriö ei ole ainoa syy lapsen oppimisen, keskittymisen ja käyttäytymisen hallinnan vaikeuksiin. Mikäli kyseessä on kuitenkin sensorisen integraation häiriö, voidaan ohjaus ja terapia suunnata näiden taitojen taustalla olevien valmiuksien parantamiseen.

# Sensorisen integraation häiriön tunnusmerkkejä:

## **YLIHERKKYYS TAI EPÄTAVALLINEN REAGOINTI AISTIMUKSIIN VOI NÄKYÄ...**

- kosketusaistimuksista vetäytymisenä tai kosketuksien ja/tai tietynlaisten materiaalien välttelyä, jotka eivät muita ikätovereita häiritse. Lapsi voi vältellä kosketuksia kasvoihin, kokea huomattavan epämiellyttävänä kasvojen tai hiusten pesun, vetäytyä pois halattaessa tai taputettaessa olalle. Hänellä voi olla tapana vältellä leikkejä, joissa ollaan lähekkäin ja kosketetaan toisia, ja hän voi kokea hiekan, sormivärit, liiman tai jonkun muun samantyyppisen materiaalin koskemisen epämiellyttävänä. Lapsi saattaa voimakkaasti vastustaa vaatteiden pukemista tai kieltäytyä tietynlaisista tai -tuntuista vaatteista.
- epätavallisen voimakkaana pelkona liikettä ja korkeita paikkoja kohtaan (on hädissään, kun jalat irtoavat maasta esim. keinuessa, pelkää putoamista, portaita ja hissejä)
- tavallista herkempänä reagoimisena ääniin, hajuihin, makuuihin tai valoon. Lapsi vie kädet korvilleen esim. kellon soidessa, hän voi tulla levottomaksi ja vältellä tietynlaisia valoja, tai jotkin hajut voivat saada hänet yökkäämään jne.
- toistuvana ja runsaana hakeutumisenä toimintoihin, joista saa tietynlaisia aistikokemuksia (ei pysy paikoillaan, liikkuu jatkuvasti, nojailee pulpettiin tai toisiin ihmisiin, penkoo tavaroitaan, haluaa kosketella kaikkea)
- vaikeutena huomata muille ilmiselviä aistiärsyksiä (ei tunnista äänen tuloa, reagoi heikosti kipuun, ei huomioi ruokaa suupielissä, seisoo liian lähellä toisia, ei häiriinny kiertyneistä tai roikkuvista vaatteista)
- epävarmuutena ja pelokkuutena suurissa ihmisjoukoissa esim. isossa marketissa tai juhlissa

## **VAIKEUDET MOTORISTEN TAITOJEN OPPIMISESSA JA MOTORISEN TOIMINNAN SUUNNITTELUSSA VOIVAT NÄKYÄ...**

- haluttomuutena osallistua liikuntaan, urheiluharrastuksiin tai liikunnallisten leikkien välttelemisenä (saattaa sanoa, ettei pidä liikunnasta vaan pelaa mieluummin tietokoneella, jää mielellään sisälle tai haluaa vain katsella sivusta muiden leikkejä ja pelejä)
- kömpelyytenä, epätavallisina liikkumistapoina
- hakeutumisenä aina samoihin toimintoihin ja leikkimään samoilla leikkivälineillä
- vaikeutena/hankaluutena aloittaa tai lopettaa toiminta ja leikki
- liikuntatehtävien virheellisenä suorittamisena, jolloin lapsi jättää toiminnasta jonkin vaiheen pois, ottaa liian vähän askelia tai tekee turhaan ”ylimääräisiä kiemuroita” tai askelia.
- vaikeutena suunnitella uusia leikkejä, ideoida ja edetä monivaiheisissa leikeissä tarkoituksenmukaisesti, vaikeutena ideoida miten uusilla leluilla leikitään.





Jos huomaat lapsellasi merkkejä sensorisen integraation häiriöstä, voit kysyä neuvolasta tai lastenlääkäriltä lähetettä jatkotutkimuksiin.

Suomessa erikoistumiskoulutuksen sensorisen integraation häiriöiden tutkimiseen saaneiden toiminta- ja fysioterapeuttien yhteystiedot löydät tarvittaessa:

<http://www.sity.fi/sipt%20terapeutit.html>

### **VESTIBULAARISTEN ELI TASAPAINO- JA LIIKEAISTIMUSTEN KÄSITTELYN VAIKEUDET VOIVAT NÄKYÄ...**

- vaikeuksina tehtävissä, joissa tarvitaan molempien käsien ja kehon puolien välistä yhteistyötä (vaikeus pitää saksen toisessa kädessä ja leikata, sekä samanaikaisesti ohjata toisella kädellä paperia leikkaamisen etenemisen mukaan, hypätä hyppysarjoja kuten haara-perushyppyjä ja vaihtohyppyjä, sitoa kengännauhat, ajaa polkupyörällä, hiihtää jne.)
- hakeutumisenä toimintoihin, joissa saa tavallista runsaammin liikekokemuksia, kuten juoksenteluun, keinumiseen, hyppimiseen ja pyörimiseen ilman, että se vaikuttaisi huimaavan häntä kuten muita
- vaikeutena ylläpitää tasapainoa: lapsen saattaa olla vaikea korjata asentoaan horjahtaessaan ja lapsi saattaa kompastella ja kaatuilla kavereitaan useammin
- vaikeutena ylläpitää asentoaan pöydän ääressä työskennellessä (valuu tuoilta, putoilee, retkottaa tuoililla, nojailee käsiinsä). Lapsi ei huomaa ajoissa korjata asentoaan, tai tulee vaikutelma kuin lihakset ja nivelet olisivat ”löysät ja pehmeät”.
- vaikeutena seurata liikkuvaa kohdetta ja/tai kopioida tekstiä liitutaululta tai löytää työkirjasta kohta jota oli tekemässä.
- kätisyyden vakiintumattomuutena vielä 6-vuotiaana (esim. vaihtaa kynää kirjoittaessaan tai työvälinettä pitävää kättä muissa tarkkuutta vaativissa toiminnoissa)
- vaikeutena hallita avaruudellisia suunta- ja tilakäsitteitä. Käsitteet ylös ja alas, oikea ja vasen sekaantuvat helposti

### **VAIKEUDET AISTITIEDON HAHMOTTAMISESSA VOIVAT NÄKYÄ...**

- vaikeuksina tehtävissä, joissa tarvitaan tarkkaa tuntehahmottamista, kuten sorminäppäryyttä edellyttävät tehtävät. Siksi pienten tavaroiden, kuten klemmareiden tai askartelutarvikkeiden käsittely on työlästä. Napittaminen tai nepparien kiinnittäminen ja pienikokoisilla ja moniosaisilla leluilla leikkiminen voi olla vaikeaa. Lapsen voi olla vaikea löytää ja pitää oikea ote kynästä tai lusikasta.
- hankaluutena erottaa muotoja, kirjaimia ja numeroita toisistaan
- vaikeutena erottaa samankaltaisia ääniä tai sanoja toisistaan
- vaikeuksina hahmottaa omaa henkilökohtaista tilaa tilanteen edellyttämällä tavalla (istuu tuoililla epätavallisissa asennoissa, törmäilee ihmisiin tai huonekaluihin, on leikkiessä tai keskustellessa joko liian lähellä tai liian kaukana toisista, käyttää liikaa tai liian vähän voimaa kirjoittaessa, ei osaa arvioida tehtävään tarvittavaa fyysisen voiman määrää)

# Miten sensorisen integraation häiriötä tutkitaan lapsella?

Sensorisen integraation ongelmia arvioivat erikoistumiskoulutuksen saaneet kuntoutuksen ammattilaiset. Suomessa Sensorisen integraation ja praksian testikoulutuksen pääsyvaatimuksena on toiminta- tai fysioterapeutin peruskoulutus, riittävä työkokemus lasten kuntoutuksen alalta sekä sensorisen integraation teorian ja terapian erikoistumisopintojen suorittaminen. Lääkärit, neuvoloiden terveydenhoitajat, psykologit, opettajat, lastentarhanopettajat sekä toiminta-, puhe- ja fysioterapeutit voivat auttaa arvioimaan mahdollista tutkimustarvetta.

Tutkittaessa mahdollista sensorisen integraation häiriötä arviointimenetelmät valitaan aina yksilöllisesti lapsen iän, vaikeuksien ja tilanteen mukaan. Tutkimus aloitetaan alkuhaastattelulla, jossa selvitetään lapsen vahvuuksia, arjen sujumista ja mahdollisia ongelmia kotona, päiväkodissa, koulussa ja lapsen muissa arkiympäristöissä. Alkuhaastattelun pohjalta valitaan käytettävät arviointimenetelmät.

Arviointimenetelmiä ovat vanhempien haastattelu, normitetut testit, kyselykaavakkeet vanhemmille ja päivähoitoon tai kouluun sekä lapsen vapaan ja ohjatun toiminnan ja leikin tarkkailu erilaisissa tilanteissa. Lapsen ollessa 4-9-vuotias käytetään normitetuista testeistä yleensä SIPT-testiä (Sensory Integration and Praxis Tests), joka on kehitetty erityisesti aistitiedon käsittelyn ja motorisen toiminnan suunnittelun l. praksian arviointiin. Mikäli lapsen ikä, keskittymiskyvyn puute, kehityksellisten ongelmien luonne tai muu seikka estää SIPT-testin käytön, terapeutti haastattelee, käyttää normitettuja kyselykaavakkeita, strukturoitua ja vapaata toiminnan havainnointia eri tilanteissa ja mahdollisesti valitsee tarvittaessa jonkun muun soveltuvan normitetun testin.

Terapeutti kokoaa kaiken tiedon, jonka pohjalta hän pystyy tulkitsemaan, onko kyseessä sensorisen integraation ja praksian häiriö vai ei. On tärkeää muistaa, että sensorisen integraation ongelmat ilmenevät

hyvin eri tavoin ja oireet vaihtelevat lievästä vaikeisiin. Koska häiriön aiheuttamat ongelmat ovat aina yksilöllisiä, on riittävän kattava tutkimus tärkeä.

Tutkimuksessa on selvittävä, miten sensorisen integraation ongelmat ilmenevät ja vaikuttavat eri tilanteissa lapsen arjessa. Sen avulla kartoitetaan, miten häiriö vaikuttaa lapsen osallistumiseen arjessa, esimerkiksi kavereiden kanssa leikkimiseen, kouluoppimiseen tai perhejuhlissa käyttäytymiseen. Tämän tiedon avulla voidaan antaa vanhemmille ja päivähoitoon tai kouluun ohjeita, miten tukea lasta selviytymään haastavissa tilanteissa ja oppimaan uusia taitoja. Lisäksi tutkimuksen pohjalta voidaan tehdä tarvittaessa suositus kuntoutukseen.



” Sensorisen integraation häiriöiden tutkiminen  
vaatii erityisosaamista ja tähän tarkoitukseen  
kehitettyjä arviointivälineitä.

# Miten voidaan auttaa lasta, jolla on sensorisen integraation häiriö?

Sensorisen integraation häiriöiden kuntoutukseen käytetään sensorisen integraation teoriaan pohjautuvaa terapiamenetelmää. Terapia toteutuu lääkärin läheteellä ja maksavana tahona on Kela, mikäli lapsen ongelmat täyttävät vaikeavammaisuuden kriteerit. Muissa tapauksissa maksajana on pääsääntäisesti erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon. Sairaaloissa ja terveyskeskuksissa työskentelevien SI-koulutettujen toimintaterapeuttien työ painottuu arviointeihin ja ohjauksiin.

Sensorisen integraation terapia toteutetaan sitä varten suunnitellussa ja varustellussa terapiaympäristössä. Suomessa tällä hetkellä vain harvoista kouluista ja päiväkodeista löytyy tällaisia tiloja. Ohjauksellinen yhteistyö opettajan ja muiden lapsen kanssa työskentelevien henkilöiden kanssa on merkittävää lapsen edistymiselle. Toimintakykyä ja keskittymistä tukevia ”apuvälineitä” voidaan ottaa käyttöön luokkatilanteissa ilman, että se aiheuttaa häiriötä tai suurempia erikoisjärjestelyjä. Esimerkiksi terapiapallot tai erilaiset ilmatäytteiset istuintyynyt auttavat lasta, jonka on työläästä istua paikoillaan ja keskittyä.

Jos lapsellesi on suositeltu sensorisen integraation terapiaa...

Jotkut lapset tarvitsevat yksilöllistä terapiaa kehittääkseen perusvalmiuksiaan, joita leikkiminen, vuorovaikutus muiden lasten kanssa, oppiminen ja koulutyöskentely edellyttävät. Aivan kuten liikuntavammaisen lapsen pitää harjoitella konttaamaan ja kävelemään fysioterapeutin ohjauksessa harjoittaakseen motorisia taitojaan tai puheongelmainen lapsi opettelee suualueen motoriikkaa puheterapeutin ohjauksessa.

Terapia voi olla lapselle kuin leikkiä tai jumppatunti vastaanottotiloissa, jossa on käytettävissä erityisiä välineitä kuten keinoja, liukumäki, trampoliini jne. Terapiassa lapsi saa sellaisia yksilöllisiä leikkikokemuksia, jotka kehittävät ja auttavat häntä parhaiten. Terapeutilta tämä edellyttää lapsen reaktioiden huolellista havainnointia terapiaympäristössä.

Kun ensimmäistä kertaa seuraa lapsen toimintaa SI-terapiassa, saattaa olla vaikea oivaltaa, kuinka nämä toiminnot ja leikit auttavat

lasta hänen ongelmissaan. Onkin tärkeää muistaa, että sensorisen integraation terapiassa keskitytään vahvistamaan sensorista ja motorista perustaa, jotta lapsi voi oppia uusia asioita helpommin.

Vanhemmista voi olla hämmentävää kuulla, että hernepussien heittäminen keinusta koriin kehittää taitoja, joita tarvitaan kirjoittamiseen. Terapiassa käytettävät toiminnot, joihin sisältyy keinumista, kiipeämistä ja kohteisiin heittämistä, kehittävät mm. kopiointitehtävien onnistumiseen tarvittavia sensomotorisia perusvalmiuksia. Jos lapsi ei pysty koordinoimaan riittävän hyvin pään ja silmien liikkeitä, hänen on vaikea saada kopioituksi taululla olevia kirjaimia, sanoja tai lauseita vihkoonsa. Toinen lapsi, jonka kynätyöskentelyn hallinnan vaikeuksien taustalla on heikko voima ja puutteellinen karkeamotorinen toiminnan suunnittelu, hyötyy mm. kiipeilystä rakentaakseen kirjainten ja numeroiden muodostamiseen tarvittavaa perustaa.

Terapiaa ohjaavassa SI-teoriassa painotetaan, että lapsen omien mielenkiinnon kohteiden ja ideoiden sisällyttäminen terapiaan on tärkeää.

Terapia toteutuu leikin muodossa jokaisen lapsen yksilöllisistä kehityksellisistä tarpeista käsin, jolloin hänellä on mahdollisuus kehittää taitojaan leikin tuomalla ilolla ja itse toimintaan motivoituneena. Terapeutin tehtävänä on antaa juuri sen verran apua, että tehtävä säilyy haasteellisena ja kuitenkin takaa onnistumisen kokemuksen. Koska SI-terapia on yksilöllistä ja lapsen tarpeista käsin muuntuvaa, olisi mahdotonta käyttää rutiinimaisesti yhtä ainoaa menetelmää tai reseptiä, joka täyttäisi kaikkien lasten tarpeet.

Yhteistyö vanhempien kanssa antaa terapeutille tärkeää tietoa lapsen reaktioista ja käyttäytymisestä erilaisissa arjen tilanteissa. Terapeutin ja vanhempien väliset keskustelut voivat auttaa selvittämään, mikä tyyppinen toiminta on lapselle helppoa ja mikä vaikeaa. Kun terapeutti ja lapsen vanhemmat työskentelevät yhdessä, syntyy oivalluksia, jotka johtavat lapsen parempaan ymmärtämiseen ja myös tehokkaampaan terapiaan.





”

Aiheeseen liittyvää suomenkielistä lisälukemista:

**Aistimusten aallokossa, sensorisen integraation häiriö ja terapia,**

(käännös teoksesta Sensory Integration and the Child, A. Jean Ayres), 2008, PS-kustannus, Opetus 2000 -sarja

**Tahatonta tohellusta,**

(käännös teoksesta The Out-of-sync Child, Carol Stock Kranowitz), 1998, PS-kustannus, Opetus 2000 -sarja



”

Vanhemmat voivat vaikuttaa siihen, että lapsi saa arvioinnin ja tarvitsemansa avun.

# Mitä vanhemmat voivat tehdä?

Sensorisen integraation teoria tarjoaa vanhemmille toisenlaisen näkökulman lasten käyttäytymisen tarkasteluun. Monissa tilanteissa tämä tieto auttaa vanhempia ymmärtämään, miksi lapsi reagoi tietyllä tavalla. Kun vanhemmat ymmärtävät miksi lapsi kokee jotkut asiat epämiellyttävänä, vaikeina tai pelottavina, heidän on helpompi suunnitella toimintatapoja, joiden avulla tilanteet saadaan helpommin hallittaviksi.

Monet lapset, joilla on sensorisen integraation ongelmia, hyötyvät merkittävästi tulevien tilanteiden ennakoinnista. Kun vanhemmat tietävät, millaiset tilanteet ovat lapselle vaikeita, he voivat valmistella lasta näihin tilanteisiin riittävän ajoissa. Tämä auttaa lasta toimimaan oikein, ja siirtymätilanteista jää lapselle positiivinen kokemus. Jos lapsi kokee uudet tilanteet erityisen vaikeiksi, niitä voi harjoitella etukäteen, jolloin lapsella on käsitys siitä, mitä uusi tilanne tuo mukanaan. Lapsi joutuu usein työs-

kentelemään kovemmin pysyäkseen ikätovereidensa mukana. Etukäteen valmistautuminen ja harjoittelu auttavat lasta pysymään toisten mukana, mikä on lapsen itsetunnolle ensiarvoisen tärkeää.

Vanhemmat voivat myös motivoida lastaan osallistumaan erilaisiin toimintoihin, joista lapsi hyötyy. Ulkoleikkien merkitystä ei voi korostaa liikaa. Leikkipuiston välineissä leikkiminen, pyörällä ajaminen, puissa kiipeily ja epätasaisessa maastossa liikkuminen tarjoavat kaikille lapsille tärkeitä aistikokemuksia. Lapsilla, joilla on aistitiedon käsittelyn häiriö, on myös usein suurempi tarve liikkua. Lasta voi kannustaa juoksemaan, kiipeilemään ja leikkimään ennen keskittymistä ja tarkkaavuutta edellyttäviä tehtäviä. Tällöin hänen aktivaatio- ja vireystasonsa nousee ja hän jaksaa paremmin istua paikallaan ja keskittyä. Liikkuminen, erilaiset aistikokemukset ja oikein mitoitettut tauot auttavat kaikkia lapsia keskittymään ja oppimaan.

Kuntoutuksen vaikutusta voidaan lisätä muuttamalla toimintatapoja kotitilanteissa yksilöllisesti. Vanhempien tärkeänä tehtävänä on varmistaa, että lapsen aistitiedon käsittelyn ongelmat tunnistetaan ja arvioidaan, ja, että hän saa oikeanlaista terapiaa. Toivomme, että tämä vihkonen on avuksi aloittaessanne tätä tärkeää tehtävää.

  
**Lisätietoa**  
löytyy linkeistä:

[www.sity.fi](http://www.sity.fi)

[www.SPDbnetwork.org](http://www.SPDbnetwork.org) /

[www.SDPfoundation.net](http://www.SDPfoundation.net)

[www.STARcenter.us](http://www.STARcenter.us)

[www.pediatrictherapynetwork.org](http://www.pediatrictherapynetwork.org)

*Tämä lehtinen on oloihimme mukautettu käännös Sensory Integration, Answers for Parents -lehtisestä. Käännös on tehty alkuperäisen julkaisijan, Pediatric Therapy Network/ Zoe Mailloux'n Sity ry:lle myöntämällä luvalla. Käännöstyön ovat tehneet Kirsi Siven, Heta Salmenperä, Virpi Juvonen-Sorri, Terttu Rautio ja Sirpa Kauranen. Oikoluku ja kieliäsun tarkistus Suvi Kauppinen. Kuvissa esiintyvät lapset eivät liity teksteihin.*

# On Helping Children Help Themselves **BY A. JEAN AYRES**

It is characteristic of young children to want to do things themselves. This drive toward independence is an important factor in promoting development; without it the child's developmental experience is greatly limited. "I want to do it myself," are among the most important words spoken by a child. Children with sensory processing issues may have a tendency to say, instead, "I want Mommy to do it." Their desire for help probably stems from a combination of poor motor planning ability, limited postural development, and other possible sensory challenges. They may have trouble conceptualizing the actions needed to accomplish a given motor act.

While therapeutic activities will help the underlying cause for reticence, additional therapeutic value can be obtained through ordinary, everyday actions, such as getting into and out of a car or putting a pillow at a specified place. Getting

onto and out of play equipment is part of the therapy. When children learn to help themselves, their parents' lives are easier.

It is suggested that each time parents start to help their children that they stop and try to teach them how to do whatever needs to be done. To do this, first analyze what motions the children need to make, and then move their body accordingly. Saying what needs to be done also helps. Assure the children that you will help them. Instruct them and be sure to provide as much help as is needed for the entire action to be successful.

For example, let's say a large pillow needs to be moved to a certain place. You might say an gesture appropriately, "We are going to put this pillow here. Let's do it together. I'm holding these corner; you hold those. Grab them this way. Now, pull the pillow over here."

During large body actions hold their hips with both your hands, leaving the child's arms and legs free to implement the action. Your holding their hips will help them from falling and make them feel more secure and grounded.

This approach can take lots of time, but if you think of it as part of therapy it won't seem so difficult. As the children become more independent, not only will their motor planning improve but self-confidence will increase as well. The child who is an inner-directed child will grow more successfully than the child who is outer-directed