

SENZORICKÁ INTEGRACE

v raném věku 0-2

Jak ovlivňuje komunikaci, příjem potravy a regulaci dítěte

Mgr. Bc. Marie Nimbona

Speciální pedagog, klinický logoped, terapeut senzorické integrace

Klinicko-logopedické sympozium 2026

Představení

Jak jsem se k SI dostala?



Cíle workshopu – co si dnes odnesete do své praxe

- ✓ vidět dítě v širších souvislostech než jen optikou řeči,
- ✓ lépe rozpoznávat, kdy mohou být obtíže dítěte ovlivněny způsobem zpracování smyslových podnětů,
- ✓ vědět, co sledovat během prvních minut vyšetření,
- ✓ umět formulovat klinické hypotézy místo rychlých závěrů,
- ✓ mít konkrétní strategie, které můžete využít už při příštím setkání s dítětem a jeho rodinou.
- ✓ efektivně edukovat rodiče
- ✓ Rozhodnout, kdy je vhodná mezioborová spolupráce.

Program workshopu

1. Proč by měl klinický logoped rozumět senzorické integraci?
2. Vývoj mozku a smyslových systémů v prvních dvou letech života
3. Jak malé dítě prožívá svět?
Smyslové systémy očima klinického logopeda



Přestávka 15 min

4. Regulace – předpoklad komunikace, hry a učení
5. Když dítě odmítá jíst
Senzorické zpracování a příjem potravy v logopedické praxi
6. Jak přemýšlí zkušený klinický logoped?
Kazuistiky • Diferenciální uvažování • Praktické strategie
7. Shrnutí, diskuze a doporučená literatura

Workshop vychází z principů Ayres Sensory Integration, současných doporučení odborných společností a dostupných vědeckých poznatků.

Tam, kde jsou důkazy zatím omezené (tedy zrovna u dětí do 2 let), jsou doporučení doplněna o klinickou zkušenost a vývojově orientovaný přístup

AOTA – American Occupational Therapy Association

STAR – Institute for Sensory Processing

ICEASI – International Council for Education in Ayres Sensory Integration

PSTIS – Polská asociace terapeutů senzorní integrace

PROČ JE SI
DŮLEŽITÁ PRO KL

Proč se o senzorické integraci bavit právě na KL sympoziu?

V ambulanci často potkáváme děti, které:

- odmítají spolupracovat,
- neustále běhají a jsou k nezastavení
- nezvládají hluk
- nemají kvalitní sdílenou pozornost,
- mají obtíže s příjmem potravy,
- mají opoždění ve vývoji řeči a jazyka,
- působí jako „nezralé“ nebo „nevychované“.
- nesnáší osobní hygienu,...

Můžeme říct, že je to výchovou?

MOŽNÉ VYSVĚTLENÍ TĚCHTO PROJEVŮ = SENZORICKÁ INTEGRACE



Která z těchto obtíží je ve Vaší ambulanci nejčastější?

Co všechno potřebuje dítě, aby mohlo komunikovat?

V ambulanci často potkáváme děti, které:

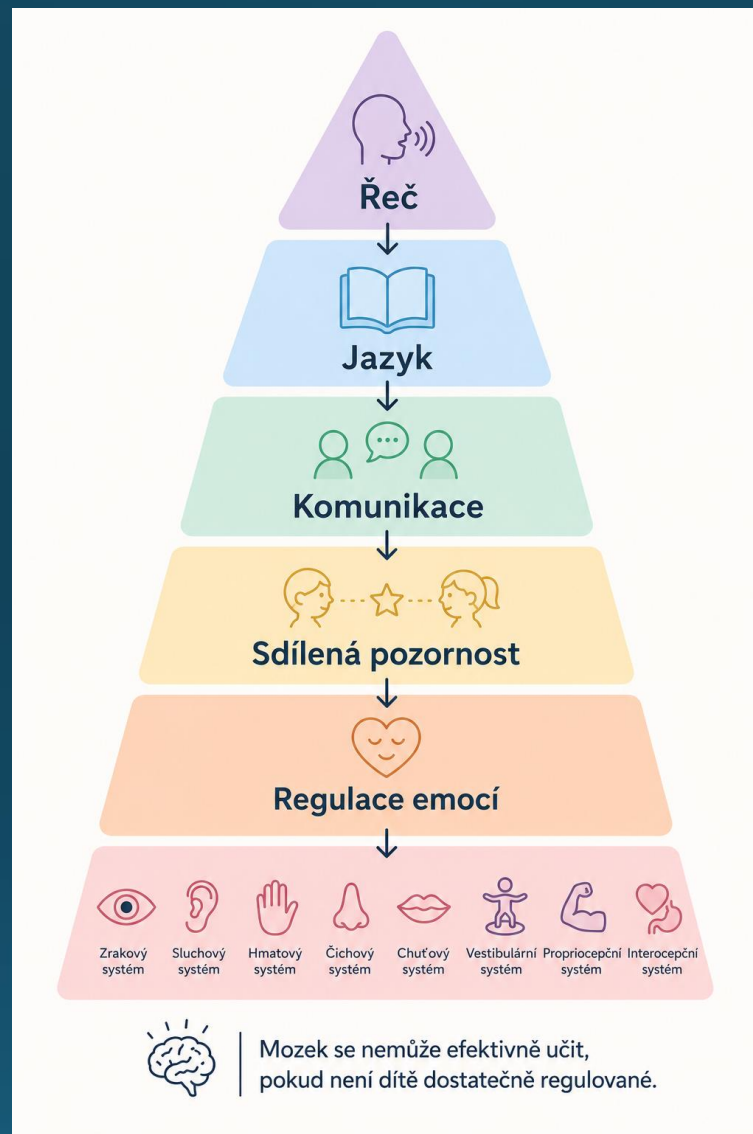
- odmítají spolupracovat,
- neustále běhají a jsou k nezastavení
- nezvládají hluk
- nemají kvalitní sdílenou pozornost,
- mají obtíže s příjmem potravy,
- mají opoždění ve vývoji řeči a jazyka,
- působí jako „nezralé“ nebo „nevychované“.
- nesnáší osobní hygienu,...

Můžeme říct, že je to výchovou?

MOŽNÉ VYSVĚTLENÍ TĚCHTO PROJEVŮ = SENZORICKÁ INTEGRACE



Která z těchto obtíží je ve Vaší ambulanci nejčastější?

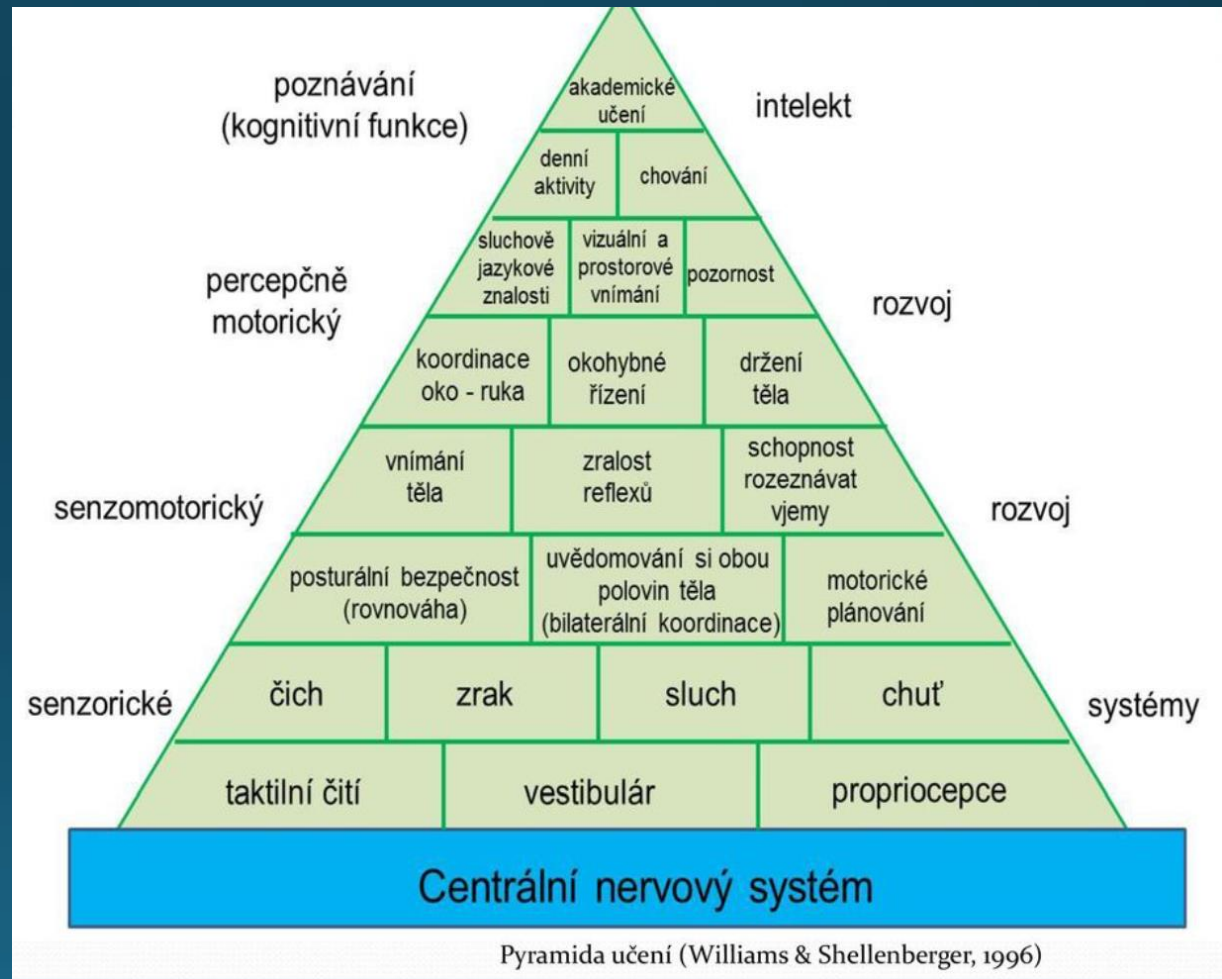


? Kde podle Vás začínáme nejčastěji?

Co vše SI ovlivňuje?

Smyslové
zpracování →
regulace →
pozornost →
učení

- učení nezačíná hlavou, ale tělem
- vyšší dovednosti stojí na nižších základech



Když dítě nespolupracuje...

Často říkáme:

- nechce
- zlobí
- neposlouchá
- je tvrdohlavé

Možná ale dítě:

- nezvládá množství podnětů,
- neumí regulovat své tělo,
- je zahlcené, senzorická obrana,
- nerozumí tomu, co se děje,
- má dyspraxii.

Chování je forma komunikace.

💬 Co všechno vás napadá jako možné vysvětlení?



CO JE SENZORICKÁ INTEGRACE

Co je senzorická integrace?

Senzorická integrace je neurologický proces, při kterém mozek:

- přijímá informace ze smyslů,
- třídí je,
- propojuje je,
- využívá je k účelnému chování.

Dobře fungující senzorická integrace umožňuje dítěti:

- učit se,
- hrát si,
- pohybovat se,
- komunikovat,
- navazovat vztahy.

Chování je forma komunikace.

8 smyslových systémů



Zrak



Sluch



Hmat



Čich



Chuť



Propriocepce



Vestibulární systém



Interocepce

Které podle Vás nejvíce ovlivňují rozvoj komunikace?

Proč jsou první 2 roky tak důležité?

V tomto období dochází k:

- nejrychlejšímu vývoji mozku,
- intenzivní tvorbě synaptických spojení,
- rozvoji regulace,
- budování vztahové vazby,
- rozvoji pohybu,
- rozvoji komunikace.

Každá každodenní zkušenost doslova formuje nervovou soustavu dítěte.

Co formuje mozek dítěte?



Co z toho dítě zažívá nejčastěji během prvního roku?



vztah



dotek



krmení



hra



pohyb



zvuky



zrak



gravitace

Každé dítě je jedinečné. Důležité je množství, kvalita a pravidelnost zkušeností, které mu pomáhají budovat silné základy pro celý život.



Co zažívá zdravý kojenec během jednoho dne?

Jaké smyslové
zkušenosti dítě
získává během:

kojení,
přebalování,
koupání,
nošení,
hraní na podložce,
usínání,...



→ dítě se učí prostřednictvím pohybu a smyslů



REGULACE

Regulace není samozřejmost

Regulace znamená schopnost:

- uklidnit se,
- zůstat bdělý,
- přizpůsobit se situaci,
- zvládat změny,
- soustředit se.

Malé dítě si regulaci vytváří společně s pečující osobou
= KOREGULACE.

Jak vypadá dysregulace?

• Hyperreaktivní dítě

- leká se zvuků,
- pláče při oblékání,
- odmítá dotek,
- odmítá jídlo apod.

Hyporeaktivní dítě

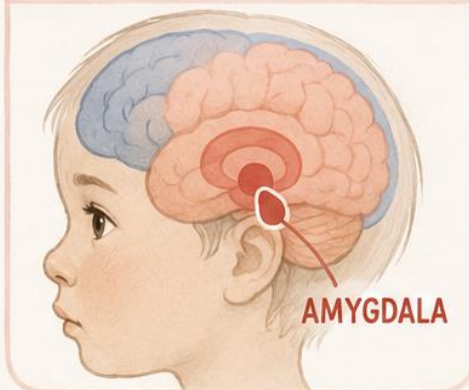
- působí pasivně,
- málo reaguje,
- vyhledává silné podněty,
- obtížně se aktivuje.

Někdy dítě nespolupracuje ne proto, že nechce, ale proto, že jeho nervový systém nezvládá situaci.



DYSREGULACE U DÍTĚTE

CO SE DĚJE V MOZKU



! VNÍMÁ HROZBU
AMYGDALA SPUSTÍ POPLACH
TĚLO SE PŘIPRAVÍ JEDNAT



TĚLO REAGUJE AUTOMATICKY



FIGHT - BOJ



FLIGHT - ÚTĚK



FREEZE - ZAMRZNUTÍ



POTŘEBUJE NAŠI
PODPORU



DECH



KLID A BLÍZKOST



BEZPEČÍ



TĚLO A MOZEK
SE UKLIDNÍ



AKTIVACE PARASYMPATIKU = NÁVRAT DO ROVNOVÁHY

- blízkost a kontakt
- klidný hlas a pomalé tempo pečujícího
- dechová regulace – pomalý dech, delší výdech
- snížení podnětů – ztišení, méně světla, méně hluku, nemluvit
- uzemnění – jsem tady s tebou, spolu to zvládneme
- rytmus – nošení v šátku/náručí, pohupování
- tiché zpívání (humming)
- bílý šum, hudba (vážná, gregoriánský chorál)
- houpání
- tlakový dotek (zavinování)

Výsledek: amygdala se zklidní, srdce začne bít pomaleji, dech se prohloubí, tělo se uvolní, mozek se reguluje = pocit klidu, napojení a bezpečí

KAZUISTIKA

Matěj, 8 měsíců

- nesnáší přebalování,
- pláče při koupání,
- odmítá příkrmy,
- špatně usíná,
- nechce být na břiše.

 Jaké další informace byste chtěli od rodičů? – alespoň
10 písemně 😊

KOMUNIKACE

Jak souvisí regulace s komunikací?

Regulované dítě:

- ✓ lépe navazuje oční kontakt
- ✓ déle udrží pozornost
- ✓ více napodobuje
- ✓ více vokalizuje
- ✓ snadněji se učí novým slovům

Proč některé děti "nejsou dostupné" pro komunikaci?

Ne každé dítě, které nenavazuje kontakt, má primárně jazykový problém. Příčinou může být například:

- přetížení nervového systému,
- obtížná regulace emocí,
- nadměrná ostražitost vůči okolí,
- nedostatečné zpracování smyslových podnětů,
- potíže s motorickým plánováním.

Dítě se nemůže učit z interakce, pokud ji jeho mozek nedokáže efektivně zpracovat.

Sdílená pozornost – základ komunikace

Sdílená pozornost znamená schopnost:

- zaměřit pozornost na objekt,
- současně sledovat druhou osobu,
- sdílet společný zájem,
- střídat pohled mezi předmětem a dospělým.

Bez této schopnosti se obtížně rozvíjí:

- napodobování,
- porozumění,
- první slova,
- společná hra.

 Jak často během logopedického vyšetření vědomě hodnotíte sdílenou pozornost?

Regulace a pozornost

Pozornost není pouze vůlí dítěte, je výsledkem spolupráce:

- vestibulárního systému,
- propriocepce,
- retikulárního aktivačního systému,
- emocí,
- motivace.

Pokud je nervový systém přetížený nebo naopak nedostatečně aktivovaný, dítě:

- odbíhá,
- nevydrží,
- střídá činnosti,
- působí jako "nesoustředěné".

Vestibulární systém a komunikace

Vestibulární systém ovlivňuje:

- úroveň bdělosti,
- stabilitu pohledu,
- kontrolu hlavy,
- koordinaci očí,
- posturální stabilitu,
- pozornost.

Nepřímo ovlivňuje také schopnost:

- sledovat mluvčího,
- napodobovat pohyby mluvidel,
- soustředit se na řeč.

 Jaké projevy vestibulární dysfunkce vidáte u malých dětí nejčastěji?

Propriocepce – "tichý pomocník" komunikace

Propriocepce pomáhá dítěti:

- vnímat vlastní tělo,
- regulovat svalové napětí,
- plánovat pohyb,
- cítit jistotu při manipulaci.

Dobrá propriocepce podporuje:

- stabilní sed,
- koordinaci rukou,
- jemnou motoriku,
- oromotoriku.

Dyspraxie

Motorické plánování znamená: schopnost vymyslet, naplánovat a provést nový pohyb.

Obtíže v praxi mohou ovlivnit:

- hru,
- používání gest,
- manipulaci s předměty,
- napodobování,
- artikulační pohyby.

Aktivita - propriocepce

Sebezkušenost

- Ve dvojicích:

Vymyslete nový pohyb, který druhý nikdy nedělal.

Jaké bylo:

- pochopení instrukce?
- napodobení?
- provedení?



Kolik systémů se na tomto úkolu podílí?

PŘÍJEM POTRAVY

Příjem potravy je mnohem víc než jen motorika

Úspěšné krmení vyžaduje spolupráci:

- ✓ senzorického zpracování
- ✓ regulace
- ✓ posturální stability
- ✓ oromotoriky
- ✓ vztahu s pečujícím
- ✓ předchozích zkušeností

Co všechno dítě při jídle zpracovává?

- Na jednom soustu:

 chuť

 vůni

 strukturu

 dotyk v ústech

 sílu žvýkání

 vzhled

 interoceptivní informace

Mozek musí všechny informace spojit během několika sekund.

Kdy zbystřit?

- dávivost při běžných texturách,
- odmítání lžičky,
- výrazná selektivita,
- pouze mixovaná strava,
- dlouhé krmení,
- pláč při jídle,
- odmítání dotyku kolem úst.



Který z těchto příznaků vídáte nejčastěji?

Hyperreaktivní dítě při jídle

Může:

- odmítat nové potraviny,
- zvracet při změně konzistence,
- dlouho žvýkat,
- odmítat čištění zubů,
- nesnášet drobky na rukou.

Nejde o rozmazlenost.

Jde o skutečně nepříjemný/bolestivý senzorický zážitek

Hyporeaktivní dítě při jídle

Může:

- odmítat nové potraviny,
- cpát si velká sousta,
- nevnímat zbytky jídla na obličeji,
- preferovat výrazné chutě,
- dlouho žvýkat,
- vyhledávat velmi křupavé potraviny.

Jak se ptát rodičů?

Místo otázky: "**Je vybíravý?**" zkusme:

- Jak dlouho trvá jídlo?
- Jaké konzistence odmítá?
- Jak reaguje na nové potraviny?
- Jak snáší čištění zubů?
- Co dělá, když má špinavé ruce?
- Jaké teploty jí preferuje?

Kazuistika

Eliška, 20 měsíců

- jí pouze jogurty,
- odmítá maso,
- dává se při kouscích,
- nesnáší čištění zubů,
- nemluví, ale rozumí a vyhoví.

 Jaké hypotézy vás napadají?

 Co byste doplnili v anamnéze?

 Co byste sledovali při vyšetření?

 Jaké aktivity byste vybrali?

- Masáž miminka: <https://youtube.com/shorts/i6-orr5E578?si=lg4f2SBIM87kThzo>
- https://www.youtube.com/shorts/G_ol-RfDzjs

RED FLAGS

Red flags (0–6 měsíců)

- obíže při kojení,
- výrazná dráždivost,
- přetrvávající asymetrie,
- nesnáší změny polohy,
- neuklidní se v náručí,
- velmi slabá aktivita,
- minimální zájem o okolí.

Red flags (6–12 měsíců)

- neotáčí se za zvukem,
- odmítá polohu na břiše,
- nezačíná zkoumat předměty ústy,
- přetrvává silný dávivý reflex,
- odmítá příkrmy,
- výrazně se leká běžných zvuků.

Red flags (12-24 měsíců)

- chybí ukazování,
- neobjevuje nové činnosti,
- výrazná selektivita v jídle,
- extrémní pohyb nebo naopak pasivita,
- opožděný vývoj řeči.

AKTIVITA - VIDEO

- 1) pozorování – napiš, co vidíš 😊
- 2) jaké red flags?
- 3) interpretace
- 4) hypotéza

- 1) https://www.youtube.com/shorts/G_ol-RfDzjs
- 2) VLC

CO MŮŽE DĚLAT KL?

Co může klinický logoped udělat už při první návštěvě?

Prvních 5 minut často rozhodne o průběhu celé terapie.

Než začneme hodnotit řeč, sledujme:

- Jak dítě vstupuje do místnosti?
- Zkoumá prostor nebo se drží rodiče?
- Jak reaguje na nové prostředí?
- Navazuje oční kontakt spontánně?
- Jak reaguje na hlas terapeuta?
- Vyhledává pohyb, nebo se mu vyhýbá?
- Dokáže si samo vybrat hračku?



Na co se díváte jako první Vy?

CHECKLIST PRO KLINICKÉHO LOGOPEDA

Dítě 0–2 roky

Orientační pomůcka pro první vyšetření.

Zaškrtněte oblasti, které byly pozorovány nebo ověřeny.

1. Regulace

- ☐ Zklidní se s pomocí pečující osoby
- ☐ Přiměřeně reaguje na nové prostředí
- ☐ Není výrazně přetížené ani utlumené
- ☐ Přechází mezi aktivitami bez výrazného rozrušení

2. Sociální komunikace

- ☐ Oční kontakt
- ☐ Sdílená pozornost
- ☐ Reaguje na jméno
- ☐ Ukazuje/podává předměty
- ☐ Střídá pohled mezi předmětem a dospělým

3. Hra

- ☐ Zájem o hračky
- ☐ Funkční manipulace
- ☐ Napodobuje jednoduché činnosti

4. Motorika a smyslové zpracování

- ☐ Posturální stabilita
- ☐ Koordinace
- ☐ Vyhledává/vyhýbá se pohybu
- ☐ Neobvyklé reakce na dotek, zvuky nebo světlo
- ☐ Přiměřené motorické plánování

5. Krmení

- ☐ Přijímá konzistence odpovídající věku
- ☐ Dávivost
- ☐ Selektivita
- ☐ Reakce na čištění zubů

6. Komunikace

- ☐ Vokalizace/slova dle věku
- ☐ Porozumění
- ☐ Komunikační záměr
- ☐ Imitace

7. Anamnéza - rizika

- ☐ Těhotenství a porod
- ☐ Krmení
- ☐ Spánek
- ☐ Motorický vývoj
- ☐ Obavy rodičů

RED FLAGS

- ☐ Chybí sdílená pozornost
- ☐ Výrazná dysregulace
- ☐ Extrémní selektivita v jídle
- ☐ Výrazné senzorické zvláštnosti
- ☐ Opožděný vývoj komunikace + další varovné příznaky

Checklist není diagnostický nástroj, slouží ke strukturovanému klinickému pozorování.

Co lze během několika minut vypozerovat?

OBLAST

Regulace

Pozornost

Hra

Pohyb

Senzorika

Sociální kontakt

CO POZORUJEME

klid x přetížení

sdílená pozornost, délka
soustředění

senzomotorická (0-6),
explorační (6-12), funkční (12-
18), raná symbolická (18-24)

koordinace, jistota, plánování

vyhledávání x vyhýbání

sdílení radosti, imitace

Odeslat dítě, ale kam?

- neurologie,
- psychologie,
- foniatrie/ORL
- fyzioterapie,
- ergoterapie,
- SI,
- osteopatie
- kraniosakrální terapie
- KISS/KIDD sy ošetření
- raná péče

Jak upravit ambulanci?

Někdy stačí drobné změny.

- ✓ méně hraček na očích
- ✓ tlumenější osvětlení
- ✓ méně vizuálního chaosu
- ✓ možnost pohybu – práce s tělem před „terapií“
- ✓ prostor na podlaze - regulace
- ✓ jednoduchá struktura terapie

Ne vždy musíme změnit dítě. Někdy stačí změnit prostředí.

Jak byste upravili tuto ambulanci?



Kdy zařadit senzory aktivitu?

Když dítě:

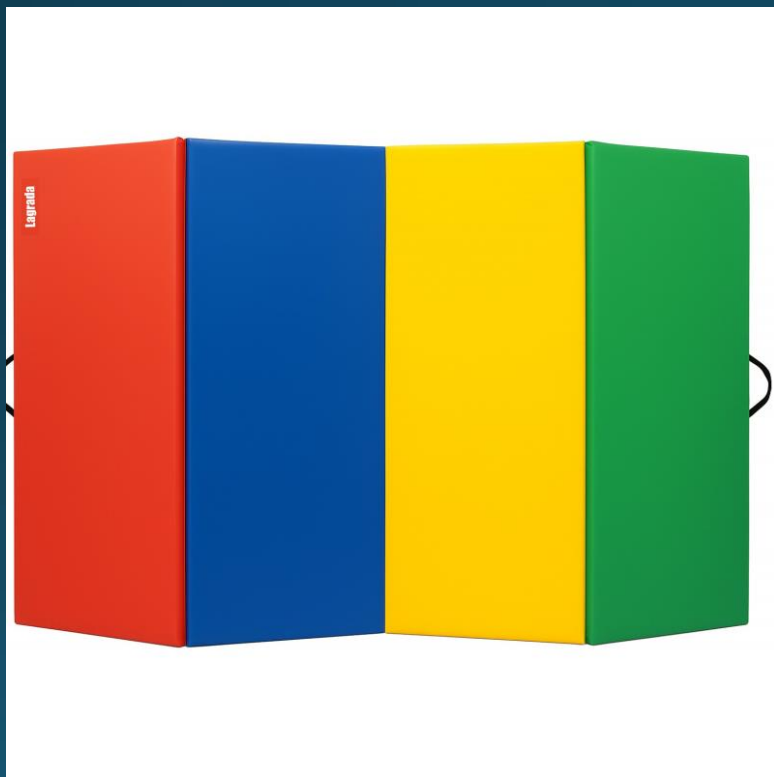
- není schopné navázat kontakt,
- je přetížené,
- utíká,
- nedokáže sedět,
- odmítá spolupracovat.



Cíl: Připravit nervový systém na učení.

Doporučení 😊

Skládací žíněnka



Peanut Ball



Proprioceptivní aktivity vhodné do ambulance

Nejsou univerzální – vždy je přizpůsobujeme dítěti a jeho reakcím.

- tlačení,
- přitahování,
- lezení tunelem,
- přetahování,
- skákání,
- válení velkého gymnastického míče přes záda dítěte (s jeho souhlasem a přiměřeným tlakem)
- deep joint compression = hluboké kloubní komprese (SI terapeutem/fyzio/ergo od 2 měsíců, ostatní od 12 měsíců - pokud dítě leze/chodí)



Ukázka

Vestibulární aktivity

Vestibulární stimulaci vždy dávujeme opatrně!!!

- písničky s pohybem,
- houpání na houpačce,
- pomalé kolébání a zpívání,
- přelézání překážek,
- lezení po žíněnkách,
- změny poloh těla,
- skluzavka.

 Proč může být vestibulární stimulace pro některé děti uklidňující, pro jiné naopak aktivizující a pro další velmi nepříjemná?

Taktilní aktivity

Pro děti, které dotek odmítají, nezačínáme přímo na těle.

Můžeme využít:

- kinetický písek,
- cizrnu,
- vodu,
- pěnu na holení,
- modelínu,
- štětce,
- houbičky
- sensory play při krmení

 Cílem není „otušit dítě“, ale umožnit mu pozitivní zkušenost s různými texturami – I SLEDOVÁNÍ TEXTURY OČIMA STIMULUJE CNS!!!

Co doporučit rodičům domů?

- tahání/tlačení,
- společné vaření,
- lezení po polštářích,
- houpání na dece,
- prolézání krabicemi,
- překážkové dráhy,
- balanční aktivity,
- hra v písku,
- foukání bublin (bublifuk, brčkem do vody),
- písničky s pohybem,
- masáže při oblékání,
- sensory play při krmení (food play).

UKÁZKY AKTIVIT: <https://www.youtube.com/watch?v=Tf8q7Y9SRLw>



Co z toho už běžně doporučujete?

KAZUISTIKY

Kazuistika 1 – „Nemluví, nebo není připraven komunikovat?“

Anamnéza: chlapec, 22 měsíců

Co vidí logoped:

- nemluví,
- minimální gesta,
- neukazuje,
- při terapii utíká od stolu,
- rodiče popisují, že „nevydrží u ničeho“.



Co byste chtěli zjistit jako první?

Kazuistika 1 – „Nemluví, nebo není připraven komunikovat?“

Senzorické souvislosti:

- vyhledává intenzivní pohyb,
- miluje skákání,
- často naráží do věcí,
- při hlubokém tlaku se zklidní.

 Jak by senzorické souvislosti změnily vedení logopedické terapie?

Kazuistika 2 – „Extrémní vybíravost v jídle“

Anamnéza: dívka, 20 měsíců

- Jí pouze:
 - jogurty,
 - kaše,
 - rozmixovaný banán.
- Při kouscích:
 - dávivý reflex,
 - pláč,
 - odmítání.

 *Co byste chtěli zjistit jako první?*

Kazuistika 2 – „Extrémní vybíravost v jídle“

Další informace:

- nesnáší čištění zubů,
- vadí jí drobky na ruku,
- odmítá plastelínu
- nechce si hrát v písku.

-  Je problém pouze oromotorický?
-  Jaké další informace potřebujeme?
-  Co doporučit rodičům?

Kazuistika 3 – „Nespolupráce v terapii“

Anamnéza: chlapec, 24 měsíců

- V ambulanci po 1 min únik,
- hází hračky
- lehá si na zem
- autoagrese
- heteroagrese



Co byste chtěli zjistit jako první?

Kazuistika 3 – „Nespolupráce v terapii“

Další informace:

- nesnáší veškerou osobní hygienu
- špatně usíná
- jako kojenec velmi dráždivý, neutišitelný
- přetrvávají výrazné asymetrie v orofaciální oblasti i v oblasti páteře

Diskuze:

 Je řešením více motivace?

 Přísnější režim?

SDÍLENÍ ZKUŠENOSTÍ – 10 min

Ve skupinkách: 3-4 osoby

Vyberte jedno dítě ze své praxe, u kterého vás dnes napadly nové souvislosti.

-  Co bylo hlavním problémem?
-  Jaké senzorké faktory mohly hrát roli?
-  Co byste dnes udělali jinak?
-  Jaké otázky byste položili rodičům?

ZÁVĚR

Pět myšlenek, které bych si přála, abyste si odnesli

1. Regulace je předpokladem učení a předchází komunikaci!
2. Chování dítěte má svůj neurobiologický podklad = chování je informace.
3. Senzorické zpracování ovlivňuje komunikaci i příjem potravy.
4. Logoped nemusí diagnostikovat poruchu senzorické integrace, ale měl by umět rozpoznat varovné signály a zohlednit je při plánování terapie = pozoruj více 😊.
5. Drobné změny v prostředí, organizaci terapie nebo doporučení pro rodinu mohou významně ovlivnit spolupráci dítěte i efekt logopedické intervence.

Zdroje

- Ayres, A. J. (2005). Sensory Integration and the Child. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Dunn, W. (1997). The Impact of Sensory Processing Abilities on the Daily Lives of Young Children and Their Families. Infants & Young Children.
- Goddard Blythe, S. (2005). Reflexes, Learning and Behavior.
- Goddard Blythe, S. (2012). Dítě v rovnováze: pohyb a učení v raném dětství. 1. vyd. Bratislava: Inštitút psychoterapie a socioterapie.
- Przyrowski, Z. (2019). Integracja sensoryczna: teoria, diagnoza, terapia. 2. wyd. Warszawa: Empis & Sensum Mobile.

- Schaaf, R. C., & Mailloux, Z. (2015). *Clinician's Guide for Implementing Ayres Sensory Integration®: Promoting Participation for Children with Autism*. Bethesda, MD: AOTA Press.
- Miller, L. J. (2006). *Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder*. New York: Perigee.
- Miller, L. J. (2014). *Sensory Processing Disorder: Theory and Practice*. Pearson.
- Morris, S. E., & Klein, M. D. (2000). *Pre-Feeding Skills* (2nd ed.). Therapy Skill Builders.
- Toomey, K. A., & Ross, E. S. (2011). *SOS Approach to Feeding*.

Výzkumy

- Schaaf, R. C., Dumont, R. L., Arbesman, M., & May-Benson, T. A. (2018). **Efficacy of Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration®: A Systematic Review.** *American Journal of Occupational Therapy*, 72(1).
- Schoen, S. A., Lane, S. J., Mailloux, Z., et al. (2019). **A Systematic Review of Ayres Sensory Integration Intervention for Children with Autism.** *Autism Research*, 12(1), 6–19.
- Case-Smith, J., Weaver, L. L., & Fristad, M. A. (2015). **A Systematic Review of Sensory Processing Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders.** *Autism*, 19(2), 133–148.
- Camarata, S., & Miller, L. J. (2022). **Ayres Sensory Integration®: Current Evidence and Future Directions.** *Frontiers in Integrative Neuroscience*.

Děkuji za pozornost.

Prostor pro otázky, sdílení zkušeností a diskuzi.

centrumrain@gmail.com

www.centrumrain.cz