

20

МОНТЕССОРИ  
**ВЕСНА**

25

г. Москва, 12-13 апреля

# Функциональный подход и основы Монтессори-терапии



20

МОНТЕССОРИ  
ВЕСНА

25

г. Москва, 12-13 апреля

Лектор: Наталия Владимировна Андрущенко

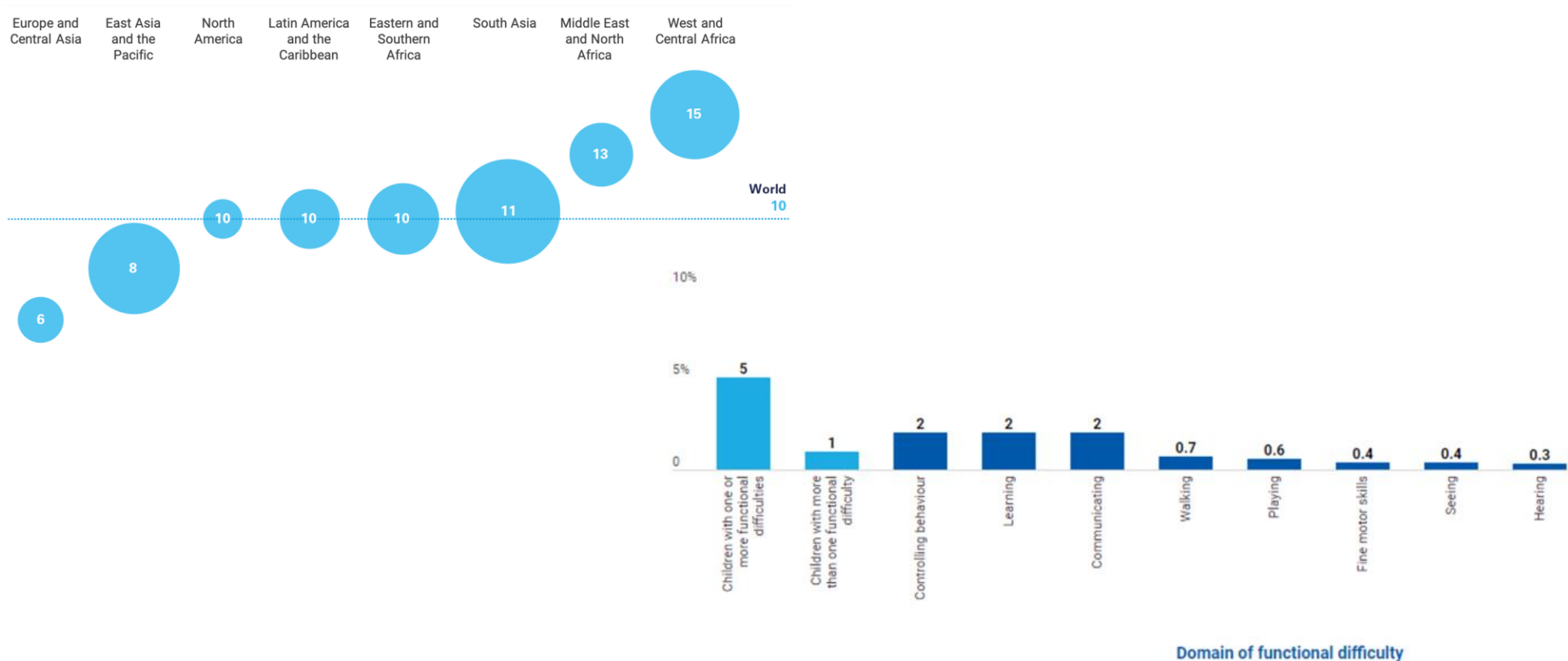
# Определение

**Согласно Конвенции о правах инвалидов, к детям-инвалидам «относятся те, кто имеет устойчивые физические, психические, интеллектуальные или сенсорные нарушения, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества на равноправной основе»**

**Дети с ограниченными возможностями «включают тех, кто имеет долгосрочные физические, психические, интеллектуальные или сенсорные нарушения, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества на равной основе (Конвенция о правах ребенка (КПР))**

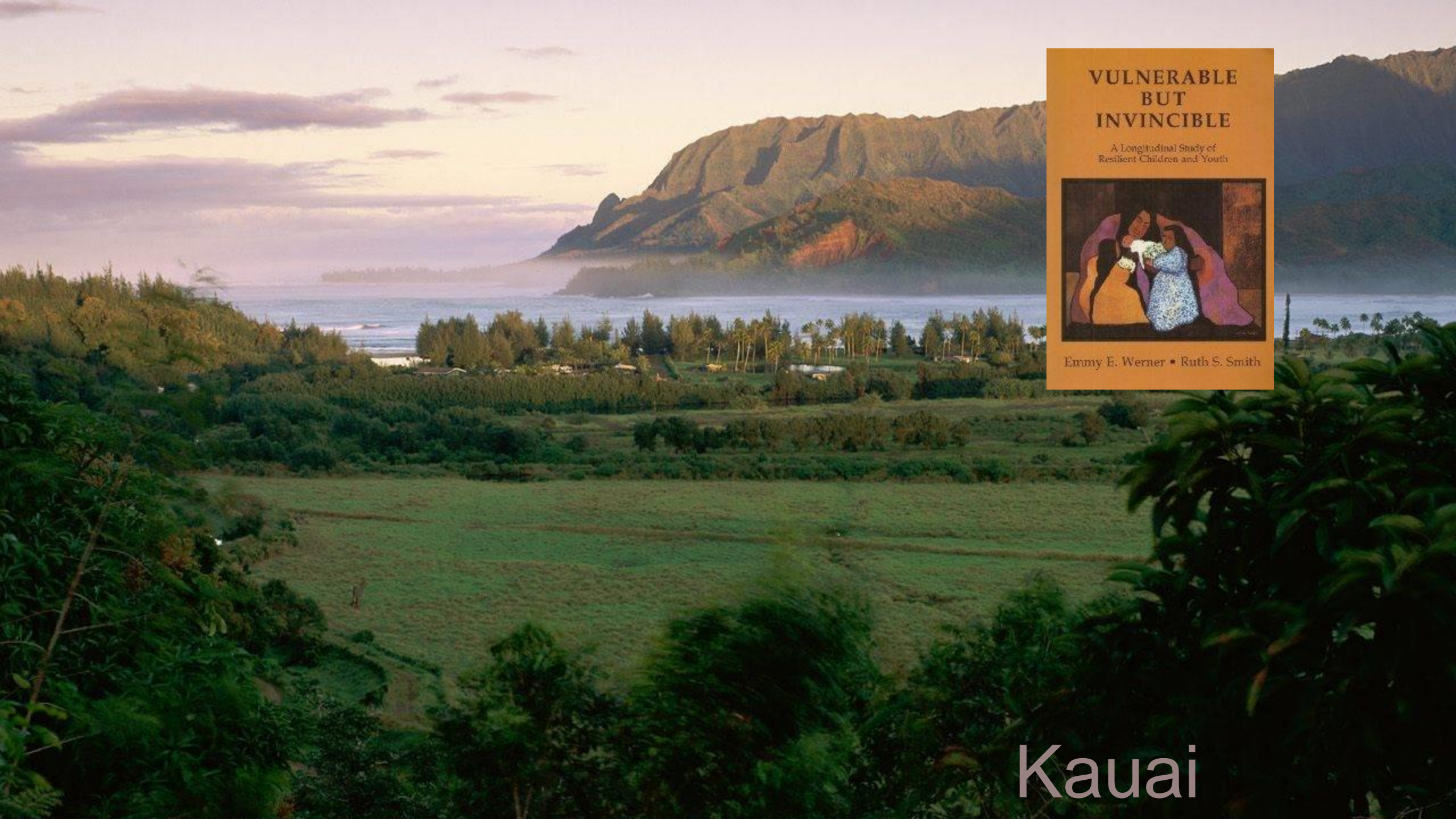
# 1 из 10 детей в мире имеет инвалидность!

## Процент детей в возрасте от 0 до 17 лет с инвалидностью по регионам



Source: UNICEF (2021). *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*





**VULNERABLE  
BUT  
INVINCIBLE**

A Longitudinal Study of  
Resilient Children and Youth



Emmy E. Werner • Ruth S. Smith

Kauai

# Протективные факторы (ресурсы):

- женский пол ребенка
- первый по счету ребенок
- легкий темперамент и

**позитивная самооценка  
ребенка**

**Интеракция близкий взрослый-  
ребенок:**

- стабильные эмоциональные  
отношения
- модель позитивного решения  
проблем

**Социальная среда:**

- социальная поддержка
- позитивный семейный климат

# Обучение функциональным навыкам

Нижеследующее перепечатано из статьи Престона Льюиса, которая появилась в информационном бюллетене TASH за декабрь 1987 года.

*TASH — международный лидер в области защиты прав инвалидов. Основанная в 1975 году, организация TASH выступает за права человека и инклюзивность для людей с серьезными нарушениями и потребностями в поддержке — наиболее уязвимых к сегрегации, насилию, пренебрежению и помещению в учреждения*

Вход

или

Присоединиться

я отсталость (IQ 30-40).

ном и том же классе.

школе!

ами! А опустить монетку в торговый автомат не может.

о и сейчас учится показывать на себе локоть и лодыжку. Но он не сможет вытереть себе нос, когда это нужно.

за границы рисунка и правильно складывает пазл из 12 частей! Правда, он любит слушать музыку, а включать приемник или плеер его не научили.

пить из него змеек! Но раскатать тесто и вырезать из него формочками печенье он не может.

определенном порядке. Правда, не может завязать шнурки на ботинках.

в 80% правильно назвать буквы. Правда, он не может отличить женский туалет от мужского, когда мы ходим с ним в Макдоналдс.

е или жаркая, и даже прилепить на доску погоды черную тучу (с помощью). Но почему-то выбегает под дождь без плаща и зонтика.

ор! А попросить гамбургер, показав на картинку, не может!

ом наперед! А подняться по ступенькам стадиона, чтобы посмотреть на баскетбольный матч, не может.

не сможет рассчитаться с официанткой в Макдоналдсе.

йку, За коробку и рядом с коробкой. А положить поднос в мусорный бак в Макдоналдсе Дерил не может.

месте со всеми песню про утенка. Но почему-то никто из сверстников, живущих по соседству, не хочет петь с ним эту песню.

n in school 12 years. Never been served in any setting other than elementary school. He has had a number of years of "individual instruction." He has learned a lot of things!



# **Функциональный подход:**

**рассматривает целостные, повседневные ситуации, умение участвовать в них**

**Целью ФП является функционирование ребенка, которое основано на его собственной активности и способности выполнять повседневные (бытовые, рутинные, функциональные) навыки**

**МЕЖДУНАРОДНАЯ  
КЛАССИФИКАЦИЯ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ,  
ОГРАНИЧЕНИЙ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
И ЗДОРОВЬЯ (МКФ).  
КАТЕГОРИИ**



Функции и  
структуры  
организма

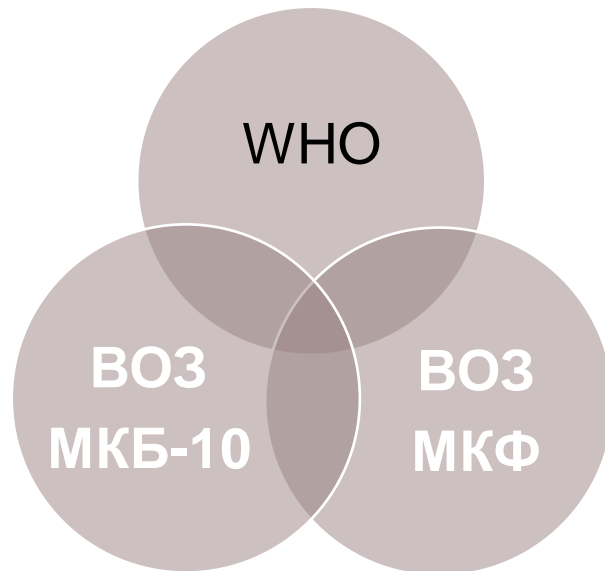


Факторы  
окружающей  
среды



Категории  
активности и  
участия

# Взаимосвязь и значение классификаций ВОЗ:



**The International Classification of Diseases – ICD;**

**The International Classification of Functioning, Disability and Health -ICF**











# Инновационные технологии. ДГМКСЦВМ (ДГБ 1, СПб):

психологическая поддержка и сопровождение родителей в медицинском учреждении

создание малых детско-родительских игровых групп для оценки и развития социального взаимодействия и гармонизации социально-эмоционального развития

Ассистивные технологии

Монтессори-терапия (МТ)



# Монтессори-терапия. ДГМКСЦВМ



# Монтессори-терапия и ранняя помощь. Этап диагностики

- оценка индивидуальных компетенций ребенка (его функционирования/развития в различных областях);
- оценка взаимодействия ребенка и родителя (ухаживающего взрослого);
- анализ вызывающих трудности ежедневных жизненных ситуаций;
- оценка психосоциальных семейных и средовых стресс-факторов, ресурсов и защитных факторов.





CERTIFICATE OF COMPLETION

**COPM**

Canadian Occupational  
Performance Measure

Authors-developers:  
The Canadian Association  
of Occupational Therapists  
COPM Inc.

This is certify that

**Andrushchenko  
Nataliia**

Photo by Olga Gotsulyak

# Монтессори-терапия. Цели:

- содействие повышению индивидуальных компетенций детей, функционирования в различных областях, физического и психического развития;
- повышение качества взаимодействия детей и их родителей или других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом;
- содействие вовлеченности ребенка в ежедневные жизненные ситуации;
- формирование среды жизнедеятельности;
- социальная адаптация детей в среде сверстников;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц.
- *содействие в подборе вспомогательных средств и оборудования для улучшения развития ребенка (коммуникация, мобильность, самообслуживание, бытовые навыки, познавательная активность), - например, **ребенка с ограничениями мобильности или коммуникации***

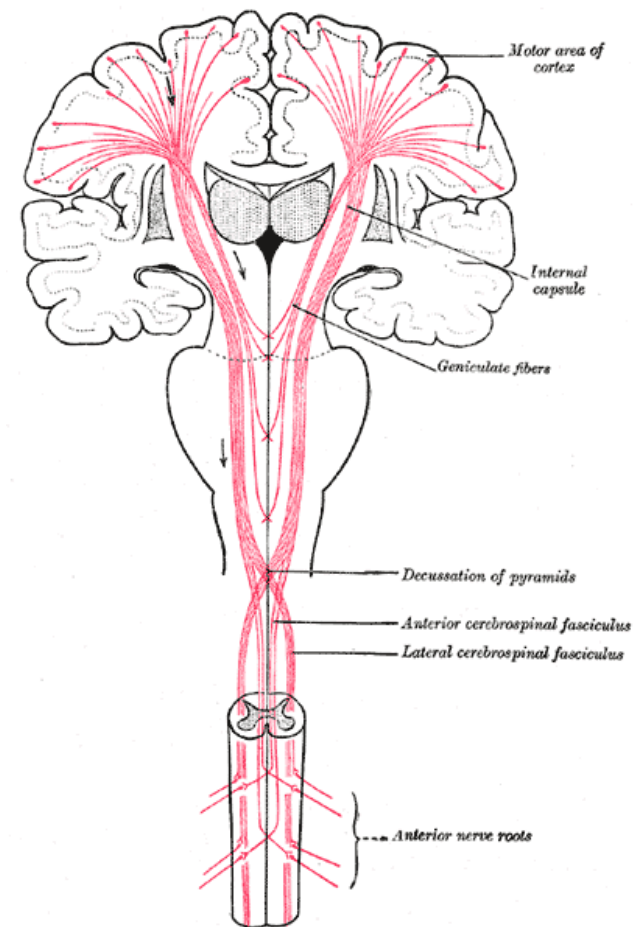
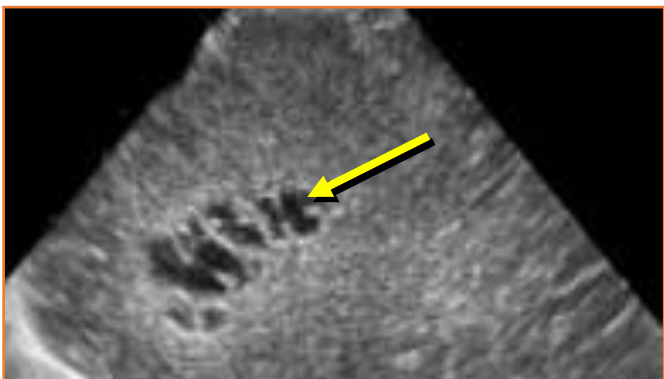


# **МТ и новые идеи о реабилитации**

**идеи о включенности вмешательства в повседневную жизнь пациента, о последовательности терапевтического воздействия, о препятствовании по явлению патологических движений и стимуляции правильных двигательных паттернов**

**Понимание того, что функциональное движение не осваивается в результате повторяющихся пассивных движений и лишь обучение функционально значимым двигательным навыкам повышает эффективность реабилитации, привело к значительному изменению вмешательства. Занятия теперь основываются на разнообразной тренировке активных, инициированных самим пациентом функциональных движений.**

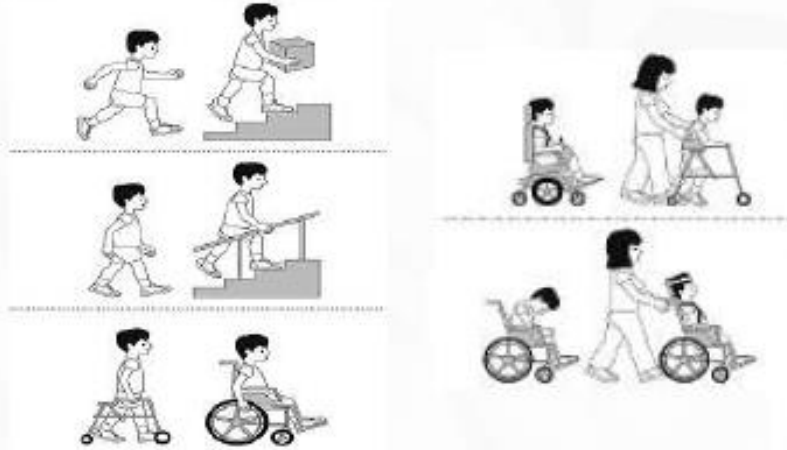
# МКБ-10. Спастическая диплегия. Перивентрикулярная лейкомаляция



**ребенок с церебральным параличом становится взрослым с церебральным параличом, и поэтому терапевтические цели, которые мы ставим, должны соотноситься с потребностями человека во взрослой жизни.**

**Вот список потребностей, важных для оптимальной независимой жизни: коммуникация, ежедневная активность, мобильность, включая и социальную мобильность, и способность ходить, которая располагается на последнем месте**

# GMFSC I. MACS I. CFSC I. EDACS I.



GMFCS-E&R, Palisano et al. 1997, 2007



Manual Ability Classification System  
for Children with Cerebral Palsy  
4-18 years

MACS; Eliasson et al. 2006



Viking Speech Scale (2010)  
Communication Function Classification System,  
CFCS (2010)  
Functional Communication Classification System,  
FCCS (2009)



CFCS; Hidecker et al. 2011



EATING AND DRINKING ABILITY  
CLASSIFICATION SYSTEM

EDACS; Sellers et al. 2014



# GMFCS. Пятый уровень

Дети с пятым уровнем не могут передвигаться без посторонней помощи, редко – используя адаптированные кресла с электроприводом



# МКБ-10. ДЦП. Гиперкинетическая форма



**У большинства детей наблюдается дизартрия, но хорошие рецептивные речевые навыки, которые необходимо правильно оценивать**

**выраженные двигательные нарушения могут затмевать потенциально сохраненные интеллектуальные способности**

# Communication function classification system (CFCS)

**Уровень 1:** Свободно и эффективно общается со всеми людьми в любых ситуациях, может с подходящей скоростью передавать и принимать информацию.

**Уровень 2:** Эффективно общается со всеми людьми в большинстве ситуаций, но скорость передачи или принятия информации замедлена.

**Уровень 3:** Эффективно общается только со знакомыми людьми в большинстве ситуаций.

**Уровень 4:** Общение со знакомыми людьми нестабильно, иногда возникают проблемы с передачей или принятием информации.

**Уровень 5:** Очень редко может эффективно общаться со знакомыми людьми, передача и принятие информации крайне ограничены.

# При всех формах ДЦП

речевые и языковые проблемы распространены при всех формах ДЦП, а не только у людей с тяжелыми двигательными нарушениями, и могут препятствовать повседневному участию, например, межличностному общению или пониманию текста.

большинство детей с ДЦП по-прежнему лучше справляются с вербальными, чем с невербальными задачами.

у большинства людей с ДЦП, наблюдаются легкие или умеренные нарушения зрительно-пространственных функций, внимания и/или исполнительных функций.

Эти проблемы связаны с ограничениями при обучении и повседневном социальном **участии**

# Участие

**«присутствие» — человек появляется в жизненной ситуации — частота, продолжительность, разнообразие**

**Вовлеченность определяется как опыт участия— может включать элементы мотивации, настойчивости, вовлеченности, аффекта, возможно, социальной связи**

**Участие в общественной жизни во всех областях (работа, семья, досуг)**

***Конвенция ООН о правах инвалидов, 2006 г.***

# Self-care

<https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

**Участие в общественной жизни во всех областях (работа, семья, досуг)**

***Конвенция ООН о правах инвалидов,  
2006 г.***





# Участие по МКФ (ICF):

1. Обучение и применение знаний

2. Общие задачи и требования

3. Общение

4. Мобильность

5. Самообслуживание:

Питание

Одевание/раздевание

Чистка зубов

Купание, душ

Пользование туалетом



# Кейс

Девочка К-на Ульяна,  
катамнестическое наблюдение

# Анамнез

Матери **30** лет. Ребенок от II-й беременности (I – ср. роды в **2016** г., ребенок здоров, девочка), протекавшей на фоне субклинического гипотиреоза, эктопии шейки матки, ГСД (диета), гепатоза беременных, анемии, ветряной оспы в **16** недель

Роды II -е, на сроке **36** нед., через естественные родовые пути.

Масса тела **2 830** г. Рост **49** см, окружность головы **34** см, окружность груди **33** см, Апгар **8/9** баллов

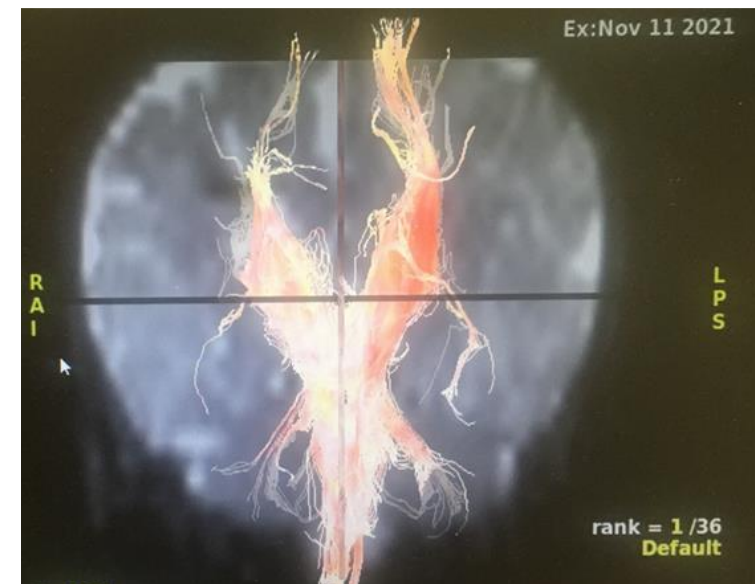
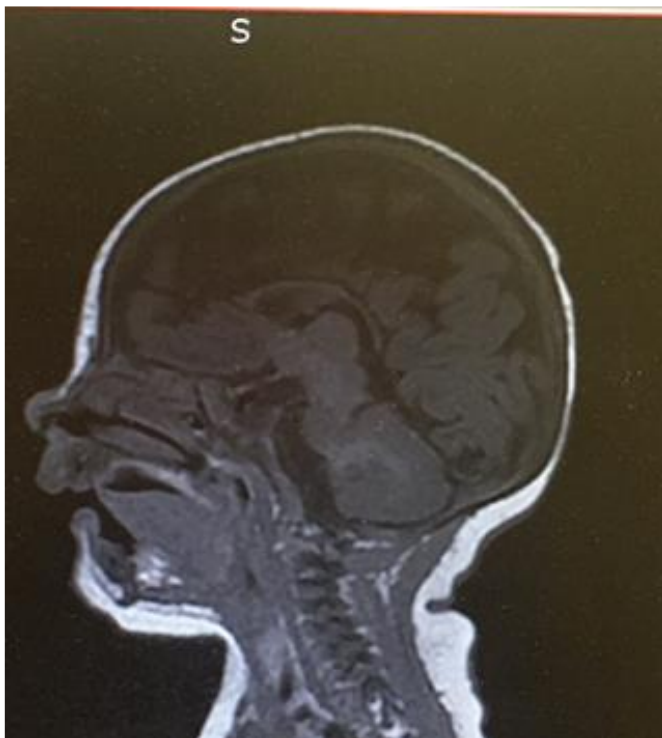
# Анамнез

С рождения состояние ребенка удовлетворительное. Через 30 мин. - ухудшение состояния за счёт нарастания ДН, перевод в ОРИТН.

Для дальнейшего лечения переводится в ДГМКСЦВМТ

**МРТ:** картина большого полушарного внутримозгового кровоизлияния лобной, височной, теменной и затылочных долей правой гемисферы, локальная внутримозговая гематома в левой теменно-затылочной области, геморрагическое содержимое в задних рогах боковых желудочков, Тромботические массы в просвете прямого, верхнего сагиттального синусов и вены Галена с гемодинамически значимым прерыванием кровотока по ним, выраженное обеднение кровотока по обоим полушариям головного мозга, прерывание трактов в кортикальных отделах правого полушария головного мозга.

ранний неонатальный сепсис, ДВС, осложнённый синус-тромбозом; полушарный инфаркт;



# КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ.

**Основной:** ДЦП, спастический левосторонний гемипарез (исход ОНМК по геморрагическому типу в белом веществе височно-теменно-затылочной долей правой гемисферы, синус-тромбоз сигмовидных, поперечных, прямого, верхнего и нижнего сагиттальных синусов и вены Галены). Патологический паттерн по ЭЭГ-" острая-медленная волна". Задержка моторного развития.

**Сопутствующий:** Малая аномалия сердца: открытое овальное окно. НК0. Гиперметропический астигматизм ОУ. Вторичная симптоматическая нейтропения.



# Многопрофильный диагноз

**Развитие: легкая задержка развития**

**Соматика/неврология: G80.2 Церебральный паралич со спастической гемиплегией**

**Поведение, психологическая область: поведение, соответствующее возрасту**

**Социальный контекст, факторы среды: E.310 Мать +4**

**Этиология: исход ОНМК по геморрагическому типу в белом веществе височно-теменно-затылочной долей правой гемисферы, синус-тромбоза сигмовидных, поперечных, прямого, верхнего и нижнего сагиттальных синусов и вены Галены**

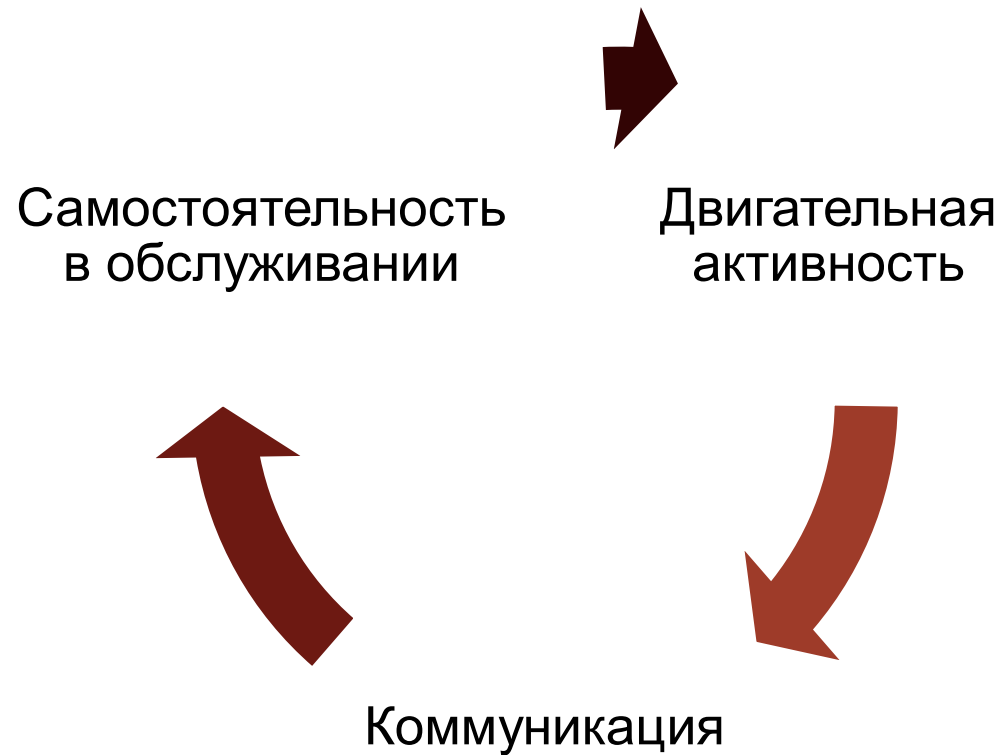








# Ограничения участия в повседневной жизни связаны со следующими проблемами:

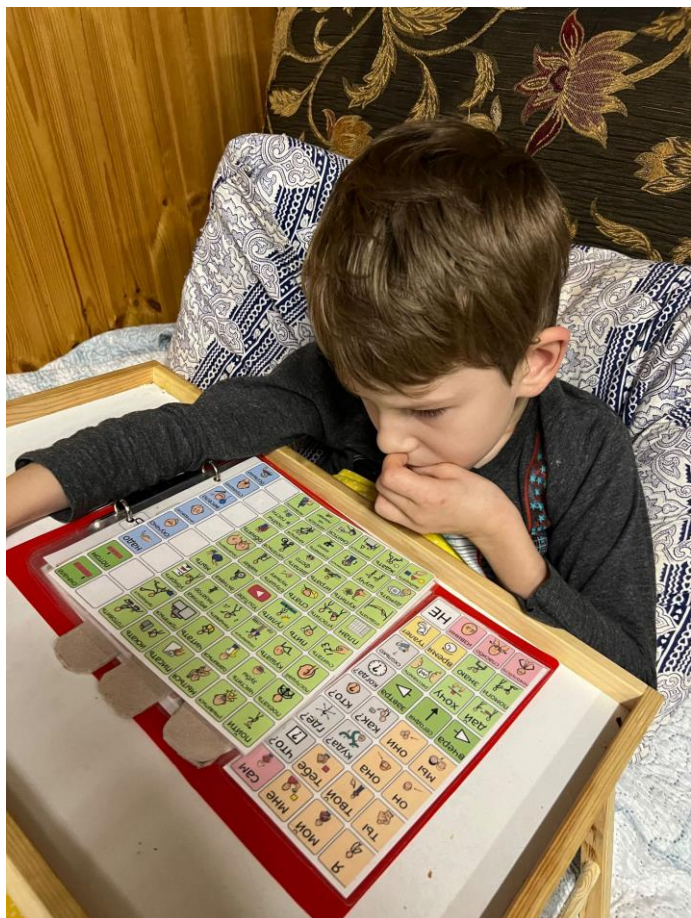




# **МТ и Ассистивные технологии (АТ)**

**разнообразные услуги и средства,  
предназначенные для поддержания или  
повышения функциональных возможностей  
и автономности человека (ВОЗ)**

# Графические символы



# PECS

- Систему альтернативной коммуникации с помощью обмена карточками-картинками разработали доктора Лори Фрост и Энди Бонди. Основная цель визуальных карточек – это дать ребенку возможность объяснить свои желания, потребности, чувства, попросить, что он хочет, что ему нужно, или как он себя чувствует.

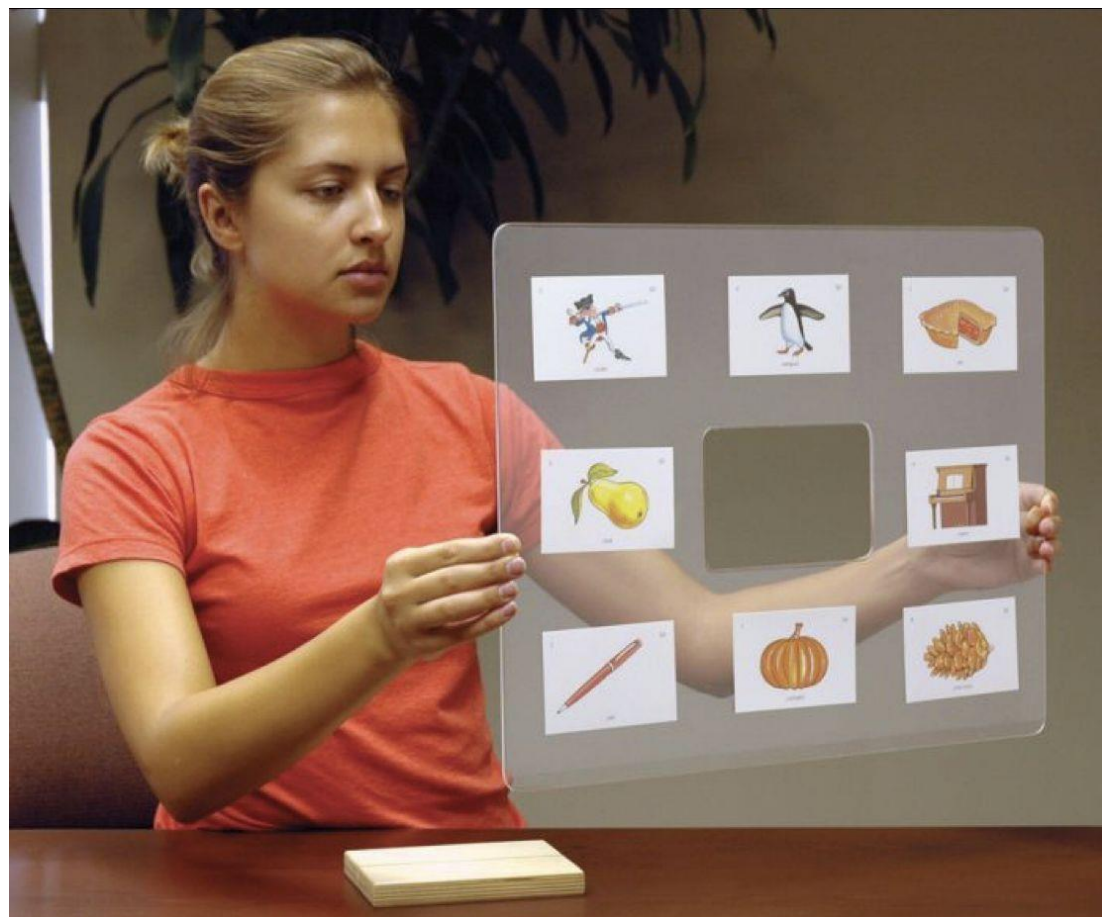




## Тактильные символы



# Графические символы. E-tran (eye transfer)



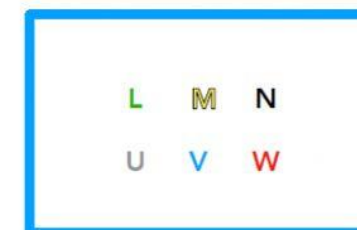
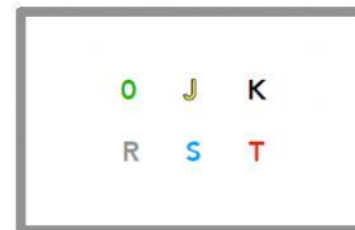
(handle cut out)

SPACE

(cut out to see  
where your communication  
partner is gazing)

MISTAKE

(handle cut out)

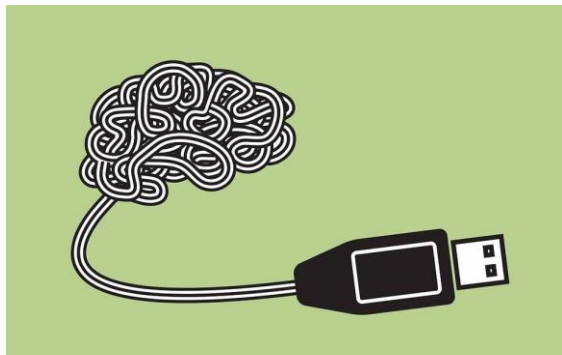
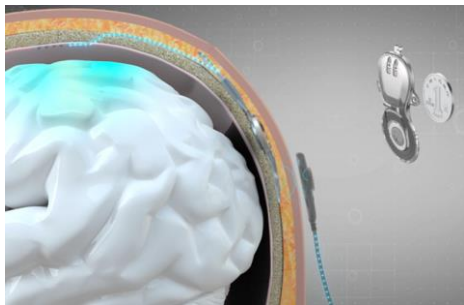
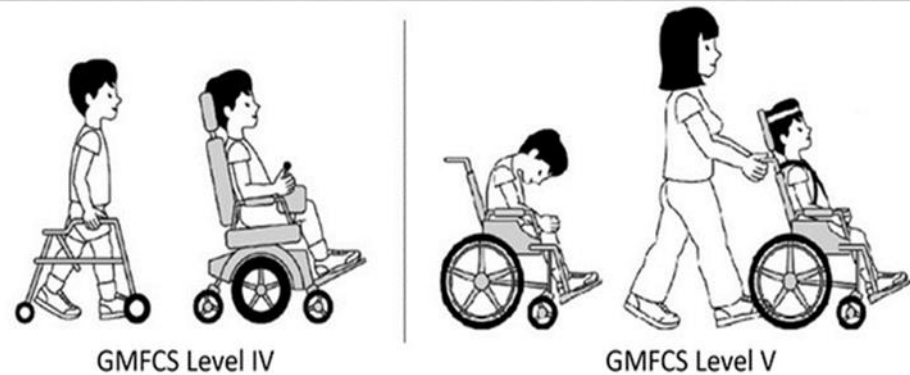
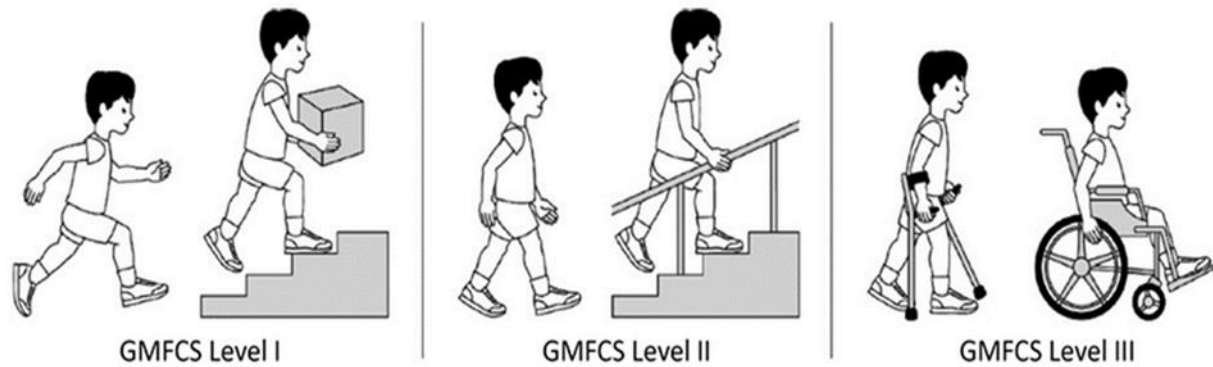






## История. Иван Бакаидов

Разработчик группы приложений для людей с нарушениями функции речи [LINKa](#)



# Спасибо за внимание!

