

Використання гри у ранньому втручанні для розвитку



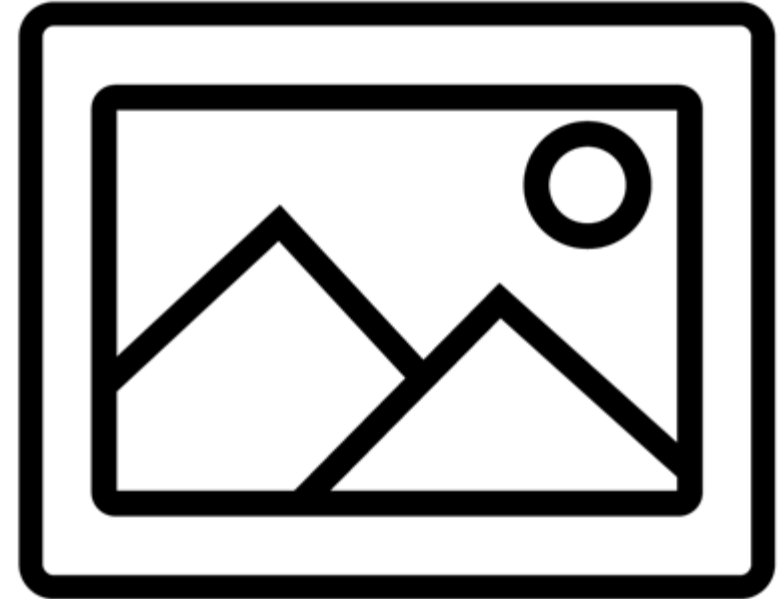
Барбора Ваврова
Магістрка, ерготерапевтка

Факультет медичних наук Університету Палацького –
Центр науки та досліджень, Інститут клінічної реабілітації

«Гра для дитини - це її робота, її професія, її життя»

Кергомар

- Гра - це діяльність, яка відрізняється від роботи та навчання. Свій специфічний статус вона має у дошкільному віці - є провідним видом діяльності (Průcha et al. 2003)
- Ерготерапевт у своїй роботі повинен усвідомлювати, що для дитини ГРА є пріоритетом – дитину необхідно зацікавити, забавити!
- Гра – це природний спосіб навчання, вираження радості та інших почуттів, починаючи з дитинства



- Кожна дитина має право на розвиток, розваги та втіху, незалежно від того, чи може вона гратися самостійно чи потребує нашої допомоги під час гри (*Hewitt Taylor, 2008*).
- Гра – це не дурість або змарнований час, а цілеспрямована діяльність, яка є результатом психічних та емоційних переживань. Можна сказати, що гра має два аспекти: один суто науковий, який стосується життя людини, а другий "творчий", який передбачає творчість, розваги, втіху та свободу. Ерготерапевт повинен володіти навичками обох аспектів (*Case-Smith, O'Brien, 2010*).
- Включає діяльність однієї, двох або групи людей
- Завдяки грі дитина вчиться обирати



За допомогою гри можна розвивати:

Дрібну моторику	Розслаблення	Пам'ять
Велику моторику	Зниження напруги	Уяву
Розмовні навички	Обробку емоцій	Креативність
Зоровий контакт	Впевненість у собі, самооцінку	Уважність
Прийняття рішень	Мислення	Сприйняття
Співпрацю	Довіру до інших	Спостереження

ВИДИ ІГОР:

- Функціональні
- Ігри з предметами
- Імітаційні
- Ігри з завданнями
- Будівельно-конструктивні
- Рухливі ігри
- Дидактичні ігри
- Групові рухливі
- Групові настільні



Що впливає на гру?

На гру впливає середовище. Якщо дитина має певні обмежені фізичні чи розумові здібності, у неї буде порушена здатність до гри. Кожна дитина - індивідуальність.

І навіть при визначенні порушення та його клінічної картини, ми не можемо чітко передбачити, як конкретна дитина буде реагувати на певну діяльність і як вона буде брати у ній участь (*Case-Smith, O'Brien, 2010*).

Під час гри ми дотримуємося наступних правил (Nelešovská, Spáčilová 2005):

- поважаємо вікові та індивідуальні особливості дитини;
- зміст гри повинен бути підібраний належним чином з урахуванням допоміжних засобів та методів;
- чітке пояснення правил та хороша організація;
- оцінка, якщо під час гри досягнуто визначеної мети.

Специфіка гри у дітей з порушеннями

- Діти з порушеннями зазвичай затримуються у своєму розвитку порівняно зі здоровими дітьми в одному або декількох аспектах розвитку, таких як, наприклад, руховий, сенсорний або психічний рівні
- Для свого розвитку їм необхідна належна та достатня стимуляція – мотивація не тільки іграшками, але і ситуаціями, середовищем, досвідом.
- Павла Залеська у своїй роботі "*Use of movement play in occupational therapy with children with cerebral palsy*" (2007) описує, що "ігровий репертуар" у дітей з вадами розвитку більш обмежений, а ігри зустрічаються рідше.
- Ігри та діяльність необхідно адаптовувати до дітей з порушеннями і допомогти їм зі специфічними проблемами. Тому і батьки, і терапевти повинні якомога більше знати про кожен етап розвитку, який проходить їхня дитина. Для того, щоб вони розуміли, що дитина повинна вміти робити і як вони можуть їй допомогти.

Сім'я як частина команди

- До команди входять батьки – експерти у потребах своєї дитини.
- Догляд за дитиною з порушеннями передбачає чимало вимог та відповідальності, функціонування сім'ї змінюється (*Burke et al., 2001*).
- Ерготерапевт повинен знати обмеження в сім'ї, аби спланувати втручання таким чином, щоб воно вписувалось у їхнє повсякденне життя, враховувало фінансове становище та приносило усім користь (*Case-Smith, 2004*).
- Деякі сім'ї роблять за дитину усе, навіть якщо вона здатна зробити це сама. Необхідно навчити всю сім'ю в цілому та кожного окремо бути самодостатніми (*Fitzgerald, 2004*).

Етапи розвитку дитини до 3-х років

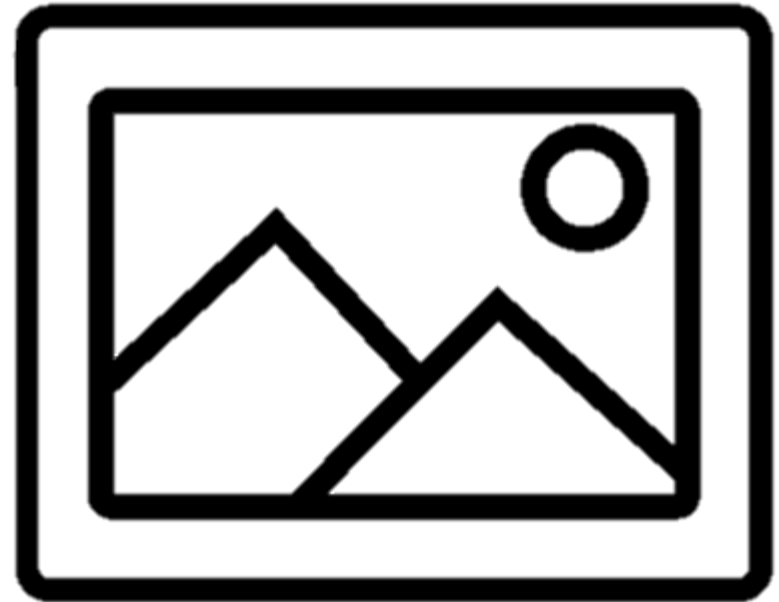
Необхідно знати етапи розвитку дитини у сфері моторики, сенсорики, когнітивних, соціальних та емоційних функцій:

- Період новонародженого – сон, пізнання світу, рефлекси
- Період немовляти – матір, швидкий розвиток моторики, сприйняття, спілкування, власне "я", відбувається вертикалізація, вчиться самотійно їсти
- Період малюка – автономія, "сам", біг, ходьба по сходах, їзда на триколісному велосипеді, одягання та гігієна, самотійний прийом їжі, будує вежу з кубиків, малює коло, 700 слів, задає питання



Більш детально

- 6 місяців
 - самостійно їсть руками
- 10 місяців
 - тримає пляшечку
 - регулює руки і ноги при одяганні
- 15 місяців
 - п'є з чашки
- 17 місяців
 - самостійно їсть ложкою або виделкою
 - годує ляльку знімає деякий одяг



Більш детально

- 2 роки
 - називає 6 частин свого тіла
 - миє та витирає руки
 - з допомогою чистить зуби
 - одягає футболку або штани
 - сякається з притриманням хустинки
- 2 роки і 6 місяців
 - миє тіло у ванні
 - знімає футболку, штани, розстібає та застібає куртку
- 3 роки
 - ходить на горщик або в туалет
 - частково одягається і роздягається
 - миє руки, вміє користуватися столовим ножем, наливає собі напій
 - миє усе тіло



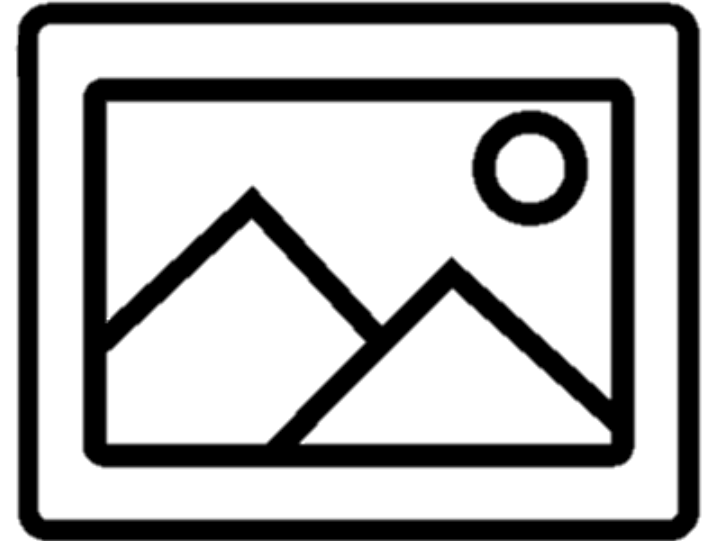
Дитяча ерготерапія

- Цільова терапія проблемної зони
- Графомоторика
- Когнітивні та комунікативні навички
- Самодостатність, звичайна повсякденна діяльність
- Вибір компенсаційних засобів, регулювання середовища
- Співпраця з сім'єю



Самообслуговування

- Здорові діти **x** діти у складних життєвих обставинах **x** діти з інвалідністю
- Діяльність:
 - проста —> складна
 - великі —> маленькі предмети
 - ізольована —> комплексна
 - модельна —> реальна діяльність



Самообслуговування дітей до 3-х років

Працюємо над:

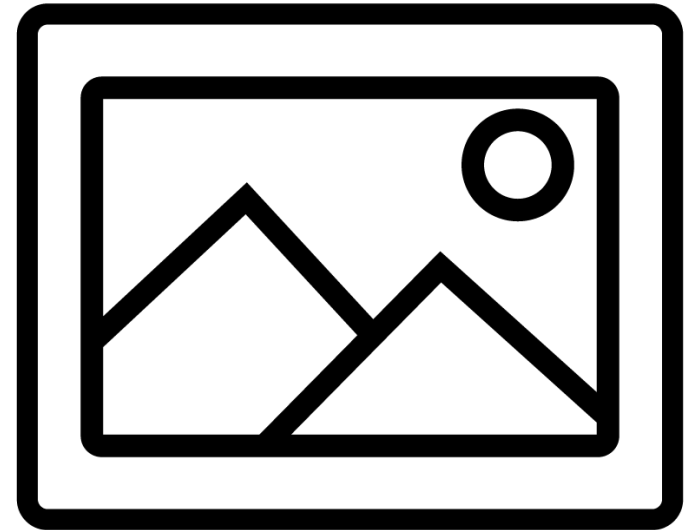
- Одягання та роздягання
- Самостійний прийом їжі
- Особиста гігієна



Одягання та роздягання

У віці трьох років дитина повинна вміти:

- одягати футболку;
- заправляти її в штани;
- знати, де знаходиться передня і задня частина одягу;
- надягати рукавички, шапку;
- одягати спідню білизну, штани, шкарпетки;
- застібати блискавку, взуватися, роздягатися.





Джерело: <https://www.sensa-shop.cz/treninkova-kostka1/>



Джерело: <https://www.fler.cz/zbozi/didakticka-kostka-velka-6452835>



Джерело: <https://bit.ly/3xqS3aE>





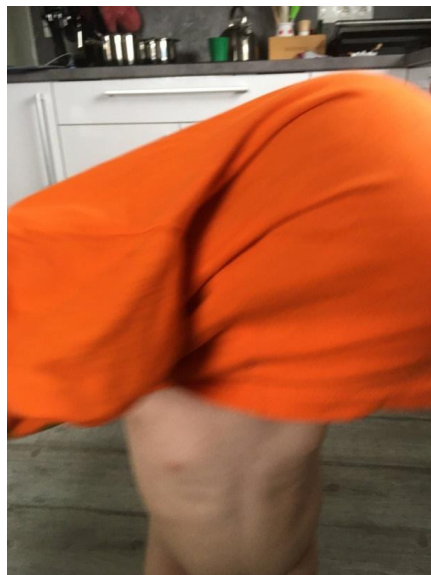


Джерело: <https://pexik.inshop.cz/alexander/hry/magneticke-pribehy-oblekani-s-anickou-a-tomaskem?=1574>



Джерело:
<https://www.teacherspayteachers.com/Product/Sock-Matching-Game-3028277>

- Коли дитина готова, перевіряємо в реальних умовах



Специфіка одягання та роздягання

Порушення функції однієї верхньої кінцівки

- Футболка: Кладе футболку на коліно здорової нижньої кінцівки. Паралізована рука в нерухомому стані звішена між колінами. Здоровою рукою одягає футболку на руку і лікоть ураженої верхньої кінцівки і за допомогою здорової руки одягає футболку через голову. При одяганні футболки через голову тулуб трохи нахилений. Після того, як сяде рівно, випрямляє футболку. За допомогою здорової руки знімає одяг через голову. Витягує здорову верхню кінцівку з рукава, який зафіксований між ураженою рукою та коліном. Потім здоровою рукою стягує рукав з паралізованої руки.
- Шкарпетки: Вказівним, великим та середнім пальцем здорової руки дитина відкриває і надягає шкарпетку.

Порушення функції однієї нижньої кінцівки

- Штани: при одяганні штанів дитина сидить на табуреті зі схрещеними нижніми кінцівками. Одягає штанину на паралізовану нижню кінцівку, просуває уражену ногу та ставить на підлогу. Одягає штанину на здорову нижню кінцівку, бере пристрій для одягання шкарпеток, довгу ложку

Порушення функцій обох нижніх кінцівок

- Штани: Сидячи на ліжку, дитина натягує штани на ноги, потім лягає і одягається на спині, нахилившись на відповідні боки

Специфіка одягання та роздягання

У дітей із психічним чи когнітивним дефіцитом, РАС:

- допомагаємо дитині, наприклад, картками з окремими предметами одягу, які складаємо у такому порядку, у якому хочемо, щоб дитина одягнулася



Джерело: Lucie Adametzová, Manuál k práci s dětmi s autismem, 2013

Специфіка одягання та роздягання

У незрячих дітей

- навчаємо пізнавати одяг на дотик, використовуємо переважно одяг з чітко визначеними сторонами

Діти з важкими фізичними вадами, діти з комбінованими вадами

- Ми намагаємось залучити дитину до одягання, хоча б з нашою допомогою, під час терапії або одягаємо її перед дзеркалом, щоб викликати хоча б візуальну стимуляцію до дії

ЗАВЖДИ УНИКАТИ РОЗЧАРУВАННЯ!

Технічні засоби реабілітації

- Пристрій для застібання гудзиків і блискавок
- Пристрій для одягання шкарпеток
- Шнурки із затяжками
- Довга ложка для взуття

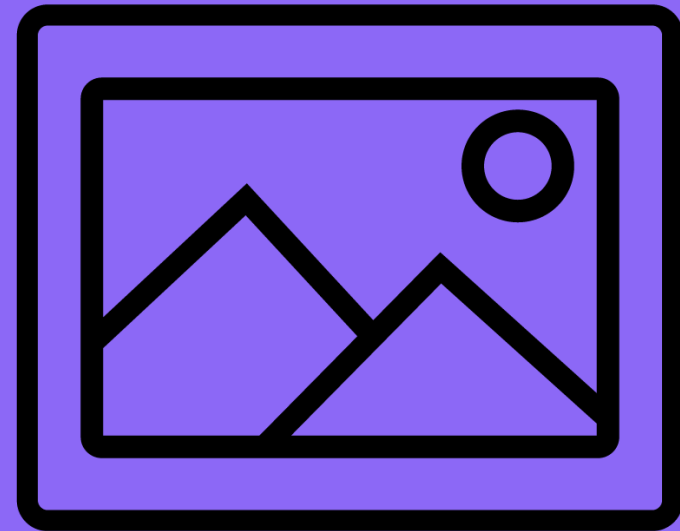


Малюнки джерело: <https://eshop.meyra.cz/>

Самоcтійний прийом їжі

Крім харчування, їжа є також для нас своєрідною розвагою (Hewitt-Taylor, 2008).

У віці трьох років дитина повинна вміти їсти ложкою, користуватися столовими приборами, намазувати на хліб, почистити моркву або огірок, накрити на стіл згідно з інструкціями, відкрити пакування з їжею або розпакувати їжу, тримати і пити з чашки, склянки, через соломинку, налити собі напій.



Самостійний прийом їжі

Діти їдять 5-6 разів на добу, тому прийом їжі може зайняти до 3 годин осмислено використаного часу

Ми пропонуємо дитині ложку з самого початку введення прикорму, вона вчиться поводитися з нею, а також пляшечку. Даємо їжу в руку.



Самоcтійний прийом їжі

- Важливо дозволити дитині самостійно вчитися вживати їжу і відчувати цей процес
- Безпечна поза

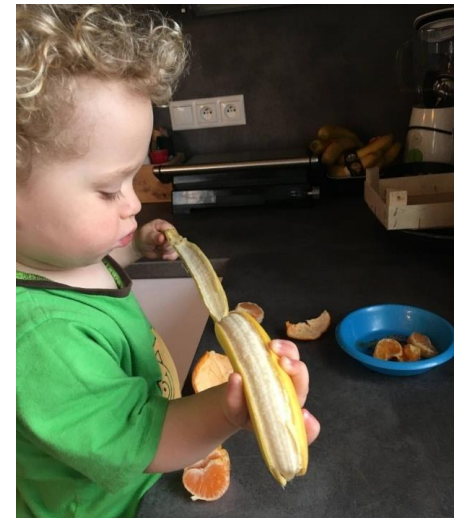
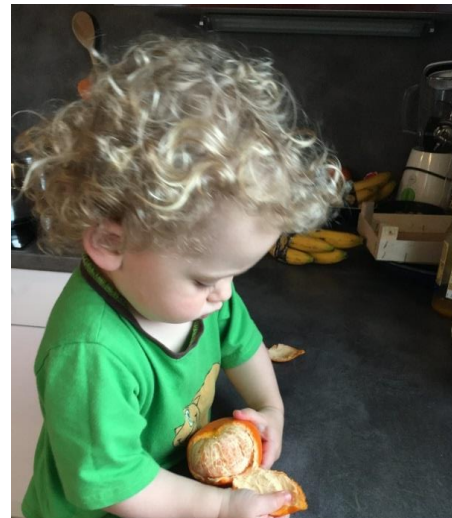
Ложка – міцна з заокругленими краями, поміщається між яснами, не викликає блювотного рефлексу і має глибину, з якої зручно вживати їжу.



Джерело: <https://beskydska-skolicka.cz/>

Самостійний прийом їжі

Після тренування в змодельованих ситуаціях необхідно тренувати таку практику в реальному житті.



Специфіка самостійного прийому їжі

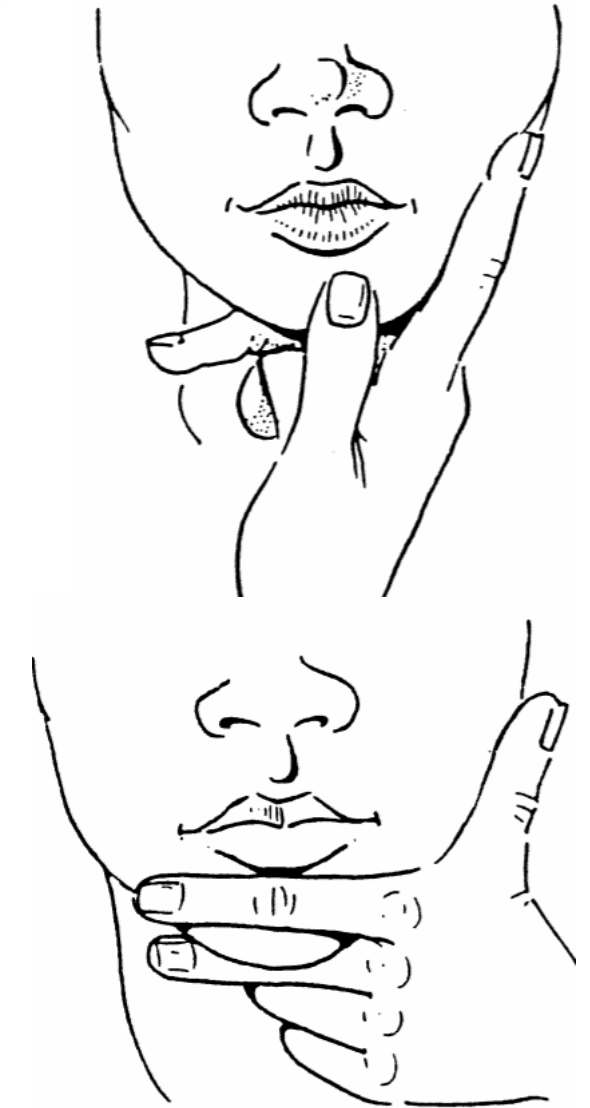
- Покладіть ложку до рота по центру, злегка натисніть на центр язика, дочекайтесь реакції і витягніть її.

Оральний контроль здійснюється за трьома пунктами:

- Великий палець на підборідді - відкриває/закриває рот
- Вказівний палець впирається в скронево-нижньощелепний суглоб
- Середній палець під шиєю, на корені язика - легким натиском стимулюйте ковтання

Навчання прийому твердої їжі:

- Вкладання збоку
- Покладіть шматок твердої їжі в марлю або сітку і покладіть між корінними зубами
- Це стимулює бічні рухи язиком – пошуковий рефлекс



Джерело: PaedDr. Zounková Irena, Mgr. Міхаела Малкова, доктор філософії, Букофаціальна терапія при ДЦП

Специфіка самотійного прийому їжі

- Тетраплегія, диплегія – захист від падіння предметів
- Діти з ураженням екстрапірамідної системи – прибори, що усувають тремор



Джерело: <https://eshop.meyra.cz/>



Джерело: <https://eazyhold.com/>



Джерело: <http://www.liftware.com/steady/>

Специфіка самостійного прийому їжі

- У дітей з РАС знижується апетит, селективний вибір, страх



Джерело: <https://www.kojenecke-obleceni.eu/detska-krmici-sitka-na-potraviny-akuku-modra>



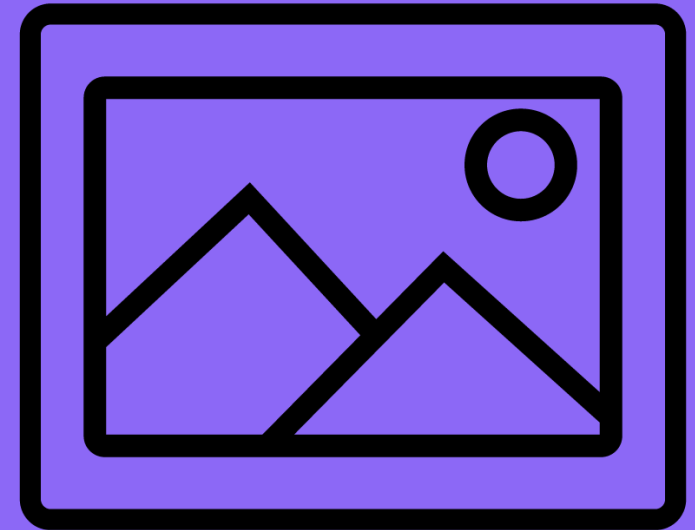
Джерело: <https://www.littleboss.cz/beaba-talir-silikonovy-s-prisavkou-pink/>



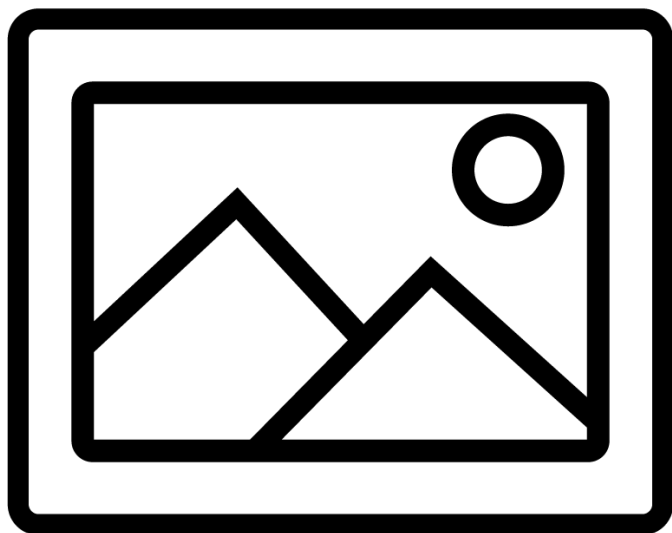
Джерело: <https://www.zijtekvalitne.cz/protisklizove-podlozky/protisklizova-podlozka-v-roli>

Особиста гігієна

У віці трьох років дитина повинна вміти помити і витерти руки, витиснути пасту на зубну щітку, почистити зуби і прополоскати ротову порожнину, самостійно ходити на горщик або в туалет, митися в душі або ванні, вміти висякатися, користуватися гребінцем, закріпити шпильку у волоссі, наносити крем для обличчя і тіла.



Миття рук



Джерело:

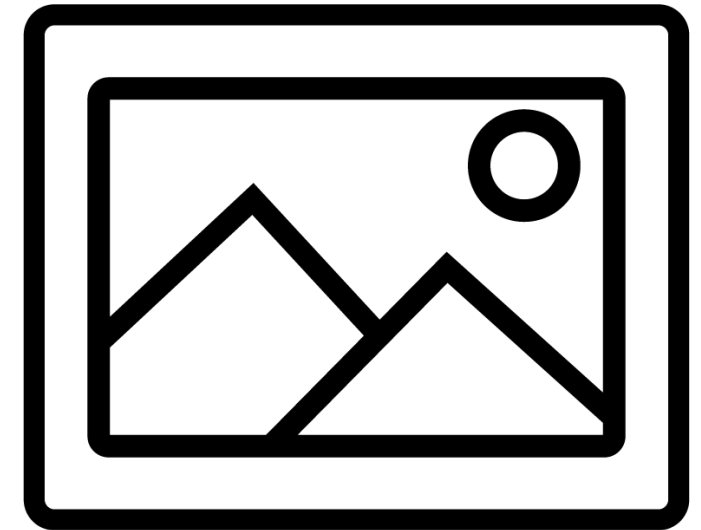
http://www.zsdonoveho.cz/editor/image/stranky_3_galerie



Джерело:

<https://cz.pinterest.com/pin/374924737720608961/>

Особиста гігієна – купання



Надмірна чутливість *×* *Знижена чутливість*
СЕНСОРНА СТИМУЛЯЦІЯ

Особиста гігієна – купання

Технічні засоби реабілітації: стілець для ванни або душу, сходи для ванни, килимок проти ковзання для ванни та біля неї, поручні, дозатори для мила, одноважільний змішувач

Використання базальної стимуляції – загальна заспокійлива, стимулююча, нейрофізіологічна ванна



Джерело:
<https://unizdrav.cz/zbozi/1854/hreb-en-s-prodlouzenou-ruckou>

Чищення зубів

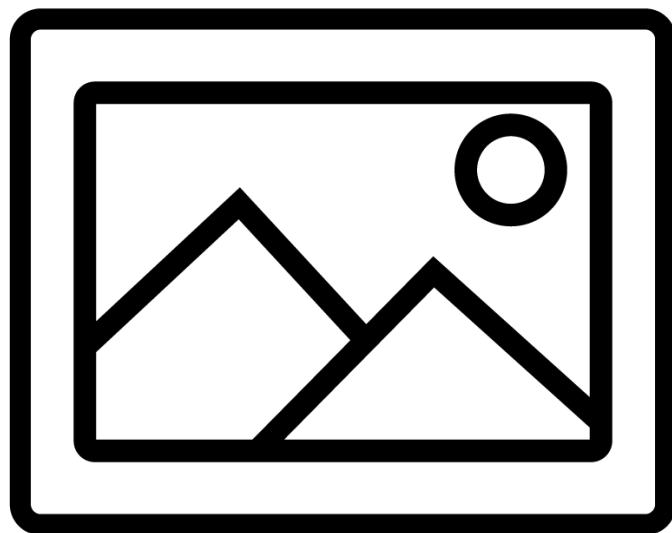
Зубну щітку можна використовувати з піврічного віку – спеціальну силіконову для масажу ясен, гігієну зубів ретельно виконувати з моменту появи перших зубів, поступово збільшуючи самостійність.

У півтора року дитина намагається самостійно почистити зуби, у два роки може пополоскати ротову порожнину, а у три роки здатна самостійно почистити зуби.



Чищення зубів

Обмежене захоплення: манжета, потовщення захоплення за допомогою м'якого м'ячика, вставлення зубної щітки в ортез



Джерело: <https://eazyhold.com/>

Горщик / туалет



З моменту, коли дитина здатна сидіти,
починати садити на горщик

Методи отримання інформації про дитину

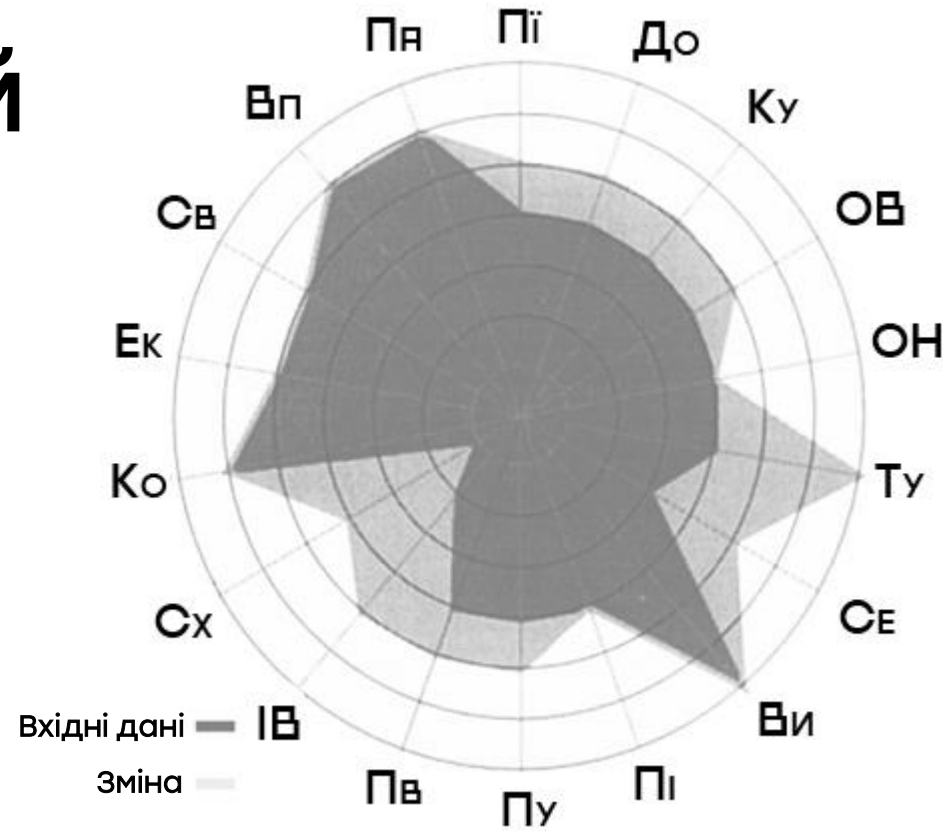
- Можемо адаптувати їх до гри:
- Інформація з анамнезу
- Розмова
- Спостереження
- Домашній візит
- Тести, анкети – WeeFIM, PEDI-CAT

WeeFIM

- Тест функціональних здібностей, який можна застосовувати для здорових дітей у віці від 6 місяців до 7 років, а також для дітей у віці понад 7 років з вадами здоров'я та затримкою функціонального розвитку
- ЧАС: до 20 хв
- Оцінювання: 1 - 7
- 18 пунктів, які стосуються самообслуговування, функціональної мобільності та когнітивних функцій
- Самообслуговування включає 6 пунктів: прийом їжі, купання, догляд за зовнішнім виглядом, одягання верхньої та нижньої частини тіла, користування туалетом (Ottenbacher KJ et al., 2000).

Полярний графік

Рис. 1. Зразок полярного графіку, який відображає зміни оцінок WeeFIM з часом для кожного з пунктів. Усі пункти оцінюються за шкалою від 1 до 7 балів. Внутрішнє кільце означає оцінку 1 бал: зовнішнє кільце означає оцінку 7 балів. Розширення кілець відображає оцінки WeeFIM. Передостаннє зовнішнє кільце відображає оцінку 6. ВК, верхня кінцівка; НК, нижня кінцівка.



- Пі = Прийом їжі
- До = Догляд
- Ку = Купання
- ОВ = Одягання ВК
- ОН = Одягання НК
- Ту = Туалет
- Се = Сечовипускання
- Ви = Випорожнення
- Пі = Пересідання на інвалідний візок
- Пі = Пересідання на унітаз
- Пу = Пересідання в ванну
- Пв = Пересідання в ванну
- ІВ = Інвалідний візок
- Сх = Сходи
- Ко = Комунікація
- Ек = Експресія
- Св = Соціальна взаємодія
- Вп = Вирішення проблем
- Па = Пам'ять

Джерело: Ottenbacher KJ et al., 2000

PEDI-CAT

- Оцінка дитячої інвалідності у дітей у віці від 1 до 21 року
- 276 пунктів щодо функціональних навиків, набутих у неонатальному віці, дитинстві та ранньому зрілому віці.
- Вимірює функціональні навички: повсякденна діяльність, мобільність, соціальні/когнітивні навички, відповідальність
- Деякі з питань щодо повсякденної діяльності: Чи може одягнути шкарпетки? Чи може напиться з чашки? Чи може повністю помитися у ванні або душі?
- 10 авторів з-поміж фахівців – належний інструмент для всіх професій міждисциплінарної команди, яка займається педіатричними пацієнтами (Haley, S. et al., 2012)

Сфера	Зміст пункту	Реакція
Повсякденна діяльність	Відкриває пакування з їжею	Складно
Повсякденна діяльність	Надягає шкарпетки	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Заправляє сорочку або блузку	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Надягає зимові, спортивні або робочі рукавички	Складно
Повсякденна діяльність	Одягає та застібає сорочку, яка застібається спереду	Складно
Повсякденна діяльність	Використовує ніж, щоб намастити масло або джем на хліб	Складно
Повсякденна діяльність	Ріже овочі або м'ясо за допомогою виделки або столового ножа	Не може
Повсякденна діяльність	Відкриває, закриває та замикає двері у громадських вбиральнях	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Пересипає їжу з миски для змішування у форму для запікання	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Ретельно миється у ванні або душі	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Сушить волосся рушником	Трохи складно
Повсякденна діяльність	Використовує комп'ютерну мишу для натискання на іконки або посилання	Складно

Джерело: Вc. Gabriela Havejová, Mgr. Anna Krulová , PEDI-CAT: Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Computer Adaptive Test, 2016

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. BURKE, S.O. Harrison, M.B. Kauffmann; C. Wong; Effects of stress point with families of repeatedly hospitalized children; Journal of Family Nursing., 2001; 7(2), 128-158
2. CASE-SMITH, J. 1 American Journal of Occupational Therapy [online]. 2004-09-01
3. CASE-SMITH, J. and Clifford O'BRIEN, J. Occupational therapy for children. 6th ed. Maryland Heights, Mo.: Mosby/Elsevier, c2010, xv, 857 p. ISBN 978-032-3056-588.
4. FITZGERALD, M. H., A dialogue on occupational therapy, culture, and families. American Journal of Occupatinal Therapy. 58, 2004, 489-498.
5. HALEY, S., COSTER, W., DUMAS, H., FRAGALAPINKHAM, M. and MOED, R.. PEDI-CAT: Development, Standardization and Administration Manual. Trustees of Boston University, 2012
6. HEWITT-TAYLOR, J. Children with Complex and Continuing Health Needs: The Experiences of Children, Families and Care Staff. Great Britain: Athenaeum Press, Gateshead, Tyne and Wear, 2008. ISBN 978-1-84310-502-2.
7. NELEŠOVSKÁ, A., SPÁČILOVÁ., H., 2005. Didaktika primární školy. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1236-5.
8. OTTENBACHER KJ, MSALL ME, LYON N, DUFFY LC, ZIVIANI J, GRANGER CV, BRAUN S, FEIDLER RC. The WeeFIM instrument: its utility in detecting change in children with developmental disabilities. Arch Phys Med Rehabil 2000;81: 1317-26.
9. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2003. Pedagogický slovník. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-717-8772-8.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

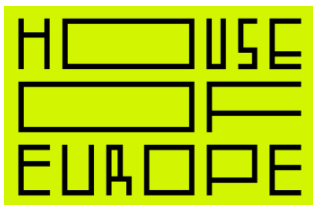


Univerzita Palackého
v Olomouci

houseofeurope.org.ua

czechcentres.cz

upol.cz



ČESKÁ CENTRA
CZECH CENTRES

