

# Восстановление самообслуживания и самогигиены у детей с астенией, гиперопекой и когнитивными нарушениями

Комплексный подход эрготерапевта: от позы до визуального расписания

«Мы не обслуживаем пациента — мы возвращаем ему контроль над собственным телом через каждое маленькое самостоятельное действие»



# Целевая группа: кто эти дети?

Понимание особенностей каждого ребёнка — отправная точка любого вмешательства. **Ключевой принцип:** начинать с оценки реального ресурса (сколько секунд/минут может действовать, сколько шагов запоминает), а не с паспортного возраста.

Характеристика	Проявления в самообслуживании	Стратегия эрготерапевта
Сильная слабость (астения)	Не может завершить действие, бросает на полпути, быстро устаёт	Энергосбережение: разбивка на микрошаги, паузы, поддержка рук
Утомляемость (центральная / периферическая)	После 2–3 движений нужен отдых, падает качество	Частые короткие подходы, не требовать скорости
Гиперопека	Родители делают всё за ребёнка → выученная беспомощность	Коучинг родителей: «не делай за ребёнка то, что он может сам хотя бы частично»
Снижение концентрации и памяти	Забывает последовательность, отвлекается, не доводит до конца	Визуальные расписания, повторение, рутина, исключение раздражителей
Сниженная физическая активность	Атрофия мышц, тугоподвижность суставов, низкая выносливость	Встраивание движения в бытовые активности (потянулся, наклонился)

# Алгоритм подготовки к обучению любой активности

Перед началом вмешательства эрготерапевт отвечает на **6 ключевых вопросов**. Нельзя начинать обучение, если пациент не понимает цель или находится в стрессе.

1

Участие

Как пациент может участвовать? *Метод: наблюдение, проба действия*

2

Понимание

Доступно ли понимание цели и процесса? *Метод: когнитивный скрининг, уровень коммуникации*

3

Сигналы

Возможна ли договорённость о сигналах (помощь, усталость, пауза)? *Метод: карточки, жесты*

4

Фрагментация

Доступна ли деятельность целиком или только фрагменты? *Метод: анализ цепочки действия*

5

Адаптация

Нужна ли адаптация задачи или предметов? *Метод: подбор эргономических приспособлений*

6

Поза

Какая поза оптимальна? *Метод: позиционирование — сидя с опорой, полусидя, лёжа на боку*

# Сквозные адаптации для всех видов самообслуживания

## При слабости и астении

- Микрошаги — 3–5 действий с паузами 30–60 сек между ними
- Адаптивные предметы — мыло-дозатор, утолщённые ручки, электрические щётки
- Опора — жёсткая спинка, подставка для ног, боковые валики, фиксация таза

## При когнитивных нарушениях и гиперопеке

- Визуальное расписание — фотографии/пиктограммы шагов на уровне глаз
- Мотивация — игра, любимые предметы, позитивное подкрепление
- Техника «рука-под-рукой» — родитель поддерживает, не перехватывая инициативу; постепенное ослабление помощи
- Безопасное знакомство со страхами — через игру, демонстрацию на кукле, многократное приближение

# Умывание и чистка зубов: сценарии и адаптации

## Умывание — адаптации

Препятствие	Решение
Не может стоять	Сидя перед тазиком; детское кресло с подносом
Не может наклониться	Влажные салфетки, марлевые тампоны — пациент сам протирает лицо
Забывает шаги	4 картинки на зеркале: смочить → намылить → смыть → вытереть
Боится воды	Губка вместо струи; игра «дождик» сначала на руки, затем на щёки
Слабость рук	Мыло-дозатор, облегчённая мочалка с петлёй, рычаговый смеситель

## Чистка зубов — адаптации

Препятствие	Решение
Трудно удержать щётку	Утолщённая ручка, ортез, электрическая щётка
Запрокидывает голову	Позиция: затылок прижат, подбородок чуть вниз
Не может выдавить пасту	Дозатор-нажималка или паста в таблетках
Глокает пасту	Безопасная детская паста; тренировка сплёвывания воды
Боится щётки	Напальцевая щётка, силиконовая насадка, тампон на шпателе

⊗ Запрещено: чистить зубы лёжа на спине (риск аспирации); насильно открывать рот; поливать водой лицо лежащего ребёнка.

# Посещение туалета: фрагментация и адаптации

Туалет — одна из самых сложных активностей: требует интеллекта, памяти, выносливости, координации и соблюдения интимности. При когнитивных нарушениях каждый шаг может быть отдельной терапевтической целью.

## Цепочка действий

01

Осознать позыв

02

Определить местоположение туалета, попросить помощи / добраться

03

Зайти, закрыть дверь — обеспечить интимность

04

Освободиться от одежды, принять позу

05

Совершить дефекацию / мочеиспускание

06

Гигиена, одеться, вымыть руки

## Адаптации

Проблема	Решение
Боится унитаза	Игра с куклой, демонстрация родителем, разрешить потрогать и спустить воду
Не успевает добежать	Высадка каждые 2–3 часа по таймеру; судно за ширмой
Слабость ног	Накладку-ступеньку, поручни, кресло-туалет с колёсами
Не может вытереться	Влажная бумага на длинной ручке, биде-насадка
Не сообщает о потребности	Сигнальная кнопка, карточка «туалет», обучение родителей немедленно реагировать
Гиперопека	Родитель стоит за дверью; ребёнок делает сам всё, что может



При отработке навыка бывает стадия «проверочных просьб» — ребёнок зовёт, чтобы проверить, работает ли помощь. Мягко обозначьте: «Зови только когда действительно надо».

# Одевание и причёсывание: возвращение самостоятельности

## Одевание — адаптации

Проблема	Решение
Слабость рук	Одежда на 1–2 размера больше, эластичная ткань, без застёжек
Не может застегнуть пуговицы	Липучки, магниты, крючки с петлёй, адаптивные захваты для молнии
Не может надеть носки	Захват для носков (пластиковый желобок), длинный рожок для обуви
Забывает порядок	Одежда выложена снизу вверх на контрастном фоне
Трудно наклоняться	Одевание лёжа на боку — брюки натягиваются на согнутые ноги

📌 Лайфхак: собрать брючины «хомутом» к поясу — пациенту остаётся только просунуть ноги.

## Причёсывание — первый восстановленный навык

Для лежачего пациента причёсывание часто становится **одним из первых восстановленных навыков** — даёт чувство контроля и улучшает внешний вид, повышая мотивацию.

Проблема	Решение
Не может удержать расчёску	Утолщённая ручка, расчёска-варежка, ремешок на запястье
Не понимает, зачем	«Расчешем куклу → маму → себя» — постепенное вовлечение
Лежачий пациент	Расчёска с длинной изогнутой ручкой, зеркало на подвесе
Нет мотивации	Мягкая массажная щётка, яркий любимый цвет

# Позиционирование — основа любой активности

Правильная поза — это не удобство, это условие возможности. Если поза неправильная: усиливается тонус, нарастает усталость, снижается мотивация, появляется страх падения, деятельность становится невозможной или травмоопасной.



## Умывание

Сидя с опорой для спины, стопы на подставке, лёгкий наклон вперёд. Локоть опирается на край раковины или стол.



## Туалет

Сидя, стопы на полу или подставке, поручни по бокам, таз стабилен. Ноги не должны свисать.



## Чистка зубов и причёсывание

Сидя, поддержка головы при слабости шеи, зеркало на уровне глаз. Затылок прижат, подбородок слегка вниз.



## Одевание

Сидя на стуле со спинкой или лёжа на боку — особенно для надевания брюк на согнутые ноги.

«Работа с позой начинается с диагностики. Если поза неправильная — работа с самообслуживанием начнётся с позиционирования»

# Визуальные расписания и альтернативная коммуникация

При когнитивных нарушениях, слабой памяти и сниженном внимании визуальная поддержка **обязательна**. Карточка всегда на виду; ухаживающие обучены реагировать незамедлительно.

## Пример: расписание умывания



## Карточки для невербальных пациентов

Каждый сигнал — отдельная карточка, доступная в любой момент:



Хочу в туалет



Устал, пауза



Помоги



Всё, закончил



Расписание размещается на уровне глаз — на зеркале, стене или планшете. Ухаживающие проходят краткий инструктаж по каждой карточке.

# Работа с гиперопекой и энергосберегающие стратегии

## Алгоритм работы с гиперопекой

Прямолинейная попытка сказать «дайте больше свободы» вызывает агрессию. Нужно показывать маленькие успехи.

- 1 Объяснить механизм **выученной беспомощности** (эксперимент Селигмана)
- 2 Ввести правило: «не делай за ребёнка то, что он может сам хотя бы на 10%»
- 3 Отработать технику «рука-под-рукой» — родитель поддерживает, но не движет рукой
- 4 Показать видео «до и после» — мощный аргумент для родителя
- 5 Хвалить родителя за то, что удержался и не вмешался — положительное подкрепление для ухаживающего

## Энергосберегающие стратегии при астении

Стратегия	Умывание	Одевание
Микрошаги	Сначала только смочить руки — отдых	Надеть носок на одну ногу — отдых
Поддержка рук	Локоть на столе, запястье фиксировано	Рукав на расслабленную руку
Паузы	30 сек после каждого шага расписания	Отдых после каждого предмета одежды
Адаптивные предметы	Мыло-дозатор, полотенце рядом	Брюки на резинке, обувь без шнурков

✓ Ключевой принцип: **не скорость, а самостоятельность**. Даже медленное и неловкое действие полезнее быстрой помощи.

# Резюме: алгоритм эрготерапевта при обучении самообслуживанию

Конечная цель — не идеальное выполнение, а **максимально возможная самостоятельность** с учётом ресурса ребёнка.



## 1. Оценка

Оценить актуальный уровень: поза, выносливость, понимание, мотивация



## 2. Приоритеты

Выбрать 1–2 активности по COPM — приоритет семьи и ребёнка



## 3. Микрошаги

Разбить активность на 3–5 микрошагов, адаптировать среду и предметы



## 4. Обучение родителя

Не делать за ребёнка, использовать визуальные подсказки, хвалить попытки



## 5. Энергосбережение

Внедрить паузы, поддержку, удобную позу; повторная оценка через 2–4 недели

2–4

Недели до повторной оценки

Срок первой контрольной точки по COPM

3–5

Микрошагов для старта

Оптимальная разбивка любой активности

10%

Минимум самостоятельности

Достаточно, чтобы не делать за ребёнка

# Визуализация успеха и мотивация



## Для пациента



### Лента достижений

Наклейки за каждый выполненный шаг: 5 наклеек — маленький приз



### Фото «до и после»

Чистые зубы, причёсанная голова — ребёнок видит результат своего труда

## Для родителей



### График по СОРМ

Баллы выполнения и удовлетворённости — наглядный прогресс за неделю



### Видео самостоятельности

Запись «ребёнок сам умывается» через неделю после начала — мощнейший стимул продолжать

«Если родитель видит, что его ребёнок может — он перестаёт гиперопекать»

# Литература

## Российские источники

- Гордиенко И., Телега Т. «Позиционирование и перемещение ребёнка с двигательными нарушениями» — UNICEF, 2015
- Мальцев С.Б. Оценка ежедневной активности — Душанбе, 2010
- Мальцева М.Н., Ванчакова Н.П., Мельникова Е.В., Шмонин А.А. Введение в эрготерапию — М., 2020
- Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребёнком — Теревинф, 2009

## Международные источники

- Lage CR et al. Collaborative practice with parents in occupational therapy for children. *Aust Occup Ther J*, 2024
- CAOT. Canadian Occupational Performance Measure (5th ed.), 2014

# Спасибо за внимание

«Самообслуживание — это не рутина. Это ежедневный акт восстановления личности, одно маленькое действие за раз.»

## Оценивайте ресурс

Не паспортный возраст, а реальные секунды, шаги и мотивация

## Адаптируйте среду

Каждое приспособление — это шаг к независимости, а не костыль

## Работайте с семьёй

Родитель — союзник, которого тоже нужно поддерживать и хвалить

## Цените каждый шаг

Медленное и неловкое самостоятельное действие ценнее быстрой помощи

