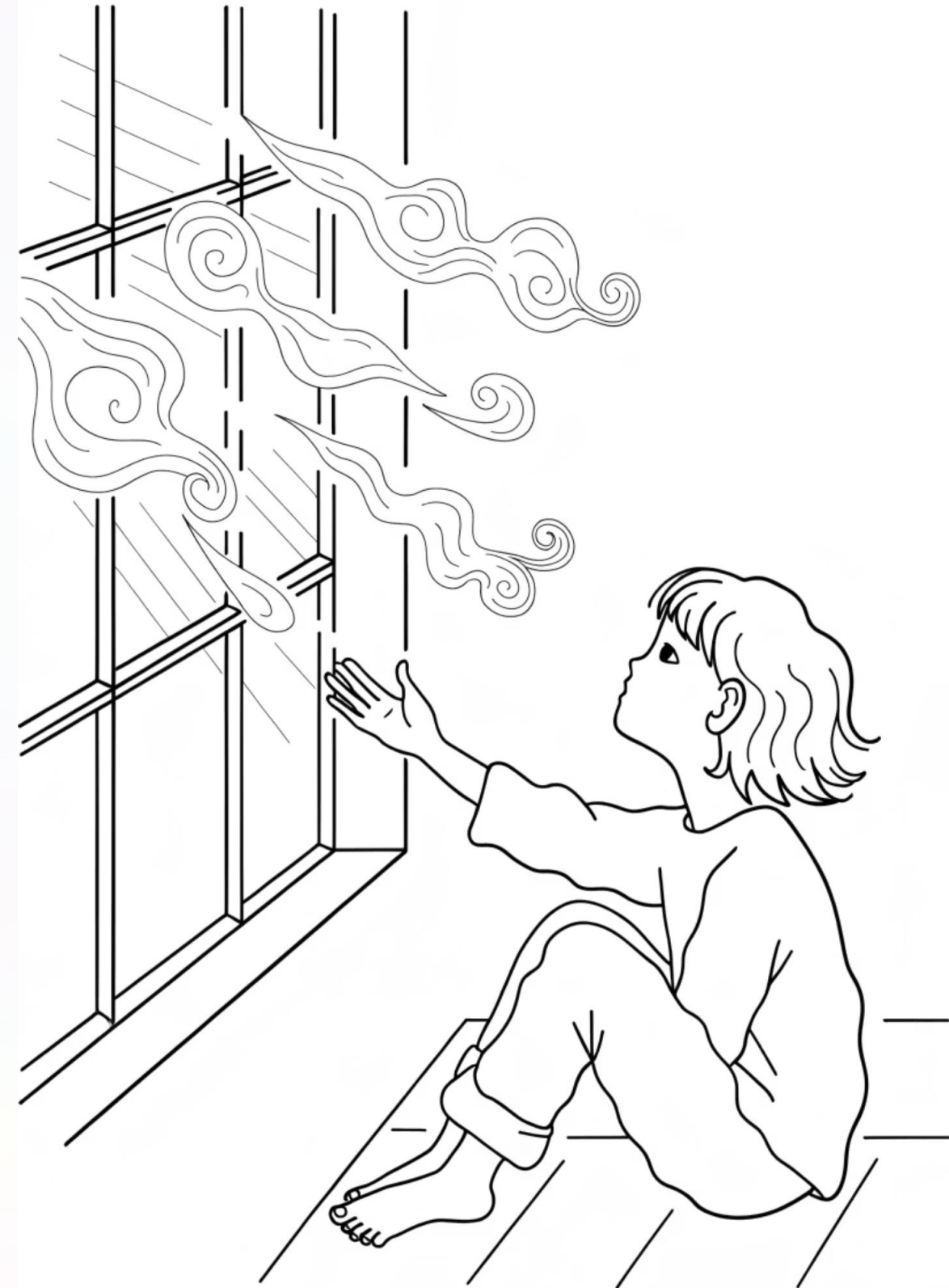


# Как мягко вернуть самостоятельность ослабленному болезнью ребенку

Пособие для родителей: гигиена, питание, одевание, учёба и физическая  
активность — без вреда и гиперопеки

для РОДИТЕЛЕЙ и БЛИЗКИХ

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО



# Главный парадокс: чрезмерная забота ≠ любовь



## Что такое гиперопека?

Стремление окружить ребёнка повышенным вниманием, предупреждать любые желания, контролировать каждый шаг, принимать решения за него и постоянно «подстилать соломку».

## Опасное заблуждение

Многие родители больного ребёнка убеждены: чем больше они делают за него — тем сильнее проявляют любовь. Это не так.

- ⚠ Гиперопека зачастую травмирует **сильнее**, чем недостаток внимания. «Бархатные условия убивают внутренне».

# Чем опасна гиперопека: механизм разрушения

Гиперопека запускает цепочку психологических последствий, которые нарастают медленно — и потому особенно опасны.

## Что происходит в психике

Выученная беспомощность — установка «я сам не справлюсь»

Утрата способности к мобилизации энергии

Торможение развития, разрыв с собственными желаниями

Потеря интереса к познанию мира (данные МГППУ)

## Как это проявляется в жизни

Ребёнок ждёт помощи взрослых, не начинает действие, даже если способен

При малейшем препятствии возникает реакция «это непреодолимо»

Ребёнок не знает, чего хочет, и не умеет принимать решения

К 10 годам ребёнок, лишённый права выбора, становится пассивным и нелюбопытным

⊗ **Особая ловушка при болезни:** Ребёнок с выученной беспомощностью быстро усваивает выгоду от своего положения и бессознательно «старается чаще болеть».

## Гиперопека → нарушения пищевого поведения

Гиперопека родителей — одна из глубинных причин расстройств пищевого поведения у детей и подростков. Механизм работает незаметно, через, казалось бы, заботливые действия.

Действие родителей	Реакция ребёнка	Риск
Увеличивают частоту и объём порций	Переедание, потеря чувства насыщения	Ожирение, компульсивное переедание
Уговоры, манипуляции, настойчивое кормление	Отвращение к еде, страх приёма пищи	Нервная анорексия
«Ты слишком худой», «доедай всё до конца»	Нарушение образа тела, тревога	Все виды РПП



🕒 **Правило питания:** Еду предлагать, но убирать через 20–30 минут — без положительных или негативных комментариев о пище и поведении ребёнка.

# Эрготерапия: научный подход к возвращению самостоятельности

Эрготерапия — помощь в восстановлении и развитии навыков, необходимых для повседневной жизни, основанная на биопсихосоциальной модели.

1

## Оценка реального ресурса

Не паспортный возраст, а фактические возможности: сколько секунд удерживает внимание, сколько шагов запоминает.

2

## Дробление на микрошаги

Не «умыться», а: смочить руки → намылить → смыть → вытереть. Каждый шаг — отдельное достижение.

3

## Адаптация среды

Не требовать от ребёнка «подстроиться под мир» — изменить мир вокруг него под его актуальные возможности.

4

## Принцип «рука-под-рукой»

Родитель поддерживает движение, но не двигает рукой ребёнка. Правило: не делай за него то, что он может сделать сам хотя бы на 10%.



# Критически важно: безопасность при слабости и головокружении

Если у ребёнка диагностирована постуральная ортостатическая тахикардия (POTS) или синдром хронической усталости — правила безопасности обязательны.

**📌 Физиология:** При переходе из положения лёжа в стоя пульс учащается более чем на 40 ударов/мин → головокружение, слабость, «туман в голове», возможны обмороки.

## ✅ Что делать





- Начинать и заканчивать каждую активность сидя
- Обеспечить обильное питьё и солевую нагрузку по назначению врача
- Увеличивать нагрузку постепенно (от 30 секунд стояния в день)
- Использовать компрессионный трикотаж по назначению

## 🚫 Категорически нельзя

- Резко поднимать ребёнка из кровати
- Заставлять стоять при головокружении
- Игнорировать жалобы на слабость («просто ленится»)
- Давать резкие физические нагрузки без подготовки

# Гигиена: пошаговый протокол при слабости

## Умывание — микрошаги

	Смочить руки	Сидя, взрослый подаёт влажную салфетку
	Намылить	Мыло-дозатор — не требует трения и открывания
	Смыть	Вторая влажная салфетка или губка
	Вытереть	Полотенце рядом, на уровне руки

## Чистка зубов — адаптации

Проблема	Решение	Почему работает
Трудно удерживать щётку	Утолщённая ручка или электрическая щётка	Снижает мышечное усилие
Запрокидывает голову	Затылок прижат, опора для головы	Предотвращает аспирацию
Не может выдавить пасту	Дозатор-нажималка или паста в таблетках	Не требует точного усилия
Бойтса щётки во рту	Напальцевая силиконовая щётка	Мягкое привыкание

# Самостоятельное питание и одевание

## Адаптации для питания

Быстро устаёт сидеть	Жёсткая опора для спины, подставка для ног, стул с подлокотниками
Трудно подносить ложку ко рту	Утолщённая или изогнутая ложка, поддерживающая лонгета
Тремор, проливает	Утяжелённая ложка, тарелка с высокими бортиками, нескользящий коврик
Страх еды после болезни	Сначала рассмотреть, потрогать, понюхать — без требования есть

## Адаптации для одевания

Слабость рук	Одежда на 1–2 размера больше, из эластичной ткани, без застёжек
Трудно застегнуть пуговицы	Липучки, магниты, адаптивные захваты для молнии
Трудно наклониться	Одевание лёжа на боку — брюки натягиваются на согнутые ноги
Забывает порядок	Одежда выкладывается в порядке надевания на контрастном фоне


# Учёба и физическая активность: стратегии восстановления

## При когнитивной утомляемости

- Режим «работа-отдых»  
10 минут занятий — 5 минут отдыха. Таймер обязателен.
- Одна задача за раз  
Закрывать остальные задания листом бумаги. Телефон убран, ТВ выключен.
- Мини-цели  
«Решим только первые три примера» — после отдыха ещё два.
- Хвалить за попытку  
«Ты старался — это главное», а не за результат.







## Физическая активность при POTS

Уровень	Пример	Время
Минимальный (лёжа)	Дыхательная гимнастика, подъём рук	1–2 мин × 5
Лёгкий (сидя)	Наклоны головы, вращения стоп	3–5 мин
Умеренный (стоя с опорой)	Ходьба у стены, подъёмы на носки	от 30 сек
Активный	Лёгкая зарядка, плавание	до 15–20 мин

 Увеличивать нагрузку только на **10–15% в неделю**. Закружилась голова — сразу сесть, выпить воды.

# Визуальное расписание и «проверочные просьбы»

## Утреннее расписание

8:00		Подъём, посидеть в кровати 2 минуты
8:05		Туалет (сидя)
8:15		Чистка зубов (сидя)
8:25		Умывание (сидя)
8:35		Одевание (сидя)
8:45		Завтрак

Распечатать, заламинировать, повесить на видном месте. Ребёнок сам переворачивает картинку после выполнения.

## «Проверочные просьбы»

При обучении новому навыку ребёнок неизбежно зовёт на помощь, даже когда может сделать сам — он проверяет, «работает ли система».

### 1 Не игнорировать

Это разрушит доверие.

### 2 Мягко обозначить

«Я слышу тебя. Попробуй сам — если не получится, я помогу».

### 3 Минимальная помощь

Словесная подсказка вместо физической. После успеха — искренняя похвала.

# Как хвалить, чтобы не навредить

Оценочная похвала создаёт зависимость от внешнего одобрения. Описательная похвала укрепляет внутреннюю мотивацию и помогает ребёнку осознать, что именно он сделал.

## ✘ Вместо оценочного

- «Ты молодец!»
- «Отлично поел!»
- «Умница!»

## ✔ Говорите описательно

- «Ты сам надел носок — это было непросто!»
- «Ты съел три ложки каши — сегодня больше, чем вчера»
- «Ты вспомнил вытереть руки после умывания»

- ✔ Описательная похвала фиксирует конкретное достижение ребёнка — и именно оно становится фундаментом его уверенности в себе.

# Энергосберегающие стратегии: не довести до истощения

## 🚫 Признаки, что нужно остановиться

Начал зевать, тереть глаза

Движения стали хаотичными и неловкими

Появилась раздражительность или плаксивость

Жалуется на головную боль или «тяжесть в теле»

## ⚡ Энергосберегающие правила

### → Правило 30%

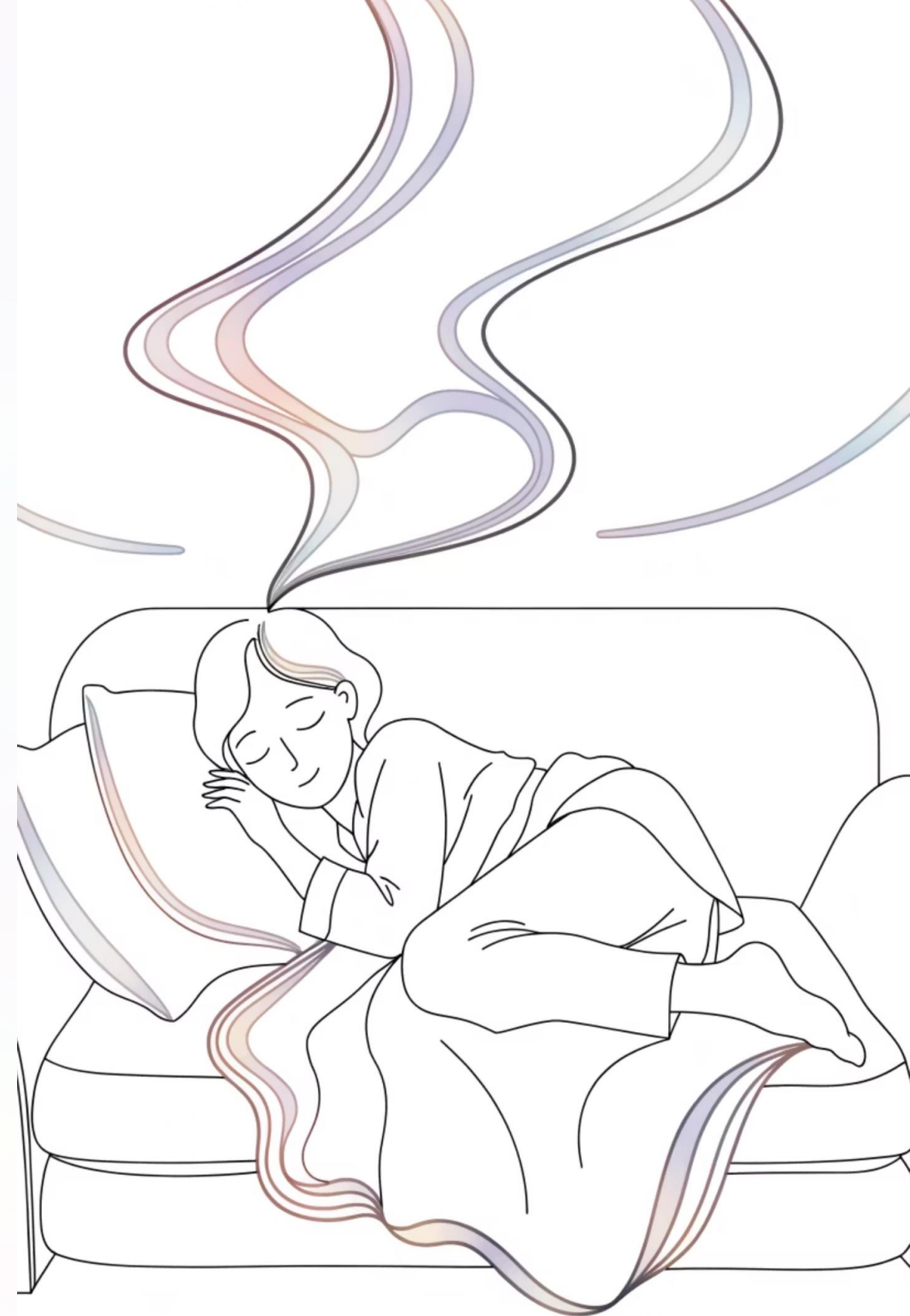
Не требовать действий, если ребёнок уже использовал 70% дневного ресурса.

### → Микрошаги — это победа

Поднять руку, взять ложку — каждое малейшее действие засчитывается.

### → Паузы между шагами

30–60 секунд отдыха между каждым шагом активности.



# Ваш план действий: недельный чек-лист

## Неделя 1 — Наблюдение

- Завести дневник: внимание, память
- Выбрать ОДНУ активность для обучения
- Подготовить адаптивные предметы
- Сделать визуальное расписание из 3–4 шагов

## Неделя 3 — Закрепление

- Ребёнок выполняет 3 из 4 шагов самостоятельно
- Добавить новую активность (одевание)



## Неделя 2 — Обучение

- Каждый день отрабатывать 1–2 шага
- Использовать технику «рука-под-рукой»
- Хвалить описательно после каждого шага

## Постоянно

- Отмечать прогресс в дневнике
- Показывать ребёнку его успехи
- +1 секунда внимания — это уже прогресс



# 10 заповедей родителя ослабленного ребёнка

01

Гиперопека — не любовь, а травма

Она формирует выученную беспомощность.

02

Медленное и неловкое — лучше, чем быстрое за него

Самостоятельное действие ценнее красивого действия взрослого.

03

Правило 1 0%

Не делай за ребёнка то, что он может сделать сам хотя бы на 10%.

04

Дроби на микрошаги

3–5 шагов достаточно для любой активности.

05

Используй визуальные расписания

Память при слабости ненадёжна — картинки помогают.

01

При головокружении — только сидя

Резкие подъёмы категорически запрещены.

02

Еду предлагай без комментариев

Убирай через 20–30 минут — профилактика РПП.

03

Хвали описательно

«Ты сам надел носок» вместо «ты молодец».

04

Следи за признаками утомления

Остановись до того, как ребёнок истощится.

05

Каждое малое действие — шаг к выздоровлению

Это тренировка не только мышц, но и воли.

## От гиперопеки к поддержке

### Гиперопека говорит:

«Ты не справишься без меня. Я сделаю за тебя».

### Поддержка говорит:

«Я верю, что ты можешь. Я рядом, если понадобится. Но попробуй сам».

Ваш ребёнок, ослабленный болезнью, нуждается не в том, чтобы вы делали всё за него. Он нуждается в том, чтобы вы верили в его силы — и помогали ему поверить в себя. Каждое маленькое самостоятельное действие — это тренировка воли. Вы не просто учите его умываться или одеваться — вы возвращаете ему контроль над собственной жизнью.



# Литература для родителей



Ньюмен С.

«Игры и занятия с особым ребёнком» — практическое руководство по развитию навыков в игровой форме.



Мальцева М.Н. и др.

«Введение в эрготерапию» — научные основы восстановительной помощи детям.



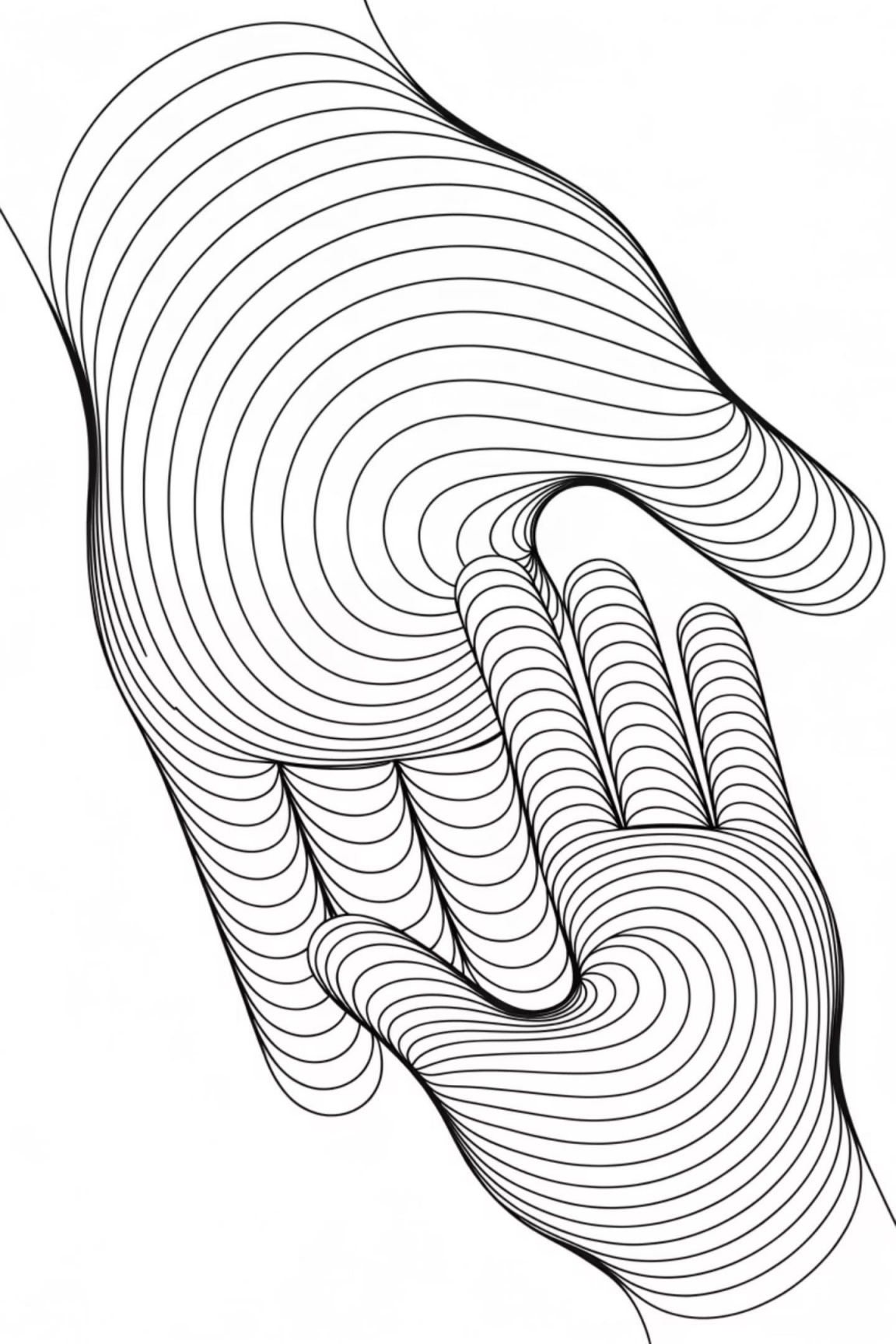
Гордиенко И., Телега Т.

«Позиционирование и перемещение ребёнка с двигательными нарушениями» — о безопасных позах и перемещениях.



Селигман и теория беспомощности

Публикации по выученной беспомощности — классические эксперименты, лежащие в основе данного подхода.



## Спасибо за внимание

«Мы не обслуживаем ребёнка. Мы возвращаем ему контроль над собственным телом — через каждое маленькое самостоятельное действие. И это — настоящая родительская любовь.»

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ ДЕТЕЙ