



Модификация домашней среды — основа реабилитации

Почему без изменений в доме навыки не закрепляются



Дом — главная обучающая площадка

Обычный ребёнок учится ежечасно: наблюдает за семьёй, копирует действия взрослых, участвует в повседневной рутине. Именно дома формируется фундамент навыков — через повторение, подражание и практику.

- i** **Ключевой принцип:** Навык угасает, если он недоступен в привычной среде. Без адаптации дома даже самые успешные занятия в реабилитационном центре не дадут устойчивого и долгосрочного результата.

Опасность бытовой депривации

Феномен детских домов наглядно показывает: даже при полноценном питании, достатке игрушек и профессиональном уходе дети, лишённые живой семейной среды, демонстрируют серьёзные последствия.

Социальные нарушения

Стойкие трудности в общении, неумение выстраивать отношения со сверстниками и взрослыми

Бытовая беспомощность

Отсутствие навыков самообслуживания, неспособность справляться с повседневными задачами

Риски во взрослой жизни

Группа риска: зависимости, асоциальное поведение, трудности социализации и трудоустройства



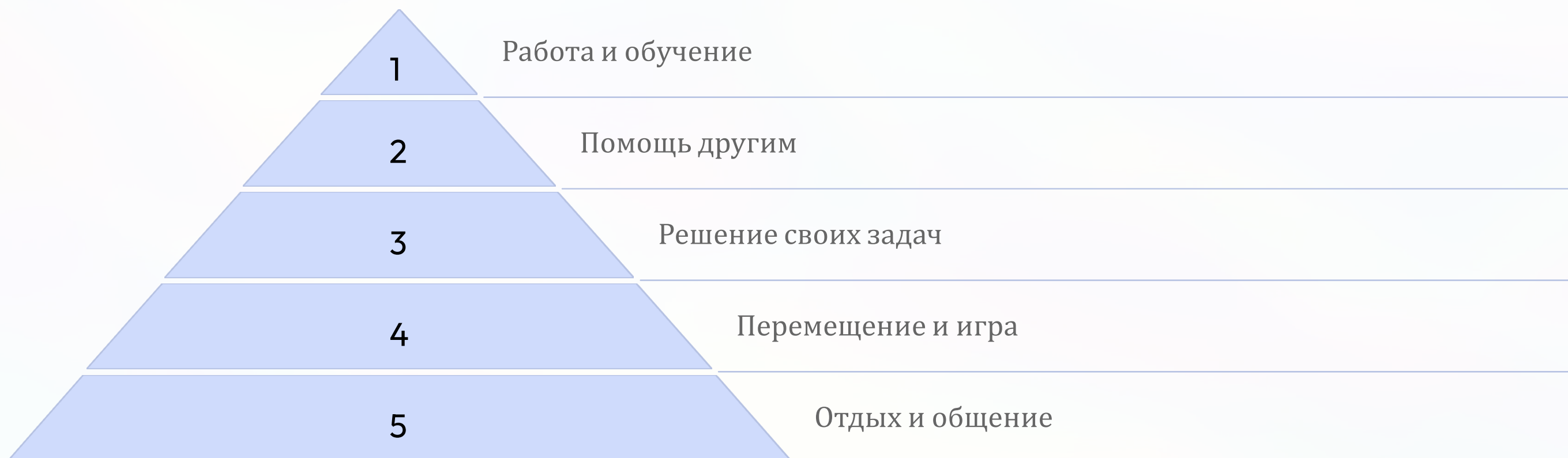
Дети с ОВЗ часто оказываются в той же ситуации

Ребёнок с инвалидностью не может изучать мир и человеческие отношения просто потому, что среда ему физически недоступна. Высокие пороги, узкие дверные проёмы — коляска или ходунки не проходят. Кормление и умывание происходят только в одной комнате, изолированно от жизни семьи.

- ⊗ **Результат:** Ребёнок не знает, как готовят еду, стирают бельё, встречают папу с работы. Родной дом превращается в клетку или лабиринт — вместо пространства роста и развития.

Пирамида потребностей ребёнка дома

Адаптация среды должна последовательно обеспечивать все уровни — от базовых до высших. Задача эрготерапевта — сделать среду поддерживающей каждый из них.




Девочка 4 года, ДЦП — спастический тетрапарез

Исходная картина

- GMFCS III — ограниченная самостоятельность
- Не ест самостоятельно, плохо ползает
- Сидит только с поддержкой взрослого
- Год курсовых реабилитаций — без прогресса

Поведение дома

Дома — полная пассивность: капризничает, не инициирует игру, не тянется к предметам. Движения выполняет **только по команде в центре**. В домашней обстановке — ни малейшей активности.

 Ключевая проблема была не в ребёнке — а в среде вокруг него.

Что было найдено дома?

Визит эрготерапевта выявил целый ряд барьеров, которые незаметны для семьи, но полностью блокируют самостоятельную активность ребёнка.

Ковёр с высоким ворсом

Невозможно оттолкнуться, переместиться ползком или встать на четвереньки

Игрушки на полке

На 5 см выше досягаемости — ребёнок видит, но не может взять

Высокий стульчик

Спина откинута назад, ноги свисают без опоры — нет стабильной позы

Кормление в комнате

Мама или бабушка кормят ложкой — ребёнок пассивен, изолирован от кухни

Умывание и одевание

Держат над раковиной или одевают на коленях — никакого участия ребёнка

Вмешательство: изменяем среду

Эрготерапевт предложил конкретные, малозатратные изменения — без дорогостоящего оборудования.



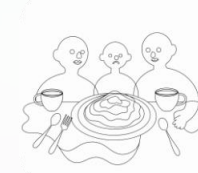
Пол и перемещение

Вместо ковролина — жёсткая циновка. Можно оттолкнуться, встать на четвереньки, ползать.



Игрушки и стул

Игрушки — на полу рядом с ребёнком. Стульчик — с подставкой под ноги и фиксацией таза.



Еда и гигиена

Приём пищи — на кухне. Умывание — сидя на полу с тазиком воды. Одевание — сидя, одежда перед ребёнком.



Результат через 3 недели



Движение

Самостоятельно ползает, встаёт на четвереньки, берёт игрушки



Коммуникация

Активные просьбы: звуки, жесты, первые слова «да», «дай», «не»



Самообслуживание

Попытки хватать ложку, есть руками, интерес к одежде и умыванию



Главный вывод: Сначала изменили среду — потом стали возможны изменения в активности. Не наоборот.

Общие принципы модификации среды

Физическая среда

→ Пол

Не скользкий, не вязкий — надёжная опора для передвижения

→ Мебель

По росту ребёнка, устойчивая, с фиксаторами и ремнями безопасности

→ Доступность

Игрушки, посуда, предметы — на доступной высоте, с удобным захватом

Инфраструктура и зоны

→ Специальные зоны

Место приёма пищи и гигиенических процедур адаптированы отдельно

→ Вспомогательные устройства

Поручни, ручки, доводчики дверей, насадка на унитаз, понижение порогов

→ Доступность маршрутов

Ребёнок должен иметь возможность добраться до кухни, ванной, гостиной

Чем раньше — тем меньше осложнений

Отсутствие адаптированной среды — это не просто неудобство. Это прямая причина вторичных нарушений, которые значительно усложняют реабилитацию и снижают качество жизни.

⚠ Двигательные

Отказ от активных движений, подвывихи суставов, контрактуры, атрофия мышц

⚠ Когнитивные

Задержка психического и речевого развития из-за сенсорной и социальной депривации

⚠ Болевые

Хронические боли от вынужденных поз, постоянного ношения на руках взрослыми

⚠ Если среда не меняется — ребёнка будут носить по квартире как предмет, вместо ежедневной тренировки самостоятельности и активностей.



Заключение

Модификация дома — не роскошь, а необходимое условие реабилитации.

Адаптированная домашняя среда позволяет ребёнку **наблюдать, общаться и играть**, свободно перемещаться и решать собственные задачи, а со временем — помогать другим и учиться новому.

- ✔ **Задача эрготерапевта** — сделать дом не клеткой и не лабиринтом, а пространством роста, развития и полноценной жизни для каждого ребёнка с ОВЗ.

Спасибо за внимание!

Вопросы, обсуждение и обмен опытом — всегда приветствуются.



Среда — это терапия

Каждый адаптированный уголок дома — это ещё одна возможность для роста



Раннее вмешательство

Чем раньше изменить среду — тем больше потенциал развития ребёнка



Семья — партнёр

Родители и эрготерапевт работают вместе ради одной цели