


Использование метода эрготерапии в коррекционно-педагогической работе с детьми с тяжелыми и (или) множественными нарушениями


Разработала:
старший преподаватель кафедры
теории и методики специального образования
Патейчук Евгения Александровна

- 
- ▶ Сущность и назначение метода эрготерапии.
 - ▶ Содержание деятельности эрготерапевта.
 - ▶ Виды эрготерапевтического взаимодействия с ребенком с ТМНР.
 - ▶ Основные требования к реализации метода эрготерапии при обучении детей с ТМНР.

1. Сущность и назначение метода эрготерапии.

Во многих странах мира (США, Канада, Германия, Франция) в реабилитации больных людей и лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями, уже более 80 лет достаточно широко используется эрготерапия. Как научная медицинская отрасль эрготерапия исследует проблемы преодоления последствий заболеваний и профилактики инвалидности. В настоящее время эрготерапия рассматривается в контексте оказания комплексной медико-психолого-педагогической помощи. Подчёркивается междисциплинарность эрготерапии, её связь с неврологией, психиатрией, педиатрией, ортопедией, физиотерапией, психологией, педагогикой, социологией, трудовой терапией, лечебной физкультурой и др.

- ▶ Эрготерапия рассматривается в качестве одного из *методов* восстановления двигательной активности и самостоятельности лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями, с выраженными моторными ограничениями, с детским церебральным параличом, пациентов после травм спинного мозга и инсультов, с заболеваниями суставов и др. Термин «*эрготерапия*» (от греч. *ergein* – делать, действовать, работать, заниматься; *therapeutein* – лечить, ухаживать, сопровождать) можно трактовать как лечение, сопровождение через занятия, деятельность.
- ▶ *Целью эрготерапии* является формирование отсутствующих или восстановление утраченных функций и их улучшение у лиц с особенностями психофизического развития, что позволяет достичь ими максимально возможного уровня самостоятельности и независимости в социально-бытовой и профессиональной сферах, в досуговой и общественной деятельности. В зарубежной литературе встречается понятие «*Occupational therapy*» (*occupation* – занятость). Это направление в контексте эрготерапии подразумевает, что разные виды человеческой деятельности, придающие смысл жизни, помогают оптимизировать двигательные, эмоциональные, когнитивные, психические функциональные возможности. Занятость в эрготерапии принято подразделять на *повседневную активность, работу и продуктивную деятельность, досуг*. При этом к повседневной активности отнесены: личная гигиена, одевание, приём пищи, приём медикаментов, функциональное общение, мобильность, удовлетворение сексуальных потребностей; к работе и продуктивной деятельности – домашние обязанности, забота о других людях, получение образования, работа; досуг – это отдых, игра, хобби.



Важной идеей эрготерапии является признание факта: отсутствие деятельности при ограничении возможностей её выполнения из-за травмы, психофизического нарушения или другой причины приводит человека к ещё большим трудностям, к усугублению его состояния. Трудности выполнения отдельных действий, определённого вида деятельности – это не повод для отказа от них, а причина мобилизации человека, повышения его активности для освоения деятельности с помощью специально созданных условий. Тогда выполнение определённого рода деятельности будет помогать восстановлению и закреплению нарушенной функции. Терапевтический эффект эрготерапии связан с представлением о том, что активная отработка в упражнениях бытовых, трудовых навыков позволяет приобретать, восстанавливать, совершенствовать компенсаторные навыки. В ходе тренировочных упражнений, во время занятий специалист по эрготерапии формирует те умения и навыки, которые будут востребованы в повседневной жизни, в учебной, профессиональной, досуговой деятельности, помогут войти человеку с ограничениями жизнедеятельности в русло максимально возможно нормальной, полноценной жизни. Возможность реализации любой придающей смысл жизни деятельности (повседневная активность, работа, продуктивная деятельность, досуг) способствует социализации индивида.

2. Содержание деятельности эрготерапевта

Основными стратегиями восстановления возможностей больного являются:

- ▶ *развивающая* (предполагает восстановление пострадавшей функции);
- ▶ *компенсаторная* (в случае невозможности даже частичного восстановления утраченной функции предполагает её замещение).

Эрготерапевт, как многопрофильный специалист, должен уметь оценить не только сформированность определённых функций, но и степень осознанности человеком своих проблем, критичности к своему состоянию, изучить социальный статус, профессиональную ориентацию, особенности коммуникации, любимые занятия пациента. Важно учитывать актуальный и потенциальный уровни возможностей человека с ограничениями жизнедеятельности, его желания, устремления, способности и интересы.

Порядок работы эрготерапевта может быть следующим.

1. Сначала при обследовании эрготерапевт должен выявить доступные виды деятельности и имеющиеся ограничения жизнедеятельности человека, нуждающегося в помощи (какие именно трудности испытывает, его «слабые стороны»). Эрготерапевт выясняет необходимые человеку виды деятельности, помогающие жить собственным выбранным путём, делающие жизнь интересной, но недоступные для выполнения по текущему состоянию здоровья. Определяет тот спектр действий, которые надо человеку с ТМНР освоить, чтобы суметь выполнять определённую значимую для него деятельность оптимально.
2. Далее специалист оценивает возможности адаптации окружающей среды (предметных, пространственных, социально-психологических, организационных ресурсов), прежде всего, жилого пространства, посещаемых учреждений, места работы.
3. Затем эрготерапевт определяет совместно с клиентом и его родственниками цели и план работы, направленной на восстановление или компенсацию утраченных функций, содействующей социальной реабилитации. Выбирает соответствующие методы и средства терапии, которые могут корректироваться в связи с меняющейся ситуацией.
4. В процессе эрготерапевтических мероприятий специалист проводит промежуточные и итоговую оценки достигнутых результатов. Таким образом, отношения эрготерапевта и человека с ОПФР выстраиваются в форме сотрудничества, с активным вовлечением последнего в реабилитационные мероприятия. Участие в повседневной жизненно значимой деятельности помогает удовлетворению потребностей, желаний, преодолению жизненных проблем и получению от этого чувства удовлетворения и собственной значимости, реализации социальных ролей, а, значит, оптимизирует социальную адаптацию.

3. Виды эрготерапевтического взаимодействия с ребенком с ТМНР


В качестве эрготерапевтических *методов* используются: метод сенсорной интеграции (по Д. Айрес), метод Бобат, когнитивнотерапевтические упражнения (по Перфетти), игры, тренировочные упражнения, моделирование элементов повседневной активности, элементы продуктивной (рисование, лепка, работа с мозаикой) и трудовой деятельности, компьютерные технологии, помогающие адаптироваться ребёнку в повседневной жизни, а также консультации, тренинги, мастерклассы, обучающие семинары для родителей.

Восстановление физической активности в процессе эрготерапевтических мероприятий основано на нейрофизиологической *концепции Бобат*. Необходимо во время занятий с ребёнком с ТМНР придавать его телу положение, приближенное к нормальному, физиологическому, что создаёт предпосылки для нормализации мышечного тонуса и освоения правильных движений, приобретения сенсорного опыта, дальнейшего развития. Собственная активность ребёнка поддерживается и стимулируется.

Нейроразвивающая терапия, которая базируется на концепции Бобат, использует три основных принципа: *стимуляции, ингибиции, фасилитации.*

- ▶ *Стимуляция* – воздействие, помощь, усиливающие возможности активного самостоятельного освоения новых двигательных умений и навыков, нормального положения тела в пространстве через использование тактильных и кинестетических стимулов (раздражителей).
- ▶ *Ингибиция* (от лат. *inhibere* – удерживать, останавливать, тормозить) предполагает подавление патологических образцов движений, положений, рефлексов, которые препятствуют развитию нормальных движений.
- ▶ *Фасилитация* (от англ. «*facilitate*» – облегчать, содействовать, способствовать) – поддержка, облегчение, усиление правильных образцов движений и поз в ходе занятий со специалистом.

- ▶ В Бобат-терапии используются также специальные *приёмы позиционирования*, когда специалист помещает пациента в определенные нормализующие мышечный тонус позы, и *техники ручного обращения* (движения ребёнка с помощью рук специалиста). Приёмы ручного обращения представляют собой адекватную внешнюю помощь эрготерапевта ребёнку в управлении его движениями во всех ситуациях. Единство доступных в данный момент самостоятельных движений и выполняемых с посторонней помощью позволяет, благодаря постоянной тактильно-кинестетической обратной связи, накапливать ребёнку сенсорный и двигательный опыт, формировать схему собственного тела, осваивать постепенно новые самостоятельные движения [144].
- ▶ Методика, разработанная К. Перфетти, основана на использовании разного уровня сложности *когнитивно-терапевтических упражнений*, помогающих улучшению неврологической организации мозга и восстановлению контроля над движением. Эти упражнения выполняются с разной степенью поддержки, и в перспективе предполагается обучение пациента самостоятельному планированию движений. Отличительной особенностью данного метода нейрореабилитации является строго индивидуальные приёмы лечения и тщательный отбор упражнений по тренировке комплексных, тонко-моторных движений в соответствии с клинической картиной заболевания.




Наличие широкого спектра психофизических недостатков у детей с ТМНР вызывает ограничение их доступа к различным объектам окружающей среды, невозможность свободной реализации действий с разными предметными ресурсами, вызывают утрату способности к разного рода деятельности. Такие ограничения проявляются тем более, чем более оказывается неприспособленной, неорганизованной окружающей человека среда. Одна из важнейших задач эрготерапевта – *специальная организация и адаптация среды*, в которой человек с ТМНР мог бы ощущать себя максимально свободно в разной деятельности, не испытывать функциональных ограничений, жить независимо от помощи окружающих лиц. Адаптировать к потребностям детей с тяжёлыми нарушениями необходимо любое пространство, где проходит жизнь ребёнка – это группа (класс), учреждение образования, жилое помещение (комната), кухня, туалетная комната и др. Таким образом, в реальных или тех помещениях, которые представляют собой имитацию жилого пространства, может работать вместе с ребёнком специалист по эрготерапии, если таковой имеется в штате сотрудников ЦКРОиР. Особое внимание уделяется оборудованию в специальном учреждении образования кабинета социально-бытового ориентирования (СБО), где дети могут осваивать элементарные хозяйственно-бытовые навыки: разогрев и приготовление простых блюд, мытьё посуды, уборка обеденного стола, пользование простыми бытовыми приборами, ориентирование в условиях быта и др.

- ▶ С целью компенсации определённых ограничений жизнедеятельности рекомендуется широко использовать различные *вспомогательные средства и приспособления*. Специальное оборудование и приспособления, подобранные с учетом индивидуальных особенностей, позволяют эффективно организовать занятия, отдых, всю жизнедеятельность детей с тяжёлыми и множественными нарушениями. Без таких вспомогательных средств около 80% энергии ребёнок может тратить на поддержании поз, а не на продуктивную деятельность. Адаптированная для лиц с ТМНР среда предполагает наличие стационарных и нестационарных индивидуальных приспособлений, оборудования, технических средств, позволяющих быть относительно независимым, особенно в условиях небольшого закрытого пространства.
- ▶ К *общим стационарным приспособлениям* относят: горизонтальные и вертикальные поручни, опорные рамы, пандусы, лифт, подъёмники, отсутствие порогов между комнатами, специальная трансформируемая мебель, учитывающая специфические потребности лиц с моторными нарушениями и т. д.
- ▶ В качестве *индивидуальных приспособлений* используют: трость, костыли, ходунки, шины, ремни, бандажи, подголовники, кресло-коляску, различные приспособления для приёма пищи, одевания и раздевания, выполнения санитарно-гигиенических процедур и др.

Для улучшения условий качества жизни лиц с тяжёлыми психофизическими нарушениями, в основном, зарубежными производителями предлагается также широкий диапазон различных вспомогательных *технических устройств* (или ассистивных устройств), позволяющих самостоятельно осуществлять самые разные жизненно важные действия, которые недоступны без применения подобных устройств. С целью облегчения самообслуживания и физической независимости используются устройства и приспособления:

- ▶ для настенной фиксации приборов личного пользования (столовые приборы, электрические приборы, гигиенические принадлежности);
- ▶ при приготовлении пищи для нарезки хлеба и продуктов, для фиксации посуды на столе, для открывания банок и бутылок, захвата крышек кастрюль, чайника и др.;
- ▶ при нахождении лёжа в кровати для чтения, письма, приема пищи, для досуговой деятельности – рукоделия, рисования (различные трафареты, специальные подставки, специальные бытовые и школьные принадлежности, насадки-держатели, специальный надкроватный столик с изменяющимся углом наклона и регулированием высоты и др.);
- ▶ для пользования электроприборами, компьютером, выключателями;
- ▶ для оптимизации физического состояния и движения (креслакорсеты, «вертикализаторы» или стендеры, специальные костюмы для нормализации мышечного тонуса);
- ▶ приспособления для возможности самостоятельного подъёма, передвижения, удержания позы (опоры, специальная трансформируемая мебель, отсутствие порогов, трость, костыли, ходунки, шины, ремни, бандажи, подголовники, кресло-коляска, подъемник, валики для стабилизации положения тела, мягкие бесформенные мешки-кресла, наполненные шариками полистирола, кусочками поролона и принимающие форму тела и др.);
- ▶ при самообслуживании приспособления для одевания и раздевания, выполнения санитарно-гигиенических процедур, приёма пищи и др.



Одной из функций эрготерапевта становится индивидуальный подбор, апробирование тех или иных вспомогательных средств социальной реабилитации ребёнка, а также проведение консультаций для родителей и работающих с ним специалистов по их применению в тренировке навыков в быту и при самообслуживании, во время досуга, по изготовлению простейших приспособлений и др.

При подборе специального оборудования и вспомогательных приспособлений Р. Хольц предлагает учитывать следующие критерии:

- ▶ препятствие развитию угрожающих вторичных осложнений;
- ▶ компенсация физических ограничений ребёнка;
- ▶ поддержка нейрофизиологического воздействия по концепции Бобат (снижение влияния или препятствие проявлению патологических двигательных образцов, помощь в развитии физиологических двигательных образцов, облегчение движений, оказание помощи в быту, в повседневной жизни).

Среди *медицинских и технических требований* к специальному оборудованию выделяют следующие:

- ▶ соответствие типу отклонения в развитии;
- ▶ функциональность изделий;
- ▶ предупреждение возможных осложнений при использовании оборудования;
- ▶ соответствие реабилитационного воздействия с физиологической функцией пострадавшего органа;
- ▶ безопасность при использовании;
- ▶ надёжность и прочность оборудования;
- ▶ простота и доступность в использовании;
- ▶ компактность и др.

Таким образом, реализация реабилитационных эрготерапевтических мероприятий в разных сферах жизни ребёнка с ТМНР помогает максимально возможно восстановить способность действовать независимо от помощи окружающих, участвовать в жизни социума.


4. Основные требования к реализации метода эрготерапии при обучении детей с ТМНР

Занятия с эрготерапевтом активизируют компенсаторные возможности ребёнка с ТМНР, поскольку предусматривают разнообразные способы действий с предметами на полисенсорной основе, стимулируют познавательное и речевое развитие, оказывают положительное воздействие на личность, учитывая индивидуальные интересы и способности ребёнка, помогают вести максимально возможный самостоятельный образ жизни. Слово «сам» является ключевым в эрготерапии. Ребёнок должен научиться делать что-то самостоятельно. Пусть минимальным будет такое достижение, но ребёнок получит удовлетворение от собственных движений, повысится его уверенность в своих силах и самооценка. Немаловажным является обязательное привлечение родителей в процесс социальной реабилитации в ходе эрготерапевтических мероприятий, что служит лучшему пониманию проблем и путей их решения, сплочению и налаживанию связей внутри семьи.



Применение метода эрготерапии в практике работы с детьми с тяжёлыми нарушениями развития позволяет реализовать следующие направления коррекционно-педагогической работы:

- ▶ оказание помощи ребёнку в достижении выполнения свободных движений, и в элементарной трудовой деятельности;
- ▶ обучение использованию новых вспомогательных средств для передвижения и самостоятельному изготовлению родителями простых вспомогательных приспособлений, облегчающих жизнедеятельность ребёнка,
- ▶ обучение выполнению различных необходимых предметных, бытовых, игровых, учебных действий;
- ▶ развитие общей и мелкой моторики, улучшение способности к самостоятельным действиям;
- ▶ формирование и тренировка разных видов захвата, играющего ключевую роль в освоении социально-бытовых навыков;
- ▶ оптимизация социально-эмоционального, личностного развития;
- ▶ адаптация окружающего пространства в учреждении образования и в условиях семьи и др.



Эрготерапевт, по сути, помогает ребёнку с ТМНР применить в жизненных ситуациях вклад всех специалистов, участвующих в реабилитации и абилитации. Специалисты разного профиля в силу своей профессиональной компетентности развивают познавательную деятельность, речь, моторику, сенсорные процессы, оказывают медикаментозное воздействие, психологическую и социальную поддержку, а эрготерапевт подсказывает и показывает, как именно «обойти» те или иные ограничения жизнедеятельности и достичь успеха в определённом роде занятий, в деятельности, как научиться максимально интересно и качественно жить, быть независимым.

Спасибо за внимание!