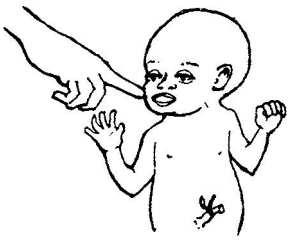
ГЛАВА 36

Кормление

Умение есть – одна из первых способностей, которую приобретает ребенок для удовлетворения своих потребностей. Даже новорожденный обладает рефлексами, которые заставляют его: дцп

поворачивать голову и искать грудь, когда дотрагиваются до его щеки,



сосать и глотать,

и кричать, когда он голоден.

Ребенок в возрасте нескольких месяцев уже умеет брать в рот твердую пищу и есть ее.

Обычно навыки еды у ребенка постепенно совершенствуются без какой-либо специальной тренировки. Сначала ребенок учится пользоваться губами и языком, чтобы сосать и глотать жидкости. Затем он учится откусывать и пережевывать твердую пищу и подносить пищу ко рту руками. Первичные рефлексы поворачивания головы и сосания постепенно угасают по мере того, как ребенок учится управлять своими движениями.

Однако у некоторых детей естественное развитие навыков еды затруднено. Это может быть обусловлено общей **задержкой в развитии**, либо связано с каким-то **физическим дефектом** (например, незаращением нёба, см. с. 120).

Часто возникают трудности – иногда серьезные – с кормлением детей с **ДЦП.** Если ребенку трудно (или он не в состоянии) сосать, это может быть первым признаком ДЦП. Иногда ребенку трудно глотать, он сразу давится пищей. Неуправляемые движения тела, выталкивания языка, вялые, плохо двигающиеся губы – все это также создает сложности. дцп

Одна из причин, почему дети с ограниченными возможностями здоровья медленно привыкают есть самостоятельно, заключается в том, что их семьи продолжают все за них делать. С таким ребенком обращаются, как с грудным младенцем: дают ему только жидкую пищу, кормят с ложечки вместо того, чтобы по возможности приучать его к самостоятельности.

ПОМНИТЕ! Чрезвычайно важно как можно раньше научить ребенка есть, потому что **полноценное питание необходимо для здоровья и жизни. У ребенка с ограниченными возможностями здоровья такие же потребности в пище, как у любого другого ребенка.**

Умение хорошо владеть мышцами губ и языка при еде имеет важное значение и для будущего развития речи.

ПЛОХОЕ ПИТАНИЕ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

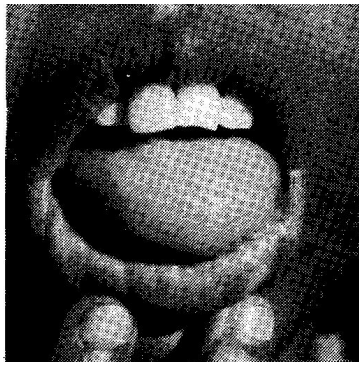
Истощение возникает в результате недостаточного или неправильного питания. Дети не получают достаточного количества питательных веществ, и это является одной из наиболее частых причин расстройств здоровья. Истощение с такими симптомами, как слабость, худоба, замедленный рост, ослабленная сопротивляемость болезням, само по себе может рассматриваться как ***«инвалидизирующее заболевание»***. Оно встречается примерно у каждого шестого ребенка в мире, в основном среди живущих в беднейших странах.

В этой книге мы не будем подробно останавливаться на проблемах недостаточного питания или истощения, потому что они рассматриваются в большинстве руководств по оказанию первичной помощи (см. книгу *«Здоровье для всей семьи»,* гл. 11). Однако необходимо предостеречь:

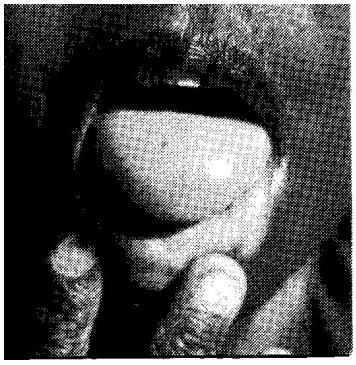
ОСТОРОЖНО! Дети с ограниченными возможностями здоровья подвергаются большей опасности истощения вследствие недоедания или неправильного питания, чем другие дети.

Иногда это связано с тем, что такому ребенку трудно сосать, глотать или держать пищу. Иногда это происходит потому, что родители лучше кормят более крепких и здоровых детей, которые могут помогать по хозяйству. Это может быть связано с тем, что семья ребенка не знает, что ребенку с ВИЧ необходимо питаться лучше, чем другим детям. Иногда же родители, окружая ребенка с ограниченными возможностями здоровья любовью и заботой, продолжают обращаться с ним, как с грудным младенцем, и кормить его из бутылочки (молоком, рисовым отваром или подслащенным питьем) до 3–4 лет или более старшего возраста, забывая, что ребенок растет и ему требуется такая же разнообразная пища и в таком же количестве, как и его сверстникам.

Если полугодовалому ребенку давать только – или главным образом – молоко и подслащенное питье, он, возможно, будет выглядеть упитанным, но у него будет постепенно развиваться нарушение питания. В молоке и подслащенном питье отсутствует железо, и у ребенка начнут проявляться признаки анемии (малокровия) – бледность, слабость и вялость.



Норма: Губы, язык и ногти на руках розовые.

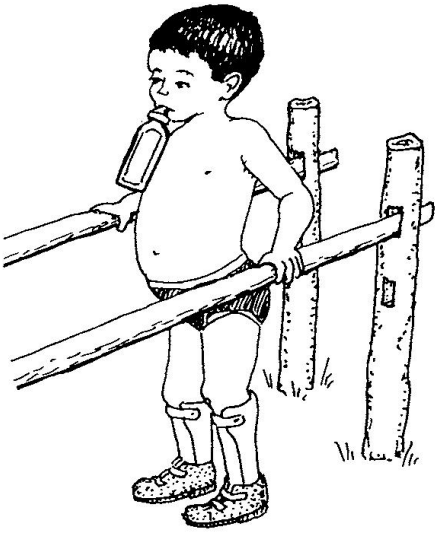


Анемия: Губы, язык и ногти на руках бледные. Ребенок вялый, быстро утомляется.

ПОМНИТЕ! Ребенку с ограниченными возможностями здоровья требуется такая же пища, как и другим детям его возраста.

Ребенка с замедленным физическим и умственным развитием чаще оставляют без внимания взрослых и могут недокармливать.

Недоедание замедляет физическое и умственное развитие.



Этот 4-летний малыш со спинномозговой грыжей может без затруднений есть любую пищу. Но родители до сих пор обращаются с ним, как с грудным, и поят его подслащенным питьем из рожка с соской, только потому, что считают его «инвалидом».

ВНИМАНИЕ! Важно, чтобы дети с ограниченными возможностями здоровья получали достаточно пищи. Но также **важно, чтобы они не переедали и не толстели.** Лишний вес мешает слабому ребенку двигаться. Если ребенок начинает толстеть, давайте ему меньше жирной пищи и сладостей.

НЕ ДОПУСКАЙТЕ, ЧТОБЫ РЕБЕНОК РАСТОЛСТЕЛ!

ЛУЧШАЯ ПИЩА ДЛЯ МАЛЕНЬКОГО РЕБЕНКА

В первые 6 месяцев жизни

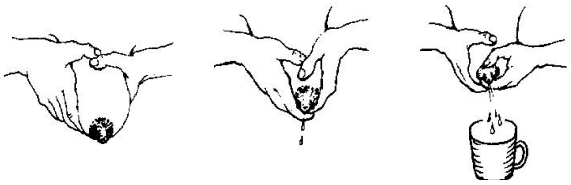
Давайте **грудное молоко** и **ничего более.**

ЛУЧШЕ ВСЕГО КОРМИТЬ ГРУДЬЮ. В материнском молоке идеально сочетаются питательные элементы, необходимые ребенку. Оно чистое (стерильное) и всегда нужной температуры. Кроме того, **грудное молоко содержит «антитела»** матери, которые защищают ребенка от инфекции.

Грудное молоко особенно важно для детей, подверженных инфекции, например, для ребенка с болезнью Дауна (см. с. 279) или для ребенка, который часто давится пищей и у которого может развиться пневмония.

Младенцам грудное молоко полезнее чем любое другое молоко или «молочные смеси».

Если ребенок не может сосать, мать может сцеживать молоко



и кормить им ребенка с ложечки из кружки. См. книгу *Where Women Have No Doctor* (Там, где нет женского доктора), с. 112.

ОСТОРОЖНО! Старайтесь по возможности не пользоваться бутылочками с соской. Они часто являются источником инфекции.

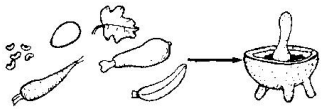
Безопаснее кормить из кружки ложечкой.

От 6 месяцев

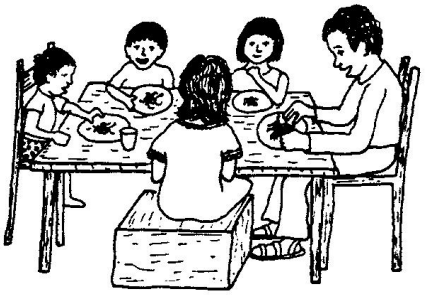
Продолжайте кормить грудью и начинайте прикармливать: соки и фрукты, богатые витаминами, пюре из листовой зелени, бобы (отварные, очищенные от кожицы и размятые в пюре), арахис (очищенный от кожицы и размятый в пюре), яичные желтки и другие местные основные продукты питания (рис, кукуруза, бананы или маниока).

У детей маленькие желудки и поэтому их надо кормить часто. Детей до 1 года кормите не менее 5 раз в день. Кроме этого, давайте им слегка перекусить в перерывах между основными приемами пищи.

Даже в том случае, если ребенку трудно есть твердую пищу, не держите ребенка только на молоке, молочных смесях или «рисовом отваре». После 6 месяцев ребенку недостаточно только молока – даже материнского. Разминайте или измельчайте другую пищу и давайте ее в виде питья, жидкой кашицы или пюре.



Восьмимесячный-годовалый ребенок должен есть ту же пищу, что и остальные члены семьи, даже если ее приходится подавать в виде пюре или разбавлять до жидкого состояния.



ВИЧ и кормленье грудью

Если у матери ВИЧ, иногда эта инфекция может передаться к младенцу через грудное молоко. Так называемые антиретровирусные препараты (антиретровирусная терапия) способны поддерживать здоровье матери и снизить риск инфицирования малыша. Обсудите с медицинским работником возможность начала антиретровирусной терапии. Но если у женщины нет доступа к чистой воде и нет возможности покупать специальные детские смеси, то ее ребенок больше рискует умереть от диареи, обезвоживания и истощения, чем от СПИДа – болезни, вызываемой ВИЧ. Только сама мать может оценить ситуацию у себя дома и в общине, и решить, что делать.

У детей старше 6 месяцев от роду меньше опасности умереть от диареи, поскольку они уже больше и сильнее. Кормящая женщина с ВИЧ должна прекратить грудное вскармливание, когда ее ребенку исполнится 6 месяцев, и начать кормить его другими молочными продуктами и пищей. Таким образом, у ребенка уменьшится риск заразиться ВИЧ.

Процесс кормления и общее физическое состояние ребенка

Чем труднее ребенку владеть своим телом, тем труднее ему есть. У ребенка с синдромом Дауна затруднения могут возникнуть из-за слабых мышц рта и губ, слабого контроля движений головы. Еще сложнее кормление ребенка с ДЦП. Такие дети плохо контролируют функции мышц области рта, положение головы и туловища, плохо удерживают равновесие в положении сидя, не могут достаточно сгибать ноги в тазобедренных суставах, и это не позволяет потянуться вперед, чтобы что-то схватить; им трудно координировать хватательные движения и положение руки; и, наконец, они не могут поднести руки ко рту, у них нарушена координация глаз – рука.

Если ребенку трудно сосать, есть и пить, то недостаточно просто положить ему в рот еду или подать питье. Сначала нужно поискать способы научить ребенка нормально сосать, глотать, есть и пить. Приводим некоторые рекомендации.

ПОЗЫ ПРИ КОРМЛЕНИИ

Прежде чем начнете кормить ребенка, убедитесь, что он находится в удобном положении. Выбор позы ребенка может облегчить процесс кормления и сделать его безопасным, либо наоборот: затруднить и увеличить опасность поперхивания.

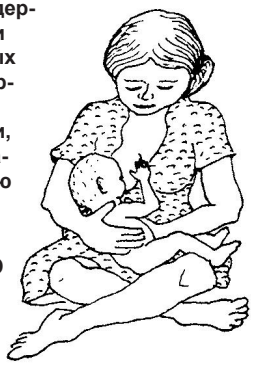
Не кормите ребенка, когда он лежит на спине: он может захлебнуться.

Ребенок с ДЦП в этом положении часто напряженно выгибается назад, что затрудняет сосание и глотание.

НЕПРАВИЛЬНО

Кормите ребенка в положении полусидя, чтобы его голова **слегка наклонялась вперед.**

Чтобы голова у ребенка с ДЦП не откидывалась назад, согните его плечи вперед, **ножки держите согнутыми в тазобедренных суставах, и удерживайте его в этом положении, положив ему ладонь на нижнюю часть груди.**



ПРАВИЛЬНО

Не давайте головке запрокидываться назад. Это затрудняет глотание, и ребенок может захлебнуться.

Никогда не придерживайте голову малыша с ДЦП **сзади за затылок**, как на рисунке, – это немедленно вызовет выгибание туловища и запрокидывание головы.

НЕПРАВИЛЬНО

Положения для кормления из бутылочки, с ложки или пальцами такие же, как при кормлении грудью.

Если ребенок плохо сосет и глотает, у матери может возникнуть желание сделать дырочку в соске побольше, запрокинуть ребенку голову, чтобы молоко из бутылочки само стекало ему в рот.

НЕПРАВИЛЬНО

От этого ребенок может поперхнуться, и это не научит его правильно сосать.

Придайте ребенку такое положение, чтобы голова слегка наклонялась вперед, а бутылочку подносите спереди, а не сверху.

Слегка надавливая ладонью на грудную клетку, можно предотвратить напряженное выгибание, и ребенку будет легче глотать.

ПРАВИЛЬНО

Пусть ребенок по возможности сам держит бутылочку.

Чтобы избежать напряженного выгибания назад, нагните плечи и спину ребенка вперед, удерживая его тазобедренные и коленные суставы в согнутом положении. Убедитесь, что голова ребенка слегка наклонена вперед.

Ставьте еду **внизу и спереди** от ребенка, а не сверху или сзади.

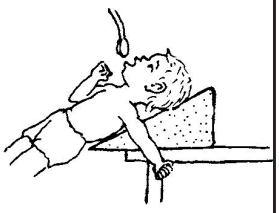
ПРАВИЛЬНО

подставка для ноги, чтобы держать колени ребенка выше уровня таза

Чтобы придать ребенку удобное положение во время еды, можно сделать для него простое **«детское сиденье».** Посмотрите, как можно использовать для этого старое пластиковое ведро.

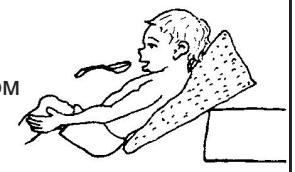
Другие идеи о том, как можно сделать сиденье, см. на с. 326.

ПОМНИТЕ! При кормлении ребенка с церебральным параличом, поднося пищу **сверху,** вы затрудняете ему глотание, так как голова при этом запрокидывается назад, а тело напряженно выгибается.



НЕПРАВИЛЬНО

Вы облегчите процесс еды и глотания, поднося пищу **спереди**, поскольку при этом снимается напряжение и скованность.



ПРАВИЛЬНО

КАК ПОМОЧЬ НАУЧИТЬСЯ КОНТРОЛИРОВАТЬ ДВИЖЕНИЯ МЫШЦ РТА

Ребенку может потребоваться помощь в улучшении **сосательно-глотательного рефлекса** и в развитии умения есть с **руки или ложки** и **пить из чашки**. Иногда эти навыки можно улучшить с помощью приема, который называется «контроль нижней челюсти».

Контроль (придерживание) нижней челюсти. Прежде чем давать грудь, бутылочку, ложку или чашку, положите руку на подбородок ребенка вот так:

если вы сидите сбоку от ребенка

Положите средний палец **под подбородок** ребенка и с постоянным усилием надавливайте на него. (Постоянно подпирающий подбородок ребенка средний палец матери – это важнейшая часть контроля нижней челюсти.)

если ребенок сидит к вам лицом

Возможно, поначалу ребенок будет отталкивать вашу руку, но когда он привыкнет, это поможет ему управлять движениями рта и языка. Следите, чтобы не отталкивать голову ребенка назад, удерживайте ее в слегка наклоненном вперед положении.

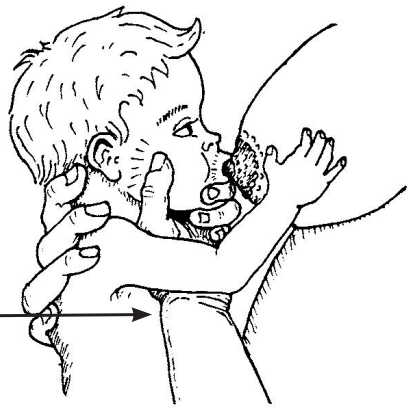
Во время кормления ребенка **оказывайте давление на его подбородок с мягким, но постоянным усилием**, а не отпуская и снова надавливая.

Правильное положение ребенка, в сочетании с контролем нижней челюсти, поможет справиться с рядом трудностей, обычных при ДЦП, такими как выталкивание языка, попадание пищи в дыхательные пути, слюнотечение. **По мере того как ребенок начнет лучше контролировать мышцы рта, постепенно ослабляйте давление, и наконец совсем прекратите контролировать челюсть.**

Дополнительные рекомендации по контролю слюнотечения и улучшения навыка владения мышцами губ и языка см. в части о развитии речи на с. 314.

ДЦП

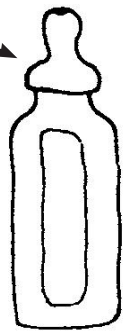
Если ребенку трудно сосать грудь (или пить из бутылочки), попробуйте, контролируя челюсть, пальцами слегка сдавить ему щечки.



Одновременно легонько надавливайте запястьем на грудь ребенка. (Это поможет ребенку, у которого есть склонность к напряженному выгибанию назад.)

Если вы кормите ребенка из бутылочки, лучше всего пользоваться круглой соской старого образца.

Если ребенку все же трудно сосать, попробуйте сделать отверстие в соске больше, а молоко – гуще, добавив в него кукурузную муку, желатин или пюре.

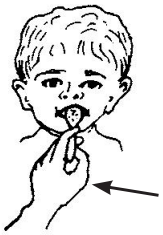


ДЦП

ВНИМАНИЕ! Контроль нижней челюсти помогает многим детям с задержкой в развитии и с ДЦП, но не всем. Если после 2–3-недельных попыток ребенок по-прежнему сопротивляется или кормить его становится все труднее, откажитесь от этого приема.

Кормление с ложки

Ребенка, у которого отсутствует сосательно-глотательный рефлекс, нужно кормить с ложки.



Всегда подносите ложку спереди,

ПРАВИЛЬНО

а не сбоку

НЕПРАВИЛЬНО

и не сверху.

НЕПРАВИЛЬНО

ДА

Лучше всего круглая и мелкая ложка.

НЕТ

Не глубокая, потому что с глубокой ложки трудно снимать пищу губами,

НЕТ

и не длинная с заостренным концом, потому что тогда ребенок будет поперхиваться.

«Высовывание языка»

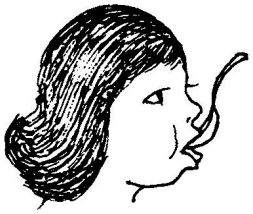
При сосании младенец двигает языком взад и вперед. Поэтому, когда ребенок начинает есть с ложки, он поначалу выталкивает изо рта языком часть пищи. Ему нужно научиться пользоваться языком иначе – проталкивать пищу между деснами, чтобы разжевать, и вглубь ротовой полости, чтобы проглотить. Детям с задержкой в развитии или с ДЦП бывает трудно этому научиться, и они какое-то время продолжают выталкивать пищу или «высовывать» язык. **Не делайте ошибки – не думайте, что ему не нравится еда.**

ДЦП

Контроль нижней челюсти – это эффективный прием, но его может быть недостаточно, чтобы предотвратить высовывание языка. Чтобы не дать малышу выдвигать язык вперед и заставить язык и губы двигаться правильно, **нужно довольно сильно надавливать ложкой на язык**.

ВНИМАНИЕ! Лучше пользоваться прочной (металлической) ложкой, а **НЕ** тонкой пластиковой, которая может сломаться, когда вы будете прижимать язык ребенка.

НЕПРАВИЛЬНО



Вынимая ложку изо рта ребенка, следите, чтобы она **НЕ** скребла по верхним зубам и губе; позвольте малышу снять пищу верхней губой в тот момент, когда вы надавливаете ею на язык. Ему будет легче есть, если поначалу вы будете брать немного пищи на кончик ложки. Убирая ложку, следите, чтобы ребенок закрыл рот и язык остался внутри, продвигая пищу, а не высовывался, выталкивая ее.

Если у вас принято есть руками, или если кормить с ложки слишком трудно, пользуйтесь пальцами.

На этом рисунке мать держит ребенка на коленях в удобном положении. Ее ноги и тело служат ребенку опорой.

Одной рукой она придерживает челюсть, а пальцами другой кормит ребенка. Кладите на язык немного пищи сбоку или посередине, но не на переднюю часть языка.

При переходе на кормление ложкой или пальцами лучше всего начинать не с жидкостей, а с мягкой, кашицеобразной пищи. Молоко (даже грудное) или яичный желток можно смешивать с рисовой пастой, вареной кукурузой или бобовым пюре. Можно также давать маленькие кусочки фруктов, пюре из зелени и овощей, йогурт или мягкий сыр.

Труднее всего ребенку есть сочетание жидкого с твердым – например, овощной суп.

ВНИМАНИЕ! Не забудьте вымыть руки перед тем, как кормить ребенка пальцами.

Жевание

Чтобы помочь ребенку научиться жевать, **положите кусочек твердой пищи ему в рот сбоку между зубами.** Можно давать очень маленькие кусочки хлебной корочки или пресной лепешки. Помогите ребенку закрыть рот, поднимая нижнюю челюсть средним пальцем.

дцп

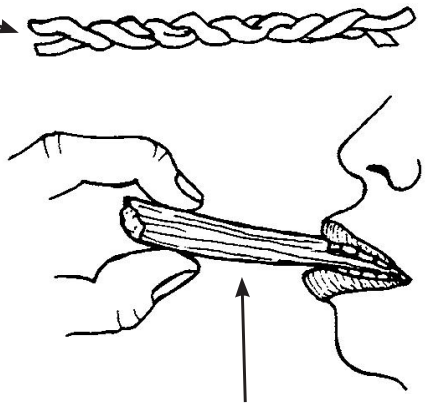
Чтобы ребенок откусил, легонько потяните за длинный кусочек пищи.

Либо можно потереть этот кусочек пищи о зубы прежде, чем класть его между зубами.

ВНИМАНИЕ! Если ребенок откусил кусок, не двигайте его челюсть, не открывайте и не закрывайте ему рот сами. Как только он откусил кусочек, **следите, чтобы его челюсти были сомкнуты,** – постоянно поддерживайте и не ослабляйте давление вашего среднего пальца на нижнюю челюсть – и он начнет жевать. Позвольте челюстям двигаться сколько возможно самостоятельно. **Не выполняйте жевательных движений за ребенка** – иначе вы научите его жевать неправильно.

Если ребенку трудно жевать, и он давится кусочками пищи, попробуйте сделать следующее:

Отрежьте кусок чистого мягкого хлопчатобумажного шнура или сплетите «косичку» из тонких хлопчатобумажных полосок. Пропитайте или проварите этот шнур в каком-нибудь вкусном отваре. Держите его за один конец, пока ребенок кусает и жует другой конец, выдавливая питательные соки. Помогайте ребенку, контролируя нижнюю челюсть.



Этот метод совершенно безопасен. Поскольку вы держите шнур, ребенок не может откусить от него кусочек и подавиться. Лучше всего делать это упражнение в начале кормления, пока ребенок еще голоден.

ВНИМАНИЕ! Если во время еды ребенок поперхнется или подавится, быстро и резко наклоните его туловище вперед, как следует согнув, и не пугайтесь. Если вы среагируете сразу и спокойно, ничего не случится – кусочек пищи выскочит, а малыш не испугается. Хлопать его по спине НЕЛЬЗЯ – он вдохнет, и пища попадет в дыхательные пути.

Если кусочек пищи не выпал, а ребенок не может дышать, резко и сильно сдавите ребенку нижнюю часть грудной клетки. (См. книгу *«Здоровье для всей семьи»,* с. 79).

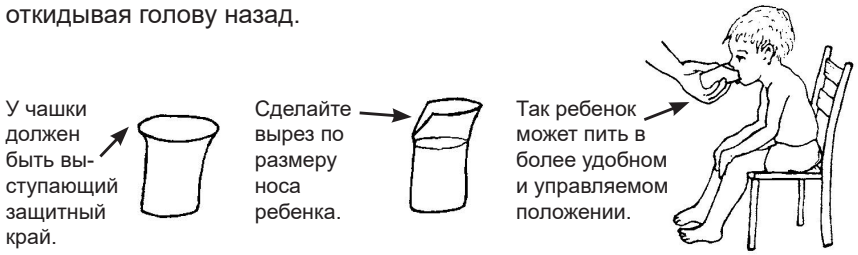
Вместо шнура можно использовать длинный ломтик жесткого вареного или сушеного мяса, или очень жесткой курятины. Мясо должно быть достаточно жестким, чтобы ребенок не мог разжевать и оторвать кусочек, но в то же время достаточно сочным и вкусным, чтобы доставлять удовольствие.

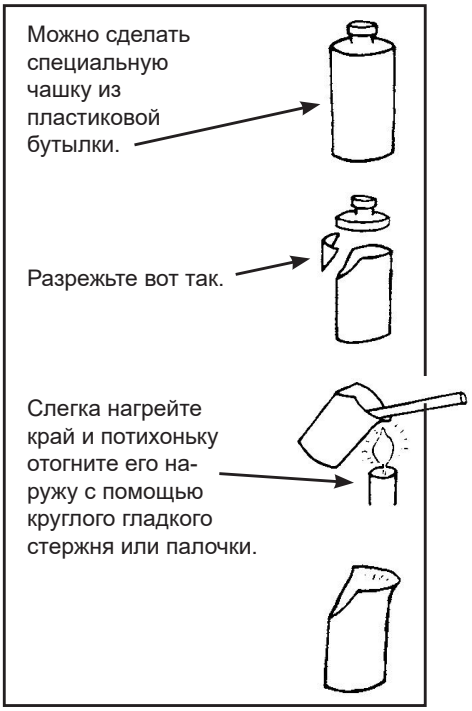
Питье

ДЦП

Для того чтобы научить ребенка пить и есть, необходимо контролировать положение всего тела, головы, а также работу мышц челюстно-лицевой области. Например, для того чтобы он мог пить из обычной чашки или стакана, ребенку с ДЦП, придется запрокинуть голову. Но это может вызвать неуправляемое выгибание назад, и ребенок захлебнется.

Однако если дать ему **пластиковую чашку с вырезом для носа,** он сможет пить, не откидывая голову назад.





Поначалу вам придется контролировать нижнюю челюсть ребенка, чтобы помочь ему захватить губами край чашки. Наклоните стакан так, чтобы жидкость коснулась верхней губы малыша, а остальное он сделает сам. **Нельзя** убирать стакан после каждого глотка, пусть малыш держит его край губами, в противном случае он потянется за стаканом, и вы потеряете контроль над его ртом и положением головы. Легче всего пить густые жидкости, например, йогурт, каши, жидкое пюре, с них и надо начинать обучение.

Умение есть самостоятельно

ДЦП

Для того чтобы самостоятельно есть, ребенку мало владеть мышцами рта, губ и языка. Ему нужно уметь **сидеть, держа голову прямо, поднимать предметы и подносить их ко рту.**

Для того чтобы ребенок скорее овладел способностью есть самостоятельно, старайтесь, чтобы он подносил руки и игрушки ко рту. Также, приучайте ребенка удерживать равновесие в положении сидя, если обе его руки заняты (см. с. 105 и 307).

Ребенку, который плохо держит равновесие или делает неуправляемые движения, на первых порах может понадобиться специальное сиденье.

ВЫСОКИЙ СТУЛ

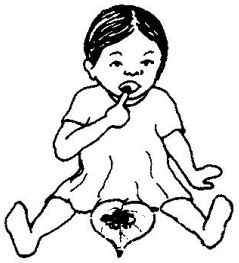
ВНИМАНИЕ! Сиденья или ремни, ограничивающие движения, следует использовать лишь до тех пор, пока ребенок не научится контролировать свое положение без ремней фиксации или посторонней поддержки. **Специальное сиденье должно помогать ребенку быть более активным и свободнее двигаться. Оно не должно становиться тюрьмой!** Еще несколько идей для удобных сидений см. на с. 323, 573 и в гл. 65.

Если ребенок долго не начинает пользоваться руками для того, чтобы захватывать предметы или подносить их ко рту, вы можете помочь ему научиться это делать следующим образом:

Окуните палец ребенка в пищу, которую он особенно любит.

Затем поднесите его палец ко рту.

Шаг за шагом помогайте ему, позволяя пройти самому все большую часть пути, пока он не будет делать это самостоятельно.



Понемногу сокращайте свою помощь. Поднимите руку ребенка ко рту и притроньтесь пищей к его губам. Посмотрите, сунет ли он руку в рот. Когда ребенок освоит это, поднимите его руку ко рту и посмотрите, проделает ли он все остальное. Затем просто окунайте его палец в пищу и побуждайте поднести палец ко рту. **Каждый раз, когда ребенок делает еще один шаг вперед, ласково хвалите его.**

Этот метод является частью «бихевиористкого подхода», предназначенного для обучения новым навыкам. Такой же подход можно использовать для обучения ребенка многим навыкам, связанным с едой, таким как умение пользоваться ложкой или пить из стакана. Подробнее об этом методе см. в гл. 40 «Как скорректировать поведение ребенка и повысить его обучаемость».

ВАЖНО! Постарайтесь **сделать так, чтобы еда стала приятным занятием.** Помните, что любому ребенку требуется время, чтобы овладеть новыми навыками, и что лучше всего он учится в процессе игры. Любой ребенок, начиная есть самостоятельно, разводит грязь и беспорядок. Будьте терпеливы, помогите ребенку научиться есть аккуратнее, хвалите его, когда у него хорошо получается. В то же время давайте ему возможность получить удовольствие от еды. Помните, даже здоровые дети часто не умеют есть аккуратно и хорошо вести себя за столом до 5–6 лет, а то и дольше.

Очень удобен вот такой фартучек или «нагрудник» из полиэтилена или водонепроницаемой ткани. Оброненная пища попадает в сделанный внизу кармашек.

Приучая детей есть самостоятельно, важно не торопить и не подталкивать их, однако справедливо и обратное. Часто родители ждут слишком долго, считая, что от ребенка с ограниченными возможностями здоровья нельзя много требовать. На следующей странице рассказано о маленькой «уловке», которую используют реабилитологи, чтобы помочь родителям осознать способности своих детей к обучению новым навыкам.

6-МИНУТНЫЙ ФОКУС С ПЕЧЕНЬЕМ ДЛЯ ОТСТАЮЩИХ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ

Кристина Майлс, Центр психического здоровья, Пешавар, Пакистан

Как раскрыть родителям глаза на то, на что в действительности способен их ребенок, чему он в состоянии научиться? Мне часто приходится встречаться с родителями детей в возрасте 15–30 месяцев, отстающих в развитии. Они уже поняли, что ребенок отстает от детей своего возраста. Но зачастую они не могут сказать, что ребенок действительно может делать, и, по-видимому, не понимают, что дети приобретают новые навыки **на практике**. Родители жалуются, что «Ребенок не говорит. Он не может того, не может этого», как будто речь идет об испорченном механизме или о том, что кто-то нажал не на ту кнопку.

Я спрашиваю их, умеет ли ребенок есть печенье. «Нет, он пьет только молоко и ест жидкие каши. Сам он есть не может». Я достаю печенье и кладу ребенку в руку. Затем подношу его руку ко рту. Иногда ребенок откусывает печенье; иногда приходится легонько постучать печеньем по зубкам, чтобы оно увлажнилось от губ и языка, пока от него не отломится кусочек, который ребенок съест. Я отвожу руку ребенка ото рта, а затем повторяю всю процедуру снова. Обычно к тому моменту, когда ребенок съедает половину печенья, он уже понял, как это делается, и с удовольствием доедает печенье без посторонней помощи. Родители обычно только ахают.

Родители видели, как их ребенок за 6 минут **освоил** важный навык. Для этого потребовалось лишь простое направляющее действие и мощный поощрительный стимул – вкусное лакомство. Независимо от того, носит ли задержка в развитии ребенка временный характер или ребенок так и будет отставать в развитии, родители получают жизненно важную информацию о его способности усваивать новое. Запомнят ли они еще что-нибудь из того, что я им скажу, или нет, они уйдут, имея пищу для размышлений. Ведь до того, как прийти сюда, они наверняка уже побывали у нескольких врачей, так и не получив дельного совета.

Конечно, эта уловка может и не сработать. Но срабатывает она поразительно часто. Этот 6-минутный фокус с печеньем стимулирует родителей внимательно наблюдать за ребенком и помогать ему осваивать новое.

КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ С ДЦП ЕСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

дцп

ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Рука, которой ребенок меньше пользуется, поднимается вверх и отводится назад или совершает беспорядочные движения.

Голова выворачивается вбок и назад.

Ребенок неуклюже держит ложку и плохо контролирует движения руки.

Все тело напряженно выгибается назад.

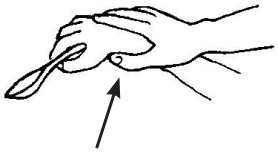
РЕКОМЕНДАЦИИ

Помогите ребенку контролировать движения руки, придерживая плечо.

Пусть ребенок держит кисть руки сначала на подпорке, а потом на крае тарелки.

Помогите ему научиться крепко держать ложку.

НЕПРАВИЛЬНО **ЛУЧШЕ**

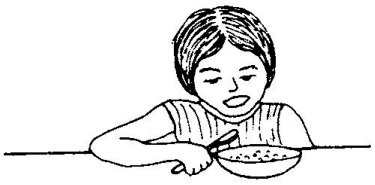


Выпрямите его кисть, осторожно повернув ее наружу за основание большого пальца.

Иногда ребенку можно помочь контролировать движения головы, легонько надавливая ладонью на грудную клетку.

Опершись локтем о стол, ребенок сможет лучше контролировать движения кисти.

Некоторым детям легче, если стол приподнят.

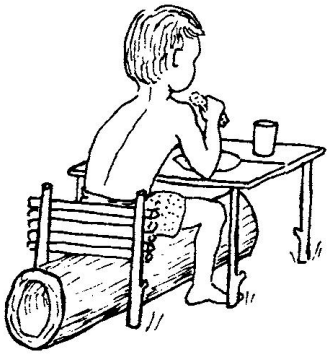


Если у вас принято есть, сидя на полу, ребенку можно помочь, сделав низенький столик из ящика.

Иногда ребенку можно помочь справиться с асимметричными поворотами на одну сторону, положив его свободную руку поперек живота и повернув ее ладонью вверх.

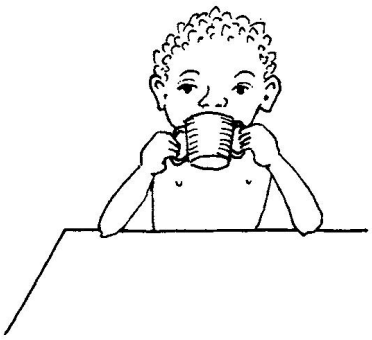
Когда ребенку трудно контролировать движения головы и корпуса, может быть, ему удобнее сидеть на скамье или бревне в позе «наездника».

Если ребенок сидит сгорбившись, сделайте опору для поясницы.



Если ребенку трудно справляться с чашкой одной рукой, ему можно помочь, дав чашку с двумя ручками.

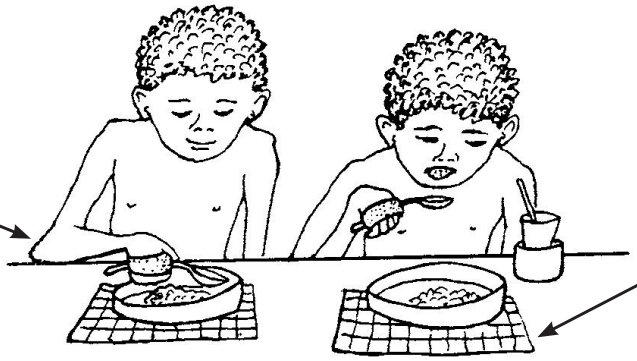
Попросите местного гончара сделать такую чашку.



Самодельные приспособления для еды

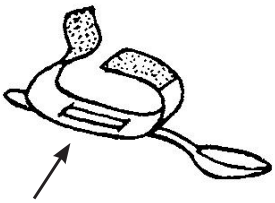
Ребенку, который пользуется только одной рукой, легче есть из тарелки с крутыми бортами. Если эта рука очень слабая, лучше сделать у тарелки один бортик низким, а другой высоким, чтобы удобнее было поддевать пищу ложкой.

У этого мальчика парализованы руки. Чтобы поднять ложку, он поднимает и опускает плечо. Его предплечье лежит на краешке стола так, что когда он опускает локоть, кисть поднимается.

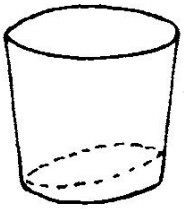


Чтобы тарелка не скользила, под нее можно сделать подставку, оплетя каркас из жесткой проволоки полосками автомобильной или велосипедной камеры.

Ложка вставляется в кожаную или резиновую (из автомобильной или велосипедной камеры) манжету, надеваемую на руку (также см. с. 577).



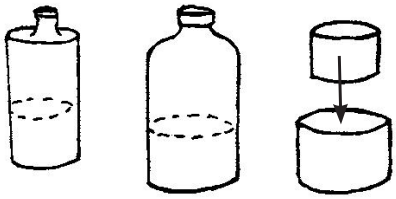
ворсовая застёжка-липучка (или пряжка)



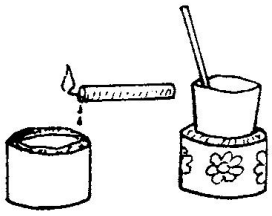
Специальную тарелку можно сделать из небольшого пластикового ведра.

Чтобы тарелка не скользила, снизу можно наклеить (водоотталкивающим клеем) полоски резины.

Из двух пластиковых бутылок можно сделать **подставку-непроливайку для чашки.**



Заполните пространство между емкостями мелким песком, гипсом или цементом.

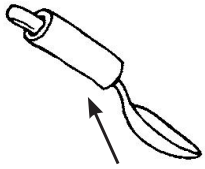


Залейте воском или водоотталкивающим клеем.

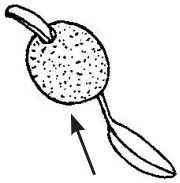
Либо, приклейте к основанию чашки пластину или жестянку.

жестянка

Рукоятки для ложек, облегчающие захват и удержание

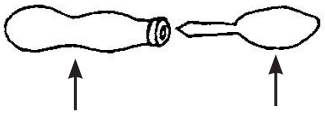


резиновая трубка



резиновый мячик

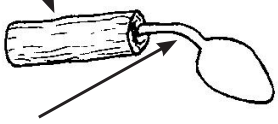
намотанная полоска резиновой камеры



рукоятка от старого инструмента

ложка с обрезанным черенком

деревяшка



Согните черенок для удобства.

Держатель для лепёшек

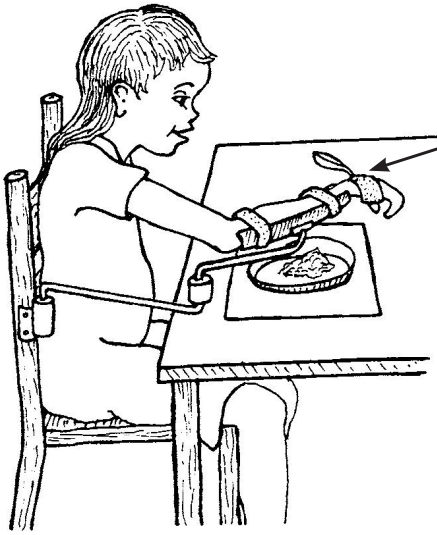
маисовая лепёшка

Из руководства UPKARAN (с. 641).

Из руководства UPKARAN (с. 641).

Поворотное приспособление для еды

Это приспособление позволяет ребенку с очень слабыми руками есть самостоятельно. Оно имеет три прочных, плавно вращающихся шарнирных соединения. Чтобы изготовить такое приспособление нужен изобретательный и искусный мастер.

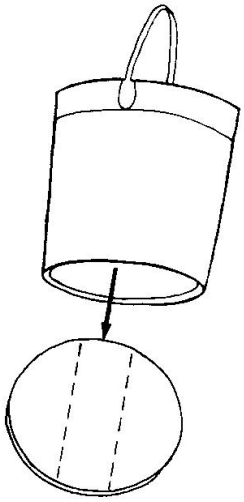


Ложкодержатель можно приспособить, чтобы держать ручку, кисточку и другие предметы.

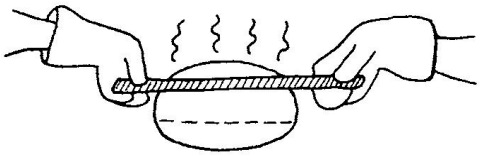
Качалка для руки – для ребенка, у которого не хватает сил поднимать руку.

Такую качалку можно вырезать из дерева, склеить из пенопласта или картона, либо

сделать из донышка старого пластикового (или металлического) ведра.

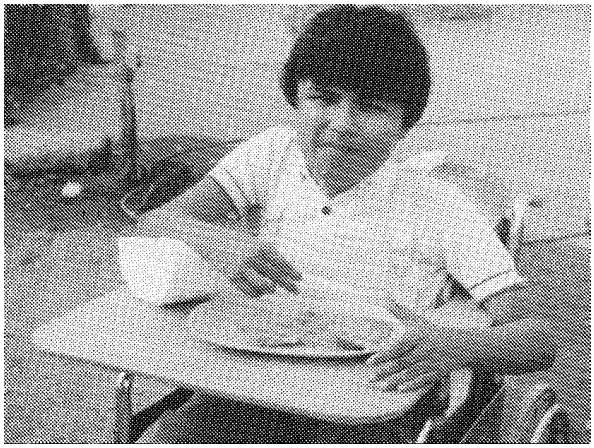


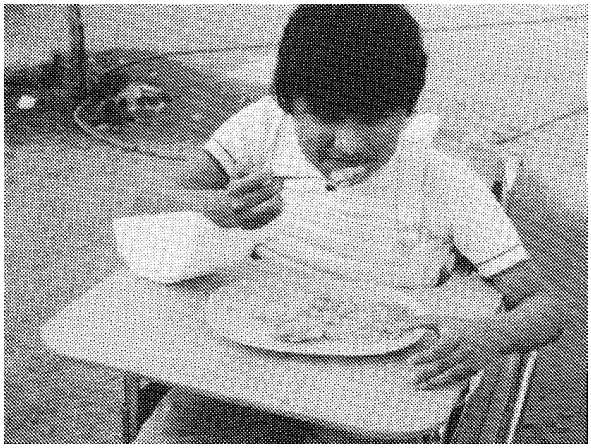
Ремни могут быть нужны или не нужны.



Нагрейте пластик по указанным линиям горячей полоской металла,

и согните его вот так.





У этого мальчика с мышечной дистрофией слишком слабые руки, чтобы поднести их ко рту. Он ест с помощью качалки из пенопласта, на изготовление которой ушло 5 минут.

Приспособление для ребенка, который не может есть руками

Наденьте на черенок ложки резиновое кольцо или зажим, чтобы ложка не скользила в прищепке.

гвоздь

прищепка или деревяшка с вырезом

отверстие в прищепке чуть больше диаметра гвоздя

маленькие гвоздики, ограничивающие угол вращения прищепки

отверстие, которое можно залить свинцом, чтобы утяжелить подставку

(Нагрейте свинец в старой сковороде или консервной банке и вылейте его в отверстие.)

шпенек

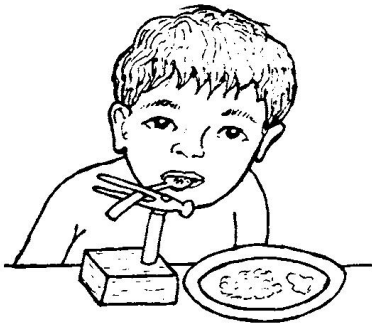
деревянная колодка

полоски автомобильной или велосипедной камеры, чтобы подставка не скользила

Ребенок поддевает еду, держа ложку во рту.

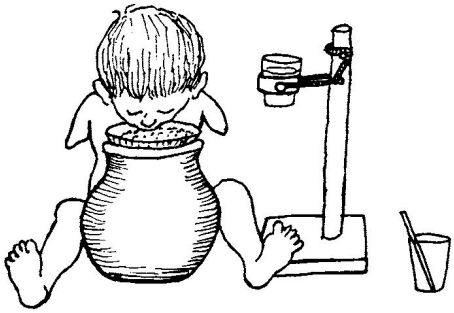
Вставляет ложку в прищепку.

Губами поворачивает прищепку так, чтобы ложка оказалась у рта.



Примечание. Если другие дети смеются над неловкостью ребенка, пусть он потренируется один, пока не научится делать все более уверенно.

Дети, которые совсем не могут есть руками, могут есть ртом, наклоняясь к пище. При этом ребенку будет удобнее, если поднести тарелку ближе к лицу. Вот такой горшок помогает придать тарелке устойчивое положение. Если у тарелки круглое дно, ребенок может постепенно наклонять ее, по мере того как она опустошается.



Эта стойка позволяет ребенку пить из чашки, которую он может наклонять ртом.

Или он может пить через соломинку.

Проявите смекалку, чтобы придумать другие способы помочь ребенку самостоятельно есть и обслуживать себя.