

Консультация «Как правильно кормить ребенка с разными нарушениями: ДЦП, РАС, расщелина нёба?»

Дети с врожденными и приобретенными недугами, в частности, ДЦП, страдают от нутритивной недостаточности, мышечных спазмов, проблем с жеванием и глотанием. Постоянная боль может вызывать приступы агрессии, отказов от питания, повышенную требовательность.

Прием пищи для больных детей – не просто удовлетворение голода, но и социализация, которая положительно влияет на психическое состояние, развитие ребенка. Поэтому родителям следует найти подход, организовать питание, подобрать рацион, обеспечить полную безопасность ребенка.

Блогер, мать ребенка-инвалида с ДЦП

Процесс еды для инвалидов – не просто утоление голода, но и социализация.

Психологическое состояние ребенка-инвалида в процессе питания

Психологическое состояние ребенка зависит от состояния взрослых. Если родители нервничают, тревожатся за разбитую чашку, боятся, что ребенок не поест – это все моментально «отражается» на психике инвалида.

Если малыш не хочет есть сию минуту, то не нужно настаивать, отвлекать его внимание и «впихивать» еду. Питание не пойдет впрок, спазмы могут не дать ребенку проглотить еду.

Отказ от какого-либо продукта не всегда означает отказ от еды вообще. Детям может не нравиться температура, консистенция, а сообщить в силу своих особенностей, инвалид не может. В этом случае подбирают оптимальный вариант подачи полезного продукта.

Соглашаться с заменой супа на шоколадную пасту – намерено давать ребенку возможность усвоить урок: поплакал – получил то, что нравится, а не то, что полезно. Категорически не стоит кормить инвалида в состоянии стресса, делать еду наказанием или поощрением. Дети быстро учатся, поэтому последующие попытки накормить пюре вместо чипсов приведут к бурному проявлению агрессии, нервным срывам.

Рацион ребенка с инвалидностью

Основные принципы питания и рациона подскажет лечащий врач. Что касается лакомств – продуктов с высоким содержанием простых углеводов, их должно быть мало, поскольку такая еда заменяет потребность в более полезной еде. Не стоит совсем отказываться от шоколада, чипсов, снеков (если это не категорический запрет доктора), но и замещать ими полноценное питание также не рекомендуют.

Лучшая еда – пюреобразная консистенция однородного типа. Хуже всего пациенты справляются с твердой пищей смешанного типа, например, овощным супом. Максимально жидкая еда в виде бульонов может спровоцировать сбой в перистальтике. Оптимальный вариант – пюреобразную пищу блендером, добываясь однородной и довольно плотной консистенции.

На заметку! Крайне важно не злоупотреблять БАДами, не заниматься самолечением и не увлекаться модными диетами. Любые категорические изменения рациона (диеты, включение дополнительных БАДов) без консультации специалиста могут стать опасными для здоровья ребенка-инвалида.

Питание детей-инвалидов мало отличается от рациона здоровых детей

Техника безопасности при кормлении детей-инвалидов

Техника безопасности – первое правило при кормлении инвалидов.

Основное правило для родителей – обеспечить безопасность и комфорт детям с патологиями развития:

Техника безопасности	Особенности
Положение ребенка в процессе еды	Правильное положение определяют по степени тяжести заболевания, возрасту ребенка. Значение имеет тип моторной дисфункции. Если ребенок не будет стабильным, увеличится количество и амплитуда произвольных движений, накормить его не получится
Посуда	Ложка должна быть по размеру рта ребенка. Нельзя брать большую ложку, если особенности строения рта не отвечают данному размеру. Чашки, тарелки берут из прочных материалов, которые легко дезинфицировать
Техника кормления	Еду ребенку подносят спереди, чтобы она была в зоне видимости. На ложку набирают не более 2/3 объема
Техника питья	Самый удобный вариант – кружки-непроливайки, однако с улучшением моторных функций ребенку дают пить из стаканов, бокалов



Кормление детей с ДЦП – очень важная тема, так как, к сожалению, многие родители решают этот вопрос в пользу своего комфорта, вместо того, чтобы воспользоваться этой ежедневной рутинной задачей, чтобы помочь ребенку развиваться и учиться самостоятельности. А между тем, существуют определенные правила, следуя которым, можно облегчить процесс приема пищи для обоих участников и даже научиться получать от него удовольствие.

Положение ребенка

Первое, на что следует обратить внимание – положение ребенка за столом.

Как сидят за столом взрослые? Мы сидим на стуле прямо, опираясь на вертикальную спинку – на этом мы должны основываться и в посадке ребенка. Он должен принимать пищу в максимально похожем положении.

Бёдра с ногами должны составлять прямой угол, спина должна быть прямой, ноги на полу или на подставке, голова продолжает линию спины и она может быть чуть наклонена вперед.

Руки расположены впереди на подушке, либо опираются на стол.

Положение взрослого

При кормлении ребёнка с ограниченными возможностями всегда присутствует взрослый, его положение не менее важно, чем положение ребёнка.

Взрослый находится впереди, либо сбоку от ребёнка. Обязательно на одном уровне с ним.

Когда взрослый находится в таком положении, он видит лицо ребёнка, его мимику, может следить за дыханием.

Важно следить за темпом кормления. Он должен быть не слишком быстрым. Человеку необходимо время для того, чтобы сглотнуть. Часто случается, что взрослые дают ребёнку одну ложку за другой, а он не успевает их

проглатывать, соответственно, нервничает, давится и никакого удовольствия от приема пищи не получает.

Поддержка

Ребенку, которому трудно удержать себя в статичном положении, необходимо помочь организовать позиционирование в коляске.

Если ребенку сложно самостоятельно удерживать голову, мы можем помочь ему следующим образом: рука взрослого проходит за головой ребенка, его затылок оказывается лежащим во внутренней стороне локтя сопровождающего, указательным и средним пальцами взрослый помогает закрывать ребенку рот, если это необходимо. Эта поддержка подробно описана в книге Нэнси Финни «Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие».

Так мы обеспечиваем более стабильное положение головы и можем оказать ему необходимую помощь в соответствующей ситуации, например, наклонить голову вперед, если ребенок подавился.

Кормление с ложки

Как правильно кормить ребенка взрослому, если ребёнок не имеет возможности есть самостоятельно?

Взрослый находится спереди или сбоку от ребёнка. Подносит ложку с едой по центральной линии в рот, когда ребёнок закрывает его, вытаскивает ложку горизонтально. Пищи на ложке должно быть не больше чем две трети ее объема.

Важно, чтобы ложка не уходила изо рта вверх, потому что когда мы горизонтально вытаскиваем ложку, ребёнок учится снимать верхней губой пищу.

Кормление «рука в руке»

Если ребёнок может удерживать ложку в руке и дотягивать её до рта при помощи взрослого, можно воспользоваться поддержкой «рука в руке».

Ребёнок держит ложку в руке. Рука взрослого всё время лежит сверху на кисти руки ребёнка и помогает ему на тех этапах, на которых эта помощь требуется. Его рука становится продолжением руки ребёнка.

Взрослый придаёт усилие в тот момент, когда это требуется. Если у ребёнка, например, трудности с зачерпыванием еды, то вы помогаете ему именно в этот момент, дальше он несёт руку с ложкой ко рту самостоятельно, но ваша рука всё равно лежит на руке ребёнка, вы её не отрываете. Так как для многих детей важно чувствовать присутствие взрослого телесно, и когда вы оставляете руку подопечного, он может потеряться и забеспокоиться.

В дальнейшем, когда вы видите, что ребёнок какие-то действия выполняет более самостоятельно, постепенно убавляйте свои усилия в тот момент, когда это не требуется.

Глотание

Очень важно следить за тем, как ребенок глотает. Чтобы любому человеку проглотить одну ложку с пищей, порой, необходим не один глоток, а два или даже три. У детей с тяжелыми множественными нарушениями, этот процесс требует хорошо скоординированных движений, и им требуется немного больше времени, чем нам с Вами.

У некоторых детей может быть такая особенность — они не могут проглотить всю порцию еды, которая попала им в рот. Вы ему дали ложку с

едой, а он не может собрать кусочки еды, распавшиеся по ротовой полости. Здесь можно дать ребёнку пустую ложку без еды, это поможет ему сделать глоток.

Если ребенок держит пищу во рту и не глотает, можно попробовать дать ему пустую ложку без еды, иногда это помогает и он автоматически сглатывает.

Разновидности ложек

Как подбирать ложку?

Когда ребёнок не может принимать участие своей рукой в процессе принятия пищи, то в подборе ложки учитывается главным образом материал, форма и размер чашечки – они должны соответствовать физиологическим особенностям строения ротовой полости ребёнка.

Если ребёнок своей рукой участвует в приёме пищи и у него нет ограничений в подвижности суставов, ему подойдёт прямая ложка. Но здесь к вышеперечисленным особенностям должна ещё учитываться форма и длина ручки.

Ложка, ощутимая по весу, отлично подходит для детей с ДЦП.

Если у ребёнка есть ограничение в подвижности суставов из-за чего ему трудно делать поворот ложкой, можно взять ложку изогнутой формы. Такой ложкой можно делать движение по прямой — от тарелки ко рту.

Для того, чтобы сделать ложку под руку конкретного ребенка, можно использовать полимерную глину. Она продаётся в магазинах для творчества. Вы можете сделать ручку ложки самостоятельно, запечь её в духовке, и она готова. Такие специальные ложки изогнутой формы и с толстыми ручками, конечно, продаются в специализированных магазинах, но они стоят достаточно дорого.

Разновидности стаканчиков

Из чего пить?

Детский стаканчик «непроливайка» удобен, но он не рекомендуется для использования. Из-за выступающего носика у ребёнка формируется неправильный прикус, идёт неправильный наклон головы (запрокидывание).

Для детей, у которых есть возможность самостоятельно удерживать ёмкость для питья в руках, удобно использовать небольшую бутылочку с трубочкой.

Они продаются в детских магазинах, но также её можно сделать самостоятельно: обычная пластиковая бутылка, дырочка в крышке и короткая трубочка (можно использовать шланг для аквариума).

Чем эта бутылочка хороша? Ребёнок может её самостоятельно взять, у него ничего не прольётся и при этом, когда он берет короткую трубочку в рот — губы у него остаются сомкнуты.

Третий вариант – стаканчик с прорезанным краешком. Когда вы поите ребёнка или помогаете ему пить самостоятельно, у ребёнка при наклоне стакана край упирается в переносицу и это мешает ему. Прорезь на стакане препятствует этому, к тому же, вы имеете возможность видеть сколько жидкости из стакана вы подаёте ребёнку. Сделать прорезь можно самостоятельно, главное-стаканчик должен быть пластиковым.

Лайфхаки: 3 дополнительных приспособления

Прорезиненный коврик можно подложить под тарелку, чтобы она не скользила по столу.

Если ребенок склонен бросать ложку, ее можно зафиксировать на его руке обычной канцелярской резинкой (не стягивая сильно!). Тогда ребёнок в любой момент может отпустить ложку, но она останется с ним.

Есть приспособление – «якорь». Это вакуумная присоска с ручкой. Ребенок с ДЦП может держаться за нее той рукой, которую он не использует при еде. Такая ручка очень помогает ему удерживать положение корпуса, как во время еды, так и во время игры. У детей с ДЦП часто слабые мышцы спины и такая поддержка им бывает очень нужна.

Гигиена рта

Гигиена рта – важная тема, которой родители не придают большого значения. Напрасно, потому что у детей с ограниченными возможностями слабо работает ротовая полость, существуют недостатки функций языка, губ, щёк и очень часто пища остаётся у них во рту.

Её нужно оттуда выбирать, делать это можно и нужно зубной щёткой. Обратите внимание, что рот достаточно интимная зона, поэтому, если ребёнок не бежит чистить зубы с радостью – это нормально. К тому же некоторые зубы могут болеть, из-за этого ребенок может избегать этого процесса.

Чтобы преодолеть неприязнь, можно прибегнуть к схеме игры: рассказать какой-нибудь стишок, поиграть с зубной щёткой, чтобы ребёнок привык и как бы не боялся. Можно поэкспериментировать с разнообразными вкусами зубных паст.

Разновидности зубных щеток

Зубная щётка, так же, как и ложка, должна соответствовать рту ребёнка. Если это взрослый ребёнок, то зубная щётка должна быть, соответственно, большой. Если маленький, соответственно, маленькой.

Для детей с ДЦП очень подходят электрические зубные щётки. Почему? Потому что ручка у них достаточно большая и увесистая – ее удобно держать в руке. К тому же часто ребенок может самостоятельно использовать такую щетку, так как она не требует мелких движений рук, её достаточно просто обхватить ладонью.

Жевание

С какого момента надо переходить к пережевыванию твёрдой пищи?

Когда у ребёнка есть зубы, когда у него есть интерес к пище, и когда он достаточно хорошо ест с ложки.

Почему? Потому что при пережевывании твердой пищи в большей степени задействованы мышцы языка, губ, щёк, рта, то есть это способствует развитию речи ребёнка. И, опять же, если зубы испытывают недостаточную нагрузку, они могут начать портиться и даже выпадать.

Как научить жевать? Так же, как учат жевать маленьких детей, по чуть-чуть: берется кусочек яблочка, печенья помещают его в марлечку и кладут на боковые жевательные зубы ребёнка, сначала с одной стороны челюсти, потом – с другой. Так он пробует жевать.

Марлечка нужна для того, чтобы ребёнок не подавился этой пищей

Частые ошибки взрослых

Первая ошибка: неправильное положение ребёнка при приёме пищи. Родителям кажется, что раз ребёнок лежит, то его так удобнее кормить – и быстрее, и легче. На самом деле это не так. В положении лежа неправильно задействованы все части ротовой полости. Принимать пищу лежа не физиологично. В таком положении существует большая вероятность, что ребёнок будет давиться.

Вторая ошибка: для детей с ограниченными возможностями приём пищи достаточно трудоемкий процесс. Хотелось бы, чтобы ребёнок получал от этого удовольствие. Поэтому если ребёнок отказывается от пищи – не нужно его насильно кормить. Если ребёнок не хочет сейчас есть и нет никаких других причин – допустим, еда холодная какая-то или несолёная – а просто у него нет настроения, дайте ему возможность сделать такой выбор.

Третья ошибка: так как детям с ДЦП часто трудно глотать, бывает что родители кормят его супом и при этом ребёнок очень часто давится. Всё происходит потому что суп – это неоднородная консистенция – тут и жидкость и твёрдые частички – это всё ребёнку очень сложно во рту правильно удержать и правильно проглотить. Лучше делать либо однородную консистенцию супа (при помощи блендера), либо кормить отдельно жидкостью и отдельно твердой (густой) пищей.

Четвертая ошибка: неправильный темп кормления. Часто бывает, что родители быстро дают ребенку ложку за ложкой – ребёнок не успевает первую проглотить, а ему уже третью в рот кладут и он давится. Следите за конкретным ребенком и давайте ему пищу в его темпе.

Самостоятельность

В заключение хотелось бы сказать, что, конечно, то, что я сейчас рассказывала – это общие правила. Для каждого ребёнка необходим индивидуальный подход. Присматривайтесь к ребенку и не бойтесь давать ему проявлять самостоятельность, это очень важно для него, для развития его личности.

Кормление детей с расщелиной губы или неба

Расщелина неба затрудняет (а чаще всего исключает) создание вакуума, потому что полость рта не изолирована от полости носа.

Кормление ребенка с расщелиной неба в первые часы и дни после рождения требует особенно быстрых и четких рекомендаций консультанта по грудному вскармливанию. Ведь родители обычно слишком огорчены и растеряны. Им бывает сложно даже сформулировать вопросы.

Как и в случае с любым ребенком, лучшая практика - это :

1. создать все условия для того, чтобы накормить ребенка, любым способом
2. наладить выработку молока
3. наблюдать за ребенком у груди, стараясь наиболее полно оценить особенности сосания

В первые часы и дни объем молозива слишком мал, чтобы переливать его в бутылку. Небольшой объем и вязкая консистенция молозива имеют и свои

плюсы. Кормление из ложки или шприца вполне подойдут для начала. Вероятность, что ребенок поперхнется, крайне невелика.

- Научите маму приемам вертикального кормления или кормления в положении вниз лицом.
- Пальцевое кормление с помощью шприца в некоторых случаях позволяет перекрыть отверстие в небе подушечкой пальца и во всех случаях - простимулировать сосательные движения.
- Когда объем молока на одно кормление превысит 30 мл, а консультант или мама достаточно изучат особенности сосания малыша, можно подобрать подходящий девайс для кормления.

Дети с расщелиной обычно нуждаются в специальных бутылках и методах, чтобы нормально питаться. Редко получается не только кормить грудью, но и использовать обычную бутылку.

На сегодня есть несколько вариантов девайсов для кормления младенцев с расщелинами:



1. **«Поильник Хабермана»** от Медела больше так не называется, теперь это **«Поильник для детей с особыми потребностями» (Special Needs)**. Длинная соска имеет объемное основание. Во время кормления мягкое силиконовое основание сжимают пальцами, чтобы обеспечить поступление молока в рот ребенка. Можно регулировать силу потока и объем поступления молока, поворачивая поильник соответственно делениям на основании. Доступен к заказу во многих интернет-магазинах в России, цена около 2000 р.

2. **"Dr.Brown's Natural Flow® Бутылочка с клапаном для специального кормления"**. Стандартная "антиколиковая" бутылка с соской Dr.Brown's дополнена специальным обратным клапаном-мембраной, который позволяет молоку двигаться только в сторону рта и не позволяет вернуться в бутылку. С этой системой ребенок может сам сжимать соску деснами, регулируя поток. Доступна к заказу во многих интернет-магазинах в России, цена около 800 р.

3. **"Соска Pigeon, с клапаном для кормления детей с расщелиной неба и/или губы"**. Выпускается в двух размерах, для новорожденных и стандартная. Сделана из силикона, боковые стороны разной толщины: более мягкая сторона лежит на языке, более твердая повернута к небу. Таким образом, расщелина в небе перекрывается, и ребенок имеет возможность выдавливать молоко движениями языка. Подходит для любых бутылок со стандартным горлом. По отзывам родителей, эти соски быстро изнашиваются, одной хватает на 3-4

недели. Доступна к заказу во многих интернет-магазинах в России, цена около 350 р.

4. *"Поильник для детей с расщелинами от Mead Johnson"*. Длинная соска, плоская бутылка, достаточно мягкая, чтобы сжимать ее во время кормления. Специалисты рекомендуют попробовать сменить длинную желтую соску на обычную, если малыш давится. В России не продается, но можно заказать на зарубежных сайтах.

5. *"Соска Nik для детей с расщелиной твёрдого и мягкого неба"*. Мягкая латексная соска довольно большого размера, которая должна закрывать расщелину в небе, способствуя созданию вакуума при сосании. Изначально продается без отверстия, которое родителям предлагается проделать самим по рекомендации врача в зависимости от типа расщелины. Подходит к любым стандартным бутылкам. Соски быстро изнашиваются, одной хватает на 3-4 недели. Доступна к заказу в некоторых интернет-магазинах.

Советы по использованию приспособлений для кормления детей с особыми потребностями:

- Как и любой девайс для кормления, поильник или спецсоску нужно тщательно подбирать в соответствии с его особенностями и особыми потребностями ребенка.
- Перед первым кормлением налейте в бутылку немного воды и потренируйтесь выдавливать жидкость из соски. Это поможет почувствовать особенности потока и, при необходимости, рассчитать силу сжатия.
- Жидкость должна течь легко, но не слишком быстро.
- Как только малыш начнет сосать. На счет «ра-а-а-аз» плавно сжимаем бутылку\соску, с твердым, устойчивым давлением. На счет «2, 3» плавно отпускаем.
- Сжимайте только когда ребенок сосет. Внимательно следите за ребенком и прислушивайтесь к звукам глотков.
- Если малыш останавливается, чтобы подышать, вы тоже должны сделать паузу.
- Большинство родителей быстро учатся приспосабливаться к ритму сосания своего ребенка.

Стоит ли прикладывать к груди ребенка с расщелиной?

Да, это стоит сделать: хотя сосание навряд ли будет эффективным из-за отсутствия вакуума, однако препятствий к самому прикладыванию нет, зато есть существенные преимущества.

- Даже непитательное сосание отлично стимулирует рефлекс окситоцина у мамы, повышает выработку молока, облегчает сцеживание.
- Чувство горя и разочарования у матери будет значительно ниже, если она сможет успокаивать своего малыша грудью, держать его «кожа к коже» и действовать в рамках обычного сценария взаимодействия мамы с новорожденным.
- При расщелине губы иногда возможно наладить полноценное грудное вскармливание: если мама во время прикладывания к груди имеет

возможность прикрывать расщелину (например, пальцем), в некоторых случаях это позволяет малышу создать вакуум, вполне достаточный для эффективного сосания. Не всегда этого оказывается достаточно, но попробовать определенно стоит.

- Мама и консультант получают возможность всесторонне понаблюдать за особенностями сосания ребенка. Это поможет выработать наилучшую стратегию кормления и подобрать наиболее подходящие девайсы.

- Есть сведения о дополнительных преимуществах прикладывания к груди для детей с расщелиной, такие как снижение риска инфекций среднего уха. Но, возможно, это связано с иммунными свойствами грудного молока.

Питание детей и подростков с аутизмом и синдромом Аспергера: переедание и недоедание

В статье Национального аутистического общества Великобритании рассказывается о типичных трудностях, которые связаны с питанием у людей с аутизмом и синдромом Аспергера – хроническом переедании и чрезмерно ограниченном рационе, а также предлагаются рекомендации по решению этих проблем.

Переедание у детей и подростков с аутизмом и синдромом Аспергера

В этом разделе объясняются наиболее типичные причины, по которым ребёнок с расстройством аутистического спектра (РАС) может переедать, а также предоставляются базовые стратегии, которые позволяют преодолеть эту проблему.

У некоторых людей с РАС есть серьезные проблемы с едой и трудности, связанные с планированием питания. Эти пищевые проблемы могут выражаться как в хроническом переедании, так и в хроническом недоедании. К сожалению, существует очень мало исследований и литературы, посвященных этой проблеме.

Примите во внимание, что ниже приведены самые общие описания, и мы всегда рекомендуем человеку или людям, которые ухаживают за ним, в случае пищевых проблем в первую очередь проконсультироваться с врачом-терапевтом или другим медицинским специалистом.

Если вас беспокоит пищевое поведение близкого человека, то первый шаг – это ведение пищевого дневника. Пищевой дневник может продемонстрировать возможные причины переедания. Если вы будете регулярно записывать пищевые привычки человека, то это предоставит вам полезную информацию о схеме питания человека. Такой дневник может включать следующие простые вопросы:

- Когда он ел последний раз? – 11:05.
- Что он ел? – Чипсы с солью и уксусом.
- Где он это ел? – В гостиной.
- Сколько он съел? – Две упаковки.
- Кто ещё находился рядом? – Мама и брат.

- Каковы были факторы окружающей среды? – На заднем фоне играло радио.

Возможные причины переедания

В первую очередь, важно выявить по пищевому дневнику, является ли проблемой сам объем съедаемой пищи. Кроме того, следующие причины могут влиять на пищевое поведение человека.

Физические проблемы

Иногда человек может переесть в результате отсутствия самоконтроля и неспособности понять, когда он наелся. Предполагается, что гипоталамус – одна из частей мозга, которая подает сигнал о переедании и регулирует объем потребляемой пищи – может неправильно функционировать у людей спектра аутизма.

Навязчивость

Одна из возможных характеристик РАС – это навязчивое поведение, когда один вид деятельности или интерес приобретает экстремальные формы по интенсивности, частоте и/или продолжительности. Для некоторых людей спектра еда и её потребление может стать навязчивостью или специальным интересом, что приводит к перееданию и избыточному весу. В этом случае вам нужно ознакомиться с информацией о навязчивом и повторяющемся поведении при аутизме и методах их регуляции.

Стратегия саморегуляции

У всех нас есть свои методы реагирования на стресс и трудные периоды в жизни. Трудности и отличия человека с РАС могут подрывать его уверенность в себе и вызывать огромный стресс. В результате низкой самооценки некоторые люди могут начать переедать и воспринимать еду как источник утешения.

Сенсорные проблемы

Люди спектра могут испытывать нарушения сенсорной интеграции, которые влияют на объем потребляемой пищи. Человек может постоянно стремиться к определенному виду еды, потому что она приносит ему сенсорное удовлетворение.

Стратегии для контроля переедания и веса

Все нижеприведенные идеи – это просто предположения, которые могут сработать для одного человека, но ничем не помогут другому. При применении любого подхода важно давать человеку максимально четкие инструкции, вести себя последовательно и совершенно спокойно.

Адаптация окружающей среды

- Ограничьте доступ к еде и храните её в надежных, недоступных местах.
- Повесьте замки на холодильники и буфеты.
- Используйте визуальные напоминания о нарушении установленных границ. Например, знаки "вход воспрещен" на буфете и холодильнике.

Коммуникация

Предоставление информации в визуальном виде может помочь человеку понять и усвоить сведения в отношении еды и здорового питания. Это может помочь прояснить правила в отношении приема пищи.

Например:

- Пишите четкие ежедневные и/или еженедельные меню, ясно обозначайте в нем время следующего приема пищи.
- Покажите пустую кастрюлю для облегчения понимания. Подтвердите вербально, что еды больше нет.
- Установите правила в отношении ресторанов и магазинов продуктов. Например "Если ты перекусил, то не сможешь получить десерт".
- Используйте визуальные подсказки, чтобы закрепить и улучшить понимание принципов здорового питания.
- Составьте списки полезных и вредных продуктов. Нужно установить правило, что один раз в день нужно есть хотя бы что-то одно из "полезного списка".
- Используйте визуальные эмоциональные инструменты – они предоставят человеку возможность выразить свои потребности.

Социальные истории

Социальные истории зарекомендовали себя эффективным методом предоставления фактической информации людям спектра. Социальная история может помочь человеку понять, зачем мы едим и какова функция продуктов. Их можно использовать, чтобы проиллюстрировать необходимость разнообразия в питании, полезные и вредные виды еды. Обучайте человека правилам здорового питания, предоставляя четкую информацию. Человеку может быть трудно связать концепцию здорового питания с тем, что он реально ест.

Например:

- Еда предоставляет нам топливо/силу, чтобы мы могли делать то, что нам нравится. Здоровая еда дает нам энергию, а нездоровая еда вызывает у нас усталость.

Как справиться с навязчивостью

В зависимости от уровня и степени навязчивости, очень важно сосредоточиться на попытках уменьшить её, но не вызвать у человека дополнительного стресса и/или тревожности. Можно надеяться, что пищевой дневник предоставит вам ценную информацию об уровне навязчивости и подскажет наилучший способ справиться с ней. Ниже приведены основные факторы, которые вам стоит принять во внимание:

- Вам могут понадобиться четкие и последовательные правила, чтобы установить время приема еды (19.00), объем съеденной еды (одна полная тарелка) и место (кухонный стол), где происходит принятие пищи.
- Иногда можно перенаправить навязчивость на что-то позитивное, например, на приготовление еды и составление рецептов.

Есть много разных методов для управления навязчивостями при аутизме, поэтому вам стоит ознакомиться со специальной информацией, посвященной этой теме, а также обратиться за консультацией специалиста.

Контроль объема пищи

У каждого есть своя индивидуальная схема приема пищи. Используйте пищевой дневник, чтобы установить время дня, когда человек ест и объем съеданной пищи. Некоторые едят мало и часто, а другие съедают большие порции в обычное время еды или часто перекусывают. Таким образом можно определить, как уменьшить объем потребляемой пищи.

Например:

- Попробуйте уменьшить порции еды.
- Используйте тарелку меньшего размера.
- Попробуйте ввести распорядок еды. Например, можно перекусить в 11.00, 15.00 и 18.00 (два здоровых продукта и один нездоровый продукт за один раз), постепенно уменьшая объем еды.

Поощрение физических упражнений

Если у человека есть избыточный вес, то важно попытаться пробовать и поощрять занятия, которые связаны с движением и физическими упражнениями, чтобы помочь человеку уменьшить вес.

Например:

- Батут, плавание, длительная ходьба, езда на велосипеде.

Психологическое консультирование

Если человек прибегает к еде, как к способу утешения, то важно обратиться за профессиональной помощью, которая поможет человеку разрешить проблемы, делающие его несчастным.

Консультирование может помочь человеку сформулировать и лучше понять собственные эмоции. Можно надеяться, что в результате у человека повысится самооценка и возрастет уверенность в себе.

Пожалуйста, заметьте, что при одном редком генетическом заболевании, синдроме Прадера-Уилли, люди не способны контролировать собственное питание. В случае необходимости стоит изучить дополнительную информацию об этом синдроме и проконсультироваться с врачом.

Специалисты, к которым можно обратиться за помощью

Переедание и избыточный вес могут привести к медицинским проблемам. Поэтому в случае сохранения этой проблемы, необходимо поговорить с вашим врачом. Врач может направить вас к одному или нескольким специалистам, в том числе:

- Диетологу, он может предложить рекомендации по здоровому питанию и разработать программу для набора или потери веса.
- В клинику лечения пищевых расстройств.
- Клиническому психологу или психиатру, если проблема является психологической и её можно разрешить с помощью когнитивной и поведенческой психотерапии.
- Педиатрам, которые специализируются на детской диетологии.
- Оккупационному терапевту, который может предложить семье идеи по решению этой проблемы.
- Стоматологу, так как пищевые проблемы могут быть связаны с плохой гигиеной рта и зубной болью.

- Консультанту, который может проговаривать с человеком различные проблемы.

Чрезмерно ограниченная диета у детей и подростков с аутизмом и синдромом Аспергера

Некоторые люди с расстройствами аутистического спектра (РАС) имеют проблемы, связанные с питанием и приемом пищи

"У меня огромная проблема с едой. Я люблю есть только постные и простые блюда. Мои любимые блюда – это сухие хлопья без молока, хлеб, блины, макароны и спагетти, картошка и молоко. Поскольку я ел такую еду в самом начале жизни, она меня успокаивает и утешает. Я не хочу пробовать ничего нового".

"У меня сверхчувствительность к определенной текстуре еды, и мне нужно сначала всё потрогать пальцами, чтобы понять, могу ли я положить это себе в рот. Я ненавижу такие продукты как лапша с овощами или хлеб для сэндвичей. Я никогда ничего такого даже в рот не положу. Я знаю, что в этом случае меня сразу вырвет".

Примите во внимание, что ниже приведены самые общие описания, и мы всегда рекомендуем человеку или людям, которые ухаживают за ним, в первую очередь проконсультироваться с врачом-терапевтом или другим медицинским специалистом, если у него есть пищевые проблемы.

Если вас беспокоит пищевое поведение близкого человека, то первый шаг – это ведение пищевого дневника. Пищевой дневник может продемонстрировать возможные причины переедания. Если вы будете регулярно записывать пищевые привычки человека, то это предоставит вам полезную информацию о его схеме питания. Такой дневник может включать следующие простые вопросы:

- Когда он ел последний раз? – 11:05.
- Что он ел? – Чипсы с солью и уксусом.
- Где он это ел? – В гостинной.
- Сколько он съел? – Две упаковки.
- Кто ещё находился рядом? – Мама и брат.
- Каковы были факторы окружающей среды? – На заднем фоне

играло радио.

Физические проблемы/здоровье

Потеря или изменения аппетита – это распространенный индикатор плохого самочувствия.

- Может быть, человек плохо себя чувствует?

Некоторые люди с РАС страдают от проблем пищеварительной системы, так что они могут испытывать дискомфорт во время или после еды, например, из-за газообразования или запора.

- Человек не ассоциирует еду с болью?

Чтобы человек смог прожевать и усвоить определенные виды еды, необходим высокий уровень моторного развития нижней челюсти.

- У человека есть проблемы с самой функцией пережевывания пищи?

- У человека есть проблемы с жеванием, глотанием или работой челюсти?

Некоторые препараты могут влиять на аппетит, например, это относится к Риталину. Кроме того, после приема антибиотиков возможен чрезмерный рост грибков, который может повредить слизистую кишечника. Отек слизистой кишечника может привести к тому, что человек не чувствует голода.

- Человек принимает какие-либо препараты?

Коммуникация

Проблемы с коммуникацией

Возможно, что человеку просто не нравится та еда, которая предлагается ему каждый день. Совершенно естественно, если человек выражает предпочтение или неприязнь к определенным продуктам. Поэтому очень важно определить, испытывает ли человек коммуникационных проблем, из-за которых он просто не может сообщить, что ему нравится, а что нет.

- Может ли отказ от определенной еды быть просто выражением пищевых предпочтений?

Недостаточное понимание

Проблемы с пониманием и восприятием языка, особенно если это просьбы или вопросы, могут вызывать замешательство у аутичного человека. Возможно, нужно проанализировать, как вы спрашиваете человека о еде и его предпочтениях, чтобы предотвратить замешательство в дальнейшем.

- Как именно вы произносите фразу? Вы обычно говорите "Хочешь рыбных палочек/жареной картошки/фасоли?" Сегодня вы сказали: "Ты хочешь фасоли/жареной картошки/рыбных палочек"?

Неприязнь к переменам

Рутин

Типичная особенность людей с РАС – это их потребность в рутине, ригидности и однообразии. Их поведение часто является прямым следствием этой характеристики. Пищевое поведение человека может отражать потребность в рутине. Речь идет не просто о еде в одно и то же время, зачастую аутичному человеку нужно сидеть на одном и том же месте во время еды. Эта потребность в рутине может распространяться и на еду, которую они едят.

Внешний вид

Внимание к деталям также является характеристикой людей спектра, что может приводить к проблемам с питанием. Некоторые аутичные люди могут отказаться есть из-за того, на какой тарелке была подана пища. Иногда даже небольших изменений в расположении еды на тарелке достаточно, чтобы человек воспринял блюдо как новое.

- Менялось ли расположение еды на тарелке?
- Изменилась ли степень готовности пищи (переварено, недожарено)?
- Было ли что-то добавлено к пище?

Знакомая упаковка

Как уже говорилось выше, некоторые люди с РАС очень пристально относятся к деталям, предпочитают однообразие и не переносят никаких

перемен. Это означает, что родителям или другим людям, предоставляющим уход, нужно обращать внимание на любые изменения в упаковке продуктов.

- Изменилась ли упаковка? Может быть, логотип теперь другого цвета? Была ли коробка повреждена?
- Вы купили продукт другого бренда?

Сенсорные трудности

Сенсорные трудности/отличия людей с РАС в отношении еды могут напрямую влиять на то, нравится им есть или нет. В частности, вкус, текстура, запахи могут восприниматься как крайне интенсивные или вообще не чувствоваться, что обычно связано с дисфункцией сенсорной интеграции.

- Вызывает ли еда с подобной текстурой дискомфорт? Может ли быть так, что этот вкус слишком сильно стимулирует его?

Текстура

- Он предпочитает определенный тип еды? Например, только что-то хрустящее или что-то полужидкое.

Вкус

- У него есть чрезмерная/недостаточная чувствительность к определенным вкусам? Он предпочитает постную или острую пищу? Чаще всего встречается первый вариант.

Запах

- Запах еды не слишком интенсивный?

Сенсорные проблемы могут быть связаны не с самой едой, а с окружением человека во время еды.

Шум

- Где именно он ест? Может быть, он сидит на жестком стуле или рядом работает шумный электроприбор?

Социальный опыт

Традиционно время еды – это период, когда вся семья садится за стол и обсуждает последние новости и события сегодняшнего дня. Хотя за последние годы эта традиция изменилась, еда продолжает оставаться социальным событием и требует определенных навыков социального взаимодействия. Распространенная проблема для людей спектра – это вполне понятная негативная ассоциация между едой и тревожностью по поводу социального взаимодействия во время еды.

- Какой уровень социального взаимодействия требуется во время еды?

Идеи о том, как поощрить человека попробовать новые продукты и разнообразить диету

Важно отметить, что это лишь предложения, которые могут сработать для одного человека, но ничем не помогут другому. При применении любого метода очень важно, чтобы инструкции человеку оставались четкими, последовательными и сообщались спокойным тоном.

- Также очень важно не привлекать повышенного внимания к отказу от еды.

Таблицы продуктов

Визуальные методы поддержки позволяют человеку усвоить информацию о продуктах, которые он ест, что также может придать ему уверенности и уменьшить тревожность. Это также может мотивировать его пробовать новые продукты.

Например:

- Составляйте визуальные меню на день/неделю, чтобы в конце обязательно была фраза "На этой неделе/сегодня я попробую... (название продукта или блюда)".
- Составьте списки полезных и вредных продуктов и позвольте ребёнку выбрать по одному продукту из каждого списка.

Расписание

Для некоторых людей очень важно четкое время принятия пищи. Если эта особенность создает проблемы, то постарайтесь контролировать ситуацию и разрешите себе проявить гибкость, одновременно стараясь сохранить структуру для аутичного человека.

Например:

- Скажите, что обед будет в 12.15-12.30, или что сначала мы будем раскрашивать картинки, а потом будет ужин.

Маскировка новой еды

Если у человека возникают проблемы с сенсорными аспектами еды, то попытайтесь установить любимый запах или текстуру еды у ребёнка, чтобы замаскировать с их помощью новые блюда.

Например:

- Используйте пищевые красители или делайте пюре из продуктов.

"Рами, возраст 2 года, длительное время отказывался есть любую твердую пищу. Мы смогли успешно ввести твердую пищу в рацион, давая ему сливочное печенье, которое быстро таяло во рту. Он всё меньше боялся и начал самостоятельно откусывать. Через две недели он начал откусывать и другую еду" (Schopler, 1995 p.139).

Маленькие шаги – постепенный контакт

Если разбить знакомство с новыми продуктами на простые шаги, то это может успокоить человека и позволит ему почувствовать свой контроль над ситуацией.

Например:

- Положите новый продукт на стол.
- Затем положите новый продукт на тарелку.
- Затем попробуйте убедить ребёнка его потрогать.
- Затем попробуйте убедить ребёнка подержать его во рту.
- Затем попробуйте убедить еголизать новый продукт.
- Следующий шаг состоит в том, чтобы положить продукт в рот, но не глотать.
- Затем можно попросить ребёнка проглотить его.

Вознаграждение

Награды за положительное поведение могут научить человека гордиться своими попытками пробовать новые продукты.

Например:

- Предложите человеку новый продукт и его самую любимую еду. За каждую попытку съесть новое блюдо человек получает немного любимой еды.
- Составьте таблицу поведения. Если ребёнок съел желательный объем еды, например, три картофелины за один раз, то он получает отметку в таблице.

Альбом еды

Альбомы еды иногда используются специалистами в качестве дневников достижений. В тетради помещаются журнальные фотографии и/или рисунки продуктов, которые любит или не любит человек. Любимые продукты помещаются на первой странице, а нелюбимые на последней. Постепенно изображения перемещаются в соответствии с попытками и упражнениями человека. Это хороший способ, который позволяет человеку наглядно видеть свой прогресс в привыкании к новой еде в своем рационе.

Побуждайте подавать/готовить еду с различной текстурой

Постепенное увеличение контактов человека с едой может создать положительные ассоциации в отношении тех или иных продуктов.

Например:

- Готовить сэндвичи/фруктовые кебабы/пирог/начинку для пиццы.

Окружающая обстановка

Проведите оценку окружающей обстановки, в которой происходит принятие пищи, и обеспечьте изменения, которые уменьшат сенсорный дискомфорт человека.

Например:

- Он может предпочитать тихую комнату, а не шумную столовую.
- Стул, на котором он сидит, может быть слишком жестким – добавьте подушку.
- Выключите все звуки на заднем фоне – радио, стиральную машину и так далее.

Игры

Иногда принятие пищи становится очень стрессовым опытом, но если предлагать новую еду во время приятного и расслабляющего занятия, то человек скорее будет готов её попробовать.

Например:

- Игры, связанные с едой – используйте письменные инструкции и визуальные подсказки, например, вы можете разложить еду по квадратам и предложить съесть только оранжевые сегменты.

Подражание

Некоторые дети лучше едят в компании взрослых или ровесников. Постарайтесь превратить еду в позитивный опыт. Человек скорее попробует новые блюда, если он видит, что другие люди тоже их пробуют.

Социальные истории

Социальные истории зарекомендовали себя как эффективный метод предоставления фактической информации людям спектра. Социальная история может помочь человеку понять, почему мы едим, и какова функция еды.

Например:

- Еда предоставляет нам топливо/силу, которая позволяет нам делать то, что нам нравится.

Переключение внимания

Некоторым людям помогает, если включить в качестве фона их любимую музыку/сказку. Это позволяет уменьшить давление, оказываемое на ребёнка, расслабить его и отвлечь внимание от трудностей с едой.

Использование специального интереса

Попробуйте мотивировать ребёнка попробовать новую еду с помощью специального интереса.

Например:

- Съесть всю еду с тарелки, на которой нарисован паровоз, или съесть наггетсы в форме животных.

Моторное развитие

Поощряйте занятия, которые способствуют оральным моторным навыкам.

Например:

- Питье через соломинку.
- Свистки.
- Выдувание мыльных пузырей.
- Применение зубной щетки.

Социальное взаимодействие

Для некоторых именно необходимость социального взаимодействия с людьми является причиной избегания еды. Чтобы уменьшить беспокойство и/или тревожность человека, необходимо предоставить ему максимум информации о той или иной социальной ситуации.

Например:

- С кем он будет сидеть за столом, кто будет сидеть рядом с ним?
- О чем, скорее всего, пойдет речь во время разговора за столом?
- Готовые идеи для беседы за столом.

Специалисты, которые могут помочь

Слишком бедная и ограниченная диета может привести к медицинским проблемам. Поэтому если проблемы остаются, необходимо проконсультироваться с терапевтом, который может направить ребёнка к следующим специалистам:

- Диетолог – может предложить рекомендации по здоровому питанию и разработать программу по набору или снижению веса.
- Клиника по лечению пищевых расстройств.
- Клинический психолог или психиатр – если проблема является психологической и может быть разрешена с помощью когнитивной и поведенческой психотерапии.
- Педиатр, который специализируется на детской диетологии.

- Оккупационный терапевт - может предложить семье методы решения данной проблемы.
- Стоматолог – проблемы с питанием могут быть результатом плохой гигиены полости рта или зубной боли.
- Логопед и специалист по развитию речи – обладает практическими знаниями о развитии работы рта и функций челюсти и может дать совет о решении проблем с питанием.

*Консультацию подготовил:
Медицинская сестра Рыбалова О.Я.*

Информация взята из источников:

<https://new-degree.ru/articles/consultant/cleft/>
https://www.defectologiya.pro/zhurnal/pitanie_detej_i_podrostkov_s_autizmom_i_sindromom_aspergera_pereedanie_i_nedoedanie/