

Государственно бюджетное учреждение Республики Карелия
«Карельский ресурсный центр развития социальных технологий»



КАРЕЛЬСКИЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
НОВАЦИИ · РАЗВИТИЕ · ПЕРСПЕКТИВЫ

**Формирование бытовых навыков у детей с
тяжелыми множественными нарушениями
развития
(методические рекомендации)**



**Петрозаводск
2023**

Формирование бытовых навыков у детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития в развивающем уходе / Методические рекомендации/ составитель: О.В. Савениус; Петрозаводск.: ГБУ РК «Карельский ресурсный центр развития социальных технологий», 2023, 25 с.— эл. издание

Методические материалы разработаны в рамках комплексного проекта по внедрению практик и технологий развивающего ухода для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями «Забота с уважением и теплотой». Проект реализуется в ГБСУ СО «Ладвинский детский дом-интернат» при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Методические материалы включают в себя условия, этапы формирования бытовой компетентности, а также рекомендации по формированию навыков самообслуживания у детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития.

Пособие адресовано специалистам учреждений социального обслуживания, родителям (законным представителям) и заинтересованным лицам, участвующим в организации развивающего ухода и осуществляющим сопровождение детей с ТМНР.

СОДЕРЖАНИЕ.

Введение.....	4
1. Формирование бытовой компетентности у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.	6
1.1. Этапы формирования бытовой самостоятельности.	7
1.2. Диагностика навыков бытового самообслуживания у детей с ТМНР. ..	8
1.3. Выбор необходимых средств для формирования бытовых навыков. ..	10
1.4. Условия формирования бытовых навыков у ребенка с ТМНР.	11
2. Рекомендации по формированию социально-бытовых навыков у детей с ТМНР.....	13
2.1. Кормление.....	14
2.2. Одевание и гигиена.	16
2.3. Чистка зубов.	17
2.4. Купание.	19
2.5. Пользование туалетом.	21
3. Использование игр и игровых приемов.	22
Заключение.	24
Список литературы.	25

Введение.

В соответствии с «Конвенцией о правах ребенка» (1989) и «Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей» (1993) каждому ребенку должно быть гарантировано право на развитие, воспитание и образование в соответствии с его индивидуальными возможностями.

Нормализация жизни детей с инвалидностью, в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики. Социальная защита детей направлена на улучшение условий их жизни, поддержание и гармоничное развитие с целью удовлетворения потребностей и интересов, в том числе детей с тяжелыми множественными нарушениями (далее – ТМНР), проживающими в стационарных учреждениях.

Сложный характер нарушений, их глубина, условия проживания в детском доме-интернате значительно снижают возможность полного удовлетворения потребности ребенка в развитии и социальной адаптации. Поэтому повышение качества жизни детей-инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями развития является одной из важнейших задач организации социального обслуживания.

В 2022 году Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания Республики Карелия «Ладвинский детский дом для умственно отсталых детей» (далее ГБСУ СО «Ладвинский ДДИ») признан победителем с проектом «Забота с уважением и теплом» в конкурсном отборе инновационных социальных проектов, при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (г. Москва), в рамках программы «Ценю жизнь» по направлению «Развивающий уход за детьми с тяжелыми способствующий формированию собственной активности детей, повышению их коммуникативного потенциала».

Проект «Забота с уважением и теплотой» направлен на повышение качества жизни детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, находящихся на стационарном обслуживании в ГБСУ СО «Ладвинский ДДИ», посредством организации развивающей среды, способствующей формированию и развитию собственной активности детей, раскрытию коммуникативного потенциала и освоению бытовых навыков.

Продолжительность проекта составила 16 месяцев: 1 июля 2022 года – 31 октября 2023 года.

Участниками проекта стали дети с тяжёлыми множественными нарушениями развития в возрасте от 5 до 18 лет, постоянно проживающие в ГБСУ СО «Ладвинский ДДИ», в том числе в отделении «Милосердие»; родители (законные представители) детей; воспитатели, младшие медицинские сестры, специалисты учреждений – соисполнителей проекта, волонтеры.

Развивающий уход, внедряемый в стационарных учреждениях, предоставляет широкие возможности поддержки детей с ТМНР в повседневных жизненных ситуациях, обеспечивая оптимальные условия для развития и социализации и учитывая индивидуальные особенности каждого. Одной из важнейших составляющих развивающего ухода в работе с детьми с тяжёлыми множественными нарушениями является развитие собственной активности ребенка в реабилитационном процессе и обеспечение для этого необходимых условий.

Дети с ТМНР представляют собой разнородную группу по своим сенсорным, двигательным, речевым и интеллектуальным возможностям. У каждого такого ребенка нарушение является многофункциональным, а структура дефекта – глубоко индивидуальной. Нарушения физических и психических функций ребенка с ТМНР, а также внешние средовые условия, которые не соответствуют его потребностям, обуславливают серьезные ограничения жизнедеятельности, которые, в свою очередь, являются существенным препятствием на пути к становлению самостоятельности.

Формирование бытовых навыков играет большую роль в жизни ребенка с особенностями психофизического развития. Одной из основных целей обучения детей с ТМНР является максимально возможная независимость в рамках удовлетворения основных жизненных потребностей, овладение необходимыми умениями, позволяющими себя обслуживать и проявлять бытовую самостоятельность. Обучая ребенка, есть, одеваться и ухаживать за собой, мы помогаем ему стать самостоятельнее и узнать много нового о себе и об окружающем мире.

Формирование бытовых навыков и навыков самообслуживания в рамках развивающего ухода направлено на ориентировку ребенка в бытовых рутин, связанных с уходом; повышение вовлеченности в процесс ухода; обучение навыкам самостоятельного приема пищи, переодевания, выполнению гигиенических процедур с целью последующего уменьшения количества помощи; формирование привычки своевременного ухода за собой.

1. Формирование бытовой компетентности у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Важным этапом в развитии самостоятельности ребенка, в том числе ребенка с ТМНР, является формирование бытовой компетентности, предполагающей владение навыками личной гигиены, одевания/раздевания, самообслуживания за столом и хозяйственно-бытовыми навыками без посторонней помощи.

Овладение даже простейшими навыками самообслуживания не только снижает зависимость ребенка от окружающих (одновременно облегчая их деятельность по уходу за ребенком), но и «работает» на укрепление его уверенности в своих силах, способствует продвижению в психомоторном развитии и развитии, создает важные предпосылки другим видам деятельности. Так овладение навыками самообслуживания позволяет решать важные задачи подготовки ребенка, дальнейшему развитию и обучению. Например, умение удерживать ложку и манипулировать ею способствует формированию произвольных движений кисти, которые в дальнейшем будут использованы при письме; умение одеваться тесно связано с ориентировкой на собственном теле и тренировкой произвольных движений рук и ног, что оказывает влияние на координацию и мелкую моторику; прием разнообразной, разной по консистенции пищи тренирует двигательные возможности речевого аппарата и др. Поэтому формирование у детей с ТМНР базовых навыков должно стать предметом особой заботы как в учреждениях, так и в семье.

Содержание работы в этом направлении в рамках Индивидуальной программы развивающего ухода для ребенка с ТМНР, разработанной для детей целевой группы проекта «Забота с уважением и теплотой» включает в себя:

- **содействие самостоятельности во время приема пищи:** правильное позиционирование, подбор подходящей консистенции пищи, темпа кормления; ориентации в процессе приема пищи (начало-окончания кормления, приближение ложки ко рту и т.д.); обучение умению снимать еду с ложки губами, пить из чашки и др.); стимуляция самостоятельности во время приема пищи, обучение использованию столовых приборов (зачерпывать, накалывать, донести до рта); подбор адаптированной посуды.

- **формирование навыков одевания и раздевания:** надевание и снятие различных предметов гардероба (футболок, рубашек, штанов, юбок, носков, колготок, нижнего белья, шапок, варежек, перчаток, курток, шарфов, обуви самостоятельное или с частичной помощью; обучение ребенка выбору одежды, подходящей по погоде и ситуации; обучение умению найти свою одежду в шкафу (при необходимости с использованием визуальной и тактильной поддержки), отличить свою одежду от чужой; освоение последовательности снятия и надевания одежды.

- **формирование туалетных навыков:** содействие ребенку в развитии самовосприятия и понимания потребности сходить в туалет, обучение сообщению об этом; обучение последовательности действий при посещении туалета и использованию средств личной гигиены; обучение общепринятым правилам при посещении туалета;

- **формирование навыков гигиенического ухода:** чистки зубов; умывания; мытья рук; мытья волос; мытья тела; причесывания.

- **расширение социально-бытового опыта детей:** знания и умения бытового труда (уход за одеждой и обувью, за жилищем и другими предметами обихода и др.); социально-бытовая ориентировка.

Обучение проходит в совместной деятельности взрослого и ребенка, при этом ведущая роль принадлежит взрослому. Занятия могут проходить в индивидуальной и групповой форме.

Формирование социально-бытовых навыков у детей с ТМНР протекает длительно. В связи с этим для достижения поставленных целей и реализации намеченного содержания формы и методы обучения подбираются индивидуально: от содействия и поддержки бытовой самостоятельности в ежедневных рутинных занятиях до занятия с использованием различных видов деятельности (беседа, объяснение, различные игры, показ видеоматериалов, мастер-классы, тренировка и т.д.).

1.1. Этапы формирования бытовой самостоятельности.

Формирование бытовой самостоятельности осуществляется с опорой на сильные стороны ребенка, его компенсаторные возможности.

На **первом этапе** обучения дети в большей мере нуждаются в гигиеническом уходе за собой и в интенсивной помощи в бытовой сфере.

«Мост к внешнему миру» представляет собственное тело ребенка, являясь для него самого первичным пространством впечатлений и обучения.

Для ребенка длительное время, находящегося в горизонтальном положении, обеспечивается удобное положение тела; максимально используются ситуации ухода для стимуляции чувствительности тела с помощью воды, крема, предметов туалета и одежды; активизируются движения частей тела для выполнения целенаправленных действий. На данном этапе надо дать возможность ребенку активно познавать себя. Развитие тактильных ощущений понимания ребенком положения тела в пространстве, способности удерживать равновесие рассматривается как необходимое условие формирования моторных навыков, познавательных и социальных способностей. Чем богаче опыт ребенка в данной области, тем интенсивнее происходит развитие его отношений к себе, другим людям, предметному миру. Поддержка ребенка в этот период способствует пробуждению веры в собственные силы, формированию ощущения доверия к миру.

На **втором этапе** предусматривается формирование элементарных жизненно важных практических умений, владение которыми существенно сокращает потребность ребенка в оказании ему помощи в наиболее часто встречающихся бытовых ситуациях (гигиенические процедуры, прием пищи, одевание/раздевание и др.) Приемы работы, набор действий, необходимых для достижения той или иной цели, правильная последовательность поэтапно отрабатываются и закрепляются.

Задачей **третьего этапа** является обеспечение минимизации помощи ребенку в рамках повседневных бытовых ситуаций за счет закрепления усвоенных и формирования новых относительно сложных умений.

Формирование бытовой самостоятельности ребенка с ТМНР основывается на принципе нормализации жизнедеятельности. Это означает, что его жизнь в условиях дома-интерната организуется «настолько нормально, насколько это возможно».

1.2. Диагностика навыков бытового самообслуживания у детей с ТМНР.

Ребенок с сложными нарушениями развития нуждается в объективной оценке его бытовых умений, а также потенциальных возможностей, так как этим определяет необходимый ему объем помощи.

Критериями оценки при проведении диагностических мероприятий становятся степень самостоятельности ребенка и размер помощи, необходимый ему в повседневной деятельности. Снижение потребности в помощи становится показателем положительной динамики в развитии ребенка.

В рамках реализации проекта «Забота с уважением и теплотой» педагоги провели первичную диагностику сформированности бытовых навыков у целевой группы проекта с использованием Диагностической карты первичного психолого-педагогического обследования (Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития – ГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», г. Псков).

Диагностика самообслуживания предполагает наблюдение за действиями ребенка в процессе раздевания, одевания, приема пищи (правильно принимать пищу, правильно пользоваться ложкой и кружкой), мытья рук, обслуживания себя в туалете и определение необходимости и объема физической помощи.

Полученные данные стали обоснованием обучения бытовым навыкам с учетом актуальных и потенциальных потребностей. С учетом результатов диагностики осуществляется подбор оборудования, средств формирования бытовых навыков, общения и взаимодействия в повседневной жизни.

Результаты диагностики социально-бытовых навыков отражаются в Индивидуальной программе развивающего ухода за ребенком с ТМНР. Помимо диагностических мероприятий в основные задачи содержания программы входят:

1. определение зоны ближайшего развития в формировании навыков бытового самообслуживания;
2. закрепление имеющихся бытовых навыков;
3. подбор технических средств реабилитации и ассистивных средств, удобной одежды;

4. составление (использование) алгоритмов необходимых действий (одевание, туалет и др.), с соблюдением последовательности действий, рекомендациями, с использованием визуальной или тактильной поддержки с целью формирования нового навыка;
5. подбор игр и игровых упражнений, способствующих развитию навыков самообслуживания.

1.3. Выбор необходимых средств для формирования бытовых навыков.

Дети, имеющие тяжелые множественные нарушения, обладают различными способностями к овладению навыками самообслуживания, поэтому работа по их формированию чаще всего проводится индивидуально.

Для организации работы по формированию бытовых навыков у детей с ТМНР в рамках Индивидуальной программы развивающего ухода было выполнено следующее:

1. Наблюдение за ребенком со стороны ухаживающих взрослых в различных бытовых ситуациях: в ежедневных рутинных, в режимных моментах, на занятиях. Оформление результатов наблюдения в Диагностическую карту.
2. Обсуждение командой специалистов навыков, имеющихся у ребенка, степень их сформированности.
3. Обсуждение перспектив формирования нового навыка или развития, имеющегося с учетом потребностей ребенка и его готовности к обучению.
4. Для детей из группы Милосердия – анализ действий ребенка, которые можно трактовать как сигналы, соответствующие какому-либо желанию, потребности или готовности ребенка к взаимодействию.
5. Постановка актуальных целей и задач.
6. Создание индивидуальных условий для возможности формирования навыка у ребенка: адаптация пространства, подбор позы, технических средств реабилитации, дополнительных вспомогательных средств и приспособлений.
7. Обсуждение степени и объема помощи ухаживающих взрослых.
8. Обучение ребенка практическим навыкам.
9. Оценка результатов обучения.

1.4. Условия формирования бытовых навыков у ребенка с ТМНР.

Развитие навыков самообслуживания у детей с тяжелыми интеллектуальными и двигательными нарушениями процесс длительный и неравномерный, процесс усвоения умений и навыков по самообслуживанию значительно замедлен в отличие от детей с нормой развития, даже элементарные действия даются ему с трудом. Стремление со стороны взрослого в этой ситуации все сделать за ребенка делает только хуже, поэтому забота о ребенке и его благополучии должна выражаться в том, чтобы дать ему возможность освоить навыки самому и создать для этого все условия.

Успешность формирования бытовых навыков и бытовой самостоятельности определяется соблюдением следующих условий:

- определение актуального уровня потребностей ребенка; в самообслуживании перед ребёнком всегда ставится конкретная цель, достижение которой понятно ребёнку и жизненно необходимо для него;
- постоянное наблюдение за ребенком, совершенствование содержания работы с ним;
- поддержание психофизического комфорта в процессе взаимодействия (ребенок не должен испытывать голод, жажду, боль, неприятные ощущения);
- для ребенка должны быть созданы условия для познания окружающего мира органами чувств, восприятия раздражителей различными частями тела;
- речевое сопровождение выполняемого действия;
- формирование положительного отношения к осваиваемой бытовой деятельности;
- позитивное подкрепление (даже небольшие успехи детей позитивно оцениваются, а временное отсутствие достижений не воспринимается негативно);
- преимущество работы педагогов и ухаживающего персонала;
- ослабление контроля с целью повышения самостоятельной активности ребенка.

Кроме того, очень важно в любом бытовом деле учитывать желание ребенка, давать ему возможность выбора. У ребенка есть право отказаться от какой-то процедуры, и тогда взрослый должен терпеливо убеждать и стараться заинтересовать его, а не переходить к принудительным действиям.

Порядок формирования навыков самообслуживания у детей с ТМНР значительно отличается от порядка, который применяется в воспитании детей с нормой развития. Привычная последовательность любого навыка самообслуживания бывает недоступна для ребенка с ТМНР, так как часто в общепринятой цепочке операций первыми стоят наиболее трудные действия, появляющиеся в процессе развития ребенка гораздо позже. В связи с этим, при обучении необходимым бытовым навыкам следует акцентировать внимание ребенка только на доступных для него операциях и стимулировать к проявлению самостоятельности при их выполнении, остальные действия ребенок совершает совместно со взрослым.

В том случае, если действие очень сложно по своей структуре, то его необходимо разбить на отдельные элементы, которые ребенок осваивает по отдельности. После того как элементы освоены ребенком в должной мере, их объединяют в общее действие. Каждый раз, выполняя задание, ребенок, вероятно, с трудом будет одолевать новый для него шаг, а затем переходить к цепочке действий, которые он уже освоил, и таким образом без особых усилий добираться в до конца.

Важными условиями проведения работы в данном направлении являются регулярность занятий, их вариативность в организации и проведении, непрерывность воспитательного процесса, единство требований педагогов и родителей. Только в этом случае сформированные у детей навыки, станут осознанными действиями, а затем и привычкой.

На основании исследований (Переверзева М.В., кандидат педагогических наук, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики» г. Москва) выделяется некоторая закономерность процесса формирования навыков самообслуживания у детей с ТМНР: первым формируется навык приема пищи, потом навык пользования туалетом, потом навык умывания, следом навык причесывания, потом навык чистки зубов и на последнем месте навык одевания/раздевания. Возможно, это связано с тем, что навыки приема пищи и пользования туалетом не только жизненно важные, но и наиболее значимые для восприятия окружающих.

Навык одевания/раздевания является самым сложным, так как внутри себя содержит много операций, требующих хорошо развитой мелкой моторики (например, застегивание пуговиц, шнуровка, застегивание молний и др.) и ориентационных умений (ориентировка на своем теле, определение

левого и правого, одевание в нужной последовательности, умение соотносить предмет с соответствующей частью тела). Учет данных исследования при составлении индивидуальной программы делает процесс формирования навыков самообслуживания у детей с ТМНР более равномерным.

2. Рекомендации по формированию социально-бытовых навыков у детей с ТМНР.

Общие рекомендации по формированию социально-бытовых навыков у ребенка с ТМНР:

- Необходимо быть последовательными в отношении с детьми с ТМНР и договариваться об общих требованиях.
- Всему окружению ребенка следует придерживаться общих правил. Нельзя допускать то, чтобы кто-то учил ребенка есть с помощью ложки, а кто-то кормит сам.
- Важно поддерживать контакт с ребенком при обучении социально-бытовым навыкам: реагировать на его сигналы (отказы, просьбы, предпочтения), рассказывать о новых блюдах, предупреждать о приближении бытовых предметов.
- Прежде чем требовать от ребенка выполнения чего-либо, необходимо понять, сможет ли он это выполнить.
- Просьбы не должны оставаться невыполненными и оставаться без внимания. Они должны быть простыми, короткими и четкими.
- Очень важно поддерживать и отмечать малейшие успехи ребенка.
- Использовать визуальное или тактильное расписание.
- Подключать ребенка к деятельности взрослого с помощью мелких поручений.
- Перед началом важно определить порядок действий (разбить процесс на отдельные короткие шаги). Расписание, последовательность.
- Использовать «незаметные» подсказки: жестовые, физические (прикосновение к ребенку, перемещение); словесные (непрямые вербальные); прямые вербальные («возьми зубную щетку»); моделирование (показать ребенку, что и как надо делать), визуальную поддержку.

2.1. Кормление.

Умение есть – одна из первых компетенций, которые приобретает ребенок. По мере взросления навыки ребенка совершенствуются, появление зубов дает толчок к развитию умения жевать. Для маленького ребенка еда – это не только источник сил, но и строительный материал для организма: если малыш получает неадекватное его весу и росту количество калорий, его физическое и во многих случаях психическое развитие значительно замедляется.

Кормление ребенка – не механический процесс, это время для общения, проявления внимания и заботы. Для ребенка это возможность проявить себя: сделать выбор, попросить добавки или отказаться от какого-то блюда. В этой рутине возможно формировать следующие базовые навыки коммуникации: сосредотачивать взгляд на предмете и проследить его перемещение; отказываться и соглашаться; выбирать.

Тот, кто кормит ребенка, должен быть очень чутким, чтобы понимать, какие движения или звуки означают отказ, а какие – усталость и потребность в небольшом перерыве.

Правила:

- Организация места (необходимо подобрать оптимальное положение взрослого, оптимальное для ребенка место для кормления).
- Общение: установление и поддержание эмоционального контакта с ребенком - реагируйте на его сигналы (отказ, просьба, предпочтение); использование средств альтернативной и дополнительной коммуникации (жесты, картинки, пиктограммы); комментирование действий: рассказывайте о новом блюде, предупреждайте о приближении ложки.
- Кормить в положении сидя: таз ребенка плотно прижат к спинке кресла, ноги стоят на полу или подножке, корпус расположен вертикально или чуть наклонён вперёд, локти лежат на столе, голова чуть наклонена вперёд.
- Индивидуальный подбор посуды (оптимальную по размеру, материалу, глубине чашечки и размеру ручки ложку, удобную тарелку или миску): ложка должна быть небольшой и полностью помещаться в рот ребенка. Если ему трудно опускать верхнюю губу на ложку, нужна ложка с плоским черпалом. Если ребенок закусывает ложку, нужна

ложка из твердой пластмассы. Детям, которым сложно удерживать ложку, поможет ложка с толстой ручкой или изгибом. Тарелка должна быть не очень легкой и не скользить. Для детей, которые учатся зачерпывать, удобнее тарелки с высокими или загнутыми внутрь бортиками.

- Ребёнку лучше всего есть за общим столом вместе с другими детьми; если ребёнок очень отвлекается или пугается, можно кормить его отдельно, пока он не освоится. Если ребёнок учится удерживать ложку, сядьте рядом с ним.
- Соблюдение индивидуального ритма и скорости кормления оптимальную консистенцию и температуру пищи индивидуальную для каждого ребенка скорость кормления и четкий ритм.
- Подбор консистенции еды. Если ребенку трудно глотать, пища должна быть однородной (консистенция густого пюре). Суп никогда не смешивают со вторым блюдом.
- Развитие навыка жевания предоставлять ребенку возможность жевать, обеспечивать соответствующее потребностям ребенка количество жидкости, очищать ротовую полость ребенка после еды.

Как поить ребенка.

- Организм ребенка обязательно должен получать достаточно жидкости.
- Поите ребенка в положении сидя. Голова может быть немного наклонена вперед, но ни в коем случае назад, так как в таком положении затруднено глотание.
- Положите кружку на нижнюю губу, дождитесь, когда верхняя губа опустится на край кружки. Если этого не происходит, помогите ребенку сомкнуть губы.
- Наклоните кружку так, чтобы жидкость коснулась верхней губы.
- В рот не должно попадать слишком много жидкости сразу, чтобы ребенок не захлебнулся.
- Отклоните кружку, но не убирайте ее с губ ребенка – так, чтобы он понимал, что процесс не окончен.
- Делайте необходимые паузы для глотания.

Как учить ребенка есть самостоятельно.

1-й этап. Взрослый кормит ребенка; ребенок спокоен и учится ориентироваться в процессе приема пищи (готовится к еде, двигается по направлению к ложке).

2-й этап. Ребенок хорошо контролирует действия артикуляционного аппарата: открывает рот, снимает пищу верхней губой с ложки, закрывает рот, глотает.

3-й этап. Взрослый держит руку ребенка, помогая ему удерживать ложку, зачерпывать пищу и доносить до рта.

4-й этап. Взрослый постепенно передает ребенку контроль за процессом еды.

2.2. Одевание.

Переодевание, купание, умывание и чистка зубов связаны со значительным вмешательством в личное пространство ребенка. Здесь особенно важно находиться в общении с ребенком, а не просто производить манипуляции с его телом. Эти занятия дают большие возможности для интеллектуального и двигательного развития ребенка, он постепенно осваивает новые навыки, учится ориентироваться в последовательности событий.

Для одевания и гигиенических процедур нужно выделить достаточно времени, подобрать подходящую позу, использовать удобную одежду. Обязательно учитывайте индивидуальный темп восприятия и действий ребенка. Понаблюдайте за ребенком и выделите те действия, которые он уже может делать самостоятельно, постепенно уменьшайте помощь по мере того, как увеличиваются возможности ребенка. Для освоения последовательности действий используйте зрительные или тактильные опоры (разложенную по порядку одежду, расписание из карточек). Комментируйте все свои действия.

Процедура одевания ребенка с двигательными нарушениями зависит от его состояния, объема ограничений, который оно накладывает и многих других факторов. Поэтому составить универсальный алгоритм, подходящий для всех случаев, невозможно, но можно сформулировать **основные принципы**. Соблюдая их, получится сделать процесс одевания максимально безболезненным и человечным.

- Поза должна быть *стабильной*, ее нужно целенаправленно организовать, а не просто уложить или усадить ребенка на первую подвернувшуюся поверхность.

- *Комфортное положение тела.* Во время одевания будут повороты, наклоны, и для этого нужно предусмотреть пространство и опоры. Лучше одевать ребенка в положении сидя или полулежа, особенно если есть функциональные коляска и кровать, где уже предусмотрены опоры для головы, спины, рук и ног.
- *Участие ребенка в процессе одевания.* Всё, что он может сделать самостоятельно, — пусть делает: взять из стопки футболку, протолкнуть в рукав руку, стянуть носок.
- *Ритуал одевания должен быть один и тот же каждый день.*
- Каждый раз, когда происходит взаимодействие — *ухаживающий проговаривает весь процесс:* «Мы сейчас пойдем на прогулку. (Пауза.) Сейчас будем одеваться. (Пауза.) Я тебя сейчас посажу... Дальше предупреждает, какие части тела будем одевать. «Сейчас мы будем надевать брюки. Я согну твою ногу...».
- Важно также *не врезаться пальцами в тело ребенка.* Руки ухаживающего должны прикасаться к нему плашмя, максимально возможной поверхностью.
- *Обязательно обувать ребенка, даже если он не ходит, чтобы не провоцировать развитие деформаций и иметь возможность опираться.*

2.3. Чистка зубов.

У детей с ТМНР часто встречаются заболевания зубов и десен. Это может быть связано, например, с проблемами артикуляционной моторики, из-за чего во рту может долгое время оставаться пища.

Нарушение носового дыхания и сниженный контроль за положением нижней челюсти приводят к тому, что ребенок дышит через рот. Вдыхаемый воздух недостаточно очищается и увлажняется, что приводит к пересыханию и потрескиванию слизистой оболочки, снижению местного иммунитета слизистой, инфекционно-воспалительным процессам ротовой полости и верхних дыхательных путей.

Недостаток стимуляции ротовой области ведет к ослаблению десен и вызывает их кровоточивость.

Регулярная чистка зубов позволяет решить несколько важных задач:

- гигиена полости рта, профилактика кариеса и кровоточивости десен;
- формирование навыков самообслуживания;

- снижение повышенной чувствительности в области рта;
- расширение двигательного опыта артикуляционного аппарата;
- расширение сенсорного опыта в области рта.
- При осуществлении гигиены полости рта необходимо помнить, что лицо является особо чувствительной, личной зоной каждого человека, поэтому для осуществления этого процесса нужно установить хороший эмоциональный контакт с ребенком.

Необходимые **инструменты**. В зависимости от уровня чувствительности в полости рта для чистки зубов можно использовать: бинт; мягкий напальчник, изготовленный из резины; зубную щетку в соответствии с возрастом ребенка и со щетиной различной жесткости с учетом индивидуальной чувствительности и состояния десен ребенка; электрическую зубную щетку; детскую или взрослую зубную пасту; в качестве вспомогательных средств гигиены можно использовать настой ромашки, пенку для очищения полости рта, дентальные салфетки, специальные ватные палочки, пропитанные глицерином; ирригатор (прибор, предназначенный для поддержания гигиены полости рта в бытовых условиях).

Поза. *Выбрать удобное положение* в зависимости от возможностей ребенка удерживать позу: сидя на руках у взрослого, сидя в коляске, стоя у раковины. Голова ребенка должна быть наклонена вперед под углом 20–25°. При нахождении ребенка в позе лежа при чистке зубов - увеличивается риск попадания жидкости в дыхательные пути.

Установить **контакт** с ребенком, предупредить о том, что сейчас будет происходить. Если он испытывает трудности в понимании речи, помочь ему руками дотронуться до щетки, до своих щек, подбородка, губ.

Смочить щетку или бинт в теплой воде, так как прикосновение сухого материала раздражает слизистую ребенка. Дать ребенку понюхать зубную пасту, помочь выдавить ее на щетку.

Чистка зубов.

1-й этап. Взрослый чистит зубы ребенку, соблюдая одну и ту же последовательность и называя действия.

2-й этап. Ребенок удерживает щетку вместе со взрослым «рука в руке». Если ребенку не удастся вычистить все до конца, взрослый может повторить чистку самостоятельно.

3-й этап. Ребенок самостоятельно чистит зубы, взрослый оказывает минимальную помощь.

Полоскание полости рта. Для детей, которые не могут полоскать рот, – чистка щёткой без пасты несколько раз или использование ирригатора.

Вытирание рта.

1-й этап. Взрослый вытирает рот ребёнку аккуратными промакивающими движениями.

2-й этап. Совместные действия «рука в руке».

3-й этап. Ребёнок вытирается самостоятельно или с небольшой организующей помощью взрослого.

Нанесение на губы смягчающих и защищающих кожу средств, например, персикового масла, вазелина, гигиенической помады.

Действия взрослого должны быть точными, аккуратными, спокойными и уверенными и неукоснительно сопровождаться речевыми комментариями. Если ребенок сопротивляется или вздрагивает и замирает во время чистки зубов, возможно, зона лица особо чувствительна, следовательно, ему нужно больше времени, чтобы подготовиться к этой процедуре.

2.4. Купание.

Купание в ванной – это не только гигиеническая процедура, но и эмоционально значимая ситуация: многие дети расслабляются в ванне, с радостью играют с водой и пеной, а также общаются с взрослым активнее, чем обычно, так как контроль движений в воде отнимает меньше энергии, чем в повседневных ситуациях.

Необходимо обращаться с телом ребенка максимально бережно, прикосновения должны быть предсказуемы и последовательны, от лица к ногам.

Во время подготовки и непосредственного проведения банных процедур необходимо обеспечить безопасность процесса как для ребенка, так и для ухаживающего взрослого.

Оборудование.

Для безопасности – нескользящий коврик на присосках на дно ванны.

Если ребенок не может самостоятельно удерживать позу сидя:

- сиденье с опорой на край ванны;

- кресло-сиденье, которое помещается внутрь ванны (опора для купания);
- в качестве временного решения для принятия душа можно использовать надувной матрас, размещенный на дне ванны; плавательный круг маленького диаметра, размещенный под головой.

Для пересаживания в ванну и из ванны:

- если ребенок ходит с поддержкой – поручни и ступеньки для ванны;
- если ребенок ездит на коляске – доска для перемещения;
- доска для ванны с опорой на бортики;
- поворотный диск для перемещения;
- подъемник, устанавливаемый на дно ванны (используется вместе с опорой для купания);
- передвижной подъемник дает возможность пересадить ребенка из ванны в коляску, не понимая его;
- потолочная рельсовая система перемещает ребенка из ванны в другую комнату.

Меры предосторожности:

- соблюдать принципы безопасного перемещения;
- следить за отсутствием луж на полу, использовать нескользящие коврики, обувь на нескользкой подошве;
- при перемещении в ванну необходимо разместить коляску как можно ближе к ванне.

Поза ребенка в ванне – сидя или полулежа.

В целях обеспечения комфорта ребенка в ходе купания важно соблюдать следующие моменты.

- Ухаживающий взрослый должен находиться рядом, чтобы оказать помощь в случае необходимости. Взрослый должен быть в удобной позе.
- Для купания нужно выделить достаточно времени, чтобы ребёнок привык к воде и расслабился. Некоторым детям легче, когда их постепенно опускают в воду. Взрослый должен объяснять свои действия.
- Температура воды при купании должна составлять 36–37°C. В связи с нарушениями кровоснабжения и терморегуляции, высоким внутричерепным давлением, судорожной готовностью у большинства

детей с ТМНР купание в более горячей воде может спровоцировать ухудшение состояния ребенка.

- Дать ребёнку возможность поиграть в воде с разными предметами. Это доставляет удовольствие и учит координировать движения рук.
- Использовать специальные приспособления, чтобы ребёнок больше делал самостоятельно. Например, мыло на верёвочке, варежку для мытья, дозаторы для шампуня.
- Обращаться с телом подопечного максимально бережно, прикосновения должны быть предсказуемы и последовательны. Мытье головы происходит в последнюю очередь во избежание переохлаждения.
- После купания необходимо тщательно обтереть тело ребенка мягким полотенцем, чтобы мокрое тело не выскользнуло из рук взрослого.

2.5. Пользование туалетом.

Способность к контролю за отпращиванием физиологических потребностей часто значительно снижена у детей с ТМНР. Вместе с тем, практический опыт родителей демонстрирует возможность освоения данного навыка многими детьми с тяжелыми нарушениями. Формирование данного навыка не только облегчает уход за ребенком, но и способствует развитию саморегуляции, социализации, повышению самооценки, ощущению себя взрослым.

Оборудование. В зависимости от возраста и физических возможностей ребенок может использовать детский горшок; унитаз; обычную или специальную насадку для унитаза; санитарное кресло.

Поза. Важно, чтобы ребенок находился в комфортной и безопасной позе, имел возможность опереться ногами и наклонить корпус вперед. Этого можно достичь, подобрав удобную высоту сидения, используя подставку под ноги и поручни.

Последовательность действий:

- в течение нескольких дней записывать время мочеиспускания и дефекации ребенка;
- привязать использование туалета к режимным моментам – после сна, перед прогулкой, после еды и т.д.; высаживания на унитаз должны проводиться регулярно в одно и то же время;

- ребенок должен получить опыт «мокрых штанишек», почувствовать дискомфорт от загрязненной одежды – это является важным условием перехода от опорожнения в памперс к использованию унитаза или горшка;
- отслеживать сигналы по поведению ребенка, что он хочет в туалет, озвучивать их и реагировать соответствующим образом – высаживать на горшок.
- ребенок не должен сидеть на горшке больше 10-15 минут;
- поощрять ребенка за успешное использование горшка или унитаза;
- взрослый должен находиться в зоне досягаемости ребенка.

Обучение проводится регулярно, так как без ежедневных специальных обучающих ситуаций данный навык у детей с ТМНР не формируется. Взрослый должен акцентировать внимание ребенка на физиологических ощущениях, возникающих при наполнении мочевого пузыря или кишечника.

При наличии этого навыка можно расширять опциональные возможности ребенка и степень его самостоятельности: учить обращаться за помощью к взрослому, спрашивать о месте расположения унитаза, снимать колготы или трусы, самостоятельно принять правильное положение на сиденье унитаза или горшке, уметь пользоваться туалетной бумагой, смывать воду и одеться.

Степень сложности и объем навыков определяется индивидуально, ориентиром являются индивидуальные особенности ребенка и его возможности.

3. Использование игр и игровых приемов.

При формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации необходимо учитывать наличие у детей с ТМНР помимо интеллектуальных нарушений, наличие целого ряда нарушений общей моторики и функциональных движений кисти и пальцев рук различной степени выраженности, отсутствие речи. Нарушения двигательного и психического развития, трудности, которые испытывают дети в повседневной практической жизни – все это снижает мотивацию к овладению навыками самообслуживания. В связи с этим важно, чтобы двигательные умения включались в повседневную жизнь, постоянно развивались и постепенно становились автоматизированными навыками. Использование игр и игровых приемов в процессе обучения детей самообслуживанию позволяет повысить

у детей интерес к самостоятельной деятельности, в том числе двигательной активности.

В режимных моментах и ежедневных рутинах рекомендуется включать игры на разные темы: использование предметов личной гигиены, формирование навыков одевания/раздевания, навыка умывания, приемы пищи, культуры еды и правил за столом и др.

При выполнении гигиенических процедур ухаживающие взрослые используют специально подобранные стишки, потешки, песенки. Например, помогая ребенку умываться, воспитатель читает стихотворение «Я под краном руки мыла...», привлекая внимание ребенка к своему внешнему виду, или перед прогулкой «Девочка чумазая». В дальнейшем для развития культурно-гигиенических навыков целесообразно использовать все виды игр:

- Игры с предметами (игрушками). Например, игра «Водичка-водичка!» помогает уточнить представления о различных гигиенических принадлежностях, а также стимулировать собственную активность детей при выполнении гигиенических процедур.
- Настольно-печатные игры помогают уточнять и расширять представления детей об окружающем мире, систематизировать знания, развивать мыслительные процессы. Например, игра «Перемешанные картинки», где к изображению надо подобрать пару (растрепанная девочка – изображение расчески и т.п.)
- Словесные игры проходят на основе представлений без опоры на наглядность. Например, игра «Назови, что нужно», где дети должны вспомнить и назвать предметы, которые нужны для того, чтобы руки стали чистыми и сухими.

Обучение детей навыкам самообслуживания в процессе игры начинается от более простых действий к более сложным. Например, начинать обучать ребенка снимать и надевать одежду на кукол лучше со свободной одежды, не требующей застегивания. После освоения данных навыков, можно применять различные приспособления для тренировки тонких движений (застегивание/расстегивание пуговиц, молний и т.п.).

Большое значение имеют игры на развитие мелкой моторики, так как именно эти игры помогают освоить сложные операции, а также игры, направленные на изучение ребенком схемы тела.

Примерный перечень игрового и литературного материала.

Игра «Причешем куклу», игра «Кукла заболела», игра «Оденем кукол», игра «Обед у кукол», игра «Найди пару», игра «Приведи куклу в порядок», игра «Солнышко-ведрышко!», игра «Водичка, водичка!», «Баю-баю, баю-баю...», «У Аленки в гостях», «Кисонька-Мурысенька» (рус), «Водичка-водичка», «Наша Маша»; Я. Аким «Мама»; Александрова «Постройка», «Большая ложка»; Н. Артюхова «Ручеек»; А. Барто «Мишка», «Машенька», «Девочка-ревушка», «Девочка чумазая»; В. Берестов «Больная кукла»; Е. Благинина «С добрым утром», «Аленушка», «Мы пускаем пузыри», «С добрым утром», «Не мешайте мне трудиться»; П. Воронько «Спать пора», «Обновки»; О. Высоцкая «Тихий час»; Ш. Галиев «Баю-баю»; В. Данько «Нет, я не шучу»; Н. Калинина «Помощники»; А. Кардашова «В детский сад», «Уборка»; Л. Квитко «Бабушкины руки»; С. Капутикян «Хлюп-хлюп», «Маша обедает»; О. Кригер «На прогулку»; Г. Ладонщиков «Я под краном руки мыла...», «Кукольная колыбельная», «Помощники весны»; И. Муравейка «Я сама»; Н. Найденова «Наши полотенца»; М. Пожарова «Толя и медвежонок»; Н. Саконская «Где мой пальчик?»; Л. Толстой «Была у Насти кукла», «Пошла Катя поутру»; «Отличные пшеничные» (шведская песенка в обр. И. Токмаковой), «Ласковые песенки» (азерб.).

Заключение.

Каждый ребенок с тяжелыми множественными нарушениями психофизического развития наделен особыми способностями, имеет свой собственный темп и ритм развития, но вместе с тем имеет и большое количество ограничений. Задача взрослых, находящихся рядом, состоит в том, чтобы найти альтернативные пути развития деятельности ребенка, которые позволяют в некоторой степени компенсировать нарушения.

Формирование бытовой самостоятельности является одним из таких путей и осуществляется на протяжении длительного времени, требует особых усилий, терпения, настойчивости со стороны как самих детей, так и людей, оказывающих им помощь и поддержку.

Список литературы:

1. Изучение возможностей самообслуживания детей с тяжелыми множественными нарушениями развития: методические рекомендации/ М.В. Переверзева. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – 49 с.
2. Обучение и воспитание детей в условиях домов-интернатов: пособие для педагогов / И.К. Боровская, М.В. Былино, Ю.Н. Кислякова, Е.М. Калинина, И.В. Ковалец, Т.Л. Лещинская, Т.В. Лисовская. – Минск: Национальный институт образования, 2007
3. Развивающий уход за детьми с тяжёлыми и множественными нарушениями в развитии, ч. 2 Бытовые навыки: иллюстрированное пособие/ сост. Ю.А. Ахтямова, Ю.В. Липес – М.: РБОО «Центр лечебной педагогики», 2018. – 20с.
4. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития: информ.-метод. Сб. для специалистов/О.С. Бояршинова, А.М. Пайкова и др.; под ред. А.Л. Битовой, О.С. Бояршиновой. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. – 114 с.