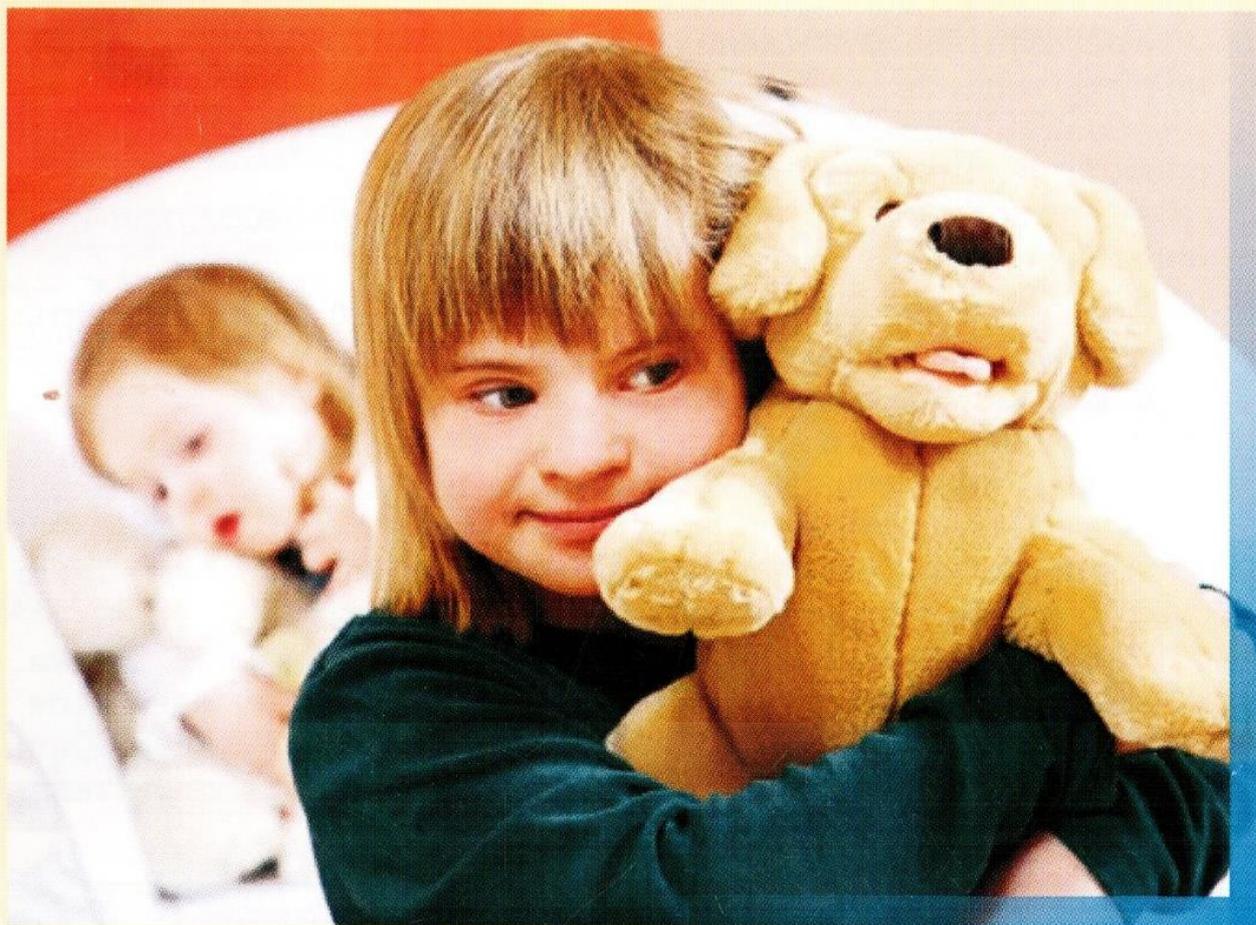


Комитет по социальной защите населения
Ленинградской области

Ваш ребенок – «особый»!



ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

Группа заболеваний, сопровождающаяся изменением мышечного тонуса, приводит к задержке развития двигательной активности ребенка.

Произвольные движения контролируются двигательным центром в коре головного мозга, откуда импульс через проводящие пути, спинной мозг доходит до мышечного волокна. Нервный импульс идет от нерва к мышце и вызывает движение – ребенок может поднять руку, кивнуть головой. Различная локализация повреждений приводит к различным заболеваниям – прогрессирующая спинальная мышечная атрофия, полиневропатия, миастения, прогрессирующая мышечная дистрофия, ДЦП и другие. Для двигательного развития важную роль играет 1-й год жизни, именно в этот период происходит развитие произвольных движений на базе безусловных рефлексов.

Для максимально возможного двигательного развития ребенка необходимо помнить:

- ✓ каждому ребенку нужна мотивация для движения
- ✓ необходимо использовать правильные движения при выполнении обычных действий – умывании, еде, одевании, игре
- ✓ обучать новым движениям нужно в игровой форме, не поучая, не ругая малыша
- ✓ создать подходящую окружающую обстановку, которая будет способствовать развитию движений
- ✓ участвовать вместе с ребенком в игре, процессе освоения новых движений.

Движение является мощным фактором, но нужно помнить, что формирование движения происходит строго в определенной последовательности: начиная с головы, затем руки–туловище, руки–туловище–ноги и совместные двигательные действия.

Развитие двигательных и психических функций идет параллельно, поэтому нужно помнить, что не лекарства, а только движения, безопасная приспособленная окружающая обстановка будут быстрее этому способствовать.

Ребенок должен приучаться к самостоятельной жизни. Необходимо постепенно учить его самостоятельно одеваться, принимать пищу, пользоваться туалетом. Ждать, что эти движения появятся сами – упущенное время. Нужно найти положение тела, которое облегчило бы этот процесс.

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

Комбинация нарушений: интеллектуальных, двигательных, зрительных, серьезные нарушения слуха, серьезные хронические заболевания, серьезные социальные или эмоциональные проблемы.

Причина – наличие обширной мозговой травмы на ранней стадии развития мозга (в период беременности, в момент родов, заболевание ребенка в раннем возрасте), которая вызвала нарушение нескольких функций организма. Особенность заключается в том, что нарушения влияют на активность ребенка не отдельно каждое, а в комбинации, отрицательно влияя друг на друга (нарушения зрения, слуха отрицательно сказываются на двигательном развитии ребенка).

Для ребенка важно, чтобы диагноз был поставлен как можно раньше, важно знать, какие функции нарушены, чтобы вовремя подобрать те виды лечения и занятий, которые необходимы именно этому малышу. У маленького ребенка множественные нарушения выражаются в задержке психомоторного развития. Способность устанавливать зрительный контакт, удерживать голову, сидеть, брать руками предметы развивается со значительной задержкой. Для психического развития необходимы такие игры, в которых он может принимать активное участие, тренировать свои способности.

Занятия должны проходить в виде игры, специально организованной двигательной активности. Необходимо активное проведение свободного времени. Обязательно использовать специальные вспомогательные средства, чтобы ребенок мог правильно сидеть, стоять передвигаться, общаться с другими людьми.

Зачем нужно сажать ребенка и учить принимать правильную позу?

- ✓ это предотвращает пролежни, ортопедические деформации, мышечные контрактуры
- ✓ улучшает дыхание, пищеварение, функциональные навыки (еда, питье из чашки, пользование горшком)
- ✓ стимулирует мускулатуру
- ✓ дает возможность увидеть окружающий мир с другой точки.

**Гармоничное максимальное развитие такого малыша –
итог длительной совместной работы родителей,
специалистов, самого ребенка.**

АУТИЗМ

Термин «аутизм» используется для обозначения нарушения общения ребенка с окружающим миром. Для постановки диагноза необходима «триада аутизма»: нарушение социального взаимодействия, нарушения коммуникации, повторяющиеся и стереотипные элементы поведения. При этом детский аутизм не обусловлен умственной отсталостью. Можно спутать аутизм с другими проблемами ребенка – глухота, слепота, нарушение речевого развития, нарушения общения ребенка, обусловленные особыми условиями жизни, воспитания.

У маленьких детей аутизм нередко проявляется не так, как у старших. Ребенок не «отгорожен от внешнего мира», а часто наоборот – слишком активен. Трудности коммуникации, социализации меняют форму, но не уходят с годами, и помощь и поддержка должны сопровождать человека с аутизмом всю жизнь.

Сегодня не существует методов и лекарств, позволяющих вылечить аутизм, тем не менее, медикаментозная терапия может быть эффективной для решения временных проблем – агрессия, навязчивость, тики.

Объем помощи семье, ребенку с аутизмом индивидуален в каждом случае, зависит от особенностей развития ребенка, от возраста, окружения, в котором он живет.

Всем детям необходимо:

- ✓ способствовать социальному и коммуникативному развитию в любых ситуациях, в которых может оказаться ребенок
- ✓ использовать программы «структурированного обучения», помогающие сформировать представление о предсказуемости и стабильности. создание определенного стереотипа привычек, правил – обязательный компонент адаптации, дающий ощущение стабильности, надежности детям
- ✓ использовать дополнительную коммуникацию (картинки, жесты, символы). Часто это единственный способ вступить в общение
- ✓ развивать интересы и особые способности, которые проявляет ребенок

В целом, многие люди с аутизмом могут быть достаточно успешными, если к ним предъявлять адекватные требования и пытаться их понять.

СИНДРОМ ДАУНА

У разных детей с синдромом Дауна разные умственные способности, разное поведение и физическое развитие. Но все дети с синдромом Дауна имеют **специфические особенности развития:**

- ✓ в раннем возрасте такие дети могут быть пассивными, мало кричать, плохо сосать, возможны проблемы с жеванием. «Комплекс оживления», эмоциональные реакции появляются у них позже, чем у здоровых детей

- ✓ развитие крупной и мелкой моторики происходит медленнее, вследствие снижения мышечного тонуса, чрезмерной эластичности связок, коротких рук и ног, ослабленного равновесия

- ✓ внимание нестойкое, часто нарушены объем, концентрация, переключение. Таким детям бывает очень трудно сконцентрироваться на конкретном задании, они быстро отвлекаются под влиянием случайных факторов

- ✓ темп мышления у них замедленный, замедлены процессы воспроизведения каких-либо действий

- ✓ речевое развитие запаздывает. Артикуляционный аппарат имеет специфические особенности: высокое небо, гипотония мышц. Первые слова появляются в 2, 5–5 лет

- ✓ затруднена способность в манипулировании предметами, усвоении способов действия с игрушками. У детей с синдромом Дауна очень хорошо развита эмоциональная сфера, поэтому и возможности их интеллектуального развития связаны с тем, насколько теплой оказывается окружающая их эмоциональная среда.

Этим детям нужна любовь родителей, они могут гораздо лучше развивать свои способности, если они живут в атмосфере любви и доброжелательности.

РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ

На втором месяце жизни у малыша возникает потребность в общении с окружающими. Дети, имеющие речевые нарушения имеют свои особенности развития:

- ✓ в период новорожденности проявляется заторможенность или наоборот гипервозбудимость
- ✓ проявляется мышечная слабость артикуляционной и дыхательной мускулатуры, крик ребенка короткий, слабый, высокого тона, часто только по мимическим реакциям можно догадаться, что ребенок плачет
- ✓ задерживается появление «комплекса оживления». Обычно реакция появляется в 2–3 месяца
- ✓ отсутствует или задерживается лепетная речь
- ✓ ребенок не подражает жестам, эмоциональные реакции слабо выражены. Дети позже реагируют на обращенную речь, ее интонацию, откликаются на свое имя, отвечают действием на просьбы взрослого
- ✓ нет интереса к игрушкам
- ✓ задерживается появление первых слов.

Родителям следует знать три критических периода:

1. Первые два года жизни ребенка. Незначительные неблагоприятные факторы, могут отразиться на речевом развитии.
2. 3 года – ранимая речевая система (может быть заикание, отставание в речевом развитии).
3. Подготовка к школе и начало обучения. Возрастает нагрузка на нервную систему.

К году следует обратиться к специалисту в следующих случаях: ребенок продолжает общаться с окружающими с помощью жестов или не общается вообще, не подчиняется словесной инструкции, говорит только несколько лепетных слов или не говорит вообще.

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Это означает, что ваш малыш будет медленнее других обучаться и расти. Очень важно позаботиться о том, чтобы у него было достаточно времени и возможностей знакомиться с людьми, окружающим миром и совершать разнообразные действия.

Выберите малышу несколько прочных и интересных игрушек, с которыми он мог бы делать все, что угодно и устройте удобное место для игры.

Рассказывайте малышу о том, что вы делаете. Рассматривайте книжки, в которых много картинок, читайте, сочиняйте интересные истории. Слушайте его и отвечайте, когда он пытается говорить. Даже если речь невнятна, и вы почти не понимаете ее, постарайтесь догадаться, что хочет сказать малыш и **обязательно** ответить ему.

У большинства детей отмечается низкий уровень элементарных трудовых умений и навыков, недостаточными могут быть и навыки самообслуживания (не могут завязывать шнурки, правильно застегивать одежду и т.д.)

Помните, что дети с задержкой психического развития быстро устают, легко отвлекаются, отличаются особенно сниженным вниманием. Кроме того, необходимо учитывать общую физическую ослабленность этих детей и строго продумывать физическую нагрузку. Характерные особенности детей требуют достаточно многочисленных тренировочных упражнений и повторений. Поддерживать интерес к занятиям, а также предупреждать утомляемость следует путем чередования различных видов деятельности.

Временами вы будете огорчаться, что малыш не делает то, что умеют его сверстники. Не расстраивайтесь, разделяйте с ним радость от успехов. Иногда то, что осваивается медленно и с трудом, приносит большую радость, чем то, что осваивается легко.

**Запомните: ребенка учит то, что его окружает!
Только если ребенок живет в атмосфере дружбы
и чувствует себя нужным – он вырастет добрым
и уверенным в себе!**

ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ (ДЦП)

Церебральный паралич возникает из-за повреждения или нарушения развития головного мозга, произошедшего в период внутриутробного развития или в раннем возрасте. Нервная система ребенка работает не так, как надо. Родителей должна насторожить непохожесть малыша на других детей. Если у ребенка поражение центральной нервной системы, то вы увидите следующее: дрожание подбородка, нарушение сосания, грудное молоко скапливается в углах рта и вытекает из носа, поперхивание. Ребенок не сосредотачивает взор на лице мамы, не замечает яркие игрушки, не поворачивает голову на звук, а после трех месяцев отсутствует гуление, звукоподражание. Малыш не держит головку, не может двигать плечами и бедрами отдельно друг от друга, опираться всем телом на ладони и колени.

Очень важно помочь малышу научиться правильно двигаться пока он еще мал. Не ждите, пока он сам преодолет свою неподвижность или неспособность поворачиваться и держать головку. Если вы будете ждать, то наступит ухудшение.

Такого ребенка трудно одевать, купать, кормить. Поэтому вам понадобятся специальный стул, посуда и другие вспомогательные средства. Вы можете общаться с ребенком с помощью картинок с изображениями того или иного действия (ребенок пьет из чашки – хочет пить, кушает – хочет есть и т.д.) Эти картинки будут для вас помощниками в общении с ребенком, который не может говорить.

Для многих родителей диагноз – ДЦП звучит как приговор. Но это не заболевание, которое нужно лечить. **Это состояние, в котором ваш ребенок будет жить.** Чудес не бывает. Ребенок, у которого нарушено развитие, требует больше внимания, чем здоровый малыш. Родители должны ежедневно заниматься, играть с ребенком. Обучение должно идти от простого к сложному и только на положительных эмоциях. Только тогда возможны улучшения в его развитии. И вы для этого должны создать все условия.

Контакты с врачом и другими специалистами (логопед, учитель-дефектолог, инструктор по лечебной физкультуре) для вас особенно важны!

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

При нормальном соматическом состоянии, ненарушенном слухе и зрении такие малыши отличаются от других:

- ✓ вялостью
- ✓ сонливостью
- ✓ запаздывает проявление эмоциональных реакций (улыбки)
- ✓ недостаточная реакция на происходящее вокруг
- ✓ при приближении к ним знакомых взрослых слабо выражен

«комплекс оживления»

- ✓ дети не отличают близких ему членов семьи от других
- ✓ не появляется яркая и живая реакция на лицо матери
- ✓ не интересуются яркими и звучащими игрушками
- ✓ почти не обращают внимания на произносимые слова
- ✓ эмоциональные мимические движения отсутствуют
- ✓ взгляд маловыразительный
- ✓ улыбка появляется поздно и возникает как подражание
- ✓ позже сверстников начинают садиться, вставать и ходить
- ✓ первые слова появляются с большой задержкой
- ✓ длительно отсутствует фразовая речь
- ✓ не приучаются ходить на горшок
- ✓ сложно обучить пользоваться чашкой и ложкой
- ✓ нет интереса к окружающим предметам, не тянется к ним, не пытается схватить, или же схватив, быстро бросает
- ✓ не пытаются одеваться и раздеваться
- ✓ не помогают, когда одевают взрослые.

Предпосылкой позитивного развития малыша является ощущение им своей защищенности и доверия. Эти чувства вырабатываются уже в младенческом возрасте. Тесный контакт с родителями имеет большое значение. Для успешного развития ребенка необходимо, чтобы семья не замыкалась в своем горе, не уходила «в себя», а сохраняла активные контакты с друзьями, коллегами, окружающим миром.

Родителям нужно помнить, что именно они с самого начала, с самых первых дней делают для своего ребенка самую важную и полезную работу – учат его любить ближнего, быть любознательным и внимательным, исследовать мир и хотеть учиться!

ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ, ЕСЛИ:

В первый месяц жизни:

1. У ребенка жар.
2. Есть покраснения или гнойные выделения из пупочной ранки.
3. Физиологическая желтуха не исчезла к 14 дню.
4. Ребенок прибавляет в весе меньше 200 грамм в неделю.
5. Есть выделения (особенно гнойные) из глаз.
6. Появляются гнойнички на коже.
7. Ручки и ножки разгибаются с трудом, и ребенок при этом плачет.
8. Частые и обильные срыгивания, при этом ребенок теряет в весе.
9. Частый и жидкий стул.

К концу второго месяца:

1. Ребенок **не** улыбается и не меняет выражения лица.
2. Пугается при появлении чего-нибудь нового и необычного.
3. **Не** проявляет интереса к новым лицам.
4. **Не** обращает внимания на громкие звуки.

К концу третьего месяца:

1. **Не** может самостоятельно держать головку.
2. **Не** может проследить за движущимся объектом.

К концу четвертого месяца:

1. **Не** может отталкиваться ножками от поверхности пола или кровати.
2. **Не** тянет игрушки в рот, недостаточно «гулит».
3. Отсутствует тонус в руках и ногах, не пытается ими отталкиваться.
4. У ребенка чрезмерный мышечный тонус и отсутствие гибкости.

К концу пятого месяца:

1. Вам не удается доставить ребенку удовольствие или радость.
2. **Не** может перевернуться с живота на спину и обратно.
3. **Не** способен прижаться к Вам или обнять Вас.

К концу шестого месяца:

1. Малыш **не** может сидеть, даже с поддержкой.
2. **Не** поворачивает голову в сторону звуков, так и не появилась улыбка.
3. Отсутствуют лепет и имитация звуков.
4. Прикорм вызывает несварение и покраснение кожи лица (диатез).

Седьмой, восьмой, девятый:

1. **Не** научился ползать.
2. **Не** использует жестов (не машет ручкой на прощание и т. д.).
3. **Не** может самостоятельно переменить позу.
4. **Не** способен брать игрушки руками из коробки и класть обратно.
5. Проглотил мелкий предмет, получил травму (упал, ударился).
6. Болезненно прорезываются зубы (температура, понос).

Десятый, одиннадцатый, двенадцатый:

1. **Не** научился самостоятельно вставать и стоять.
2. **Не** произносит даже самые простые слова.
3. Вздрагивает посреди ночи, плачет после того, как просыпается.
4. Испытывает множество страхов.
5. **Не** вздрагивает при резком звуке, не реагирует на свое имя.
6. **Не** хочет с вами играть, повторять за вами звуки и слоги.
7. Избегает смотреть вам в глаза или смотрит «пустым» взглядом.

От года до двух:

1. **Не** научился говорить хотя бы два слова.
2. **Не** понимает обращенную к нему речь.
3. **Не** реагирует на словесную инструкцию, ориентируется только на показ.
4. Общается с помощью жестов и возгласов.
5. Играет в одиночестве и молча.
6. **Не** любит заниматься с игрушками, рассматривать картинки, слушать сказки.
7. К полутора годам так и не начал ходить.
8. **Не** использует кружку для питья.
9. С трудом играет в «ладушки».
10. Выражает потребности плачем.
11. **Не** беспокоится по поводу отсутствия мамы.
12. **Не** помогает взрослым при одевании и раздевании.

От двух до трех лет:

1. Затруднено передвижение без поддержки.
2. **Не** может ударять ногой по мячу.
3. **Не** может самостоятельно снимать одежду.
4. Пользуется отдельными словами, не может построить фразу.
5. Путает названия частей тела.
6. **Не** проявляет интерес к другим детям.
7. С трудом выражает свои потребности.
8. **Не** интересуется рисованием.

Во всех других случаях, когда вы заметили что-то необычное, тревожное в состоянии вашего малыша.

СОСТАВИТЕЛИ:

ДАВИДОВИЧ ГАЛИНА АНАТОЛЬЕВНА – директор
Муниципального бюджетного учреждения «Реабилитационный
центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
Волховского Муниципального района Ленинградской области,
педагог по развитию речи.

ЯКОВЛЕВА ОЛЬГА ВАСИЛЬЕВНА – заместитель
директора по реабилитационной работе, педагог по
развитию речи, Муниципального бюджетного учреждения
«Реабилитационный центр для детей и подростков с
ограниченными возможностями»

ЕРИЧЕВА ТАТЬЯНА ВЛАДИМИРОВНА – заведующая
отделением медицинской реабилитации Муниципального
бюджетного учреждения «Реабилитационный центр для детей
и подростков с ограниченными возможностями», педиатр
развития, врач – эрготерапевт, врач восстановительного лечения.

Эта брошюра для умных, внимательных родителей, которые следят за развитием своего ребенка. Если Ваш ребенок «особый», не такой как все, воспринимайте его таким, какой он есть. И каким бы медленным не было его развитие, сконцентрируйтесь на его успехах и не мучайте себя, сравнивая малыша с другими детьми.

В каждом ребенке таятся необычайные возможности, о которых мы даже не подозреваем. Никакие средства не способствуют развитию ребенка в той мере, в какой этому помогают внимание и забота любящих его людей.

**Муниципальное учреждение
«Комплексный центр социального обслуживания населения
Киришского муниципального района»**

Адрес:

187110, Ленинградская область, г. Кириши,
Молодежный бульвар, д. 14.
Тел. 8(81368) 281-21
Kcson_07@mail.ru