***Консультация для родителей***

***«Ребенок с ДЦП дома и в детском саду»***

**Ребенок с ДЦП дома и в детском саду**

 Детский церебральный паралич - это нарушение двигательной функции, которое появляется в раннем возрасте, даже до рождения. Симптомы детского церебрального паралича обычно появляются в первый год жизни.

            Нарушение в двигательной системе - результат нарушения мозговой деятельности. Нервная система помогает телу двигаться и контролировать движения. Под нарушением мозговой деятельности можно понимать любое нарушение мозговой структуры или функции, любое нарушение мозговой деятельности может остаться на всю жизнь.

            К сожалению, в некоторых семьях малышу с ДЦП изначально отводится позиция так называемого "стеклянного сосуда".   А действия родителей сводятся лишь к тому, чтобы уберечь свое чадо от "губительных" воздействий внешней среды.  При   таком  подходе  дети,  как   правило, с большим трудом приспосабливаются к самостоятельной взрослой жизни.   В кругу семьи они привыкают к тому, что постоянная, каждодневная помощь становится неотъемлемой частью их бытия.  Конечно, дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в большей поддержке со стороны взрослых, чем обычные, но нельзя забывать, что безграничная и беспредельная помощь часто приводит к пассивному образу жизни, отсутствию инициативы. Кроме того, у ребенка, воспитанного подобным образом, формируется стойкое потребительское отношение ко всем окружающим.  Вот почему очень важно, чтобы у ребенка всегда были прямые свои обязанности, за которые отвечает только он сам.  К примеру, во время еды пусть сам держит ложку и ест, хотя половина еды мимо и одежда его грязная; во время уборки он может вытирать пыль. Дома есть аквариум? Тогда ребенок может кормить рыбок. А возможно, будет с удовольствием собирает игрушки, раскиданные им же. Главное, чтобы родители не забывали хвалить его даже за малейшее проявление активности и ни в коем случае не показывали своего недовольства - даже если следы "бурной деятельности" маленького хозяина придется устранять несколько часов. Это тот самый случай, когда терпение и определенная самоотверженность взрослых идет на пользу ребенку.  Например, самостоятельное одевание способствует укреплению мышц рук, развитию координации движений и ориентировки в пространстве, даже позволяет обогатить активный словарный запас. Вначале пусть ребенок оденет на прогулку куклу или плюшевого мишку и при этом объяснит маме, что и как он делает. Задача взрослого - поощрять ребенка говорить не только одно - двухсложными предложениями, но и полными развернутыми фразами. Со временем его речь будет меняться, и с каждой попыткой высказывания будут более похожи на те, которые он слышит от родителей. Впоследствии ребенок будет стараться самостоятельно надеть свои штанишки, шапочку, варежки или застегнуть "липучки" на ботинках.

      В развитии любого ребенка однажды наступает такой этап, когда ему становится мало общения только в домашней среде (с родителями, бабушкой или няней), и ему необходимы контакты в детском коллективе. То есть, пора отправляться в детский сад. Этот момент, немаловажный и для здоровых детей, имеет особое значение для малыша с ДЦП. Ведь взаимоотношения со сверстниками в дошкольном детстве, как правило, становятся основой для формирования дальнейших навыков общения и социализации в обществе.

       В нашем детском саду есть группа для детей с ограниченными возможностями здоровья, куда принимают малышей не только с нарушением опорно-двигательного аппарата, но и с задержкой психического развития или с интеллектуальной недостаточностью, с нарушением слуха и зреня... Подобная группа в детских садах специализируется на социальной адаптации детей-инвалидов. Здесь дошколятам с церебральным параличом помогают решить проблему одиночества и страха перед окружающими, учат пониманию того, что, несмотря на многие ограничения, вместе можно добиться неплохих результатов. В этой группе детского сада дети с ДЦП учатся общаться, играть друг с другом, самостоятельно решать определенные задачи, находятся вне домашнего очага, также они могут быть в социальной детской среде со здоровыми детьми.

**Семейное воспитание детей с детским церебральным параличом**

        В последнее время увеличилось число детей с диагнозом «детский церебральный паралич». Рождение ребенка с таким диагнозом вызывает у родителей особую тревогу, психологический стресс.

        Цель нашей консультации по направлению «Семейное воспитание детей с детским церебральным параличом» - создание в семье оптимальных условий для полноценного развития ребенка с ДЦП.

         Детский церебральный паралич возникает в результате поражения центральной нервной системы под влиянием неблагоприятных факторов, воздействующих во внутриутробный период, в момент родов или на первом году жизни. У ребенка с детским церебральным параличом с трудом и  опозданием формируются функции удержания головы, навыки сидения,  стояния, ходьбы и произвольных движений. Двигательные нарушения оказывают неблагоприятное влияние на весь ход формирования нервно-психических функций ребенка.

      Такие дети имеют повышенную утомляемость, быстро становятся вялыми, пассивными, раздражительными, утрачивают интерес к выполняемой работе.

       Большинство детей, страдающих указанным отклонением в развитии, пассивны, нерешительны, пугливы. Они боятся темноты, пустой комнаты, закрытой двери. У некоторых склонность к упрямству, быстрой смене впечатлений. Дети болезненно реагируют на повышение голоса, тона говорящего, на настроение окружающих. У большинства детей с ДЦП отмечается сниженная работоспособность, быстрая истощаемость всех психических процессов. Трудности в сосредоточенности и переключении внимания, малый объем памяти. В соответствии с указаниями врача следует организовать режим питания и сна, систематически проводить курсы лечения.   Но родителям следует помнить, что ребенку важна не только медицинская, но и родительская помощь. Целенаправленная система социально-педагогических мероприятий по ранней стимуляции развития ребенка с ДЦП в условиях семьи и включению родителей в образовательный процесс не только повышает качественный уровень развития малыша и способствует социальной активности самого ребенка, но и нивелирует негативные переживания родителей, формирует оптимистические установки по отношению к будущему.

    Современные исследования показали наличие глубокой связи между психологической обстановкой в семье, уровнем взаимодействия между родителями и ребенком, эффективностью программ ранней помощи.

     Благоприятное сочетание компенсаторных возможностей организма в раннем возрасте с правильно подобранной программой ранней педагогической помощи и эффективными формами ее организации могут в значительной мере, а иногда и полностью нейтрализовать действие первичного дефекта на ход психофизического развития ребенка, являются мощным фактором профилактики и предупреждения детской инвалидности.

          Коррекционно-развивающая работа  проводимая с детьми  раннего возраста с диагнозом «детский церебральный паралич».

    С детьми раннего возраста предполагается  наряду с медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, лечебной физкультурой, массажем, водными процедурами, тщательным уходом, закаливанием и правильно организованным режимом жизни детей необходимо проводить коррекционно-развивающую работу.

       Коррекционно-развивающая  работа должна быть направлена на:

- развитие зрительных ориентировочных реакций, слуховых ориентировочных реакций, эмоций;

- развитие движений руки и действий с предметами, общих движений;

- нормализация дыхания, состояния и функционирования органов артикуляции;

- развитие предпосылок активной речи и понимания речи,

нормализация навыков, необходимых ребенку в процессе кормления.

         Развитие зрительного сосредоточения на ярких и разнообразных игрушках и на лице взрослого, формирование слежения (на расстоянии 50 - 60 см) за движущимися и звучащими предметами и разговаривающим взрослым, когда ребенок находится в положении "под грудью" взрослого  в положении на спине.

        Развитие слухового сосредоточения. Ребенка побуждают к поиску справа-слева, сверху-снизу звучащей игрушки или взрослого, разговаривающего с ним, напевающего ему. Основное внимание уделяется формированию зрительно-слуховых и зрительно-двигательно-слуховых связей у ребенка.

        Развитие эмоционально-положительных реакций. Обогащение тактильных, вестибулярных, зрительных и звуковых впечатлений ребенка в целях вызывания и стимулирования первой улыбки. Далее улыбка вызывается, закрепляется и поддерживается в ответ на социальные воздействия.          Развитие предпосылок к эмоциональному общению со взрослым.

  Установлению и поддержанию контакта взглядами способствуют физические воздействия взрослого: поглаживание, покачивание, переборы пальчиков малыша и т.д., а также разговор взрослого, эмоционально выразительный и личностно адресованный малышу, напевание песенок, потешек. Эмоционально-положительные реакции ребенка поддерживаются ответной улыбкой взрослого. Развитию звуковой активности способствуют игры с воспроизведением звуков из "набора" самого малыша.

          Развитие движений руки. На основании ладонного (хватательного) рефлекса следует вызывать рефлекторное схватывание и удержание мягких и теплых предметов, удовлетворяющих потребность ребенка в безопасности и защищенности, обогащать тактильную чувствительность рук, подготавливая появление осязания, побуждать наталкиваться и схватывать одной своей ручкой другую, схватывать коленку,  ножку,  ощупывать лицо взрослого, свое лицо в положении на спине, на коленях у взрослого, в положении на животе.

Побуждать ребенка наталкиваться ручками на низко висящие игрушки, захватывать их, ощупывать.

                   Развитие общих движений.  Основное внимание в работе уделяется развитию приподнимания и удерживания головы ребенком в положении лежа на животе и в вертикальном положении на руках у взрослого. Для развития приподнимания и удерживания головы, опорной реакции рук, приподнимания корпуса можно использовать приспособления: валики, клиновидные подушки, надувные круги, надувные бревна. В целях развития опорной реакции детей побуждают отталкиваться ножками от боковины столика, от стены или манежа.

                 Нормализация состояния и функционирования органов артикуляции.

  Нормализация состояния и функционирования органов артикуляции достигается посредством массажа мышц лица, губ, языка и пассивными упражнениями артикуляционной гимнастики. Массаж и артикуляционная гимнастика способствуют нормализации тонуса мышц, стимулированию кинестетических ощущений. На этапе коррекционно-педагогической работы применяется только поглаживающий массаж. Приемы массажа и пассивные упражнения для губ и языка подбираются индивидуально для каждого ребенка совместно с врачом-невропатологом.

                 Развитие предпосылок активной речи.  Стараться вызывать на выдохе первые ответные голосовые реакции детей - гуканье и гуление на основе имитационного заражения эмоциями взрослого, побуждают проявлять голосовую активность в ответ на тактильные, вестибулярные, двигательные, звуковые, зрительные и эмоционально речевые воздействия. В дальнейшем необходимо поддерживать произносимые детьми звуки, "перекликаясь" с ребенком.

                 Нормализация навыков, необходимых ребенку в процессе кормления.

  Идет расслабление или укрепление мышц губ и языка, нормализация положения губ и языка в момент сосания. С проведения дифференцированного массажа лица и губ, далее тренируются движения губ и языка. После этого осуществляется кормление ребенка.

        Основные позиции ребенка и взрослого при проведении игр и упражнений.

 На этапе коррекционной работы используются контактные позиции ребенка и взрослого: ребенок на руках у взрослого "под грудью"; ребенок на коленях у взрослого; ребенок на груди у взрослого в положении на животе; взрослый держит ребенка "на весу", поднимая его лицом к себе, при этом одна рука взрослого поддерживает шею и затылок ребенка, а другая - ягодицы; взрослый держит ребенка в вертикальном положении спиной к себе, его голова опирается на плечо взрослого.

На занятиях используются и неконтактные позиции ребенка и взрослого: поза ребенка на спине, на животе, на боку.