



Позиціонування дитини з руховими порушеннями та підбір обладнання

Поради і правила



Впроваджується:





Благодійний фонд «Інститут раннього втручання».
Посібник створено на основі книги Ірини Гордієнко і Тетяни Телеги.

Цю публікацію створено в рамках проекту Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) за підтримки Уряду Німеччини через Німецький банк розвитку (KfW).

Зміст матеріалу є виключною відповідальністю БФ «Інститут раннього втручання» та не може жодним чином сприйматися як такий, що відображає погляди Уряду Німеччини та ЮНІСЕФ.

ЗМІСТ

3	ВСТУП
5	Чому немовлятам важливо й корисно лежати на спині
6	Неправильні пози для лежання на спині
8	Як правильно лежати на спині
10	Як адаптувати положення на спині за допомогою валиків, в дитячому стільці, візочку або ліжку
13	Як правильно лежати на животі
15	Як адаптувати положення на животі
17	Як правильно лежати на боці
19	Як адаптувати положення «лежачи на боці»
20	Які неправильні положення у позі сидячи
24	Як допомогти дитині сидіти
24	Як користуватися адаптаційним обладнанням для сидіння
26	Як адаптувати сидяче положення
29	Які неправильні положення у позі стоячи
31	Яке обладнання обрати, аби допомогти дитині стояти
34	Як піднімати маленьку дитину з підлоги
36	Як носити дитину на руках. Методи
40	ГЛОСАРІЙ
41	СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ



Вступ

Розвиток дитини можна порівняти з рухом триколісного велосипеда: всі колеса повинні обертатися, щоби рух відбувався. Так само – зі сферами розвитку дитини: руховою, когнітивною та соціально-емоційною. Вони не можуть розвиватися окремо.

Аби зробити щось, дитині треба працювати з координацією різних функцій одночасно, постійно повторювати та використовувати свої вміння та навички. Наприклад, під час їжі, окрім всього, дитина повинна:

утримувати правильне положення тіла, тренуючи баланс, дії руками, контроль за положенням голови;

застосовувати комунікативні функції (просити, відмовлятися);

використовувати соціальні навички (їсти з усіма за столом);

використовувати когнітивні навички (в залежності від розвитку, може досліджувати їжу, наслідувати когось, дізнаватися назви предметів, диференціювати кольори і форму);

використовувати навички самообслуговування (піднести їжу до рота, пити).

Якщо у дитини немає можливості виконувати все самостійно, наприклад, вона не може сидіти, коли її годують, то дорослі можуть підібрати обладнання та змінити умови. Так, сприятимуть розвитку всіх перерахованих вище функцій і навичок.



Чому немовлятам важливо й корисно лежати на спині

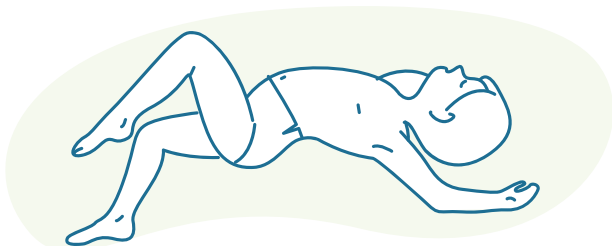
Маленькі діти переважно лежать на спині: коли сплять, роздивляються щось, граються іграшками або зі своїми руками і ногами. Це – початок розвитку м'язової сили. А коли дитина рухає руками і ногами, тулуб пересувається з одного боку в інший. І це дозволяє дитині розвивати рівновагу.

Лежачи на боці, дитина може звести руки і ноги разом, розслабитися, їй треба менше напружуватися, щоби втримати положення тулуба. Коли дитина тримає голову, то може бачити руки. Тому вчиться координувати рухи рук, коли дотягується до іграшки, або коли підносить руки до рота. Коли дитина дістає іграшку, вага тіла переміщується вперед або назад. Як результат, дитина буде реагувати на рух і навчиться перекинутися і перевертатися.

Рухові навички, які дитина набуває в положеннях лежачи на спині, животі і на боці, розвивають складніші рухові навички. Як тільки дитина навчиться сидіти, вона не буде довго лежати на спині. Нові пози зацікавлюють дитину.

Однак дитина з ДЦП часто має труднощі в оволодінні положенням лежачи на спині.

Неправильні пози для лежання на спині

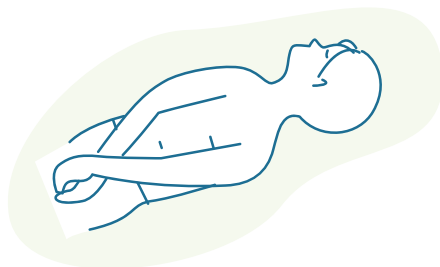


Поза:

Деякі діти можуть спати тільки на спині, і часто закидають голову назад і в бік. Водночас плечі закидають назад, а руки кладуть доверху.

Наслідки:

Таке положення голови і рук може викликати напругу в тазостегнових суглобах. А коли ноги випрямляться, то можуть увігнутися всередину.



Поза:

Коли голова закинута назад чи назад і в бік, і м'язи ший і спини тонічно напружуються, дитині незручно дивитися на дорослого.

Наслідки:

В дітей з тонічною напругою м'язів ший та спини (гіпертонусом або спастикою) можуть з'явитися обмеження рухів в руках і ногах. Руками вони не можуть захоплювати іграшки, а іноді не можуть дістати пальцями рота. Себто не можуть дотягнутися до частин свого тіла.

Так, у них порушене відчуття та сприйняття свого тіла, сповільнюється нормальний розвиток «око-рука». Крім цього, дитині складно підняти руки і ноги над поверхнею.



До того ж діти мають складнощі зі зміною положення: важко переходити з одного положення в інше, наприклад, зі спини повертатися на бік або живіт.

Поза:

Коли дитина не рухається, але напружує м'язи, у неї формується асиметричне положення. Коли ноги вивернуті, піднімається таз, а нога і стегно повертаються всередину.

Наслідки:

Це призводить до деформації хребта. Утворюються патологічні пози та положення, які важко виправити.

ВАЖЛИВО

Не можна залишати дитину на цілий день в одному положенні, навіть коли вона перебуває в зручній позі. Треба підбирати й змінювати положення тіла.

Як правильно лежати на спині

Голова і тулуб лежать рівно, по середній лінії тіла;

голова та підборіддя – злегка підняті;

плечі – опущені, а не підперті і не підняті до щік;

руки повинні бути попереду;

стегна і коліна – зігнуті, щоби руки й ноги не лежали пасивно на поверхні опори.



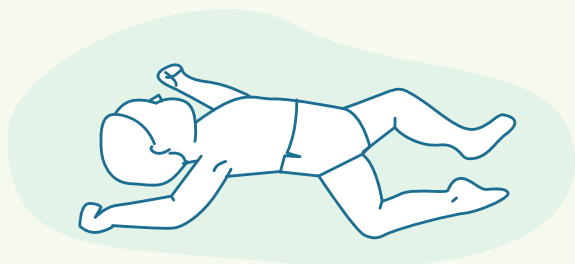
ВАЖЛИВО

Переконайтеся, щоби голова не вигиналася, плечі та руки не мають бути відведені назад, а стегна і ноги не мають бути рівні або схрещені.

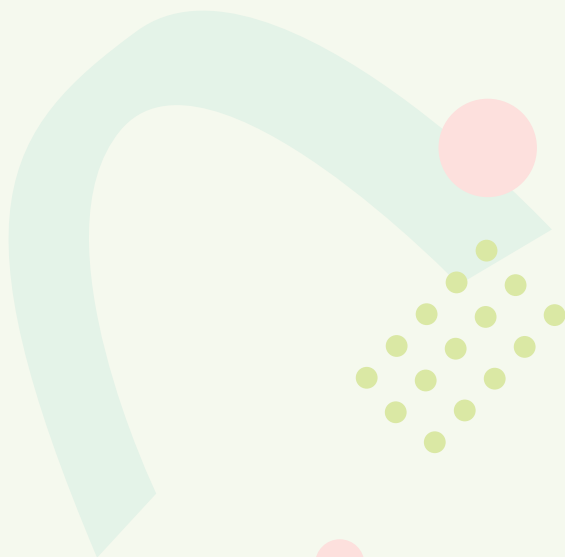
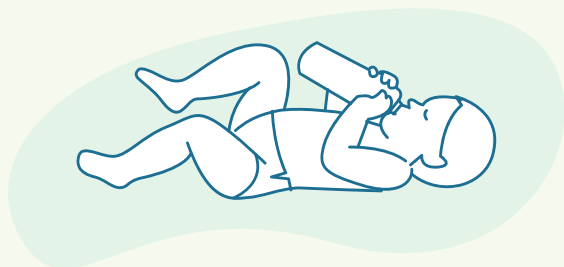
Щоби дитині було легше лежати, заохочуйте її утримувати голову на одній прямій з тулубом, відводити підборіддя, руки тримати знизу й попереду, стегна й коліна мають бути зігнуті й розслаблені.

Це допомагає дитині:

- розвивати зоровий контакт з дорослими, зорово-моторну координацію руками;
- діставати руками, торкатися до тулуба, колін, ніг;
- залучати м'язи живота (пластичність тіла);
- поліпшити поставу;
- розвивати контроль руху кінцівок.



Якщо дитина не може правильно лежати на спині, то матиме труднощі з координацією рухів, участю в грі й т.д.

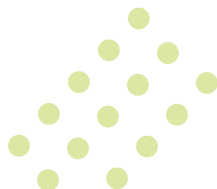


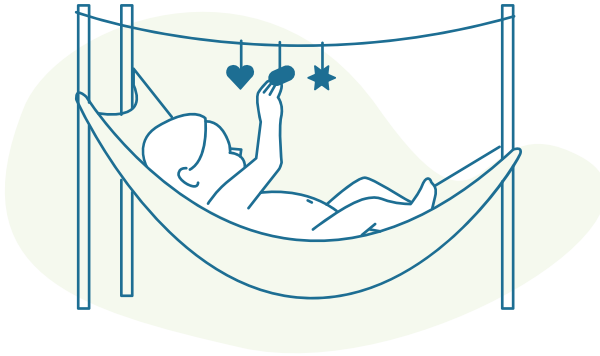
Як адаптувати положення на спині за допомогою валиків, в дитячому стільці, візочку або ліжку



Метод №1

Покладіть дитину на спину, під голову підкладіть скручений маленький рушник. Два рушники середнього розміру згорніть рулоном і покладіть під кожне плече вздовж тулуба. Скрутіть великий рушник і покладіть його під коліна дитині, щоби тримати їх зігнутими. Так дитина зможе утримувати голову по середній лінії тіла, руки мають бути попереду і разом, а коліна і стегна – розслаблені та разом.





Метод №2

В гамаку дитина може гратися або спати. Вигнута форма гамака нахилиє голову і плечі вперед, також – згинає стегна. Таким чином, можна відкоригувати розгинання. А легке погойдування гамака має розслабити та заспокоїти дитину.

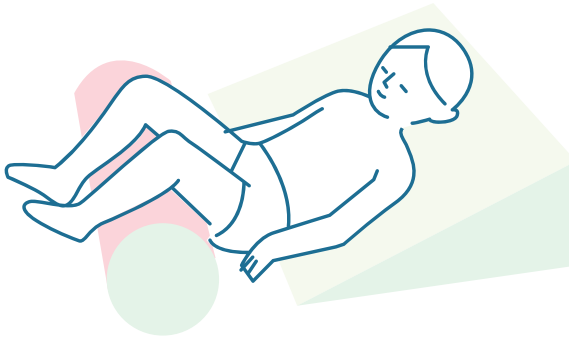
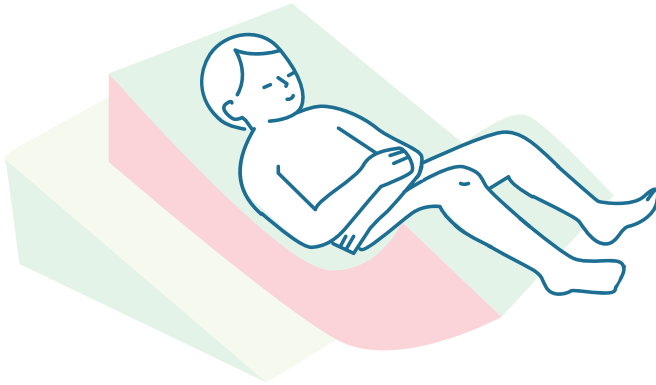


Метод №3

Покладіть дитину на спину всередину надувного кола, голова має підтримуватися обідком кола, ноги – зігнуті, розслаблені і лежать на іншому обідку, плечі – опущені, руки – попереду і разом.

ВАЖЛИВО

В інших положеннях треба дотримуватися основних правил: голова – по середній лінії тулуба, руки – рівні або складені, ноги – зігнуті.



За допомогою цих пристосувань дитина краще триматиме голову та тулуб. Водночас плечі та руки дитини треба направити вперед.

Як правильно лежати на животі

Це – ще одна важлива поза для розвитку. Коли дитина починає утримувати голову вертикально, спираючись на лікті й руки, зміцнюються м'язи плечей і рук. Чим частіше і вище дитина піднімає голову, тим вище вона піднімається на руках, і тим більше зміцнюються м'язи спини, розвивається рівновага і баланс.

Правильно:

лежати на животі рівно з піднятою головою і випрямленими ногами;

руки мають бути відведені від тіла;

лікті – прямо, під плечима або злегка витягнуті вперед;

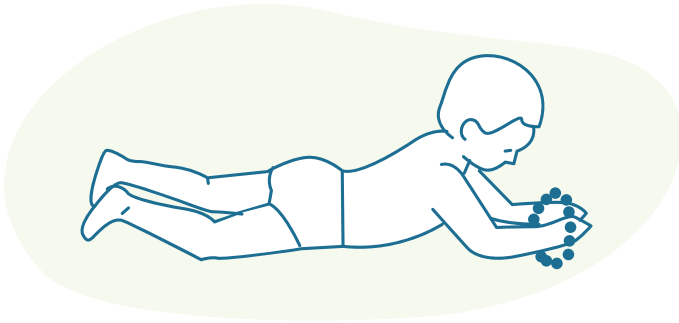
долоні – вниз.

ВАЖЛИВО

Щоби руки і ноги дитини не були розкинуті від тіла в позі «жабки», як буває у дітей зі зниженим тонусом м'язів. Якщо у дитини високий тонус м'язів, стежте, щоби руки не були зігнутими, а ноги не схрещувалися.

Якщо дитині важко утримувати положення лежачи на животі, то вона буде мати труднощі з координацією рухів і участю в грі.

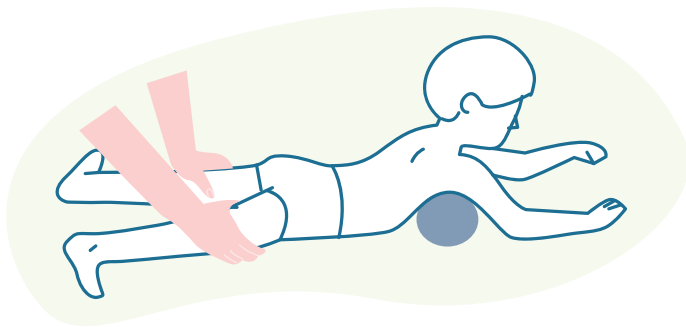
Заохочуйте дитину утримувати голову вертикально, на одній прямій з тулубом, відводити підборіддя, утримувати тулуб вертикально й прямо, затримувати плечі знизу, тримати руки попереду, а стегна та коліна згинати на 90°, тримати стопи рівно на підлозі, сидіти рівно на сідницях.



Це допомагає дитині:

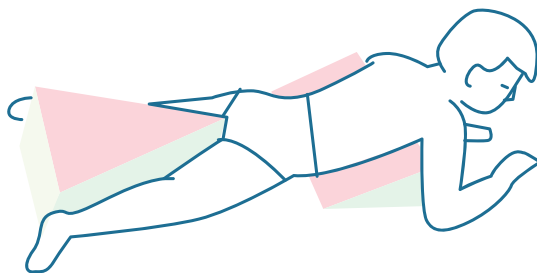
- розвивати контроль за положенням голови;
- розвивати рівновагу;
- розвивати м'язи спини й стегон;
- звільнити руки для гри;
- поліпшити поставу.

Як адаптувати положення на животі



Метод №1

Підкладіть валик середнього розміру або скручений рушник під грудну клітку дитини, руки розмістіть перед валиком, лікті – попереду. Якщо дитині треба підтримка, підтримайте її за грудну клітку, таз або стегна. Також можна зафіксувати положення за допомогою мішечка з піском. Пісок має розподілятися навпіл під вагою дитини.



Метод №2

Покладіть дитину на живіт з підкладкою для грудної клітки. Також покладіть клиноподібну підкладку для розведення ніг. Ця поза зафіксує дитину, і їй буде легше дотягнутися до іграшки.



Метод №3

Можна використовувати різні варіанти, що допоможуть дитині грати, лежачи на животі. Наприклад, похилі дошки з м'якою підкладкою, валики під грудну клітку, щоби дитина не переверталася на бік. Довжина дошки дозволить дитині опустити ступні. Так, дитина матиме можливість гратися з випрямленими руками і дотягнутися вперед.

Як правильно лежати на боці

Голова і тулуб – посередині й на одній лінії;

голова дитини – на подушці або валику;

підборіддя злегка підняте;

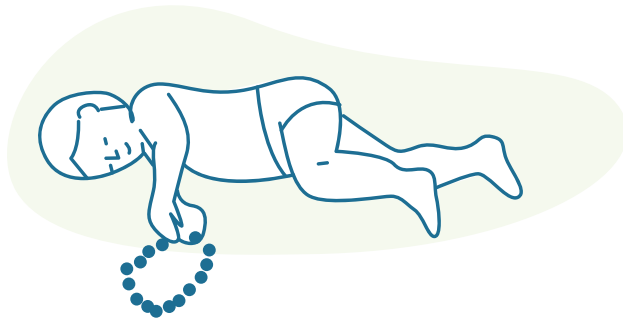
руки – перед грудьми дитини;

нижнє плече спрямоване вперед і розслаблене;

стегна і коліна можуть бути зігнуті, але краще, щоб верхні стегно і коліно були зігнуті, а нижні стегно і коліно були випрямлені.

ВАЖЛИВО

Дитина повинна проводити однакову кількість часу, лежачи на правому й лівому боці.



Заохочуйте дитину утримувати голову на одній прямій з тулубом, підносити підборіддя, вирівнювати тулуб, згинати разом ноги, тримати руки попереду й разом.

Це допомагає дитині:

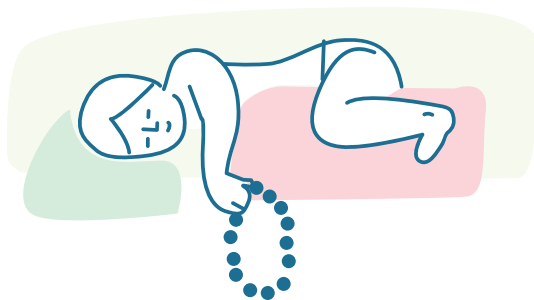
- розвивати зорово-моторну координацію (рука-іграшка);
- тримати руки разом і полегшити торкання або володіння іграшкою;
- утримувати тулуб розслабленим,
- поліпшити поставу.

Також важливо для всіх положень:

1. Класти дитину в такому місці, де вона може бути з батьками, близькими, братами і сестрами, бачити і чути їх;
2. Підвішувати іграшки на такій відстані, щоби дитина могла їх бачити і дістати. Дитина зможе грати лежачи, коли їй буде зручно лежати;
3. Підтримуйте дитину, розмовляйте з нею, грайте її руками, дайте їй подивитися на себе в дзеркало, заохочуйте переглядати книги з яскравими картинками;
4. Дитина зі спастикою або зі зниженим тонутом рідко рухається уві сні, тому перевертайте її вночі;
5. Тверда поверхня під матрацом забезпечить жорстку поверхню, завдяки чому дитині буде легше повертатися і приймати зручну позу.

Як адаптувати положення «лежачи на боці»

Протягом дня періодично кладіть дитину на бік на поверхню або до себе на коліна спиною до вас. Якщо ви покладете свою праву ногу на ліву, це допоможе дитині утримувати голову і тулуб вище горизонтальної лінії.



Метод №1

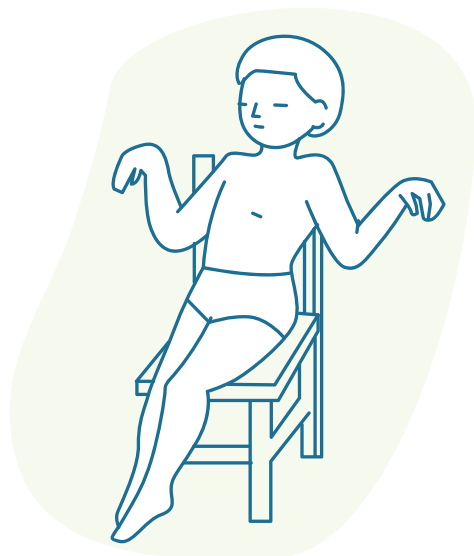
Коли ви поклали дитину на бік, підкладіть під голову маленьку подушку або скручений рушник, щоб дитина не закидала голову. Простежте, щоб у неї були руки попереду. Так дитині буде легше повертати голову у два боки. Підкладіть скручений валик уздовж грудей, живота і нижнього стегна, також прослідкуйте, щоб нога, на якій дитина лежить, була випрямленою. Зігніть коліно і стегно верхньої ноги дитини і покладіть ногу на верхню частину валика.

Метод №2

Покладіть дитину на бік спиною до себе. Під голову дитини покладіть маленьку подушку або скручений рушник. Зігніть ноги дитини, руки направте вперед. Допоможіть дитині дотягнутися до іграшок і погратися: обмацати їх, понатискати на кнопки або погратися з м'ячем.

Які неправильні положення у позі сидячи

Сидячи, дитина вчиться утримувати і зберігати рівновагу голови й тулуба, також протистояти силі тяжіння. У такому положенні дитина може навчитися складніших ігор, розвинути зорово-моторну координацію. Однак багато дітей з ДЦП не можуть самостійно сидіти.



ВАЖЛИВО

Діти з високим м'язовим тонусом часто сидять у вимушеному положенні: статичному, немобільному, патологічному. А діти зі зниженим м'язовим тонусом не можуть підняти голову і випрямитися.



Якщо дитина не може сидіти самостійно, необхідно знайти їй адаптаційне обладнання для сидіння. Наприклад, коли дитина грається або їсть, їй потрібна стабільна поза і правильна фіксація, але також ця поза має давати більше можливостей рухатися в кріслі, наприклад нахилитися вперед, і спиратися на лікті. Важливо часто змінювати положення тіла.



Як правильно сидіти:

Дитина повинна утримувати голову вертикально, по середній лінії, на одній прямій з тулубом;

тулуб має бути вертикальним і випрямленим;

якщо дитина сидить в кріслі, її стегна й коліна повинні бути зігнутими на 90° , стопи мають впиралися в підлогу або іншу поверхню, деяким дітям кут згинання в колінах можна робити трохи менше – якщо дитина відштовхується від опори та розгинає ноги;

плечі – опущені;

руки – попереду.

ВАЖЛИВО

Дитина зі зниженим м'язовим тонусом має тримати ноги разом для більшої стабільності. Дитина не повинна сидіти зігнуто – це призведе до викривлення хребта (кіфозу).

Заохочуйте дитину утримувати голову вертикально по середній лінії, тримати тулуб вертикально і прямо, опускати плечі, тримати руки попереду, а стегна і коліна розведеними й зігнутими на 90° , стопи мають стояти рівно на підлозі або підставці, сидіти на сидницях та стегнах (це збільшує площу опори), а не на куприку, зберігати надійну фіксацію таза, грудної клітини та рук попереду на опорі.

Це допомагає дитині:

- вчитися контролювати закидання голови;
- розвивати рівновагу і координацію рухів;
- зміцнювати м'язи верхнього плечового поясу;
- активно використовувати руки для гри;
- розвивати зоровий і емоційний контакт.



Як допомогти дитині сидіти

Це можна зробити за допомогою адаптаційного крісла. Вибір залежить не тільки від мети і завдання, але й від умов:

- як сидять інші члени сім'ї – в кріслах або на підлозі;
- їдять вдома або в кафе;
- від розміру кімнати, щоби вмістити спеціальне додаткове обладнання;
- чи має сім'я достатньо фінансів, аби купити обладнання.

Як користуватися адаптаційним обладнанням для сидіння

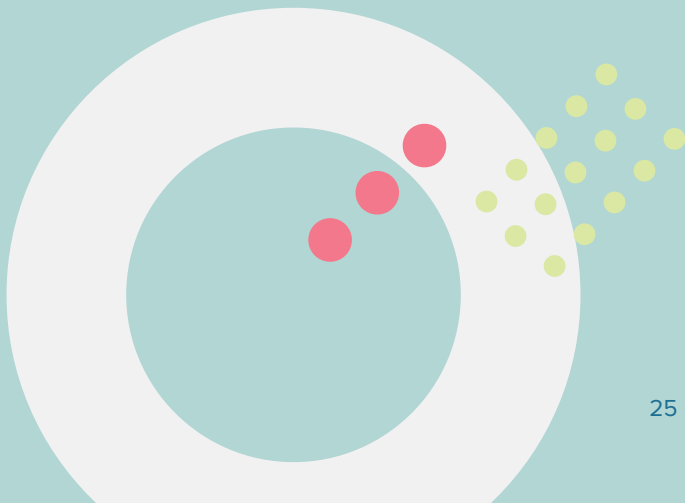
- Дитина має сидіти зручно, в правильному середньофізіологічному положенні.
- Коли дитина сидить в кріслі і займається чимось, то в неї має бути можливість вільно працювати руками.
- Треба використовувати додаткові засоби: робочий стіл, блок для абдукції, підставку під голову, пояс для закріплення стегон, грудей, або ніг, бічні фіксатори тазу і грудної клітини.
- Крісло можна легко пересувати.

Розміри крісла для дитини з ДЦП мають бути такими:

- Глибина сидіння дорівнює довжині стегна (+ 3 см);
- висота сидіння дорівнює висоті гомілки (- 2 см);
- ширина сидіння дорівнює ширині тазу (+ 2 см);
- висота спинки крісла залежить від ступеня підтримки і від діяльності;
- під час годування або гри плечі повинні бути вільними, щоби дитина могла нахилитися вперед та спиратися на передпліччя або триматись рукою за фіксовану на стільці опору.

ВАЖЛИВО

Дитині необхідно надавати підтримку настільки, наскільки їй це треба.



Як адаптувати сидяче положення



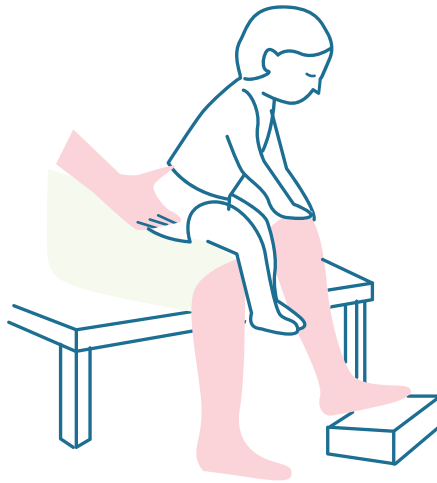
Метод №1

Кутове крісло для сидіння. Такий стілець допомагає тримати ноги розведеними. Він підходить для дітей зі спастикою і гіперкінезами (з нестабільним положенням), а також – дітям з гіпотонією.



Метод №2

Дитяче автомобільне крісло. Підходить для більшості дітей, які погано або взагалі не утримують голову і незберігають рівновагу в сидячому положенні. Автомобільне крісло має підходити за розміром, ремені безпеки повинні легко регулюватися і добре фіксувати тулуб. Його можна використовувати вдома, закріплюючи до спинки дитячого стільчика.



Метод N°3

Сидячи на руках у дорослого. Дитину з гіпотонією утримуйте за таз з легким нахилом вперед. Так дитина буде зафіксована, зможе утримувати голову по середній лінії і випрямити тулуб, коли буде працювати руками або спиратися на долоні.



Метод N°4

Сидячи на підлозі, підкладаючи «підкову». Треба згорнути валик з ковдри: зав'язати за кінці в коло на кшталт підкови і покласти на підлозі в кут кімнати. Дитину треба посадити на підлогу, валик забезпечуватиме підтримку голови, плечей, стегон і стоп. У цьому положенні дитина легше зводить руки до середньої лінії і утримує іграшки двома руками.



Метод №5

Дитину можна покласти на клиноподібну модуль-подушку, з піднятими стегнами, ноги мають бути закладеними на валик. Так вона може спостерігати за оточенням і брати іграшки з різних сторін.

Які неправильні положення у позі стоячи

Окрім всього, положення впливає на гармонійну фізіологічну роботу всіх органів і систем організму (серцево-судинної системи, НВС, шлунково-кишкового тракту, кістково-м'язової системи і т.д.). Положення стоячи – це найскладніша поза для дитини, якій треба більше м'язової сили, можливості утримувати рівновагу і координувати рухи.

Деяким дітям з ДЦП дуже складно стояти самостійно. Дитина може стояти, згинаючи коліна, з «круглою» спиною і несиметричним положенням тулуба. У дітей, які стоять неправильно, розвиваються деформації хребта, суглобів, кінцівок, патологічні пози і контрактури.

Якщо дитина не може стояти правильно або не може стояти взагалі, треба підібрати адаптаційне обладнання, додаткові засоби, аби дитина стояла.

У положенні стоячи:

голова дитини має бути у вертикальному положенні, на одній лінії з тулубом, який також має бути випрямленим і рівним;

ноги – випрямлені, стопи розташовані на поверхні, повинні стояти паралельно і злегка розведені;

руки – опущені вниз або розташовані на опорі, перед грудною кліткою.

ВАЖЛИВО

Не дозволяйте дитині стояти з широко розставленими ногами, зігнутими стегнами (при розслабленому м'язовому тонусі). Дітям з високим м'язовим тонусом не дозволяйте стояти на передній частині стопи і з перехрещеними ногами в гомілках.

Заохочуйте дитину утримувати голову вертикально, на одній прямій з тулубом, тримати ноги випрямленими, а стопи під кутом 90° до гомілки, опиратися на повну стопу.

Це допомагає дитині:

- зміцнювати м'язи тулуба, спини, стегон і ніг;
- розвивати контроль за положенням тіла і рівноваги;
- запобігати викривленню хребта (сколіоз);
- відчутти вагу тіла на стопах;
- активніше використовувати руки для гри.

Уникайте: широко розставлених ніг, схрещених або поставлених занадто близько разом, зігнутих стегон, нахилоного тулуба вперед, стояння на пальчиках.

Яке обладнання обрати, аби допомогти дитині стояти

Усе залежить від можливостей дитини, діяльності, яку вона буде виконувати в цьому обладнанні, і домашнього оточення.

Існує два типи вертикалізаторів: з опорою спереду або ззаду. Якщо дитині важко утримувати голову, тулуб та спиратися на ноги, можна використовувати вертикалізатор з опорою ззаду.

Обладнання вертикалізатора. Поради

- Перед тим, як поставити дитину у «вертикалізатор», треба застосувати прийоми, що дозволять дитині розслабитися. Наприклад, похитування, вібрація, підтримка дитини в позі «ембріона».
- Якщо дитина довго стоїть у «вертикалізаторі», підвищується м'язовий тонус і з'являється відчуття, що суглоби нерухомі. Тому слід починати з коротких проміжків стояння, і поступово збільшувати час та періоди.
- В місцях надмірного тиску може з'явитися почервоніння шкіри. Тому важливо регулярно перевіряти стан шкіри.
- Ніколи не давайте більше фіксації і підтримки, ніж необхідно дитині.
- Більшість вертикалізаторів має можливість міняти кут нахилу, якщо вертикалізація тільки починається і дитині складно утримувати вертикальне положення, можна нахилити вертикалізатор, дозволяючи дитині адаптуватись в менш складному положенні. Згодом, поступово, це положення можна робити більш вертикальним.

Коли не можна ставити дитину у вертикалізатор:

- Коли дитина з ДЦП емоційно опирається проти «вертикалізатора», хоча і стоїть в ньому добре. Спробуйте поставити дитину через деякий час для захопливої гри або виберіть інше адаптаційне обладнання.
- Грубі атрофії кісток і м'язів тулуба.
- Серйозні проблеми з дихальною функцією.
- Важкі контрактури, які не дозволяють «випрямити» людину і поставити її в позу стоячи.
- Важкий остеопороз.
- Вивихи тазостегнових суглобів.
- Деякі вроджені вади розвитку (наприклад, недорозвинення грудної клітини).

Важливі заміри для «вертикалізатора»:

1. **Відстань між стопами.** Ноги в розслабленому положенні, стопи стоять в спеціальних відвідних (абдукційних) фіксаторах, які утримують їх на місці.
2. **Висота, ширина і товщина блоку абдукції-відведення** (клин між стегнами). Довжина внутрішньої поверхні ноги визначає висоту, на якій закріплюється блок абдукції. Має бути 2,5-5 см нижче просвіту між стегнами. Форма цього блоку може бути широкою і вузькою (в залежності від можливості розведення стегна). Товщина блоку не має бути меншою від об'єму стегна.
3. **Рівень підтримки** залежить від можливостей дитини. Рівні підтримки: верхня, середня, нижня частини грудної клітини, живіт, таз або тільки опора на передпліччя.
4. **Висота столу** залежить від того, наскільки дитина вимагає підтримки: або до рівня столу, або до рівня підтримки грудної клітки.

5. **Висота стільниці** має бути на 2,5-5 см нижче від ліктя, коли плече зігнute на 90°.

6. Коли фіксується грудна клітка, слід створити досить місця, щоби руки рухалися вільно.

7. Рівень фіксації залежить від можливостей – на грудній клітці, стегнах і стопах.



Як піднімати маленьку дитину з підлоги

Станьте на коліна збоку від дитини. Покладіть руку під коліна і підніміть ноги дитини вгору, та надійно зафіксуйте таз дитини і притисніть до себе. Другою рукою обійміть дитину за плечі так, щоб її голова і плечі виявилися на вашому плечі.

Підніміть дитину в положення сидячи, притисніть її до себе.

Виставте свою ногу вперед, відштовхніться від підлоги і встаньте.



ВАЖЛИВО

Коли берете дитину на руки, бережіть свою спину від напруги. Нахилиючись, аби підняти дитину, обов'язково зігніть коліна, присядьте, а тоді підніміть дитину і притисніть до себе. Встаючи, напружте м'язи живота та тазового дна, підніміться на ноги й утримуйте спину прямо.

Чим щільніше дитина буде притиснута до вашого тіла, тим легше буде підняти її з підлоги.

Для дітей, які не можуть добре тримати голову і тулуб вертикально, перебування на руках у мами – це одна з перших можливостей вирівнятися й озирнутися навколо. Коли дорослий ходить кімнатою, тримаючи дитину на руках, вона відчуває рух і переносить вагу тіла, завдяки підтримці дорослого. Коли м'язи дитини пристосовуються до руху, вона починає вчитися утримувати рівновагу, контролювати положення голови і тулуба.

Як правильно тримати дитину на руках:

Голова дитини повинна бути вгорі, на одній лінії з тулубом;

підборіддя – до грудей;

грудна клітка – рівна;

плечі – не зігнуті і не підняті вгору;

руки – вперед, вони можуть торкатися одна одної, тягнутися до предметів або залишатися вільними для руху;

якщо у дитини розслаблені м'язи, тримайте її ноги разом, стегна і коліна зігнутими;

якщо у дитини підвищений тонус м'язів (гіпертонія), ноги можуть бути розведені, одне стегно і коліно зігнуті, а інші – випрямлені.

Ходіть і показуйте дитині предмети в будинку, дивіться в дзеркало, у вікно, говоріть про те, що бачите, дозволяйте дитині обмацувати побутові поверхні і гратися іграшками. Грайте в рухливі ігри: ходіть швидко або повільно, танцюйте або ходіть по колу.

Як носити дитину на руках. Методи

Метод №1. Носити перед собою

Тримайте дитину однією рукою, спиною до себе. Зігніть ноги дитини іншою рукою і тримайте стегна зігнутими. Переконайтеся, що руки дитини – попереду.

Заохочуйте дитину утримувати голову вгорі, на одній прямій з тулубом, утримувати тулуб прямо, розводити плечі, тримати руки попереду, стегна і коліна – зігнутими.

Це допомагає дитині:

- поліпшити поставу;
- розвивати вміння контролювати положення голови і тулуба, що дозволяє дитині більше бачити навколо;
- дотягуватися до іграшок двома руками.

Метод №2. Носити дитину на стегні

Тримайте дитину на руках, щоб у неї були зігнуті стегна і коліна. Притисніть поперек і спину дитини у свій бік. Посадіть дитину собі на руки. Використовуйте своє тіло і руку, щоби дитина тримала голову і спину прямо. Переконайтеся, що руки дитини – попереду (руки можуть бути разом або перебувати на стегнах дитини).



Метод №3. Носити дитину з розведеними ногами

Тримайте дитину однією рукою спиною до себе. Рука охоплює грудну клітку і плече дитини попереду, може підтримувати дитину під різними кутами, нахилиючи або утримуючи прямо. Другу руку поставте під стегнами дитини і зімкніть обидві руки. Тоді одна нога дитини буде на вашій руці, а друга – випрямлена вниз. Переконайтеся, що руки дитини попереду або спрямовані вниз. Треба носити дитину по черзі з зігнутою правою ногою і випрямленою лівою, час від часу змінюючи позиції тіла дитини.

Заохочуйте дитину утримувати голову вгорі, на одній прямій з тулубом, наводити підборіддя до грудної клітки, тримати тулуб прямо, руки – попереду або внизу, одну ногу – зігнутою, іншу – випрямленою.

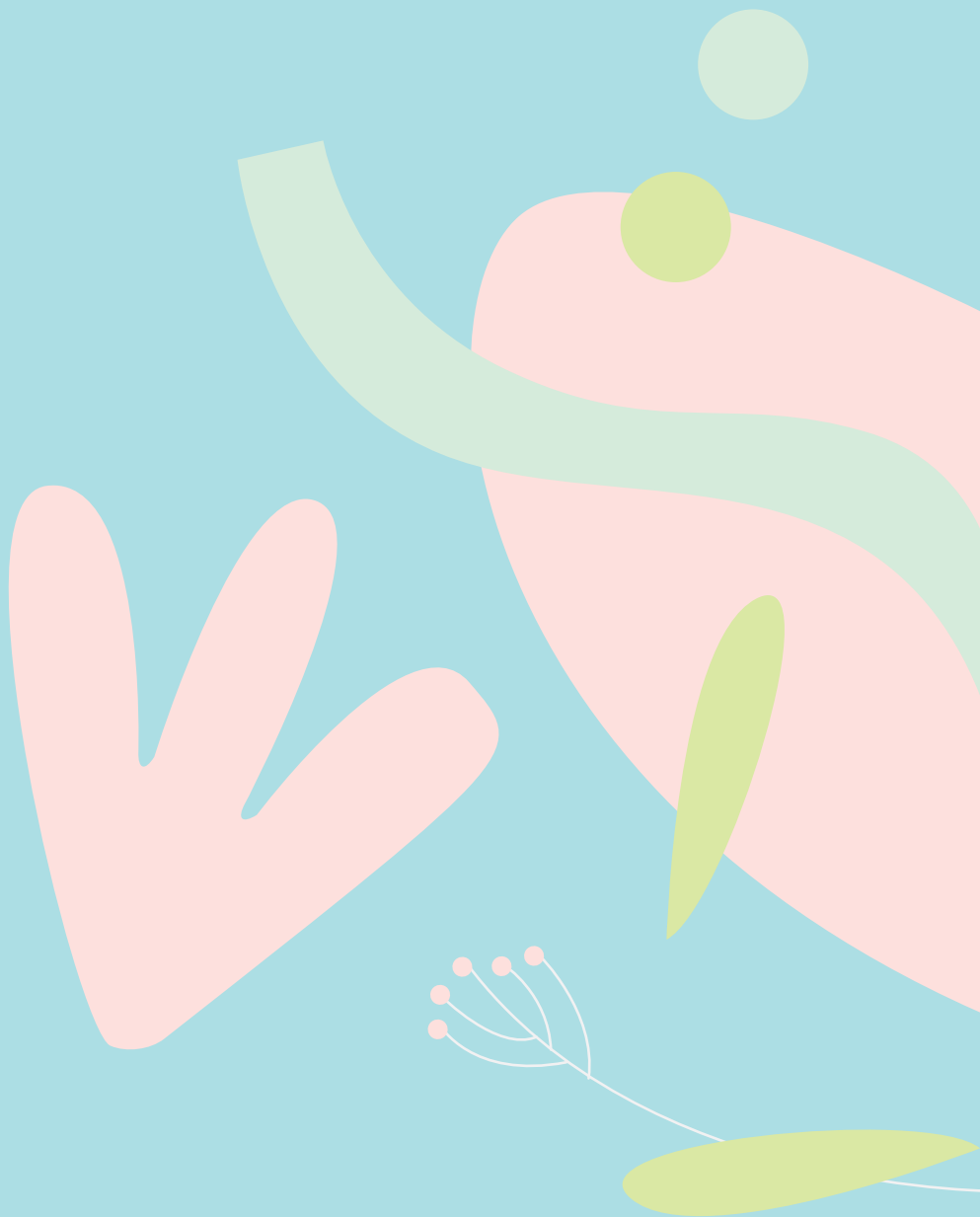
Це допомагає дитині:

- поліпшити якість положення;
- контролювати напругу;
- розслабитися і випрямити ноги;
- контролювати положення голови і тулуба, що дозволяє дитині більше бачити навколо;
- досліджувати іграшку двома руками.



Метод №4. Носити дитину з розведеними ногами на стегні, боком до дорослого

Тримайте дитини попереду, ноги дитини широко розведені. Підтримуйте дитину під сідниці, ноги – зігнуті. Поверніть тулуб дитини так, щоб її руки розташовувалися попереду, на рівні ваших грудей.



Глосарій

М'язовий тонус

це мінімальне мимовільне напруження м'яза, яке виникає при його розтягуванні або скороченні та регулюється центральною нервовою системою. Тонус забезпечує позу, готовність до рухового акту.

Гіпертонус

стан, при якому м'яз залишається напруженим (скороченим) та самостійно не розслабляється навіть в стані спокою.

Спастичність

це спазм м'язів, який виникає як збільшення опору пасивним рухам в залежності від їх швидкості: чим швидше пасивний рух, тим сильніший опір. Обмежує обсяг рухів та часто супроводжується болем.

Пасивний рух

це рух, який здійснює дорослий (фахівець, батьки) без залучення та участі дитини (наприклад, дорослий згинає-розгинає ліктьовий суглоб, тощо)

Середня лінія тіла

це уявна лінія, яка розділяє тіло на ліву та праву сторони.

Позиціонування

це надання тілу дитини фізіологічного положення з використанням технічних засобів реабілітації (вертикалізаторів, адаптивних крісел, тощо) або інших допоміжних засобів.

Список літератури

Бен Ван Дер Стам «Допомога дитині при церебральному паралічі, «Мгаонер», Львів – 1995.

Нэнси Р. Финни
«Уход за ребенком с церебральным параличом: книга для родителей» (перевод с английского), Минсктиппроект, 2003.

Ренате Хольц «Помощь детям с церебральным параличом» (перевод с немецкого), 2-е изд., Теревинф, Москва – 2007.

Рейчел Б. Діамант «Вправи для занять з дітьми: як діяти вдома батькам малих дітей» (переклад з англійської), Львів: видавничий дім «Наутітус», 2000.

