

Е. В. Поле, П. Л. Жиянова, Т. Н. Нечаева

Формирование основных двигательных навыков у детей с синдромом Дауна

Практическое руководство для родителей



Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития»

Е. В. Поле, П. Л. Жиянова, Т. Н. Нечаева

Формирование основных двигательных навыков у детей с синдромом Дауна

**Практическое руководство
для родителей**

**При составлении пособия использованы
материалы П. Лаутеслагера**

Благотворительный фонд «Даунсайд Ап»

Москва 2020

УДК 6.16.7-053.2
ББК 57.31
П 49

Первое издание книги вышло в рамках проекта «Развитие речи и навыков социализации детей с синдромом Дауна раннего возраста», профинансированного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Даунсайд Ап благодарит **Благотворительный фонд «Свет»** за финансовую поддержку четвертого издания книги.



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ
ФОНД «СВЕТ»

Поле Е. В., Жиянова П. Л., Нечаева Т. Н.

П 49 Формирование основных двигательных навыков общения у детей с синдромом Дауна : практическое руководство для родителей / фото Е. Гросман. — 4-е изд. — М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2020. — 68 с. : ил. — (Ребенок с с индромом Дауна и особенности его развития).

ISBN 978-5-904828-62-2

Данное руководство, наряду с кратким описанием особенностей двигательного развития детей с синдромом Дауна, включает в себя иллюстрированные рекомендации для игровых занятий с детьми в период формирования основных двигательных навыков, которые родители могут проводить в домашних условиях. При составлении пособия использованы материалы доктора П. Лаутеслагера — голландского физиотерапевта и автора кинезиотерапевтического метода содействия двигательному развитию детей с синдромом Дауна, около десяти лет сотрудничающего с Центром сопровождения семьи «Даунсайд Ап» и обучившего специалистов Центра авторскому подходу и приемам кинезиотерапии, а также методике преподавания его метода. Работая над этой книгой, авторы, опираясь на разработки П. Лаутеслагера, использовали и свой многолетний опыт работы с детьми раннего возраста с синдромом Дауна.

Настоящее издание адресовано родителям детей с синдромом Дауна первых лет жизни, а также может представлять интерес для специалистов, занимающихся двигательным развитием детей с особыми потребностями.

УДК 6.16.7-053.2
ББК 57.31

© Поле Е. В., Жиянова П. Л., Нечаева Т. Н., 2020
ISBN 978-5-904828-62-2 © Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	5
1. Особенности двигательного развития детей с синдромом Дауна	7
2. Физическая терапия и кинезиотерапия	12
3. Основные двигательные навыки	16
4. Как родители могут дома помочь двигательному развитию своего ребенка	20
Положения ребенка при ношении на руках	20
Положения взрослого и ребенка для игры и развития	22
Первая стадия. Ребенок лежит на спине	27
Вторая стадия. Ребенок лежит на животе	32
Третья стадия. Ребенок переворачивается	38
Четвертая стадия. Ребенок сидит	40
Пятая стадия. Ребенок перемещается по опорной поверхности	46
Шестая стадия. Ребенок учится садиться	49
Седьмая стадия. Ребенок стоит	52
Восьмая стадия. Ребенок встает	56
Девятая стадия. Ребенок ходит	59
Несколько слов в заключение	62



Предисловие

Мы очень рады, что нам предоставлена возможность написать предисловие к этой важной книге наших коллег из Даунсайд Ап, которых мы уважаем и высоко ценим. Почти десять лет мы имеем честь сотрудничать с авторами этого издания Еленой Поле, Полиной Жияновой и Татьяной Нечаевой – специалистами по раннему развитию и лицензированными российскими тренерами-преподавателями кинезиотерапевтического метода содействия двигательному развитию детей с синдромом Дауна, разработанного П. Е. М. Лау-теслагером.

Мы – профессионалы, представляющие разные страны с разными культурными традициями и возможностями, но мы одинаково убеждены в необходимости оказания ранней помощи детям с синдромом Дауна. В основе этой убежденности лежит наш практический и научно-исследовательский опыт, а кроме этого – наша уверенность в больших потенциальных возможностях детей с синдромом Дауна. Мы твердо уверены, что дети с синдромом Дауна способны успешно жить в обществе, и чтобы реализовать эту способность, им необходимо жить в семье. Они нуждаются в любви, заботе и помощи своих родителей, братьев и сестер, равно как и окружающих их людей. Мы работаем для того, чтобы люди узнали о возможностях детей с синдромом Дауна, чтобы помочь этим детям реализовать свой большой потенциал, а также чтобы помочь родителям, в семье которых растет такой необычный ребенок.

Конечно, не стоит считать нас наивными. Мы хорошо знаем, что у детей с синдромом Дауна действительно есть специфические проблемы и, в частности, им присущ особенный двигательный профиль. Каждая стадия их двигательного развития затрудняется недостаточным чувством равновесия и постратурального контроля, что порождает немало функциональных затруднений, которые бывают отчетливо заметны как в игровых, так и в бытовых ситуациях.

Родители детей первых лет жизни с синдромом Дауна действительно нуждаются в объяснении специфики моторного развития их малышек, а научно-исследовательская литература во всем мире отмечает, насколько важным и нужным бывает их своевременное взаимодействие со специалистами в этой области развития ребенка. Двигательная компетентность малыша является несомненным подспорьем для интеллектуального развития и социального взаимодействия ребенка. Реализация двигательного потенциала расширяет общие возможности развития ребенка, поскольку создает базу для развития навыков самообслуживания, успешного пребывания в детском саду и школе, а в будущем – успешной интеграции в общество.

Влияние уровня двигательного развития на общее развитие ребенка особо актуально в период формирования основных двигательных навыков, то есть в возрасте от 0 до 3 лет. Это время закладки фундамента для всего дальнейшего двигательного развития. Мы, специалисты из Нидерландов, разработали продуктивный метод ранней помощи детям с синдромом Дауна, который соответствует современным взглядам на уход и обучение детей с особенностями развития. Сокращенно его называют ОДН-методом (методом формирования основных двигательных навыков), и следует заметить, что он относится к числу «семейно-центрированных» подходов. Следуя рекомендациям, которые специалист дает в русле ОДН-метода, родители могут принять на себя ответственность за двигательное развитие своего ребенка и реально ему содействовать. Научные исследования, направленные на изучение эффективности использования ОДН-метода, показывают, что его применение существенно продвигает процесс формирования функциональных моторных навыков детей раннего возраста с синдромом Дауна.

Именно поэтому мы рады, что данная книга выходит в свет. Авторы написали ее специально для родителей, и она представляет собой отличное практическое руководство, содержащее как общую информацию об особенностях двигательного развития детей с синдромом Дауна, так и рекомендации, которые помогут стимулировать эту сферу развития в процессе ухода за малышом и игры с ним. В книге помещено множество фотографий, демонстрирующих положения для игры и развития малыша и приемы, с помощью которых можно способствовать его двигательному развитию. Комментарии поясняют, как именно можно использовать данные позы и приемы в домашних условиях.

В своей книге «Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения», излагающей историю разработки ОДН-метода, ход и результаты научных исследований в области двигательного развития детей, описание ОДН-метода и возможности его использования, П. Лаутеслагер много внимания уделяет и домашним занятиям с ребенком, но ни сам автор, ни его ближайшие коллеги никогда не трансформировали описание своей научно обоснованной работы в практическое руководство для родителей. Это сделали наши российские коллеги – Елена, Полина и Татьяна, которые разработали такое руководство, ориентируясь на российскую ситуацию в области раннего развития и на свой богатый практический опыт.

Мы рекомендуем эту книгу не только родителям, но и специалистам. Нам кажется, что с ней стоит познакомиться каждому специалисту по раннему развитию, что она должна быть в библиотеке каждого реабилитационного центра или службы ранней помощи, куда приходят дети с синдромом Дауна.

Д-р Петер Е. М. Лаутеслагер, физический терапевт, Нидерланды
Берт Е. Баккер, физический терапевт, Нидерланды

1. Особенности двигательного развития ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Синдром Дауна – это особое генетическое состояние, которое вызывает появление ряда характерных признаков и особенностей развития. Малыши с синдромом Дауна развиваются не так, как обычные дети, а их двигательное развитие идет медленнее и с более долгими сроками возникновения тех или иных навыков. Кроме того, на общий ход двигательного развития оказывают влияние специфические затруднения, обусловленные наличием этого генетического состояния. Если понаблюдать за детьми с синдромом Дауна двух-трех лет, можно заметить, что они двигаются не очень уверенно, часто кажутся неловкими, оступаются, их походка имеет характерные особенности, они заметно дольше учатся бегать и прыгать, бросать и ловить мяч и т. д. Многолетние исследования позволяют утверждать, что малыши с синдромом Дауна не просто отстают в сроках своего двигательного развития, но имеют присущий только им порядок и профиль развития моторных навыков.

Рассказ об особенностях двигательного развития стоит начать с того, что биологическое стремление двигаться и осваивать мир в движении заложено в каждого ребенка независимо от наличия или отсутствия той или иной генетической аномалии или других особенностей его развития. Это биологическая закономерность, и задача взрослых, поняв причины и последствия двигательных затруднений, обеспечить малышу условия для реализации его двигательного потенциала, поддерживая и терпеливо развивая стремление к естественному движению.

В настоящее время нет сомнений, что подавляющее большинство детей с синдромом Дауна может освоить все необходимые двигательные навыки (исключение, пожалуй, могут иногда составлять только дети с дополнительными сложными медицинскими проблемами), но для этого необходимы усилия родителей и близких малыша, которые вместе со специалистами по раннему развитию обязательно должны уделить особое внимание тому, чтобы ребенок с их помощью осваивал все новые и новые двигательные умения и навыки.

В чем же состоят особенности двигательного развития детей с синдромом Дауна и каковы причины особого пути их двигательного развития?

Рис. 1 на странице 8 наглядно иллюстрирует особенности двигательного поведения ребенка с синдромом Дауна первых месяцев жизни, о которых необходимо знать.

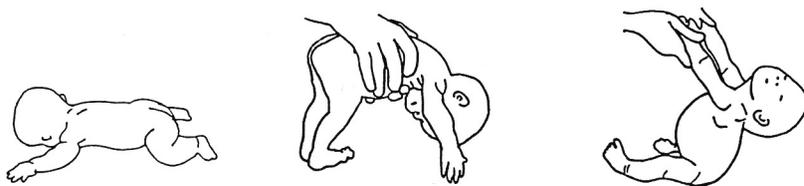


Рис. 1

На левом рисунке изображен младенец в положении лежа на животе. В отличие от обычно развивающегося ребенка, малыш с синдромом Дауна, лежа на животе, «распластывается» по поверхности. Ребенку трудно распрямить и выгнуть спину, он пока не может приподнять голову опираясь на руки и удерживать такую позу, ноги его широко развернуты.

На среднем рисунке показана так называемая реакция Ландау у малыша с синдромом Дауна. Если обычные дети в таком положении поднимают голову, выпрямляя туловище и ноги, то малыш с синдромом Дауна «складывается пополам», его голова, руки и ноги повисают вниз.

Если положить младенца с синдромом Дауна на спину и потянуть его на себя за руки, то несложно заметить, как трудно ему оторвать голову от поверхности. На правом рисунке видно, что голова малыша с синдромом Дауна остается запрокинутой назад, тогда как обычно развивающийся ребенок согнет шею и туловище, отрывая голову от поверхности.

Подрастая, малыш постепенно учится передвигаться, переходить из одного положения тела в другое. В этот период специфические особенности двигательного развития тоже отчетливо заметны. Обратимся еще к одной иллюстрации (рис. 2).

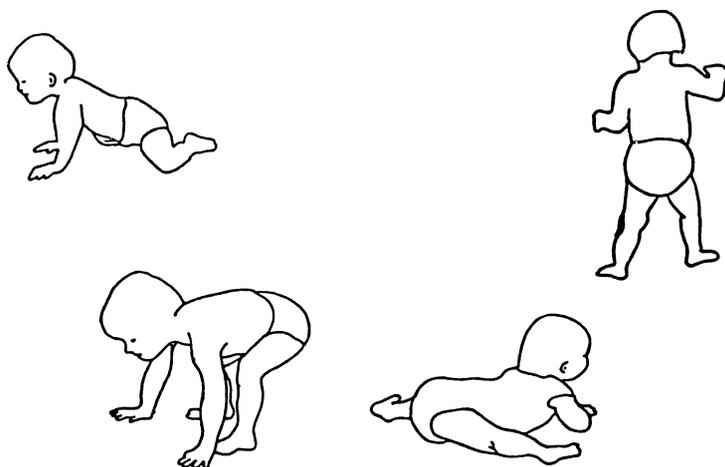


Рис. 2

На левом верхнем рисунке изображен малыш с синдромом Дауна на четвереньках. У него по-прежнему слишком широко разведены ноги, во время ползания они в первое время «разъезжаются» и скользят по поверхности, при освоении этого навыка ему далеко не сразу удастся удержать их в нужном положении, правильно распределить вес тела и сохранить равновесие.

Когда ребенок с синдромом Дауна начинает ходить (правый верхний рисунок), он может довольно долго обеспечивать себе «широкую базу», то есть широко расставлять прямые напряженные ноги. Корпус малыша при ходьбе неподвижен, в первое время ему сложно удерживать равновесие и, балансируя, он высоко поднимает руки.

На левом нижнем рисунке – малыш с синдромом Дауна во время вставания. Такой малыш испытывает затруднения с сохранением равновесия при переходе из одного положения тела в другое и компенсирует это тем, что во время вставания опирается на руки, причем ставит ладони близко к стопам, тем самым смещая вес тела на ноги. Можно отметить, что обычно развивающиеся дети тоже проходят такую стадию освоения навыка вставания, но ребенок с синдромом Дауна значительно дольше пользуется только этим способом, не переходя к более совершенным, если его специально не тренировать.

В процессе перехода из положения лежа на животе в положение сидя (правый нижний рисунок) ребенок широко и симметрично разводит выпрямленные ноги в стороны (садится через шпагат), дополнительно «выталкивая» туловище руками. В этом случае малыш с синдромом Дауна использует присущую ему физическую особенность: чрезмерно эластичные связки и, благодаря этому, очень подвижные суставы. Важно понимать, что он при этом избегает более сложных с точки зрения поддержания равновесия положений тела, которые необходимы для свободных и разнообразных движений в будущем.

Во всех проиллюстрированных нами случаях несложно выделить одни и те же проблемы, не позволяющие двигательному развитию идти обычным образом.

Перечислим эти специфические особенности.

1. *Сниженный мышечный тонус.* Практически все дети с синдромом Дауна появляются на свет с той или иной степенью мышечной гипотонии, которая уменьшается по мере взросления, но мышечный тонус все же не достигает нормы. Эта особенность служит основной причиной, затрудняющей формирование движений, и ее обязательно надо учитывать, оказывая содействие двигательному развитию любого ребенка с синдромом Дауна.
2. *Недостаточность и однообразие реакций равновесия.* Чувство равновесия ребенка с синдромом Дауна развивается дольше, такому малышу требуется гораздо более интенсивный тренинг, направленный на совершенствование равновесия, особенно равновесия в движении или, как говорят специалисты, динамического равновесия. Если не уделять внимания этой проблеме, двигательное поведение ребенка будет однообразным и скованным, поскольку для него будут недоступны движения, требующие поворотов, боковых сгибаний и скручивания (ротации) туловища, а ведь именно такие движения необходимы для того, чтобы свободно

чувствовать себя в бытовых ситуациях, для красивой походки, будущих занятий спортом или, например, танцами.

3. *Недостаточная стабилизация положения суставов.* Дети с синдромом Дауна первых лет жизни не могут как следует стабилизировать суставы в нужном положении. Устойчивость и подвижность тела обеспечиваются согласованной работой разных мышечных групп, которая необходима для стабилизации не только суставов конечностей, но и позвоночника. Исследования показали, что у людей с синдромом Дауна способность управлять напряжением или расслаблением мышц вокруг суставов снижена, и, кроме того, они зачастую не могут полностью активизировать эти мышцы, а также имеют слишком эластичные связки.

По этой причине движения детей с синдромом Дауна часто бывают «смазанными», эти малыши порой могут казаться неловкими, недостаточно четко и точно переставляя ноги или пытаясь взять какой-то предмет. Если у обычных детей с увеличением возраста наблюдается постепенное уменьшение мобильности суставов (чем старше ребенок, тем суставы менее подвижны), то при синдроме Дауна в связи с пониженным мышечным тонусом заметное уменьшение подвижности суставов происходит только между пятью и десятью годами.

4. *Искаженная проприоцептивная информация.* Мышечная гипотония, которая стоит первой в списке причин особого двигательного развития, влияет на способность ощущать свое тело, чувствовать его. Проприорецепторы, разбросанные по всему организму человека, постоянно информируют мозг о мышечных сокращениях или расслаблениях, о положении тела в пространстве, обеспечивая возможность произвольно им управлять. У детей с синдромом Дауна из-за мышечной гипотонии проприоцептивная информация искажается, им труднее ориентироваться в управлении телом, поэтому, например, они могут не успевать вовремя напрячь или расслабить ноги, совершая прыжок, или выставить руку для опоры.

Перечисленные особенности вызывают нарушения в так называемой системе постурального контроля, то есть в процессе координации различных систем организма, обеспечивающих возможность принимать и сохранять положения тела в покое и в движении. Именно нарушения в системе постурального контроля и порождают особенности, проиллюстрированные на приведенных рисунках.

Обычно малыш с синдромом Дауна, несмотря на определенные трудности, реализует свои двигательные возможности, а чтобы справиться с этими трудностями, использует компенсаторные способы того или иного движения. К примеру, трудно сесть, переходя в боковое сидение* и помогая себе рукой, как это делаем мы с вами, и малыш, пользуясь гиперподвижностью суставов,

* Боковое сидение – это положение тела, при котором ребенок сидит на боковой бедренной части ноги. Такое промежуточное положение наблюдается при переходе из положения сидя в положение на четвереньках и наоборот – из положения на четвереньках в положение сидя.

широко разводит ноги в стороны и выталкивает себя руками в положение сидя, не сгибая корпус и не потеряв равновесия. Трудно ротировать туловище, чтобы перевернуться со спины на живот, и он помогает себе это сделать, выгнувшись, оттолкнувшись головой от опорной поверхности и перевалившись в нужное положение всем телом, опять-таки стараясь избежать трудных для него асимметричных положений тела.

Правильная организация занятий с малышом, учитывающая знание особенностей его развития, позволяет избежать формирования у ребенка стойких статичных и симметричных образцов движения. В противном случае дальнейшее развитие движений будет тормозиться существованием неправильных («патологических») двигательных образцов, вместо того чтобы эта промежуточная стадия переросла в качественные и разнообразные движения, которые позволят ребенку максимально реализовать его двигательный потенциал.

Взрослым важно понимать, что упущенные из виду трудности с поддержанием позы и недостаточно развитым чувством равновесия, присутствующие у малыша в первые годы жизни, могут наложить серьезный отпечаток на дальнейший ход его развития.

Итак, в развитии двигательных функций детей с синдромом Дауна можно выделить две основные проблемы.

Во-первых, такие дети испытывают сложности с поддержанием нужного положения тела, а во-вторых, им необходимы специальные занятия, направленные не только на освоение новых двигательных навыков, но и на улучшение качества движений, а также расширения двигательного разнообразия.

Поскольку разные периоды (фазы) двигательного развития неразрывно между собой связаны, то необходимо иметь в виду, что каждая успешно освоенная ступень закладывает фундамент для развития следующей и, наоборот, нарушения, оставленные без внимания на одной стадии, влияют на развитие двигательных возможностей ребенка на последующих стадиях. Другими словами, если не заниматься, к примеру, развитием асимметричных положений тела в том возрасте, когда ребенок умеет только лежать на спине или на животе, то в дальнейшем он будет испытывать трудности с использованием необходимой асимметрии при сидении, стоянии и ходьбе.

2. ФИЗИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ И КИНЕЗИОТЕРАПИЯ

В предыдущем разделе мы коротко остановились на особенностях двигательного развития, свойственных детям с синдромом Дауна. Теперь перейдем к рассказу о том, какую помощь можно оказать малышу.

Всем нам знакомо слово физиотерапия. В привычном российском понимании оно связано с электро-, свето-, гидро- или теплолечением. Часто наши медики кроме физиотерапевта рекомендуют обратиться к врачу ЛФК (специалисту по лечебной физкультуре), который, в свою очередь, назначает пациентам лечение, основанное на использовании массажа и физических упражнений.

В отличие от России, в настоящее время более чем в 70 странах мира существует специальность «физическая терапия», и это понятие объединяет в себе и физиотерапию в привычном для нас понимании, и лечебную физкультуру. Физическая терапия занимается лечением функциональных, и прежде всего двигательных, нарушений. Физический терапевт — это специалист, который применяет для работы с пациентом не медикаментозное лечение, а физические (естественные, или природные) методы, основывающиеся на движении, мануальной терапии, массаже, рефлексотерапии и лечебном использовании воздействия тепла, света, высоких частот, ультразвука и воды.

Раздел физической терапии, использующий для лечения физические упражнения, носит название «кинезиотерапия», то есть лечение движением. Специалиста в этой области называют кинезиотерапевтом.

Поскольку двигательные ограничения могут возникнуть по разным причинам, например вследствие травмы, заболевания, врожденных особенностей, кинезиотерапия использует широкий спектр методов и подходов, оказывая специализированную помощь спортсменам, людям после инсультов, различных травм или операций на головном мозге, ампутации конечностей и т. д. Кинезиотерапевты, естественно, работают не только со взрослыми, но и с детьми.

Детская кинезиотерапия — это отдельное направление физической терапии, в котором выделяется работа с детьми раннего возраста, поскольку в подавляющем большинстве случаев младенцам нужно не восстанавливать, а формировать двигательные навыки, развивать и совершенствовать их. Детский кинезиотерапевт помогает родителям маленького ребенка заниматься с ним по программе развития, которая решает следующие задачи:

- сенсорное развитие и формирование представления малыша о своем теле;
- нормализация мышечного тонуса;
- тренировка реакций равновесия;

- освоение и совершенствование отдельных движений и двигательных последовательностей;
- увеличение объема двигательной активности;
- формирование навыков внимания и коммуникативных навыков.

Программа кинезиотерапии для маленького ребенка с особенностями двигательного развития нацелена не только на обучение двигательным навыкам, она обязательно держит в поле зрения тот факт, что уровень двигательного развития напрямую связан с первичной исследовательской деятельностью ребенка, а также учитывает его потребности в коммуникации и включение малыша в обычную жизнь. Помогая ребенку освоить двигательные навыки, кинезиотерапевт вместе с родителями работает над тем, чтобы в конечном итоге обеспечить малышу определенный уровень независимого существования, который с течением времени позволит ему последовательно научиться всему, что делают обычные дети: сидеть, ползать, ходить, бегать и прыгать, есть, играть, ходить в детский сад и в школу, общаться с близкими и друзьями и т. д.

Задача кинезиотерапевта при работе с маленькими детьми заключается в том, чтобы в процессе общения и совместной игры, привлекая внимание ребенка интересными игрушками, придавать его телу определенные положения и оказывать ему необходимую физическую поддержку, создавая, таким образом, условия для совершения того или иного движения или двигательной последовательности. По мере того как малыш осваивает каждый двигательный навык, можно приступать к следующему шагу, не забывая закреплять и совершенствовать то, что уже достигнуто. При этом постепенно меняется и стратегия взаимодействия: сначала взрослый оказывает малышу максимальную физическую помощь, затем эта помощь постепенно снижается до тех пор, пока ребенок самостоятельно не научится совершать необходимое движение.

Работая с детьми, кинезиотерапевты или специалисты по двигательному развитию используют так называемую гимнастику активного типа. Что это за гимнастика и чем она отличается от привычных нам комплексов лечебной физкультуры, которые в подавляющем числе случаев проводят практикующие массажисты?

Гимнастика активного типа организована так, чтобы ребенок обязательно проявлял ту степень активности, на которую он способен к моменту занятий.

Взрослый оказывает ребенку только самую необходимую помощь: в случае необходимости придает ему нужное положение, заинтересовывает (специалисты, как правило, используют термин «мотивирует») интересной игрушкой, предметом или возможностью общения, причем делает это так, чтобы малышу самому захотелось сделать необходимое движение. Если есть необходимость, взрослый помогает ребенку физически, придерживая его корпус, руку или ногу. Он может «продемонстрировать» малышу то движение, которое необходимо, и как бы «провести» тело ребенка по нужной двигательной последовательности, перемещая, например, его конечности, помогая совершить поворот, присесть или встать. Затем он дает малышу возможность снова и снова повторить это движение, порекомендовав родителям продолжить повторение такой

игры дома до тех пор, пока данное двигательное умение или навык не нарабатывается и не автоматизируется, то есть пока ребенок его не освоит.

Есть несколько принципиальных моментов, которые определяют такой метод работы.

1. Учет общих закономерностей двигательного развития ребенка (в данном случае – ребенка с синдромом Дауна).
2. Учет физического состояния ребенка и индивидуальных особенностей его двигательного развития.
3. Непременное установление и поддержание контакта с ребенком, игровое эмоционально окрашенное взаимодействие с ним.
4. Использование адекватных возрасту и уровню развития ребенка игрушек, игр или других видов активности.
5. Поощрение любой собственной двигательной активности малыша.
6. В случае необходимости, оказание выверенной и дозированной физической помощи, которая должна быть не чрезмерной, но достаточной. Помощь уменьшается по мере освоения ребенком умения или навыка.
7. Неоднократное повторение осваиваемого движения и предоставление ребенку возможности самостоятельно его совершенствовать в домашних условиях.
8. Сотрудничество с родителями ребенка. Активная позиция родителей, их вовлеченность в процесс регулярных двигательных игр с ребенком, оказание регулярной помощи его двигательному развитию в повседневных бытовых ситуациях.

В этой книге речь идет о двигательном развитии детей с синдромом Дауна и о той специальной кинезиотерапевтической помощи, которую родители при поддержке специалиста могут оказывать им в период развития основных двигательных навыков.

Научными исследованиями в области двигательного развития малышей с синдромом Дауна и программами содействия этому развитию занимается Петер Лаутеслагер – детский физический терапевт, возглавляющий подразделение голландского института *'s Heeren Loo Midden-Nederland*. С 1990 года он занимается проблемами специализированной помощи детям с синдромом Дауна.

В результате многолетней научно-исследовательской деятельности доктор Лаутеслагер разработал метод оценки и развития двигательных навыков детей раннего возраста с синдромом Дауна. В 2000 году он защитил диссертацию на эту тему и получил ученую степень в Утрехтском университете (Нидерланды). В настоящее время его метод стандартизирован и рекомендован к практическому использованию в странах Европы. Книга П. Лаутеслагера «Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения» переведена на русский язык и издана в 2003 году в России.

В рамках совместного проекта Благотворительного фонда Даунсайд Ап и голландского института *'s Heeren Loo Midden-Nederland*, осуществление которого началось в ноябре 2002 года, П. Лаутеслагер вместе со своей коллегой

Б. Баккером провел специальный курс обучения всех специалистов Центра ранней помощи Даунсайд Ап методике занятий, направленных на двигательное развитие детей, а затем – пролонгированное обучение трех специалистов по двигательному развитию, результатом которого стала официальная лицензия на право преподавания его метода на территории России и стран ближнего зарубежья.

Работая над этой книгой, авторы, опираясь на разработки доктора Лаутеслагера, использовали также и свой многолетний опыт практической работы с детьми раннего возраста с синдромом Дауна. Авторский метод нашего голландского коллеги предполагает, что родители обязательно должны быть вовлечены в процесс формирования необходимых двигательных навыков своего малыша, и мы – специалисты Даунсайд Ап – полностью с ним согласны. Необходимость повседневного участия родителей в процессе развития малыша диктуется самой жизнью, поскольку именно дома с родителями ребенок проводит больше всего времени, а те игры и упражнения, которые способствуют его двигательному развитию, чаще всего хорошо вписываются в процесс ежедневного ухода и обычной жизни семьи. Кинезиотерапевт или специалист по двигательному развитию может лишь помочь родителям, определив, чему именно и в какой последовательности надо научить малыша, демонстрируя им, как это можно сделать, объясняя, почему и зачем надо действовать именно так, и обсуждая, как лучше организовать повседневные игры и занятия, чтобы ребенок успешно усваивал и использовал необходимые ему двигательные навыки и умения. Вклад родителей в этот процесс неоценим, и ребенку с синдромом Дауна трудно будет обойтись без него, поскольку ежедневные занятия движением всегда неразрывно связаны с эмоциональным и речевым развитием, а также с развитием познавательной деятельности.

3. ОСНОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАВЫКИ

Помогая малышу в его двигательном развитии, важно представлять не только исходный уровень его двигательного развития, но и иметь возможность отслеживать, как он продвигается в этой области. Метод содействия двигательному развитию детей с синдромом Дауна, разработанный Петером Лаутеслагером на основании специально проведенного научно-практического исследования, включает в себя тест «Основные двигательные навыки» (сокращенно – ОДН-тест), то есть «инструмент для измерения» уровня двигательного развития ребенка, и кинезиотерапию, построенную с учетом общих и индивидуальных особенностей его двигательного развития.

В процессе разработки своего метода доктор Лаутеслагер исходил из следующих соображений:

1. Кинезиотерапию целесообразно проводить в период развития основных (базовых) двигательных навыков, поскольку они закладывают основу для всего последующего двигательного развития, то есть с первых месяцев жизни малыша и до трех-четырёх лет. В дальнейшем задачей кинезиотерапевта может быть работа над качественной стороной основных двигательных навыков и над развитием сложных и сложно координированных движений.
2. Тест должен учитывать специфику, затрудняющую детям с синдромом Дауна освоение моторных навыков.
3. Тест должен быть доступен и легко применим на практике. Он должен служить основой для практической работы с ребенком и позволять ориентироваться в последовательности формирования основных двигательных навыков.
4. Необходимо, чтобы тест позволял учитывать индивидуальные особенности и различия двигательного развития любого ребенка с синдромом Дауна, независимо от наличия или отсутствия дополнительных медицинских проблем, индивидуальных темпов развития и т. д.

В процессе специальных исследований двигательного развития детей с синдромом Дауна, доктор Лаутеслагер выделил пятнадцать основных двигательных навыков, которые в конечном итоге образовали шкалу двигательного развития ребенка с синдромом Дауна. Тест, представляющий собой подробную шкалу двигательного развития, можно использовать от начала развития произвольных движений малыша и вплоть до сформированных основных (базовых) двигательных навыков, то есть до того времени, как ребенок будет уверенно принимать вертикальное положение и действовать в вертикальном положении.

Мы приводим здесь перечень этих навыков в том виде, в котором они представлены в описании ОДН-теста.

1. Поднимает ноги, лежа на спине.
2. Поднимает руки, лежа на спине.
3. Поднимает голову, лежа на спине.
4. Опирается на локти, лежа на животе.
5. Переворачивается с живота на спину.
6. Переворачивается со спины на живот.
7. Сидит.
8. Передвигается по опорной поверхности.
9. Ходит вдоль опоры.
10. Стоит у опоры.
11. Встает к опоре.
12. Самостоятельно стоит.
13. Садится из положения лежа.
14. Самостоятельно ходит.
15. Самостоятельно встает.

Поскольку каждому малышу необходимо не просто освоить целый ряд положений тела, но и научиться свободно чувствовать себя сидя, ползая, стоя, каждый из пятнадцати разделов теста разбит на последовательные уровни (стадии) развития навыка, что позволяет, определив уровень навыка, на котором в данный момент находится ребенок, точно планировать и проводить занятия с малышом, чтобы помочь ему перейти на следующий уровень.

Чтобы понять, что такое стадии (уровни) развития навыка, рассмотрим для примера один из основных двигательных навыков – способность ребенка сидеть.

На рис. 3 схематически изображен ход развития этого навыка, разделенный на последовательные уровни (I –VI).

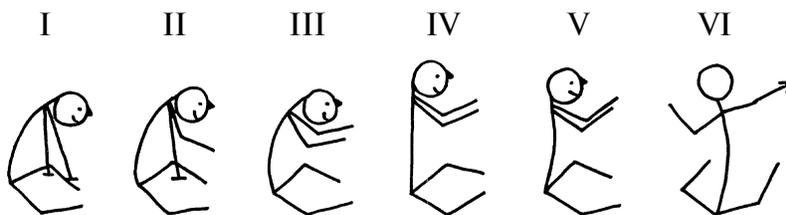


Рис. 3

Сначала, на первых двух уровнях (I, II), ребенок только начинает осваивать этот навык и сидит с дополнительной опорой на руки.

На уровне III его чувство равновесия и сила мышц уже позволяют оторвать от опоры обе руки, но он все еще сидит с согнутой спиной.

На уровнях IV и V малыш уже умеет самостоятельно сидеть, не подпирая себя руками, а кроме того, он может выпрямить спину в положении сидя. На

уровне IV малыш сидит с прямой спиной, а на уровне V его мышечная система и чувство равновесия позволяют ему прогнуть спину в пояснице, когда он высоко поднимает руки.

Высший уровень развития данного навыка – уровень VI. Он отличается от всех предыдущих тем, что малыш чувствует себя совершенно свободно, когда сидит на опорной поверхности. Он может не только взять игрушку с пола и играть с ней на уровне груди и не только потянуться за игрушкой вперед и вверх, но легко берет ее сбоку и сверху, а ведь для этого ему необходимо наклониться в сторону, сгибая корпус, а потом возвращаться в исходное положение. Такие действия требуют хорошего динамического равновесия и это – так называемый функциональный уровень, то есть свободное владение телом в положении сидя.

Владея динамическим равновесием в положении сидя, то есть освоив последний, шестой, уровень развития данного навыка, ребенок сможет легко перейти в положение на четвереньках и снова сесть, когда доползет туда, куда ему понадобится.

Теперь на примере положения сидя посмотрим, каким образом в ОДН-тесте описывается каждая стадия развития данного навыка.

РАЗДЕЛ 7. Положение сидя (Сидение)

ИСХОДНАЯ ПОЗИЦИЯ

Посадить ребенка на горизонтальную поверхность без поддержки. Необходимо стимулировать его, чтобы он сидел опираясь на руки, а затем выпрямлял туловище, потянувшись вверх, и переносил вес тела влево или вправо.

ШКАЛА

0. Вы правильно стимулируете ребенка, но он не демонстрирует ни одного из видов двигательного поведения, описанных ниже.
1. При стимуляции ребенок в течение 5 секунд самостоятельно сидит опираясь на обе руки.
2. При стимуляции ребенок в течение 5 секунд самостоятельно сидит опираясь на одну руку.
3. При стимуляции ребенок в течение 2 секунд самостоятельно сидит без опоры на руки. Спина согнута.
4. При стимуляции ребенок в течение 2 секунд самостоятельно сидит без опоры на руки, с прямой спиной, без поясничного лордоза.
5. При стимуляции ребенок самостоятельно сидит без опоры на руки. По мере выпрямления спины появляется поясничный лордоз, который сохраняется в течение 2 секунд.
6. При стимуляции ребенок самостоятельно сидит без опоры на руки. По мере выпрямления спины и переноса веса тела влево или вправо наблюдается четко выраженный поясничный лордоз и сгибание туловища в соответствующую сторону.

Стоит обратить внимание на то, что каждый последующий уровень развития навыка фактически является программой его развития. Если на уровне 2, например, мы отмечаем, что малыш может 5 секунд сидеть опираясь на одну руку, то описание уровня 3 подсказывает, к чему надо дальше стремиться. В нашем примере — к тому, чтобы малыш не только увеличивал время удержания положения сидя с опорой на одну руку, но и учился отрывать в этом положении от опоры обе руки. Если регулярно уделять внимание определенным моментам, которые будут стимулировать его потянуться обеими руками за игрушкой, через какое-то время он научится это делать и можно будет приступить к освоению следующего уровня, на котором малыш научится сидеть с прямой спиной.

Тест Петера Лаутеслагера позволяет специалистам ориентироваться в качественной стороне каждого навыка и, обсуждая с родителями планы домашних занятий на ближайшее время, точно подбирать те виды активности, которые помогут малышу последовательно освоить все стадии развития каждого навыка. По результатам тестирования специалист может определить общую балловую оценку, позволяющую в дальнейшем, при повторных тестированиях, наблюдать динамику двигательного развития конкретного ребенка. Родителям важно понимать, что сам по себе тест лишь позволяет определить, на какой стадии развития каждого навыка находится малыш на момент тестирования, а также сориентироваться в том, какими должны быть последовательные шаги, направленные на дальнейшее формирование этого навыка. За проведенной оценкой уровня двигательного развития обязательно должны следовать регулярные кинезиотерапевтические занятия, которые предполагают самое активное участие родителей.

4. Как родители могут дома помочь двигательному развитию своего ребенка

Все мы знаем, что каждый малыш растет и развивается постепенно осваивая все более сложные навыки. Если в начале своей жизни он может только лежать на спине, то позже он последовательно овладевает другими положениями тела, требующими от него преодоления силы тяжести: учится удерживать голову, когда его кладут на живот, переворачиваться, сидеть и ползать, потом — стоять и ходить. Не следует забывать и о том, что, осваивая новые положения тела, малыш должен также научиться использовать их для общения и игры, то есть каждое положение тела должно быть динамичным и позволять ребенку осуществлять множество необходимых в его жизни движений.

В данном разделе книги выделены девять так называемых функциональных стадий двигательного развития, которые отражают постепенное освоение ребенком двигательных навыков и умений. Для каждой стадии даны рекомендации родителям и кратко описаны простые и доступные игры и занятия, которые родители могут использовать в домашних условиях, чтобы помочь двигательному развитию своего малыша.

Прежде чем приступить к описаниям занятий и игр с ребенком, остановимся на некоторых важных моментах, которые следует сделать правилами повседневного ухода за малышом с синдромом Дауна. Речь пойдет о том, как лучше носить ребенка и какие положения удобно использовать во время игр и занятий с ним.

❖ Положения ребенка при ношении на руках

Поскольку у детей с синдромом Дауна есть определенные особенности развития, родителям необходимо знать, как правильно носить малыша, чтобы в процессе ежедневного ухода помогать его правильному развитию.

Столбиком

Такое положение хорошо знакомо всем родителям, поскольку его рекомендуют использовать после каждого кормления. Но и в других ситуациях ношение ребенка столбиком удобно и полезно для его развития. С точки зрения двигательного развития эта поза поможет малышу учиться удерживать голову вертикально в том случае, если его голова будет находиться не ниже плеча взрослого. Живот и грудь малыша прижаты к телу взрослого, руки взрослого надежно придерживают ребенка в области таза и плечевого пояса, а голова малыша находится чуть выше плеча взрослого. Если необходимо, взрослый может в первое время помогать ребенку удерживать голову вертикально, чуть придерживая ее своими пальцами за затылок.

Поза бокового ношения

На фото 1 представлена поза для ношения ребенка, которую часто называют «самолетик». Находясь в этом положении, малыш тренирует разгибание спины и шеи, учится удерживать голову в нужном положении, поворачивая ее из стороны в сторону.

Фото 2 иллюстрирует вариант ношения «самолетиком», при котором телу малыша придается асимметричное положение: верхняя часть его корпуса слегка поворачивается относительно нижней части (скручивается), что тренирует необходимую в дальнейшем ротацию корпуса.

Ребенок, находясь на руках у взрослого в положении, показанном на фото 3, имеет хороший обзор. При этом ему удобно упражнять мышцы шеи, его руки и ноги могут свободно двигаться, а, кроме того, нахождение в таком асимметричном положении формирует важные для дальнейшего двигательного развития навыки.



Спиной ко взрослому в позе сидя

Фото 4 дает представление еще об одной позе, в которой полезно находиться малышу, когда мама или папа носят его по дому. Эта поза симметрична, малыш хорошо зафиксирован, ему удобно тянуться за игрушкой, причем у него есть возможность тренировать не только координацию рук,

потянувшись за чем-то привлекательным, но и учиться удерживать голову вертикально и выпрямлять спину.

Спиной ко взрослому вертикально

На фото 5 и 6 представлена очень комфортная и для взрослого, и для ребенка поза, которая позволяет сгруппировать малыша, причем не симметрично, а асимметрично, что дополнительно дает ребенку возможность тренировать ротацию корпуса. Обратите внимание на то, что ноги малыша сведены вместе, взрослый поддерживает их рукой.



❖ Положения взрослого и ребенка для игры и развития

Существуют приемы и положения тела взрослого, которые позволяют, во-первых, использовать его тело в качестве хорошей опоры для малыша, располагая его определенным образом, а во-вторых, отлично стимулируют не только двигательное развитие, но и коммуникативные навыки ребенка.

Для успешного развития малыша очень важно, чтобы и он, и родители во время игры получали взаимное удовольствие. Взрослому необходимо располагаться устойчиво и удобно, чтобы чувствовать себя комфортно и иметь возможность целиком включиться в чудесные мгновения игры со своим малышом, не отвлекаясь из-за неудобной позы, затекающей спины или ноги.

Расскажем о самых употребительных и эффективных способах расположения взрослого и ребенка, которые можно активно и успешно использовать дома.

Лежа на спине / ребенок лежит на животе и груди взрослого лицом к нему

Приготовьте подходящую подушку и лягте на спину на полу или на кровати, положив малыша животом на свой живот и грудь. Помогите ребенку принять функциональную позу на животе: осторожно выведите его согнутые в локтях ручки вперед, придерживая его за плечи (фото 7). В этой позе у малыша будет возможность видеть ваше лицо, а у вас — окликать его по имени, ласково с ним разговаривать, улыбаться ему, осторожно дуть на головку, чтобы он ее приподнимал и учился удерживать.



Лежа на животе лицом к лицу с ребенком

Положите малыша на живот на полу или на большой ровной кровати, а сами расположитесь лицом к лицу с ним, то есть тоже лягте на живот напротив него. Следите за тем, чтобы ребенок лежал правильно (фото 8); если нужно, помогите ему вывести вперед руки и опереться на локти. Это положение дает примерно такие же возможности для игры и общения с ребенком, как и предыдущее.



Сидя с приподнятыми коленями / ребенок находится на наклонных коленях взрослого

Суть данного расположения взрослого и ребенка (фото 9, 10) заключается в том, что малыша кладут на спину на согнутые и приподнятые колени взрослого, расположив так, чтобы его ножки находились на груди взрослого. Это положение позволяет не только общаться с малышом, но и активно способствовать его двигательному развитию и развитию игровых навыков.



Существуют варианты данного расположения, его можно использовать сидя на полу, на диване, в кресле или на стуле. В последних трех случаях для того, чтобы ноги взрослого было удобно держать в приподнятом положении, рекомендуется использовать небольшую скамеечку.

Сидя по-турецки / ребенок «сидит в седле»

Это положение тела взрослого (сидя на полу, согнуть колени и скрестить лодыжки) позволяет создать седловидное углубление, в которое удобно посадить малыша, осваивающего навык сидения.

Можно использовать разные варианты этого положения для игры (фото 11, 12): малыш может сидеть на щиколотках взрослого, опираясь стопами на пол и располагаясь либо лицом ко взрослому, либо лицом от него.



11



12

Сидя на полу с вытянутыми ногами

В таком положении взрослому очень удобно использовать свое тело в качестве «оборудования» для стимуляции переходов ребенка из положения сидя в положение на четвереньках и обратно, о чем речь пойдет ниже, а также для игр, способствующих развитию чувства равновесия. Малыш может помещаться между ногами взрослого — это и безопасно, и удобно для того, чтобы он, потянувшись за игрушкой, совершал необходимые движения. Взрослый при этом может оказывать ребенку необходимую физическую помощь и одновременно общаться с ним, поддерживая, одобряя и стимулируя усилия малыша.

На фото 13, 14 и 15 продемонстрированы варианты расположения малыша: он может сидеть спиной ко взрослому или лицом к нему, а фото 16 и 17 показывают, как нога взрослого может при необходимости «страховать» малыша от падения на спину.



Приняв эту позу, взрослый может посадить ребенка верхом на свою ногу и поиграть в лошадку, подкидывая и покачивая малыша из стороны в сторону для тренировки чувства равновесия.



Сидя на пятках / взрослый играет с ребенком, сидя на низких коленях

Данное положение тела взрослого удобно, если нужно помочь малышу, располагаясь сзади от него, например когда ребенок учится стоять, вставать к опоре и садиться обратно на пол или когда нужно подстраховывать малыша, чтобы он не упал назад (фото 18). Возможны, конечно, варианты, когда взрослый в положении сидя на пятках располагается лицом к лицу с малышом, как на фото 19.



Теперь рассмотрим последовательно все девять функциональных стадий двигательного развития и поговорим о том, что же можно делать в домашних условиях для того, чтобы малыш успешно продвигался в своем двигательном развитии.

Описание упражнений и игр на разных функциональных стадиях построено так, чтобы вам, уважаемые родители, было понятно почему, зачем и как вы можете ежедневно помогать своему ребенку. Мы приводим принципиальное описание игр, а также даем один-два примера, но родителям, конечно, стоит проявить определенную фантазию, чтобы разнообразить игру с малышом, делая ее радостной для обоих. В дополнение к описаниям, мы приводим ряд фотографий и надеемся, что они помогут лучше представить себе, как организовать игру с ребенком, а главное, продемонстрируют, что дети с удовольствием играют и общаются со взрослым, развивая при этом свои двигательные навыки.

Первая стадия. РЕБЕНОК ЛЕЖИТ НА СПИНЕ

В положении лежа на спине малышу необходимо научиться:

- поднимать ноги;
- тянуться руками за игрушкой;
- приподнимать голову, отрывая ее от опорной поверхности.

Способность поднимать ноги

Почему? Когда дети с синдромом Дауна лежат на спине, им бывает трудно приподнять ноги и удержать их в приподнятом состоянии, поскольку для такого движения им не всегда хватает стабильности туловища и бедер.

Зачем? Знакомое всем умение малышей лежа на спине и подняв ножки ухватить руками свои стопы и играть с ними (фото 20) очень важно для последующих этапов двигательного развития, поскольку такая игра хорошо укрепляет мышцы корпуса, а это, в свою очередь, увеличивает стабильность всего тела. Уже с самых первых месяцев жизни у вашего малыша формируется «база» для будущего освоения более сложных двигательных навыков. Чем лучше ребенок умеет поднимать ноги, тем больше движений он сможет совершать туловищем не только в этом положении тела, но и когда будет сидеть, ползать или ходить.



но для последующих этапов двигательного развития, поскольку такая игра хорошо укрепляет мышцы корпуса, а это, в свою очередь, увеличивает стабильность всего тела. Уже с самых первых месяцев жизни у вашего малыша формируется «база» для будущего освоения более сложных двигательных навыков. Чем лучше ребенок умеет поднимать ноги, тем больше движений он сможет совершать туловищем не только в этом положении тела, но и когда будет сидеть, ползать или ходить.

Как? Когда лежащий на спине ребенок поднимает ноги, ему необходимо бывает согнуть тело. Если он пока не научился самостоятельно сгибать туловище, взрослому следует оказать ему физическую помощь, осторожно придерживая его в согнутом положении и привлекая внимание малыша к его приподнятым ногам (фото 21 и 22).



Примите позу с приподнятыми коленями. Для этого сядьте в удобное кресло, поставив ноги на низкую скамеечку или на пол, согнув ноги и приподняв колени (фото 23). Положите ребенка к себе на колени так, чтобы он лежал на спине, затылком на ваших коленях, а его ноги располагались у вас на животе и груди. В этом положении вы без труда сможете смотреть друг на друга. Привлекайте внимание малыша к его ногам (фото 24): приподнимите их, притяните его ручки к ножкам или поднесите ножку малыша к его рту. Пошекочите ножки малыша, подуйте на них. Здесь может очень помочь маленькая звучащая игрушка, прикрепленная к ножке ребенка: можно, к примеру, крепко пришить маленький колокольчик к носочку и надеть его на ногу малыша.



Когда малыш лежит на ровной поверхности, подложите ему под таз сложенную в несколько раз теплую пеленку, небольшое свернутое валиком полотенце или пару сложенных памперсов. Такая «подушечка» поможет ребенку поднять ноги и посмотреть на них, а позже и поиграть с ними. Как показано на фото 25, такой «подушкой» может служить и согнутая нога взрослого.



Способность тянуться руками

Почему? Поскольку у малышей с синдромом Дауна ослаблена способность стабилизировать плечевой пояс, им бывает трудно лежа на спине тянуться руками к игрушке, что впоследствии может затруднить развитие навыков тонкой моторики. Самые маленькие

дети с синдромом Дауна в положении лежа на спине часто протягивают вверх только предплечья и кисти рук, а плечи их остаются прижатыми к туловищу, чтобы придать рукам большую стабильность. Для того чтобы схватить предлагаемую сбоку игрушку или перемещать руки за предметом из стороны в сторону, необходима хорошая стабильность плечевого пояса, которую необходимо развивать.

ЗАЧЕМ? Малышу очень важно научиться тянуться руками в разных направлениях, дотягиваться до предметов и брать их (фото 26).

Умение уверенно и целенаправленно тянуться руками вправо



и влево дополнительно развивает и укрепляет мышцы живота, а это увеличивает стабильность туловища, что необходимо для дальнейшего двигательного развития, когда малыш начнет сидеть, ползать и ходить. Для развития способности тянуться к игрушкам и брать их руками, совершать точные движения, манипулируя предметами, то есть играть, одеваться и раздеваться, есть, тоже, конечно,

требуется свободное и уверенное владение руками. Стоит помнить, что когда малыш протягивает руки к своим ногам, он дополнительно укрепляет мышцы живота и спины, а протягивая руки вправо или влево — развивает способность скручивать туловище. Ну а способность произвольно управлять руками развивается и в том, и в другом случае.

Как? Ваш малыш, несомненно, интересуется окружающим, ему очень нравится рассматривать и трогать ваше лицо, хватать вас за нос или за волосы. Не стоит сердиться на него за это, постарайтесь обратить его стремление в полезную для его развития игру.

Используйте уже описанное положение тела (сидя с приподнятыми коленями), когда ребенок лежит спиной на ваших согнутых и приподнятых коленях, его затылок расположен на ваших коленях, а его стопы располагаются на вашем животе и груди. Мягко возьмите малыша за плечи, то есть за ручки между локтевым и плечевым суставом, и слегка выведите его предплечья и кисти вперед: так ему будет легче тянуться руками. Он с удовольствием потянется к вашему лицу или будет пытаться схватить вас за волосы. Уменьшайте степень вашей помощи по мере того, как ребенок учится действовать руками самостоятельно.

Если малыш заинтересовался игрушкой или хочет дотянуться до вашего лица, стремитесь к тому, чтобы, потянувшись за игрушкой или к вашему лицу, он перемещал руки в разных направлениях. Вы поможете ребенку потянуться

рукой за игрушкой, если стабилизируете его корпус, положив ему на грудь свою руку, как на фото 27.

На фото 28 взрослый придерживает рукой не грудь, а живот малыша, тем самым побуждая его, потянувшись за игрушкой, свободно действовать руками, все лучше осваивая это необходимое умение.



Приподнимание головы

Почему? Лежащим на спине детям с синдромом Дауна часто лишь с трудом удается приподнять, а затем удерживать голову в приподнятом положении. Поэтому нужно очень бережно поднимать ребенка из кроватки или со стола, на котором вы его переодеваете, чтобы его головка не запрокидывалась назад.

Зачем? Очень важно, чтобы малыш научился контролировать положение головы. Детям с синдромом Дауна не сразу удается стабилизировать положение головы. Развитие способности контролировать положение головы необходимо для всех последующих этапов двигательного развития — когда он будет сидеть, ползать на четвереньках, стоять или ходить, то есть при поддержании любой вертикальной позы.

Как? Когда взрослый помогает лежащему на спине малышу научиться приподнимать и удерживать на весу голову, очень важно встретиться с ребенком взглядом, а затем, кроме физической помощи, стараться «вести малыша глазами», удерживая зрительный контакт с ним.

В данном случае нет задачи, потянув ребенка за руки, посадить его, как это часто делают массажисты. Необходимо лишь помочь ребенку, чтобы он смог оторвать голову от поверхности и удерживать ее в нужном положении собственными мышцами. Вы слегка потягиваете малыша за ручки, а затем делаете паузу, дожидаясь его ответной двигательной реакции (фото 29, 30 и 31).

Используя положение, в котором ребенок лежит спиной на ваших согнутых ногах, возьмите малыша двумя руками под плечи и слегка сведите их вперед,



чтобы туловище ребенка чуть-чуть согнулось. Пытаясь увидеть вас, малыш будет стремиться приподнять голову. Вы можете помочь ему, слегка поддерживая его голову с обеих сторон, как на фото 32 и 33.

Используя то же положение тела, привлечите внимание ребенка к вашему лицу и, осторожно взяв его за предплечья, слегка потяните на себя. Сделайте паузу, дожидаясь самостоятельного движения ребенка вперед. В той же позе дайте ребенку ухватиться за ваши указательные пальцы, остальными пальцами обхватив его запястье (фото 34). Выполняйте упражнения, аналогичные предыдущему.



Сидя на стуле, поставьте ноги на более высокую подставку так, чтобы ребенок не лежал, а почти сидел у вас на коленях (голова малыша направлена к вашим коленям, а его ножки лежат на вашем животе и груди). В таком «исходном положении» ему будет легче стабилизировать голову. Внимательно

следите за теми двигательными реакциями, которые возникают у малыша в ответ на движения головы.

Вынимая ребенка из кроватки или из коляски, вы тоже можете каждый раз побуждать его тренировать приподнимание головы. Для этого окликните ребенка по имени, дождитесь, пока он посмотрит на вас, и протяните к нему руки. Возможно, малыш протянет руки вам в ответ. Если он еще не умеет этого делать, мягко обхватите его предплечья и слегка потяните ручки ребенка на себя, давая ему возможность хотя бы слегка оторвать голову от поверхности. Далее, плавно отпустив его руки, обхватите своими руками его спину и поверните ребенка на бок, немного разворачивая животом вниз. Поднимайте ребенка так, чтобы сначала от поверхности приподнялась его голова, а потом — туловище (фото 35). Не забывайте, что подходить к малышу и поднимать его из кроватки нужно то справа, то слева!

Если есть необходимость, проконсультируйтесь со специалистом, как правильно брать и держать ребенка. Внимательно относитесь к двигательным реакциям ребенка, помните, что вы лишь стимулируете их, а не выполняете движения вместо него!



❖ Вторая стадия. РЕБЕНОК ЛЕЖИТ НА ЖИВОТЕ

В положении лежа на животе малышу необходимо научиться:

- приподнимать голову и удерживать ее в приподнятом положении;
- удерживать голову, опираясь на согнутые в локтях руки;
- поворачивать голову из стороны в сторону, прослеживая движение интересного предмета;
- переносить вес тела из стороны в сторону, одной рукой опираясь на поверхность, а другой — дотягиваясь до игрушки и захватывая ее.

Приподнимание головы

Почему? Из-за недостаточной стабильности корпуса и ослабленного чувства равновесия детям с синдромом Дауна бывает трудно лежа на животе удерживать голову в приподнятом положении и поворачивать ее из стороны в сторону, чтобы следить за предметами и смотреть вокруг.

Зачем? Приподнимание головы — начало развития способности разгибать спину и ноги, в дальнейшем это необходимо для освоения вертикальных положений тела, то есть для того, чтобы ребенок мог свободно чувствовать себя, когда он будет сидеть, стоять и ходить.

Как? Вы можете помочь лежащему на животе малышу приподнимать голову, поддерживая его грудную клетку.

Для этого можно использовать следующие приемы.

Когда малыш лежит на животе, подложите свою руку ему под грудь, выведя его ручки вперед, как на фото 36.

Вместо руки можно, например, подложить ему под грудь свернутое ва-ликом полотенце или детское одеяло. Ребенок обязательно должен видеть перед собой что-нибудь интересное: лицо взрослого или привлекательную для него игрушку (фото 37 и 38). Не забудьте, что в этом случае удобно использовать положение лежа на животе лицом к лицу с ребенком.



Если малышу пока трудно приподнять голову, вы можете помочь ему, поддерживая его подбородок рукой. Не забывайте при этом, что руки ребенка должны быть выведены вперед, а не протянуты вдоль тела (фото 39 и 40). Если есть необходимость, можно слегка придержать руки малыша в нужном положении.



Положите малыша к себе на грудь лицом к своему лицу, зафиксировав его руки так, чтобы они были выведены вперед перед его грудью. Окликните ребенка, осторожно подуйте ему на голову, и, когда он поднимет ее, вознаградите его усилия приветливой улыбкой и ласковыми словами. Дополнительно можно погладить ребенка от головы вдоль спины, задержав руку на попе, что поможет ему сохранить такую позу (фото 41).



Сядьте на пол или на стул, приняв стабильную удобную позу, и положите малыша к себе на колени поперек бедерной части ваших ног (руки ребенка выведены вперед!). Если медленно приподнимать ту ногу, на которой лежат плечи и грудь ребенка, это поможет ему поднять голову (фото 43).



* Здесь и далее: «надувной мяч» или «пляжный надувной мяч» — детский надувной мяч не более 70 см в диаметре. Можно также использовать специальный мяч — фитбол такого же диаметра.

Положите малыша животом на надувной мяч* и легонько качните его вперед (фото 42). В момент движения малышу просто необходимо будет удерживать голову приподнятой. Не спешите! Обязательно следите за тем, чтобы у малыша было время на ответную двигательную реакцию!



Вы можете побудить лежащего на животе ребенка смотреть вокруг, если привлечете его внимание к игрушке, не спеша передвигая ее перед ним из стороны в сторону (фото 44). Следуя взглядом за игрушкой, малыш будет поворачивать голову.



Опора на локти

Почему? Малышу с синдромом Дауна в первое время не удастся уверенно опираться на локти в положении лежа на животе. Причина этого — в недостаточной стабильности плечевого пояса, ослабленном чувстве равновесия и недостаточно развитой способности разгибать туловище.

Зачем? Положение лежа на животе с опорой на локти — хорошая поза для игры (фото 45). В этом положении развивается способность



разгибать спину и ноги, что очень важно для последующего двигательного развития, например для того, чтобы научиться стоять. Когда малыш научится лежа на животе приподнимать голову, обязательно уделите внимание его способности достаточно долго удерживать голову в этом функциональном положении, чтобы он тренировал способность разгибать туловище и укреплял плечевой пояс.

Как? Если ваш ребенок еще не умеет удерживать голову опираясь на предплечья и локти, вы можете помочь ему, подложив под грудь валик из полотенца или одеяла. Руки малыша при этом нужно вывести вперед. В первое время малыш не сможет находиться в этом положении долго, но постепенно время сохранения данной позы будет увеличиваться. Кроме того, следует иметь в виду, что сначала малыш сможет, опираясь на локти, удерживать голову только прямо и смотреть только перед собой и лишь спустя какое-то время он начнет учиться поворачивать ее из стороны в сторону.

Уложите ребенка на живот так, чтобы его руки были согнуты в локтях под прямым углом, а кисти направлены вперед. Если вы сами ляжете на живот рядом с малышом или напротив него, то можно удерживать его локти на поверхности опоры (фото 46).



Положите перед ребенком привлекательную для него игрушку, чтобы он смотрел на нее или старался ее взять. Если вы покажете ребенку привлекательную игрушку, приподняв ее немного выше уровня его глаз, то чтобы на нее посмотреть, ему необходимо будет приподняться на руках.

Перенос ВЕСА ТЕЛА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ С ОПОРОЙ НА ЛОКТИ

Почему? Из-за недостаточно развитой способности сохранять равновесие малышу с синдромом Дауна необходимо специально учиться переносить вес тела из стороны в сторону, когда он лежит на животе.

Зачем? Когда ребенок полностью освоит положение с симметричной опорой на обе руки, согнутые в локтях, ему пора учиться переносить вес тела из стороны в сторону. Это даст ему возможность, опираясь на один локоть, брать и удерживать игрушку другой рукой. Чтобы научиться этому, малышу необходимо развивать стабильность и способность сохранять равновесие.

Опираясь на кисти рук в положении лежа на животе, малыш учится разгибать спину и бедра, что будет необходимо, когда придет время стоять и ходить.

Когда ребенок будет учиться ползать, умение опираться на вытянутые руки станет совершенно необходимым, как и тогда, когда он начнет садиться и вставать. Положение лежа на животе с опорой на вытянутые руки позволяет малышу многое увидеть, а также готовит его руки к тому, чтобы встать на четвереньки.

Как? Родителям важно понимать, что малышу нужно научиться лежать на животе опираться на локти, чтобы свободно играть в этом положении, и опираться на кисти рук, чтобы садиться, вставать на четвереньки и ползти, а позже — вставать на ножки. Чтобы потянуться к игрушке, малышу нужно перенести вес тела на одну сторону, опереться на локоть и освободить для захвата другую руку.



Поместите малыша на живот так, чтобы он опирался на локти. Покажите лежащему на животе ребенку привлекательную игрушку и затем, убедившись, что малыш заинтересовался ею, медленно перемещайте игрушку вправо-влево, чтобы малыш учился смотреть по сторонам (фото 47). Поворачивая голову вправо и влево, ребенок начинает учиться переносить

вес тела в соответствующую повороту головы сторону. Попробуйте вложить погремушку в руку ребенка и помочь ему, опираясь на один локоть, потрясти погремушку. В первое время вполне допустимо использование валика из полотенца или простыни, можно также поддерживать локоть малыша своей рукой.

Положив малыша в правильную функциональную позу на животе (ручки выведены вперед, локти согнуты, ребенок опирается на них), предлагайте ему произвести простые игровые действия: качнуть неваляшку, хлопнуть по не-



большой башенке из кубиков, посту- чать о поверхность погремушкой. Ес- ли нужно, демонстрируйте ребенку, как это можно сделать, управляя его руками, как на фото 48.



Когда малыш немного научится пе- реносить вес тела, поднимите игруш- ку чуть повыше и перемещайте ее так, чтобы ребенок мог достать ее опира- ясь только на локоть и подняв другую руку (фото 49 и 50).

Чем выше предмет, до которого дотягивается лежащий на животе и опира- ющийся на один локоть малыш, тем больше стабильности потребуется от пле- ча его опорной руки. Того же самого можно добиться, если ребенок, лежа на животе, будет доставать до предметов, находящихся на небольшом возвыше- нии, например на пачке памперсов или на толстой книге. В данном случае не- обходимо все большее и большее разгибание спины, стабилизация и ротация (поворот) туловища. Именно так у ребенка развиваются движения туловища, которые важны для следующих этапов двигательного развития, например спо- собности сидеть, ползать и ходить.

Сядьте на пол, выпрямите ноги и положите ребенка на живот поперек ваших бедер (фото 51). В этом поло- жении вы сможете контролировать его опору на руки. Немного пошевел- ивая коленями, приподнимая или опуская бедренную часть своих ног, вы сможете менять поддержку и пре- доставлять малышу возможность опи- раться на руки с разной силой.



❖ Третья стадия. Ребенок переворачивается

Почему? Детям с синдромом Дауна бывает трудно переворачиваться со спины на живот и обратно, поскольку они очень мало ротируют (скручивают в талии, поворачивают) туловище во время переворота. Другими словами, при переворотах плечи и таз не перемещаются последовательно друг за другом, а двигаются одновременно.

ЗАЧЕМ? Развитие ротации туловища при переворотах чрезвычайно важно, поскольку способность скручивать туловище важна для развития последующих двигательных навыков, например для того, чтобы научиться сидеть, стоять и ходить. Если не научить ребенка скручивать туловище уже на этой стадии двигательного развития, ему впоследствии будет трудно принимать и удерживать асимметричные позы, необходимые для нормальных и пластичных движений.

Как? Когда малыш учится переворачиваться и скручивать туловище, нужно, чтобы нижняя часть тела оставалась почти неподвижной, а верхняя — уже начала поворот или, наоборот, верхняя часть оставалась почти неподвижной, а нижняя — уже начала поворачиваться. Если малыш умеет переворачиваться, но при этом не скручивает корпус, можно помочь ему освоить это движение, слегка придерживая в момент переворота или таз, или руки ребенка, — при перевороте плечи и таз должны перемещаться последовательно друг за другом, а не двигаться одновременно. Так вы сможете изменить способ переворота.

Тренировать ротацию туловища можно, когда вы одеваете и раздеваете ребенка или меняете ему подгузники. Обычно, когда мы меняем малышу подгузник, он лежит на спине, а мы поднимаем его за обе ноги, отрывая попку от поверхности пеленального стола. Но ведь если приподнять только одну ногу и перемещать ее по диагонали над второй ногой, то туловище будет скручиваться (будет происходить ротация), а попка тоже приподнимется. Воспользуйтесь этим!

Сядьте на стул, поставив ноги на низкую скамеечку. Положите ребенка себе на ноги так, чтобы он лежал на спине, затылком на ваших коленях, а его стопы располагались на вашем животе и груди. Придерживая малыша за плечи, чуть-чуть перемещайте одно его плечо вперед, удерживая другое в исходном положении — таким способом вы будете инициировать поворот (ротацию) туловища. Это же движение побуждает ребенка поворачивать голову. Не забудьте, что упражнения следует выполнять попеременно слева и справа.



Можно учить ребенка переворачиваться, когда он лежит на полу или на пеленальном столе. Чтобы стимулировать переворот со спины на живот, согните его ногу в колене и, удерживая ее за бедро и колено, перемещайте ее вверх и по диагонали над второй ногой (фото 52) так же, как вы делали это, когда малыш находился у вас на коленях.



Чтобы стимулировать ротацию корпуса при перевороте, помогите малышу, придерживая одной своей рукой его таз, а другой — помогая ему правильно развернуть корпус (фото 53).

В начале освоения этого навыка малыш может «останавливаться на полпути», то есть поворачиваться на бочок. Некоторые дети охотно играют в этом положении, но если мы тренируем в этот момент переворот, стоит показать малышу, как его завершить (фото 54 и 55).

Стимулировать переворот с живота на спину можно с помощью обратного движения: согнуть ногу в колене и перемещать ее назад по диагонали. Можно привлечь внимание ребенка к игрушке или другому интересному предмету, который ему захочется достать, — такой стимул тоже может помочь малышу перевернуться. Игрушку вначале показывают малышу по центру, затем сдвигают вбок и медленно ведут вдоль корпуса ребенка. Как только малыш потянется за игрушкой, он начнет переворот (фото 56–61).



После того как вы заметите, что малыш уже может перевернуться без помощи ваших рук, обязательно пользуйтесь для стимуляции переворотов привлекательной игрушкой, показывая ее ребенку и перемещая по направлению переворота.

Четвертая стадия. Ребенок сидит

Почему? Из-за недостаточно развитой способности разгибать туловище детям с синдромом Дауна трудно в позе сидя удерживать равновесие и выпрямлять спину. Они часто сидят с «круглой» спиной или помогают себе сидеть, упираясь руками в свои ноги или опираясь о поверхность, на которой сидят. Поскольку чувство равновесия снижено, малышу не сразу удастся почувствовать себя уверенно в положении сидя. Ему нужно специально развивать

умение тянуться в стороны за игрушками, а затем возвращаться в исходное положение, то есть использовать асимметричные позы, требующие поддержания динамического равновесия.

ЗАЧЕМ? Умение уверенно сохранять равновесие в позе сидя важно для каждого ребенка, поскольку именно сидя удобнее всего играть с предметами. Если малыш вовремя не научится сидеть с выпрямленной спиной, его руки будут заняты не игрой, а обеспечением дополнительной опоры. Такая ситуация будет тормозить развитие навыков мелкой моторики.

КАК? Родителям важно понимать: для того чтобы малыш начал сидеть, необходимы развитые мышцы корпуса. Формированием такого «мышечного корсета» вы занимались, помогая ребенку развивать способность разгибать спину в положении лежа на животе и помогая ему укрепить мышцы живота, когда он поднимал ножки и голову лежа на спине. Однако не следует думать, что ребенок сможет сидеть только тогда, когда научится садиться сам. Ребенок с синдромом Дауна скорее всего научится сам садиться гораздо позже, чем сохранять позу сидя, поскольку для того, чтобы самостоятельно сесть (то есть перейти из положения лежа в положение сидя), необходимо научиться использовать переходные асимметричные позы. Чтобы малыш начал знакомиться с положением сидя, в первое время можно использовать детский шезлонг с регулируемым наклоном спинки. А вот сажать ребенка на диван или на пол, подпирая его со всех сторон подушками, не стоит, поскольку в этом случае его мышцы не будут работать правильно.

Предлагая малышу игрушки, когда он находится в положении сидя, необходимо правильно оценивать его возможности: если он только начал учиться сидеть без дополнительной опоры (то есть может всего несколько секунд усидеть не опираясь спиной о спинку стульчика или шезлонга), то ему рано предлагать совершить даже простые манипуляции с игрушками, поскольку руки его будут заняты опорой. Через некоторое время, когда ребенок научится удерживать равновесие в положении сидя без дополнительной опоры на руки, можно предлагать ему игрушки примерно на уровне его груди. Их не следует поднимать слишком высоко, поскольку малыш просто еще не научился поднимать руки выше уровня плеч, и не следует опускать слишком низко, чтобы не давать ребенку повод сидеть с согнутой спиной. И лишь когда малыш будет уверенно чувствовать себя в этой позе, можно протягивать ему игрушки на уровне его головы или чуть выше, а затем — сверху и справа или сверху и слева. Такая последовательность связана с последовательным освоением симметричных и асимметричных положений тела и развитием способности удерживать динамическое равновесие.



Посадите ребенка на пол перед низким столиком (вместо столика можно использовать скамейку, пару толстых книг или просто пачку памперсов). Положите на столик интересную игрушку, которую малыш захочет взять (фото 62). Такое положение поможет ребенку выпрямлять спину и брать руками игрушки. Следите за тем, чтобы уровень столешницы был примерно на уровне груди ребенка, иначе ему будет трудно выпрямиться!



Можно предложить малышу ставить крупные кубики друг на друга или, наоборот, сбрасывать кубики со столика. Важно понимать, что чем выше малыш поднимет руки, тем сильнее ему придется разогнуть спину.

Чтобы улучшить позу, в которой сидит ребенок, вы можете подложить ему под попку небольшую плоскую или клиновидную подушку (фото 63). В этом случае таз малыша наклоняется вперед, а спина — выпрямляется.

Сядьте на пол, скрестив ноги «постурецки». В получившееся углубление (седло) посадите ребенка так, чтобы он сидел как на горшке. Вначале он может опираться руками о ваши ноги, а затем научиться сидеть без опоры. Когда это произойдет, можно несколько усложнить задание, совершая движения своим ногами так, чтобы малыш покачивался из стороны в сторону и учился поддерживать динамическое равновесие.

На фото 64 представлен другой вариант использования такого положе-



ния для игры: ребенок сидит спиной ко взрослому, а скрещенные по-турецки ноги взрослого страхуют его от падения назад. Взрослый помогает малышу сохранять правильную позу, придерживая рукой его бедра.



Сядьте на пол или на стул и посадите малыша к себе на колени, повернув его лицом к себе или лицом от себя. Осторожно смещайте свои ноги вправо и влево или поочередно приподнимайте и опускайте свои колени (вспомните всем хорошо знакомую игру «Еду, еду к бабе, к деду...»), чтобы ребенку нужно было удерживать равновесие. Покачивайте малыша медленно, ваша цель в данном случае не просто развлечь ребенка, а це-

ленаправленно тренировать его реакции равновесия в процессе этой игры. Сместив свои ноги, делайте паузу, давая ребенку возможность самостоятельно выпрямиться, и только затем опять смещайте свои ноги в другую сторону.

Очень важно делать это осторожно, поскольку вам надо вызвать правильные реакции равновесия в ответ на ваши действия и при этом не уронить ребенка на пол и не напугать его! Амплитуда покачиваний должна увеличиваться очень постепенно, по мере принятия малышом этой игры. Чтобы ребенок чувствовал себя безопасно, придерживайте его туловище руками. Вначале ваши руки располагаются выше таза, как на фото 65, а когда малыш будет чувствовать себя более уверенно, руки следует располагать ниже, придерживая его в области таза или бедренной части ног, как на фото 66.





Сядьте на стул и посадите малыша к себе на колени лицом к себе или лицом от себя. Медленно приподнимайте и опускайте попеременно то одну, то другую ногу. Ребенок при этом будет наклоняться попеременно вправо и влево (фото 67). Не забывайте, пожалуйста, о том, что такую игру нужно проводить в медленном темпе, обязательно дожидаясь двигательного отклика малыша, в противном случае он не будет успевать почувствовать, как именно ему нужно выпрямляться и сохранять равновесие.

Можно посадить ребенка на надувной мяч, придерживая его с двух сторон руками (фото 68). Если малышу это понравится, осторожно покачивайте мяч, стимулируя реакции равновесия. Не спешите, внимательно наблюдайте за ребенком и обязательно делайте небольшие паузы, чтобы малыш успевал сам выпрямиться после того, как вы качнули мяч в сторону. Ваши руки должны располагаться в области таза ребенка. Верхняя часть тела ребенка при этом останется свободной, и он будет активно тренировать способность сохранять равновесие. Если малыш боится сидеть на мяче, попробуйте поплотнее поддерживать его туловище. Можно немного сдуть мяч, тогда можно будет немного «утопить» попку ребенка, что усилит его ощущение опоры.



Важно правильно придерживать ребенка, когда он сидит на мяче.

На фото **69** и **70** показано, как должны располагаться руки взрослого, если он сидит на низких коленях (на пятках) позади и чуть сбоку от ребенка.



69



70

Чувство равновесия в положении сидя можно развивать, используя множество самых разных игр. Раскачиваясь на детской лошадке или на качелях, ребенок также развивает реакции равновесия. Дети с синдромом Дауна иногда поначалу боятся таких

игр. Поэтому позаботьтесь о безопасности малыша, сделайте все, чтобы он не упал и не ушибся, а продолжительность этого рода двигательной активности должна расти очень постепенно (фото **71**).



72



71

Для тренировки чувства равновесия в положении сидя можно использовать балансир.

На фото **72** для тренировки способности сохранять равновесие используется возвышение, чтобы малыш мог, потянувшись за игрушкой, выпрямить спину. При подборе стульчика, поролоновой подушки или скамеечки,

на которой мог бы сидеть ребенок, важно учитывать ее высоту. Стопы малыша, сидящего на таком возвышении, должны обязательно стоять на полу. Если ребенок сам еще не научился располагать их правильно, необходимо помочь ему, поправив ноги.

Как только малыш начнет хотя бы несколько секунд сидеть без поддержки, нужно почаще сажать его. Слегка меняйте его позу так, чтобы ребенок использовал реакции равновесия, пытайтесь сохранять положение сидя. Когда ребенок сидит на полу и играет, у вас есть множество возможностей для тренировки его



чувства равновесия. Положите игрушки так, чтобы ребенку пришлось использовать реакции равновесия, дотягиваясь до них. Когда малыш почувствует себя в положении сидя более уверенно, начните протягивать ему игрушки, располагая их выше уровня его плеч, чтобы он тянулся за ними наклоняя корпус (фото 73), а потом, взяв игрушку, выпрямлял его.

Очень хорошо тренировать у ребенка способность поддерживать равновесие в положении сидя во время обычных повседневных дел, например при одевании или раздевании. Важно понимать, что когда малыш сидит, а вы одеваете ему носки или обувь, поочередно приподнимая при этом его ноги, вы тоже тренируете его способность сохранять равновесие тела.

❖ Пятая стадия. Ребенок перемещается по опорной поверхности

Почему? Детям с синдромом Дауна сложно научиться передвижению по полу, потому что им трудно удерживать спину разогнутой и опираться на ладони и колени. Кроме того, они не очень уверенно могут отталкиваться ногами.

Пока малыши не научатся ходить, они могут передвигаться по поверхности разными способами. Самый распространенный — это ползание. Для того чтобы ползать на четвереньках, необходимо владеть чувством динамического равновесия, то есть уверенно использовать асимметричные положения тела.

Поскольку малыши с синдромом Дауна нелегко осваивают асимметричные положения тела, они нередко перемещаются особым образом — так, что их движения симметричны. Они, например, могут передвигаться вперед в позе сидя, совершая при этом симметричные движения ногами, которые словно «подгребают» тело ребенка вперед, или отталкиваясь от пола руками. Дети могут

долго и очень быстро ползать на животе, одновременно выбрасывая вперед обе руки и подтягиваясь на них (иногда такой способ ползания называют «по-тюленьи»). Порой малыши довольно долго перемещаются перекатами, используя уже освоенное умение переворачиваться со спины на живот и с живота на спину, или передвигаются «как зайчики» — то есть, стоя на коленях, одновременно выбрасывают вперед обе руки и, опираясь на них, подтягивают одновременно обе ноги.

Родителям важно понимать, что все упомянутые особые способы ползания — собственная двигательная активность малышей, которую обязательно нужно поддерживать и ни в коем случае не запрещать ребенку передвигаться так, как он сам научился это делать!

ЗАЧЕМ? Умение передвигаться по полу очень важно не только с точки зрения двигательного развития, но и для общего развития ребенка. Как только малыш научится передвигаться сам, у него появится возможность активно исследовать окружающее пространство, самостоятельно добраться до игрушек или до взрослого. Еще раз повторим, что родителям обязательно надо поддерживать активность ребенка и ни в коем случае не пресекать его способ перемещения, даже если он сначала не похож на «классическое» ползание (фото 74 и 75). Тем не менее, кроме того способа



передвижения, который малыш освоил самостоятельно, следует все же постараться научить его ползать на четвереньках. Дело в том, что положение на четвереньках и перемещение в этом положении тела отлично тренирует не только способность ребенка сохранять динамическое равновесие, но и практически всю его мышечную систему.

Кроме того, «классическое» ползание на четвереньках стимулирует межполушарное взаимодействие головного мозга. Все это важно для дальнейшего двигательного, интеллектуального и речевого развития ребенка. Из этой позы малыш сможет сесть и встать. Нужно также понимать, что прежде, чем он начнет ползать, ему

необходимо освоить статичную позу на четвереньках. Часто родители, желая помочь ребенку побыстрее «сдвинуться с места» и поползти, пытаются переставить его руку вперед или подтолкнуть сзади его ноги. Как правило, малыш при этом плюхается на живот и поползти ему, конечно, не удастся. Не торопите ребенка, дайте ему освоиться с новой для него позой! Пусть он стоит на четвереньках и покачивается столько, сколько ему нужно, чтобы почувствовать, как перемещается вес его тела, как он опирается руками и коленками. Учтите, пожалуйста, что период такого «стояния» может быть довольно длительным, на это может уйти от недели до месяца, а иногда и больше. Чтобы побудить ребенка двинуться вперед, лучше не пытаться переставить его руки и ноги, а постепенно привлекать его интересной игрушкой, располагая ее спереди сверху, чтобы, потянувшись за ней, малыш сам оторвал руку от опорной поверхности. Это и будет первым шагом к освоению классического ползания.

Как? Как только ребенок начнет перемещаться по поверхности любым способом — на животе или на спине, с помощью переворотов или сидя на попе, родителям нужно обязательно позаботиться о том, чтобы у малыша была возможность перемещаться по дому, то есть организовать день так, чтобы малыш мог передвигаться по полу, а не находиться весь день в кроватке или маленьком манеже. Покажите малышу интересную игрушку, поиграйте ею, чтобы заинтересовать его, положите эту игрушку чуть поодаль, побуждая ребенка двигаться к ней любым способом, который ему доступен в настоящий момент. Важно, чтобы, добравшись до игрушки, малыш достиг желаемого результата, то есть мог с ней поиграть.

Параллельно можно учить ребенка ползать на четвереньках. Двигательные «предпосылки», необходимые для этого, — умение опираться на руки и ноги, разгибать спину и отталкиваться ногами. Вы уже знакомы с играми, которые помогают малышу развивать эти умения, и на данной стадии следует продолжать игры с лежащим на животе ребенком.

Для того чтобы малыш смог правильно ползать, важно, чтобы он научился поочередно отталкиваться руками и ногами. Выше уже упоминалось, что дети с синдромом Дауна часто предпочитают отталкиваться одновременно (симметрично) двумя руками или двумя ногами. В этом нет ничего плохого, но поскольку мы стремимся к тому, чтобы малыш овладел асимметричными положениями тела, которые требуют навыков сохранения динамического равновесия, нам необходимо помочь ему почувствовать, как можно попеременно опираться на конечности.



Если предоставить малышу возможность переползть через подушки (фото 76), перебраться через порог, это поможет ему совершать при ползании асимметричные движения рук и ног. Если вы ляжете на пол, а малыш будет перебираться через вас, то, кроме интересной для ребенка игры, вы сможете по мере надобности подталкивать его в нужном направлении.

Для подобных упражнений можно использовать самые разнообразные предметы (фото 77): валики, диванные подушки, некрутую лестницу или низкий диван, положив интересную ребенку игрушку, к примеру, на третью снизу ступеньку лестницы. Не забывайте про меры безопасности!

❖ ШЕСТАЯ СТАДИЯ. РЕБЕНОК УЧИТСЯ САДИТЬСЯ

На этой стадии двигательного развития малышу необходимо научиться самостоятельно садиться из положения лежа на животе и уходить из положения сидя обратно в положение лежа. Необходимые в этот период двигательные последовательности называются «переходными положениями» или «переседами».

Почему? Детям с синдромом Дауна бывает трудно самостоятельно сесть из положения лежа на животе, поскольку им нелегко научиться использовать позу полусидя на бедре (положение при котором обе ноги согнуты и «смотрят» в одну сторону, туловище согнуто в ту же сторону, а руки опираются на пол с противоположной от ног стороны). Чтобы научиться сидеть в такой позе, у ребенка должны быть хорошо развиты движения туловища, здесь необходима стабильность туловища и хорошее чувство равновесия. Чаще всего дети с синдромом Дауна стараются садиться симметричными способами, чтобы избежать сложных для них асимметричных положений тела.

Зачем? Кроме того что любому человеку необходимо научиться садиться, эта функциональная стадия двигательного развития обеспечивает малышу тренировку способности удерживать динамическое равновесие, которая необходима, чтобы свободно ходить, бегать, прыгать и т. д.

Как? Прежде всего следует заметить, что, начиная самостоятельно садиться, дети с синдромом Дауна порой «изобретают» свои собственные способы сделать это. Неосознанно используя чрезмерную подвижность своих суставов, они могут садиться, проводя симметрично обе ноги через поперечный шпагат. Или, стараясь как можно меньше нарушить равновесие тела и избежать асимметричных поз, выталкивают свое тело в положение сидя руками. Важно помнить, что в этом нет ничего плохого, поскольку это — самостоятельная двигательная активность, которую проявляет малыш, стремясь к движению и освоению новых двигательных навыков. Не следует запрещать ребенку садиться таким «нетрадиционным» способом, гораздо лучше и эффективнее будет параллельно научить его садиться асимметричным способом. Очень важно понимать, что задача взрослых состоит не в том, чтобы переучивать ребенка, перекрывая его собственное стремление двигаться так, как ему удобно, а в том, чтобы помочь ему разнообразить двигательный репертуар, добавляя все более сложные с точки зрения равновесия и мышечных усилий движения. Когда малыш уже умеет сидеть без дополнительной опоры на руки и неплохо удерживать равновесие, пора познакомить его с возможностью поменять это положение тела, чтобы, устав сидеть, он смог самостоятельно снова лечь. Начинайте учить ребенка переходить из положения сидя в положение лежа на животе и обратно в положение сидя. Еще раз напомним, что, даже если ваш малыш уже умеет садиться своим собственным симметричным способом, стоит постараться научить его другому, более совершенному способу делать это.



Сядьте на пол, выпрямите и разведите ноги в стороны и посадите малыша между ними. Привлеките внимание ребенка к игрушке, заинтересуйте его этой игрушкой, чтобы он захотел взять ее, а затем положите ее сбоку от себя так, чтобы между малышом и игрушкой находилась ваша нога.



Сделайте так, чтобы он постарался достать игрушку через вашу ногу перейдя в положение полусидя на бедре, а затем – в положение на четвереньках (при этом живот малыша должен лечь на ногу взрослого). Помогите ребенку – направляйте движения его бедер, ног и туловища. После того как малыш поиграет, можно помочь ему вернуться в положение сидя. Для этого нужно слегка приподнять свою ногу, на которой лежит ребенок. Это поможет ему сесть сначала на бедро, а затем выпрямить туловище и сесть прямо. Если нужно, помогайте малышу подогнуть ногу и выпрямиться (фото 78–84).

Обязательно дайте ребенку поиграть с игрушкой, когда он сел прямо. Затем повторите те же действия в другую сторону. Между ребенком и игрушкой теперь находится вторая ваша нога, и вы точно так же можете тренировать переход из положения полусидя в положение на четвереньках и обратно в положение сидя.





Помогайте ребенку принять положение сидя, когда он стоит на четвереньках. Для этого можно потянуть его за таз в нужном направлении (назад и вбок) и помочь принять положение сидя (фото 85).

Когда малыш самостоятельно сидит на полу, покажите ему привлекательную игрушку и передвиньте ее так, чтобы она находилась сбоку и чуть сзади от него. В этом случае, чтобы дотянуться до игрушки, ему придется перейти в положение лежа на животе. На первых порах помогайте ему правильно выполнять нужные движения – «направляйте» его таз, ноги и туловище. Не забудьте предоставить ему возможность поиграть с заинтересовавшей его игрушкой, когда он сменит положение тела!

❖ СЕДЬМАЯ СТАДИЯ. РЕБЕНОК СТОИТ

Почему? Детям с синдромом Дауна бывает труднее, чем обычно развивающимся малышам, научиться опираться на ноги и поддерживать позу стоя. Это связано с недостаточной стабильностью тазобедренных и коленных суставов, а также сложностями с сохранением равновесия. Поэтому на первых порах для сохранения вертикальной позы им необходима довольно интенсивная физическая поддержка взрослого.

Зачем? Положение стоя – это первоначальный этап обучения ходьбе. Способность удерживать равновесие в положении стоя влияет как на способность ходить, так и на «эффективность» ходьбы, то есть на качество походки.

Как? Сначала малыш, конечно, должен научиться стоять у опоры, держась за нее руками. Более того, развитие навыка стояния начинается с того момента, когда ребенок, привалившись к опоре всем телом, сможет устоять на ногах лишь пару секунд.

Занятия на мяче. Для выработки способности опираться на стопы и правильно выпрямлять ноги хорошо использовать большой гимнастический надувной мяч.

Положите малыша на мяч животом и удобно расположитесь на полу позади него. Ноги ребенка должны находиться на ширине его плеч, тазобедренные



и коленные суставы выпрямлены. Осторожно качните мяч по направлению к себе, придерживая ребенка за бедра (фото 86). В конце этого движения ребенок должен опереться ногами. В первое время его стопы могут упираться в ваши колени, а чуть позже он должен вставать на пол (фото 87).



Следите за темпом! Не забывайте, что цель состоит не в том, чтобы просто покачать ребенка на мяче, а в том, чтобы он смог почувствовать ногами опору и свое тело в вертикальном положении! Обратите внимание на расположение рук взрослого, которое помогает суставам ребенка принять и удерживать нужное положение.

Сначала малыш во время упражнений на мяче просто учится стоять на двух ногах, но затем, когда у него уже будет это получаться, ему надо будет научиться переносить вес тела с одной ноги на другую, что необходимо для ходьбы. Медленно и плавно покачивая мяч из стороны в сторону, вы можете побуждать ребенка переносить вес с одной ноги на другую.

Упражнения на мяче удобно проводить перед большим зеркалом, чтобы ребенок видел и себя, и взрослого. Будет хорошо, если найдется возможность поиграть с ребенком на мяче вдвоем: один взрослый располагается на полу позади малыша, помогая ему правильно вставать и стоять, а другой — перед ребенком, чтобы можно было не только поговорить с ним, но и подать ему привлекательную игрушку или предмет.

Использование неподвижной опоры. В качестве дополнительной опоры, которая необходима ребенку, чтобы научиться стоять, можно использовать диван или устойчивый стул, журнальный столик или скамью подходящей высоты. Опора не должна быть слишком низкой, чтобы малыш не сгибал туловище, когда стоит, и не слишком высокой, чтобы он не повисал на ней руками, подняв их вверх. В дальнейшем, конечно, ребенок научится опираться на любой подходящий ему по росту предмет, но на первых порах опорная поверхность должна располагаться примерно на уровне его груди.

Чтобы малыш был заинтересован использовать новое для него положение тела, необходима привлекательная игрушка или предмет (фото 88).

Родителям следует учитывать, что малыш, только-только начинающий стоять у опоры, не сможет, например, надевать кольца на пирамидку или совершать другие сложные манипуляции с предметами. Все его усилия в это время будут направлены на то, чтобы удержать сложную для него позу, поэтому лучше всего привлекать его самыми простыми яркими звучащими игрушками, по которым можно хлопнуть ладонью, или какими-нибудь кубиками, которые можно сбросить с дивана одним ударом ладони.

Поставьте ребенка перед диваном или другой подходящей опорой. Взрослый при этом располагается позади него на полу, присев на пятки (на низких коленях). Не забудьте, что на опорной поверхности обязательно нужно расположить что-то привлекательное для ребенка, чтобы у него был стимул дотянуться и взять интересующий его предмет или игрушку. Удерживая малыша за таз и колени, вы не позволите ему согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах и «осесть» на пол. В первое время малыш будет стоять, навалившись на диван обеими руками и грудью. Задача взрослого постепенно из раза в раз стремиться к тому, чтобы малыш облокачивался на опору только руками, сначала предплечьями, а потом и ладонями, а не приваливался к ней всем корпусом. Для этого следует чуть-чуть отодвинуть стоящего ребенка от дивана, чтобы перенести вес его тела на стопы.

Регулируя место предъявления игрушки, вы сможете учить ребенка отрывать одну руку от опоры и переносить вес тела на одну ногу. Следите за темпом, малыш должен все время видеть привлекающий его предмет!

Предлагайте ребенку игрушку, располагая ее, например, справа. Чтобы достать ее, малышу понадобится оторвать правую руку от опоры и потянуться в сторону за игрушкой. Вы можете держать игрушку повыше или пониже и, таким образом, тренировать чувство равновесия в положении стоя (фото 89). Через некоторое время попробуйте поиграть с ребенком перемещая игрушку так, чтобы ему понадобилась более быстрая реакция.



Тренируйте перенос веса тела в вертикальной позе и в бытовых ситуациях, например при одевании. Просите ребенка, придерживаясь за вас или за диван, приподнимать поочередно ноги, продевая их в штанины или вставляя в ботинки. Если малыш при этом не плюхается на попку, то можете считать, что он освоил очередное положение тела: он уже умеет стоять у опоры.

Теперь малышу пора учиться стоять без опоры, то есть самостоятельно стоять на полу.



Поставьте ребенка спиной к опоре (все тому же дивану, стулу или просто к стене) и предложите ему игрушку так, чтобы потянувшись за ней, он оторвал туловище от опоры. Вес тела в этом случае переносится на ноги и спина не будет соприкасаться со столом или диваном.

Предлагайте ребенку стоять, держа в руках объемные нетяжелые предметы: картонную коробку, легкую надувную игрушку и т. д. (фото 90).

Обучая ребенка удерживать равновесие в положении стоя без дополнительной поддержки или опоры, можно использовать самые разные игры. Предлагайте ему игрушки, за которыми нужно основательно потянуться, пусть играет «в волейбол» воздушным шариком или ударяет по нему свернутой в трубочку газетой. Немного позже можно усложнить такие игры, поставив малыша на низкую скамеечку. Когда малыш будет устойчиво стоять на двух ногах, попробуйте поучить его стоять на одной ноге. Поощряйте подвижные игры, во время которых ребенок ставит одну ногу на ступеньку или, стоя на одной ноге, другой ударяет по мячу.

На фото 91 для тренировки способности удерживать положение стоя используется гимнастический мяч и подходящая игрушка, за которую может держаться ребенок.





Фото 92 иллюстрирует еще один вариант игры, тренирующей равновесие в положении стоя, в которой используется батут.

✦ ВОСЬМАЯ СТАДИЯ. РЕБЕНОК ВСТАЕТ

Почему? Когда дети с синдромом Дауна учатся вставать, им трудно бывает выпрямлять ноги и удерживать равновесие, поэтому они часто используют руки, чтобы подтянуться и встать.

Для того чтобы ребенок мог самостоятельно вставать, ему, с точки зрения двигательного развития, необходимо многому научиться. Основные «предпосылки» для вставания — движения ног и чувство равновесия.

Движения ног развиваются в процессе ползания на четвереньках, а также, когда ребенок учится стоять и ходить. Движения туловища и способность сохранять равновесие тренируются в положении сидя, стоя, при переходе из положения лежа в положение сидя и во время ходьбы.

Зачем? Нельзя сказать, что кому-нибудь может быть непонятно, зачем человеку нужно умение вставать. Однако встать на ноги можно по-разному. Есть более простые способы это сделать, и именно такими способами предпочитают пользоваться дети с синдромом Дауна. Так же, как в положении сидя и при перемещении по опорной поверхности, такой малыш будет избегать асимметричных поз, требующих сохранения динамического равновесия. Но для того чтобы ребенок чувствовал себя уверенно, асимметричные положения тела необходимы, поэтому стоит обратить отдельное внимание на обучение этому важному умению.

Как? Если малыш уже стоит с небольшой дополнительной поддержкой, опираясь на ваши руки или перильца кровати, то скоро он захочет вставать сам.

Естественно, в первую очередь ему нужно освоить начальные стадии развития этого двигательного навыка, и только потом у него будет возможность научиться вставать более совершенными способами.

Присядьте перед диваном или устойчивым столиком на низкие колени (сядьте на пятки). Посадите ребенка к себе на колени спиной к вам и лицом к опорной поверхности. Его стопы должны плотно стоять на полу, колени согнуты под углом в 90 градусов, чтобы он, выпрямляя ноги, мог встать. Помните, такое положение вы уже использовали, когда малыш играл с вами, сидя на возвышении? Поставьте на диван игрушку, положите руки ребенка на диван и привлечите его внимание к игрушке. Когда малыш попытается встать, помогите ему, подталкивая вперед и вверх. Чем ниже исходно сидит ребенок, тем труднее ему будет подняться. Вы поможете ему, если немного приподниметесь с пяток из низкого положения, тем самым слегка подталкивая ребенка вперед и вверх, когда он будет вставать (фото 93–96). Кроме того, этим движением вы поможете малышу удержать равновесие. Можно использовать не собственные колени, а новую пачку памперсов, пару толстых книг или невысокую детскую скамейку и учить ребенка вставать с них.

Ребенку легче вставать, если он одновременно выпрямляет обе ноги. Как только малыш научится вставать таким образом, наступает пора обучать его вставанию через позу на одном колене, как обычно встаем мы с вами. Поставьте малыша на колени перед диваном или маленьким устойчивым столиком,





сами встаньте на колени за его спиной. Положите свои руки на область таза малыша и немного качните его вправо, так вы перенесете вес его тела на правую ногу. Это позволит ребенку вывести вперед и поставить на стопу левую ногу, оказавшись, таким образом, в позе стоя на правом колене.

Далее, подталкивая ребенка вперед, вверх и влево, вы помогаете ему встать, выпрямив левую ногу и, одновременно, оторвав от поверхности правую. Чтобы понять последовательность движений попробуйте сами сделать это упражнение перед подходящей опорой. Выполните его достаточно медленно, ощущая, как нужно переносить вес тела из стороны в сторону при вставании, запомните, какие движения вы при этом совершаете и в какой последовательности, тогда вам будет легче помочь малышу. Вам по-прежнему следует помнить, что ребенку нужно оказывать только необходимый минимум поддержки и помощи, предоставляя возможность самому сделать все, что ему по силам на данный момент. На фото 97 показано, как в этом случае должны располагаться руки взрослого.



После того как малыш научится самостоятельно вставать опираясь на руки через положение стоя на колене, можно перейти к следующему шагу — опираться на этом этапе свести к минимуму опору ребенка руками на диван. Попробуйте дать малышу в одну руку игрушку, тогда он, возможно, сможет вставать опираясь только одной рукой.

Предлагайте малышу вставать, используя разные способы поддержки и дополнительной опоры. Например, он может опираться на подвижную опору — ваши руки.

Через некоторое время малыш научится самостоятельно вставать. Вполне вероятно, что, делая это, он будет, стоя на руках и стопах, поднимать вверх попку, а затем отталкиваться руками от пола. Это вполне нормально и естественно, но стоит попробовать еще усовершенствовать этот навык. Дайте малышу в обе руки игрушки, тогда у него будет возможность попытаться встать сохраняя динамическое равновесие и не опираясь дополнительно руками.

◆ ДЕВЯТАЯ СТАДИЯ. РЕБЕНОК ХОДИТ

Почему? Дети с синдромом Дауна начинают ходить позже, чем обычно развивающиеся дети, из-за сложностей с поддержанием равновесия во время ходьбы. Для того чтобы научиться ходить, необходимо уметь хорошо разгибать спину, удерживая вертикальное положение туловища, и переносить вес тела с одной ноги на другую, не теряя при этом равновесия.

Зачем? День, когда малыш делает первые самостоятельные шаги, — один из самых счастливых в жизни любой семьи. Это событие — одна из самых важных вех его двигательного развития. Количество самостоятельных шагов малыша постепенно увеличивается, и наступает время, когда нужно обязательно уделить внимание качественной стороне развития данного навыка, ведь очень важно не только то, как далеко может прошагать ребенок, но и то, как он может идти: ловко и пластично или осторожно переставляя напряженные ноги и с трудом сохраняя равновесие.

Как? Первые попытки идти вы заметите, когда ребенок начнет ходить приставным шагом вдоль дивана или манежа, опираясь о них руками и грудью. Ваша задача — поддержать и развить это стремление.

Поставьте ребенка к дивану или устойчивому столику подходящей высоты, положите игрушку на эту опору так, чтобы малыш не смог сразу достать до нее, и, если необходимо, помогите ему переставить ноги, взяв его за бедра (фото 98) и покачивая его из стороны в сторону, примерно так, как вы делали это, обучая малыша вставать к опоре, чтобы он добрался до игрушки. Помните? Чтобы идти, необходимо переносить вес тела из стороны в сторону и переступать с ноги на ногу.

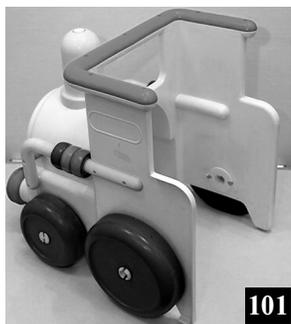


Когда ребенок переступает вдоль опоры, постарайтесь, чтобы он делал это с минимальной помощью с вашей стороны. Немного отодвинув его туловище

от края опоры, вы поможете ему активнее удерживать вес тела на стопах. В конце концов он научится ходить лишь немного придерживаясь ладонями за край опорной поверхности.



Когда малыш научится опираться о диван или столик не обеими руками, а только одной рукой, вы можете попробовать побудить его перейти, например, к устойчивому креслу. Важно, чтобы опора, к которой переходит ребенок, была такой же высоты или немного выше той опоры, у которой он стоит. В первое время для безопасности малыша расстояние между опорами должно быть совсем небольшим, поскольку в процессе перехода ребенку необходимо будет постоянно придерживаться за опорные поверхности (фото 99 и 100). В дальнейшем расстояние между опорами, за которые держится ребенок, нужно постепенно увеличивать.



На этом этапе обучения ходьбе вам пригодится устойчивая детская тележка-каталка с П-образной или овальной ручкой (фото 101–103), которую может толкать перед собой малыш (фото 104).

Некоторые дети с удовольствием ходят, двигая перед собой маленький детский стульчик или, находясь на прогулке, свою коляску. А вот использовать так называемые «ходунки» нельзя, поскольку, находясь в них, малыш не ходит сам, а полусидит, лишь перебирая по полу ногами и не перенося при этом вес тела из стороны в сторону. В таких ходунках вес тела распределен неверно и у малыша отсутствует ощущение, что он удерживает свое тело в вертикальном положении, стоя на ногах. Наш опыт показывает, что это приспособление не



ускоряет формирование навыка ходьбы, а наоборот, заметно задерживает его развитие.

Как только малыш сможет преодолевать небольшие расстояния без вашей поддержки, попытайтесь постепенно увеличивать расстояние, которое ему надо пройти. Предложите ему игры, связанные с ходьбой. Например, можно присесть на корточки на некотором расстоянии от ребенка, раскинуть руки, окликнуть малыша, а потом поймать и потормозить его, когда он дойдет до вас. Окликните малыша сзади, чтобы он развернулся, поменял направление движения и пошел в обратную сторону.

Побуждайте ребенка переносить с места на место легкие объемные предметы

(картонные коробки, мягкие игрушки, подушки и т. д.), чтобы у него были заняты обе руки и «не было соблазна» опять поползти на четвереньках.

Очень полезно учить ребенка при ходьбе преодолевать или обходить препятствия. Для этого можно поместить на полу различные безопасные предметы, например большие мягкие игрушки, диванные подушки, поролоновые кубики и т. д.

Как только малыш сможет преодолевать сравнительно большие расстояния, ходить удерживая в руках игрушки и уверенно менять направление движения, начинайте использовать ходьбу в самых разных ситуациях. Например, предложите ему походить по бордюру тротуара или пойдите на прогулку в лес, где надо переступать через ветки, лежащие на земле. Вначале, возможно, придется держать ребенка за руку, но в итоге он должен будет идти по неровной поверхности сам. Ходите по лестницам. Следует иметь в виду, что ребенку легче подниматься по лестнице вверх, чем спускаться вниз. Начните с одной-двух нижних ступенек и постепенно увеличивайте количество самостоятельно пройденных вверх, а потом и вниз. Не забудьте, что и при подъеме на лестницу, и при спуске с нее взрослый должен всегда находиться ниже ребенка, — это требование безопасности! Играя с вами в футбол, малыш отлично тренируется, поскольку ему необходимо поднимать ногу и бить ею по мячу, сохраняя при этом равновесие. Пусть малыш как можно больше ходит, а может быть и бежит, в том числе и спиной вперед. На детской площадке не забывайте про лесенки, качалки и «лазалки». Детям с синдромом Дауна очень полезно ходить по песку или по траве, а зимой — по глубокому снегу.

❖ НЕСКОЛЬКО СЛОВ В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, ваш малыш освоил основные двигательные навыки, которые необходимы каждому ребенку для того, чтобы он мог успешно передвигаться в пространстве, исследовать окружающий мир, играть, участвовать в домашних делах и учиться дальше. Те двигательные навыки, о которых говорится в этой книге, называются базовыми, поскольку они закладывают фундамент для дальнейшего развития и совершенствования двигательных возможностей ребенка. Пройдет некоторое время, и нынешние умения позволят ему учиться бегать и прыгать, а через два-три года — кататься на самокате и на лыжах, плавать и ездить на велосипеде.

Кроме того, родителям очень важно понимать, что хорошо наработанные базовые двигательные навыки служат необходимой предпосылкой для успешного развития мелкой моторики, без которой невозможно овладеть множеством навыков самообслуживания, а также графическими навыками.

Любые двигательные навыки требуют долгого совершенствования в ходе обычной повседневной жизни в детском саду и на детской площадке, в быту и на отдыхе. Узнайте, может быть, где-то недалеко от вас есть гимнастический зал, куда вы могли бы ходить вместе с малышом? Да и во время веселой, интересной и разнообразной прогулки у вас будет множество возможностей стимулировать двигательное развитие своего ребенка.

Завершая эту книгу, мы хотим предложить вашему вниманию несколько моментов повседневной жизни наших ребят. Фотографии, которые помещены здесь, сделаны во время обычных групповых занятий в Центре сопровождения семьи Даунсайд Ап, а также во время посадки деревьев нашими выпускниками, на спортивной площадке и на занятиях йогой. На наш взгляд они отлично



иллюстрируют тот факт, что дети с синдромом Дауна имеют хороший двигательный потенциал, раскрывая который мы помогаем им последовательно овладевать все новыми и новыми навыками, чтобы жить разнообразной и интересной жизнью.







Дорогой читатель!

Мы очень рады, что вам интересны наши книги.
Всю научно-методическую литературу фонд «Даунсайд Ап» распространяет **БЕСПЛАТНО**.
Но мы всегда благодарны за пожертвования, которые дают нам возможность продолжать работу по изданию книг и обеспечению семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, необходимой литературой.

Вы можете сделать пожертвование через наш сайт **синдромлюбви.рф** или заполнить помещенную на следующей странице квитанцию, которую примет любое отделение Сбербанка РФ.

Даже маленькая сумма принесет большую пользу!

Фонд «Синдром любви» учрежден Благотворительным фондом «Даунсайд Ап» для развития просветительской работы, касающейся детей, подростков и взрослых с синдромом Дауна, в нашей стране, а также для привлечения финансирования программ их поддержки.

<i>Извещение</i>	 <p>Синдром любви</p> <p>БФ «Синдром любви» ИНН 7719449616, КПП 771901001, р/с 4070381073800005108 в ПАО Сбербанк России, г. Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225</p> <p>..... (Фамилия Имя Отчество плательщика)</p> <p>..... (Адрес с индексом)</p> <p>..... (контактный телефон)</p>				
<i>Кассир</i>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="458 558 494 1303"><i>Назначение платежа:</i></td> <td data-bbox="458 194 494 558">Сумма:</td> </tr> <tr> <td data-bbox="494 558 570 1303">БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается</td> <td data-bbox="494 194 570 558"></td> </tr> </table>	<i>Назначение платежа:</i>	Сумма:	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается	
<i>Назначение платежа:</i>	Сумма:				
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается					
<i>Квитанция</i>	 <p>Синдром любви</p> <p>БФ «Синдром любви» ИНН 7719449616, КПП 771901001, р/с 4070381073800005108 в ПАО Сбербанк России, г. Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225</p> <p>..... (Фамилия Имя Отчество плательщика)</p> <p>..... (Адрес с индексом)</p> <p>..... (контактный телефон)</p>				
<i>Кассир</i>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="940 558 976 1303"><i>Назначение платежа:</i></td> <td data-bbox="940 194 976 558">Сумма:</td> </tr> <tr> <td data-bbox="976 558 1052 1303">БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается</td> <td data-bbox="976 194 1052 558"></td> </tr> </table>	<i>Назначение платежа:</i>	Сумма:	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается	
<i>Назначение платежа:</i>	Сумма:				
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ ПОЖЕРТВОВАНИЕ НДС не облагается					
	<p><i>Подпись плательщика:</i></p>				

Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития»

Поле Елена Викторовна, Жиянова Полина Львовна,
Нечаева Татьяна Николаевна

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ
У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА.**

Практическое руководство для родителей

Российская НО «Благотворительный фонд «Даунсайд Ап»
Россия, 105043, Москва, 3-я Парковая ул., д. 14А

Отпечатано в ОАО «Подольская фабрика офсетной печати»
г. Подольск, Революционный проспект, 80/42
Тираж 5000 экз.

Благотворительный фонд «Даунсайд Ап»

Центр сопровождения семьи

Даунсайд Ап – Российская некоммерческая организация, которая с 1997 года оказывает поддержку семьям, государственным и некоммерческим организациям в обучении и интеграции в социум людей с синдромом Дауна, а также ведет просветительскую работу, направленную на формирование в обществе позитивного образа человека с синдромом Дауна.

В Центре сопровождения семьи Даунсайд Ап работают квалифицированные психологи, педагоги-дефектологи и логопеды.

Направления деятельности

- ◆ Информационно-методическая поддержка семьи и специалистов
- ◆ Психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи
- ◆ Консультирование московских и иногородних семей
- ◆ Дистанционное консультирование
- ◆ Групповые занятия с детьми, подростками и молодыми людьми с синдромом Дауна
- ◆ Курсы повышения квалификации и семинары для специалистов и родителей
- ◆ Издание специальной литературы
- ◆ Предоставление информации о синдроме Дауна на сайте www.downsideup.org

Наш адрес:

Россия, 105043, г. Москва, 3-я Парковая ул, д. 14А

Для получения дополнительной информации обращайтесь к нам

по телефонам: **8 800 550 54 97**

бесплатный звонок по России

8 499 367 10 00

звонок по Москве

по электронной почте: **info@downsideup.org**

Адрес нашего сайта: **www.downsideup.org**

Даунсайд Ап – зарегистрированная в России некоммерческая организация «Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» №7714011745

