

Ребёнок с минимальной мозговой дисфункцией. (ММД)

Минимальная мозговая дисфункция (ММД) встречается у детей достаточно часто: по разным данным от 2 до 25 % детей. Состояние минимальной мозговой дисфункции может маскироваться под самыми разными диагнозами: гиперактивность, дефицит внимания, хронический мозговой синдром, органическая мозговая дисфункция, легкая детская энцефалопатия, задержка психомоторного развития и др. Кроме того, дети с ММД являются предметом пристального внимания психологов, педагогов, дефектологов, логопедов, как дети, трудно обучаемые или педагогически запущенные. У каждого ребенка проявления ММД могут быть свои, но в основе всего — некогда пережитые вредные воздействия, в некоторой мере повредившие головной мозг. Проблемы у детей, связанные с минимальной мозговой дисфункцией особенно явно проявляются в старшем дошкольном возрасте, когда обнаруживается, что ребенок, как оказывается, совершенно не подготовлен к усвоению учебного материала: плохо запоминает, отвлекается, отвратительно пишет, да к тому же и характером обладает несносным. Педагоги и родители бьются над неуправляемым чадом, а оно их мучит: уговоры и воспитательные беседы о пользе знаний не приносят успеха.



Особенности ребёнка с ММД:

Повышенная двигательная активность, сочетающаяся с неловкостью. Дети неусидчивы, непоседливы, долго не могут выполнять одну работу. Их все время куда-то несёт, они могут громко кричать, бесцельно бегать в неподобающей обстановке (например, вскакивать и начать ходить посреди занятия или бесцеремонно перебивать взрослых во время серьезного разговора). Они неуклюжи и «сбивают все углы» на своем пути, могут быть неустойчивы при ходьбе, и легко падать, а уж если что-то попадает в их руки, непременно оказывается сломанным. Эти проявления носят название гиперактивность. Нередко гиперактивность сочетается с дефицитом внимания.

Дефицит внимания. Сразу возникает аналогия с тем, что ребенку не хватает внимания со стороны взрослых, поэтому он такой запущенный. Да, действительно, внимания ему не хватает, только своего собственного. Такие дети очень легко отвлекаются на любые раздражители, не могут сосредоточиться на чем-либо, рассеянны, им сложно дается запоминание.

Нарушения сна. Обычно дети плохо спят, часто просыпаются, вскрикивают во сне. Кроме того, часто страдают энурезом (недержанием мочи)

Особенности характера. Настроение ребенка быстро меняется и легко переходит от приподнятого к депрессивному (эмоциональная лабильность). Иногда у него возникают беспричинные вспышки ярости и гнева, причем не только к окружающим, но и к себе. Ребенок инфантилен, предпочитает играть с детьми младшего возраста.

Нарушения мелкой моторики. У таких деток плохо работают пальчики, им проблематично завязать шнурки и застегнуть пуговицы, а в более старшем возрасте — пользоваться ножницами, писать, шить, тяжело работать в прописях. В школьном возрасте сложности в письме проявляются в плохом почерке (пишет мелко или крупно), а также в том, что ребенок быстро устает писать.

Нарушения речи. Страдает артикуляция речи, слухоречевая память и восприятие. Таким детям сложно строить длинные предложения, их речь бедна, они с трудом рассказывают и пересказывают текст, плохо пишут сочинения.

Нарушение пространственного восприятия. Плохая ориентировка между «правым» и «левым», зеркальное написание букв и др.

Нарушения памяти. Сложно дается механическое запоминание.

Сложности в обучении. Учитывая все выше перечисленное, ни у кого не останется сомнения в том, что ребенку будет сложно учиться. Обычно у детей имеется неполный набор симптомов ММД, поэтому в зависимости от особенностей течения болезни один ребенок будет испытывать сложности в письме, другому тяжело дается чтение, третьему — счет и т. д. При этом не нужно думать, что ребенок глупый, хотя такой вариант, конечно, тоже возможен. При ММД знаковую роль в наличии сложностей в обучении имеют не интеллектуальные способности ребенка, а невозможность их реализации.

Об этом, прежде всего, говорит то, что более 70 % детей с минимальной мозговой дисфункцией при правильной организации занятий и грамотном медикаментозном лечении догоняют своих сверстников и учатся в обычной нормальной школе. Если превратить процесс обучения в увлекательную игру, увеличить мотивацию (поощрять ребенка, хвалить и т. д.) и, что очень важно, включить над ним контроль (следить за выполнением задания, проговаривать его действия вместе с ним, заставлять отчитываться о проделанной работе), такие проявления, как гиперактивность и дефицит внимания, снижаются или исчезают вовсе.

Внимание! Симптомы, схожие с проявлениями ММД, наблюдаются и при некоторых других заболеваниях (олигофрения, психозы и др.), поэтому полную правильную оценку состоянию больного может дать только совместное длительное наблюдение ребенка неврологом, психиатром и педагогом. Консультация детского психиатра обязательна.

Средства коррекции минимальной мозговой дисфункции

Лечение ребенка с минимальной мозговой дисфункцией длительное и требует терпения. Понятно, что больному ММД необходимо уделять гораздо больше внимания и времени, чем обычному здоровому ребенку.

1. Создание доброжелательной спокойной обстановки дома, в детском саду, школе. Необходимо понимать, что состояние ребенка связано не с испорченностью характера, эгоизмом и капризами, а с заболеванием и его неадекватные поступки не умышленны.
2. Воспитание и занятия.
 - Ведущее слово в воспитании **ребенка с ММД** — контроль. Вы постоянно должны находиться рядом и контролировать действия ребенка.
 - Нельзя допускать в воспитании крайностей: с одной стороны быть с ребенком чрезмерно строгими и требовательными, наказывать, с другой — излишне опекать. В речи, обращенной к ребенку, избегайте слов «нет» и «нельзя», говорите с ним сдержанным, спокойным тоном.
 - Частое изменение настроения родителей негативно отражается на больном, как и расхождение в указаниях (минуту назад говорят одно, через некоторое время — прямо противоположное или мнения родителей относительно действий ребенка расходятся).
 - Нельзя давать ребенку одновременно несколько заданий: он не сможет их выполнить и расстроится, вы тоже останетесь недовольны. Нужно дать только одно задание и

ограничить его выполнение определенным временем. После того, как ребенок его сделает, проконтролируйте выполнение и похвалите.

- Для **ребенка с ММД** предпочтительны занятия, требующие концентрации внимания и развивающие мелкую моторику рук: рисование, лепка, аппликация, вышивание, вязание.
- Режим дня должен быть очень четким. Обязательно придерживайтесь его: время пробуждения, отхода ко сну, выполнение уроков, приемы пищи должны ежедневно строго соблюдаться.
- Ограничьте контакты ребенка с большим скоплением народа (шумные гости, массовые детские игры), это излишне возбуждает и способствует рассеиванию внимания. Лучше пусть ребенок играет или общается только с одним человеком.
- Ограничьте телевизор и компьютер.
- Физическая активность — необходимое условие. У ребенка с ММД огромное количество избыточной энергии, которую необходимо куда-то расходовать. Самое подходящее применение ей — физкультура.

3. Питание ребенка должно соответствовать возрасту, быть полноценным и богато витаминами.

4. Сотрудничество с педагогами образовательного учреждения, которое посещает ребенок

5. Работа с родителями дома (очень активная).

6. Медикаментозное лечение – его назначают только врачи после тщательного изучения анамнеза ребёнка!