**Badanie i ocena stanu dziecka według zasad rehabilitacji neurorozwojowej**

Rozwój ruchowy dziecka od urodzenia do wieku późniejszego powinien przebiegać według pewnych schematów przyjętych i usystematyzowanych przez wielu specjalistów dla dokładniejszego i możliwie jak najbardziej adekwatnej oceny stanu dziecka. Wiele kluczowych dla naszego rozwoju i zdrowia postępów czy zdobytych umiejętności odbywa się w ciągu pierwszego roku życia, jednak dla wielu osób niepełnosprawnych lub mających problemy zdrowotne te etapy mogą odbywać się w wieku późniejszym. Jednak ta baza wiedzy rozwojowej z pierwszego roku życia pozwala określić na jakim etapie rozwoju znajduje się dziecko i czego można spodziewać sie w dalszym etapie.

Bardzo ważnym elementem w pracy z dzieckiem jest systematyczność w ćwiczeniach, ponieważ uczy się ono zbierając doświadczenia ruchowe, które często powtarzane utrwalają się i zapisują w naszym mózgu, a raz zdobyte doświadczenie łatwiej jest odtworzyć, gdy zostaje utracone poprzez przeróżne sytuacje życiowe czy problemy ze zdrowiem.

Posiadając bazę wiedzy prawidłowego rozwoju dziecka możemy jasno i precyzyjnie określić jego umiejętności.

Obserwując i badając pacjenta oceniamy:

1. Stan rozwoju motorycznego
2. Napięcie mięśniowe
3. Patologiczne wzorce ruchowe i wzorce postawy
4. Reakcje nastawcze i równoważne
5. Jakość i zakres ruchu
6. Czucie powierzchowne i głębokie
7. Przykurcze mięśniowe i deformacje
8. Funkcjonalne możliwości dziecka

Każdy specjalista badając wasze dziecko powinien skupić się nie tylko na negatywnych stronach czy braku niektórych umiejętności , ale również na sferze pozytywnej , czyli co dziecko potrafi pomimo swych ograniczeń i problemów zdrowotnych. Ważne jest dlaczego dziecko ma problem z pewnymi czynnościami i na ile jego ograniczenia pozwalają na jego dalszy rozwój.

Pierwszym elementem, na który zwraca się uwagę obserwując dziecko to jego sposób zachowania w trakcie naturalnych dla niego czynności i sytuacji tzn. podczas wchodzenia do gabinetu, czy jest na rękach u mamy, czy siedzi na wózku inwalidzkim, czy weszło samodzielnie.

Kolejno obserwuje się jego spontaniczną reakcję w różnych pozycjach, nie wymuszoną wynikającą z własnej inicjatywy, aż wreszcie skupiamy się na aktywności pod wpływem prowokacji tzn. stymulacji werbalnej, dotykowej, stymulacji ruchem oraz reakcji na zmianę pozycji.

Po wstępnej obserwacji i badaniu przechodzimy do obserwacji dziecka w jednej pozycji tzn. możliwej dla dziecka, i wtedy oceniamy:

* czy tą pozycję przyjęło samo czy z pomocą
* opisujemy co potrafi w danej pozycji i jak się w niej porusza
* gdzie znajduje sie jego środek ciężkości
* jak przenosi ciężar ciała
* jaka jest pozycja tułowia
* czy strony ciała są symetryczne czy występuje asymetria
* obserwujemy ruch w kierunku osi symetrii i przecinanie osi symetrii
* ruchomość obręczy barkowej i miednicy
* jak używa stóp i rąk do podporu
* czy widać ruchy selektywne tułowia i kończyn
* jak zmienia pozycję
* obserwujemy reakcję postawy i równowagi
* obserwujemy co dziecko potrafi w tej pozycji
* obserwujemy reakcje sprzężone
* wpływ obręczy barkowej na ruchy kończyn górnych
* wpływ ustawienia miednicy na ruchy kończyn dolnych.

W rozwoju dziecka wszystko ma znaczenie, czasami większe czasami mniejsze, jednak nie należy pomijać żadnych najmniejszych zauważonych spostrzeżeń. Wszystkie te rzeczy mają wpływ na rozwój dziecka a znając podstawy oceny jego rozwoju wiemy o co pytać specjalistę czy osobę badającą i co każde spostrzeżenie może oznaczać dla przyszłości naszego dziecka.