

**Бюджетное учреждение Омской области
«Центр психолого-медико-социального сопровождения»**

**«Вспомогательные диагностические инструменты в
работе консультанта Службы ранней помощи»**

Ячменёва Инна Викторовна

Учитель-дефектолог

БДОУ г.Омска «Детский сад № 278 компенсирующего вида»,

Старший преподаватель

кафедры дефектологического образования ОмГПУ



Этапы работы специалиста СРП

- ▶ Первичный приём (беседа с родителями, анализ документации, определение нуждаемости);
- ▶ **Диагностика (оценочные процедуры для составления ИПРП);**
- ▶ Разработка ИПРП (цели, содержание, режим);
- ▶ Реализация ИПРП (проведение занятий, консультирование);
- ▶ Проведение промежуточной оценки реализации ИПРП;
- ▶ Проведение итоговой оценки реализации ИПРП и удовлетворённости качеством предоставленных услуг.

Этапы углубленной диагностики

- ▶ Жалобы и тревоги близких ребёнка.
- ▶ Анамнез (история развития).
- ▶ Формирование диагностической гипотезы на основе всей информации о ребёнке.
- ▶ Исследование параметров психического развития ребёнка (ключевой диагностический инструмент).
- ▶ Анализ результатов с учётом состояния ребёнка.
- ▶ Разработка логики системной помощи.
- ▶ Консультирование родителей (законных представителей).

Методы диагностики

- ▶ Беседа с родителями: тщательный сбор истории развития ребёнка, жалоб, проблем;
- ▶ Просмотр видеоматериалов из архива родителей;
- ▶ Наблюдение за поведением, действиями и реакциями ребёнка;
- ▶ Собственно диагностическое взаимодействие (игровое).

!!!! Использование тех или иных методов и приёмов работы с ребёнком должно соотноситься с диагностической гипотезой.

Изучение анамнеза (истории развития ребёнка)

Как Вы собираете анамнез?

Основные инструменты -

- ▶ Беседа
- ▶ Медицинская карта ребёнка
- ▶ Заключение специалистов (окулист, невролог, лор, эпилептолог, хирург, ортопед и др.)
- ▶ Результаты исследований (МРТ, ЭЭГ, КТ, анализы, генетические тесты и др.)
- ▶ **Вспомогательные инструменты – анкеты, опросники, интервью.**

Максим – 08.04.21 (2г 9м).

- ▶ Жалобы мамы – Агрессия на людей и детей, которые на него смотрят (родные тоже). В д/с бросает стулья, если на него смотрит воспитатель. Негативно реагирует, кричит в общественных местах. Мало речевой деятельности.
- ▶ Запрос мамы - я прочитала в интернете, что если ребёнок не смотрит в глаза, избегает смотреть в глаза – это аутизм. У моего ребёнка действительно аутизм?
- ▶ Наша диагностическая гипотеза – возможно РАС ?

Диагностическая гипотеза строится на основании представлений о нормо типичном развитии; четких представлениях о различных вариантах отклоняющегося развития; анализа информации о конкретном ребёнке.

РАС – асинхронное развитие – искажённое развитие – 3 ключевых признака:

- 1. качественные нарушения в социальном взаимодействии;*
- 2. нарушения коммуникации;*
- 3. стереотипное, повторяющееся поведение и/или специфические интересы.*

Запрос
получен

Рабочая
гипотеза

Стандартная
процедура
сбора анамнеза
через беседу

Достаточно ли инфо?

1. Общие сведения

ФИО родителей, возраст:

Мать: Надежда Викторовна, 39 лет (19985 г.р.)

Отец: Алексей Михайлович, 41 год

Адрес проживания: город Омск, [REDACTED]

Контактный телефон: 8-913-[REDACTED]

2. Медицинский анамнез ребенка

Особенности протекания беременности: COVID на сроке 12 – 16 недель (легкая форма); Медикаментозная терапии на дому

Особенности протекания родов: роды II, в 38-39 недель путем экстренного кесарева сечения.

Особенности раннего постнатального периода. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов; развитие без особенностей

Основной и сопутствующие диагнозы. нет

Заключение ПМПК: не проходили.

Гипотеза
изменилась?

Красные
флажки

Вспомогательн
ые
инструменты
сбора анамнеза
(анкеты,
опросники)

АНКЕТА

Сбор информации о развитии ребенка.

Уважаемые родители, просим Вас серьезно отнестись к этим вопросам и ответить на них, по возможности, открыто. Эта информация поможет специалисту более точно разобраться в причинах, возникших у Вашего ребенка проблем, и, соответственно, разработать правильную стратегию помощи. Также эта анкета поможет сэкономить Ваше время. Вся предоставленная Вами личная информация будет сохранена в тайне и использована только в целях помощи Вашему ребенку.

Если при ответе на вопрос, помеченный (*), вы ответили «да», то мы просим Вас в графе «дополнительная информация» поставить номер вопроса и дать более развернутый ответ. Если Вы затрудняетесь или не хотите ответить на какой-то из вопросов, поставьте прочерк.

ФИ ребенка _____ **дата**

рождения _____

дата заполнения анкеты _____

Кем заполняющий приходится

ребенку _____

Течение беременности

1. Чем закончились предыдущие беременности, если таковые были: роды, выкидыши, аборт (по показаниям, без показаний)* I беременность – роды (мальчик 18 лет), II беременность - замершая в 12 недель (аборт в 16 недель). III беременность через 10 лет – роды, живой плод 2021 году		
2.1. Возраст матери к началу беременности	36	
2.2. Возраст отца к началу беременности	38	
3. Беременность наступила естественным путем	да	нет
4. Токсикоз первой половины беременности	да	нет
5. Токсикоз второй половины беременности	да	нет
6. Угроза выкидыша * (указать срок)	да	нет
7. Перенесенные матерью во время беременности инфекционные заболевания * (указать характер заболевания и его лечения)	да	нет
8. Прием препаратов во время беременности* (указать какие)	да	нет
9. Хроническая гипоксия (кислородная недостаточность) плода	да	нет
10. Фето-плацентарная недостаточность (нарушения питания плаценты)	да	нет
11. Хронический стресс во время беременности	да	нет
12. Задержка внутриутробного развития плода	да	нет
13. Употребление матерью в этот период алкоголя, психотропных препаратов, курение *	да	нет
13. Другая патология беременности *	да	нет

Дополнительная информация ковид, легкое течение, противовирусная медикаментозная терапия

Роды

1. Продолжительность беременности на момент родов (в неделях)	38-39 нед.	
2. Роды самостоятельные, вызванные, кесарево сечение (нужное подчеркнуть)		
3. Продолжительность родов (в часах)		
4. Продолжительность безводного периода (в часах)		
5. Во время родов использовалась медикаментозная стимуляция с целью усилить схватки	да	нет
6. Во время родов использовались механические способы родовспоможения (выдавливание, наложение щипцов)*	да	нет
7. Предлежание плода: головное, ножное, другие варианты (нужное подчеркнуть)*		
8. Асфиксия (удушие) плода во время родов	да	нет
9. Родовые травмы * (уточнить характер)		

Дополнительная информация _____ **Гипоксия, обвитие пуповины** _____

Послеродовый период

1. Оценка состояния ребенка по шкале Апгар	7/8	
2. Вес при рождении	3950	
3. Рост при рождении	57	
4. Ребенок смог закричать сразу, самостоятельно	да	нет
5. Цвет кожных покровов сразу после рождения: розовый, фиолетовый , синюшный (нужное подчеркнуть)		
6. К новорожденному были применены реанимационные мероприятия *	да	нет
7. У новорожденного были выявлены заболевания, требующие хирургического вмешательства *	да	нет
8. Новорожденному был поставлен диагноз «перинатальная энцефалопатия» (ПЭП) или «гипоксически-ишемическое повреждение ЦНС»	да	нет
9. У новорожденного была выявлена генетическая патология (по результатам анализа на кареотип) *	да	нет
10. У новорожденного была выявлена другая патология *	да	нет
11. Продолжительность пребывания в роддоме (больнице) (в днях)	7	

Особенности раннего развития (до 1 года). Если не помните, когда он что-либо начинал делать (сел, встал, пошел и т.д.), укажите хотя бы, было это в положенный срок, раньше срока, позже.

1. Ребенок был поставлен на учет у невропатолога * (уточнить диагноз, возраст постановки на учет)	да	нет
2. У ребенка было выявлено повышение внутричерепного давления (ВЧД)	да	нет
3. У ребенка отмечался гипертонус конечностей, кривошея * (уточнить какого рода, с какой стороны), мышечная дистония	да	нет
4. У ребенка отмечались фебрильные судороги (в ответ на высокую температуру)	да	нет
5. У ребенка были судороги другого происхождения *	да	нет
6. У ребенка была выявлена генетическая патология (уточнить, какая) *	да	нет
7. Ребенок был направлен невропатологом на исследования: УЗИ головного мозга, компьютерную томографию и т.д. * (результаты)	да	нет
8. Ребенку был рекомендован курс лечебного (не общеукрепляющего) массажа	да	нет
9. Ребенок находился на медикаментозном лечении у невропатолога * (какие были назначения)	да	нет
10. У ребенка были проблемы со сном: плохо засыпал, часто просыпался, мало спал, «перепутал день и ночь», другое (нужное подчеркнуть). Уточнить возраст выраженных нарушений сна (с... по...) *	да	нет
11. У ребенка были проблемы с питанием и пищеварением: плохо ел, плохо прибавлял в весе, страдал от боли в животе, другое (нужное подчеркнуть) *	да	нет
12. Продолжительность грудного вскармливания (в месяцах)	До 1,5 лет	
13. Ребенок часто плакал, его трудно было успокоить	да	нет
14. Начал улыбаться (указать возраст в месяцах)	в срок	
15. Стал держать голову (указать возраст в месяцах)	в срок	
16. Стал переворачиваться (указать возраст в месяцах)	в срок	
17. Самостоятельно сел (указать возраст в месяцах)	6 м	
18. Самостоятельно встал (указать возраст в месяцах)	8-9 м	
19. Ребенок ползал	да	нет
20. Пошел без поддержки (указать возраст в месяцах)	12 м	
21. Ребенок на 1 году жизни перенес тяжелые инфекционные заболевания *	да	нет
22. Ребенок перенес тяжелые побочные эффекты прививок *	да	нет
23. Ребенок перенес травму головы *	да	нет
24. Ребенок перенес тяжелый эмоциональный стресс, испуг *	да	нет
25. У ребенка отсутствовали гуление и лепет	да	нет
26. Ребенок не играл в игрушки или предпочитал не обычные для игры предметы *	да	нет
27. Ребенок обладал повышенной чувствительностью к звукам, свету, прикосновениям, запахам и т.д. *	да	нет

Дополнительная информация _____ Магний В6, ЭДОС 360 _____ плохо засыпал _____

Развитие ребенка после 1 года жизни

1. Ребенок стоял на учете у невропатолога, психоневролога * (уточнить диагноз)	да	нет
2. У ребенка отмечалась задержка психо-моторного развития* (проявления)	да	нет
3. У ребенка отмечалась задержка речевого развития* (проявления)	да	нет
4. Ребенок перенес травму головы * (уточнить характер, возраст)	да	нет
5. Ребенок перенес тяжелые инфекционные заболевания * (уточнить диагноз, возраст, когда переболел)	да	нет
6. У ребенка были судороги (уточнить) *	да	нет
7. У ребенка были тики, навязчивые или стереотипные движения или действия (ритуалы) (уточнить, какие) *	да	нет
8. У ребенка была выявлена генетическая патология (уточнить) *	да	нет
9. У ребенка был откат в развитии	да	нет
10. Ребенок перенес тяжелый эмоциональный стресс, испуг * (уточнить характер)	да	нет
11. Начал произносить первые слова (указать возраст)	12 – 14 м	
12. Начал произносить первые фразы (указать возраст)	к 1,5 г	
13. Занимался с логопедом или посещал логопедическую группу д/с*	да	нет
14. Страдал страхами (уточнить, чего боялся) *	да	нет
15. Легко возбуждался, и его трудно было успокоить	да	нет
16. Были трудности усвоения навыков опрятности * (пользование горшком, аккуратность при еде и т.п.)	да	нет
17. Был капризный, плаксивый	да	нет
18. Отмечалась повышенная агрессивность	да	нет
19. Были проблемы с послушанием* (уточнить, какие)	да	нет
20. Были проблемы с мелкими движениями (не мог научиться застегивать пуговицы, завязывать шнурки и др.)* (дать более подробное описание)	да	нет
21. Были проблемы с крупными движениями (не мог научиться кататься на велосипеде, ловить мяч и др.)* (дать более подробное описание)	да	нет
22. Были трудности с рисованием (не хотел рисовать или плохо получалось) * (уточнить)	да	нет
23. Был неусидчив (не мог усидеть на месте 5-10 минут, если надо было заниматься)	да	нет
24. Обладал повышенной чувствительностью к звукам, свету, прикосновениям, запахам, вкусам	да	нет
25. Отмечались другие отклонения в поведении * (уточнить характер отклонений)	да	нет

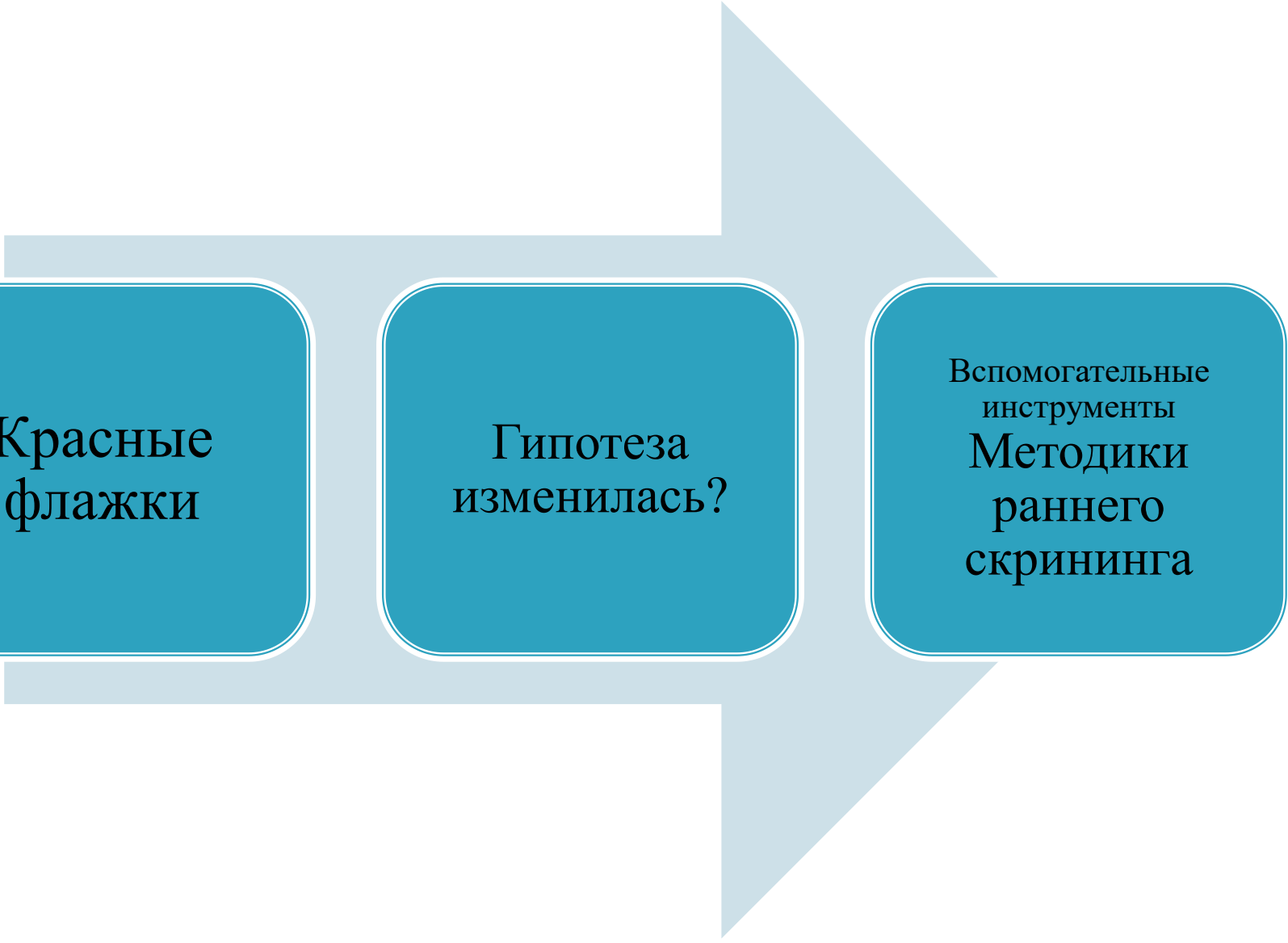
Дополнительная информация ____ в 1,5 года ушиб головы, после этого меньше стал использовать слова, появились жесты, усечённые слова в виде одного слога. Не стабильно ходит в туалет (писать ходит сидя, по большому стоя, прячется), сняли памперс и пошли в д/с. _____

Сбор анамнеза – это уже диагностика.

На что обратить внимание, если мы подозреваем РАС?

- Каким в целом (спокойным или беспокойным) был ребёнок на первом году жизни. Например, очень ярким признаком **будут проблемы со сном.**
- Сроки моторного и речевого развития, их специфика.
- Были ли особенности принятия пищи и сна, как принимал прикорм.
- Непереносимость ряда пищевых продуктов (например, продукты с содержанием глютена, казеина и т. д.)
- Бедность предречевых форм развития речи.
- **Акт дефекации происходит своеобразно, искажённо:** ребёнок прячется или принимает причудливые позы, не показывает своего дискомфорта.
- Как принимал позу на руках.
- Какие эмоциональные реакции «давал» на своих и чужих, на что он реагировал и не реагировал ли вообще.
- Был ли период, до которого родители говорят, **что ребёнок развивался «как все» дети. Что предшествовало изменению?**
- Что утратил ребёнок после изменений.
- Какие нарушения поведения наблюдались/наблюдаются сейчас.



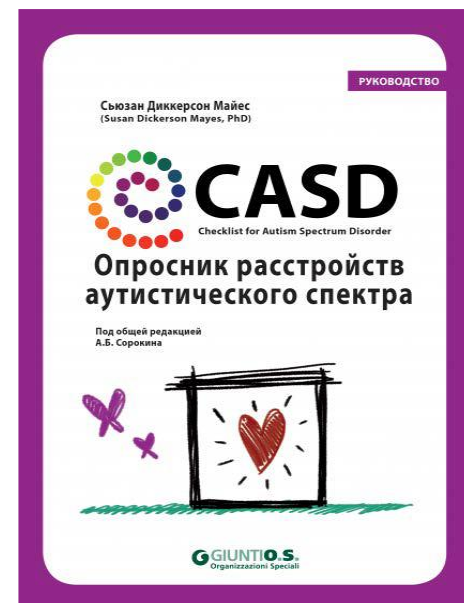
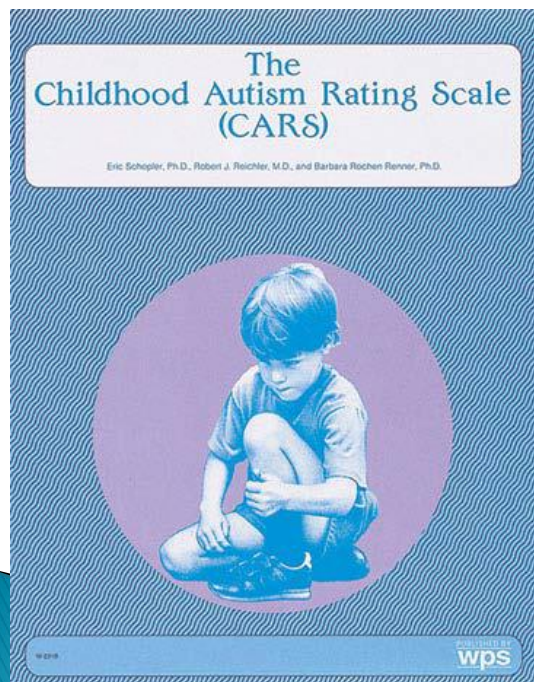


Красные
флажки

Гипотеза
изменилась?

Вспомогательные
инструменты
Методики
раннего
скрининга

Методики раннего скрининга



Скрининг РАС М-СНАТ

- ▶ **М-СНАТ** (Modified Checklist for Autism in Toddlers - Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста)
- ▶ 16-30 месяцев
- ▶ Самостоятельное заполнение родителями/близкими ребенку взрослыми
- ▶ Риск наличия у ребенка РАС
- ▶ М-СНАТ-R™ (модифицированный список контрольных вопросов для выявления аутизма у детей 16–30 месяцев, пересмотренный) -
<https://test.autism.help/>
- ▶ © 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

M-CHAT-R™

ФИО ребёнка _____

Дата заполнения _____

Дата рождения _____

Степень родства _____

Пожалуйста, ответьте на вопросы о Вашем ребёнке. При ответах учитывайте, как обычно ведёт себя ребёнок. Если Вы замечали у ребёнка поведение несколько раз, но обычно он/она так себя не ведёт, то, пожалуйста, ответьте "нет". Пожалуйста, обведите в каждом вопросе "да" или "нет". Спасибо.

1. Если Вы показываете на что-то на другом конце комнаты, Ваш ребёнок смотрит на это? (Пример: если Вы показываете на игрушку или животное, ребёнок смотрит на игрушку или животное?)	Да Нет
2. Вы когда-либо предполагали, что Ваш ребёнок может быть глухим?	Да Нет
3. Ваш ребёнок играет в воображаемые или сюжетно-ролевые игры? (Пример: притворяется, что пьёт из пустой чашки, изображает, что говорит по телефону, понарошку кормит куклу или плюшевую игрушку?)	Да Нет
4. Вашему ребёнку нравится забираться на предметы? (Пример: мебель, строения на игровой площадке, лестницы)	Да Нет
5. Ваш ребёнок делает необычные движения пальцами перед его/её глазами? (Пример: Ваш ребёнок шевелит его/её пальцами около его/её глаз?)	Да Нет
6. Ваш ребёнок указывает пальцем, чтобы попросить что-то или получить помощь? (Пример: указывает пальцем на лакомство или игрушку, до которой не может дотянуться)	Да Нет
7. Ваш ребёнок указывает пальцем на что-то интересное, чтобы обратить на это Ваше внимание? (Пример: указывает пальцем на самолёт в небе или на большой грузовик на дороге)	Да Нет
8. Ваш ребёнок интересуется другими детьми? (Пример: Ваш ребёнок наблюдает за другими детьми, улыбается им, идёт к ним?)	Да Нет
9. Ваш ребёнок показывает Вам предметы, принося их Вам или держа их около Вас, просто чтобы поделиться, а не попросить помощь? (Пример: показывает Вам цветок, мягкую игрушку или игрушечный грузовик)	Да Нет
10. Ваш ребёнок отзывается, когда Вы зовёте его/её по имени? (Пример: ребёнок оглядывается на Вас, говорит или лепечет, прекращает то, что он/она делает, когда Вы зовёте его/её по имени?)	Да Нет

11. Когда Вы улыбаетесь Вашему ребёнку, он/она улыбается Вам в ответ?	Да Нет
12. Ваш ребёнок расстраивается от бытовых звуков? (Пример: Ваш ребёнок кричит или плачет от таких звуков как шум пылесоса или громкая музыка?)	Да Нет
13. Ваш ребёнок умеет ходить?	Да Нет
14. Ваш ребёнок смотрит Вам в глаза, когда Вы говорите с ним/ней, играете с ним/ней или одеваете его/ее?	Да Нет
15. Ваш ребёнок пытается копировать то, что Вы делаете? (Пример: машет рукой при прощании, хлопает в ладоши, издаёт смешные звуки Вам в ответ)	Да Нет
16. Если Вы оборачиваетесь, чтобы на что-то взглянуть, то Ваш ребёнок оглядывается вокруг, чтобы увидеть то, на что Вы смотрите?	Да Нет
17. Ваш ребёнок пытается обратить на себя Ваш взгляд? (Пример: Ваш ребёнок смотрит на Вас, ожидая похвалу, или говорит "смотри", или "посмотри на меня")	Да Нет
18. Ваш ребёнок понимает, когда Вы говорите ему/ей что-то сделать? (Пример: если Вы не сделаете указательных движений, то ребёнок сможет понять "положи книгу на стул" или "принеси мне одеяло"?)	Да Нет
19. Если происходит что-то необычное, то ребёнок смотрит на Ваше лицо, чтобы понять, как Вы к этому относитесь? (Пример: если он/она услышит странный или забавный звук или увидит новую игрушку, то он/она посмотрит на Ваше лицо?)	Да Нет
20. Вашему ребёнку нравится двигательная активность? (Пример: когда кружат или подбрасывают на коленях)	Да Нет

© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton
Russian translation: Antonina Steinberg & Igor Shpitsberg

- ▶ Ответ "НЕТ" по всем пунктам, за исключением 2, 5 и 12, указывает на риск РАС; ответ "ДА" для пунктов 2, 5 и 12 указывает на риск РАС
- ▶ НИЗКИЙ РИСК: Количество баллов 0-2 → если ребёнок младше 24 месяцев, повторное тестирование по достижению им 2 лет.
- ▶ СРЕДНИЙ РИСК: Количество баллов 3-7 → дополнительное пошаговое интервью (второй этап MCHAT-R/F).
- ▶ ВЫСОКИЙ РИСК: Количество баллов 8-20 → диагностика и оценка необходимости раннего вмешательства



ТЕСТ

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы о вашем ребенке.
Подумайте о том, как обычно ведет себя ребенок. Если вы наблюдали подобное поведение у ребенка несколько раз, но обычно он/она так себя не ведет, то, пожалуйста, отвечайте «нет»

1 из 20

Если вы показываете на что-то в другом конце комнаты, ваш ребенок на это смотрит?

Пример: Если вы показываете на игрушку или животное, ребенок посмотрит на игрушку или животное

Да

Нет

Низкий риск

По результатам теста не требуется каких-либо дальнейших действий по обследованию ребенка, но если вас что-то беспокоит в его развитии – обратитесь к специалисту в любом случае. Если ребенок младше 24 месяцев, рекомендуется провести повторное тестирование после двух лет.

«Что дальше»



Гипотеза
изменилась?

Новая гипотеза

Ключевая методика
диагностики

Выбор методики оценки нервно-психического развития детей младенческого и раннего возраста:

- Шкала нервно-психического развития (Л.Т. Журба, Е. М. Мастюкова, Э.Л. Фрухт, 1981);
- Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни (Э.Л. Фрухт, К.Л. Печора, Г.В. Пантюхина, 1983);
- Диагностика психического развития детей первого года жизни (О.В. Баженова, 1986);
- Методика психолого-педагогического обследования детей раннего возраста (Е.А. Стребелева, 1994);
- Скрининговая методика изучения психомоторного развития детей с 2-3 лет с ПЭП (шкала Гриффитс) (Е. Ф. Архипова, 2004).



Гипотеза
изменилась?

Новая гипотеза

Вспомогательные
инструменты

— П.Л. Жиянова —

ДНЕВНИК РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА



ДАУНСАЙД АП



Жиянова Полина Львовна

Эксперт по ранней помощи,
ведущий специалист Центра
сопровождения семьи «Даунсайд
Ап»

Дневник развития ребенка от 0 до 4 лет

Таблицы обследования, составляющие дневник, дают возможность определить уровень развития вашего ребенка, понять, насколько его развитие гармонично, выделить слабые стороны, составить программу развития по проблемным сторонам и получить педагогические рекомендации.

II ступеней развития



В основу данных таблиц заложен поэтапный принцип формирования навыков, который соответствует закономерностям развития ребенка. Все навыки, находящиеся на одной ступени развития зависят друг от друга.

- Общение и взаимодействие
- Сенсомоторное развитие
- Познавательная деятельность, игра
- Социально-эмоциональное развитие
- Самообслуживание

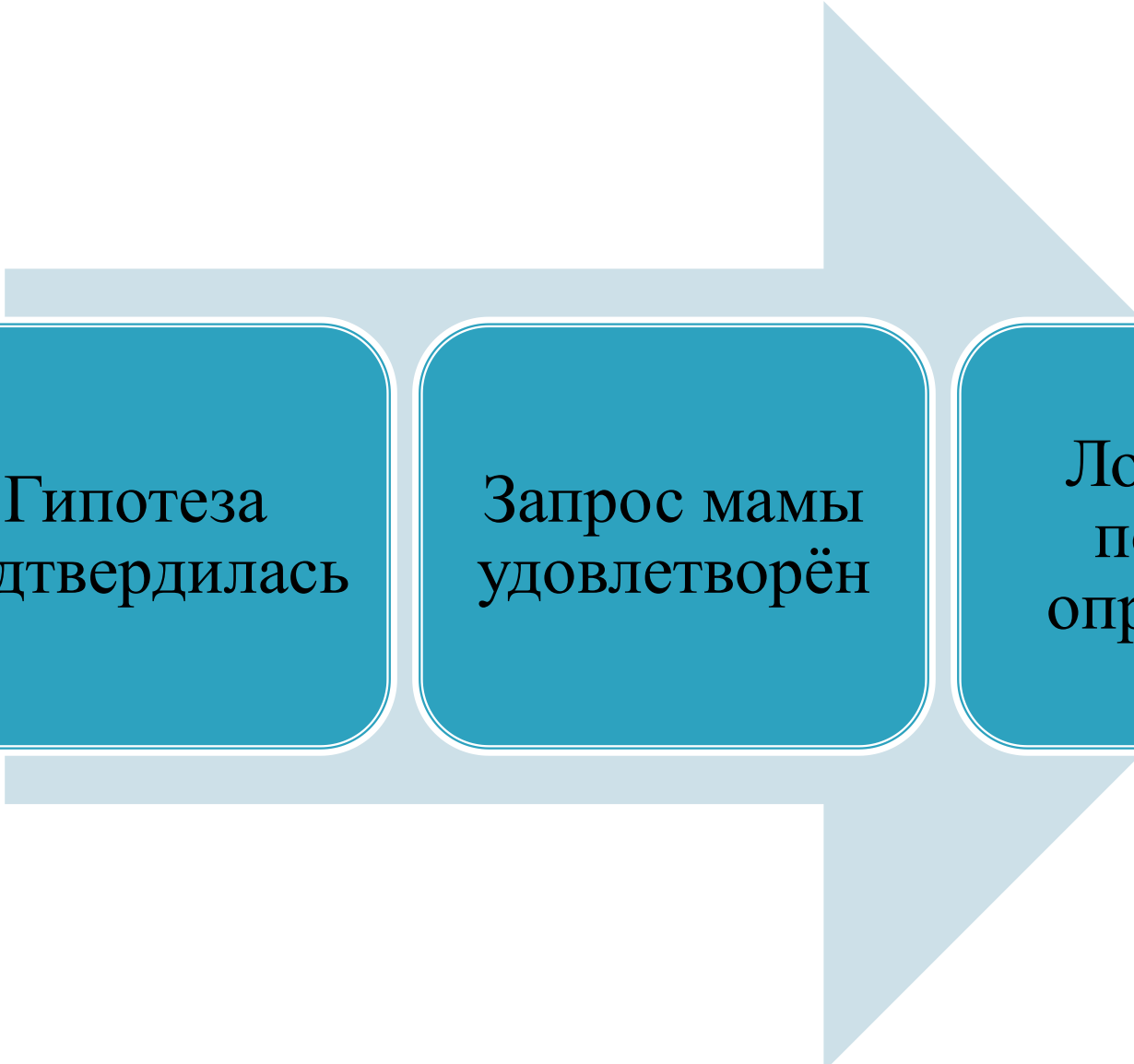
Как проводить обследование?

Обследование не предполагает какой-либо специальной процедуры и оборудования. Состояние навыков ребенка фиксируется на основе наблюдения за ним. Если вы в чем-то сомневаетесь, создайте ситуацию, где данный навык можно увидеть более подробно и объективно.

Индивидуальная программа развития



Основана на результатах обследования ребенка с помощью таблиц. Помимо общей программы, в случае необходимости, составляются дополнительные программы по проблемным сторонам развития.



Гипотеза
подтвердилась

Запрос мамы
удовлетворён

Логистика
помощи
определена