

# УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Кукуруза Г. В., Кирилова О. О., Циліурік С. М.

ДУ "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України", м. Харків

В статті наведено технологію раннього втручання, яка включає алгоритм раннього виявлення та оцінки порушень психічного розвитку в дітей раннього віку в умовах лікувально-профілактичного закладу. Алгоритм передбачає етапність та визначає механізм спрямування сім'ї, що має дитину з особливими потребами, в послугу раннього втручання. Обґрунтовано модель взаємодії між командою фахівців та батьками, що виховують дитину із порушеннями психофізичного розвитку.

**Ключові слова:** діти, система раннього втручання, скринінг розвитку, оцінка розвитку, алгоритм супроводу.

## УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Кукуруза А. В., Кириллова Е. А., Циліурік С. Н.

В статье приведена технология раннего вмешательства, которая включает в себя алгоритм раннего выявления и оценки нарушений психического развития детей раннего возраста в условиях лечебно-профилактического заведения. Алгоритм предусматривает этапность и определяет механизм направления семьи, которая имеет ребенка с особыми потребностями, в службу раннего вмешательства. Обосновано модель взаимодействия между командой специалистов и родителями, воспитывающими ребенка с нарушениями психофизического развития.

**Ключевые слова:** дети, система раннего вмешательства, скрининг развития, оценка развития, алгоритм сопровождения

## IMPROVEMENT OF THE SYSTEM OF MEDICO-PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF CHILDREN WITH DISABILITIES OF PSYCHO-PHYSICAL DEVELOPMENT IN MEDICAL INSTITUTIONS

Kukuruza G., Kyrylova O., Tsylyurik S.

The article describes the technology of early intervention, which includes an algorithm for the early detection and evaluation of mental disorders in young children in a medical institutions. The algorithm assumes a stage-by-stage support and determines the mechanism for providing a family with a disabled child an early intervention services. The model of interaction between the team of specialists and parents who have a child with disorders of psycho-physical development is justified.

**Keywords:** children, early intervention system, developmental screening, assessment of the child's development, support algorithm.

## АКТУАЛЬНІСТЬ

В умовах постійного погіршення показників захворюваності у дітей за останні роки в Україні, важливим кроком у напрямку збереження їх здоров'я є підвищення якості превентивної та абілітаційної допомоги з перших місяців життя дитини. Він може бути реалізований шляхом своєчасного раннього виявлення дітей з порушеннями розвитку, сучасної діагностики характеру цих порушень, а також за допомогою моніторингу розвитку дитини в перші місяці її життя для визначення темпів і особливостей

розвитку, індивідуальних компенсаторних можливостей організму. (Зубова и др., 2019; Пальчик, 2007, 2012; Кешишян, 2000).

Головним інструментом виявлення дітей, які потребують комплексної міждисциплінарної допомоги, повинна стати система масового скринінгу (Pinto-Martin et al., 2005; Glascoe, 2010). За наявності патології розвитку, на основі комплексного обстеження, необхідне надання допомоги спільними зусиллями лікарів, психологів, дефектологів, масажистів, дієтологів, інструкторів з лікувальної

фізкультури та інших фахівців (Duby et al., 2006). Наукові дослідження зарубіжних і вітчизняних вчених в галузі медицини, спеціальної психології та педагогіки переконливо довели ефективність комплексної корекційної допомоги на самих ранніх етапах розвитку проблемних дітей (Vanasse, 2013; Tompkins, 2006; Bugie, 2002; Яцык и др., 2005; Rigby et al., 2002; Лазарев, 2011). У разі травматичного або дефіцитарного розвитку дитини, рання діагностика дає можливість максимально раннього початку корекційної роботи, що є запорукою успішного формування компенсаторних механізмів, корекції первинно порушених психічних і моторних функцій, профілактики вторинних відхилень розвитку (Стребелева и др., 2007).

Отже, на сучасному етапі є досить багато різноманітних методів і наукових підходів до проблеми ранньої діагностики та корекції дітей з порушеннями розвитку, але існує потреба в універсальних скринінгових методах, придатних до використання різними фахівцями, зручних в проведенні та простих в обранку, а також в розробці алгоритму раннього виявлення та оцінки порушень психічного розвитку в ді-

тей в системі лікувально-профілактичних закладів.

Метою статті є удосконалення системи медико-психологічної допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку та сім'ям, що їх виховують, шляхом розробки алгоритму оцінки розвитку дітей спеціалістами в лікувально-профілактичних закладах.

В Україні раннє виявлення дітей з особливими потребами переважно здійснюється у закладах системи охорони здоров'я, які взаємодіють між собою, та в разі потреби можуть скеровувати сім'ю для проходження додаткових обстежень. Для педіатрів на прийомі зберігає особливу важливість оцінка психомоторного розвитку дитини з використанням простих методів скринінгу, які не потребують великих витрат часу.

Запропонований алгоритм виявлення та оцінки порушень психофізичного розвитку у дітей раннього віку (рис. 1) передбачає етапність:

Етап 1. Спостереження.

Етап 2. Скринінг-оцінка.

Етап 3. Поглиблена оцінка розвитку дитини раннього віку.

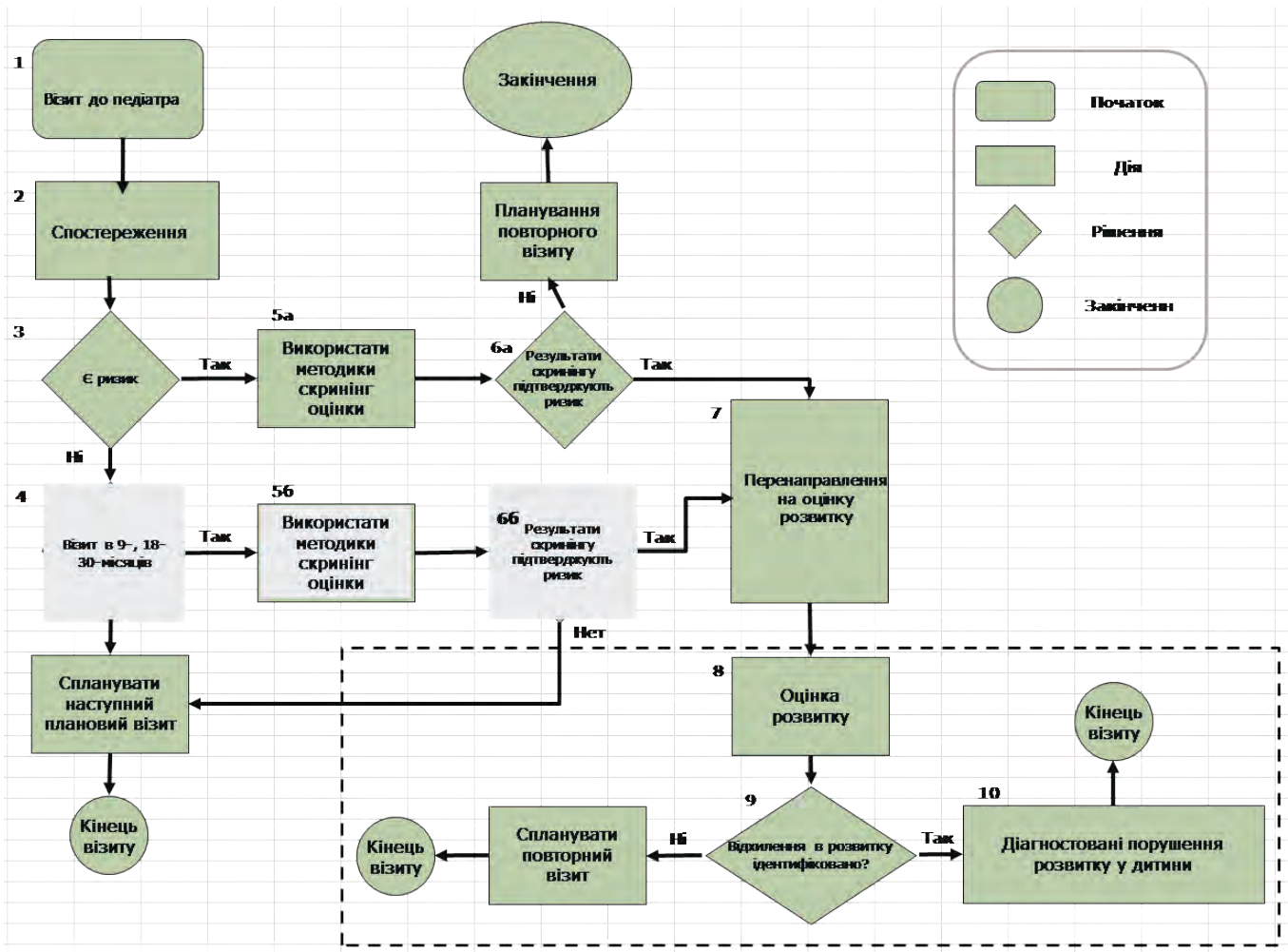


Рисунок 1. – Алгоритм виявлення порушень розвитку у дітей раннього віку

Етап1. Спостереження за розвитком повинно бути включено до кожного педіатричного візиту в перші роки життя.

Спостереження за розвитком – це гнучкий, тривалий, постійний і накопичувальний процес, протягом якого можуть бути визначені відхилення в розвитку дитини. На етапі спостереження важливо залучати як фахівців, так і батьків, питання та зауваження яких повинні бути враховані для визначення того, чи можна вважати, що у дитини є високий ризик порушень розвитку.

На етапі спостереження фахівцям слід використовувати Наказ МОЗ № 149 «Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років», який базується на концепції інтегрованого підходу до надання медичної допомоги дітям раннього віку, рекомендованій Всесвітньою організацією охорони здоров'я, яка передбачає пріоритетність профілактичних заходів при здійсненні медичного догляду за дитиною та залучення сім'ї з метою всебічного розвитку дитини. Цей наказ встановлює, що медичні профілактичні огляди дітей віком до 3 років проводяться з метою моніторингу стану їх здоров'я та здійснення ефективних заходів щодо охорони здоров'я та розвитку дітей цієї вікової категорії, до яких у якості обов'язкового компонента визначено оцінку фізичного та психомоторного розвитку дитини та консультування батьків з питань догляду та розвитку дитини.

Батьки на етапі спостереження можуть використовувати таблицю «Червоні прапорці», яка дає відповіді на питання, що турбують: «Як перевірити рівень розвитку дитини і коли потрібно турбуватися та звертатися до фахівців?»

Правила користування таблицею «Червоні прапорці» передбачають наступні кроки:

Крок 1 – Знайти вік дитини у верхній частині таблиці.

Крок 2 – Якщо дитина у віці між цифрами, позначеними у стовпцях (наприклад, вік дитини 2 р. 5 міс.), потрібно обрати стовпець меншого віку, тобто 2 роки.

Крок 3 – Прочитати положення, щодо розвитку дитини, які знаходяться в обраному віковому стовпчику таблиці за різними сферами розвитку. Визначити, чи актуальні для дитини указані зауваження. Якщо актуальні, то помічаємо їх «червоним прапорцем».

Крок 4 – Коли є два або більше червоних прапорця (у будь-якій області розвитку) – це є ознакою можливої затримки в розвитку та є сигналом для батьків як раніше звернутися за допомогою до фахівців.

Таблиця

### «Червоні прапорці»

| Сфера розвитку                    | Вік                                                                                 |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                       |                                                                                                                                |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | 6 міс.                                                                              | 9 міс.                                                                                                                           | 12 міс.                                                                                                                                                                  | 18 міс.                                                                               | 2 роки                                                                                                                         | 3 роки                                                                                                                                                        | В будь-якому віці                                                                                                                            |
| <b>Соціально-емоційна сфера</b>   | Не посміхається або верещить у відповідь на людей                                   | Не ділиться радістю з іншими за допомогою контакту очей або виразу обличчя.                                                      | Не помічає когось нового.<br><br>Не грає в ігри «По черзі» (напр., катати м'яч).                                                                                         | Відсутній інтерес до гри і взаємодії з іншими дітьми.                                 | Коли грає з іграшками прагне вдарили, впустити і кинути їх, а не використовувати їх для своїх цілей (будівельний конструктор). | Не цікавиться іграми «Понарошку», або іграми з іншими дітьми.                                                                                                 | Не досягнув вказаних етапів розвитку<br><br>Серйозне занепокоєння батьків.<br><br>Втрата навичок.<br><br>Відсутній чи обмежений контакт очей |
| <b>Комунікація</b>                | Не белькоче                                                                         | Не жестикулює (вказуючи, показуючи, розмахуючи).<br><br>Не використовує белькотання з 2-х частин (га-га, ма-ма).                 | Не базикає фрази, які звучать як говорі.<br><br>Немає відповіді на знайомі слова.                                                                                        | Відсутній інтерес до гри і взаємодії з іншими дітьми.                                 | Коли грає з іграшками прагне вдарили, впустити і кинути їх, а не використовувати їх для своїх цілей (будівельний конструктор)  | Труднощі у розумінні та зауваженні почуттів своїх та інших (щасливий, сумний).                                                                                | Відсутність реакції на звукові або візуальні подразники.<br><br>Слабка взаємодія з батьками або іншими дітьми.                               |
| <b>Дрібна моторика і пізнання</b> | Не тягнеться і не тримає (захоплює) іграшки.<br><br>Руки часто списнуті, напружені. | Не в змозі утримувати або випускати іграшки.<br><br>Не може перекидати іграшку з однієї руки в іншу.                             | Як і раніше більша частина харчування – рідке або пюре. Не може жувати тверду їжу.<br><br>Не в змозі брати невеликі предмети, використовуючи вказівний і великий палець. | Не тримає олівця або не малює каракулі.<br><br>Не намагається скласти вежі з кубиків. | Немає інтересу до навичок самообслуговування (одягання, умивання, прийом їжі і т.п.).                                          | Труднощі з навичками самообслуговування (наприклад, одягання, умивання, прийом їжі і т.п.).<br><br>Важко маніпулювати маленькими предметами (бісер, бусинки). | Сила або тонує в руслі відрізняються між правою та лівою половинами тіла                                                                     |
| <b>Велика моторика</b>            | Не повертається<br><br>Не тримає голову і плечі, лежачи на животі.                  | Не сидить без підтримки.<br><br>Не пересувається (як змія або попозом).<br><br>Не тримає вагу на ногах, коли дорослі підтримують | Не повзає навколівки або не рухається на сідницях.<br><br>Не хоче стояти.<br><br>Не стоїть держачись за меблі.                                                           | Не намагається ходити без підтримки.<br><br>Не стоїть сам(а).                         | Не може бігати .<br><br>Не може ходити по сходах, тримаючись.<br><br>Не в змозі кинути м'яч.                                   | Не бігає нормально<br><br>Не може ходити вверх або вниз по сходах.<br><br>Не може штовхнути чи кинути м'яч.<br><br>Не може підскочити на двох ногах разом.    | Руси вільні та гнучкі (низький тонує) або ж жорсткі та напружені (високий тонує)                                                             |

Етап 2. Скринінг-оцінка психомоторного розвитку дитини проводиться при кожному обов'язковому медичному профілактичному огляді дитини віком до 3 років. Скринінг – це простий, швидкий, доступний, масовий та надійний метод обстеження для виявлення дітей, які потребують більш точної оцінки та діагностичних процедур. Відсоток дітей, які виявляються без використання методів скринінг оцінки становить від 14 до 51 %, а застосування інструментів скринінгу дозволяє визначити 70-80 % дітей, які мають порушення розвитку та потребують допомоги.

Серед найбільш сучасних та інформативних методик скринінг-оцінки загального розвитку дітей є Ages and Stages Questionnaire. Це опитувальник для дітей віком від народження до 5 років, які заповнюють батьки. На цей час проведено багато наукових досліджень, які довели високу надійність та валідність цих опитувальників. Вони були адаптовані для використання в багатьох країнах світу: Іспанії, Португалії, Південній Кореї, Бразилії, Мексиці, Тайвані, Туреччині, Норвегії та багатьох інших.

Ця система була створена для надійного та найменш затратного виявлення дітей, які потребують подальшої оцінки. Трьома компонентами вказаної системи є опитувальник, підрахунок результатів та допоміжні матеріали. Оцінка розвитку дитини здійснюється за наступниками шкалами: спілкування, розвиток крупної та дрібної моторики, рішення проблем, особистісно-соціального розвитку. Результати опитувальника дозволяють відносити дитину до однієї з трьох груп:

- до групи з нормативним розвитком;
- до групи ризику, яка потребує подальшої поглибленої оцінки, щоб підтвердити або спростувати наявність порушень розвитку;
- до групи з порушенням розвитку, що потребує направлення в програми раннього втручання.

Етап 3. Поглиблена оцінка розвитку дитини раннього віку проводиться якщо в результаті оцінки виявлене відставання появи певних навиків на першому році життя більше ніж на 1 місяць, на другому році життя більше ніж на 3 місяці, на третьому році життя більш ніж на 6 місяців. Якщо у дитини в результаті поглибленої оцінки розвитку виявлено значні відхилення, то така дитина потрапляє в категорію дітей з особливими потребами, які потребують участі у програмах раннього втручання.

## ВИСНОВКИ

Таким чином, в статті представлено алгоритм виявлення та оцінки порушень розвитку у дітей раннього віку в умовах лікувально-профілактичного закладу. Він передбачає етапність, що містить спостереження, скринінг-оцінку розвитку дитини та за потребою - поглиблену оцінку розвитку дитини.

Запропонований алгоритм визначає механізм направлення сім'ї, що має дитину з особливими потребами в послугу раннього втручання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Кешишян Е.С. Психомоторное развитие детей на первом году жизни [Текст] : пособие для врачей / Е.С. Кешишян. — М. : Наука, 2000. — 48 с.

Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания [Текст] / под ред. Е.А. Стребелевой. — М. : Экзамен, 2007. — 127 с.

Критерии оценки здоровья детей первого года жизни [Текст] : пособие для врачей / Г.В. Яцк [и др.]. — М. : Медицина, 2005. — 187 с.

Лазарев М.Л. Система медицинского, психологического и педагогического сопровождения развития ребенка до и после рождения [Текст] / М.Л. Лазарев // Вопросы современной педиатрии. — 2011. — № 2. — С. 120-124.

Оценка состояния здоровья детей раннего возраста в рамках реабилитации на амбулаторно-поликлиническом этапе [Электронный ресурс]: обзор л-ры / Е.П. Зубова [и др.] // Практическая медицина. Научно-практический рецензируемый медицинский журнал. — Режим доступа к журн.: pmarchive.ru/ocenka-sostoyaniya-zdorovya-detej-rannego-vozrasta-v-ramkax-abilitsacii-na-ambulatorno-poliklinicheskom-etape.

Пальчик А.Б. Введение в неврологию развития [Текст] / А.Б. Пальчик. — СПб. : Коста, 2007. — 230 с.

Пальчик А.Б. Лекции по неврологии развития [Текст] / А.Б. Пальчик. — М. : МЕДпресс-информ, 2012. — 368 с.

Bugie C. Child development and early intervention centers [Text] / C. Bugie // Rev. Neurol. — 2002. — N 34, Suppl. 1. — P.143-148.

Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening [Text] / Council on Children With Disabilities / Duby John C. [et al.] // American Academy of Pediatrics. — 2006. — Vol. 118, N 1 — P. 405-420. — Access mode: — <http://pediatrics.aappublications.org/content/118/1/405.full.html>.

Glascow F.P. Developmental, Mental Health. Behavioral and Academic Screens. [Text] / F.P. Glascoe // Nashville.- Tennessee: PEDSTest.com, LLC. — 2010.

Developmental stages of developmental screening: steps to implementation of a successful program [Text] / J.A. Pinto-Martin [et al.] // Am J Public Health. — 2005. — N 95. — P. 1928-1932.

Child Health Indicators of life and development (CHILD): report to the European commission. European Union Country Health Monitoring Programme / eds. M. Rigby, L. Kohler. — Luxembourg, 2002. — 98 p.

Tompkins L.A. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening [Text] / L.A. Tompkins, J.R. Flynn // Pediatrics. — 2006. — Vol. 118, N 1. — P. 405-420.

Vanasse M. Medical and psychosocial considerations in rehabilitation care of childhood neuromuscular diseases [Text] / M. Vanasse, H. Paré, R. Zeller // Handb. Clin. Neurol. — 2013. — Vol. 113. — P. 1491-1495.