



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Minhenes funkcionālās attīstības diagnostika

Pirmais dzīves gads

G.Tomele
2013

Eiropas Sociālā fonda projekts "Līdzdalības un pakalpojuma uzlabošana vardarbībā cietušo 0-36 mēnešu veco bērnu sociālajā rehabilitācijā"
(līgums Nr.1DP/1.5.2.2.2/12/APIA/SIF/008/87)

92,07 % no Projekta finansē Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību.
Apakšaktivitāti administrē Valsts kanceleja sadarbībā ar Sabiedrības integrācijas fondu

Eiropas Sociālā fonda projekts
„Līdzdalības un pakalpojuma uzlabošana vardarbībā cietušo
0 – 36 mēnešu veco bērnu sociālajā rehabilitācijā”
(līgums Nr.1DP/1.5.2.2.2/12/APIA/SIF/008/87)



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Finansētājs: Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību

Projekta īstenotājs: Nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”

Projekta ietvaros paredzēts realizēt sekojošas aktivitātes:

- Projekta administrēšana
- 0 – 12 mēnešu veco bērnu novērtēšana un aprūpe
- 13 – 36 mēnešu veco bērnu novērtēšana
- Centru vadītāju profesionālas kapacitātes paaugstināšana
- Ārvalstu pieredzes apgūšana
- Publicitāte

Galvenie plānotie projekta rezultāti: Aktivitāšu rezultātā kā būtiskāko jāmin Minhenes funkcionālas attīstības diagnostikas apgūšanu darba ar 13 – 36 mēnešus veciem bērniem, metožu apgūšanu darba ar 0 – 12 mēnešus veco bērnu novērtēšanu un aprūpi centru speciālistiem

Plašāku informāciju par projektu sniegs:

Projekta vadītāja **Veronika Ļemeševska**

Tālr. 67185722, 29238947, e-pasts: veronika.bernufonds@latnet.lv

Projekta apraksts



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

- Ar 2010.gada 1.janvāri *Latvijas Bērnu fonds* veic valsts sociālās rehabilitācijas pakalpojuma administrēšanu no vardarbības cietušo bērnu sociālajai rehabilitācijai. Iegūtā pieredze un veikta darba analīze rāda, ka specializēto centru darbiniekiem nav vienotu zināšanu un instrumentu darba ar 0 līdz 3 gadus veco cietušo bērnu novērtēšanu un aprūpi. Vienlaikus 20 % no visiem bērniem, kuri 2011.gada saņēma rehabilitāciju ietilpa šajā vecuma grupa un ģimenē cietušo bērnu skaits pieaug.
- Projekta ietvaros noteikts mērķis: uzlabot 8 Latvijas nevalstisko organizāciju kapacitāti sociālā rehabilitācijas pakalpojuma nodrošināšanā vardarbībā cietušajiem bērniem vecuma līdz 3 gadiem un veicināt šo organizāciju līdzdalību lēmumu pieņemšanas procesā.
- Aktivitāšu īstenošana aptvers centru, kas ir arī projekta mērķa grupa, vadošo darbinieku treniņu par publisku uzstāšanos, runu, kā arī mediju treniņš, starptautiskās pieredzes apgūšana. Centru speciālistiem praktiskie treniņi, supervīzija.
- Projekts tiks īstenots Rīgā laika posmā no 2013.gada 1.janvāra līdz 31.decembrim. Tā kopējais budžets ir Ls 24 997,05, no kura ESF finansējums ir Ls 23 014,78.
- 92,07 % no Projekta finansē Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību. Apakšaktivitāti administrē Valsts kanceleja sadarbībā ar Sabiedrības integrācijas fondu

Attīstības diagnostika

- Bērna attīstības subjektīvā diagnostika –
 - anamnēze (saruna ar vecākiem)
 - rotaļas, uzvedības un interakcijas novērošana, izvērtēšana
- Bērna attīstības objektīvā diagnostika –
 - augšanas un fiziskās attīstības izvērtēšana
 - standartizēti attīstības testi (pēc vajadzības)
 - klīniskie izmeklējumi
 - EEG, MRT (neiroradioloģija)
 - ģenētiskā diagnostika
 - attīstības novērošana, dokumentēšana
- **Būtisks diagnostikas nosacījums – vispusīga dažādu jomu diagnostika veselumā (attīstība kā veselums)**

Bērna agrīnās attīstības novērtēšanas metodes (vispārīgs pārskats)

- **Apgares skala**
- **Bērna vecumā no 1 nedēļas līdz 5 gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas lapa** –
adaptēta, izmantojot 2006.gada maija un 2009.gada augusta *Leslie Rourke, Denis Leduc* un *James Rourke "Rourke Baby Record"* (93.pielikums Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumiem Nr.265)
- **Attīstības skalas**
 - *Beilija skala, Denveras skala, MFAD*
- **Attīstības und riska skrīningi**
 - *Prechtl optimalitātes skrīnings*
 - *Early Motor Pattern Profile (EMPP)*
 - *The Ages and Stages Questionnaire (ASQ)*
- **Klīniski neiroloģiskā izmeklēšana**
 - *Vojta*
 - *Prechtl general movement patterns*

Bērna agrīnās attīstības novērtēšanas metodes

– MFAD



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Izmantojot Minhenes funkcionālās attīstības diagnostiku, iespējams novērtēt 0 - 3 gadus vecu bērnu attīstību 7 dažādās jomās. Šī diagnostikas metode ļauj noteikt, kādam vecumam atbilst bērna prasmes katrā no attīstības jomām 50 un 95 perceptiļu robežās (otrais un trešais dzīves gads) vai arī atbilstību 90 perceptiļiem (pirmais dzīves gads).

MFAD sastāv no divām daļām:

- MFAD (pirmais dzīves gads);
- MFAD (otrais un trešais dzīves gads).

Balstoties uz diagnostikā iegūtajiem rezultātiem, vecākiem tiek sniegts bērna attīstības raksturojums un, nepieciešamības gadījumā, arī ieteikumi kā veicināt noteiktu bērna prasmju attīstību vai ieteikums veikt tālāku padziļinātu bērna attīstības izpēti, speciālistu konsultācijas un terapiju.

Minhenes funkcionālās attīstības diagnostikas metodes autori

- MFAD autors un materiālu izdevējs: Dr.med.,prof. Teodors Helbrige (*Theodor Hellbrügge*).

Pirmais dzīves gads:

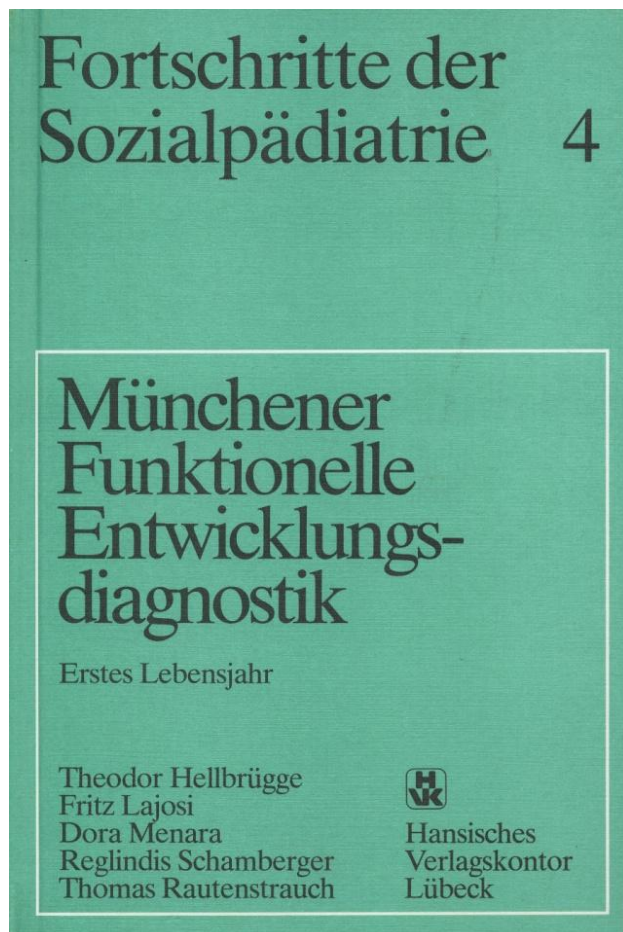
- Autori: Fritz Lajosi, Dora Menara, Reglindis Schamberger, Thomas Rautenstrauch;
- Līdzautori: Ingrid Beinroth, Hildegard Bönisch-Warner, Marga Bär.

Otrais un trešais dzīves gads:

- Autori: Sonja Coulin, Ewa Heiss-Begemann, Fritz Lajosi, Dora Menara, Reglindis Schamberger, Hartmut Schirm, Barbara Ernst, Wolfgang Ernst, Horst Otte;
- Koriģētais izdevums (1994), līdzautori: Götz Köhler, Heinz Egelkraut.

Minhenes funkcionālās attīstības diagnostikas metodes vēsturiskais aspekts

- Dažādu autoru testu izpēte (*Bayley un Pinneau, Brunet un Lezine, Gesell un Amatruda, Griffith, Peiper u.c.*)
- “Entwicklungsphysiologischen Tabellen für das Säuglingsalter“ nach Hellbrügge und Pechstein (1968).
- MFAD – šo attīstības tabulu uzlabojums kā longitūdinālo zinātnisko pētījumu rezultāts (Hellbrügge, 1970; Hellbrügge und Lajosi, 1971 – 1974; Lajosi und Mitarbeiter, 1978).
- Šajā laika posmā (1971 – 1974) tika izpētīta 1660 Minhenes bērnu attīstība, katrs atsevišķais izpētes gadījums aptvēra 250 – 600 rādītājus.
- Minhenes Universitātes Sociālās pediatrijas un jaunatnes medicīnas pētniecības institūcijas zinātnieki un televīzijas speciālisti izpētīja un dokumentēja zīdaiņa attīstības stadijas pirmajā dzīves gadā, kā rezultātā tapa 17 filmas un grāmata vecākiem “Pirmās 365 dienas bērna dzīvē”(1973), kas tulkota 30 pasaules valodās.
- 90 % pētījumā iesaistītajiem bērniem rāpošanas, sēdēšanas, iešanas, tveršanas, percepcijas, runas, valodas sapratnes un sociālās attīstības funkciju rādītāji pirmajās 365 dzīves dienās atbilda MFAD skalām.



Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik (erstes Lebensjahr) Minhenes funkcionālās attīstības diagnostika (pirmais dzīves gads)



Die ersten 365 Tage im Lebens eines Kindes – Die Entwicklung des Säuglings

Pirmās 365 dienas bērna dzīvē

Minhenes funkcionālās attīstības diagnostikas metodes uzbūve



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

- MFAD (Pirmais dzīves gads) izvērtējamās funkcionālās attīstības jomas – rāpošana, sēdēšana, iešana, tveršana, percepcija, runa, valodas sapratne, sociālā attīstība.
- MFAD (Otrais un trešais dzīves gads) izvērtējamās funkcionālās attīstības jomas – staigāšana, roku veiklība, percepcija, runa, valodas sapratne, sociālā attīstība, patstāvība.
- Testa materiāls sastāv no kofera, kas sevī ietver diagnostikas materiālu, instrukcijas pirmajam un otrajam – trešajam dzīves gadam un testa formulāru un attīstības profila veidlapas.

Vispārīgie MFAD testēšanas nosacījumi I (pirmais dzīves gads)



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Lai saņemtu pēc iespējas objektīvākus rezultātus, testēšanas nosacījumiem jābūt pēc iespējas līdzīgākiem, tas ir, ***jābūt vienotam, standartizētam testa materiālam un jāievēro vienoti pamatnosacījumi testēšanas laikā:***

- zīdainim jābūt možā, omulīgā noskaņojumā, paēdušam, līdz ar to visieteicamākais laiks testēšanai ir 1-2 stundas pēc zīdaiņa barošanas;
- testēšanas norisei jābūt mierīgai un ārēju apstākļu netraucētai;
- telpai jābūt siltai un bez izteiktiem gaismas vai skaņas efektiem;
- testētājam jābūt mierīgam, viņa kustībām – lēnām, rokām – siltām;
- rādītājus, kurus nevaram pārbaudīt testēšanas laikā, nedrīkst atzīmēt kā iztrūkstošus vai traucētus (vai nu jāveic atkārtota attīstības rādītāja testēšana vai jāizjautā vecākus);
- testēšanā vēlams piedalīties mātei vai citai tuvai aprūpes personai;
- veicot vispārējās motorikas pārbaudi, vēlams zīdaini nogērbt.

Vispārīgie MFAD testēšanas nosacījumi II (pirmais dzīves gads)

- Parasti testēšanu uzsāk ar rādītājiem, kas ir par vienu mēnesi zemāki nekā zīdaiņa bioloģiskais vai korigētais hronoloģiskais vecums.
- Ja šķiet, ka bērna attīstība ir retardēta, sāk ar jaunāka vecuma rādītāju testēšanu.
- Testēšanai jānotiek tik ilgi, līdz testētājs ir pārlicināts, ka sasniegta augstākā iespējamā attīstības rādītāju robeža.
- Harmoniskas zīdaiņa attīstības gadījumā augšējās robežas tiek konstatētas relatīvi viegli.
- Disharmoniskas attīstības gadījumā var parādīties rādītāju secīguma pārtraukumi (*atzīmē, ka zīdaiņa attīstības vecums ir starp attiecīgajiem mēnešiem, kuru uzdevumus spēja izpildīt*)

Koriģētā postnatālā hronoloģiskā vecuma aprēķināšana



IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

- Veicot MFAD pirmajā dzīves gadā, priekšlaicīgi dzimušiem bērniem ir jāaprēķina, tā saucamais, koriģētais vecums - **no viņu bioloģiskā vecuma tiek atņemts tik liels laika posms, par kādu bērns piedzimis pirms noteiktā laika (normāls grūtniecības ilgums – 40 nedēļas)**.
- 1 – 2 nedēļu nobīde no normālā grūtniecības ilguma parasti netiek ņemta vērā.
- Priekšlaicīgi dzimušie bērni otrajā dzīves gadā atsevišķās jomās var izlīdzināt attīstības aizturi, taču nav zinātnisku pētījumu par šīs hipotēzes apstiprinājumu kopumā.
- Daļai priekšlaicīgi dzimušo bērnu (īpaši, ja dzimuši pirms 30. grūtniecības nedēļas) attīstība izlīdzinās tikai skolas vecumā.