

# SKRINING ROZWOJU MAŁEGO DZIECKA (SRMD)

## Kwestionariusze obserwacji aktywności dziecka w wieku 3–6 lat

(Autorstwo kwestionariuszy: R. Piotrowicz, M. Walkiewicz-Krutak,  
I. Gellea, A. Jegier, A. Mikler-Chwastek, K. Pawlak, K. Wereszka 2022  
Walidacja: Z. Gajdzica, E. Widawska, E. Domagała-Zyśk,  
S. Byra, B. Jachimczak, R. Piotrowicz 2024)

### Instrukcja

Skrining Rozwoju Małego Dziecka (SRMD) to narzędzie służące do monitorowania rozwoju dziecka w okresie wczesnego dzieciństwa (od 6 do 36 miesięcy) oraz średniego dzieciństwa (od 3 do 6 lat), który stanowi opis funkcjonowania dziecka w obszarach rozwoju zdefiniowanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF).

**SRMD jest źródłem informacji dla rodziców, opiekunów i specjalistów,**  
stanowiącym bazę do skutecznego realizowania aktywności opiekuńczych,  
wychowawczych oraz edukacyjnych, a wyniki SRMD są wsparciem w tych działaniach.

Kwestionariusze przypisane są do wieku metrykalnego dziecka, stąd należy wybrać kwestionariusz zgodnie z wiekiem życia dziecka.

W każdym kwestionariuszu sprecyzowano obszary rozwoju, w których wyodrębniono kategorie aktywności i uczestnictwa zgodnie z Klasyfikacją ICF. Określonej kategorii aktywności przypisane są zachowania dziecięce, które zostały zweryfikowane i których zgodność została określona w badaniu walidacyjnym. Wskazane zachowania dziecięce podlegają obserwacji funkcjonalnej i ocenie dychotomicznej: TAK – występuje; NIE – nie występuje. Zachowaniu ocenionemu na TAK nadaje się 1 pkt, zaś ocenionemu na NIE – 0 pkt.

### Jak poprawnie wykonać SRMD:

- 1) Zapoznaj się z całym kwestionariuszem i zakresem aktywności do obserwacji. Zweryfikuj, czy dziecko miało możliwość doświadczania danej aktywności. Jeśli nie, stwórz sytuację, aby dać dziecku szansę na pokazanie danej umiejętności.
- 2) Przeznacz czas na poznanie dziecka i uzyskanie informacji o nim od osób towarzyszących mu w rozwoju (rodziców, opiekunów).
- 3) Rejestruj wyniki w kwestionariuszu na podstawie obserwacji funkcjonalnej dziecka podczas naturalnych, spontanicznych aktywności, rutynowych (codziennych) czynności w domu i placówce oraz w zaaranżowanych sytuacjach zadaniowych, takich jak zabawy samodzielne, czynności samoobsługowe i zaplanowane zajęcia dydaktyczne.
- 4) W obserwacji wykorzystuj przestrzeń, w której dziecko funkcjonuje, przedmioty codziennego użytku, zabawki, z których dziecko korzysta na co dzień.
- 5) Czas obserwacji dostosuj do wieku i możliwości dziecka – **daj sobie czas na dokonanie obserwacji** od dwóch tygodni do miesiąca. Kwestionariusze są przypisane do wieku dziecka, co pozwala na prowadzenie systematycznej obserwacji aktywności dziecka. Zachęcamy do ponawiania obserwacji dziecka zgodnie z przedziałami wiekowymi w SRMD.
- 6) Wyniki obserwacji warto rejestrować w Kwestionariuszu systematycznie.
- 7) Uzupełnij obserwację o informacje od rodziców, dziadków i innych osób sprawujących opiekę nad dzieckiem oraz nauczycieli, specjalistów. **Wynik obserwacji jest efektem pracy zespołowej.**
- 8) Po przeprowadzeniu obserwacji funkcjonalnej i ocenieniu wszystkich zachowań rejestruje się wyniki w Kwestionariuszu SRMD w danej kategorii i obszarze rozwoju. Następnie sumuje się liczbę punktów i oblicza wskaźnik procentowy zachowań dziecięcych na TAK. Kolejnym krokiem jest przeniesienie wyników z poszczególnych arkuszy do arkusza zbiorczego (suma punktów oraz wskaźnik procentowy), który stanowi profil funkcjonalny dziecka.
- 9) Na podstawie uzyskanych wyników (wskaźnika procentowego) określa się kwalifikator zgodnie z tabelą załączoną w Kwestionariuszu. Kwalifikator określa skalę trudności, która definiuje poziom wsparcia\*:

---

\* Poziomy wsparcia zostały zdefiniowane w rozdziale: 3.4. Skrining Rozwoju Małego Dziecka w planowaniu indywidualnego programu wsparcia na rzecz dziecka, rodziny i środowiska, s. 298–303.

- a) 95–100% – kwalifikator 0 – oznacza, że dziecko posiada kompetencje i umiejętności charakterystyczne dla tej grupy wiekowej, w której się znajduje – nie wymaga specjalistycznego wsparcia – poziom wsparcia 0;
- b) 75–95% – kwalifikator 1 – oznacza, że dziecko zмага się z nieznacznymi trudnościami lub że dziecko jest w trakcie uczenia się danej czynności – wymagane jest nieznaczne wsparcie – poziom wsparcia 1;
- c) 51–74% – kwalifikator 2 – oznacza, że dziecko zмага się z umiarkowanymi trudnościami rozwojowymi – wymagane jest umiarkowane wsparcie – poziom wsparcia 2;
- d) 5–50% – kwalifikator 3 – oznacza, że dziecko zмага się ze znacznymi trudnościami rozwojowymi – wymagane jest znaczące wsparcie – poziom wsparcia 3;
- e) 0–4% – kwalifikator 4 – oznacza, że dziecko zмага się ze skrajnie dużymi trudnościami rozwojowymi – wymagane jest znaczące wsparcie – poziom wsparcia 3.

Ważne: W przypadku stwierdzenia poziomu drugiego lub trzeciego, kolejnym krokiem jest ukierunkowanie rodziców na podjęcie decyzji o włączeniu w proces wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny (WWR), w tym przeprowadzenie pogłębionej oceny funkcjonalnej oraz ewentualnie, w zależności od potrzeb i stanu zdrowia dziecka, diagnostyki medycznej w celu wykluczenia lub ustalenia rozpoznania klinicznego, zgodnie z obowiązującą klasyfikacją zaburzeń. Włączenie w proces WWR umożliwia podjęcie działań terapeutycznych wobec dziecka oraz działań wspierających jego rodzinę i środowisko pozarodzinne.