



Чек лист

ОЦЕНКА ПЕРЕРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ*

Задача данного диагностического опросника — дать важную информацию о симптомах сенсорной дисфункции родителям и профессионалам, вступающим в контакт с ребёнком.

Опросник не является собой абсолютно полный сборник диагностических критериев для установления диагноза "нарушение обработки сенсорных сигналов, сенсорная дезинтеграция", это, скорее инструмент для тех, кто непосредственно общается с ребёнком.

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____ лет _____ месяцев

Имя заполняющего бланк опросника: _____

Кем он приходится ребенку: _____

Дата _____

*В разработке чек – листа использовался материал из книги Анита Банди, Шелли Лейн "Сенсорная интеграция. Теория и практика" (https://vk.com/wall-185959949_6013)

Слуховая система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Есть ли у вашего ребенка трудности понимания смысла того, что говорят люди?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Беспокоится ли ваш ребенок от каких-либо бытовых или естественных звуков, таких как шум пылесоса, фена или слива воды в туалете?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Есть ли у вашего ребенка негативные реакции на громкие звуки в виде убегания, плача или закрывания ушей руками?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Не кажется ли вам, что ребенок не слышит некоторые звуки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Отвлекают ли ребенка звуки, обычно не замечаемые другими людьми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Пугается ли ваш ребенок звуков, которые обычно не вызывают тревоги у его сверстников?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Бывает ли, что ваш ребенок необычно слабо реагирует на громкие звуки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Есть ли у вашего ребенка трудности понимания смысла простых или обычных слов?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Легко ли ваш ребенок отвлекается на посторонние звуки, такие как звук газонокосилки на улице, разговор детей в другом конце комнаты, шуршание бумаги и т.п.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Проявляет ли ваш ребенок повышенную чувствительность к звукам?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Вкусовая и обонятельная система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Бывают ли у вашего ребенка отрыжка, рвота, жалуется ли он на тошноту, когда чувствует запах мыла, духов или моющих средств?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Жалуется ли ребенок на то, что еда слишком мягкая или отказывается есть мягкую еду?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Предпочитает ли ребенок очень соленую еду?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Нравится ли вашему ребенку пробовать непищевые продукты, такие как клей или краска?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Бывают ли у вашего ребенка рвотные движения, когда он предвкушает неприятную еду, такую, как вареный шпинат?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Проприоцептивная система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Хватает ли ваш ребенок предметы так крепко, что ими трудно пользоваться?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Скрипит ли ваш ребенок зубами?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ищет ли постоянно ваш ребенок такие виды активности, где надо толкаться, тянуть, тащить, поднимать или прыгать?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Проявляет ли ваш ребенок неуверенность, насколько надо подняться или опуститься, когда он садится или перешагивает через предмет?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Держит ли ребенок предметы слишком слабо, так, что ими трудно пользоваться?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Прилагает ли ваш ребенок слишком большое усилие в разных видах деятельности. Например, тяжело ступает, хлопает дверями, сильно нажимает при рисовании?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Много ли прыгает ваш ребенок?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Испытывает ли ваш ребенок трудности при игре с домашними животными, например, гладит их слишком сильно?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ест ли у вашего ребенка трудности, когда он садится на стул?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ударяет ли или толкает ваш ребенок других детей?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Кажется ли ваш ребенок в целом слабым?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Жует ли ваш ребенок игрушки, одежду или другие предметы больше, чем это делают другие дети?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Тактильная система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Отстраняется ли ваш ребенок, когда к нему слегка прикасаются?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Кажется ли вам, что ребенок не всегда чувствует прикосновения?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Есть ли у вашего ребенка негативная реакция на прикосновение новой одежды?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Реагирует ли ваш ребенок слишком сильно, когда вы его причесываете?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Больше ли вашему ребенку нравится самому прикасаться к чему-либо, чем когда прикасаются к нему?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Любит ли ваш ребенок ощупывать материалы разных текстур?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Отказывается ли ваш ребенок носить шапки, солнечные очки и другие аксессуары?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Проявляет ли ваш ребенок беспокойство, когда ему стригут ногти на руках или ногах?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Вырывается ли ваш ребенок, когда его удерживают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Стремится ли ваш ребенок постоянно трогать предметы?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Избегает ли ваш ребенок игры с песком?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Предпочитает ли ваш ребенок одежду определенной текстуры или особые виды ткани?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Беспокоится ли ваш ребенок, когда прикасаются к его лицу?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Беспокоится ли ваш ребенок, когда его умывают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Тактильная система (продолжение)		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
15	Ваш ребенок сопротивляется или не любит носить одежду с короткими рукавами или шорты?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Ваш ребенок не любит есть пачкающуюся еду руками?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Избегает ли ваш ребенок еды определенной текстуры?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Не возражает ли ваш ребенок против обмакивания рук в пальчиковые краски, клей, песок, глину и другие пачкающиеся вещества?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Беспокоится ли ваш ребенок, когда его стригут?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Есть ли у вашего ребенка чрезмерная реакция на малейшие травмы?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Есть ли у вашего ребенка необычно высокая переносимость боли?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Вестибулярная система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Пугается ли ваш ребенок слишком сильно разных видов движения, таких как подъем и спуск по лестнице, качание на качелях, съезжание с горки и других	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Расстраивается ли ваш ребенок, когда его перемещают или он сам пользуется движущимися приспособлениями?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Хорошо ли ваш ребенок удерживает равновесие?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Избегает ли ваш ребенок видов деятельности, требующих удержания равновесия, таких как хождение по бордюру или неровной поверхности?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Любит ли ваш ребенок быстрое кружение, например на карусели?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Когда ребенок перемещается на стуле, не падает ли он с него?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Может ли ваш ребенок удержаться при падении?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	У вашего ребенка нет головокружения в то время, как у других оно есть?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Есть ли общая слабость у вашего ребенка?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ваш ребенок кружится и раскачивается больше, чем другие дети?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Раскачивается ли ваш ребенок в ситуации стресса?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Зрительная система		Всегда	Периодически	Иногда	Никогда
1	Испытывает ли ваш ребенок затруднения при поиске отличий между похожими фигурами?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Чувствителен ли ваш ребенок к яркому свету или проявляет беспокойство (моргает, щурится, плачет или закрывает глаза)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	При рассматривании картинок обращает ли ваш ребенок больше внимания на узоры или детали, нежели на основное изображение?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Есть ли у вашего ребенка трудности удержания внимания на выполняемом им задании или деятельности?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Легко ли отвлекается ваш ребенок на зрительные воздействия?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Испытывает ли ваш ребенок трудности при поиске определенного предмета среди других?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Разглядывая что-то или кого-то, закрывает ли ваш ребенок один глаз и откидывает ли голову назад?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Испытывает ли ваш ребенок трудности при нахождении в необычной зрительной обстановке, такой как светлая, ярко освещенная или слабо освещенная комната?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Есть ли у вашего ребенка трудности контроля движения глаз при прослеживании предметов типа мяча?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Испытывает ли ваш ребенок трудности при назывании, различении или подборе пар по цвету, форме или размеру?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Если вашему ребенку шесть лет и более, ответьте, пожалуйста, на следующие три вопроса					
11	Ваш ребенок делает перестановки в словах или буквах при письме или копировании или читает слова наоборот (ток вместо кот - прим) после первого класса?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Теряет ли ваш ребенок место на странице при чтении, списывании, решении задач или при занятии другой деятельностью?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Испытывает ли ваш ребенок в школе трудности перевода взгляда с доски на бумагу при списывании с доски?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>