

В.Ю. Мартинюк, О.В. Назар

Міжнародна класифікація функціонування як дороговказ впровадження концепції соціальної педіатрії

ДЗ «Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.3(67):100-103; doi10.15574/SP.2015.67.103

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) пропонує повний та загальновизнаний список понять для опису функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я в осіб з усіма видами захворювань або станів, передбачає можливість об'єднання як медичної, так і соціальної моделі хвороби. Дана класифікація дозволяє втілити у практичну діяльність концепцію соціальної педіатрії, що концептуально забезпечує адаптацію та інтеграцію в суспільство дитини з обмеженням життєдіяльності. Завдяки МКФ, під час складання індивідуальної програми реабілітації акцент ставиться саме на повсякденних потребах дитини. Це дозволить підвищити рівень її мотивації щодо виконання поставлених цілей та досягти кращого успіху у формуванні нових навичок, необхідних у щоденній діяльності. Основний функціональний висновок при використанні МКФ полягає в тому, що при прохордженні комплексної медико-соціальної реабілітації життєдіяльність і участь пацієнта можуть покращитися, навіть якщо ступінь порушень залишається без змін.

Ключові слова: міжнародна класифікація функціонування, діти з обмеженням життєдіяльності, реабілітація.

Від початку нового тисячоліття, усвідомлюючи епідемічний масштаб поширеності невиліковних хронічних захворювань та стрімке зростання темпів інвалідизації населення, цивілізований світ переглядає фундаментальні поняття медицини та завдання системи охорони здоров'я. Медична спільнота поступово переходить від біомедичної моделі хвороби, що враховує етіологію, патогенез і локалізацію патологічного стану, до біопсихосоціальної моделі, яка визначає здоров'я і хворобу як результат динамічної взаємодії фізіологічних, психологічних і середовищних, у тому числі соціальних, процесів.

Біомедична модель хвороби відображена у Міжнародній класифікації хвороб (International Classification of Diseases, ICD), що переглядалася 10 разів і залишається надійним орієнтиром для лікування гострих порушень здоров'я, зокрема стаціонарного лікування. Стаціонарне лікування націлене на причину захворювання, усунення гострих симптомів і синдромів патологічного стану і якнайшвидшу виписку хворого. Водночас, за підрахунками ВООЗ, на одного хворого, що лікується в стаціонарі, припадає близько 10 осіб з хронічними захворюваннями та їх незворотними наслідками, які стають причиною інвалідності, соціальної дезадаптації, лягають тяжким тягарем на працездатну частину суспільства. Сучасна медицина вже не може бути орієнтована лише на лікування гострих станів. Вочевидь необхідно створювати програми допомоги хронічним хворим та інвалідам, спрямовані на корекцію наслідків захворювань, максимальне пристосування та залучення осіб зі стійкими порушеннями здоров'я до суспільного життя, відкриття для них можливостей самозабезпечення та самореалізації.

Біопсихосоціальна модель хвороби у вигляді Міжнародної класифікації ушкоджень, порушень життєдіяльності та інвалідності (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps – ICIDH) була вперше представлена ВООЗ ще у 1980 році.

Відповідно до ICIDH дається визначення основних положень:

– Impairment – ушкодження, що означає наявність функціональних відхилень при збереженні соціальної адаптації людини.

– Disability – порушення життєдіяльності та обмеження якості життя при можливій соціальній адаптації.
– Handicap – соціальна неспроможність, втрата соціальної діяльності, інвалідність.

З огляду переважно на етичні норми, які не були враховані в ICIDH по відношенню до осіб з ознаками соціальної недостатності, що в багатьох випадках ставало причиною дискримінації інвалідів, у 2001 р. ВООЗ прийняла удосконалену версію класифікації. Вона отримала назву «Міжнародна класифікація функціонування (МКФ), обмежень життєдіяльності і здоров'я» (ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health). У 2007 р. була прийнята версія ICF для дітей та підлітків (рис. 1). ICF орієнтована не лише на констатацію тяжкості наслідків захворювань, у ній вперше робиться акцент на адаптивно-компенсаторні можливості організму, важливість максимального залучення інваліда до суспільного життя, та вводиться нове визначення поняття «реабілітаційний підхід до лікування хворого». Основні положення ICF: Impairment – ушкодження, Acti-



Рис.1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ)

vity limitations – обмеження активності, Participation – участь.

Згідно з ICF, хворобу та її наслідки слід описувати з позиції багатомірності, зважаючи на те, що у позначеного хворого індивіда можна виявити найрізноманітніші ураження на різних рівнях: структур організму, фізіологічних і психічних функцій, реалізації певних завдань або дій, участі у життєвих ситуаціях. Відповідно і процес реабілітації хронічно хворих та інвалідів повинен плануватися з урахуванням усіх рівнів уражень та обмежень життєдіяльності, їх динамічної взаємодії в континуумі перебігу захворювання та періодів життя. Біопсихосоціальна модель хвороби, що спирається на ознаки порушень життєдіяльності згідно ICF, прийнята більшістю країн як відправний пункт комплексної медико-соціальної реабілітації хронічно хворих та інвалідів.

Міжнародна класифікація функціонування класифікує як різні показники здоров'я, так і показники, що пов'язані зі здоров'ям. Тим самим вона є універсальною класифікацією, яка застосовна до всіх людей, а не тільки до осіб з обмеженнями життєдіяльності.

Міжнародна класифікація функціонування передбачає можливість об'єднання як медичної, так і соціальної моделі хвороби, що концептуально забезпечує можливість дитині з обмеженням життєдіяльності (ОЖ) адаптацію в суспільстві. При цьому медична модель розглядає ОЖ як персональну проблему особи, викликану безпосередньо хворобою, травмою або іншою причиною, яка вимагає медичної допомоги у вигляді індивідуального лікування. А соціальна модель розглядає проблему ОЖ з позиції можливості повної інтеграції особи в суспільство.

Важливо наголосити, що МКФ прийнята ООН як одна з класифікацій, у якій реалізуються «стандартні правила» щодо створення рівних можливостей для осіб з ОЖ.

Цілі МКФ:

- забезпечити наукову основу для розуміння і вивчення показників здоров'я та показників, пов'язаних із здоров'ям, результатів втручань і визначення їх факторів;
- сформулювати спільну мову для опису показників здоров'я та показників, пов'язаних із здоров'ям, з метою поліпшення взаєморозуміння між різними користувачами: працівниками охорони здоров'я та соціальної сфери, дослідниками, адміністраторами та суспільством, включаючи людей з обмеженнями життєдіяльності;
- зробити порівняльну інформацію в різних країнах, сферах охорони здоров'я, службах і в часі;
- забезпечити систематизовану схему кодування для інформаційних систем здоров'я.

Застосування МКФ:

- як статистичний інструмент для збору та накопичення інформації (наприклад, при популяційних дослідженнях, епідеміологічному моніторингу або при створенні інформаційних систем);
- як інструмент досліджень для оцінки результатів втручань, якості життя або факторів навколишнього середовища;
- як клінічний інструмент для оцінки потреб, порівняння варіантів терапії, оцінки професійної придатності, реабілітації та оцінки результатів втручань;
- як інструмент соціальної політики для планування заходів соціального захисту, компенсаційних систем, їх політики та реалізації;
- як інструмент навчання для розробки навчальних планів, пропаганди та проведення громадських акцій.

Визначення складових МКФ:

Обмеження життєдіяльності (особа з інвалідністю) – це повна або часткова втрата особою внаслідок захворювань, травм, вроджених вад та інших споріднених проблем здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою.

Обмеження життєдіяльності – це наслідок або результат складних взаємовідносин між зміною здоров'я індивіда, особистісними факторами і зовнішнім середовищем.

У контексті здоров'я:

- **Функції організму** – це фізіологічні функції систем організму (включаючи психічні функції).
- **Структури організму** – це анатомічні частини організму, такі як органи, кінцівки та їх компоненти.
- **Порушення** – це проблеми, що виникають у функціях або структурах, такі як істотне відхилення або втрата.
- **Активність** – це можливість виконання завдання або дії особою.
- **Участь** – це залучення особи в життєву ситуацію/суспільну діяльність.

Останні домени класифікуються як потенціальні можливості та їх реалізація.

Умови реалізації доменів (активність/участь):

- Зацікавлення та особисте бажання дитини, підлітка в досягненні успіху (мотивація дитини, виконання поставлених цілей).
- Залучення родини, школи, друзів, близьких, знайомих та інших.
- Родина розглядається як засіб досягнення кращого рівня функціонування та участі дитини.
- Акцент саме на повсякденних потребах дитини.
- Кінцевий результат – задоволення родини (батьків) при досягненні поставленої мети (рівня умінь та навичок).

Фактори навколишнього середовища, які впливають на рівень функціональної активності дитини:

- безпосереднє оточення індивіда (сім'я);
 - суспільство (безбар'єрність).
- Фактори навколишнього середовища розглядаються виключно у взаємозв'язку з іншими складовими МКФ і можуть вплинути як позитивно, так і негативно на адаптацію дитини з ОЖ в суспільстві.

Особистісні фактори не класифікуються в МКФ.

На рис. 2–3 наведені приклади взаємопов'язаності складових факторів МКФ, що необхідно враховувати при складанні індивідуальної програми реабілітації дитини з ОЖ.

Індивідуальні цілі зазначені в індивідуальній програмі реабілітації (ІПР) хворої дитини і використовуються для корекції труднощів, які виникають при здобутті навичок, на основі сильних та слабких боків дитини з ОЖ. При цьому індивідуальне означення конкретних цілей може бути основою для складання ІПР на курсі лікування.

Міжнародна класифікація функціонування декларує, що в сучасних умовах реабілітація спрямована не на «ремонт», «виправлення» хворої дитини, а на забезпечення можливості для активного життя з її участю в суспільстві.

Важливі складові успіху:

- підготовлена сім'я (сімейно-центрована терапія);
- залучення хворої дитини (активність/участь);
- підготовлене інклюзивне середовище;
- навчені фахівці.

Міжнародна класифікація функціонування пропонує повний та загальновизнаний список понять для опису функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я

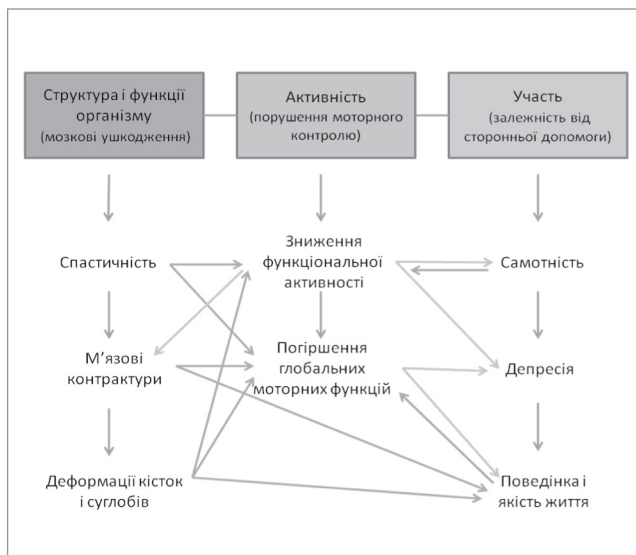


Рис. 2. Приклад взаємопов'язаності складових факторів МКФ

в осіб з усіма видами захворювань або станів, але є досить складним інструментом для використання в повсякденній практиці. Лікарі та інші спеціалісти застосовують лише частину категорій, представлених в МКФ, постала необхідність зловити «момент змін», які відбуваються з пацієнтом під час реабілітації, та порівняння різних методів реабілітації.

У липні 2014 р. міжнародним колективом експертів розроблені базові набори МКФ з метою стандартизації функціональної активності дітей та підлітків з ДЦП по всьому світу. Ці базові набори відображають стан здоров'я дитини і рівень її самообслуговування у повсякденній діяльності. Вони можуть широко застосовуватися у клінічній практиці, наукових дослідженнях, навчанні та при вирішенні важливих задач управління. Процес створення наборів МКФ включає в себе чотири етапи: багаточетрове дослідження, систематичний огляд літератури, якісне дослідження та експертне опитування.

Розроблені п'ять базових наборів МКФ: загальний базовий набір (135 категорій МКФ); загальний скорочений набір (25 категорій МКФ), три базові набори відповідно віку: молодше 6 років (31 категорія МКФ), від 6 до 14 років (35 категорій МКФ) і від 14 до 18 років (37 категорій МКФ). Їх застосовують для визначення змін функ-



Рис. 3. Приклад взаємопов'язаності складових факторів МКФ

ціональної активності дитини, оцінки ефективності реабілітації.

Висновки

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дозволяє втілити у практичну діяльність концепцію соціальної педіатрії. Це дасть можливість оцінювати ефективність реабілітації у дітей з обмеженням життєдіяльності не лише з точки зору відновлення або покращення втраченої функції, але й з точки зору активної інтеграції дитини у суспільство та можливості відчувати себе на рівні з іншими дітьми.

2. Завдяки МКФ, під час складання індивідуальної програми реабілітації акцент ставиться саме на повсякденних потребах дитини, що дозволяє підвищити рівень її мотивації щодо виконання поставлених цілей та досягти кращого успіху в формуванні нових навичок, необхідних у повсякденному житті.

3. Основний функціональний висновок при використанні МКФ полягає в тому, що внаслідок проведеної комплексної медико-соціальної реабілітації, життєдіяльність і участь пацієнта можуть покращитися, навіть якщо ступінь порушень залишається без змін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мартинюк В. Ю. Соціальна педіатрія в Україні: концепція, завдання, перспективи [Електронний ресурс] / В. Ю. Мартинюк // Здоров'я України — 2011. — бер. — С. 10—11. — Режим доступу : URL : http://health-ua.com/pics/pdf/ZU_2011_pediatr_1/10—11.pdf
2. Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья: МКФ: краткая версия [Электронный ресурс]. — Режим доступу : URL : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85930/1/9241545445_rus.pdf?ua=1
3. ICF core sets for children and youth with cerebral palsy. User instructions. [Electronic resource]. — Way of access : URL : <http://cfri.ca/docs/group-dnch-docs/complete-list-of-icf-categories-included-in-the-core-sets-nbsp-as-well-as-the-user-instructions.pdf?sfvrsn=0>
4. International Classification of Functioning, Disability and Health Core Sets for children and youth with cerebral palsy: a consensus meeting / Veronica Schiariti, Melissa Selb, Alarcos Cieza, Maureen O'Donnell // DMCN — 2015. — Vol. 57, Issue 2. — P. 149—158.
5. World Health Organization. How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. October 2013. Geneva: WHO [Electronic resource]. — Way of access : URL : <http://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual2.pdf?ua=1>
6. World Health Organization. International classification of functioning, disability and health : children & youth version : ICF-CY. Geneva: WHO [Electronic resource]. — Way of access : URL : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43737/1/9789241547321_eng.pdf

Международная классификация функционирования как основа внедрения концепции социальной педиатрии
В.Ю. Мартынюк, О.В. Назар

ГУ «Украинский медицинский центр реабилитации детей с органическим повреждением нервной системы МЗ Украины» г. Киев
Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) предлагает полный и общепризнанный список понятий для описания функционирования, жизнедеятельности и здоровья у лиц со всеми видами заболеваний и состояний, предусматривает возможность объединения как медицинской, так и социальной модели болезни. Данная классификация позволяет внедрить в практическую деятельность концепцию социальной педиатрии, что концептуально обеспечивает адаптацию и интеграцию в общество ребенка с ограниченными возможностями. Благодаря МКФ, во время разработки индивидуальной программы реабилитации акцент ставится именно на ежедневных потребностях ребенка. Это позволит увеличить уровень его мотивации по выполнению поставленных целей и достичь наилучшего успеха при формировании новых навыков самообслуживания. Основным функциональным выводом при использовании МКФ в том, что при прохождении комплексной медико-социальной реабилитации жизнедеятельность и участие пациента могут улучшиться, даже если степень структурных нарушений остается без изменений.

Ключевые слова: международная классификация функционирования, дети с ограниченными возможностями, реабилитация.

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.3(67):100-103; doi10.15574/SP.2015.67.103

International Classification of Functioning, Disability and Health as a basis for the introduction of the concept of social pediatrics
V. Martynjuk, O. Nazar

Ukrainian medical rehabilitation center for children with organic disorders of nervous system Ministry of Health, Kyiv
International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) offers a complete list of generally known concepts for describing the functioning, life activity and health in people with all of diseases and conditions, provides for the possibility of combining both medical and social model of the disease. This classification makes it possible to implement in practice the concept of social pediatrics that conceptually provides adaptation and integration into society of a child with disabilities. Thanks ICF during the development of individual rehabilitation program, emphasis is placed on the daily needs of the child. This will increase the level of motivation in performance of goals to achieving the best success in the formation of new self-help skills. Using the ICF during comprehensive medical and social rehabilitation allows us to understand that the life activity and participation of the patient can be improved, even if the degree of structural damage remains unchanged.

Key words: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), дети с ограниченными возможностями children with disability, rehabilitation.

Сведения об авторах:

Мартынюк Владимир Юрьевич — директор Украинского медицинского центра реабилитации детей с органическим поражением нервной системы МЗ Украины. Адрес: г. Киев, ул. Богатырская, 30; тел. (044)412-05-78

Назар Оксана Васильевна — к.мед.н., зам. директора Украинского медицинского центра реабилитации. Адрес: г. Киев, ул. Богатырская, 30; e-mail: oxana10@ukr.net.

Статья поступила в редакцию 31.03.2015 г.