

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДЛЯ МЕДИКО–СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛИЦ ДО 18 ЛЕТ

А.А. Исайкина, И.В. Субель

Республиканский научно–практический центр
медицинской экспертизы и реабилитации, Беларусь

Инвалидность у взрослых определяется как социальная недостаточность вследствие приобретённого нарушения здоровья, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Применительно к детскому возрасту под инвалидностью следует понимать, прежде всего, социальную недостаточность вследствие первоначального отсутствия функций органов или систем, выражающуюся не в утрате трудоспособности, а в таких разнообразных проявлениях ограничения жизнедеятельности, как снижение способности к игровой деятельности и обучению, общению в коллективе сверстников, контролю над собой и т.д.

Специфика детской инвалидности состоит в том, что ограничения жизнедеятельности возникают в период формирования высших психических функций, усвоения знаний и умений, в период становления личности. Инвалидность в детском возрасте накладывает ограничения не только на проявление личности ребенка–инвалида, но и на ее формирование.

Другими словами, инвалидность у детей — более тяжёлое явление, чем инвалидность у взрослых, ибо оказывает влияние на развитие психики, приобретение навыков, усвоение знаний. Поэтому у детей–инвалидов легко формируются предпосылки для социально–психологической дезадаптации, что определяет необходимость проведения адекватных реабилитационных мероприятий данного контингента детей. Реабилитация инвалидов детского и подросткового возраста имеет конечной целью интеграцию такого ребенка в социум.

Всемирная организация здравоохранения (далее — ВОЗ) в 2001 году опубликовал Международную Классификацию функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (далее — МКФ), которая получила свое название из–за особого внимания к здоровью и функционированию, а не к ограничению жизнедеятельности, что отражает современную трактовку инвалидности.

МКФ была официально одобрена 191 страной в качестве стандарта для описания и измерения здоровья и инвалидности.

Инвалидность — это сложный феномен, отражающий взаимодействие особенностей организма человека и особенностей общества, в котором этот человек живет.

В основе понятия инвалидности в МКФ лежит тот факт, что инвалидность многомерна и является продуктом взаимодействия между определенными условиями человека и его физическими, социальными и отношенческими барьерами. Биопсихосоциальная модель, встроенная в МКФ, расширяет перспективу инвалидности и позволяет исследовать медицинское, индивидуальное, социальное влияние, а также влияние окружающей среды на функционирование и инвалидность.

В октябре 2007 года ВОЗ выпускает первые согласованные на международном уровне классификационные коды для оценки здоровья детей и подростков в контексте стадий их развития и окружающей среды, в которой они живут.

Международная Классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (далее – МКФ–ДП) является версией Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ 2001). МКФ–ДП предназначена для определения характеристик развивающегося ребенка от рождения до 17 лет включительно и влияния среды, окружающей ребенка.

Дети, достигающие определенных вехи позднее своих сверстников, могут подвергаться повышенному риску нарушений жизнедеятельности. Используя эту классификацию, работники здравоохранения, родители и учителя смогут дать точное описание таких задержек для планирования потребностей в области здравоохранения и образования и проведения политических дискуссий.

МКФ–ДП для детей организована также, как МКФ с той же иерархической структурой кодов. Классификация состоит из двух частей, каждая из которых состоит из двух составляющих.

Первая часть – функционирование и ограничение жизнедеятельности включает: функции и структуры организма и активность и участие.

Вторая часть – факторы контекста учитывают: факторы окружающей среды и личностные факторы. Каждая составляющая может быть представлена как фактором облегчения (позитивный аспект) или препятствующим фактором или барьером (негативный аспект).

В классификации предложено оценивать профиль функционирования личности на двух уровнях: нарушение структур и функций, ограничение активности и участия.

Также как и МКФ, МКФ–ДП имела обширные полевые испытания во всем мире. В дополнение к новым кодам, несколько кодов МКФ не включены в МКФ–ДП из-за того что не подходят для детей. Важным дополнением в МКФ–ДП является возможность использования определителей для представления различных степеней задержки развития. Следующие коды в МКФ–ДП, которые не включены в МКФ:

- самостоятельные, параллельные, и групповые игры;
- усвоение отдельных слов или символов;
- усвоение правильного синтаксиса;
- ориентация на объекты;
- приобретение навыков узнавать символы, изображения, знаки и алфавит;
- изречения;
- обучение через действия и игры;
- ответ на человеческий голос.

МКФ–ДП является первой универсальной системой классификации здоровья детей. Она имеет несколько целей, таких как использование в планировании политики, наблюдении и документировании результатов вмешательства.

Данная классификация подтверждает важность точных описаний состояния здоровья детей с помощью методологии, которая долгое время являлась стандартом для взрослых людей. Рассматривая детей и подростков в контексте окружающей их среды и континуума развития, МКФ–ДП применяет классификационные коды к сотням функций и структур организма, активности и участию, а также различным факторам окружающей среды, которые ограничивают или облегчают многочисленные повседневные действия молодых людей.

МКФ–ДП является инструментом, которым могут пользоваться как клинические службы, так и школы, организации на уровне общин и органы государственной власти. Более того, учитывая значимость международного стандарта ВОЗ, МКФ–ДП может служить для подтверждения всеобщих потребностей и прав детей.