

# Система комплексной диагностики проблем психосоциального развития детей в рамках Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

Руководитель КГУ «ОПМПК» УО Акмолинской области,  
аккредитованный субъект научной деятельности,  
исследователь, преподаватель-исследователь, магистр  
психологии, учитель-дефектолог  
Алхатова Толкын Сериковна

# **ХАРАКТЕРИСТИКА М К Ф .**

В настоящее время в международном сообществе получила большое распространение **Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)**, принятая **22 мая 2001 г. Всемирной организацией здравоохранения.**

Она относится к социальным классификациям, в отличие от медицинских, оценивает не только и не столько нарушения здоровья, сколько их влияние на функционирование индивида, его активность и участие в различных сферах жизни, учитывая его сильные стороны, способности и реабилитационный потенциал.

Принятие МКФ ООН ознаменовало смену **медицинской модели** оказания помощи людям с ограниченными возможностями на **социальную**, основные принципы которой можно изложить в следующих положениях:



ограничение жизнедеятельности не является причиной ограничений активности;



причина ограничений активности - организация общества;



барьеры, связанные с коммуникацией, обучением, передвижением, связью, архитектурой, экономикой, являются не менее важными, чем барьеры, связанные с состоянием здоровья.





**Цель МКФ** - обеспечить пользователей разных стран единым стандартным языком и рамками для описания показателей здоровья.

Классификация вводит определения составляющих здоровья и некоторых, связанных со здоровьем составляющих, например, таких как образование и труд.

МКФ охватывает для своего применения различные сферы общества - здравоохранение, **образование**, социальная защита, экономика, **реабилитация**, страхование, **законодательство** и используется для оценки не только проблем индивида, но и **эффективности проводимых для него реабилитационных мероприятий.**

# Применение МКФ

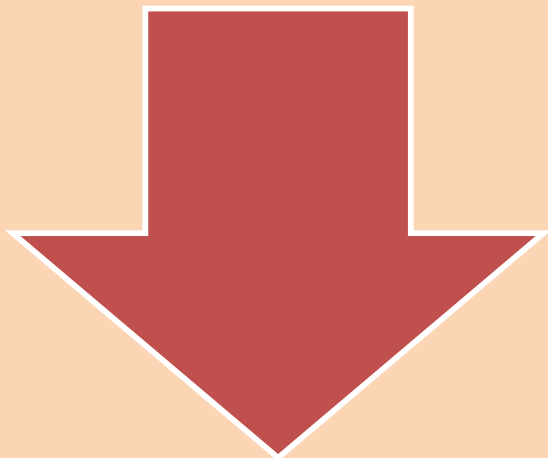
Как стратегический инструмент для сбора и накопления информации (при популяционных исследованиях), эпидемиологический мониторинг или создание информационных систем;

Как инструмент исследования для оценки результатов вмешательств, качества жизни или окружающей среды;

Как клинический инструмент для оценки потребностей, сравнения вариантов терапии, оценки профессиональной пригодности, реабилитации и результатов вмешательств;

Как инструмент социальной политики для планирования мер социальной защиты, компенсационных систем, их политики и реализации;

Как инструмент обучения для разработки учебных планов, пропаганды и общественных акций.



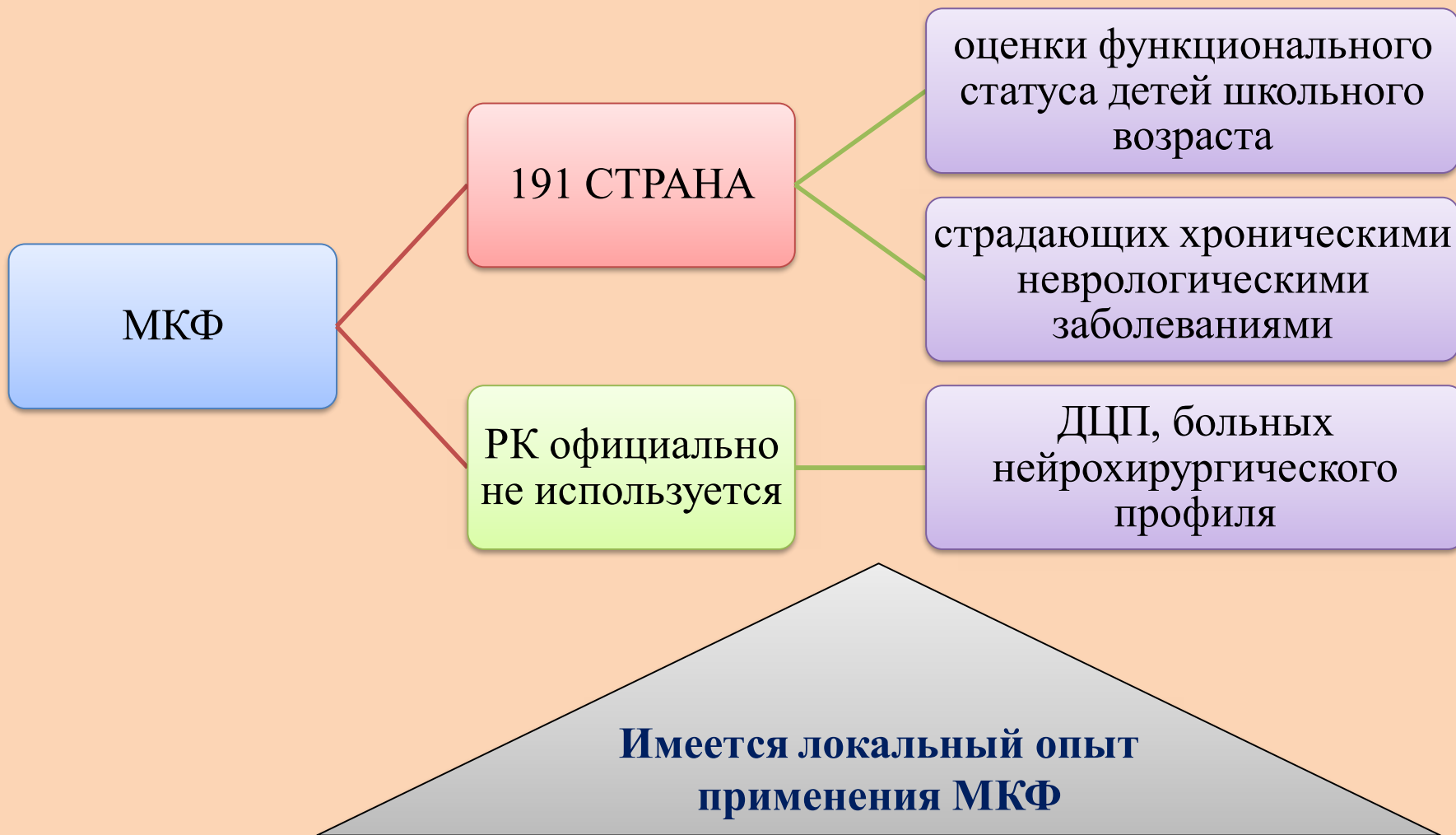
МКБ-10 описывает  
нарушения в виде  
симптомов для  
обозначения болезней  
и расстройств



МКФ рассматривает  
нарушения как  
проблемы функций и  
структур организма,  
связанных с  
изменениями  
здоровья



**Дополняют друг друга и образуют единую семью  
классификаций ВОЗ, обслуживающих понятие здоровье**



## Функционирование и ограничения жизнедеятельности

- функции и структуры организма
- активность и участие

## Факторы контекста

- факторы окружающей среды
- личностные факторы

В раздел **«функции организма»** включены физиологические функции систем организма (включая психические функции), раздел **«структуры организма»** охватывает различные анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты

На личном  
уровне,  
связанным с  
непосредственным  
окружением  
ребенка

- семья, домашняя обстановка, детский сад или школа; контакты со знакомыми, сверстниками; окружающая физическая среда (продукты питания и технологии, экология и т.д.);

На уровне  
общества

- социальные структуры, общие установки и требования в обществе, оказывающие влияние на индивида. Этот уровень включает различные, государственные учреждения, транспортные и коммуникационные службы и т.д.

**Личностные факторы** - это индивидуальные характеристики индивида: пол, возраст, привычки, воспитание, образование, тип личности и характера, склонности и др.

**Личностные факторы** — не являются частью изменения здоровья или показателей здоровья.



**Оценка М К Ф.** С целью оценки проблем ребенка в МКФ-ДП все факторы «функции организма», «структуры организма», «активность», «участие» представлены в виде 4 доменов.

Достижение конечной цели оценки в рамках МКФ  
происходит через решение последовательно  
осуществляемых задач:

выявление нарушений  
функционирования организма со  
стороны функций и/или структуры  
организма ребенка и определение  
их влияния на его активность и  
участие;

выявление способностей,  
возможностей и ограничений  
жизнедеятельности, активности и  
участия ребенка в различных  
сферах жизни;

оценка влияния благоприятных и  
неблагоприятных факторов  
окружающей среды на активность  
и участие ребенка в различных  
сферах жизни.

составление программы развития  
ребенка с учетом индивидуальных  
особенностей, возможностей и  
конкретных условий.

Комплексная оценка развития ребенка и разработка на ее основе индивидуальных программ развития базируется на таких принципах как:

личностная ориентированность



семейно-ориентированный подход



междисциплинарный подход



Социально-коммуникативная направленность



Онтогенетический принцип

# Организационные условия и требования к проведению обследования

Приветствие и знакомство с семьей

Сообщение ведущим специалистом о цели встречи, времени и плана ее проведения

Во время беседы с матерью педагог-дефектолог (психолог) вступает в контакт с ребенком и проводит обследование по заданной схеме

После психолого-педагогического обследования проводится исследование двигательной активности педагогом ЛФК и неврологическое обследование врачом-невропатологом.

Подведение итогов обследования: обсуждение с родителями сильных и слабых сторон развития ребенка, в том числе по результатам тестирования по KazakhKIDS или KazakhCDI-шкалам. Согласование представлений специалистов и родителей о ребенке.

Обсуждение и принятие решений о дальнейших действиях. Первичные рекомендации (например, дополнительное обследование у врачей сурдолога или офтальмолога).

Завершение встречи: суммировать содержание приема, спросить родителей о соответствии прошедшего их ожиданиям. Прощание с ребенком и родителями. Если планируются еще встречи, сообщение родителям, когда они увидятся вновь.

В Казахстане по инициативе общественных организаций правительство переходит на социальную модель поддержки людей с ограниченными возможностями. Принят ряд нормативно-правовых документов в отношении лиц с инвалидностью, основные принципы которых заложены на социальной модели.

Имеется локальный опыт применения МКФ в системе здравоохранения, а также при проведении **медико-социальной экспертизы**.

В системе специального образования (реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции), оказывающих психолого-педагогические услуги детям раннего возраста **МКФ-ДП не достаточно используется**, что ограничивает возможности этих организаций в использовании современных международных методов оценки проблем и подходов в оказании помощи детям раннего возраста.