

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
імені Івана Боберського
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

“ЗАТВЕРДЖЕНО”

на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

„2” жовтня 2020 р. протокол №1

Зав. каф _____ Л. М. Ціж

Ступницька С. А.

ЛЕКЦІЯ 2

БІОПСИХОСОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ОБМЕЖЕННЯ
ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

з навчальної дисципліни

«МОДЕЛІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ
ТА ЕРГОТЕРАПІЇ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ
ФУНКЦІОНУВАННЯ »

для студентів

галузь знань 22 Охорона здоров'я

спеціальності: 227 - Фізична терапія та ерготерапія

освітнього рівня: перший бакалаврський

спеціалізація: - 227.1 Фізична терапія та 227.2 Ерготерапія

План

1. Про біопсихосоціальну модель функціонування та обмеження життєдіяльності та здоров'я.
2. Структура МКФ.
3. Огляд складових МКФ в контексті здоров'я.
4. Функції та Структури організму.
5. Діяльність та Участь.
6. Контекстуальні фактори: фактори середовища, особистісні фактори.

У своїй концепції МКФ використовує біопсихосоціальну модель, яка класифікує людину комплексно як одне ціле, тобто й умови, у яких вона перебуває. Окрім стану здоров'я та функціонального стану, оцінюється, наприклад, сімейне та соціальне середовище, в якому вона живе.

“Система реабілітації ґрунтується на біопсихосоціальній моделі обмеження повсякденного функціонування/життєдіяльності, реабілітаційній стратегії охорони здоров'я та Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я”. “Біопсихосоціальна модель характеризує обмеження повсякденного функціонування/життєдіяльності як результат взаємодії особи з навколишнім середовищем, зокрема фізичних, психологічних та середовищних чинників, з метою забезпечення здатності особи підтримувати максимально високий рівень здоров'я та благополуччя, а також максимально ефективно функціонувати в суспільстві”(згідно з Законом України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я”).

“Реабілітаційна стратегія охорони здоров'я є окремою стратегією охорони здоров'я, головною метою якої є досягнення оптимального рівня функціонування особи у взаємодії з її навколишнім середовищем, соціальної інтеграції та незалежності, для чого використовуються інтегровані підходи до оптимізації участі,

розбудови та зміцнення ресурсів особи, забезпечення сприятливості навколишнього середовища та залучення особи до взаємодії з її навколишнім середовищем”.

МКФ використовує чотири основні компоненти (функції та структури організму, діяльність, участь, чинники середовища), які поділяються на розділи, а останні – на домени. Домени вимагають класифікації ступеня обмеження життєдіяльності. Існує також п'ятий компонент – особистісні чинники. Проте, як зазначає МКФ, цей компонент поки що не досить добре досліджений.

Біопсихосоціальна модель функціонування та обмеження життєдіяльності та здоров'я, складові (компоненти):

- Стани здоров'я
- Структури та функції організму
- Діяльність/Активність
- Участь
- Фактори середовища
- Особисті фактори
- Контекстуальні фактори

МКФ використовує чотири основні компоненти (функції та структури організму, діяльність, участь, чинники середовища), які поділяються на розділи, а останні – на домени. Домени вимагають класифікації ступеня обмеження життєдіяльності. Існує також п'ятий компонент – особистісні чинники. Проте, як зазначає МКФ, цей компонент не вивчений остаточно.

Одиницею класифікації вважається категорія в доменах здоров'я і доменах, пов'язаних зі здоров'ям. Тому важливо зазначити що в МКФ особи не є одиницями класифікації;

Щоб зрозуміти загальну класифікацію МКФ, важливо зрозуміти її структуру. Класифікація – це загальна структура та універсум в МКФ. В ієрархії це найвищий термін.

Структура МКФ. МКФ має дві частини, кожна з яких містить дві складові (компоненти):

Частина 1. Функціонування та Обмеження життєдіяльності

Компонент (а) Функції та Структури організму

Компонент (б) Діяльність та Участь

Частина 2. Контекстуальні фактори

Компонент (в) Фактори середовища

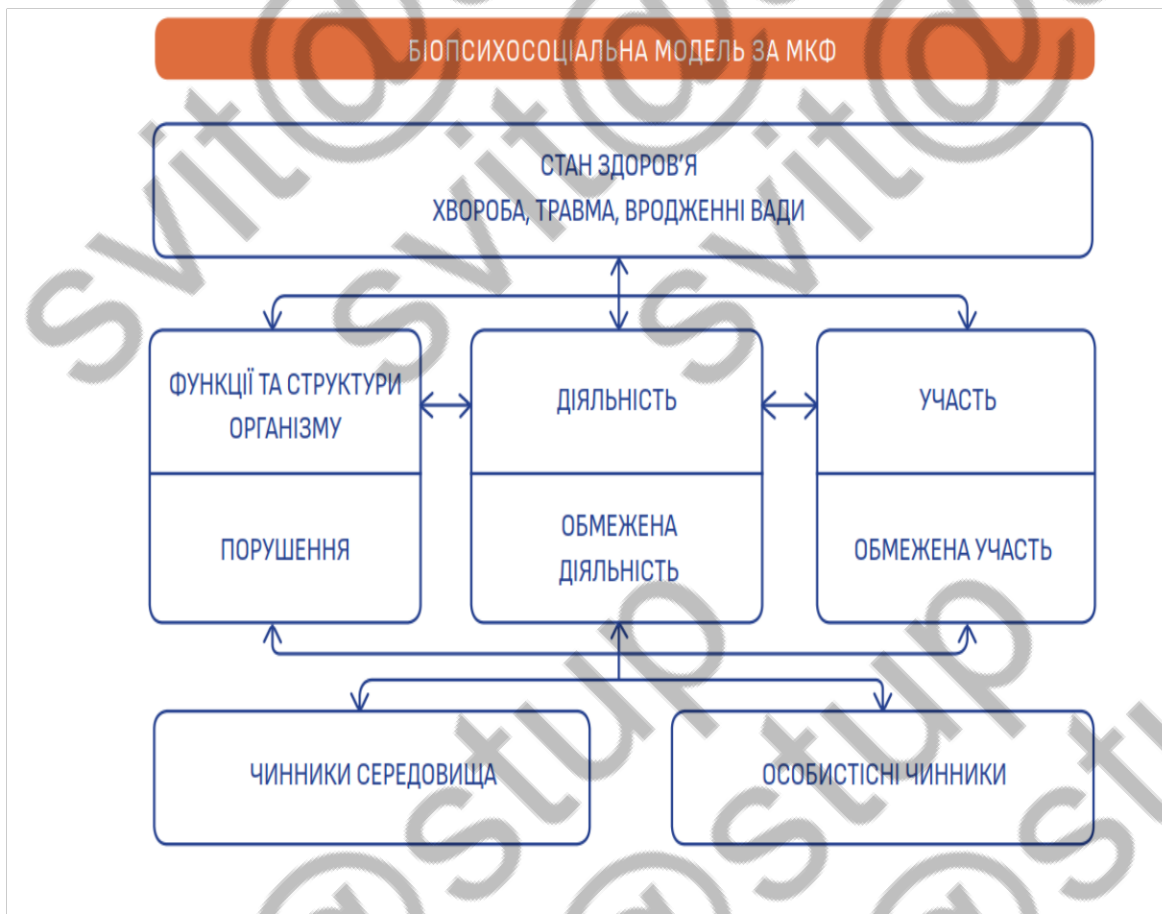
Компонент (г) Особистісні фактори (не класифіковані в МКФ).

Кожен компонент складається з розділів, в межах кожного розділу, з категорій, які є одиницями класифікації.

- Кожна складова (компонент) складається з різних доменів і, в межах кожного домена – з категорій, які є одиницями класифікації.
- Кожна складова (компонент) може бути вираженою як позитивними, такі негативними термінами.

Показники здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям особи можуть бути записані шляхом вибору коду або кодів відповідної категорії з наступним додаванням кваліфікаторів, які є числовими кодами, що визначають ступінь або величину функціонування або обмеження життєдіяльності в цій категорії, або ту міру, в якій оточуюче середовище постає полегшуючим фактором чи бар'єром.

- Кожна складова може бути вираженою як позитивними, такі негативними термінами, + і бар'єр.



Огляд складових МКФ в контексті здоров'я:

Стан здоров'я – узагальнююче поняття, що може означати захворювання, розлад, пошкодження, травму. Може включати в себе інші обставини (старіння, стрес, вагітність, генетичну схильність). Жо позначення стану здоров'я можна використати МКФ.

Функції організму – це фізіологічні функції систем організму (в тому числі психологічні функції).

Структури організму – це анатомічні частини тіла, такі як органи, кінцівки та їх складові частини.

Інформація про функції та структури надходить як з медичної документації, так і з відомостей від пацієнта або його сім'ї в межах анамнезу. Суттєві дані отримуємо під час об'єктивного обстеження.

Порушення – це проблеми, що виникають у функціях або структурах організму, такі як істотне відхилення або втрата.

Порушення структури можуть включати аномалію, дефект, втрату або інше значне відхилення в структурах тіла.

Порушення являють собою відхилення від певних загальноприйнятих популяційних стандартів, здійснюється насамперед спеціалістами, які оцінюють фізичне та психічне функціонування відповідно до цих стандартів.

Порушення можуть бути тимчасовими або постійними; прогресивними, регресивними або статичними; періодичними або тривалими. Відхилення від популяційної норми може бути незначним або суттєвим і може змінюватися з часом.

Порушення не залежать від етіології чи способу їх розвитку; наприклад, втрата зору або кінцівки може виникнути внаслідок генетичної аномалії або травми.

Наявність порушення обов'язково передбачає причину; однак причини може бути недостатньо, щоб пояснити наслідок порушення.

Крім того, коли є порушення, наявна і дисфункція функцій або структур організму, але це може бути пов'язано з різними захворюваннями, розладами або фізіологічними станами.

Порушення можуть бути частиною або проявом стану здоров'я, але вони не обов'язково вказуватимуть на наявність захворювання, або на те, що особа повинна вважатися хворою.

Порушення є ширшими та більш комплексними, ніж розлади або хвороби; наприклад, втрата ноги є порушенням структури тіла, але не розладом або хворобою.

Порушення можуть спричиняти інші порушення; наприклад, відсутність м'язової сили може погіршити функції руху, функції серця можуть бути пов'язані з

порушенням функцій органів дихання, а порушення сприйняття може бути пов'язане з функціями мислення.

Порушення класифікуються у відповідних категоріях з використанням визначених критеріїв ідентифікації (наприклад, як наявність або відсутність відповідно до порогового рівня). Ці критерії однакові для функцій та структур організму. ними є: (а) втрата чи відсутність; (б) редукція; (в) додавання або надлишок; та (д) відхилення. Як тільки порушення наявне, його можна оцінювати за ступенем тяжкості з використанням загального кваліфікатора МКФ.

Діяльність чи Активність – це виконання особою завдання або дії, можливість виконувати повсякденні дії, властиві людині у всьому діапазоні життєвих потреб. Діяльність/активність та участь терміни, які замінюють раніше використовувані терміни «порушення», «обмеження життєдіяльності» та «недолік», розширюють сферу застосування класифікації, що дозволяє описувати позитивний досвід. Ці терміни використовуються з конкретними значеннями, які можуть відрізнитися від їх повсякденного використання.

Участь – це залучення особи в ту чи іншу життєву ситуацію..

Обмеження діяльності – це труднощі, яких може зазнавати особа при здійсненні діяльності.

Обмеження участі – це проблеми, яких може зазнавати особа при залученні до життєвих ситуацій.

Фактори середовища створюють фізичне, соціальне оточення та середовище відносин і ставлень, де люди живуть і проводять свій час.

Контекстуальні фактори

Перелік Факторів середовища є першою складовою Контекстуальних факторів.

Фактори середовища впливають на всі складові функціонування та обмеження життєдіяльності і систематизовані послідовно за принципом – від найближчого середовища особи до загального середовища.

Фактори зовнішнього середовища становлять матеріальне, соціальне оточення, в якому люди живуть і проводять свій час, функціонування: здатні полегшувати або ускладнювати виконання повсякденних дій. Ці фактори можуть мати, як позитивний, так і негативний вплив на результат діяльності особи як члена суспільства, здатність особи виконувати дії чи завдання, а також на функції або структури організму людини.

Фактори середовища:

найближче оточення;

соціальне оточення;

культурне середовище;

будівлі;

житло;

установи;

клімат;

політичне середовище.

Контекстуальні та особистісні фактори не є частиною здоров'я чи станів пов'язаних з здоров'ям.

Особистісні фактори також є складовою Контекстуальних факторів, але вони не класифіковані в МКФ через їх велику соціальну та культурну відмінність.

Особистісні чинники є елементом контекстуальних чинників, ставлення людини до себе і своїх можливостей, що впливає на адаптацію і виконання повсякденних дій.

Особистісні фактори: стать; вік; особливості здоров'я; соціальне походження; професія; досвід (минулий, поточний); раса; спорт; спосіб життя освіта професія.



Рекомендована література

Основна:

1. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях МКФ и реабилитационный план / А. А. Шмонин, М. Н. Мальцева, Е. В. Мельникова, Г. Е. Иванова // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – Вып. 2. – С. 16–22.
2. ICF core sets for obstructive pulmonary diseases / A. Stucki, T. Stoll, A. Cieza [et al.] // Journal of Rehabilitation Medicine. – 2004. – Vol. 36, N. 44. – P. 114–120.
3. International classification of functioning, disability and health : ICF. Geneva: World Health Organization, 2001.

4. International Classification of Health Interventions (ICHI) [Electronic resource]. World Health Organization. 2018. Access mode: <https://mitel.dimi.uniud.it/ichi/#http://id.who.int/ichi/entity/2066506181> (date of application: 09.01.2019).

5. Rauch A. How to apply the International classification of functioning, disability and health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice / A. Rauch, A. Cieza, G. Stucki // European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. – 2008. – Vol. 44, N. 3. – P. 329–342.

6. Stucki G. Current of the implementation of the international classification of functioning, disability and health (icf) in physical and rehabilitation medicine / G. Stucki, A. Cieza // European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. – 2008. – Vol. 44, N. 3. – P. 299–302.

7. 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. Geneva: World Health Organization, October 2013.

Допоміжна:

1. Международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья: МКФ, краткая версия. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001. Перевод на русский язык, 2003 г.

Інформаційні ресурси інтернет:

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ, 2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/mkf> (дата звернення: 06.10.2020).

2. Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування,

обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків" 2018 : Наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-23052018--981-pro-zatverdzhennja-perekladu-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%E2%80%99ja-ta-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%E2%80%99ja-ditej-i-pidlitkiv> (дата звернення: 06.10.2020).

3. ICF case studies - introduction to icf-based documentation tools and rehab-cycle [Electronic resource]: ICF Case Studies. – Access mode: <https://www.icf-casestudies.org/introduction/introduction-to-icf-based-documentation-tools-and-rehab-cycle-2/introduction-to-icfbased-documentation-tools-and-rehab-cycle> (date of application: 09.01.2019).

4. <https://www.icf-research-branch.org>

5. <https://www.icf-core-sets.org/>