

Комунальний заклад вищої освіти  
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»  
Запорізької обласної ради  
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи  
Кафедра фізичної реабілітації

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

Впровадження МКФ-ДП у практику реабілітації дітей 3–5 років  
з церебральним паралічем

Виконала студентка групи ФТм-2  
спеціальності 227 Фізична терапія,  
ерготерапія

Макарова Наталія Василівна

Керівник: Баришок Т. В.

Рецензент: Шаповалова І. В.

Нормоконтроль: \_\_\_\_\_ А. С. Лаптева

Запоріжжя  
2020

## РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 53 с., 7 табл., 8 рис., 39 джерел, 1 додаток.

Мета дослідження – розкрити теоретичні та практичні засади застосування МКФ-ДП у реабілітації дітей з ЦП 3–5 років.

Об’єкт дослідження – застосування МКФ-ДП у процесі реабілітації дітей з ЦП 3–5 років.

Предмет дослідження – інструменти оцінювання функціонального стану рухової сфери дітей 3–5 років із церебральним паралічем згідно категорій МКФ.

Методи дослідження: аналіз наукової та методичної літератури, впровадження біопсихосоціальної моделі функціонування та обмеження життєдіяльності.

Всесвітня конфедерація фізичної терапії (WCPT) прийняла рішення, що підтримує впровадження МКФ у фізичну терапію в 2003 році [14].

Основні набори МКФ-ДП (Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я дітей і підлітків) для ЦП (церебрального паралічу) підкреслюють, «що» слід вимірювати, а не «як» вимірювати відповідні сфери функціонування та втрати працездатності. Не дивно, що команди стикалися з цим, як з головним завданням їх впровадження. З цією метою розробники МКФ базові набори нещодавно опублікували рекомендований набір інструментів для вирішення способів вимірювання компонентів МКФ.

МКФ-ДП, ДІТИ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ, АНАЛІЗ ШКАЛ,  
ТЕСТИ, РУХОВІ ФУНКЦІЇ

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Інвалідність – це соціальне явище, якого не може уникнути жодне суспільство. За статистикою ВООЗ, кількість дітей з інвалідністю становить близько 10% населення Землі. В Україні діти з обмеженням життєвих і соціальних функцій становлять близько 2–3% від загальної кількості дітей. Головна причина інвалідності дитячого населення – це хвороби нервової системи – 18,2%, поширеність яких за останні 10 років збільшилася майже вдвічі, діти з церебральним паралічем займають ключове місце – 2,6% [9].

При церебральному паралічі, зазвичай, порушення координації рухів поєднується з розладом усного мовлення і затримкою формування психіки. Серйозні труднощі психолого-педагогічної діагностики дитини з'являються через різноманіття окремих порушень, що робить організацію обстеження більш складною і обмежує змогу застосування тестових завдань та експериментальних методик. Рухові розлади лежать в основі клінічної картини дитячого церебрального паралічу, вони формуються за типом паралічів і парезів, рідше гіперкінези, атаксії, а також різні порушення мови і розлади психіки.

Всім відомо, що перші двадцять років життя людини характеризуються швидким ростом і розвитком організму. МКФ-ДП дає можливість точно описати стан здоров'я на різних вікових етапах у дітей з різним ступенем порушення функціонування. МКФ-ДП забезпечує універсальну мову для опису здоров'я, функціонування, їх порушень у різні вікові періоди та допоможе клініцистам, педагогам, дослідникам, адміністраторам, політикам і батькам виявити потреби дітей і підлітків в області охорони здоров'я і освіти.

У липні 2014 р. з метою стандартизації функціональної активності дітей та підлітків з церебральним паралічем міжнародним колективом експертів були розроблені базові набори МКФ. Вони вказують стан здоров'я

дитини та рівень її самостійної діяльності у повсякденному житті. Ці набори МКФ можуть використовуватися у наукових дослідженнях, клінічній практиці, навчанні та при вирішенні важливих завдань управління.

Вченими виокремлено п'ять базових наборів МКФ:

- загальний базовий набір – 135 категорій МКФ;
- загальний скорочений набір – 25 категорій,
- три базові набори відповідно віку:
  - 1) молодше 6 років – 30 категорій;
  - 2) 6–14 років – 35 категорій;
  - 3) 14–18 років – 37 категорій [3; 16].

**Мета дослідження** – розкрити теоретичні та практичні засади застосування МКФ-ДП у реабілітації дітей з ЦП 3–5 років.

**Об'єкт дослідження** – застосування МКФ-ДП у процесі реабілітації дітей з ЦП 3–5 років.

**Предмет дослідження** – інструменти оцінювання функціонального стану рухової сфери дітей 3–5 років із церебральним паралічем згідно категорій МКФ.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати базовий набір МКФ діти/підлітки з церебральним паралічем (до 6 років).
2. Запропонувати методи оцінки порушень функціонування дітей з церебральним паралічем до 6 років для складання профілю за МКФ діти/підлітки.
3. Розкрити особливості планування втручань з фізичної терапії згідно категорій МКФ для дітей 3–5 років із церебральним паралічем.

**Методи дослідження.** Для здійснення поставлених завдань вивчали та аналізували данні наукової та методичної літератури, що дало змогу у більшому обсязі розглянути сучасну проблему оцінки рухових навичок у дітей з ЦП. Шкала великих моторних функцій (GMFM), тест на час «Вставай і йди» (TUG), анкета педіатричних результатів (PODCI), система класифікації

функції руки у дітей з церебральним паралічем віком 4–18 років (MACS). Впровадження біопсихосоціальної моделі функціонування та обмеження життєдіяльності.

Результати роботи **апробовано** та представлено тезами і доповідями на наступних заходах: Всеукраїнська науково-практична internet-конференція «Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини», присвячено пам'яті професора О. В. Пешкової, 23–24 квітня 2020 р., м. Харків; I Міжнародна науково-практична конференція студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір», 14 травня 2020 р., м. Запоріжжя; VI Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології «Особливі діти»: освіта і соціалізація, 1–2 жовтня 2020 року, м. Запоріжжя.

**Структура та обсяг магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (39 найменувань), додатка. Загальний обсяг роботи – 53 сторінки, із них – 43 сторінки основного тексту.

## ВИСНОВКИ

1. Враховуючи неоднорідність природи популяції церебрального паралічу, цілі реабілітації часто широко розповсюджені в областях МКФ. Завдяки базовому набору МКФ-ДП створюються сприятливі умови для суттєвого поліпшення якості життя самої дитини та всієї її родини. Дослідження показує, що прийняття базових наборів МКФ для ЦП призведе до позитивних змін.

2. Усі інструменти вимірювання, які використовувались у даному дослідженні, були доведені як достовірні та надійні для оцінки рухових функцій та працездатності у дітей 3–5 років із церебральним паралічем [13; 23; 27; 33]. Переведення оцінки потреб із чисто діагностичного та базованого на порушеннях підходу на комплексний функціональний підхід. Наприклад, профіль функціонування - показ участі обмеження - може використовуватися як показник потреби у підтримці та послугах.

3. Фахівці планують конкретні терапевтичні цілі і втручаються, щоб навчити батьків створювати для дитини умови, в яких при мінімальній допомозі вона доб'ється успіху в тій чи іншій життєвій ситуації.

Наші висновки свідчать про те, що впровадження основних наборів МКФ-ДП для дітей із церебральним паралічем є доцільним.