

„МКФ за наставници: Што претставува МКФ?„

мр. Катерина Тодорова, Медицинско училиште Хамбург
Работилница 1 во рамките на настанот за мултипликација ЕЗ

Скопје, 15.11.2019

Кофинансирано од
Програмата на Европската
унија Еразмус+



Овој проект е финансиран со поддршка на Европската комисија. Оваа публикација ги одразува само ставовите на авторите и Комисијата не може да се смета за одговорна за било каква употреба што може да биде направена од информациите што се содржат во истата.

Очекувани резултати од учењето

Учесниците:

- Ќе имаат основни познавања за филозофијата на МКФ
- Ќе ги разберат здравјето и болеста во рамките на дефиницијата на СЗО
- Ќе знаат дека МКФ е дел од „семејството“ на меѓународни класификации на СЗО
- Ќе се здобијат со основни познавања за целите и опсегот на МКФ
- Ќе ја разберат структурата на МКФ
- Ќе можат да ја разберат важноста на МКФ за училишни услови

Содржина

1. Што претставува МКФ
2. МКФ како дел од „семејството“ меѓународни класификации на СЗО
3. Здравствените компоненти како систем за класификација
4. МКФ во училиштата
5. Структурата на МКФ
6. Компонентите на МКФ: класификација
7. Проценка
8. Теоретски модели
9. Фокус на учеството
10. За што не се користи МКФ

Што значи кратенките МКФ и МКФ-ДМ?



МКФ - Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43737>

МКФ – ДМ - Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје, верзија за деца и младинци

Појдовна основа: од МКБ-10 како медицински дијагностички клуч кон МКФ

- МКФ му припаѓа на „семејството“ меѓународни класификации развиени од страна на СЗО
- МКФ служи за опис на релевантните здравствени аспекти на луѓето или аспектите кои се поврзани со здравјето
- МКФ овозможува пред се опис на учеството на едно лице, земајќи ги во предвид факторите на околината во која што лицето живее

МКФ како дел од „семејството“ на меѓународни класификации на СЗО

- МКБ (ICD): Меѓународна класификација на болестите
- МКОИХ (ICIDH): Меѓународна класификација на оштетувања, инвалидност и хендикеп
- МКФ (ICF): Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје
- МКЗИ (ICHI): Меѓународна класификација на здравствените интервенции

Цел на „семејството“ меѓународни класификации на СЗО

- Споредливост на дијагнозите (МКБ)
- Споредливост на компонентите поврзани со здравјето (МКФ) -> споредливи категории за да ја опишат индивидуалноста на едно лице со здравствен проблем
- МКЗИ: споредливост на здравствени интервенции

МКБ 10 како „појдовна основа“ (Пример Дијагноза: F90)

РАСТРОЈСТВА ВО ОБНОСКИТЕ И ЕМОЦИИТЕ ШТО ОБИЧНО ПОЧНУВААТ ВО ДЕТСТВОТО И АДОЛЕСЦЕНЦИЈАТА

(F90–F98)

F90	Хиперкинетички нарушувања
	<p>Група растројства што се карактеризираат со ран почеток (вообичаено во првите пет години од животот), со недостиг на истрајност во активностите што бараат когнитивно ангажирање и тенденција да се преминува од една на друга активност без некоја да се заврши, заедно со дезорганизирана, лошо регулирана и прекумерна активност. Може да бидат придружени и неколку други ненормалности. Хиперкинетските деца често се невнимателни и импулсивни, склони кон несреќи, имаат дисциплински проблеми пред се заради непромислено кршење на правилата, отколку намерна непокорност. Нивните односи со возрастите често се социјално откачени, со недостаток на нормална претпазливост и резервираност Тие не се популарни кај другите деца и може да станат изолирани. Нарушувањето на когнитивните функции е честа појава, а специфичните заостанувања во моторниот развој и во развојот на говорот се непропорционално чести. Секундарните компликации вклучуваат асоцијално обнесување и ниско ниво на себепочитување.</p>
	<p>Исклучува: анксиозни растројства (F41.-) растројство на расположението [афектот] (F30–F39) перварзивни развојни растројства (F84.-) шизофренија (F20.-)</p>
F90.0	Растројство во активност и вниманието Дефицит на внимание: растројство со хиперактивност хиперактивно растројство • синдром со хиперактивност
	<p>Исклучува: хиперкинетичко растројство придружено со растројство во обнесувањето (F90.1)</p>
F90.1	Хиперкинетско растројство во обнесувањето Хиперкинетско растројство придружено со растројство во обнесувањето
F90.8	Други хиперактивни растројства
F90.9	Хиперактивно растројство, неозначено Хиперактивна реакција во детството или адолесценцијата ИН Хиперактивен синдром ИН

„Предности и недостатоци“ на МКБ

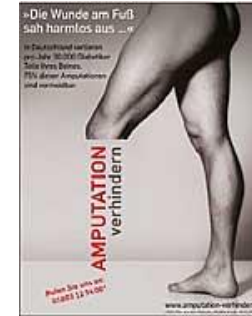
- МКБ обезбедува споредливост на дијагнозите
- МКБ се користи во главно од страна на медицинскиот систем
- МКБ не опишува речиси ништо за функционирањето /способностите на лицата со попреченост
- МКБ претставува систем за опис кој пред се се користи од страна на медицинскиот персонал
- Лицата во нивната интеракција со релевантната средина речиси не се опишани со МКБ
- Класификациите направени со МКБ-10 најчесто се ориентирани кон дефицитот

Понатамошен развој: МКОИХ (ICIDH) - Класификација на „последниците од болеста“

- Кога се размислува за „последниците од болеста“ треба да се направи разлика помеѓу **структурните** оштетувања, **функционалните** нарушувања и со нив поврзаните **социјални** последици (попреченост)
- Овие различни аспекти треба да бидат опфатени и дискутирани во одделни или паралелни класификации

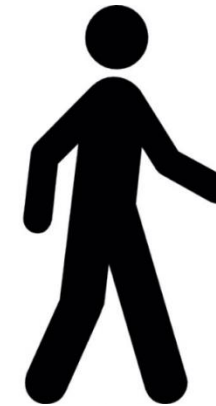
Од МКБ кон МКФ: МКОИХ

Телесни структури



<http://www.diabsite.de/aktuelles/nachrichten/2012/120321c.html>

Телесни функции



http://de.freepik.com/freie-ikonen/silhouette-eines-mannes-zu-fuss_703031.htm#term=spaziergang&page=1&position=33

Учество



<http://www.schule-und-familie.de/ausmalbild-drucken/malvorlage-fussballspiel.html>

Нови аспекти на МКОИХ (ICIDH)

Јасна диференцијација помеѓу:

- ТЕЛЕСНИ СТРУКТУРИ (непроменети, оштетени, загуби, ...)
- ПОВРЗАНИТЕ со нив ТЕЛЕСНИ ФУНКЦИИ: што можам да направам со овие структури? -> хендикеп
- УЧЕСТВО: ШТО можам да направам во реален КОНТЕКСТ (и како би можел да бидам ограничен во моето учество)?

-> Попреченоста како **социјален КОНСТРУКТ**.

ПАТОТ кон МКФ

3 главни компоненти се веќе видливи:

- ТЕЛЕСНИ СТРУКТУРИ (= анатомски структури),
- ТЕЛЕСНИ ФУНКЦИИ (што прават овие структури – физиолошки, електрохемиски, хормонски),
- УЧЕСТВО: вклученост во реални контексти.

Најважните термини во МКФ

- Телесни функции: физиолошките функции на телесните системи (вклучително и психолошките функции)
- Телесни структури: анатомските делови на телото како органи, екстремитети и нивните составни делови
- Активности: спроведувањето на задачи или дејства од страна на едно лице
- Учество: вклученоста на едно лице во одредена ситуација или животна област
- Фактори на околината: материјалните и социјалните фактори како и ставовите на лицата кои што живеат во дадената околина
- Индивидуални фактори: животниот стил и начинот на живот на лицето (истите не се поврзани со здравствената состојба)

Да се разбере МКФ: класификација на здравствените компоненти

МКФ се состои од КОМПОНЕНТИ кои се класифицираат. Поставени заедно, овие компоненти можат да ја опишат индивидуалноста на едно лице со здравствен проблем

Што подразбираме под компоненти и како полесно да ги разбереме?

- Пример со компонентите на едно возило:

Гуми	Мотор	Функција	Боја
зимски	бензин	камион	црвена
летни	дизел	кола	сина

Пример



Која е разликата помеѓу тоа да се класифицира едно лице/еден автомобил или да се класифицираат компонентите?

Класификацијата на едно лице/еден автомобил најчесто води до ЕТИКЕТИРАЊЕ:

-> добар автомобил, стар автомобил, оштетен автомобил, брз автомобил.

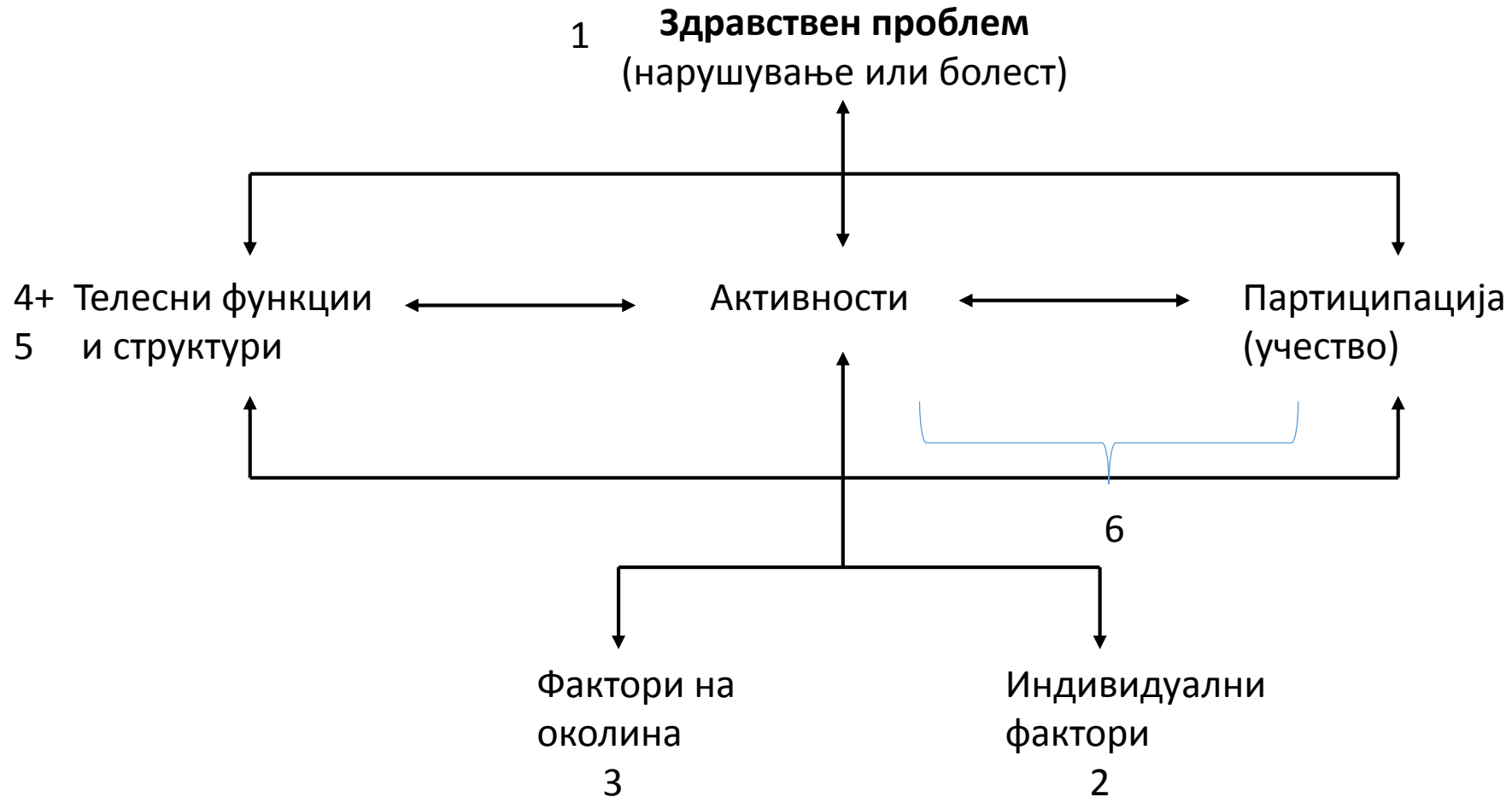
Кога се класифицираат компонентите тоа најчесто води до една поразлична слика/ модел:

- Бојата на автомобилот е црвена. (=индивидуална компонента)
- Автомобилот има 4 тркала. (=структурна компонента)
- Моторот користи бензин. (=функционална компонента)
- Автомобилот може да се движи на стрмни планини. (=учество, што автомобилот може да направи).

Компоненти на МКФ

1. Здравствена грижа/здравствен проблем/
дијагноза
2. Индивидуални фактори (немаат акроним)
3. (e) = животна средина
4. (s) = телесни структури
5. (b) = телесни функции
6. (d) = активности/учество

„Светски познатиот“ график на СЗО ја подразбира: „Големата 6-ка“



МКФ како инструмент за опис на секојдневниот реален живот на едно дете со „здравствен проблем“

- МКФ не е дијагностичка алатка
- МКФ го опишува лицето (детето/ младинецот) во неговата конкретна интеракција со неговата околина/животна средина
- МКФ-ДМ овозможува првенствено **опис на *учеството*** на лицето **земајќи ја во предвид неговата околина/животна средина**

Што подразбираме под Учество?

Детето да биде вклучено и да може да го прави сето она, што децата во истата возраст и нивните семејства можат да го прават:

- Активно да ја конструира неговата околина (заедно со родителите, да ја постават масата...)

на.П: Да се разбере/спознае себе си

на.П: Да отиде на игралиштето, да си игра

на.П: Да учествува во активностите во градинката (да биде дел од утринскиот круг...)

на.П: Да биде самостоен (да се облекува и соблекува)

На што се однесува МКФ во училиштата?

- МКФ се фокусира на УЧЕСТВОТО на детето во различните контексти (училиште, семејство...)
- МКФ ги потенцира инклузивните стратегии, бидејќи МКФ може да се користи за СИТЕ деца (не само за децата со попреченост)
- МКФ е алатка за еднаква комуникација во рамките на трансдисциплинарни тимови (родители, ученици, наставници, училишни психолози, педагози и сл.)

МКФ како можност за опис на реалниот живот на едно дете/лице со „здравствен проблем“

За разлика од различните описни системи кои секое стручно лице ги користи при вршењето на неговата професија, МКФ, како ЗАЕДНИЧКИ јазик, овозможува мета-лингвистичко, детално опфаќање и опишување на ситуацијата на едно лице, со фокус на учеството, притоа земајќи ја предвид релевантната животна средина

На овој начин, МКФ овозможува, во голема мера, да се опише интеракцијата помеѓу различните здравствени компоненти и животната средина и, на тој начин, да се испланираат детално поддршката и терапијата за лицето

www.icfcy-meduse.eu

www.icf-school.eu

РЕФЛЕКСИЈА: предностите и предизвиците на специфичните професионални „кодови“ на различните стручни лица?

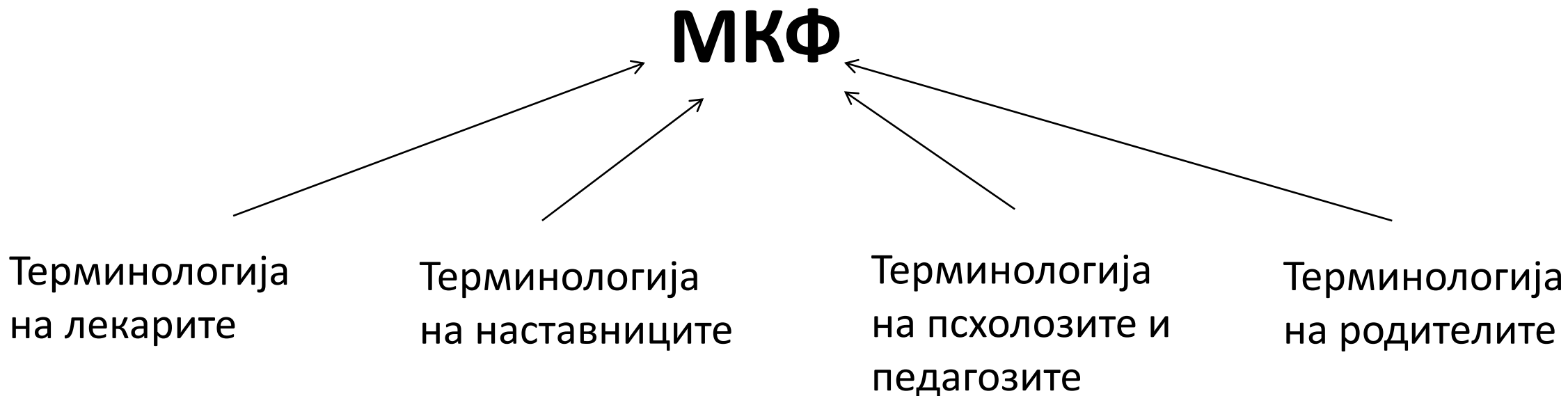
	предност	предизвик
Медицинска терминологија		
Педагошка терминологија		
Психолошка терминологија		
Јазик на родителите		

Предизвикот на МКФ

- Заеднички (мета) јазик за РАЗЛИЧНИ групи на стручни лица во училиштата
- МКФ го прави јазикот, т.е. терминологијата на лекарите, психолозите, педагозите и специјалните едукатори за деца со развојни потешкотии...СПОРЕДЛИВ

Како тоа функционира?

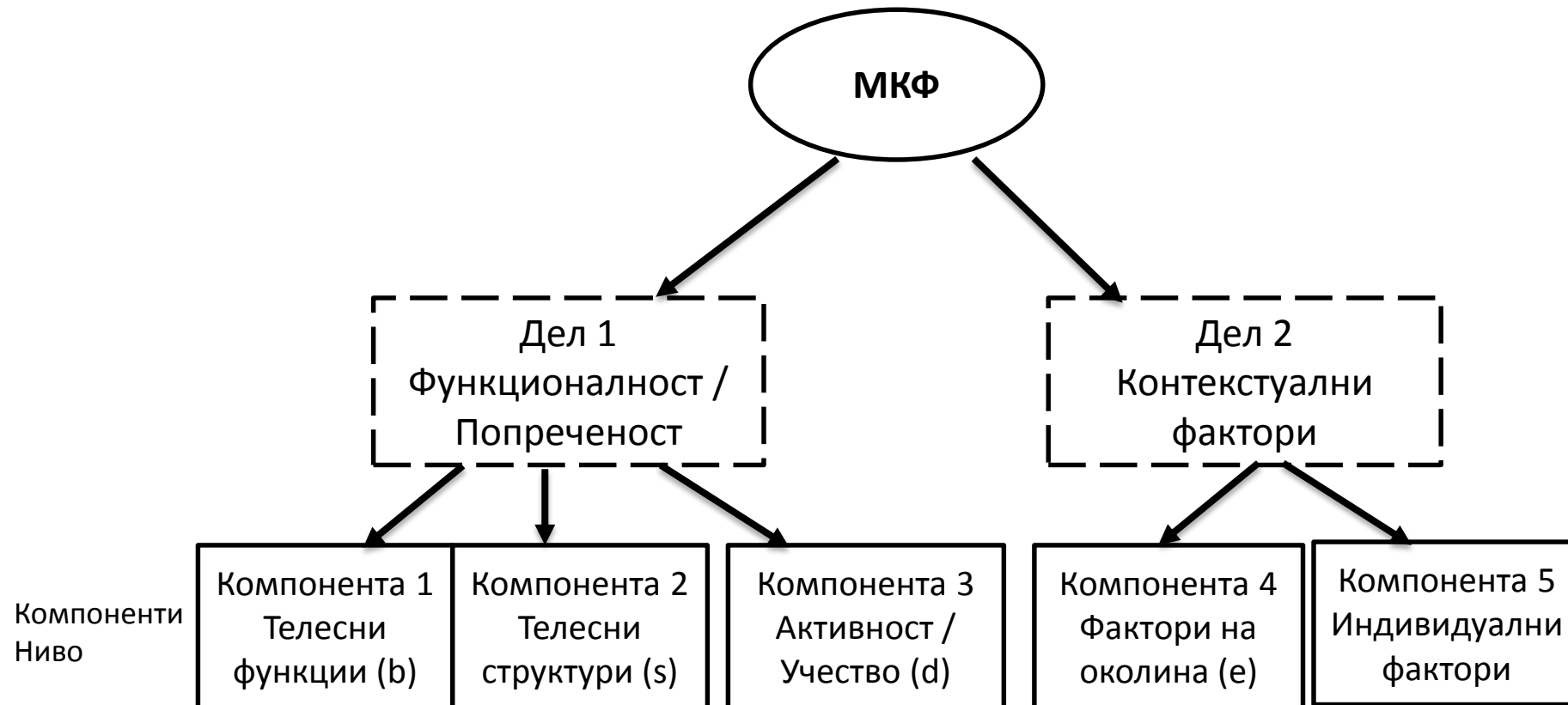
-> Со употреба на кодови и „ајтеми“ кои се однапред дефинирани и кои можат да ги користат сите стручни лица во училиштето, вклучувајќи ги и родителите.

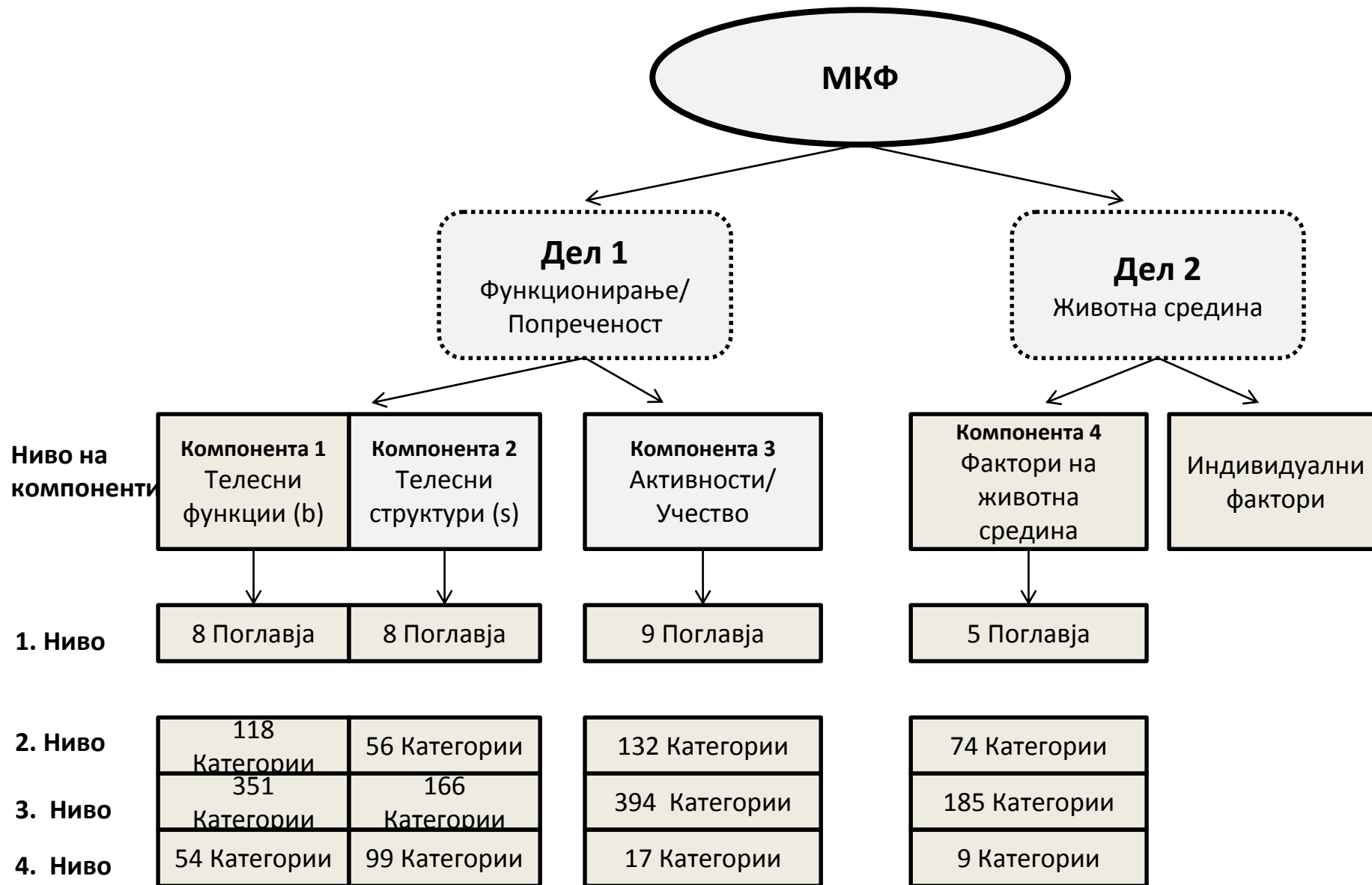


МКФ во училиштата

- МКФ обезбедува заеднички јазик врз основа на добро дефинирани (разбирливи) термини
- МКФ им дава „збор“ на родителите, на тој начин што и тие ги користат истите термини (иако, на еден поедноставен јазик)
- МКФ предвидува споредлива база на податоци во училиштата во однос на поддршката на учениците со развојни потешкотии
- МКФ може да се користи како систем за управување со квалитет во однос на посебната образовна поддршка на учениците

Структурата на МКФ





Компонентите на МКФ: класификација

(1. Здравствена грижа/проблем/дијагноза)

(Иако здравствената грижа се смета за почетна точка во некои публикации, таа не претставува важен дел на „Големата 6-ка“. Понекогаш се зборува за „Големата 5-ка“)

2. Индивидуални фактори (немаат акроним)

3. (e) = Животна средина

4. (s) = Телесни структури

5. (b) = Телесни функции

6. (d) = Учество/активности

Поглавја за телесните функции и структури

	Функции		Структури	
Поглавје 1	Ментални функции	b1xx	Структури на нервниот систем	s1xx
Поглавје 2	Сетилни функции и болка	b2xx	Очи, уши и т.н.	s2xx
Поглавје 3	Функции на глас и говор	b3xx	Структури кои се вклучени во гласот и говорот	s3xx
Поглавје 4	Функции на кардиоваскуларниот, хематолошкиот, имунолошкиот и респираторниот систем	b4xx	Структури на кардиоваскуларниот, хематолошкиот, имунолошкиот и респираторниот систем	s4xx
Поглавје 5	Функции на дигестивниот, метаболниот и ендокринолошкиот систем	b5xx	Структури на дигестивниот, метаболниот и ендокринолошкиот систем	s5xx
Поглавје 6	Генитални, уринарни и репродуктивни функции	b6xx	Структури на урогениталниот тракт и репродукцијата	s6xx
Поглавје 7	Невромускулни функции /поврзани со движењето	b7xx	Структури поврзани со движењето	s7xx
Поглавје 8	Функции на кожата итн.	b8xx	Структури на кожата итн.	b8xx

УЧЕСТВО

МКФ ги опфаќа сите важни животни области на поединецот во смисла на 9-те домени на здравјето.

МКФ не се употребува само за лицата со попреченост, туку важи за сите лица.

Домени на здравјето (Компонента d)	
d1xx	Учење и примена на знаењето
d2xx	Општи задачи и барања
d3xx	Комуникација
d4xx	Мобилност
d5xx	Грижа за себе
d6xx	Живот во домот
d7xx	Меѓучовечки интеракции и односи
d8xx	Главни животни области
d9xx	Заедница, социјален и граѓански живот

Активности наспроти учество

Постои разлика помеѓу активности и учество

Активностите може да се разберат како без контекст

Учеството е активност во значаен животен контекст: на пример, да може самостојно да се облекува

Класификација на учеството

СЗО прави разлика помеѓу:

1. Капацитетот (што би можело детето да направи во стандардизирана средина).
2. Изведба (што е забележливо во една реална ситуација).

Сепак, оваа разлика обично има помала улога во конкретната работа. Во училиштата, најчесто се зборува за изведба – поврзана со конкретните ситуации.

Домени на здравјето	Изведба	Капацитет
Учење и примена на знаењето		
Општи задачи и барања		
Комуникација		
Мобилност		
Грижа за себе		
Живот во домот		
Меѓучовечки интеракции и односи		
Главни животни области		
Заедница, социјален и граѓански живот		

Класификација на животната средина

Поглавје	код		Што значи ова за секојдневниот живот на детето?
1	e1xx	Производи и технологија	Играчки, лекови, предмети во домаќинството, алатки
2	e2xx	Природна средина и човечки промени на средината	Квалитет на воздухот, облици на пејзаж, климатски услови
3	e3xx	Поддршка и односи	Достапна поддршка и врски со другите лица (семејство, пријатели, врсници, помошници/асистенти)
4	e4xx	Ставови	Ставовите на членовите на семејството, пријатели, врсници, помошници/асистенти
5	e5xx	Услуги, системи и политики	Достапност на соодветни здравствени и социјални политики, услуги, како на пример Центри за ран развој, градинка итн.

Индивидуални фактори

Индивидуални фактори се, на пример: Макс е среќно дете, има браќа и сестри, неговите родители се од Сирија

- Индивидуалните фактори се аспекти поврзани со индивидуалното потекло и животниот стил
- Индивидуалните фактори се карактеристики на лицата кои не се дел од здравствената состојба

Индивидуалните фактори можат да бидат: пол, етничка припадност, возраст, фитнес, стил на живот, навики, воспитување, стилови на справување со стресни ситуации, социјално потекло, образование, професија, минати и тековни искуства (минати и тековни настани), целокупниот модел на однесување и карактер, индивидуалните психолошки ресурси и други карактеристики кои можат да играат улога во попреченоста на кое било ниво

Индивидуалните фактори не се класифицирани во МКФ

Проценка

МКФ не само што обезбедува опис на домените поврзани со здравјето или домените на здравјето, туку овозможува и да се направи проценка

Секоја компонента во рамките на МКФ може да има позитивен аспект (функционирање) или негативен аспект (нарушување/ограничување).

Факторите на животната средина можат да бидат фасилитатори (олеснувачки фактори) или бариери

МКФ

Ниво на
компоненти

Компонента
Телесни структури и
функции

Компонента
Активности/
учество

Компонента
Фактори на
средината

а) Функции: психолошки и физиолошки б) Структури

Можат да функционираат
или да се оштетени

Можат да бидат соодветни
на возраста или ограничени

Може да се олеснувачки фактори
или бариери

Како да се опише можната корелација помеѓу здравствените проблеми и компонентите на МКФ?

Позитивни/негативни термини

Телесни структури	Функционален и структурален интегритет наспроти оштетувања или сериозни девијации	Дел 1: Функционирање наспроти попреченост
Телесни функции (физиолошки и психолошки функции)		
Активности (спроведување на едноставна задача)	Активности наспроти ограниченост/рестрикции	
Учество (вклученост во животна ситуација)		
Животна средина	Бариери/олеснувачки фактори	Дел 2: Контекстуални фактори
Индивидуални фактори		

Кога кај едно лице постојат нарушувања или оштетувања на телесните функции, тоа не значи дека лицето има болест или попреченост

Категории кои се однесуваат на телесните функции:

- а) Загуба или недостаток
- б) Намалување
- в) Дополнување или вишок
- г) Отстапување

Факторите на средината се во интеракција со телесните функции

На пример, губење на дел од телото може да биде компензирано со протеза. Ова може да зависи и од тоа дали оваа протеза е платена од страна на здравственото осигурување (фактори на животната средина).

Исто така, може да постои и интеракција со активностите/учеството

На пример, миопија (кратковидост) може да се компензира со помош на очила (ако се достапни = околина), но ова зависи и од тоа дали детето може да ги користи (на пр. да ги чисти= активности /учество)

Теоретски модели

- а) Функционално разбирање на здравјето/ болеста
- б) Био-психо-социјален пристап
- в) Модел базиран на способности
- г) Трансдисциплинарен пристап
- д) Ново разбирање за попреченоста

**а) Функционална проценка и функционално разбирање на здравјето/болеста (СЗО):
Терминолошки прашања**

- Функционално разбирање на здравјето/ болеста (СЗО)
- Функционална проценка на потребата од дополнителна / посебна образовна поддршка во училиштата

Разбирање на функционалното здравје според СЗО

Едно лице е функционално здраво, земајќи ја во предвид позадината на неговите контекстуални фактори

- Неговите телесни функции и структури одговараат на оние на здраво лице
- Кога тоа знае или може да направи се, како што се очекува од лице без нарушувања во здравствената состојба
- Кога тоа може да се развива себе си во сите животни области кои за него се важни, како што тоа се очекува од лице без здравствени проблеми

Функционална проценка на потребата од дополнителна/посебна образовна поддршка базирана на МКФ

Што значи „функционална“ проценка на потребата од дополнителна/посебна образовна поддршка?

Што прави еден ученик без здравствен проблем за - соодветно на неговата возраст - да учествува, на пример, во областите на учењето, општите барања, комуникацијата, мобилноста, грижата за себе, интеракцијата?

На кој начин учениците со здравствени проблеми се ограничени во нивното УЧЕСТВО? Која би била во тој случај потребата од дополнителна образовна поддршка од гледна точка на МКФ?

Ова се однесува на секоја потреба од поддршка (материјална, техничка, обуки итн.) која му овозможува на детето со здравствен проблем максимално да учествува во сите активности и процеси соодветни за неговата возраст и тоа во споредба со децата без здравствени проблеми

Критичка дискусија

МКФ се заснова на иницијативи на Светската здравствена организација

Појдовната основа - во многу случаи - е здравствениот проблем

Училишните системи може да бидат загрижени дека ваквиот фокус на здравјето може да води до „ремедикализација“ на развојните потешкотии кај децата и адолесцентите во училиште

Во МКФ, се работи токму за надминување на овој медицински модел, затоа што ПАРТИЦИПАЦИЈАТА/УЧЕСТВОТО претставува главен концепт. Овој термин е тесно поврзан со образованието, затоа што станува збор за индивидуа која дејствува во еден значаен контекст

б) Надминување на чисто „медицинскиот“ модел. Био-психо-социјален модел

Традиционално, на попреченоста најчесто се гледа како на болест или нарушување. Од тие причини, медицинскиот систем до сега се сметаше за одговорен за лекувањето на проблемите на децата со попреченост

МКФ ја разбира попреченоста како СОЦИЈАЛЕН конструкт земајќи ги предвид ограничувањата во **УЧЕСТВОТО** во **ИНТЕРАКЦИЈАТА** со релевантните аспекти на животната средина

МКФ ја разгледува попреченоста од повеќе перспективи:

- Од **индивидуална** перспектива (јас како ЛИЧНОСТ)
- Од **медицинска** перспектива (моето ТЕЛО и мојата ФИЗИОЛОГИЈА)
- Од **образовно-психолошка** перспектива (што можам да направам и во кој контекст можам да учествувам)
- Од перспектива на **општествената животна средина** (во која средина живеам и дали таа претставува олеснувачки фактори или бариера)

Зошто би било важно наставниците и другите стручни лица во училиштето да знаат за здравствените проблеми/дијагнозата?

А) Дијагнозата може да им помогне на стручните лица во училиштето да разберат зошто детето се однесува на определен начин (на пр. кај деца со Даунов синдром)

Б) Дијагнозата може да помогне да се разбере како се развива развојната потешкотија, кои фактори ги олеснуваат потешкотиите, а кои фактори може да се оценат како ризик-фактори

В) Дијагнозата може да помогне при планирањето на интервенции (врз основа на пристапи ориентирани кон докази)

в) Пристап базиран на способности:

Зошто е ова важно?

Иако педагозите најчесто се фокусираат и ги опишуваат силните страни и ресурсите на децата,

многу **ЧЕСТО** се случува

да се опише она што **ДЕТЕТО НЕ МОЖЕ** да го направи.

Важна диференцијација

А) Не можеме да опишеме нешто што не можеме да го НАБЉУДУВАМЕ

- *Детето не може да седи (можеби во оваа ситуација...).*
- *Детето не знае да брои („броењето“ е наша апстрактна интерпретација)*

Б) Единствено што можеме да опишеме (во најдобар случај) е она што го набљудуваме, без да интерпретираме или -> што едно дете е СПОСОБНО или МОЖЕ да направи

Важна диференцијација за училиштата

Со цел да се избегне стигматизација, негативни очекувања, етикетирање и фокусирање на ДЕФИЦИТИТЕ, многу е важно да се направи јасно разграничување помеѓу:

- 1) НАБЉУДУВАЊА И
- 2) ИНТЕРПРЕТАЦИИ/ПРОЦЕНКИ

Ние како стручни лица полесно можеме да разговараме со родителите за НАБЉУДУВАЊАТА, но многу често е потешко да се разговара со родителите за интерпретациите бидејќи интерпретациите најчесто се засноваат на нашите лични вредности и познавања

ЗОШТО Е ВАЖНА ОВАА ДИФЕРЕНЦИЈАЦИЈА?

- Најчесто, кога се опишува едно лице со здравствен проблем, постои тенденција да се опишува она што тоа лице не може да го направи
- Ова може да доведе до социјално исклучување и стигматизација
- Интерпретациите не секогаш се веродостојни бидејќи тие најчесто се прават брзо и автоматски
- Оваа јасна диференцијација помеѓу набљудувањата и интерпретациите, исто така, може да им овозможи на родителите подобро да ги разберат способностите на нивното дете

Чекори кон „проценка во согласност со МКФ“

1) **Основа:** здравствен проблем.

2) **ОПИС на ситуацијата:** Што можеме да набљудуваме?
Што прави детето?

3) **ПРОЦЕНКА/ИНТЕРПРЕТАЦИЈА** на ситуацијата:

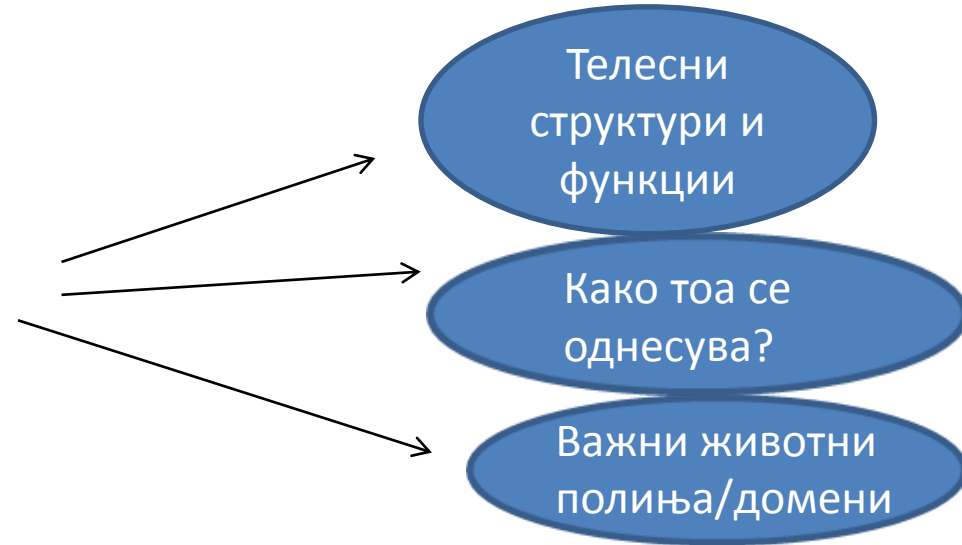
Што се очекува детето да биде во состојба да направи во оваа ситуација, во споредба со врсниците без здравствен проблем?

4) **ПРОЦЕНКА НА ПОТРЕБИТЕ ОД ПОДДРШКА:**

Каков вид на поддршка му е потребна на детето? Ова може да се однесува на 9-те домени (на пример, при учење, при справување со задачи и барања, при неговата комуникација или при неговата мобилност, при грижата за себе или при интеракцијата со врсниците).

5) **ПРОЦЕНКА НА ПОТРЕБАТА ОД УСЛУГИ:**

Какви конкретни услуги му се потребни на едно дете за да може, исто како и останатите деца без здравствени проблеми, да учествува во училишното секојдневие?



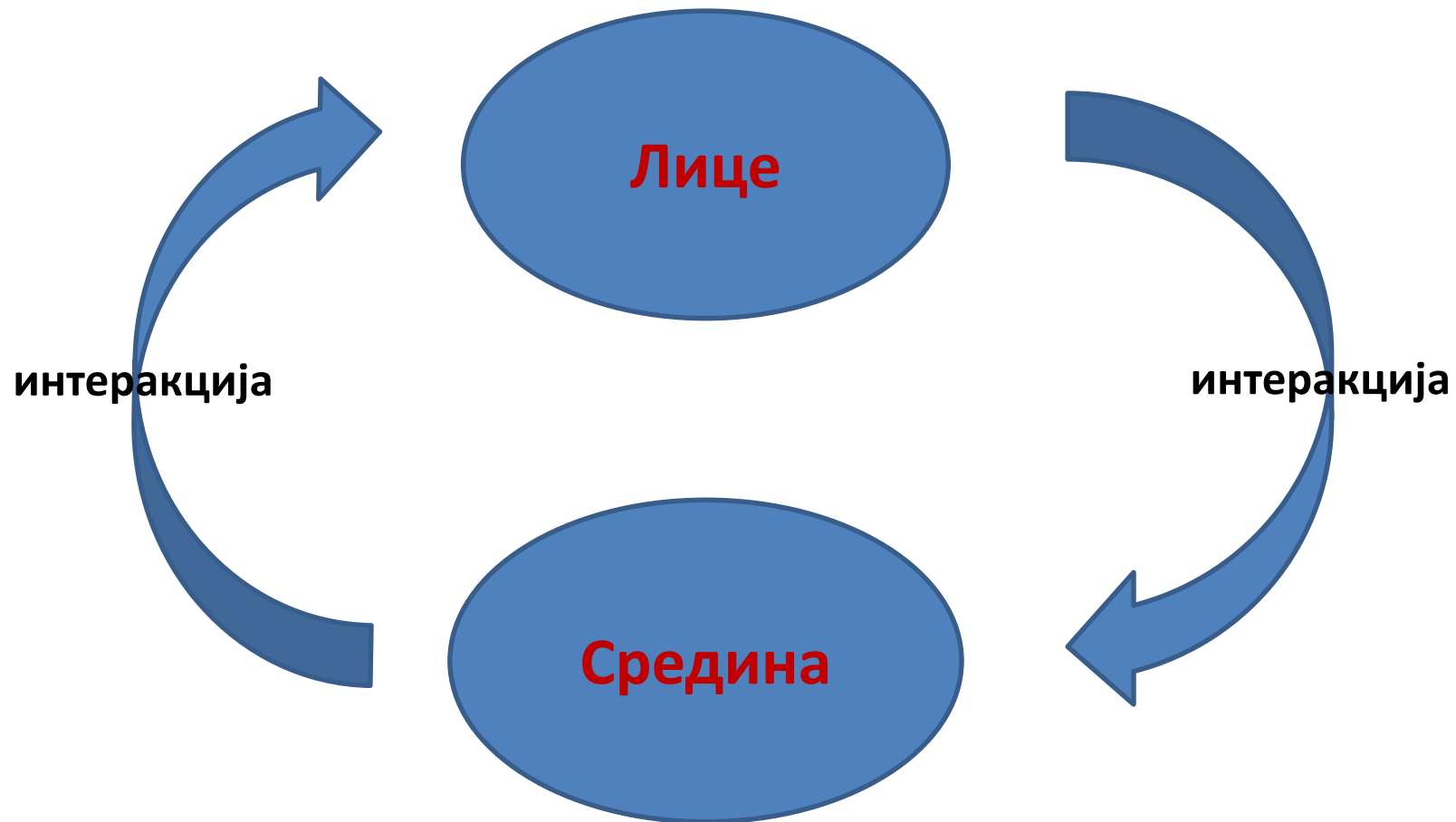
ТИМСКА РАБОТА ВО УЧИЛИШТАТА - РЕФЛЕКСИЈА

Аспект	Лична проценка
Родителите се рамноправни членови на тимот.	
Во училиштето има тим од различни стручни лица (одделенски наставник, педагог, педагог за ученици со развојни потешкотии, училишен психолог, медицинска сестра, лекар, училишен социјален работник, терапевти...).	
Тимот ги дели одговорностите.	
Тимот користи еден заеднички јазик (МКФ) и користи заеднички ДОКУМЕНТИ (за планирање, документирање, евалуација).	
Членовите на тимот меѓусебно се почитуваат.	
Тимот, заедно со родителите, одредува клучна личност (да ги координира процесите).	
Тимот дејствува координирано.	
Сите членови на тимот (со нивните различни методи) ги следат заедничките цели (поддршка).	

г) Новото разбирање на попреченоста во рамките на МКФ

- МКФ е дел од „семејството“ меѓународни класификации на СЗО
- МКФ ја разбира попреченоста како **интеракција помеѓу лицето со здравствен проблем** и неговото релевантно опкружување (животната средина)

Ново разбирање на попреченоста во рамките на МКФ



Дефиниција на попреченоста во рамките на МКФ

Попреченоста во рамките на МКФ е сфатена како „чадор-термин“, кој се однесува на секое нарушување на функционирањето на една личност.

Функционирањето, при тоа, се разгледува во однос на следниве области:

- Телесни структури
- Телесни функции
- Активности/Учество
- Животна средина.

Што ова значи за проценката во училиштата?

- Не секое дете со ист здравствен проблем или иста дијагноза ќе добие иста поддршка
- Колкава ќе биде поддршката, исто така, ќе зависи и од неговата/нејзината околина (во смисла на бариери или олеснувачки фактори во околината)
- Предизвикот во однос на ова е дека ПОПРЕЧЕНОСТА во рамките на МКФ се разгледува како ДИНАМИЧЕН концепт и не се гледа повеќе само како карактеристика на личноста

Фокусирање на УЧЕСТВОТО

Целта на секоја дополнителна образовна поддршка е
ЗГОЛЕМУВАЊЕ НА УЧЕСТВОТО на едно дете во училиштето.

Следниве примери НЕ претставуваат цели на учество:

- *Зголемување на мускулниот тонус (функционална цел)*
- *Зголемување на вниманието (функционална цел)*
- *Намалување на импулсивноста (функционална цел)*

Што е учество?

- УЧЕСТВОТО се однесува на вклучувањето/вклученоста во една реална животна ситуација
- УЧЕСТВОТО се однесува секогаш на значајни активности на една личност, со цел исполнување на неговите/нејзините задачи и еднакво учество, соодветно на возраста, во конкретни животни ситуации (животни области)
- УЧЕСТВОТО се однесува и на сето она што ние сакаме да го постигнеме во нашиот социо-културен контекст (норми и очекувања)

Учество и концептот на животни области (домени)

Учеството се одвива (преку значајни активности) во **различните животни области (домени):**

1. Учење и примена на знаењето
2. Општи задачи и барања
3. Комуникација
4. Мобилност
5. Грижа за себе
6. Живот во домот
7. Интеракции
8. Главни животни области (јасли, детска градинка, предучилишна установа, училиште, стручна подготовка...)
9. Граѓански живот

Вежба: Кои аспекти на учество очекуваме да се соодветни за возраста на 6-годишен/на ученик/ученичка? Можете да ја следите **логичката структура на 9-те животни домени!**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Вежба: Кои аспекти на учество очекуваме да се соодветни за возраста на 10-годишен/на ученик/ученичка? Можете да ја следите **логичката структура на 9-те животни домени!**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

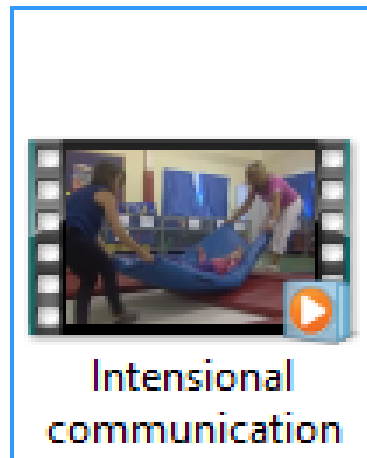
Вежба: Кои аспекти на учество очекуваме да се соодветни за возраста на 14-годишен/на ученик/ученичка? Можете да ја следите **логичката структура на 9-те животни домени!**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Видео вежба

Кои информации можевте да ги забележите во ова видео? Што можевте да набљудувате?

Поврзете ги вашите набљудувања со компонентите на МКФ



Идното влијание на МКФ во училиштата

А) Фокусирајте се на УЧЕСТВОТО

- Како ние, како „тим околу семејството“, можеме да овозможиме максимално учество за едно дете?
- Кои цели сакаат да ги постигнат членовите на „тимот околу семејството“?
- Кои олеснувачки фактори или бариери постојат во животната средина?

Идното влијание на МКФ во училиштата (2)

B) Фокусирајте се на СПОСОБНОСТИТЕ, а не на ПОПРЕЧЕНОСТА

C) Јасно разграничете ги наблудувањата и оценките/интерпретациите

D) Посебните образовни потреби се однесуваат на учеството и 9те релевантните животни домени

E) Здравствената грижа треба да биде земена во предвид

F) МКФ обезбедува комплетна/целосна РАМКА во која се опишува ситуацијата на едно лице со здравствен проблем во интеракција со неговата околина, и тоа:

- неговата индивидуалност/ личност,
- неговите телесни функции и телесни структури,
- она што лицето може да го направи (во однос на неговото учество во реален контекст),
- неговата околина како олеснувачки фактор или бариера.

Што не е МКФ

- МКФ не е дијагностички инструмент: дијагнозите мора да бидат поставени со конвенционалните дијагностички инструменти (во зависност од областа)
- МКФ не е инструмент за социјална исклученост: целта на употребата на МКФ не е етикетање, туку опишување на индивидуалната реална ситуација на едно дете со здравствен проблем

За што не се користи МКФ?

- МКФ не се користи за стигматизација и етикетање на лицата: ова се однесува главно на индивидуалните фактори (пол, етничка припадност и др.). Од тие причини, индивидуалните фактори во сегашната верзија на МКФ не се кодирани
- МКФ не е дијагностичка алатка. Дијагностичките процеси треба да се спроведат со валидни дијагностички инструменти
- Целта на МКФ не е да ги сведе и опише децата во училиштето како системи од кодови
- Имплементацијата на МКФ во училиштето не бара задолжително кодирање. Главната цел е да се размислува и дејствува инклузивно според филозофијата и во рамките на компонентите на МКФ

Заклучоци

- МКФ обезбедува холистички индивидуален опис на едно лице со еден здравствен проблем и тоа од аспект на променливоста во смисла на прогресивни развојни процеси
- МКФ ја разбира попреченоста како значајна интеракција помеѓу лицето и неговата околина
- МКФ го потенцира учеството на едно лице во конкретниот ангажман со неговата околина
- Проценките направени со помош на МКФ се однесуваат на типичниот развој и капацитетот за учество соодветни за возраста
- МКФ се базира на **ЗДРАВСТВЕНИ КОМПОНЕНТИ**
- **ОВИЕ ЗДРАВСТВЕНИ КОМПОНЕНТИ** може да се **КВАЛИФИЦИРААТ** (дали некое лице е функционално здраво, дали телесните структури се непроменети, дали учеството е ограничено...)
- За училишната средина, **ВРСКАТА** помеѓу МКФ и аспектите на наставната програма ќе бидат од клучно значење

Користена литература и линкови

- Светска здравствена организација. (2017). Меѓународна класификација на функционирање, здравје и попреченост (Превод, УНИЦЕФ). Скопје: УНИЦЕФ
- www.icf-training.eu
- www.icf-cy-meduse.eu
- Hollenweger, J., Kraus de Camargo, O. (2011). ICF-CY. Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Huber
- Kraus de Camargo, O., Simon, L. (2013). Die ICF-CY in der Praxis. Hogrefe
- Pretis, M. (2016). ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. München: Reinhardt
- Pretis, Kopp-Sixt, Mechtl (2019). ICF in der Schule. München: Reinhardt

ВИ БЛАГОДАРАМ ЗА ВНИМАНИЕТО!

Посетете го нашиот Еразмус+ проект: www.icf-school.eu

Кофинансирано од
Програмата на Европската
унија Еразмус+



Овој проект е финансиран со поддршка на Европската комисија. Оваа публикација ги одразува само ставовите на авторите и Комисијата не може да се смета за одговорна за било каква употреба што може да биде направена од информациите што се содржат во истата.