



## П1. Информативни пакети

# Модул 1: Филозофијата на МКФ

*Манфред Претис*

*Александра Димова*

*со помош на конзорциум-партнерите*

Отворена лиценца: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>



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. Основни теоретски модели.
5. Фокус на УЧЕСТВО.
6. Дефинирање на здравствени компоненти.
7. Проценка.
8. За што не се користи МКФ во училиштата?
9. Литература и линкови.

# 1. Што претставува МКФ?

Алатка за решавање на проблеми при проценка на посебните образовни потреби!



Употребата на МКФ во „тимот околу семејството“ треба да даде одговор на прашањето: каква поддршка и помош му е потребна на едно дете со здравствен проблем, со цел да му се овозможи и да се постигне негово целосно учество.

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

МКФ му припаѓа на „семејството“ меѓународни класификации развиени од страна на СЗО и служи за опис на релевантните здравствени аспекти на луѓето или аспектите кои се поврзани со здравјето.

Целото име зад кратенката МКФ е:

*„Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје“.*

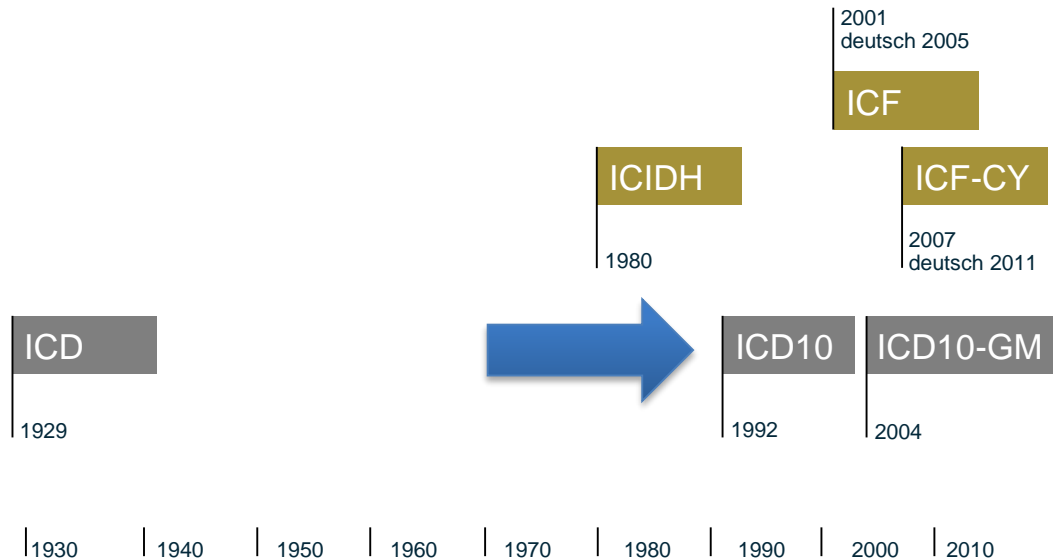
# На што се однесува МКФ во училиштата?

- 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.
- МКФ е алатка за еднаква комуникација во рамките на трансдисциплинарни тимови (родители, ученици, наставници, училишни психолози, педагози и сл.).

## 2. МКФ како дел од „семејството“ 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.

## „Семејството“ меѓународни класификации на СЗО:



Слајдот е подготвен и достапен од страна на Хајке Филипи, од Центарот за социјална педијатрија во Франкфурт (Heike Philippi, SPZ-Frankfurt Mitte)



# 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.

# „Добри и лоши страни“ во однос на МКБ

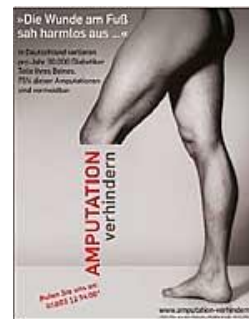
- МКБ обезбедува споредливост на дијагнозите.
- МКБ се користи во главно од страна на медицинскиот систем.
- МКБ не опишува речиси ништо за функционирањето /способностите на лицата со попреченост.
- МКБ претставува систем за опис кој пред се се користи од страна на медицинскиот персонал.
- Лицата во 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.

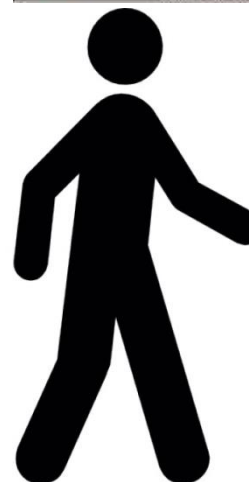
# Од МКБ кон МКФ: МКОИХ

Телесни структури



<http://www.diabseite.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](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.

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

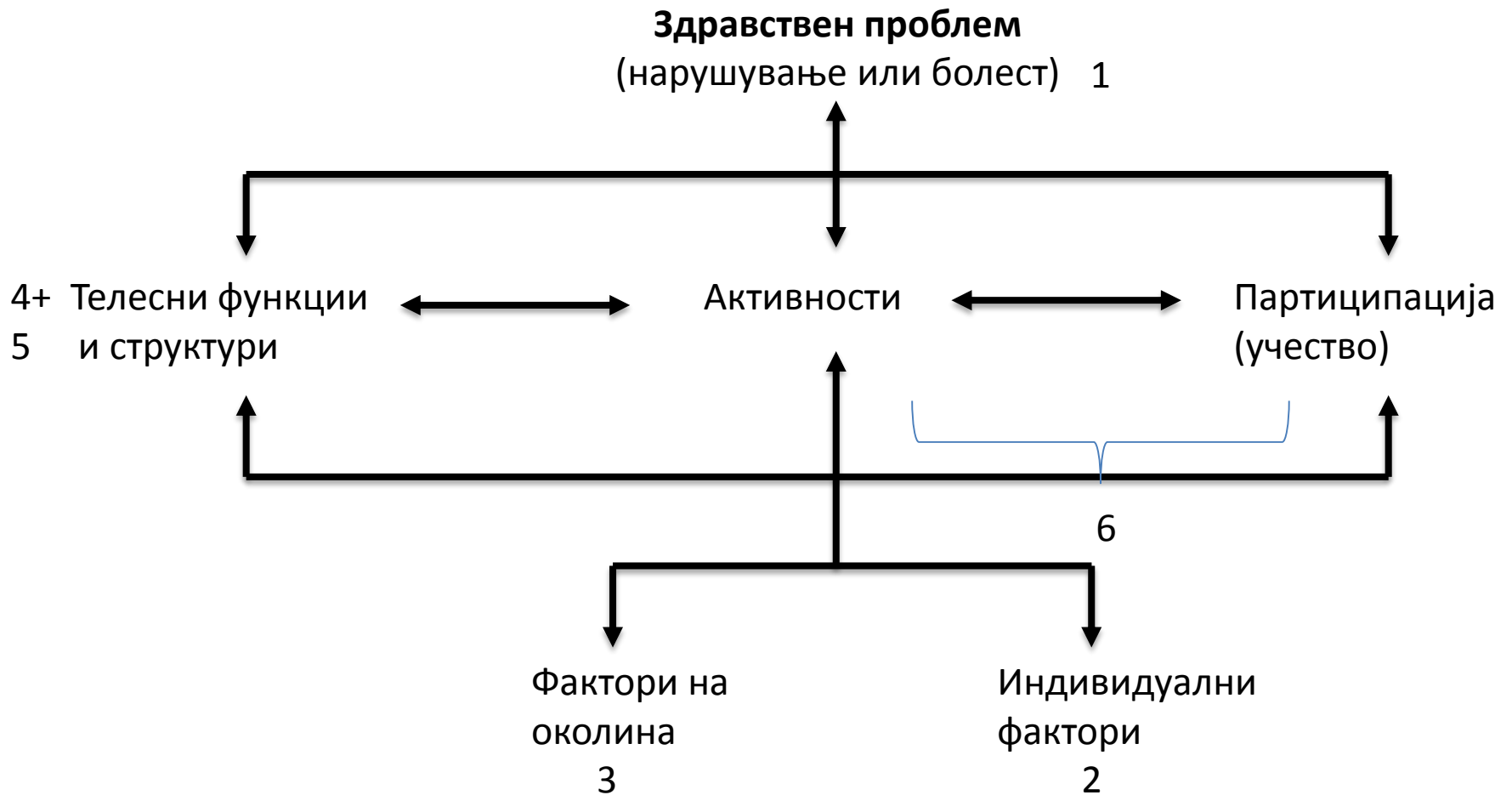
За разлика од различните описни системи кои секое стручно лице ги користи при вршењето на неговата професија, МКФ, како ЗАЕДНИЧКИ јазик, овозможува мета-лингвистичко, детално опфаќање и опишување на ситуацијата на едно лице, со фокус на учеството, притоа земајќи ја предвид релевантната животна средина.

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](http://www.icfcy-meduse.eu)

[www.icf-school.eu](http://www.icf-school.eu)

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





# 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.

### 3. 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)
- Motorот користи бензин. (=функционална компонента)
- Автомобилот може да се движи на стрмни планини. (=учество, што автомобилот може да направи).

# Компоненти на МКФ

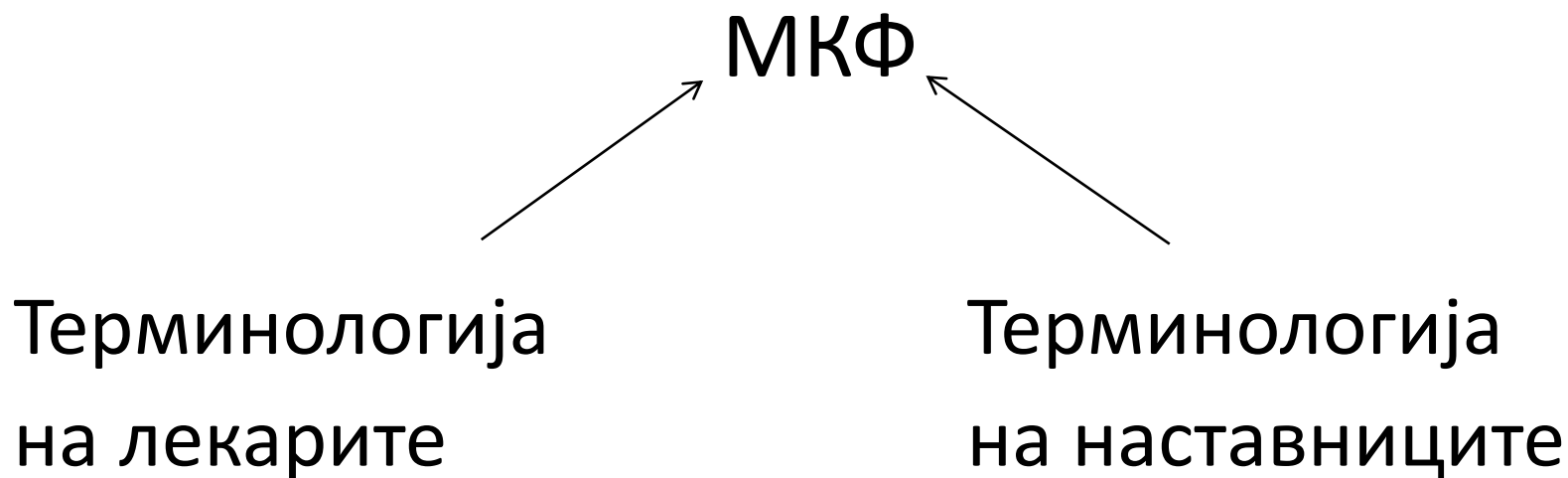
1. Здравствена грижа/здравствен проблем/  
дијагноза
2. Индивидуални фактори (немаат акроним)
3. (e) = животна средина
4. (s) = телесни структури
5. (b) = телесни функции
6. (d) = активности/учество

# 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.



# РЕФЛЕКСИЈА

Кои се предностите и предизвиците на специфичните професионални „кодови“ на различните стручни лица?

|                          | предност | предизвик |
|--------------------------|----------|-----------|
| Медицинска терминологија |          |           |
| Педагошка терминологија  |          |           |
| Психолошка терминологија |          |           |
| Јазик на родителите      |          |           |

## 4. 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).
- Телесни функции.
- Функционална проценка на потребата од дополнителна/посебна образовна поддршка во училиштата.

# Дефинирање на компонентите на здравјето

МКФ ги дефинира компонентите на здравјето и некои компоненти на благосостојбата поврзани со здравјето (како што се образованието и трудот). Затоа, домените на МКФ може да се гледаат како **домени на здравјето** и **домени поврзани со здравјето**.

Овие домени се опишани од перспектива на телото, индивидуата и општеството во две основни листи:

- (1) **Телесни функции** и **телесни структури**
- (2) **Активности** и **учество**

# Телесни функции

= физиолошките функции на (разновидните) системи на телото, вклучувајќи ги и психолошките системи.

- Кардиоваскуларен систем (на пр. крвен притисок)
- Метаболен систем (на пр. варење)
- Репродуктивен систем
- Невромоторен-систем
- Сетилен систем (гледа, слуша, мириса и сл.)
- Умствен (ментален) систем (мислење, спиење, будност и сл.)

# 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, етикетање 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.

## 5. 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:

- *Намалување 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

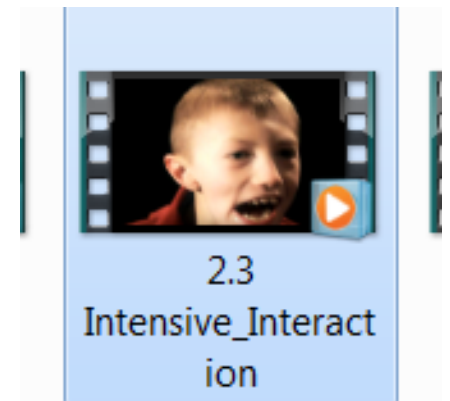
10



# Видео вежба

Со какви ограничувања на учеството е соочено ова момче (10 години, дијагноза: Q87 и G81)?

Дали овие ограничувања можат да бидат искомпензирани во неговата околината, преку олеснуваки фактори?



# 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)

В) Фокусирајте се на СПОСОБНОСТИТЕ, а не на ПОПРЕЧЕНОСТА.

С) Јасно разграничете ги наблудувањата и проценките/интерпретациите.

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

Е) Здравствената грижа треба да биде земена во предвид.

Ф) 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.

# 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.

# 9. Користена литература и линкови

- [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) (deutsche Entwurfsversion der ICF):  
[http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaassung/icf\\_endfassung-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf)
- [www.icf-training.eu](http://www.icf-training.eu)
- [www.icfcy-Meduse.eu](http://www.icfcy-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



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.