

УДК 616-056.24-053.2

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СПОСОБНОСТИ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ У ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

И. Т. Дорошенко, Н. А. Захарова

Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и
реабилитации, г. Минск, Республика Беларусь

Резюме. Одной из базовых категорий жизнедеятельности, применяемых для проведения медико-социальной экспертизы в Республике Беларусь, является способность к самообслуживанию — способность самостоятельно справляться с основными физиологическими потребностями, выполнять повседневную бытовую деятельность и сохранять навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое существование в окружающей среде. Целью представленного исследования явилась разработка критериев оценки ограничения способности к самообслуживанию для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет. Объектом исследования явились 30 детей-инвалидов различных возрастных групп, имеющие ограничение способности к самообслуживанию. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием стандартного пакета статистического и математического анализа программного приложения Microsoft Excel, а также с использованием приложения Vassarstats. С целью разработки критериев оценки ограничения способности к самообслуживанию для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет была произведена оценка кодов и категорий домена «Активность и участие» с позиции МКФ, а также установлена корреляционная взаимосвязь способности к самообслуживанию и МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» у тематической группы пациентов. Оценка МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» у детей-инвалидов с ограничением способности к самообслуживанию выявила, что у 70,0% (95ДИ: 52,1-83,3) детей исследуемой группы отмечались затруднения в реализации заботы о своем здоровье. Была установлена средняя по силе ($r=0,30-0,69$) корреляционная взаимосвязь способности к самообслуживанию и МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» у исследуемой группы детей. Наиболее сильная взаимосвязь выявлена с МКФ кодами доменов d460, d 620 ($r=0,58$, $p<0,05$).

Ключевые слова: критерии, дети, инвалиды, способность к самообслуживанию.

CRITERIA FOR ASSESSING SELF-SERVICE ABILITY IN CHILDREN WITH DISABLED

I.T. Doroshenko, N.A. Zakharova

Republican Scientific and Practical Center for Medical Expertise and Rehabilitation,
Minsk, Republic of Belarus

Abstract. One of the basic categories of life activity used to conduct a medical and social examination in the Republic of Belarus is the ability to self-service - ability to independently cope with basic physiological needs, perform daily household activities and maintain personal hygiene skills, ensuring an effective independent existence in the environment. The purpose of the presented study was to develop criteria for assessing the limitation of the ability to self-service for disabled children under the age of 18 years. The object of the study were 30 disabled children of various age groups with limited ability to self-service. Statistical processing of the study results was carried out using a standard package of statistical and mathematical analysis of the Microsoft Excel software application, as well as using the Vassarstats application. In order to develop criteria for assessing the limitation of the ability to self-service for children with disabilities under the age of 18, the codes and categories of the domain "Activity and participation" were evaluated from the position of the ICF, and a correlation was established between the ability to self-service and the ICF codes and categories of the domain "Activity". and participation” in a thematic group of patients. An assessment of the ICF codes and categories of the “Activity and Participation” domain in children with disabilities with

limited ability to self-service revealed that 70.0% (95CI: 52.1-83.3) of the children in the study group had difficulties in caring for their health. An average strength ($r=0.30-0.69$) correlation relationship between the ability to self-service and the ICF of codes and categories of the "Activity and Participation" domain was established in the study group of children. The strongest relationship was found with the ICF domain codes d460, d 620 ($r=0.58$, $p<0.05$).

Key words: criteria, children, disabled people, ability, self-care ability.

Введение. Одной из базовых категорий жизнедеятельности, применяемых для проведения медико-социальной экспертизы в Республике Беларусь, является способность к самообслуживанию, которая определяется как способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое (в соответствии с возрастными особенностями) существование в окружающей среде. Параметрами оценки данной категории жизнедеятельности являются нуждаемость в помощи и уходе других лиц; временные интервалы, через которые возникает нуждаемость в помощи других лиц; возможность компенсации с помощью лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации (ТССР); соответствие возрастным нормам развития навыков самообслуживания (для детей в возрасте до 18 лет) [7].

В словаре С. И. Ожегова (1973 г.) термин «формироваться» означает «слагаться, приобретать законченность», «навык» — «умение, созданное упражнениями, привычкой», «самообслуживание» — «обслуживать себя собственными силами» [6]. Следовательно, способность к самообслуживанию — способность самостоятельно справляться с основными физиологическими потребностями, выполнять повседневную бытовую деятельность и сохранять навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое существование в окружающей среде [8].

У детей с ограничением способности к самообслуживанию врачу-эксперту требуется точно оценить объем выполняемых действий для каждого из параметров самообслуживания, сравнить с нормальным развитием данного навыка в соответствие с возрастом и влиянием факторов окружающей среды и спрогнозировать уровень развития данного навыка в течение определенного времени, который требуется для формирования навыка у здорового ребенка. Также всегда необходимо учитывать возможность компенсации ограничения способности к самообслуживанию техническими средствами социальной реабилитации и иными вспомогательными средствами, обучения и уменьшения степени выраженности нарушения в ходе коррекционного развивающих занятий, педагогической коррекции.

Овладение навыками самообслуживания является важным шагом на пути к независимости, а именно: позволяет эффективно решать задачи расширения представлений и знаний детей об окружающем мире, способствовать развитию сенсорного восприятия, речи, мелкой моторики и зрительно-моторной координации, умения выполнять действия по подражанию и словесной инструкции, ориентироваться на образец, соблюдать определенную последовательность действий [5]. Ограничение же данной способности формирует у ребенка социальную дезадаптацию, так как отражается на его возможностях участвовать во всех видах повседневной активности способами, обычными для ребенка данного пола, возраста и культуры, наравне со сверстниками. Все это определяет важность разработки диагностических критериев, позволяющих определить степень зависимости ребенка от посторонней помощи, а также от лица, осуществляющего уход. Безусловно, правильная оценка навыков самообслуживания поможет в составлении индивидуальной программы реабилитации, повысит эффективность реабилитации и, главное, будет способствовать улучшению качества жизни детей с ограниченными возможностями, что в дальнейшем повысит их социальную интеграцию в общество при достижении совершеннолетия.

Для определения уровня зависимости от посторонней помощи были разработаны различные шкалы [1, 4].

Основной же шкалой, предназначенной для описания здоровья у детей-инвалидов на современном этапе, является Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП), представленная набором доменов, описывающих различные составляющие жизнедеятельности ребенка, в т.ч способность к самообслуживанию [9]. Понятие жизнедеятельности МКФ рассматривает в разделе «Активность и участие» как выполнение человеком задачи или какого-либо действия — активность, и вовлечение человека в жизненную ситуацию — участие.

Цель исследования: разработать критерии оценки ограничения способности к самообслуживанию для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет в соответствии с возрастными нормами развития навыков, обеспечивающих независимое существование в окружающей среде с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими или иными вспомогательными средствами.

Материалы и методы. Объектом исследования явились 30 детей-инвалидов различных возрастных групп, имеющих ограничение способности к самообслуживанию. В работе был использован клинико-экспертный метод исследования пациентов в виде оценки функционирования и ограничения жизнедеятельности с позиции МКФ. Оценивались коды и категории домена «Активность и участие», в частности, были использованы разделы, максимально отражающие зависимость ребенка от посторонней помощи в повседневной жизни: мобильность (d4); самообслуживание (d5); бытовая жизнь (d6).

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием стандартного пакета статистического и математического анализа программного приложения Microsoft Excel, а также с использованием приложения Vassarstats. С целью отражения качественных показателей определялись абсолютное число (абс.), относительная величина (р, %), 95% доверительный интервал (95ДИ). Анализ взаимосвязи между ранговыми критериями проводился с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена (rs) с оценкой силы связи согласно рекомендациям Rea & Parker. Различия между исследуемыми группами учитывались при уровне значимости $p < 0,05$ [10, 2-3].

Результаты. Оценка кодов и категорий домена «Активность и участие» с позиции МКФ позволила установить, что у 70,0% (95ДИ: 52,1-83,3) детей исследуемой группы отмечались затруднения в реализации заботы о своем здоровье; в 63,3% (95ДИ: 45,5-78,1) случаев были сложности в осуществлении заботы о собственной безопасности, в 40,0% (95ДИ: 24,6-57,7) случаев у пациентов отмечались проблемы в использовании точных движений кисти, с такой же частотой встречались затруднения в использовании кистей и рук, а также в возможности поднятии и переносе объектов, что представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Удельный вес случаев затруднений при выполнении активности и вовлечении в участие с позиции МКФ у 30 детей-инвалидов с ограничением способности к самообслуживанию

МКФ код домена	Количество		
	абс.	р, %	95ДИ
d570 забота о своем здоровье	21	70,0	52,1-83,3
d571 забота о собственной безопасности	19	63,3	45,5-78,1
d445 использование кисти и рук	12	40,0	24,6-57,7
d440 использование точных движений кисти	12	40,0	24,6-57,7
d430 поднятие и перенос объектов	12	40,0	24,6-57,7
d650 забота о домашнем имуществе	10	33,3	19,2-51,2
d510 мытье	10	33,3	19,2-51,2
d540 одевание	9	30,0	16,7-47,9
d630 приготовление пищи	9	30,0	16,7-47,9
d640 выполнение работы по дому	8	26,7	14,2-44,5
d550 прием пищи	8	26,7	14,2-44,5

d560	питье	8	26,7	14,2-44,5
d520	уход за частями тела	7	23,3	11,8-41,0
d460	передвижение в различных местах	7	23,3	11,8-41,0
d470	использование пассажирского транспорта	7	23,3	11,8-41,0
d475	управление транспортом (велосипед, самокат, лодка)	7	23,3	11,8-41,0
d620	приобретение товаров и услуг	7	23,3	11,8-41,0
d450	ходьба	7	23,3	11,8-41,0
d415	поддержание положения тела (пребывание в необходимом положении столько, сколько требуется по времени)	7	23,3	11,8-41,0
d410	изменение основного положения тела	6	20,0	9,5-37,3
d420	перемещение тела (с одной поверхности на другую без изменения позы тела)	6	20,0	9,5-37,3
d465	передвижение с использованием технических средств	5	16,7	7,3-33,6
d530	гигиенические мероприятия при физиологических отправлениях	4	13,3	5,3-29,7

Оценка корреляционной взаимосвязи способности к самообслуживанию и МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» у тематической группы пациентов позволила установить среднюю по силе ($r=0,30-0,69$) корреляцию. Наиболее сильная взаимосвязь отмечалась между способностью к самообслуживанию и МКФ кодами доменов d460, d 620 ($r=0,58$, $p<0,05$), а также d571, d520, d470, d475 ($r=0,57$, $p<0,05$). Несколько менее выраженная взаимосвязь выявлена у способности к самообслуживанию и МКФ кодами доменов d570, d510, d 630, d530 ($r=0,54$, $p<0,05$), что представлено в таблице 2.

Таблица 2 – Корреляционная взаимосвязь способности к самообслуживанию и кодов МКФ у 30 детей-инвалидов с ограничением способности к самообслуживанию ($p<0,05$)

МКФ код домена	Корреляционная сила связи (r)	
d460	передвижение в различных местах	0,58
d 620	приобретение товаров и услуг	0,58
d571	забота о собственной безопасности	0,57
d520	уход за частями тела	0,57
d470	использование пассажирского транспорта	0,57
d475	управление транспортом (велосипед, самокат, лодка)	0,57
d570	забота о своем здоровье	0,54
d510	мытьё	0,54
d630	приготовление пищи	0,54
d530	гигиенические мероприятия при физиологических отправлениях	0,54
d540	одевание	0,53
d650	забота о домашнем имуществе	0,48
d415	поддержание положения тела (пребывание в необходимом положении столько, сколько требуется по времени)	0,46
d560	питье	0,44
d410	изменение основного положения тела	0,44
d420	перемещение тела (с одной поверхности на другую без изменения позы тела)	0,44
d550	прием пищи	0,43
d440	использование точных движений кисти	0,42
d465	передвижение с использованием технических средств	0,42

d445	использование кисти и рук	0,36
d450	ходьба	0,34
d430	поднятие и перенос объектов	0,32
d640	выполнение работы по дому	0,31

Выводы. Оценка МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» у детей-инвалидов с ограничением способности к самообслуживанию выявила, что у 70,0% (95ДИ: 52,1-83,3) детей исследуемой группы отмечались затруднения в реализации заботы о своем здоровье. Была установлена средняя ($r=0,30-0,69$) корреляционная взаимосвязь способности к самообслуживанию и МКФ кодов и категорий домена «Активность и участие» (d460; d 620; d571; d520; d470; d475; d570; d510; d630; d530; d540; d650; d415; d560; d410; d420; d550; d440; d465; d445; d450; d430; d640). Наиболее сильная взаимосвязь выявлена с МКФ кодами доменов d460, d 620 ($r=0,58$, $p<0,05$).

Список литературы

1. Белова, А.Н. Нейрореабилитация / А.Н. Белова – Москва, изд. «Антидор». – 2002. – 124 с.
2. Сравнение количественных данных двух независимых выборок с использованием программного обеспечения Statistica и SPSS: параметрические и непараметрические критерии / А.М. Гржибовский, С.В. Иванов, М.А. Горбатова // Наука и здравоохранение. – 2016. – № 2. – С. 5–28.
3. Корреляционный анализ данных с использованием программного обеспечения Statistica и SPSS / А.М. Гржибовский, С.В. Иванов, М.А. Горбатова // Наука и здравоохранение. – 2017. – № 1. – С. 7–36.
4. Коган, О.Г., Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии / О.Г. Коган, В.Л. Найдин. – Москва, Медицина, 1988. – 301 с.
5. Моржина, Е. В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома / Е. В. Моржина. – М.: Теревинф, 2012. – 40 с.
6. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведов – М., 2001. – 313 с.
7. Смычек, В.Б. Медико-социальная экспертиза и реабилитация / В.Б. Смычек, Г.Я. Хулуп, В.К. Милькаманович. – Минск, 2005. – 420.
8. Смычек, В.Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смычек. – М., 2009. – 560 с.
9. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки состояния здоровья детей: теория, инструмент, практика / В.Б. Смычек, В.В. Голикова, А.В. Копыток. – Минск: Колоград, 2021. – 352 с.
10. VassarStats: Website for Statistical Computation, 2020. – Mode of access: <http://vassarstats.net/>. – Mode of access: 12.10.2022.