

# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В РАБОТЕ СО СРЕДОЙ МЕЖДУ УЧАСТНИКАМИ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ НА ОСНОВЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

Сикорская И.С., Святская Е.Ф.

Белорусский государственный медицинский университет  
г. Минск, Республика Беларусь

Работа со средой в Международной классификации функционирования (МКФ) включает оценку и описание факторов среды, которые могут, как ограничивать, так и способствовать функционированию человека и его участию в жизни, а также взаимодействие этих факторов с другими компонентами здоровья (функциями и структурами организма, ограничениями жизнедеятельности) в рамках биопсихосоциального подхода.

Факторы окружающей среды { ХЕ «Факторы окружающей среды» } создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят свое время. Эти факторы являются внешними по отношению к индивиду и могут оказывать положительное или отрицательное влияние на его реализацию в обществе, потенциальную способность индивида или на функции и структуру организма.

Факторы окружающей среды представлены в классификации таким образом, чтобы сфокусировать внимание на двух разных уровнях:

Индивида { ХЕ «уровень индивида» } – в непосредственном окружении индивида, охватывающем домашнюю обстановку, место работы, школу. Этот уровень включает физические и материальные особенности окружающей среды, с которой индивид сталкивается, а также прямые контакты с другими людьми, т. е. в семье, со знакомыми, сверстниками, посторонними.

Общества { ХЕ «Уровень служб и систем» } – формальные и неформальные социальные структуры { ХЕ «социальные структуры» }, службы, общие установки и системы в сообществе или сфере культуры, которые оказывают влияние на людей. Этот уровень включает организации и службы, относящиеся к труду, деятельности в сообществах, к правительственным учреждениям, транспортным и коммуникационным службам, негосударственным социальным структурам, а также законы, постановления, официальные и неофициальные правила, связи и идеологии.

Факторы окружающей среды взаимодействуют с такими составляющими как: функции и структуры { ХЕ «функции и структуры» } организма, активность и участие { ХЕ «активность и участие» }. В результате этих взаимоотношений разные окружающие факторы могут оказывать различное влияние на одного и того же индивида с определенным изменением здоровья. Окружающая среда с барьерами и без облегчающих факторов будет ограничивать возможность реализации индивида, среда же с облегчающими

факторами может, наоборот, способствовать этой реализации. Общество может тормозить реализацию индивида в результате того, что оно или создает барьеры { ХЕ «барьеры» } (например, недоступные здания) или не обеспечивает облегчающими факторами { ХЕ «облегчающие факторы» } (например, недоступность вспомогательных средств) [1, 2].

В МКФ выделяют следующие факторы среды (е):

- e110–e199. Продукция и технологии
- e210–e299. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком
- e310–e399. Поддержка и взаимосвязи
- e410–e499. Установки
- e510–e599. Службы, административные системы и политика

Компоненты среды влияют на все компоненты здоровья, например:

- Неоптимальная физическая среда (некачественный специальный стул) влияет на развитие сколиоза (нарушения структур позвоночника).
- Поддерживающая социальная среда (необходимая помощь родственников или персонала, дополняющая собственную активность пациента) способствует самостоятельному одеванию (самообслуживание).
- Отсутствие необходимого элемента физической среды (активной коляски) препятствует включению в большинство социальных ситуаций.
- Физическая и социальная среда дома, поддерживающая самостоятельную активность инвалида, влияют на самооценку и представление о своих возможностях.

Главным условием успешной реабилитации на современном этапе является соблюдение мультидисциплинарного принципа ведения пациентов. Данный подход способствует как оптимизации общей организации реабилитации, так и повышению эффективности отдельных ее методов и видов.

Реабилитация в мультидисциплинарной бригаде (МДБ) – это комплексное восстановление функций пациента путем скоординированной работы команды специалистов, направленное на адаптацию к окружающей среде, включая бытовую, социальную и психологическую сферы жизни. Работа со средой в контексте реабилитации включает адаптацию жилья, использование вспомогательных средств и формирование поддерживающего окружения для улучшения качества жизни пациента [3, 4].

Оценка деятельности активности и участия пациента проводится в условиях реальной окружающей среды, в которых он живет, в том числе учитывая социальную среду, мир отношений и установок. Факторы окружающей среды необходимо кодировать с позиций конкретного индивида. Например, тротуар без бордюра следует кодировать как облегчающий фактор для индивида, использующего коляску. Напротив, для незрячего человека отсутствие бордюра кодируется как барьерный фактор.

В процессе проведения реабилитационных мероприятий специалистам МДБ необходимо ответить на ряд вопросов:

1. Восстановлены ли привычные активность и участие на уровне, достаточном для возвращения в привычную среду?

2. Какого рода вмешательства в среду нужны для поддержания достаточной для жизни активности и участия (лекарства, сиделка, ТСР, наличие инвалидности)?

3. Возможны ли такие вмешательства и насколько они эффективны?

Модификация среды, включающая в себя устранение барьеров, развитие способствующих факторов и использование технологий, является важнейшим ресурсом реабилитации.

Специалисты МДБ:

- анализируют окружающую среду, выделяют барьеры и способствующие факторы;

- модифицируют физическую и социальную среду так, чтобы максимально поддержать активность и участие человека с нарушениями;

- не ограничивают собственную активность человека с нарушениями, внимательны к сигналам и нацелены на диалог;

- обеспечивают минимально достаточную степень поддержки, изменяют поддержку в зависимости от состояния человека, изменения его настроения, уровня стресса и других факторов, которые могут влиять на активность;

- ищут возможности для включения человека с нарушениями в значимые для него жизненные ситуации. При необходимости модифицируют ситуацию, чтобы поддержать участие.

Цели работы со средой в МДБ:

• Социализация. Помощь пациенту в возвращении к активной социальной жизни и участию в общественной деятельности.

• Бытовая адаптация. Обучение навыкам самообслуживания и обустройство жилья для максимальной самостоятельности пациента.

• Психологическая поддержка. Создание благоприятной психологической атмосферы, снижение уровня стресса и тревожности, а также формирование адекватного отношения к своим ограничениям.

• Физическая реабилитация. Восстановление двигательных функций и обучение использованию вспомогательных устройств для передвижения и взаимодействия со средой.

Компоненты работы со средой:

• Оценка и модификация среды. Специалисты (например, эрготерапевты) оценивают домашнюю среду пациента и дают рекомендации по ее адаптации, включая установку поручней, пандусов и использование подъемных устройств.

• Использование вспомогательных средств. Подбор и обучение использованию различных вспомогательных средств: ходунков, колясок, протезов и других устройств для облегчения повседневной жизни.

- Работа с близкими. Включение членов семьи в реабилитационный процесс, обучение их навыкам ухода и оказания поддержки, а также формирование у них понимания состояния пациента.

- Формирование поддерживающего сообщества. Создание условий для взаимодействия с другими людьми, например, в группах поддержки или через участие в сообществах по интересам, чтобы снизить чувство изоляции.

Работа со средой в рамках МДБ является неотъемлемой частью реабилитации, направленной на полное восстановление и социальную интеграцию пациента. В частности, в рутинной работе эрготерапевта до 80% его рабочего времени уделено работе с факторами среды [4], куда входит не только физическое окружение пациента, но и его родственники и ухаживающий персонал, а также работе с факторами личности, а именно установками на сотрудничество и восстановление, мотивации пациента (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение функциональных обязанностей по работе со средой между участниками МДБ

Специалист МДБ	Направление работы со средой
Врач-реабилитолог	e1101. Лекарственные вещества e410. Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников e5750. Службы общей социальной поддержки (протез) e450. Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников
Эрготерапевт	Все разделы среды
Психолог	e310. Семья и ближайшие родственники e410. Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников e325. Знакомые сверстники коллеги, соседи и члены сообщества
Логопед	e1101. Лекарственные вещества e1100. Продукты или вещества для персонального потребления e1150. Основные изделия и технологии для личного повседневного использования (столик) e310. Семья и ближайшие родственники
Инструктор-методист физической реабилитации	e1150. Основные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений e1201. Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений (коляска, трость, ходунки, ортезы)
Медсестра	e1101. Лекарственные вещества e1150. Основные изделия и технологии для личного повседневного использования (кровать) e450. Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников e1150. Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования e310. Семья и ближайшие родственники

Таким образом, МКФ позволяет более углубленно изучить не только нарушение функций организма пациента, но и оценить для каждого индивидуально среду, в которой он находится. Меры реабилитации, в которых нуждается пациент зависят не только от структурных и функциональных нарушений, но и от окружающей среды и личных качеств индивида. Применение данного кодирования более наглядно отражает нуждаемость пациента в конкретных аспектах реабилитации.

МКФ необходимый инструмент для работы мультидисциплинарной бригады:

- Главным специалистом по работе со средой является эрготерапевт.
- Все специалисты в МДБ также работают с различными разделами среды окружения.
- Деятельность пациента активность и участие находятся в тесной связи со средой окружения.
- При работе с людьми отношение к ним как к факторам среды позволяет снять напряжение в отношениях.

МКФ систематизирует реабилитационное мышление и открывает более широкие перспективы для реабилитационной деятельности.

### Литература

1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). – Женева : Всемирная организация здравоохранения, 2001. – 346 с.
2. МКФ в реабилитации / А. В. Шошмин, Г. Н. Пономаренко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : ФНЦРИ им. Г. А. Альбрехта, 2022. – 344 с.
3. Бубнова, М. Г. Кардиореабилитация: этапы, принципы и международная классификация функционирования (МКФ) / М. Г. Бубнова, Д. М. Аронов // Профилактическая медицина. – 2020. – Т. 23, № 5. – С. 40–49.
4. Дудкина, О. В. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для реабилитационной диагностики при нарушениях мозгового кровообращения / О. В. Дудкина, В. Г. Помников, Л. А. Крицкая // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2024. – № 4. – С. 107–114.
5. Введение в эрготерапию : учебник / М. Н. Мальцева [и др.]. – Москва, 2020. – 231 с.