



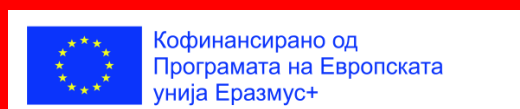
**Катерина Тодорова и Розита Петринска-Лабудовиќ
со Велка Лукиќ**

**Краток водич низ МКФ
наменет за сестринската пракса во заедницата**

**Интелектуален продукт П2
на проектот „Заеднички јазик за првите 1000 дена“
во рамките на Еразмус+ програмата**

Скратен назив на проектот: Првите 1000 дена

Веб-страница: www.thefirst1000days.net



Проектот 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.

CIP - Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

616/618(083.73)(035)

316.7

ТОДОРОВА, Катерина

Краток водич низ МКФ наменет за сестринската пракса во заедницата [Електронски извор] / Катерина Тодорова и Розита Петринска-Лабудовиќ со Велка Лукиќ. - Текст во PDF формат, содржи 33 стр., илустр. - Скопје : Здружение за унапредување на образованието, културата и спортот Образование за сите, 2020

Начин на пристапување (URL): <https://www.thefirst1000days.net>. - Начин на пристапување (URL): <https://www.educationforall.org.mk>. - Наслов преземен од екранот. - Опис на изворот на ден 11.08.2020. - Библиографија: стр. 33

ISBN 978-608-66287-5-8

1. Петринска-Лабудовиќ, Розита [автор] 2. Лукиќ, Велка [автор]
а) Болести -- Меѓународна класификација -- Прирачници б) Деца со попреченост -- Поддршка -- Однос родител-терапевт -- Прирачници

COBISS.MK-ID 51727621

КРАТОК ВОДИЧ НИЗ МКФ
наменет за сестринската пракса во заедницата

Катерина Тодорова и Розита Петринска-Лабудовиќ
со Велка Лукиќ

Проект „Заеднички јазик за првите 1000 дена“

Еразмус+ програма

www.thefirst1000days.net



Кофинансирано од
Програмата на Европската
унија Еразмус+

Автори:

М-р Катерина Тодорова е магистер по клиничка и советодавна психологија и докторанд на Филозофскиот факултет III – Институт за педагогија на Мартин Лутер Универзитет Хале-Витенберг во Германија (Institute of Pedagogy at Martin-Luther University Halle-Wittenberg).

М-р Розита Петринска-Лабудовиќ е докторант во областа управување со квалитетот (на услугите) на Машинскиот факултет во Скопје, при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје и координатор на проектот „Заеднички јазик за првите 1000 дена“ (Еразмус+).

Коавтор:

Велка Лукиќ е дипл. медицинска сестра, претседател на Здружението на медицински сестри, техничари и акушерки на РМ, мастер едукатор. Координатор е на проектот Учиме заедно – рана детекција и рана интервенција кај деца со пречки во развојот (УНИЦЕФ, ЗМСТАМ и Министерството за здравство).

1. Издание, 2020

Издавач: Здружение за унапредување на образованието, културата и спортот
ОБРАЗОВАНИЕ ЗА СИТЕ Скопје
www.educationforall.org.mk

Creative Commons лиценца: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

Партнери во проектот:

Dr. Pretis
S.I.N.N.
Evaluation
Graz, Austria



Здружение за
унапредување на
образованието,
културата и
спортот
„Образование за
сите“ Скопје



Dudu Melek
Sabuncuoğlu,
Turkey



MSH Medical
School Hamburg,
Germany



Здружение на
медицински сестри,
техничари и акушерки
на Република
Македонија, Скопје



Содржина

1. Појдовна основа	1
2. Како функционира МКФ?	2
3. МКФ не е дијагностичка алатка	4
4. Ново разбирање на потешкотиите во развојот.....	5
5. Што треба родителите да знаат за да ја користат МКФ во тимот околу семјството?	8
5.1. Основно поимање за тоа како МКФ функционира.....	8
5.2. Индивидуална животна ситуација (аспекти поврзани со личноста).....	9
5.3. Околината на детето.....	9
5.4. Телесни структури.....	10
5.5. Телесни функции.....	11
5.6. Учество.....	11
6. Проценка на развојните проблеми и потреба од помош	13
7. Што можат стручните лица да очекуваат од кодовите на МКФ во овој Водич.....	15
8. Кодови од МКФ опфатени во овој краток водич	16
8.1. Животна околина (e)	16
8.2. Телесни структури (s)	20
8.3. Телесни функции (b)	20
8.4. Учество (d)	25
9. Литература	33

1. Појдовна основа

Меѓународната класификација на функционирање, попреченост и здравје (МКФ) е алатка која им помага на стручните лица кои работат со бебиња и мали деца со потешкотии во развојот полесно да го испланираат третманот и мерките за поддршка на детето во соработка со другите стручни лица. Овој водич е наменет за работа со деца на возраст од 0 до 3 години и затоа кога зборуваме за деца во различните делови од текстот, мислиме на децата на возраст од 0 до 3 години.

Важно е и вие како стручни лица да го користите овој водич за да разговарате за вашите грижи и предлози со останатите членови на тимот и со родителите на еден заеднички јазик. МКФ е дел од „семејството“ на меѓународни класификации (алатки за опишување) создадени од Светската здравствена организација (СЗО). Покрај МКБ-10 (Меѓународна класификација на болести, 10-та ревизија), која претставува алатка за опис на дијагнозата на детето, МКФ е алатка која може точно да ги опише потребите за неа и третман на детето. Важно е и родителите да бидат дел од тимот околу

семејството. Ова значи дека МКФ може да ви помогне во разговорот со лекарите, акушерките, физиотерапевтите, логопедите, педагозите или со родителите да опишете што е она што е важно за негата и третманот на детето.

Бидејќи родителите се најважните личности за нивните деца, важно е нивниот глас да биде слушнат при планирањето на грижата и поддршката на нивното дете, да ги разберат информациите кои вие како стручни лица ги споделувате со нив и да учествуваат во планирањето и примената на најдобрата можна поддршка за детето. На тој начин, МКФ овозможува сите вклучени лица во третманот и процесот на поддршка на детето со пречки во развојот да соработуваат како рамноправни партнери.

2. Како функционира МКФ?

МКФ нуди повеќе можности за опишување на состојбата на детето. Една од тие можности претставува описот на индивидуалната **личност** на детето: името на детето, неговата возраст, полот и др.

Многу е важна и непосредната **околина** во која живее детето. Оваа околина може да биде неговиот дом (како е опремен), достапноста на старателите, ставот на матичниот лекар, медицинската сестра или на акушерката, контактите со здравствената установа.

Понатаму, МКФ го опишува сето она што е поврзано со **телото** на детето, на пример големината на телото или состојбата на неговите органи.

МКФ, исто така, овозможува да се опише и **функционирањето** на детето. Ова се однесува, на пример, на учењето, слушањето, гледањето, крвниот притисок, варењето на храната (дигестијата) и движењето, но и на неговиот сон/будност и на неговото внимание.

Сепак, најважно е како може детето да **учествува** во сето она што можат да го прават децата без здравствени проблеми на негова возраст. Ова се нарекува **учество**. Во процесот на разбирањето, третирањето и

поддршката на децата со потешкотии во развојот, најважно е колку што е можно повеќе да се поддржи и да се поттикнува учеството на детето.

Што би можело да биде пример за учество за едно шестмесечно, едно едногодишно и едно двегодишно дете?

Учеството на едно шестмесечно дете може да се огледа во тоа дека тоа може да одговори на звуците со произведување на звуци, може да ги принесе работите до устата; може да се сврти настрана, или започнува да седи независно (иако понекогаш е неопходна поддршка од возрасен).

По правило, едно едногодишно дете може да седи, може да се повлече за да застане и може да се придвижи од едно место на друго ползејќи во отворен или затворен простор. Дете од една година често може самостојно да јаде кифла и може да пие од чаша со помош. Тоа ги имитира неговите родители. Едногодишните деца честопати можат да се изразат со звуци или да користат гестови за да покажат кон она што го сакаат. Тие учествуваат во активностите на нивните родители преку набљудување на истите. Овие вештини и способности го опишуваат **учеството на едно едногодишно дете**.

Учеството на двегодишно дете може да се види во тоа дека, на пример, детето се изразува со поединечни зборови, може да шутира топка, може да се движи самостојно, да ги имитира своите родители, може да користи вилушка и лажица да јаде (иако понекогаш јаде со прстите), може да игра едноставни игри.

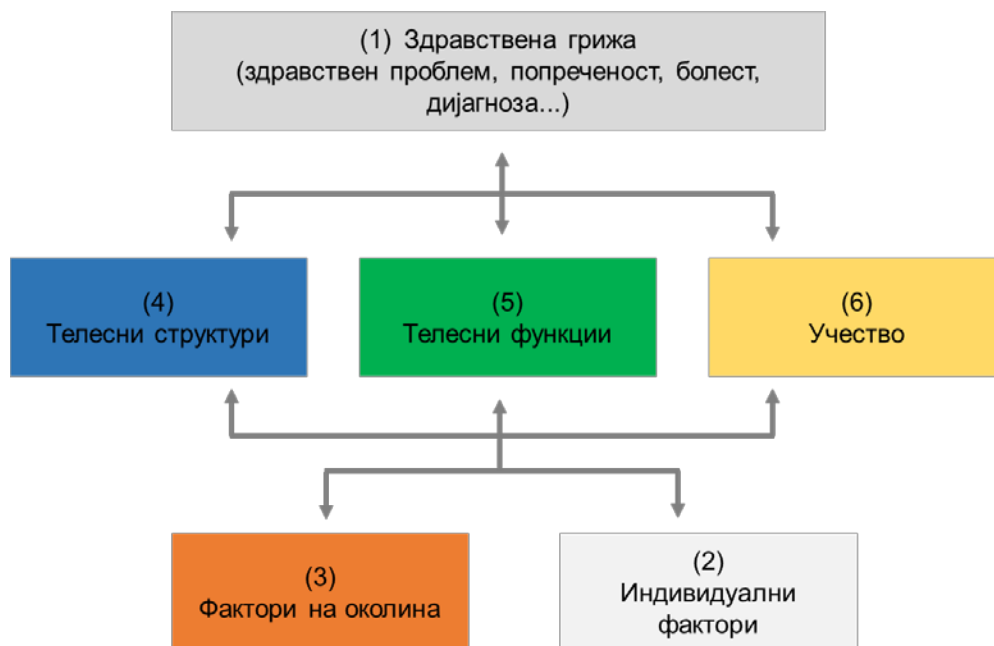
Овие примери за учество се дадени само за илустрација и секој од нив поединечно може да се опише во повеќе детали. Тие имаат за цел да го претстават она што МКФ сака да го пренесе преку потенцирање на учеството како многу важен аспект.

Учеството секогаш се заснова на индивидуални активности во значајни ситуации за детето.

За некои деца со развојни потешкотии, учеството понекогаш може да биде ограничено: на пример ако детето е со оштетен слух, неговото учество во однос на слушањето или изразувањето со звуци за време на играта и комуникацијата (на пример со неговите родители) може да биде ограничено.

Ако детето има оштетување на видот, неговото учество во вид на самостојно движење во познати или непознати места може да биде ограничено.

Ако детето има вродена срцева мана, може да биде ограничено неговото учество во спортски игри.



Слика 1: „Големата 6-ка на МКФ“ (Претис и Коп-Сикст, 2020)



Слика 2: Издание на МКФ на македонски јазик (2017)

3. МКФ не е дијагностичка алатка

Значајно е и вие како стручни лица и родителите да знаете дека за разлика од МКБ-10, МКФ не претставува дијагностичка алатка и затоа не може да предизвика детето да биде исклучено или дискриминирано на кој било начин од други деца или возрасни, како што тоа може да биде случај кога се користат специфични термини, како Даунов синдром, церебрална парализа, АДХД и слично. МКФ дава можност да се опишат способностите на едно многу мало дете во повеќе важни здравствени области.

Ова значи дека МКФ може да се користи за секое дете, бидејќи не се однесува само на деца со потешкотии во развојот. Опишувањето на едно мало дете индивидуално со термините на МКФ, овозможува точно да се опише што може да направи детето и во кои области на детето може да има потреба од поддршка, грижа и третман.

Како прв чекор, стручните лица (лекарите, медицинските сестри, акушерките, логопедите и други) опишуваат **што може да прави детето,**

а потоа го именуваат овој опис со еден од термините во рамките на МКФ.

- На пример, ако тригодишно дете покаже со својот десен показалец кон шише вода кога е жедно, тогаш сите членови на тимот ќе знаат дека станува збор за „покажување со гестикулации“.

- Ако двегодишно дете ги имитира своите родители кога користат правосмукалка дома, тогаш со помош на МКФ сите членови на тимот ќе знаат дека тоа спаѓа во доменот „имитирање“.

- Ако детето слуша кога му се чита книга, сите членови на тимот знаат дека тоа е во доменот на „слушање“.

- Кога едно двеиполгодишно дете набљудува друго дете како си игра во песок, тогаш - со помош на МКФ - сите членови на тимот ќе знаат дека станува збор за „набљудување“, но и за „односот/врската“ со другото дете во рамките на играта.

Во овој контекст, користењето на МКФ им овозможува на стручните лица и на родителите да ги опишат важните

способности на детето со термините од МКФ. Ова значи дека ако станува збор за гледање, тогаш и матичниот лекар ќе знае дека оваа област е важна за тимот. Ако станува збор за областа на односи или врски, тогаш и логопедот ќе разбере дека односите се важни кога детето си игра со други деца. Ова покажува дека МКФ го надминува соодветниот субјективен опис на професионалните јазици (стручните термини) на различните стручни лица кои се вклучени, овозможувајќи им на сите нив да користат еден заеднички јазик.

Оригиналната верзија на МКФ сè уште содржи многу технички термини, што може да го отежни разбирањето на класификацијата. Она што ние се обидуваме овде е да им понудиме на стручните лица можност да користат ист јазик (иако поедноставен) во тимот. Нашата цел е да го „преведеме“ овој понекогаш тежок стручен јазик на јазик што е полесен за разбирање за „тимот околу семејството“.

4. Ново разбирање на потешкотиите во развојот

Медицинската дијагноза најчесто значи дека на едно дете со пречки во развојот му е одреден термин -

дијагноза. Кога педијатрите зборуваат за задоцнување во развојот (F83), многу луѓе би можеле да добијат впечаток

дека развојот на детето е целосно задоцнет. Ако детето е дијагностицирано со Даунов синдром (Q90) на пример, тоа често значи дека детето како целина е опишано со оваа дијагноза. Во реалноста, детето има Даунов синдром, но има и многу други одлики и способности. Дијагнозата сама по себе е важна за да се знае што се случува со детето, но честопати таа не овозможува да се опише детето индивидуално во однос на неговите силни страни и способности.

На пример, едно дете со Даунов синдром може да има музички способности, може да има многу различни развојни траектории и способности, може да користи јазик за да комуницира, може да биде многу дружељубиво, да посетува инклузивна градинка или да се игра со други деца.

Со поставување на дијагноза, понекогаш постои ризик сите овие способности да не бидат земени предвид. Говорот на дете со задоцнет развој може да биде типично развиен, додека тоа може да има проблеми при движење и координација на движењето или пак со вниманието. Овде постои ризик, бидејќи самата дијагноза не може да ги опише овие индивидуални карактеристики и способности на детето.

МКФ дава можност, со помош на технички термини и области, да се дојде

до индивидуален опис на она што детето може да го направи, но и да се опишат областите во кои на детето можеби му е потребна помош.

МКФ нуди сосема ново разбирање на развојот и потенцира потешкотиите да не се гледаат првенствено како проблем на детето или семејството, туку секогаш да се земе предвид улогата на животната околина на детето. Што значи ова? Ова значи дека МКФ го разбира развојот на детето како меѓусебна размена и интеракција помеѓу детето и неговата околина.

Кога родителите реагираат чувствително на потребите на детето, кога на располагање има добар здравствен систем, кога за детето се грижи добар терапевт или кога градинката обезбедува грижа за сите деца, тогаш зборуваме за околина во која има стимулативни услови. Многу е веројатно дека овие стимулативни услови во околината **ќе им овозможат на децата многу можности за учење**, можност да пробаат многу работи, да бидат пофалени од страна на родителите, да имаат доволно материјал за игра и тие последователно ќе придонесат за непречен развој на детето, како овие потешкотии да не постојат.

Ова ни кажува дека не секој проблем во развојот на детето има исто значење за секое семејство. Оние семејства кои

имаат доволно информации во врска со потешкотиите во развојот, кои имаат добра мрежа на поддршка, кои имаат центар за рана интервенција во близина на местото на живеење, кои можат да го поддржат и да го негуваат развојот на своето дете, можат полесно да се справат со развојните потешкотии на своето дете.

Од друга страна, семејствата кои покрај проблемот со развојните потешкотии на детето имаат и други значајни проблеми, како што се невработеност, болест на некој од родителите на детето, нарушени односи помеѓу членовите на семејството или кои имаат проблем да дојдат до центар за рана интервенција или центар за терапија искусуваат повеќе предизвици во справувањето со развојните потешкотии на нивното дете и, според тоа, нивната потреба за помош и поддршка ќе биде поголема.

Така, кога стручните лица ја користат МКФ заедно со родителите, многу е важно заеднички да се дојде до заклучок за тоа како изгледа околината на семејството. Всушност, важно е не само да се разбере каква е околината и какви можности се на располагање, туку и да се разбере дали овие можности претставуваат стимулативни, односно олеснувачки фактори за развојот на детето или претставуваат одредени

барии: на пример, не постојат рампи за дете со инвалидска количка или можностите за добивање на терапија се далеку од местото на живеење.

Ова ново разбирање на развојните потешкотии на децата спречува детето со одредена дијагноза да биде „обележено“ до крајот на неговиот живот и ни овозможува внимателно да размислиме за тоа како да му обезбедиме стимулативна околина, богата со различни можности за активности и учење.

Целта е родителите да бидат прифатени како рамноправни членови во дискусијата помеѓу членовите на тимот, еднакви партнери со лекарот, медицинската сестра, физиотерапевтот, акушерката и сите тие членови заедно - како тим околу семејството - да ги опишат целите за поддршка и третман на детето, користејќи го јазикот и термините на МКФ.

Тоа ќе овозможи сите членови на тимот да се стремат кон исти цели и заеднички да бараат најдобри можности за учење на детето со потешкотии во развојот.

5. Што треба родителите да знаат за да ја користат МКФ во тимот околу семејството?

5.1. Основно поимање за тоа како МКФ функционира

За да можат родителите и стручните лица да ја користат МКФ како заеднички јазик во тимот околу семејството, неопходно е да разберат како функционира МКФ. Како што веќе споменавме погоре, МКФ се состои од неколку дела - за да поедноставиме, овде тие се нарекуваат „Големата 6-ка“ во рамките на МКФ. Во овој случај, здравствена состојба, т.е. дијагнозата е земена во предвид. Во некои книги се зборува за „Големата 5-ка“, при што дијагнозата не е експлицитно вклучена.

Ова значи дека кога стручните лица ја користат МКФ со другите членови на тимот, вклучително и родителите, најважно е да се зборува за здравствената состојба или дијагнозата. Понекогаш, кога станува збор за многу мали деца, можно е да постои само сомнителна дијагноза, што значи дека лекарите не можат со сигурност да ја потврдат дијагнозата. Во таквите случаи, понатамошни дијагностички процеси или примена на мерки за поддршка може да помогнат во откривањето и поставувањето на точната дијагноза, утврдувајќи ја здравствената состојба на детето.

По правило, дијагнозата или здравствениот проблем ќе се опише со т.н. МКБ-10 дијагноза, која претставува комбинација на букви од латиничното писмо (помеѓу А и Z) и броеви. Сите F-дијагнози се однесуваат на менталниот развој на детето. Еве неколку примери: F84 аутистичен спектар на нарушувања (Первазивни развојни растројства), F90 хиперкинетички нарушувања, F70 лесна душевна заостанатост, F83 мешани специфични развојни растројства. Понекогаш, утврдените дијагнози ја опишуваат важноста на животната околина или важноста на пренаталниот развој, на пр. P02 претставува состојба на предвремено раѓање, R62 се однесува на недостаток на очекуван нормален физиолошки развој или Z-дијагноза која се однесува на раѓање на сестра/брат или друг важен настан.

Целта на овие МКБ-10 дијагнози е различните лекари од целиот свет да зборуваат за исти дијагнози, а во најдобар случај, да предлагаат и спроведуваат споредливи методи на лекување. Сепак, може да се случи лекарот на детето да ја изрази дијагнозата само со зборови, како на

пример: задоцнување во развојот, напади на гнев, потешкотии во зборувањето или потешкотии во интеракцијата со други деца.

Овие дијагнози обично се поставуваат и потврдуваат со употреба на различни методи за испитување и со тестови. За деца со суспективни генетски нарушувања или потешкотии, ќе се спроведе генетски тест за да се испита, на пример, дали постојат хромозомски пореметувања. За

заболувања поврзани со метаболизмот, обично се вршат лабораториски тестови. За потешкотии во развојот најчесто се прават тестови за развој, тестови за говор или други постапки, како набљудувања.

Важно е да има поставена дијагноза од МКБ-10 или утврдена здравствена грижа. Таквата дијагноза или здравствена грижа не може да се класифицира со МКФ.

5.2. Индивидуална животна ситуација (аспекти поврзани со личноста)

Вториот аспект ја опишува во голема мера индивидуалната личност на детето (фактори поврзани со личноста). Тука спаѓаат, на пример, полот на детето, неговата возраст, бројот на браќа и сестри што го има детето, социјалното потекло, индивидуалните психолошки карактеристики, вредностите кои се важни за родителите, итн.

Овие фактори, исто така, можат да се однесуваат на религијата, на тоа дали детето расте во двојазична околина или дали детето има нешто што особено сака или што не му се допаѓа. Овие информации се важни за стручните лица и родителите - како дел од тимот - за да можат сите да ја разберат личноста на детето.

5.3. Околината на детето

Третиот важен дел од МКФ се однесува на околината на детето. Во овој дел, тимот можеби ќе сака да разговара за тоа каква е грижата за детето: дали има доволно лекови за детето, дали детето има доволно храна и облека, дали има достапни помагала, како што се ролатор, инвалидска

количка, очила и сл. Сите овие прашања се однесуваат на материјалното опкружување на детето. Покрај тоа, може да биде корисно да се земат предвид и условите за живот на детето: на пример, квалитетот на воздухот. Дали детето расте во голем град со слаб квалитет на воздухот или во мало село

има големо влијание. Под околина се подразбираат и сите оние луѓе кои му се достапни на детето и нивниот став кон него.

Третата област на околината се однесува и на достапноста на

5.4. Телесни структури

Четвртата главна област на МКФ се однесува на структурите на телото: се однесува на тоа дали скелетот на детето и неговите органи се непроменети, дали органите се развиваат според неговата возраст, како и дали има проблеми или оштетувања и дали овие оштетувања можат да бидат компензирани со технички помагала, операции или мерки за поддршка. Најчесто, овие физички прегледи ги спроведуваат лекарите.

На пример, ако на некое дете му недостасува екстремитет (рака или нога), можно е да се намали ограничувањето во неговото учество преку употреба на протези. Ако детето има краток јазичен френум, едноставна хирушка интервенција може да помогне. Ако детето има срцева мана, кардиохирургијата може да го елиминира ваквото структурно оштетување - ова е понекогаш случај со деца со Даунов синдром, на пример.

соодветните системи за поддршка и лекување (лекар, патронажна сестра, терапевт, акушерка, градинка) и транспортните системи кои се потребни да пристигне на тие места.

Сепак, многу деца со потешкотии во развојот не покажуваат структурни промени. Исто така е важно да се напомене дека не секоја структурна промена мора да доведе до тоа детето да има потешкотии или ограничувања во своето учество. Како пример, не секоја микроцефалија (микроцефалија: премногу мала глава) нужно ќе доведе до потешкотии во учењето. Не секоја циста во мозокот на детето нужно ќе доведе до епилептичен напад.

На овој начин, еден од важните принципи на МКФ е веќе јасен, а тоа е дека е од суштинско значење да се разберат сите овие 6 различни области и да се разгледаат нивните ефекти. Сепак, не мора да значи дека истата дијагноза ќе има ист ефект кај секое дете (Слика 1).

5.5. Телесни функции

Петтата област се однесува на телесните функции. На родителите понекогаш им е тешко да направат разлика помеѓу телесните функции и учеството. Телесните функции се однесуваат на процесите што се случуваат во телото на детето. Примери за телесни функции се процесот на варењето на храната, дишењето, внесувањето храна, дефекацијата, мускулната напнатост или доживување болка (сензација на болка). Сите тие претставуваат физиолошки или телесни процеси кои му овозможуваат на телото на детето правилно да функционира. Покрај тоа, вклучува процеси кои според некои родители би биле повеќе поврзани со учеството, како што се гледање, слушање или вкусвање. Сите овие процеси се фундаментално засновани на хемиско-електрични процеси: мрежницата на окото треба да се активира со светлина за да може детето да види нешто; звучните бранови

треба да ги достигнат нервните клетки на внатрешното уво за да може детето да слушне. Овој дел ги опфаќа и процесите на спиење, внимание, општото усвојување јазик или контролирањето на сопствените емоции. Сите овие процеси припаѓаат на телесните функции.

Телесните функции најчесто се испитуваат преку дијагностички процедури, тестови, наоди и лабораториски вредности. Испитувањата од овој вид обично ги вршат различни стручни лица: на пример, лекарите испитуваат колку добро детето слуша или гледа, психолозите спроведуваат тестови за развој, логопедите спроведуваат тестови за говор, физиотерапевтите прават тестови за мускулна напнатост или мускулна подвижност, итн.

5.6. Учество

Интеракцијата помеѓу телесните структури и телесните функции во дадена околина, земајќи ја предвид личноста на детето, доведува до тоа детето да се однесува на одреден начин во одредена ситуација, правејќи нешто корисно и активно обидувајќи се да

влијае на неговата околина. **Сето ова значи учество.** Ограничувањата на учеството не произлегуваат задолжително од проблеми во телесните функции или структури или околината, но често може да се забележи дека децата со потешкотии во

развојот или со одредена дијагноза искусуваат и ограничувања во нивното учество.

Дете кое е дијагностицирано со хиперактивност (телесна функција - внимание) веројатно ќе искуси потешкотии при учењето во градинка, слушањето, одржувањето на своите училишни работи или играта со врсниците. Сепак, ова не мора да биде така, затоа што ако, на пример, групата во градинката е мала, ако воспитувачката е многу чувствителна и конзистентно покажува внимание, ако детето има доволно можности за моторни активности како спорт, неговата хиперактивност нема задолжително да причинува потешкотии.

Слично на тоа, дете без нарушување на неговите телесни функции може да има потешкотии во своето социјално однесување кога си игра со другарчињата. Овие потешкотии може да се појават како резултат на семејни проблеми или стресни животни ситуации. Во овој контекст, важно е дека целта на стручните лица е - преку употреба на МКФ - да формулираат цели за учество заедно со родителите. Што и да учи и што и да прави едно дете,

тоа го прави тоа во едно реално опкружување со цел да може да дејствува смислено. Токму ова го означува учеството.

Не треба да се заборави дека, во однос на учеството, секогаш треба да се земат предвид телесните функции, телесните структури, околината и индивидуалната личност на детето. Понекогаш, може да биде корисно јасно да се разликуваат овие 6 области во дискусиите со другите стручни лица или со родителите:

- „Сега зборуваме за дијагнозата“,
- „Сега зборуваме за тоа какво влијание има оваа дијагноза врз телесните функции, учеството или околината на детето“.

Добро познатиот график на СЗО (Слика 1) има за цел да покаже дека сите 6 аспекти се во меѓусебна реципрочна интеракција и дека сите тие се многу важни во однос на стимулирањето на поддршката и третманот на детето.

6. Проценка на развојните проблеми и потреба од помош

Во претходното поглавје научивте како е структурирана МКФ и како поединечните делови на МКФ се поврзани еден со друг. Сепак, не би било корисно да се остане само на ова ниво. Следниот чекор за вас како стручни лица е да ја процените состојбата на детето со потешкотии во развојот заедно со другите членови во тимот околу семејството.

Проценката на состојбата води кон дефинирање на потребата од помош и можните мерки за поддршка. Значајно е да се напомене дека не мора сите членови на тимот да се согласат со проценката. Понекогаш, еден ист проблем во развојот за родителите може да претставува мал проблем, а патронажната сестра да го смета за голем.

Проценките секогаш се засноваат на соодветна размена на мислења и информации помеѓу стручните лица и родителите. Тие не треба да бидат субјективни и произволни, туку треба да се засноваат на јасни карактеристики - на резултати од тест, проценка на времетраењето, проценка на потребата од помош и слично.

Постојат различни алатки кои можат да ви помогнат при проценката. Овде

треба да се нагласи дека проценките за многу мали деца најчесто се засноваат на набљудувања.

МКФ предлага скала со 5 степени за проценка на развојниот проблем:

.0 = „нема проблем“

.1 = „лесен проблем“

.2 = „умерен проблем“

.3 = „значителен проблем“

.4 = „целосен проблем“

Како што споменавме, постојат и лингвистички алатки кои ја прават проценката полесна за разбирање за стручните лица и родителите:

.0 значи дека детето, на пример, може самостојно да ги извршува задачите и барањата соодветни на неговата возраст;

.1 значи дека, на пример, му е потребна јазична помош или поттикнување;

.2 може да значи дека има потреба од присуство на возрасен или асистент,

.3 може да значи дека асистентот треба да ја заврши задачата заедно со детето или

.4 може да значи дека асистентот треба да ја изврши задачата во име на детето.

Една слична алатка ја користи следнава скала во врска со честотата на проблемот:

- .0 значи дека проблемот **никогаш** не се појавува,
- .1 значи дека проблемот **ретко** се појавува,
- .2 значи дека проблемот **понекогаш** се појавува,
- .3 значи дека проблемот се појавува **често**, и
- .4 значи дека проблемот **секогаш** се појавува.

Исто така, може да има ситуации кога родителите не се согласуваат со другите членови на тимот или другите членови на тимот не се согласуваат меѓу себе за степенот до кој одреден проблем всушност претставува проблем во развојот. Во такви ситуации, МКФ овозможува да се направи проценка која ќе биде обележана со бројот .8 (неодредено), со што ќе се остави отворено прашањето во врска со проблемот.

Меѓутоа, доколку тимот не може да се согласи дали она што го набљудувале навистина претставува проблем во развојот, секогаш постои можност да се предложи дека на тимот и на родителите им е потребно повеќе

време за да спроведат дополнителни набљудувања или други постапки за да се дојде до заедничка одлука за степенот до кој проблемот е навистина развоен проблем.

Проценката на проблемот, на крајот, доведува до создавање на индивидуална слика или индивидуален профил за детето кој им кажува на членовите на тимот и на родителите во која област детето нема никакви проблеми (се развива во согласност со неговата возраст) или во која област детето има потешкотии во развојот, т.е. вештини или способности кои отстапуваат од типичниот развој според возраста и за чие стекнување на детето можеби му е потребна помош.

Во системите за поддршка на многу земји, како на пример во Германија, Бугарија, а веќе и во С. Македонија, потребно е да се дефинира и да се опише оваа потреба од помош со употреба на термините на МКФ и нивните скали за проценка. Овој опис на потребата од помош служи понатаму како основа за стручните лица, заедно со родителите, да ги испланираат специфичните услуги за поддршка (рана интервенција, физиотерапија, логопед, медицински третман, прием во градинка, потреба од асистент итн.).

7. Што можат стручните лица да очекуваат од кодовите на МКФ во овој Водич

Во делот кој следува, ќе најдете табела со кодови од МКФ кои се однесуваат на целната група – бебиња и многу мали деца (од 0 до 3 години).

Во табелата:

а) Ќе ги најдете само оние КОДОВИ кои беа дефинирани како РЕЛЕВАНТНИ за возрастната група врз основа на претходна валидација (проверка) од страна на групата од стручни лица во рамките на проектот,

б) Овие кодови ќе ги најдете на поедноставен, лесен јазик.

Целта овде е техничките изрази кои во оригиналната верзија на МКФ се опишани на сложен јазик да бидат претставени со разбирливи секојдневни термини. Ова ќе овозможи медицинската сестра, акушерката, лекарите, физиотерапевтите, логопедот и родителите да се разбираат меѓу себе и сите да зборуваат за истото.

Во овој водич ја следиме структурата на СЗО: водичот започнува со околината, а потоа следуваат телесните структури, телесните функции и учеството. Досега, не постојат ајтеми, кодови и термини за областа на личните

фактори (фактори поврзани со индивидуите).

Наведените кодови како и пропратните броеви можеби не се многу важни за родителите. Но, за вас како стручни лица кодовите можат да бидат особено важни при планирањето и формулирањето на целите, бидејќи можете да ја споредите почетната состојба со крајната состојба во вашата евалуација.

8. Кодови од МКФ опфатени во овој краток водич

8.1. Животна околина (e)

e110	Храна, лекови	Во околината на детето постојат доволно продукти за лична употреба: тие се храна и лекови. Тие се јавуваат природно (како суровини) или се произведени од човекот.
e120	Опрема за движење (ролатор, инвалидска количка, терапевтски велосипед, дубалка, тротинет, трицикл, скејтбоард, протези или продукти за транспорт)	Во околината на детето има доволно опрема, производи и технологии кои му помагаат да се движи внатре и надвор од објектите/зградите. Тоа може да биде ролатор, инвалидска количка, терапевтски велосипед, дубалка, тротинет, трицикл, скејтбоард, протези.
e125	Средства за комуникација, како телефон, мобилен телефон, слушни помагала и сл.	Детето во неговата околина има пристап до средства кои му помагаат да комуницира, како на пример: телефон, мобилен телефон, слушно апаратче, гласовна протеза и слично.
e165	Пари и средства за живот	Детето живее во средина во која има доволно материјални средства, како на пример пари, имот, стока.
e215	Лица со кои детето живее (малцинства, миграција)	Детето живее во една национална група и во нејзините услови на живеење (на пример: малцинства, мигранти). Овие животни услови можат да претставуваат олеснувања или бариери за детето.
e250	Звуци и бучава	Ова се однесува на тоа на каква бучава или услови на бучава е изложено детето во својата околина. Звуците кои ги слуша можат да бидат корисни или штетни за детето.

e260	Чист воздух	Ова се однесува на прашањето каков е квалитетот на воздухот во средината во која живее детето. Се работи за воздухот во просторите и надвор, на отворено. Овие услови можат да бидат корисни или штетни за детето.
e310	Поддршка од членовите на потесното семејство (мајка, татко, сестра, брат, баба, дедо, посвоител/старател)	Ова се однесува на прашањето дали детето добива поддршка во своето најтесно семејство и колкава е таа поддршка. Во најтесното семејство спаѓаат родителите, браќата и сестрите, бабите и дедовците, згрижувачките родители или посвоителите/старателите. Доколку има поддршка од овие членови, тоа може да биде олеснување за детето, но ако ја нема оваа поддршка, тоа може да претставува пречка за него.
e325	Поддршка од познаници, врсници, колеги, соседи и членови на заедница	Ова се однесува на прашањето дали детето добива поддршка и помош од познаниците, врсниците и соседите и дали тие се грижат за него и го заштитуваат, како и колкава е таа поддршка. Доколку има поддршка од оваа група на лица тоа може да биде олеснување за детето, додека немањето на оваа поддршка може да претставува пречка за него.
e330	Поддршка од луѓе со авторитет и на позиции (учители, воспитувачи)	Ова се однесува на прашањето дали детето добива поддршка, помош или грижа и заштита од учители, воспитувачи, старатели или други лица кои имаат авторитет како и колкава е таа поддршка. Доколку има поддршка од оваа група на лица, тоа може да биде олеснување за детето, додека немањето на нивната поддршка може да претставува пречка за него.
e340	Поддршка од негуватели, помошници, лични асистенти	Ова се однесува на прашањето дали на детето му се достапни негуватели, помошници, лични асистенти и други помагачи и колкава поддршка, заштита и грижа му пружаат. Доколку има поддршка од оваа група на лица, тоа може да биде олеснување за детето, но ако ја нема оваа поддршка тоа може да биде пречка за него.

e355	Поддршка од лекари, терапевти и други здравствени работници	Ова се однесува на прашањето дали на детето му се достапни лекари или терапевти и колкава поддршка, помош и грижа добива од нив. Доколку на детето му се достапни лекари, терапевти и други здравствени работници, нивната поддршка може да биде олеснување за детето, но доколку овие лица не му се достапни на детето, тогаш ова може да претставува пречка за него.
e410	Ставови и мислења на членовите на потесното семејство (родители, браќа и сестри, баби и дедовци, згрижувачки родители...)	Ова се однесува на ставовите на членовите на најблиското семејство (мајка, татко, сестра, брат, полубрат, полусестра и слично) во врска со детето. Овие ставови обично влијаат врз тоа како тие се однесуваат кон детето и како постапуваат со детето. Нивните ставови (загриженост, чувства, желби, очекувања...) можат да имаат позитивни или негативни влијанија врз детето.
e415	Ставови и мислења на членовите на поширокото семејство (чичко, тетка, братучеди...)	Ова се однесува на ставовите на членовите на поширокото семејство (тетка, вујко, чичко, братучед, братучетка и слично) во врска со детето. Нивните ставови влијаат на нивното однесување и постапки кон детето. Нивните ставови (загриженост, чувства, желби, очекувања) можат да имаат позитивни или негативни влијанија врз детето.
e450	Ставови и мислења на лекари, терапевти и други здравствени работници	Лекарите, терапевтите и другите здравствени работници во околината на детето имаат сопствено мислење и ставови во однос на детето. Нивните ставови влијаат на нивното однесување и постапки кон детето. Овие нивни ставови (загриженост, чувства, желби, очекувања) можат да имаат позитивни или негативни влијанија врз детето.

e570	Социјална и финансиска поддршка за социјална заштита (социјални услуги, помош ...)	Во околината на детето постојат служби (како на пример агенција за вработување), системи (пример: право на надоместок за невработени) и политики за финансиска поддршка на луѓето. Оваа поддршка се дава на луѓе кои поради нивната возраст, лошата финансиска состојба, невработеноста, проблеми со здравјето или попреченост се зависни од поддршката на државата. Тој надоместок може да биде од даноците или од придонесите (на пр. здравствено осигурување, пензиско осигурување). Присуството на овие услуги, системи и политики може да биде олеснување за детето. Недостатокот од нив може да биде пречка.
e575	Услуги, системи и начела за социјална помош (згрижување, помош во домаќинството и сл.)	Во околината на детето постојат услуги, системи и правила за лицата на кои им е потребна помош во секојдневието. Ова може да биде помош при купување на секојдневни работи, одржување на домот, детската нега, грижата за себе и грижата за други. Така им се овозможува на овие лица да учествуваат колку што е можно повеќе во општествениот живот (на пример преку социјална помош, помош во домаќинството, финансиска помош за семејството, социјална педагошка помош на семејството). Присуството на овие услуги, системи и политики може да биде олеснување за детето. Недостатокот од нив може да биде пречка за него.
e580	Здравствени услуги, системи и политики (болници, клиники и други здравствени установи, педијатриски установи)	Во околината на детето постојат услуги, системи и политики за спречување и лекување на здравствени проблеми. Овде спаѓа и медицинската рехабилитација и промоција на здрав начин на живот. Овие услуги се нудат на пример, во болница, кај педијатри или во клиники. Присуството на овие услуги, системи и политики може да биде олеснување за детето. Недостатокот од нив може да биде пречка за него.

8.2. Телесни структури (s)

s110	Мозокот на детето
s120	Рбетниот мозок на детето
S710	Главата и вратот на детето
S730	Горните екстремитети на детето
S750	Долните екстремитети на детето
S760	Торзото на детето

8.3. Телесни функции (b)

b110	Будност и свесно согледување на околината	Детето е будно. Тоа може свесно да ја согледува неговата околина. Во случај на епилептични напади или во случај на покачена температура во оваа област може да настанат проблеми.
b114	Ориентирање/осознавање	Детето се осознава себе си: тоа знае како се вика и кои се другите личности. Тоа ги знае имињата на предметите. Се ориентира во неговата околина. Има осет за време и простор (на пример, тоа разбира што значат зборовите „денес“, „утре“, „вчера“ и сл.).
b122	Остварување контакти и односи со другите	Детето може да остварува контакти и да се поврзува со други личности. Тоа постојано ги развива овие свои способности.

b126	Развој на сопствен стил и сопствената личност	Детето ја развива неговата сопствена личност. Дали детето е љубопитно или е срамежливо? Дали е често весело или е често тажно? Сето ова спаѓа во овој дел.
b130	Има желба и мотивација (импулс) за нешто	Детето има желба да направи нешто. Тоа може да ги задоволи своите потреби и да ги исполни своите желби и цели.
b134	Спиење	Кога спие, детето не е во контакт со неговата околина. По спиењето, детето е повторно будно. Состојбата на будност и состојбата на сон редовно се менуваат кај детето. Кога спие детето, неговите очи се затворени. Можно е детето да сонува додека спие.
b140	Внимание	Детето може во определен временски период да се фокусира и концентрира на нешто и да се занимава со нешто. Притоа, не дозволува вниманието да му биде одвлечено.
b144	Запомнување на нешто	Детето може да запомни одредени работи и подоцна да се сети на нив. На пример, во текот на учењето, тоа може да се сети на нешто (на една приказна, на пр.).
b147	Управување со своето однесување	Детето може да го управува своето однесување. Ова може да се однесува на повеќе дејствија: дали тоа ја користи десната или левата рака, со каква брзина тоа реагира, како е организирано неговото дејствување и сл.
b152	Справување со своите емоции	Детето може да се справи со неговите емоции во различни ситуации и соодветно да реагира. Тоа е во состојба емоциите да ги контролира и да изрази различни чувства (на пример: тага, среќа, љубов, страв, лутина, омраза, напнатост, радост и грижа).

b156	Согледување (перцепција)	Детето може да согледува, перцепира и препознава различни дразби. Тоа го препознава и разбира она што го гледа. Ова може, на пример, да се однесува на членовите на семејството кои ги гледа во семејниот албум. Детето го разбира она што го слуша: на пример, тоа знае дека го повикуваат кога ќе го слушне неговото име.
b167	Зборување	Детето може да го препознае, да го разбере и да го користи изговореното на еден јазик или други форми (на пример, јазик на знаци).
b210	Гледање (вид)	Детето ја препознава светлината. Тоа е во состојба да ја види формата, големината и бојата на предметите.
b230	Слушање (слух)	Детето слуша тонови и звуци и може да процени од каде тие доаѓаат. Тоа може да разликува тонови со различна висина и звуци со различна јачина. Тоа е во состојба да го препознае говорот.
b260	Согледување (перцепција) на положбата на телото во просторот	Детето може да ја процени положбата на неговото тело во просторот, како и положбата и соодносот помеѓу различни делови на телото.
b265	Допир	Детето може да ги препознае различните квалитети и својства на една површина.
b280	Чувствување на болка	Детето ја препознава болката како непријатно чувство (на пример, чувство на печење, остра болка или мачење). Оваа болка може да укажува на можно или видливо оштетување.
b310	Создавање на глас	Детето може да произведе различни звуци/гласови со различна висина или гласност.

b320	Создава говорни гласови и користење на гласот	Детето може да создава и изговара говорни гласови.
b330	Течно зборување	Детето може да зборува течно, со соодветна брзина, ритам и мелодија.
b340	Пеење, брборење, плачење и врескање	Детето е во состојба со својот глас да создаде различни тонови, како на пример: пеење, брборење, гласно плачење или врескање.
b410	Начин на работа на срцето	Срцето на детето ја пупма крвта во соодветна количина со соодветен притисок низ неговото тело.
b440	Дишење	Детето може без проблеми да вдишува и издишува. Бројот на вдишувањата и издишувањата во минута, ритамот и длабочината на дишењето се соодветни. Детето добива доволно воздух.
b455	Извршување на активности кои бараат физичка издржливост	Детето може да извршува активности кои бараат физичка издржливост (на пример: одење, трчање, пливање). Сите органи на детето кои што учествуваат во дишењето (белите дробови, носната празнина, синусите, усната шуплина, грлото, трахеата, бронхиите, бронхиолите и алвеолите) функционираат. Срцето и крвните садови ја одржуваат циркулацијата без проблем при овие активности.
b510	Внесување на храна	Детето може да цица, цвака и да внесува цврста и течна храна. Тоа може да ја голтне внесената храна.
b515	Варење на храна	Храната која детето ја изело се пренесува низ органите за варење. Оваа храна ќе биде разградена на хранливи материи кои ќе бидат апсорбирани од цревата. Детето ја поднесува храната.

b525	Исфрлање (елиминација) на храната	Детето може да ја исфрли несварената храна во форма на столица (измет).
b540	Впивање на јаглени хидрати, масти и белковини	Телото на детето може да ги прими (впије) основните компоненти на храната, како што се јаглехидратите, белковините и мастите, и нив да ги регулира и да ги претвори во енергија.
b560	Одржување на растот на телото	Детето расте и се развива соодветно на неговата возраст.
b620	Мокрење (уринирање)	Детето мокри (уринира) без проблеми. Тоа се случува често и соодветно.
b710	Движење на зглобовите	Детето може да ги движи неговите зглобови соодветно. Тоа со леснотија придвижува еден или повеќе зглобови (зглобови на рамото, лактот, рачниот зглоб, колкот, коленото, малите зглобови на шаката и стапалото).
b715	Стабилност на зглобовите	Зглобовите на детето се стабилни.
b730	Имање на доволна мускулна сила	Детето има доволна сила да напне одредени мускули. Ова се однесува на поголемите мускулни групи, мускулите на неговите раце и нозе, мускулите на една половина на телото, како и на трупот и целото тело.
b735	Напнатост на мускулите	Мускулите на детето се соодветно напнати.
b750	Реакција со рефлекс	Кај детето постои несвесна напнатост на мускулите. Оваа напнатост може да биде предизвикана на пример од страна на одредени дразби (на пример рефлекс).

b755	Несвесни движење (со цел одржување на рамнотежата)	Кај детето големите мускули или целото тело несвесно се напнуваат. Ова може да се случи, на пример, кога тоа ја менува положбата на неговото тело, кога се придржува за да не падне, кога ќе се исплаши или кога сака да се одбрани од нешто.
b760	Свесна контрола на движењата	Детето е во состојба да координира и контролира едноставни и комплексни сакани (намерни) движења. Тоа е во состојба свесно и со цел да спроведе активни движења (на пример, свесно да се потпира на рацете и нозете, да ги координира очите и рацете кога сака да земе нешто).
b761	Спонтано движење	Детето може да се придвижува самото себе си. На пример, такво движење имаме кога бебињата се подбутнуваат со нозете.
b765	Несвесно (ненамерно) движење (на пример, тикови или исти движења кои постојано се повторуваат)	Ова се однесува на движењата кои не можат секогаш да бидат контролирани од детето, на пример: тикови, треперења или исти движења кои постојано се повторуваат (ова понекогаш се нарекува стереотипизација, како што е лулање напред-назад, нишање на телото или климање со главата).

8.4. Учество (d)

d110	Гледање	Детето може со цел и со намера да гледа и притоа да учи. Ги согледува движењата, може да го проследи движењето на предметите со своите очи или да набљудува деца кои си играат или други лица.
d115	Слушање	Детето може со цел и со намера да слуша и притоа да учи. Тоа ги препознава звуците околу него, на пример од радио, човечки глас, музика или приказна.

d120	Вкусување, мирисање, допирање и останати сетила	Детето може со цел и намера да ги користи останатите сетила (вкус, мирис, допир) и притоа да учи. Тоа чувствува кога нешто е вкусно или кога нешто мириса убаво. Така, на пример, тоа може да опипа различни површини, да го почувствува вкусот на благото или да помириса цвеќе.
d130	Имитирање	Детето може да имитира нешто и притоа да учи. Тоа може, на пример, да имитира еден израз на лице или гест, но, исто така, може да имитира еден звук или да прецрта една слика.
d131	Учење преку ракување со предмети (преку преправање)	Детето може да си игра со еден, два или повеќе предмети и притоа да учи. Тоа може, значи, да се преправа: на пример, да удира со еден предмет како да е чекан. Но, тоа може да значи и дека детето може да примени и да си игра со една играчка соодветно на нејзината цел, на пример, да си игра со кукли или автомобили.
d133	Учење (усвојување) јазик	Детето учи со помош на зборови, симболи, изрази и реченици да зборува за нешто или да ги искаже неговите чувства. Тоа ги именува предметите, како и зборува за личности и настани.
d135	Вежбање	Детето вежба и притоа го применува неговото знаење. Тоа ги повторува активностите кои ги набљудува кај родителите.
d155	Стекнување вештини	Детето развива основни и сеопфатни вештини. На тој начин, тоа може да се справи со сложени активности и задачи. На пример, детето може да се служи со разни алатки или да игра игри, како на пример да шутира топка.
d160	Фокусирање на вниманието	Детето може да го фокусира неговото внимание на еден настан, личност или предмет. При тоа детето може да ги игнорира (занемари) звуците што пречат.

d175	Решавање проблеми	Детето може да најде решение за некое прашање или ситуација. Тоа може да пронајде во што е точно проблемот. Тоа изнаоѓа можни начини за решавање на проблемот и размислува за можните влијанија на овие решенија. Потоа, го избира соодветното решение и го применува (на пример, помага во кавга помеѓу две деца).
d177	Носење одлуки	Детето може да се одлучи помеѓу две можности. Тоа може да ја примени неговата одлука и да ги процени последиците. Детето може, на пример, да се одлучи што сака да јаде или да пие. Или може да се одлучи за една од повеќе задачи коишто треба да бидат направени и притоа истата да ја изврши.
d210	Справување со поединечни задачи	Детето може да спроведе поединечни задачи. Овие задачи можат да бидат едноставни или тешки. Тоа знае како треба да пристапи кон задачата. Знае да ги одреди поединечните чекори кои се потребни и потоа да ја спроведе задачата целосно до крај (на пример, да изгради кула од дрвени коцки).
d220	Справување со повеќе задачи (или задачи кои се состојат од повеќе чекори)	Детето може да превземе активности и задачи кои се состојат од повеќе чекори и да ги спроведе последователно чекор по чекор или да работи истовремено на повеќе чекори. Задачите можат да бидат едноставни или тешки. Детето може да ги спроведе задачите до крај. Тоа може да ги презема овие задачи само или во група (на пример, може да си ги соблече панталоните или хулахопките).
d230	Вршење на дневна рутина	Детето може да ги планира, преземе и спроведе секојдневните задачи и обврски. Ова се однесува, на пример, на облекување, доручек и подготовка за градинка.

d310	Разбирање на изговореното	Детето е во состојба да го разбере значењето на изговорените пораки. На пример, тоа може да одговори на човечки глас со едноставни движења на телото или може да одговори соодветно со 2-3 збора.
d315	Разбирање на изразот на лицето и пораките пренесени со нејазични знаци	Детето може да го разбере значењето на она што е кажано преку изразот на лицето, преку гестови или симболи: на пример, тоа знае дека другото дете е уморно кога ги трие неговите очи или дека звукот на сирената може да значи пожар.
d330	Зборување	Детето може усно да се изрази со зборови, реченици, изрази или подолги пасуси. На пример, тоа може да раскаже една приказна или да каже факти.
d331	Создавање звуци и гестулирање	Детето создава и испушта звуци кога ќе забележи друга личност во неговата околина. На пример, создава и испушта звуци кога неговата мајка е во близина. Може да продуцира „да-да-да“ или „га-га-га“. Детето брбори во дијалог, како одговор на изговорено. Тоа се обидува да ги имитира звуците.
d335	Гестулирање (со користење на говорот на телото) и употребување на други нејазични знаци	Детето може да користи гестови и знаци со цел да пренесе што мисли или што сака. На пример, тоа ја врти неговата глава за да покаже дека не се согласува или за да одговори со „не“. Тоа може, на пример, да нацрта еден цртеж за да изрази или претстави нешто.
d350	Водење разговор	Детето може да разговара со еден или повеќе личности (познати или непознати). Притоа, ќе бидат разменети идеи или мисли, во усна форма или со знаковен јазик. Детето го започнува разговорот, разговара и го завршува разговорот.

d410	Менување на положбата на телото (на пример, легнува, се наведнува, се свртува)	Детето може да ја менува положбата на телото од една во друга. Може да се сврти од една страна на друга, да седне, да стане, да стане од еден стол или, на пример, да се придвижи од едно место кон друго (да легне во креветот).
d415	Одржување на положбата на телото	Детето може да остане во една одредена положба доколку тоа е потребно. На пример, да седи одредено време на еден стол.
d420	Преместување	Детето може да ја промени положбата на телото и да се премести. На пример, може да се преврти додека лежи, да премести од стол на кревет и слично.
d430	Подигање и носење на предмети	Детето е во состојба со помош на неговите шаки, раце, рамена, глава, грб и колкови да подига предмети и да ги пренесе од едно место на друго. На пример, може да подигне една чаша или играчка, или пак да пренесе кутија од една соба во друга.
d440	Ги употребува прстите (и шаките)	Детето може со помош на шаките, прстите и палецот да земе предмети, да ги подигне, да ги држи и да ги испушти. На пример, може да земе паричка од масата или да користи телефон на допир со неговите прсти.
d445	Ги употребува шаките (и рацете)	Детето може да придвижува и да користи предмети со помош на неговите шаки и раце, со одредена цел. На пример, може да ја притисне кваката или да фрли или фати топка. Тоа може да повлекува или да турка нешто или да посегне по нешто.
d450	Одење и придвижување	Детето може да оди со придвижување на нозете по подлогата чекор по чекор. При тоа, барем едната нога се наоѓа на подлогата. На пример тоа шета, оди напред, оди наназад или оди на една страна.

d455	Придвижување на друг начин (на пример со тркалање, ползење, качување, пливање)	Детето е во состојба, покрај со одењето, да се придвижува и на други начини, на пример, да се искачува по предмети или подлоги. Тоа може да трча по патека, да скока, да потскокнува, да прави салто преку глава и да заобиколува пречки. Тоа исто така може да лази, да се влече по површината, да плива, да се лизга или да се тркала.
d460	Се движи наоколу во различни средини (дома или на непознати места)	Детето може да се движи во различни средини и простори. На пример, може во една куќа или зграда да се движи од една просторија во друга, да оди по должината на една улица, да трча околу сопствената куќа, да се качува по скали, да оди од спрат на спрат или да оди околу непознати згради.
d465	Движење со помош на опрема и справи (на пример, со ролатор или инвалидска количка)	Детето е во состојба да се придвижува со помош на справи и опрема. Тоа може да се придвижува, на пример, со ролатор или инвалидска количка. Тоа може да користи на пример лизгалки, скејтборд, скии или перки за пливање. Детето е во состојба - независно од видот на околината - да се придвижи од едно место кон друго.
d510	Самостојно миење	Детето може да го мие неговото тело и деловите на неговото тело со вода, шампон и други средства и потоа да се избрише со крпа. На пример, детето се бања, се тушира и ги мие рацете, нозете, лицето и косата.
d530	Одење во тоалет (ве-це)	Детето чувствува кога треба да оди во тоалет за да ги елиминира урината (мочта) и столицата. Тоа е во состојба ова да го предвиди, да го спроведе и на крај да се исчисти.
d540	Облекување	Детето може редоследно да ја облече и соблече облеката и чевлите.

d550	Јадење	Детето може да каже кога чувствува глад. Тоа може подготвената храна да ја внесе во устата и соодветно да ја изеде. Детето може да ја исече или скрши храната на парчиња, да користи вилушка и лажица за да го изеде својот оброк.
d560	Пиење	Детето може да каже кога чувствува жед. Тоа е во состојба да земе пијалок во рака, да го принесе до устата и соодветно да пие. Тоа може да пие од шише, да пие со сламка, да пие од чешма или извор. Доенчињата можат да цицат од града.
d710	Воспоставување на основни односи со другите (воспоставување на комуникација, остварување на физички контакт со други лица), покажување на почит и благодарност кон другите	Детето е во состојба да стапи во контакт со други лица соодветно на ситуацијата. На пример, тоа може да го покаже потребното внимание и благодарност (на пример при комуницирањето со постари лица). Тоа може да одговори на чувствата на другите или да покаже почит, топлина и толерантност во меѓусебните односи.
d730	Воспоставување на односи со непознати лица	Детето е во состојба да контактира со непознати со цел, на пример, да праша нешто за одредена играчка.
d760	Воспоставување на односи со членови во семејството (на пример со мајка, татко, браќа и сестри или баба и дедо)	Детето може да создаде и да одржува врски со членовите на семејството, како на пример родителите или браќата и сестрите, членовите на поширокото семејство (баба, дедо и слично), посвојувачкото семејство, како и членови на подалечното семејство (на пример, братучеди и братучедки од втор степен) или законските старатели.
d810	Учество при учење дома или во други неформални средини	Детето може да учи дома или во некоја друга неучилишна средина. Ова се однесува, на пример, на ракотворните активности кои што тоа може да ги научи од родителите или остататите членови на семејството, но, исто така, ова се однесува и на стекнување со теоретски способности (на пример, приватни часови).

d815	Учество во предучилишно образование (јасли, градинка)	Детето користи можности за учење во предшколско образование кои служат како подготовка за училиштето. Ова се однесува, на пример, на згрижување во текот на денот (јасли, градинка) или можности за учење дома (на пример, со негувателка). Сето ова служи детето да се стекне со ментални, телесни, јазични и социјални способности неопходни за неговото понатамошно образование.
d880	Играње	Детето се ангажира со некоја цел и во текот на одредено време со предмети, играчки или игри. Ова може да се однесува на тоа кога детето си игра само, кога детето набљудува игра на други деца, кога си игра покрај други деца или кога тоа си игра заедно со други деца.
d910	Учество во заедница (на пример, во здруженија)	Детето учествува (во зависност од неговата возраст) во сите области на социјалното живеење во заедницата. Тоа може да биде, на пример, учество во спортски клубови, играње на игралишта, паркови, церемонијални настани.
d920	Учество во рекреативни активности и одмор	Детето е во состојба да учествува во сите форми на игри, слободни активности или активности за рекреација и релаксација. Ова се однесува, на пример, на игри или спорт, релаксација и забава.
d940	Уживање на човековите права	Детето ужива во сите меѓународни права коишто тоа ги има како дете, човек или лице со посебни потреби (попреченост).

9. Литература

Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје / [превод Ана Арсенкова, Весна Андоновска]. - Скопје : УНИЦЕФ, 2017.

Pretis, M. (2016). **ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung.** München: Reinhardt.

Pretis, M., Kopp-Sixt, S. Mechtl, R. (2019). **ICF-basiertes Arbeiten in der inklusiven Schule.** München: Reinhardt.

World Health Organization (2007). **ICF-CY. International classification of functioning, disability and health: children & youth version.** Geneva: World Health Organization.

Weltgesundheitsorganisation (2011). **ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.** Bern: Huber.

За повеќе информации, контактирајте ги авторите:

м-р Катерина Тодорова: katerinatodorova@yahoo.com

м-р Розита Петринска-Лабудовиќ: contact@educationforall.org.mk

Велка Лукиќ: velka.lukic@gmail.com



Кофинансирано од
Програмата на Европската
унија Еразмус+

Проектот 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.