

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка



РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ НАБІР
МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ
ФУНКЦІОНУВАННЯ,
ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ТА ЗДОРОВ'Я В ПРАКТИЦІ ФАХІВЦІВ
ІЗ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Навчально-методичний посібник

Київ — 2024

Рекомендовано до друку Вченою радою
Київського університету імені Бориса Грінченка
(протокол № 4 від 25.05.2023 р.)

Автори:

Савченко В.М., Полянничко О.М., Вінтонів Т.М., Буряк О.Ю., Керестей В.В.,
Харченко Г.Д.

Рецензенти:

Григус І.М., директор Навчально-наукового інституту охорони здоров'я Національного університету водного господарства та природокористування, доктор медичних наук, професор; Худецький І.Ю., завідувач кафедри біобезпеки і здоров'я людини Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», доктор медичних наук, професор; Ніканоров О.К., професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії Національного університету фізичного виховання і спорту України, доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор.

Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації : навч.-метод. посіб. / В.М. Савченко, О.М. Полянничко [та ін.]. — Київ : Київ. столич. ун-т ім. Б. Грінченка, 2024. — 536 с.

ISBN 978-617-658-116-1

У посібнику розглянуто застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) у практиці фахівців із реабілітації. Наведені загальні відомості про МКФ, принципи й особливості використання МКФ, зокрема мультидисциплінарною реабілітаційною командою. Детально описано реабілітаційний набір МКФ. Запропонована уніфікована система оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору, яка містить перелік та україномовний опис діагностичних інструментів (питальники, шкали, тести), процедуру прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності й участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини.

Для здобувачів вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація, викладачів закладів вищої освіти, лікарів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, психологів, соціальних працівників.

УДК 615.8:364-78]:001.82(07)

© Савченко В.М., Полянничко О.М., Вінтонів Т.М.,
Буряк О.Ю., Керестей В.В., Харченко Г.Д., 2024

© Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка, 2024

ISBN 978-617658-116-1

ЗМІСТ

Передмова	5
Список скорочень	9

РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ: ТЕРМІНОЛОГІЯ

МІЖНАРОДНА КЛАСИФІКАЦІЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я: ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ

Загальна характеристика Міжнародної класифікації функціонування	19
Структура Міжнародної класифікації функціонування	21
Огляд компонентів Міжнародної класифікації функціонування	23
Функції та структури організму, їхні порушення.....	23
Активність та участь.....	25
Обмеження активності та обмеження участі	25
Контекстуальні фактори	27
Модель функціонування та обмеження життєдіяльності в Міжнародній класифікації функціонування	29

ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

Загальні принципи використання Міжнародної класифікації функціонування	32
Використання Міжнародної класифікації функціонування мультидисциплінарною реабілітаційною командою	41
Міжнародна класифікація функціонування та реабілітаційний діагноз.....	47

РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ НАБІР МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ	51
Основні набори Міжнародної класифікації функціонування	51
Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування	56
<i>Структура реабілітаційного набору</i>	56
<i>Опис категорій реабілітаційного набору</i>	58
<i>Форми документації для реабілітаційного набору</i>	66
<i>Інструменти та параметри оцінювання категорій реабілітаційного набору</i>	66
<i>Особливості (процедура) застосування уніфікованої системи оцінювання категорій реабілітаційного набору в клініко-реабілітаційній практиці</i>	103
Список джерел	115
ДОДАТКИ	119
<i>Додаток А. Реабілітаційний набір (документація)</i>	119
<i>Додаток Б. Індивідуальна реабілітаційна карта (реабілітаційний набір)</i>	130
<i>Додаток В. Інструменти оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я</i>	136
<i>Додаток Г. Опис інструментів оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я</i>	326
Джерела, використані у додатках	531

ПЕРЕДМОВА

Реабілітація — це процес, який має на меті забезпечити неповносправним особам досягнення і підтримку їхнього оптимального фізичного, чуттєвого, інтелектуального, психічного, а також соціального рівнів діяльності, які б сприяли досягненню вищого рівня самостійності. Реабілітація може включати заходи для підтримання і/або відновлення функцій або ж компенсації втрати чи відсутності функції або функціонального обмеження. Реабілітаційний процес починається буквально від першої медичної допомоги. Він охоплює широке коло заходів і видів діяльності — від основної та загальної реабілітації і до дій, спрямованих на досягнення кінцевої мети, наприклад професійної реабілітації [1].

Останніми роками у нашій країні помітно змінюється ставлення до реабілітації, яка починає посідати важливе місце в охороні здоров'я людини. Про це свідчить те, що в 2020 р. Верховною Радою України було прийнято Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053-IX від 03.12.2020 р. та видано постанову Кабінету Міністрів України «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» № 1268 від 03 листопада 2021 р. [2; 3]. У законі визначені правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації, у постанові — завдання, зміст і вимоги до організації надання реабілітаційної допомоги у галузі охорони здоров'я.

Реабілітаційний процес здійснюють фахівці з реабілітації — особи, які безпосередньо надають реабілітаційну допомогу, мають відповідну освіту, володіють належними професійними знаннями та навичками, а також залучені до безперервного професійного розвитку [2]. В Україні 10.08.2016 р. до Класифікатора професій вперше внесено нові професії, а саме: лікар фізичної і реабілітаційної медицини (код 2221.2), фізичний терапевт (код 2229.2), ерготерапевт

(заняттєвий терапевт) (код 2229.2), що відкриває шлях до уніфікації і в подальшому доступу до європейського та світового ринку праці в реабілітації [4].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) для описування стану пацієнта, виходячи із усіх складових здоров'я і пов'язаних із ним проблем, що обмежують життєдіяльність пацієнта, рекомендує використовувати Міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) [5; 6]. МКФ має суттєві переваги порівняно з іншими класифікаціями щодо здоров'я людини. У ній зосереджено увагу на майже усіх аспектах життя індивіда (розвиткові, діяльності та середовищі), а не на діагнозі хвороби. Ця класифікація описує не самих людей, а життєві ситуації, у яких вони опинились. МКФ створює більш інтегроване розуміння здоров'я, що формує вичерпний профіль індивіда, а не фокусується на хворобі чи інвалідності. Вона застосовується для всіх людей, незалежно від їхнього стану здоров'я, з урахуванням віку та статі, культурної приналежності, що робить цю класифікацію придатною для гетерогенного населення.

Використання МКФ має на меті ефективну інтеграцію індивіда в суспільне життя за допомогою втручань, спрямованих на підвищення його можливостей, і врахування факторів середовища та індивідуальних людських чинників. Це дає змогу краще планувати послуги, лікування та реабілітацію осіб з обмеженими можливостями. Оскільки сучасна реабілітація є багатокомпонентним процесом і потребує залучення багатьох фахівців, то МКФ є найкращим інструментом для порозуміння між членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди. Також МКФ спроможна допомагати працівникам реабілітаційної сфери не лише в поточній роботі з пацієнтами, але й у співпраці з іншими медичними спеціальностями, адміністраторами охорони здоров'я, особами, що відповідають за політику в галузі охорони здоров'я. Разом це все дає змогу підвищити ефективність надання реабілітаційної допомоги пацієнту.

Видання призначене для здобувачів вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація першого бакалаврського рівня, що вивчають дисципліну «Міжнародна класифікація функціонування у фізичній терапії, ерготерапії», метою якої є надати теоретичні та практичні знання, сформувані професійні компетентності із застосування

МКФ у фізичній терапії, ерготерапії. Використання посібника сприятиме формуванню у здобувачів вміння трактувати патологічні процеси та порушення, що ними спричинені, розуміти вплив фізичних, соціальних, культурних, інституціональних й економічних факторів на здоров'я пацієнта / клієнта з позицій МКФ; здійсненню обстеження, оперативного поточного та етапного контролю стану пацієнта / клієнта із застосуванням МКФ; інтегруванню в роботу мультидисциплінарної реабілітаційної команди. Видання може бути корисним під час вивчення інших дисциплін реабілітаційного напрямку, у яких передбачено формування реабілітаційного діагнозу та оцінювання результатів фізичної терапії, ерготерапії у пацієнта / клієнта з будь-якою патологією. Також посібник може використовуватися здобувачами другого (магістерського) рівня під час опанування дисциплін «Методи обстеження та оцінювання стану здоров'я на основі Міжнародної класифікації функціонування», «Менеджмент роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди».

Видання призначене не тільки для здобувачів вищої освіти, а й для лікарів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, психологів, соціальних працівників, які надають реабілітаційну допомогу.

Посібник містить чотири розділи і кілька додатків. Перший розділ присвячений термінології у реабілітації, фізичній терапії та ерготерапії. У ньому подаються предметні визначення понять, що важливо для однозначного трактування та розуміння наведеного матеріалу в посібнику.

Другий розділ присвячений загальним поняттям МКФ. Він найбільш корисний здобувачам вищої освіти, оскільки тут наводиться загальна характеристика, подається структура й описуються компоненти МКФ (функції та структури організму, активність й участь, їх обмеження, контекстуальні фактори). У кінці цього розділу наводиться модель функціонування та обмеження життєдіяльності в МКФ.

У третьому розділі описуються особливості використання МКФ у реабілітації. Тут наводяться загальні принципи застосування МКФ, особливості її використання мультидисциплінарною реабілітаційною командою, роль МКФ у побудові реабілітаційного діагнозу. Цей розділ є корисним як здобувачам вищої освіти, так і вже сформованим фахівцям із реабілітації.

Четвертий розділ містить матеріали, які безпосередньо стосуються реабілітаційного набору МКФ. Тут подається структура, опис його доменів, наводяться форми документації. Основними авторськими напрацюваннями є перелік інструментів (шкал, питальників, тестів), відібраних для оцінювання категорій реабілітаційного набору МКФ, та характеристика особливостей застосування створеної уніфікованої системи оцінювання категорій реабілітаційного набору в клініко-реабілітаційній практиці. Цей розділ є корисним для здобувачів вищої освіти та всіх фахівців із реабілітації, які використовують у своїй діяльності МКФ.

У *додатках А й Б* наведено кілька форм документації реабілітаційного набору, які можуть застосовуватися фахівцями в реабілітаційному процесі. *Додаток В* містить перелік інструментів оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ. Тут для кожного домену / категорії реабілітаційного набору наведені певні шкали, питальники і тести, які можна використовувати для їх оцінювання. *Додаток Г* — це україномовний опис шкал, питальників і тестів, відібраних для оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ.

Окремо подані літературні джерела, які містять вказівки на авторів, опис структури та особливостей застосування шкал, питальників і тестів, що відібрані для оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ.

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ВООЗ — Всесвітня організація охорони здоров'я

МДРК — мультидисциплінарна реабілітаційна команда

МКФ — Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я

МКХ — Міжнародна класифікація хвороб

ФРМ — фізична та реабілітаційна медицина



Науковий підхід до вивчення будь-якого явища, об'єкта, предмета вимагає уточнення термінів, що дає змогу однозначно трактувати й розуміти наведені результати дослідження.

Реабілітація. За визначенням Комітету експертів із реабілітації ВООЗ, (1963) реабілітація (*англ.* rehabilitation; від *лат.* re — знову, *habilitas* — придатність, здатність, спроможність) — це процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому в досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний у межах наявного захворювання.

Починаючи з першої Класифікації ВООЗ стосовно функціональних порушень (1980), модель реабілітації потребує розуміння таких основних концепцій [5; 7]:

— ушкодження (*англ.* impairment) — будь-яка аномалія чи втрата психологічних, фізіологічних, анатомічних структур або функцій;

— порушення життєдіяльності (*англ.* disability) — зумовлені ушкодженням будь-яких обмежень чи втратою можливості виконувати повсякденну діяльність у спосіб або в обсязі, що вважається нормальним для людської істоти;

— соціальні обмеження (*англ.* handicap) — зумовлені ушкодженням і порушенням життєдіяльності, обмеження та перешкоди для виконання соціальної ролі, що вважається нормальною (залежно від віку, статі, соціальних та культурних факторів) для такого індивідуума.

Реабілітація — комплекс заходів, яких потребує особа, що зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем [2].

Реабілітація у галузі охорони здоров'я — це комплекс заходів, що здійснюють фахівці з реабілітації, які працюють у реабілітаційних за-

кладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самостійно, надають реабілітаційну допомогу особі з обмеженнями повсякденного функціонування (або такій, у якій можуть виникнути обмеження повсякденного функціонування) з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування і якості життя в її середовищі [2].

Реабілітаційна допомога у галузі охорони здоров'я — діяльність фахівців із реабілітації у галузі охорони здоров'я, що передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які зазнають або можуть зазнати обмеження повсякденного функціонування в їхньому середовищі [2].

У тлумачному словнику для адміністративних працівників охорони здоров'я США реабілітацію описують як діяльність, методики або процеси, скеровані на максимальне відновлення функцій у неповносправних осіб і досягнення ними незалежності, формування компенсацій, запобігання повторенню або загостренню захворювання. Автори словника виокремлюють медичну, фізичну, соціальну, професійну та інші види реабілітації [цит. за 8; 9].

З практичного погляду в реабілітаційному процесі доцільно розрізняти такі періоди [10]:

а) реконвалесценція — процес одужання з відновленням порушених біологічних та психологічних функцій (застосовують патогенетичну терапію, хірургію, медичну реабілітацію);

б) реадаптація — процес пристосування до побуту, праці (навчання), навколишнього середовища (застосовують медичну реабілітацію, соціальну та професійну (освітню) реабілітацію, патогенетичну терапію);

в) ресоціалізація — процес відновлення соціальних функцій і становища особи в соціальному макро- і мікросередовищі (застосовують соціальну та професійну (освітню) реабілітацію, медичну реабілітацію, патогенетичну терапію).

Оскільки в кожному конкретному випадку організація реабілітаційного процесу вимагає мультидисциплінарного (командного) підходу з розробкою індивідуальної реабілітаційної програми, це відповідно передбачає визначення реабілітаційного потенціалу, побудови реабілітаційного прогнозу та оцінки (моніторингу) досягнутого ефекту під час реабілітації.

Реабілітаційний потенціал — це комплекс біологічних і психофізіологічних характеристик індивідуума, а також соціально-оточуючих чинників, що дають змогу тією чи іншою мірою реалізувати його потенційні здатності [10].

Реабілітаційний прогноз — очікувана ймовірність реалізації реабілітаційного потенціалу [10]; визначення перспектив змін функціонування особи за результатами реабілітаційного обстеження [2].

Реабілітаційний ефект — результат, досягнутий під впливом реабілітаційних заходів.

Фізична та реабілітаційна медицина — процес застосування комплексу реабілітаційних заходів, що передбачає профілактику, медичну діагностику, лікування та керування реабілітацією осіб усіх вікових груп зі станами здоров'я, що призводять до обмежень повсякденного функціонування, обмежень життєдіяльності та їхніх коморбідних станів, і приділяє особливу увагу порушенням й обмеженням активності особи з метою сприяння її фізичному та когнітивному функціонуванню (із поведінкою включно), участі (включно з якістю життя) і модифікації особистих чинників та факторів середовища із застосуванням мультидисциплінарного підходу. Професіоналами з фізичної та реабілітаційної медицини є лікарі фізичної і реабілітаційної медицини [2].

Медична реабілітація — вид медичної допомоги, яку надають пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах, що містить систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання [11].

Медична реабілітація — це система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання [12].

Фізична реабілітація — система заходів, спрямованих на вироблення і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування та реабілітації, що забезпечують функціональне

відновлення особи, виявляють і розвивають резервні й компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення [12].

В англійській літературі не надають визначення фізичної реабілітації, хоча це поняття уже протягом десяти років наявне у науково-інформаційному обігу. Зазвичай термін «фізична реабілітація» здебільшого трапляється в літературних джерелах, які стосуються діяльності фізичних терапевтів, фізіотерапевтів та організацій, що їх об'єднують [8].

Психологічна реабілітація — система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості [12].

Соціальна реабілітація — система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі в житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні технічними й іншими засобами реабілітації [12].

Професійна реабілітація — система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадaptaції, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих уподобань і побажань особи [12].

Трудова реабілітація — система заходів, розроблених з урахуванням уподобань, фізичних, розумових і психічних можливостей особи й спрямованих на оволодіння трудовими навичками забезпечення трудової діяльності та адаптацію у виробничих умовах, у тому числі шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць [12].

Фізкультурно-спортивна реабілітація — система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних

можливостей її організму для покращення фізичного й психологічного стану [12].

Фізична терапія. Фізична терапія (англ. physical therapy; від *ст. гр.* φύσις — природа, θεραπεία — догляд, лікування) — процес забезпечення розвитку, максимального відновлення та підтримання рухової і функціональної спроможності осіб з обмеженнями повсякденного функціонування або таких дій, у яких можуть виникнути такі обмеження [2].

У тлумачному словнику для адміністративних працівників охорони здоров'я США фізичну терапію окреслено як діяльність, ґрунтовану на принципах біомеханіки і нейрофізіології та спрямовану на зменшення болю, максимальне відновлення функцій і запобігання неповносправності за допомогою таких фізичних засобів, як вправи, масаж, електрична й світлова енергія, тепло і холод, вода [цит. за 8; 9].

У США також визначення фізичної терапії надане Радою директорів Американської асоціації фізичної терапії (1995). Фізична терапія є доглядом і послугами, що надаються фізичним терапевтом або під його наглядом, і передбачає таку діяльність [8].

1. Обстеження пацієнтів із функціональними порушеннями, обмеженнями і неповносправністю або іншими станами для визначення реабілітаційного діагнозу, прогнозу й способу впливу.

2. Зменшення порушень і функціональних обмежень.

Канадська асоціація фізіотерапії надає таке визначення фізичній терапії — це професійна галузь охорони здоров'я, спрямована загалом на запобігання і зменшення рухових дисфункцій. Серед основних завдань фізичної терапії виокремлюють такі [8]:

1) визначення потенціалу пацієнта для ефективного виконання рухів;

2) корекція або зменшення рухових розладів, які спричиняють біль або перешкоджають ефективному виконанню рухів;

3) профілактика виникнення рухових проблем;

4) підтримка досягнутого рівня рухової активності;

5) запобігання погіршенню або втраті рухових функцій.

Своєю чергою, Всесвітня конфедерація фізичної терапії дає таке визначення фізичній терапії: фізична терапія передбачає надання послуг приватним особам і населенню загалом з метою розвитку,

збереження та відновлення максимальної рухової і функціональної спроможності людини протягом усього життя. Фізична терапія також охоплює надання послуг у випадках, коли рухова і функціональна спроможність людини послаблена чи втрачена внаслідок старіння, перенесеної травми, хвороби або негативного впливу навколишнього середовища [13; 14].

На думку А.М. Герцика (2010), між інтернаціональним тлумаченням терміна «фізична терапія» (physical therapy) та національним тлумаченням терміна «фізична реабілітація» наявна подібність. Ці поняття мають дуже близьке змістове навантаження. Спільними рисами є такі [8]:

— спрямування професійної діяльності фахівців на реабілітацію осіб із відхиленнями в стані здоров'я та руховими розладами;

— застосування однакових засобів і методів впливу, серед яких основними є фізичні вправи;

— фізичні реабілітологи та фізичні терапевти є спеціалістами з рухової сфери.

Фізіотерапія. Фізіотерапія (від *ст. гр.* φύσις — природа, θεραπεία — догляд, лікування) — спеціалізована галузь клінічної медицини, що вивчає фізіологічну та лікувальну дію природних і штучно створюваних фізичних факторів на організм людини [15]. Терміни «фізична терапія» (physical therapy) та «фізіотерапія» в англійській літературних джерелах є синонімами.

Ерготерапія. Ерготерапія (англ. occupational therapy; від *лат.* ёруон — праця, заняття, θεραπεία — догляд, лікування) — процес відновлення, розвитку та/або підтримки навичок, необхідних для залучення особи з обмеженнями повсякденного функціонування до активного повсякденного життя та занять, які вона бажає, потребує або планує виконувати, а також модифікація заняттєвої активності особи та/або адаптації її середовища. Ерготерапія призначається, планується та здійснюється ерготерапевтом або під його контролем [2].

Ерготерапія — це вид професійної діяльності, спрямований на повернення людини до повсякденної діяльності та суспільного життя з урахуванням при цьому її особистих потреб і бажань [16]. Слово «occupation», яке вживають в англійській мові, походить від *лат.* «occupatio», що в перекладі означає «занятість», і передає спрямо-

ваність на те, щоб людину «зайняти або захопити» [17]. Ерготерапевти працюють над покращенням функціональних можливостей клієнтів, адаптують діяльність та середовище для виконання бажаних або потрібних клієнту занять [18].

Узагальнюючи предметну сутність термінів «ерготерапія» та «фізична терапія», можна дійти висновку про те, що ерготерапія спрямована на відновлювальну діяльність хворого в повсякденному житті, тоді як фізична терапія — на функціональне відновлення хворих [19].

Абілітація. Абілітація (від *лат.* *abilitatio; habilis* — зручний, пристосувальний) — комплекс заходів, які допомагають особі з вродженими та/або такими, що виникли у ранньому віці, обмеженнями повсякденного функціонування досягти оптимального рівня функціонування в її середовищі [2].

Контрольні запитання

1. Що таке ушкодження?
2. Що таке реабілітація?
3. Наведіть визначення медичної реабілітації.
4. Що таке фізична та реабілітаційна медицина?
5. Наведіть періоди реабілітаційного процесу.
6. Наведіть визначення фізичної терапії.
7. Чи є різниця між фізичною реабілітацією та фізичною терапією?
8. Наведіть основні завдання фізичної терапії.
9. Наведіть визначення ерготерапії.
10. Що таке абілітація?

МІЖНАРОДНА КЛАСИФІКАЦІЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я: ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ

Сучасна українська медицина використовує біомедичну модель хвороби, ґрунтовану тільки на Міжнародній класифікації хвороб (International Classification of Diseases (ICD)), де увагу зосереджено на проблемах здоров'я, а саме на захворюваннях, розладах і травмах, діагностиці та лікуванні захворювань, і майже не враховано соціальне середовище пацієнта, його психологічний стан. Проте за останні два десятиліття у світі кардинально змінився підхід до реабілітації пацієнтів. Медицина перейшла від біомедичної моделі хвороби до біопсихосоціальної, яка визначає здоров'я і хворобу як результат взаємодії фізіологічних, психологічних та соціальних процесів.

Сьогодні основна мета реабілітації — повернути хвору або травмовану людину до нормального соціального життя (як фізично, так і психологічно) і максимально підготувати її до нових умов. Для цього потрібне розуміння не лише суто медичних проблем, а й обмеження життєдіяльності як взаємодії особи з певним станом здоров'я та її середовища. Нещодавно й Україна долучилася до нових підходів у здійсненні реабілітації. Починаючи з 2018 р. в Україні застосовується Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)) [20].

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження діяльності та здоров'я прийнята як робочий інструмент на 54-й сесії ВООЗ у 2001 р. (резолюція WHA 354.21). МКФ — це багатоцільова класифікація, призначена для використання в різних дисциплінах і сферах. Вона визначає медико-біологічні та психосоціальні на-

слідки хвороби (травми) і розглядає здоров'я людини за трьома категоріями: структури і функції її організму (тіла), активності організму й виконання соціальних функцій (біопсихосоціальна модель) [6].

МКФ розглядає порушення як проблеми функції та структур організму, пов'язаних зі змінами здоров'я, і описує не самих людей, а життєві ситуації, в яких вони опинились. За такого підходу, коли враховується, як хвороба впливає на функціонування, можна краще планувати послуги, лікування і реабілітацію осіб з обмеженими можливостями [6; 21; 22].

Значення, переваги МКФ. У МКФ функціонування та обмеження життєдіяльності розглядаються як комплексна взаємодія між станом здоров'я індивідуума й контекстними факторами навколишнього середовища, персональними чинниками. Ця комбінація факторів та вимірів утворює «особу у її власному світі». МКФ розглядає ці виміри більше як динамічні, аніж лінійні чи статичні. Вона застосовується для всіх людей, незалежно від їхнього стану здоров'я. Мова МКФ є нейтральною щодо етіології, акцентуючи на функції, а не на стані чи захворюванні. Вона також ретельно розроблена для того, щоб бути відповідною у різних культурах, вікових групах та статях, що робить цю класифікацію придатною для гетерогенного населення.

Головною користю для пацієнтів є інтеграція фізичних, психологічних та соціальних аспектів стану їхнього здоров'я. Замість того, щоб зосередити увагу на діагнозі особи, МКФ містить усі аспекти життя індивіда (розвиток, діяльність та середовище). Розуміння того, як захворювання впливає на функціонування людини, дає змогу краще планувати послуги, лікування та реабілітацію осіб з обмеженими можливостями або хронічними захворюваннями. МКФ створює більш інтегроване розуміння здоров'я, що формує вичерпний профіль індивіда, а не фокусується на хворобі чи інвалідності. Використання МКФ передбачає акцент на сильних сторонах окремих осіб, надання допомоги індивідам задля ефективнішої інтеграції в суспільне життя за допомогою втручань, спрямованих на підвищення їхніх можливостей, та врахування чинників середовища, індивідуальних факторів, які можуть заважати участі осіб у суспільному житті [1; 6].

МКФ здатна допомагати працівникам реабілітаційної сфери не лише в поточній роботі з пацієнтами, але й у співпраці з іншими медичними спеціальностями, адміністраторами охорони здоров'я, особами, що відповідають за політику в галузі охорони здоров'я. Усі елементи оперативно визначені з логічним описом, що з чіткістю та легкістю можуть бути застосовані до оцінок реального життя.

Загальна характеристика Міжнародної класифікації функціонування

Як зазначалося, МКФ розглядає здоров'я людини в трьох категоріях: структури і функції її організму (тіла) (B — Body), активності організму (A — Activity) і виконання соціальних функцій (участі) пацієнта (P — Participation). *Порушення структури і функцій організму* характеризує будь-яке порушення структури різних органів і систем з подальшим порушенням чи втратою їхніх функцій. *Обмеження активності організму* характеризує втрату або обмеження повсякденної діяльності, що виникає у результаті хвороби (травми). *Обмеження соціальних функцій* пацієнта характеризує наслідки хвороби, що обмежують виконання соціальних функцій, які є нормальними для пацієнта [6; 22].

Завдання МКФ:

1) забезпечити наукову основу для розуміння і вивчення показників здоров'я та показників, пов'язаних зі здоров'ям, результатів втручань і факторів, що їх визначають;

2) сформуванню спільну мову для опису показників здоров'я і показників, пов'язаних зі здоров'ям, з метою покращення взаєморозуміння між різними користувачами: працівниками охорони здоров'я, дослідниками, адміністраторами та суспільством, включаючи осіб з обмеженнями життєдіяльності;

3) зробити порівнянню інформацію в різних країнах, галузях охорони здоров'я та службах;

4) забезпечити систематизовану схему кодування для інформаційних систем здоров'я.

Класифікація включає всі аспекти здоров'я як хворої, так і здорової людини й деякі складові благополуччя, пов'язані зі здоров'ям.

На основі широкого розуміння здоров'я запропонована класифікація не поширюється на події, непов'язані з ним (расова приналежність, стать, релігія, соціально-економічні умови), які не є причиною обмеження функцій організму хворого.

Представлені в МКФ підходи до оцінки функцій і ступеня обмеження життєдіяльності пацієнта засновані на інтеграції медичної, психологічної та соціальної моделей здоров'я, що позначається як «біопсихосоціальна» модель здоров'я. Процес формування обмеження життєдіяльності відповідно до МКФ представлений на *рис. 1*.

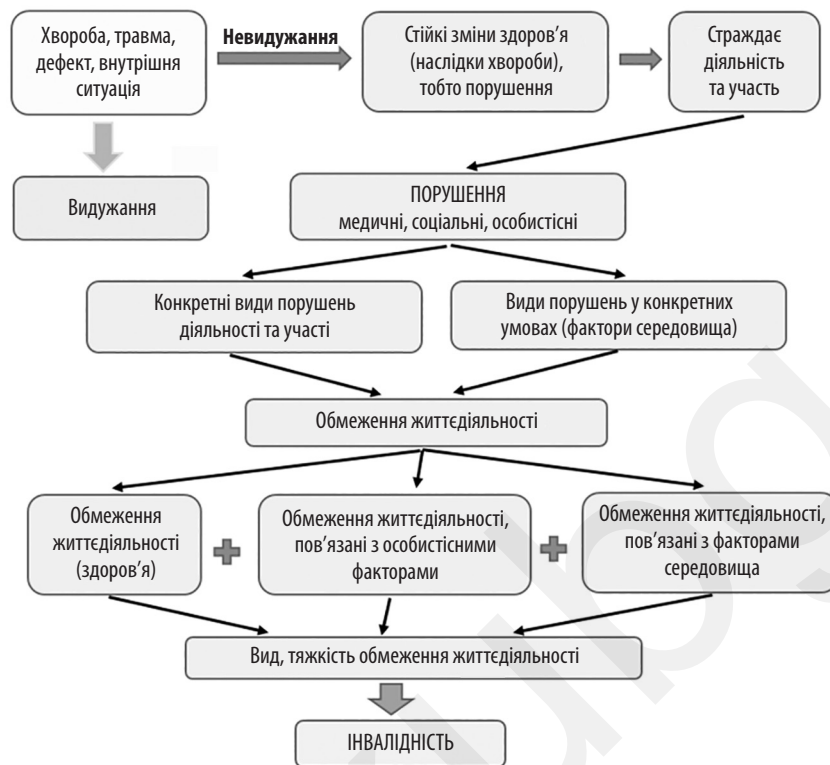


Рис. 1. Схема процесу формування обмеження життєдіяльності відповідно до МКФ

Виходячи з цієї моделі, МКФ класифікує не пацієнтів, а тільки різні аспекти стану їхнього здоров'я. За допомогою набору категорій здоров'я і категорій, пов'язаних зі здоров'ям, МКФ дає змогу оцінити реабілітаційний профіль пацієнта, а за динамікою основних категорій — інтегральний показник — ефективність реабілітації.

Об'єктивна оцінка реабілітаційного профілю пацієнтів є обов'язковою вимогою сучасної реабілітації. Використання для цих цілей валідованих категорій МКФ дає змогу доказово порівняти різні програми реабілітації шляхом універсальної об'єктивізації структурних, функціональних і соціальних компонентів якості життя пацієнта.

Структура Міжнародної класифікації функціонування

МКФ складається з двох основних частин (*рис. 2*) [6; 22]:

- 1 — функціонування та обмеження життєдіяльності;
- 2 — контекстуальні фактори.

Кожна частина містить два компоненти.

Компоненти 1-ї частини:

- функції та структури організму;
- активність й участь.

Компоненти 2-ї частини:

- фактори середовища;
- особистісні фактори.

На *рис. 2* видно, що МКФ має кілька рівнів, що забезпечує ієрархічний порядок для позначення деталізації категорій. Перший містить всі елементи другого рівня класифікації, другий — всі елементи третього.

Кожний компонент може бути виражений як *позитивними*, так і *негативними* термінами/шкалами, що характеризують напрямок його змін.

Кожний компонент складається з різних доменів і в межах кожного домена — з категорій, які є одиницями класифікації.



Рис. 2. Структура Міжнародної класифікації функціонування

Домен — це практичний і багатозначний набір відповідних фізіологічних функцій, анатомічних структур, дій, завдань або сфер життя. МКФ кількісно оцінює різні аспекти здоров'я людини (домени здоров'я) і фактори, що стосуються здоров'я (доменив, пов'язаних зі здоров'ям). Показники здоров'я та пов'язані зі здоров'ям стани особи можуть бути зареєстровані шляхом вибору коду або кодів відповідної категорії з наступним додаванням кваліфікаторів, які є числовими кодами, що вказують на межі чи обсяг функціонування або обмежень життєдіяльності в цій категорії чи ту міру, у якій навколишнє середовище постає сприятливим фактором або бар'єром [6; 22].

Огляд компонентів Міжнародної класифікації функціонування

Функції організму — це фізіологічні функції систем організму (включаючи психологічні функції).

Структури організму — це анатомічні частини організму, такі як органи, кінцівки та їхні компоненти.

Порушення — це проблеми, що виникають у функціях або структурах організму, такі як істотне відхилення або втрата.

Активність — це виконання завдання або дії особою.

Участь — це залучення особи в життєву ситуацію / суспільну діяльність.

Обмеження активності — це труднощі, які може мати особа при здійсненні діяльності.

Обмеження участі — це проблеми, з якими особа може зіткнутися у життєвих ситуаціях.

Фактори навколишнього середовища створюють фізичне і соціальне оточення, середовище відносин й установок, де люди живуть і проводять свій час.

Функції та структури організму, їхні порушення

Щодо функцій та структур організму в МКФ керуються такими твердженнями [6; 22].

(1) Функції та структури організму класифікуються у двох різних розділах. Ці дві класифікації призначені для паралельного використання. Наприклад, функції організму включають в себе основні людські відчуття, такі як «зорові функції», а їхні структурні кореляти існують у вигляді «ока та споріднених структур».

(2) Термін «організм» належить до людського організму в цілому; отже, він включає в себе мозок і його функції, тобто інтелект. Розумові (або психологічні) функції таким чином зараховуються до категорій функцій організму.

(3) Функції та структури організму класифікуються відповідно до його систем; отже, структури організму не вважаються органами.

(4) Порушення структури організму можуть означати аномалію, дефект, втрату або інше значне відхилення. Порушення

концептуально відповідають біологічним знанням на рівні тканин або клітин та на субклітинному або молекулярному рівнях. Однак ці рівні не входять до переліку з практичних причин. Біологічні основи порушень у класифікації є провідними, поряд з чим може існувати можливість розширення класифікації на клітинному або молекулярному рівнях. Користувачам медичних послуг слід пам'ятати, що порушення не збігаються з основною патологією, проте є її проявами.

(5) Порушення являють собою відхилення від певних загальноприйнятих популяційних стандартів біомедичного статусу організму та його функцій, і визначення їхніх складових здійснюється насамперед спеціалістами, які оцінюють фізичне та психічне функціонування відповідно до цих стандартів.

(6) Порушення можуть бути тимчасовими або постійними; прогресуючими, регресуючими або стабільними; переміжними або безперервними. Відхилення від популяційної норми може бути незначним або суттєвим і змінюватися з часом. Ці характеристики далі представлені в описах, головним чином у кодах, за допомогою кваліфікаторів, розташованих після точки.

(7) Порушення не залежать від етіології чи способу їхнього розвитку; наприклад, втрата зору або кінцівки може виникнути внаслідок генетичної аномалії або травми. Наявність порушення обов'язково передбачає причину; однак вона може бути недостатньою, щоб пояснити отримане порушення. Наявність порушення також вказує на існування функціонального або структурного розладу організму, але він може бути викликаний будь-яким захворюванням, розладом або фізіологічним станом.

(8) Порушення може бути частиною або проявом стану здоров'я, але вони не обов'язково означають наявність захворювання або що особа має вважатися хворою.

(9) Порушення є ширшими та більш комплексними, ніж розлади або хвороби; наприклад, втрата кінцівки — це порушення структури організму, але не розлад чи хвороба.

(10) Одні порушення можуть спричинити інші розлади; наприклад, втрата м'язової сили може погіршити рухові функції, функції серця можуть бути пов'язані з порушенням дихальної функції, а порушення сприйняття може бути пов'язане з функціями мислення.

(11) Очевидно, що деякі категорії складової «Функції та структури організму» частково збігаються з категоріями МКХ-10, особливо щодо симптомів й ознак. Проте ці дві класифікації мають різні цілі.

(12) Для реєстрації захворюваності та звернення по послуги МКХ-10 у спеціальних розділах класифікує симптоми, тоді як МКФ відображає їх як частину функцій організму, що може бути використана для профілактики або визначення потреб пацієнтів. Найбільш важливим є те, що МКФ передбачає застосування класифікації «Функції та структури організму» спільно з компонентами «Активність» й «Участь».

(13) Порушення класифікують у відповідних категоріях з використанням визначених критеріїв ідентифікації (наприклад, як наявні, так і відсутні відповідно до порогового рівня). Ці критерії однакові для функцій та структур організму. Ними є: (а) втрата чи відсутність; (б) зниження; (в) збільшення або надлишок; та (г) відхилення. Як тільки порушення з'являється, його можна оцінювати за ступенем тяжкості з використанням загального кваліфікатора МКФ.

(14) Фактори навколишнього середовища взаємодіють з функціями організму подібно до того, як співдіють якість повітря і дихання, світло й зір, звуки і слух, відволікаючі подразники та увага, рельєф ґрунту й рівновага, температура навколишнього середовища та регуляція температури тіла.

Активність та участь.

Обмеження активності та обмеження участі

Активність та участь у МКФ описані такими твердженнями [6; 22].

(1) Домени для компонента «Активність та участь» представлені в одному списку, який охоплює весь спектр життєвих сфер (від початкового навчання або спостереження до складових сфер, таких як міжособистісні взаємодії або зайнятість). Компонент може бути використаний для позначення активності (а) чи участі (у) або обох. Домени цього компонента кваліфікуються двома кваліфікаторами: *виконання* та *здатність*. Отже, інформація, взята зі списку, містить матрицю даних, яка не має дублювання або надлишку.

(2) Кваліфікатор *виконання* описує те, що людина робить у його / її поточному середовищі, тому що сучасне середовище містить соціальний контекст. Виконання також може розумітись як «залучення

в життєву ситуацію» або «пережитий досвід» людей в актуальному контексті, у якому вони живуть. Цей контекст містить фактори навколишнього середовища — всі аспекти фізичного, соціального світу та взаємовідносин між людьми, які можна кодувати за допомогою компонента «Фактори навколишнього середовища».

(3) Кваліфікатор *здатності* описує здатність особи виконувати завдання чи дію. Ця конструкція має на меті вказати найвищий можливий рівень функціонування, якого людина може досягнути в певному домені в певний час. Для того щоб оцінити повну здатність індивіда, потрібно мати «стандартизоване» середовище, аби нейтралізувати різний вплив різних середовищ на здатність особи. Таким стандартним середовищем може бути: (а) фактичне середовище, яке зазвичай використовується для оцінки потенціалу в умовах тестування; або (б), у разі коли це неможливо, передбачуване середовище, яке, як видається, може мати однаковий вплив. Таке середовище можна назвати «уніфікованим» або «стандартним». Отже, здатність відображає скориговану до навколишнього середовища спроможність індивіда. Це коригування має бути однаковим для всіх людей у всіх країнах, щоб дозволити міжнародні порівняння. Функції уніфікованого або стандартизованого середовища можуть бути закодовані за класифікацією факторів навколишнього середовища. Розрив між здатністю та виконанням відображає різницю між впливом існуючих й уніфікованих середовищ і таким чином забезпечує корисне керівництво щодо того, що може бути зроблено для навколишнього середовища індивіда з метою поліпшення виконання.

(4) Обидва кваліфікатори — здатність та виконання — також можуть використовуватися з і без допоміжних пристроїв або з особистою допомогою. Незважаючи на те, що ні пристрої, ні особиста допомога не усувають пошкодження, вони можуть переміщати обмеження на функціонування в певних доменах. Цей тип кодування є особливо корисним для визначення того, наскільки функціонування людини буде обмеженим без допоміжних пристроїв.

(5) Труднощі або проблеми в цих доменах можуть виникнути, коли існує якісна або кількісна зміна способу, в який особа здійснює ці функції домену. Обмеженість оцінюється з урахуванням загальноприйнятого стандарту населення.

(6) Стандарт або норма, проти якої порівнюється здатність та виконання людини — це та особа, що не має аналогічного стану здоров'я (хвороби, розладу чи травми тощо). Обмеження фіксують невідповідність між спостережуваним та очікуваним виконанням. Очікуване виконання — це норма населення, яка відображає досвід осіб без особливого стану здоров'я. Ті самі норми використовуються у кваліфікаторі здатності з тією метою, щоб дійти висновку про те, що можна зробити для навколишнього середовища для підвищення виконання.

(7) Проблема з виконанням може бути результатом безпосередньо в соціальному середовищі, навіть якщо людина не має порушень. Наприклад, ВІЛ-інфікована особа без будь-яких симптомів або хвороб чи особа з генетичною схильністю до якоїсь хвороби може не виявляти ніяких порушень або мати достатню здатність працювати, але не може робити це через відмову в доступі до послуг, дискримінацію чи стигму.

(8) Важко розрізнити *активність* та *участь* на основі доменів у компоненті «Активність та участь». Аналогічним чином диференціація між «індивідуальна» та «суспільна» перспективи на основі доменів неможлива через міжнародні варіації та відмінності у підходах професіоналів і теоретичні засади. Таким чином, МКФ надає єдиний список, яким можна послуговуватися, якщо користувачі цього бажають, і диференціювати активність та участь власними оперативними способами.

Існує чотири можливі способи це зробити:

- а) визначити деякі домени як активність, а інші як участь, не допускаючи ніякого збігу;
- б) подібно, як (а) вище, але дозволяючи частковий збіг;
- с) визначити всі детальні домени як активність, а заголовки широкій категорії як участь;
- д) використовувати всі домени як активність і участь.

Контекстуальні фактори

Контекстуальні фактори являють собою вичерпну довідкову інформацію життя та проживання індивіда. Вони включають два компоненти — «Фактори навколишнього середовища» та «Особистісні фактори», які можуть мати вплив на людину в певному стані здоров'я і стані, пов'язаному зі здоров'ям [6; 22].

Фактори навколишнього середовища становлять фізичне, соціальне середовище та середовище відносин й установок, у яких люди живуть і проводять свій час. Ці чинники є зовнішніми для окремих осіб і можуть мати позитивний або негативний вплив на результат діяльності індивіда як члена суспільства, його здатність виконувати дії чи завдання, а також на функції або структуру організму.

(1) Фактори навколишнього середовища об'єднані в класифікацію, щоб зосередитися на двох різних рівнях [6; 22]:

а) індивідуальному — безпосереднє оточення особи, зокрема такі параметри, як дім, робоче місце та школа. Цей рівень включає фізичні та матеріальні особливості навколишнього середовища, з якими стикається індивід, а також безпосередній контакт з іншими особами: родина, знайомі, однолітки та незнайомі люди;

б) соціальному — офіційні та неофіційні соціальні структури, послуги й загальні підходи або системи в спільноті чи суспільстві, що впливають на людей. Цей рівень включає організації та послуги, пов'язані з робочим середовищем, діяльністю громад, державними установами, комунікацією і транспортними послугами, неформальними соціальними мережами, а також законами, нормативними актами, формальними й неформальними правилами, ставленнями та ідеологіями.

(2) Фактори навколишнього середовища взаємодіють з компонентами «Функції і структури організму», «Активність та участь». Для кожного з них характер і ступінь цієї взаємодії можуть бути детально розроблені завдяки майбутній науковій роботі. Обмеження життєдіяльності характеризується як результат або складний характер взаємозв'язків між станом здоров'я особистості та особистісними факторами й зовнішніми чинниками, що відображають обставини, в яких живе індивід. Через ці відносини різні середовища можуть мати неоднаковий вплив на одну особу з певним станом здоров'я. Навколишнє середовище з перешкодами (бар'єрами) або без полегшуючих факторів обмежить реалізацію (виконання) особи; інші середовища, які полегшують роботу, можуть збільшити цю реалізацію. Суспільство може перешкоджати виконанню особистості, оскільки воно або створює перешкоди (бар'єри) (наприклад, недоступні будинки), або не надає полегшуючих факторів (наприклад, недоступність допоміжних пристроїв) [6; 22].

Особистісні фактори є особливим фоном життя та гармонійного проживання людини й включають особливості індивіда, які не є частиною стану здоров'я або станів, пов'язаних зі здоров'ям. Ці чинники можуть містити стать, расу, вік, інші стани здоров'я, спорт, спосіб життя, звички, виховання, стилі подолання, соціальний досвід, освіту, професію, минулий та поточний досвід, загальну модель поведінки й стиль характеру, індивідуальні психологічні активи та інші характеристики. Всі або будь-які з них можуть відігравати роль в обмеженні життєдіяльності на будь-якому рівні. Особистісні фактори не класифікуються в МКФ. Однак вони входять у структуру цієї класифікації, щоб показати свій внесок у результати впливу різних втручань [6; 22].

Модель функціонування та обмеження життєдіяльності в Міжнародній класифікації функціонування

Як класифікація МКФ не моделює «процес» функціонування та обмеження життєдіяльності. Проте це може бути використано для його опису, надаючи засоби мапування різних конструкцій та доменів. МКФ передбачає багатопрофільний підхід до класифікації функціонування та обмеження життєдіяльності як інтерактивного й еволюційного процесу. Це забезпечує складові елементи для користувачів, які бажають створювати моделі та вивчати різні аспекти цього процесу [6; 22].

Сучасне розуміння взаємодії різних компонентів МКФ наведено у вигляді схеми на *рис. 3*. На цій схемі функціонування особи в конкретному домені подано як взаємодію або складний взаємозв'язок між станом здоров'я та контекстуальними чинниками (тобто факторами навколишнього середовища й особистісними факторами).

Існує динамічна співдія між цими об'єктами: інтервенції в одному об'єкті можуть змінити один або кілька інших об'єктів. Ці взаємодії є специфічними і не завжди в передбачуваних взаємних відносинах. Співдія працює у двох напрямках: наявність обмеження життєдіяльності може навіть змінити сам стан здоров'я.

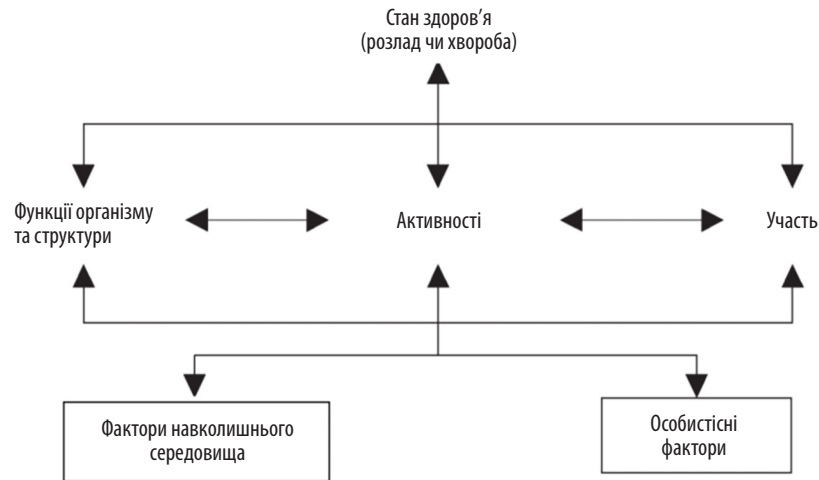


Рис. 3. Взаємодія між компонентами МКФ [6; 22]

Висновок щодо обмеження реалізації (виконання) на основі одного чи декількох порушень або про обмеження здатності на основі одного чи декількох порушень часто може здатися обґрунтованим. Важливо, однак, самостійно збирати дані по цих конструкціях, а потім досліджувати асоціації та причинні зв'язки між ними. Якщо потрібно описати повний стан здоров'я, всі компоненти корисні. Наприклад, хтось може:

— мати порушення без обмежень щодо здатності (як-от, спотворення проказою може не впливати на здатність людини);

— мати проблеми з виконанням та обмеженням здатності без очевидних порушень (як-от, зниження виконання щоденної діяльності, пов'язаної з багатьма захворюваннями);

— мати проблеми з виконанням без порушень та обмежень здатності (як-от, ВІЛ-інфікована особа або колишній пацієнт, який відновився після психічних захворювань, стикається зі стигматизацією чи дискримінацією у міжособистісних стосунках або роботі);

— мати обмеження здатності без сторонньої допомоги, а також проблеми із виконанням у поточному середовищі (наприклад, суспільство забезпечує особу з обмеженнями мобільності допоміжними технологіями для переміщення);

— відчувати ступінь впливу у зворотному напрямку (як-от, недостатнє використання кінцівок може спричинити атрофію м'язів; інституціоналізація може призвести до втрати соціальних навичок).

==== Контрольні запитання

1. Що таке біопсихосоціальна модель медицини?
2. У чому перевага МКФ порівняно з іншими медичними класифікаціями?
3. Які завдання МКФ?
4. Наведіть структуру МКФ?
5. Що таке порушення в МКФ? Коротко схарактеризуйте порушення з позицій МКФ.
6. Що таке активність, участь та їх обмеження?
7. Що описує кваліфікатор «виконання»?
8. Що описує кваліфікатор «здатність»?
9. Які рівні факторів навколишнього середовища виокремлюють у МКФ?
10. Опишіть коротко взаємодію різних компонентів МКФ.



ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

Загальні принципи використання Міжнародної класифікації функціонування

МКФ є класифікацією функціонування та обмеження життєдіяльності людини. Вона систематично групує домени здоров'я і домени, пов'язані з ним. У межах кожного компонента домени далі згруповані відповідно до їхніх загальних характеристик (таких, як їхнє походження, тип або подібність) і впорядковані певним чином [6; 22].

Нижче наведені особливості використання МКФ [6; 22].

(1) МКФ дає стандартні операційні дефініції доменів здоров'я та доменів, пов'язаних зі здоров'ям, на протипагу «розмовному» визначенню здоров'я. Ці визначення описують основні атрибути кожного домену (наприклад, якості, властивості та відносини) і містять інформацію про те, що включено та виключено в кожному домені. Дефініції містять загальноприйняті точки прив'язки для оцінки, щоб вони могли бути переведені в анкети. І навпаки, результати існуючих інструментів оцінки можуть бути закодовані в термінах МКФ. Наприклад, «функції зору» визначаються в термінах функцій чутливої форми і контуру, на різних відстанях, використовуючи одне або обидва ока так, що тяжкість проблеми зору може бути закодована на слабких, помірних, важких або повних рівнях щодо цих параметрів.

(2) МКФ послуговується буквено-цифровою системою, у якій літери *b*, *s*, *d*, *e* використовуються для позначення «Функцій організму», «Структур організму», «Активності», «Участі», «Факторів навколишнього середовища». За цими літерами слідує числовий код, який починається з номера розділу (одна цифра), другий рівень (дві цифри), третій і четвертий рівні (по одній цифрі кожен). Наприклад, є такі коди класифікації функцій організму, пов'язаних із болем:

b2 — Сенсорні функції і біль	1 рівень
b280 — Відчуття болю	2 рівень
b2801 — Біль у частині тіла	3 рівень
b28010 — Біль у голові та шиї	4 рівень
b28011 — Біль у грудній клітці	
b28012 — Біль у шлунку або животі	
b28013 — Біль у спині	
b28014 — Біль у верхній кінцівці	
b28015 — Біль у нижній кінцівці	
b28016 — Біль у суглобах.	

(3) Категорії МКФ є «гніздовими», так що ширші категорії визначаються для включення більш детальних підкатегорій спорідненої категорії. Наприклад, Розділ 4. «Мобільність» у компоненті «Активність та участь» містить окремі категорії, присвячені стоянню, сидінню, ходьбі, перевезенню предметів тощо. Коротка версія охоплює два рівні, тоді як повна розповсюджується на чотири. Коротка версія та коди повної версії перебувають у кореспонденції, і коротка версія може бути об'єднана з повною.

(4) Будь-яка особа може мати низку кодів на кожному рівні. Вони можуть бути незалежними або взаємопов'язаними.

(5) Коди МКФ визначаються не лише наявністю кваліфікатора, що позначає величину рівня здоров'я (наприклад, ступінь тяжкості проблеми). Кваліфікатори кодуються як одна, дві чи більше цифр після крапки (або відокремлення). Використання будь-якого коду має супроводжуватися принаймні одним кваліфікатором. Без кваліфікаторів коди не мають властивого значення.

(6) Перший кваліфікатор для «Функцій і структур організму», кваліфікатори виконання та здатності для «Активності й участі», а також перший кваліфікатор для «Факторів навколишнього середовища»; усі фактори описують ступінь проблем у відповідному компоненті.

(7) Всі три компоненти, класифіковані в МКФ («Функції та структури організму», «Активність та участь», «Фактори навколишнього середовища»), визначаються кількісно, використовуючи ту саму загальну шкалу.

Наявність проблеми може означати порушення, обмеження або бар'єр залежно від конструкції. Відповідні кваліфікаційні слова, як

показано у дужках нижче, повинні бути вибрані відповідно до конкретного домену класифікації (де xxx означає номер домену другого рівня). Для того щоб цей кількісний показник використовувався універсально, процедури оцінки мають бути розроблені шляхом дослідження. Широкі діапазони відсотків надаються для тих випадків, коли наявні калібровані інструменти оцінки або інші стандарти для кількісного визначення порушення, обмеження здатності, проблеми виконання чи бар'єру. Наприклад, коли задано «без проблем, немає проблем» або «повна (абсолютна) проблема», або вказано, що кодування має похибку до 5 %. «Помірна (невелика) проблема» визначається до половини шкали повної складності. Відсотки повинні відкалібруватися в різних доменах з посиланням на відповідні стандарти населення у відсотках.

xxx.0 ВІДСУТНІ порушення (немає, відсутні, незначні) 0–4 %.

xxx.1 СЛАБКІ порушення (легкі, незначні,...) 5–24 %.

xxx.2 ПОМІРНІ порушення (середні, значні,...) 25–49 %.

xxx.3 ТЯЖКІ порушення (значні, інтенсивні,...) 50–95 %.

xxx.4 ПОВНІ порушення (цілковиті, всебічні, абсолютні, тотальні) 96–100 %.

xxx.8 не визначено.

xxx.9 не можна застосовувати.

Функції організму кодують одним загальним кваліфікатором, який відображає ступінь або величину порушення. Наприклад:

b7102.0 — немає порушень загальної рухливості суглобів (0–4 %).

b7102.1 — легке порушення загальної рухливості суглобів (до 5–24 %).

b7102.2 — помірне порушення загальної рухливості суглобів (до 25–49 %).

b7102.3 — тяжке порушення загальної рухливості суглобів (до 50–95 %).

b7102.4 — цілковите порушення загальної рухливості суглобів (до 96–100 %).

Якщо наявної інформації недостатньо, для того щоб визначити ступінь порушення функцій, використовують індекс «8». Наприклад, якщо в записі про здоров'я людини зазначено, що у неї є слабкість лівої частини тіла без подальшої деталізації, тоді можна застосовувати такий код: b7102.8 — порушення загальної рухливості суглобів не визначено.

Структури організму кодують трьома кваліфікаторами. Перший відображає ступінь або величину порушення, другий вказує на характер зміни, третій позначає локалізацію порушення (табл. 1).

Таблиця 1

КВАЛІФІКАТОРИ СТРУКТУР ОРГАНІЗМУ В МКФ [6, 22]

Ступінь порушення	Характер порушення	Локалізація порушення
0 — ВІДСУТНІ	0 — немає змін у структурі	0 — більше ніж одне місце
1 — СЛАБКІ	1 — повна відсутність	1 — справа
2 — ПОМІРНІ	2 — часткова відсутність	2 — зліва
3 — ТЯЖКІ	3 — додаткова частина	3 — з обох сторін
4 — ПОВНІ	4 — невідповідні розміри	3 — з обох сторін
8 — не визначено	5 — розриви (дискретність)	4 — спереду
9 — не можна застосовувати	6 — відхилення позиції	5 — ззаду
	7 — якісні зміни у структурі, включаючи накопичення рідини	6 — проксимально
	8 — не вказано	7 — дистально
	9 — не застосовується	8 — не визначене
		9 — не застосовується

(8) У випадку факторів навколишнього середовища цей перший кваліфікатор може бути використаний для позначення як ступеня позитивних впливів навколишнього середовища, тобто полегшуючі фактори, або як ступінь негативних впливів, тобто бар'єри. Обидва використовують ту саму шкалу 0–4, але щоб позначити полегшуючі фактори, крапка замінюється знаком плюс, наприклад e110+2. Фактори навколишнього середовища можуть бути (а) закодовані стосовно кожної конструкції індивідуально або (б) повністю, без посилання на будь-яку індивідуальну конструкцію. Перший варіант є кращим, оскільки він визначає вплив і атрибуцію чіткіше.

Нижче наведено приклад загального кодування факторів навколишнього середовища із вказівкою бар'єрів та полегшуючих чинників: розділова точка вказує на бар'єри, а її заміна на знак (+) — полегшуючі фактори.

xxx.0 немає бар'єру	xxx+0 немає полегшуючого фактору.
xxx.1 слабкий бар'єр	xxx+1 слабкий полегшуючий фактор.
xxx.2 помірний бар'єр	xxx+2 помірний полегшуючий фактор.
xxx.3 тяжкий бар'єр	xxx+3 істотний полегшуючий фактор.
xxx.4 повний бар'єр	xxx+4 повний полегшуючий фактор.
xxx.8 бар'єр не визначено	xxx+8 полегшуючий фактор не визначено.
xxx.9 не застосовується	xxx+9 полегшуючий фактор не застосовується.

(9) Для різних користувачів було б доцільно додавати інші види інформації для кодування кожного елемента. Є низка додаткових кваліфікаторів, які можуть бути корисними. У табл. 2 представлені дані кваліфікаторів для кожного компонента, а також запропоновані додаткові кваліфікатори, які мають бути розроблені.

(10) Описи доменів здоров'я та доменів, пов'язаних зі здоров'ям, зраховуються до їх використання в певний момент часу (наприклад, як знімок). Проте застосування в декількох часових точках дає змогу описувати траєкторію в часі та процесі.

(11) У МКФ здоров'ю людини і станам, пов'язаним зі здоров'ям, присвоюється низка кодів, які охоплюють дві частини класифікації. Таким чином, максимальна кількість кодів на одну особу може бути 34 на однорівневому рівні (8 кодів функцій організму, 8 кодів структур організму, 9 кодів виконання та 9 кодів здатності). Аналогічно для дворівневих елементів загальна кількість кодів становить 362. На більш деталізованих рівнях ці коди складають 1424 елементи. У нинішніх програмах МКФ набір кодів від 3 до 18 може бути достатнім для опису випадку з дворівневою (тризначною) точністю. Загалом більш детальна, чотирирівнева, версія використовується для спеціалізованих послуг (наприклад, результатів реабілітації, геріатрії), тоді як дворівнева може застосовуватися для огляду та оцінки клінічних результатів.

Однорівнева класифікація МКФ представлена назвами розділів функцій і структур організму, активності та участі, факторів навколишнього середовища. Дворівнева класифікація є переліком розділів, які поділяються на «блоки категорій». Наприклад, Розділ 4 «Функції серцево-судинної, крові, імунної та дихальної систем» містить чотири блоки:

Таблиця 2

КВАЛІФІКАТОРИ МКФ [6; 22]

Компоненти	Перший кваліфікатор	Другий кваліфікатор
Функції організму (b)	Загальний кваліфікатор з негативною шкалою використовується для позначення ступеня або величини порушення. Приклад: b167.3 вказує на тяжкі порушення специфічних розумових функцій мови	Жодного
Структури організму (s)	Загальний кваліфікатор з негативною шкалою використовується для позначення ступеня або величини порушення. Приклад: s730.3 вказує на тяжкі порушення функції верхніх кінцівок	Використовується для позначення характеру змін у відповідній структурі організму: 0 — немає змін у структурі 1 — повна відсутність 2 — часткова відсутність 3 — додаткова частина 4 — невідповідні розміри 5 — розриви (дискретність) 6 — відхилення позиції 7 — якісні зміни у структурі, включаючи накопичення рідини 8 — не вказано 9 — не застосовується. Приклад: s730.32 для позначення часткової відсутності верхніх кінцівок

Компоненти	Перший кваліфікатор	Другий кваліфікатор
Активність та участь (d)	<i>Виконання</i> Загальний кваліфікатор. Проблема в нинішній ситуації навколишнього середовища людини. Приклад: d5101.1, щоб вказати слабку тяжкість під час миття всього тіла з використанням допоміжних пристроїв, доступних для людини в її нинішньому середовищі	<i>Здатність</i> Загальний кваліфікатор. Обмеження без сторонньої допомоги. Приклад: d5101.2, щоб показати помірні труднощі під час миття всього тіла; означає, що є помірні труднощі без використання допоміжних пристроїв або особистої допомоги
Фактори навколишнього середовища (e)	Загальний кваліфікатор з негативною та позитивною шкалою використовується для позначення ступеня бар'єрів і полегшувачих факторів відповідно. Приклад: e130.2, щоб зазначити, що виробі для навчання є помірним бар'єром. І навпаки, e130+2 вказуватиме, що виробі для навчання є помірним полегшувачим фактором	Жодних

- 1) b410-b429 — Функції серцево-судинної системи;
- 2) b430-b439 — Функції системи крові та імунної системи;
- 3) b440-b449 — Функції дихальної системи;
- 4) b450-b469 — Додаткові функції і відчуття з боку серцево-судинної та дихальної систем.

У межах кожного розділу є окремо дво-, три- або чотирирівневі категорії. Це допомагає вибрати відповідний код. Наприклад, розділ «Функції серцево-судинної системи» містить такі категорії (b410-b429):

b410 — Функції серця.

b415 — Функції кровоносних судин.

b420 — Функції артеріального тиску.

b429 — Функції серцево-судинної системи, інші уточнені й не уточнені.

На будь-якому рівні класифікації кожний домен чи категорія містять короткі визначення, вказівки на те, що включено та виключено. Зазвичай визначення описують суттєві атрибути домену / категорії (наприклад, якості, властивості, взаємини). Терміни включення наводяться після визначення категорій і забезпечують знайомство з їхнім змістом. Включення другого рівня охоплюють всі включення третього рівня, що перебувають під ним. Терміни виключення наводяться там, де через схожість з іншими термінами кодування могло б виявитися складним.

У кінці кожної групи визначень третього або четвертого рівня та в кінці кожного розділу є категорії «інше уточнене». Вони дають змогу врахувати ті аспекти функціонування, які не зазначені в будь-якій із інших специфічних категорій. У разі вибору категорії «інше уточнене» користувач повинен додатково зазначити, що він має на увазі. Також у кінці кожної групи визначень третього або четвертого рівня та в кінці кожного розділу є категорії «не уточнене», що дає змогу при кодуванні враховувати функції, які відповідають рамкам певної групи в разі відсутності можливості зарахувати їх до будь-якої більш конкретної категорії з огляду на те, що недостатньо наявної інформації.

Використовуючи МКФ, наведемо приклад кодування стану здоров'я пацієнта з таким діагнозом: мозковий інсульт, виражений правосторонній геміпарез, легка моторна афазія.

Функції організму:

b110 Функції свідомості: проблеми відсутні.

b114 Функції орієнтації: проблеми відсутні.

b167.1 Розумові функції мовлення: легкі проблеми.

b320.1 Функції артикуляції: легкі проблеми.

b7302.3 Сила м'язів одного боку тіла: важкі проблеми.

b7352.3 Тонус м'язів одного боку тіла: важкі проблеми.

b760.3 Контроль довільних рухових функцій: важкі проблеми.

Структури організму:

s110.352 Структура головного мозку: важкі порушення, розрив зліва.

s398.152 Структури, які беруть участь в утворенні голосу і мовлення, інші уточнені: незначні порушення, розрив зліва.

Активність та участь:

d330.1 Мовлення: легкі проблеми.

d420.3 Переміщення власного тіла: важкі проблеми.

d430.3 Підняття і перенесення предметів: важкі проблеми.

d450.3 Ходьба: важкі проблеми.

d470.3 Використання пасажирського транспорту: важкі проблеми.

d510.2 Миття: помірні проблеми.

d520.1 Догляд за частинами тіла: легкі проблеми.

d530.2 Фізіологічні відправлення: помірні проблеми.

d540.3 Одягання: важкі проблеми.

d550.0 Вживання їжі: проблеми відсутні.

Фактори середовища:

e115+2 Вироби та технології для персонального повсякденного вжитку: помірний полегшуючий фактор.

e310+2 Родина та найближчі родичі: помірний полегшуючий фактор.

e340+2 Персонал, який забезпечує піклування та надає допомогу: помірний полегшуючий фактор.

e355+1 Професійні медичні працівники: легкий полегшуючий фактор.

e410+2 Індивідуальні установки родини та найближчих родичів: помірний полегшуючий фактор.

e515.3 Служби, адміністративні системи та політика архітектури й будівництва: важкий бар'єр.

e540.3 Транспортні служби, адміністративні системи та політика: важкий бар'єр.

e565.3 Економічні служби, адміністративні системи та політика: важкий бар'єр.

Використання Міжнародної класифікації функціонування мультидисциплінарною реабілітаційною командою

Як уже зазначалося, реабілітація — це комплекс заходів, яких потребує особа, що зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння, у взаємодії з її середовищем [2]. Такими заходами в реабілітації є [2]:

- фізична та реабілітаційна медицина;
- фізична терапія;
- ерготерапія;
- терапія мови та мовлення;
- психологічна допомога;
- протезування-ортезування.

Здійснюють реабілітацію (надають спеціальну реабілітаційну допомогу) фахівці з реабілітації. Останніми є особи, які безпосередньо надають реабілітаційну допомогу, мають відповідну освіту, володіють відповідними професійними знаннями та навичками, а також залучені до безперервного професійного розвитку [2].

До фахівців із реабілітації належать [2]:

- 1) лікарі фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ);
- 2) фізичні терапевти;
- 3) ерготерапевти;
- 4) терапевти мови і мовлення;
- 5) протезисти-ортезисти;
- 6) психологи, психотерапевти;
- 7) сестри медичні з реабілітації;
- 8) асистенти фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

За новими вимогами в закладах охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) або третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, повноцінний реабілітаційний процес здійснюється мультидисциплінарною реабілітаційною командою [2, 23].

Мультидисциплінарна реабілітаційна команда (МДРК) — це організаційно оформлена, функціонально виокремлена група фахівців із реабілітації, які об'єднані спільною метою та завданнями реабілітації і надають реабілітаційну допомогу високого й середнього обсягу в стаціонарних та амбулаторних закладах у гострому, післягострому й довготривалому реабілітаційних періодах. МДРК очолює лікар ФРМ, який відповідає за організацію роботи команди, виконання індивідуального реабілітаційного плану та інших завдань, покладених на команду. Професійний і кількісний склад останньої залежить від особливостей обмеження повсякденного функціонування особи, яка потребує реабілітації, та від специфіки реабілітаційного закладу, відділення, підрозділу. До складу МДРК має входити соціальний працівник [2; 3].

Основними завданнями МДРК є [2]:

- 1) забезпечення доступності реабілітаційної допомоги за потреби;
- 2) визначення реабілітаційного прогнозу, мети та завдань реабілітації, розроблення індивідуального реабілітаційного плану;
- 3) забезпечення комплексного підходу в наданні реабілітаційної допомоги та уникнення або зниження стійких обмежень життєдіяльності в осіб з обмеженнями повсякденного функціонування;
- 4) забезпечення послідовності та вчасності залучення до процесу реабілітації необхідних фахівців у потрібній кількості;
- 5) внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану та обговорення стану виконання такого плану;
- 6) планування виписки особи та внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану для продовження його виконання в амбулаторних умовах після виписки із закладу, який надавав реабілітаційну допомогу.

Важливим аспектом у роботі МДРК є психологічна допомога. Основними завданнями надання психологічної допомоги в роботі МДРК є [2]:

- 1) діагностика психологічного стану особи, яка потребує реабілітації, та складення психологічної частини індивідуального реабілітаційного плану;
- 2) надання першої психологічної допомоги особі, яка потребує реабілітації, та членам її сім'ї;
- 3) допомога особі, яка потребує реабілітації, у визначенні та розумінні мети й завдань реабілітації;

4) підтримка та відновлення функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній і духовній сферах;

5) психотерапія депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби/травми, участі у бойових діях, надзвичайних ситуацій, полону, перебування в місцях позбавлення волі тощо;

6) допомога особі, яка потребує реабілітації, у встановленні життєвих цілей та підтримці досягнутого прогресу реабілітації після закінчення реабілітаційного процесу;

7) психотерапія, психоедукація та підтримка особи, яка потребує реабілітації, і членів її сім'ї;

8) психотерапія членів сім'ї особи, яка потребує реабілітації, спрямована на втому від співчуття та емоційне вигорання;

9) робота з іншими членами МДРК щодо психологічної підтримки особи, яка потребує реабілітації, та членів її сім'ї.

Ще одним напрямом роботи МДРК є соціальна допомога, яку надає соціальний працівник, що входить до складу команди. Після соціологічного обстеження він визначає ті соціальні послуги, яких потребує пацієнт, та порядок організації їх надання [23; 24]. Такими соціальними послугами є [24]:

- догляд удома;
- догляд стаціонарний;
- денний догляд;
- паліативний / хоспісний догляд;
- соціальна адаптація;
- кризове втручання;
- соціальний супровід, включаючи фізичний супровід людей з інвалідністю, супровід під час інклюзивного навчання;
- консультування;
- представництво інтересів;
- соціальна профілактика;
- посередництво (медіація);
- соціально-економічні (у формі надання натуральної чи грошової допомоги);
- підтримане проживання;
- транспортні;
- догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних;

- переклад жестовою мовою;
- інші соціальні послуги.

Головним результатом роботи МДРК є складання індивідуального реабілітаційного плану. Цей план розробляють після проведення реабілітаційного обстеження особи кожним членом МДРК з урахуванням наявних порушень, обмежень повсякденного функціонування та потреб особи й затверджують на загальних зборах МДРК лікарем ФРМ. Після цього кожен фахівець із реабілітації в рамках своїх професійних компетентностей за результатами реабілітаційного обстеження самостійно складає власну програму терапії, реалізує та оцінює її ефективність [2].

Найкращим інструментом для порозуміння між членами МДРК є МКФ. З метою оптимізації роботи членів команди МКФ може бути умовно розділена на зони відповідальності із кодування порушень функцій організму (табл. 3), обмежень активності та участі (табл. 4), впливів факторів навколишнього середовища (табл. 5) (на прикладі однорівневої класифікації).

Таблиця 3

ЗОНИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ
ІЗ КОДУВАННЯ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЙ ОРГАНІЗМУ

Розділ МКФ	Фахівці	
	МДРК	Які залучаються за потреби
Розділ 1. Розумові функції	Психолог, психотерапевт	Психіатр, невролог
Розділ 2. Сенсорні функції та біль	Лікар із ФРМ, фізичний терапевт	Невролог, окуліст, оториноларинголог (всі фахівці з підрозділу «Біль»)
Розділ 3. Функції голосу та мови	Терапевт мови та мовлення	Логопед, оториноларинголог, невролог
Розділ 4. Функції серцево-судинної, кровотворної (гематологічної), імунної та респіраторної систем	Лікар із ФРМ, фізичний терапевт	Терапевт (кардіолог, пульмонолог), гематолог, імунолог, фахівці з функціональної діагностики, інструментальних методів діагностики

Розділ МКФ	Фахівці	
	МДРК	Які залучаються за потреби
Розділ 5. Функції травної, ендокринної систем та метаболізму	Лікар із ФРМ, фізичний терапевт	Терапевт (гастроентеролог, ендокринолог)
Розділ 6. Урогенітальні та репродуктивні функції	Лікар із ФРМ	Хірург, акушер-гінеколог (уролог, нефролог)
Розділ 7. Нейром'язові, скелетні та пов'язані з рухом функції	Лікар із ФРМ, фізичний терапевт, ерготерапевт, протезист-ортезист	Хірург, ортопед-травматолог, невролог, терапевт (кардіоревматолог)
Розділ 8. Функції шкіри та пов'язаних з нею структур	Лікар із ФРМ	Дерматолог

Таблиця 4

ЗОНИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ
ІЗ КОДУВАННЯ ОБМЕЖЕНЬ АКТИВНОСТІ ТА УЧАСТІ

Розділ МКФ	Фахівці	
	МДРК	Які залучаються за потреби
Розділ 1. Навчання та застосування знань	Психолог, ерготерапевт	Педагог, педагог з інклюзивної освіти
Розділ 2. Загальні завдання та вимоги	Психолог, соціальний працівник, ерготерапевт	Соціальний психолог, педагог
Розділ 3. Комунікація	Психолог, терапевт мови та мовлення, соціальний працівник, ерготерапевт	Психіатр, соціальний психолог
Розділ 4. Мобільність	Лікар із ФРМ, фізичний терапевт, ерготерапевт, протезист-ортезист	Будь-які фахівці
Розділ 5. Самообслуговування	Ерготерапевт, лікар із ФРМ, фізичний терапевт, соціальний працівник	Будь-які фахівці

Продовження табл. 4

Розділ МКФ	Фахівці	
	МДРК	Які залучаються за потреби
Розділ 6. Побутове життя	Ерготерапевт, соціальний працівник, лікар із ФРМ	Будь-які фахівці
Розділ 7. Міжособистісні взаємодії та відносини	Психолог, психотерапевт, соціальний працівник, ерготерапевт	Соціальний психолог, психіатр
Розділ 8. Головні сфери життя	Соціальний працівник, психолог, ерготерапевт	Педагог, педагог з інклюзивної освіти та будь-які інші фахівці
Розділ 9. Життя в спільноті, соціальне та громадське життя	Соціальний працівник, психолог, ерготерапевт	Будь-які фахівці

Таблиця 5

ЗОНИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ФАХІВЦІВ ІЗ КОДУВАННЯ ВПЛИВІВ ФАКТОРІВ
НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Розділ МКФ	Фахівці	
	МДРК	Які залучаються за потреби
Розділ 1. Продукція та технології	Ерготерапевт, соціальний працівник, протезист-ортезист	Будь-які фахівці
Розділ 2. Навколишнє середовище та природні зміни в ньому, що виникли внаслідок діяльності людини	Соціальний працівник, ерготерапевт	Будь-які фахівці
Розділ 3. Підтримка і взаємовідносини	Соціальний працівник, психолог, ерготерапевт	Будь-які фахівці
Розділ 4. Взаємовідносини індивіда в суспільстві	Соціальний працівник, психолог, ерготерапевт	Будь-які фахівці
Розділ 5. Служби, системи та політика	Соціальний працівник, ерготерапевт	Будь-які фахівці

Міжнародна класифікація функціонування та реабілітаційний діагноз

Одним із основних завдань фахівця з реабілітації є оцінка стану здоров'я особи, якій надають реабілітаційну допомогу. Стан здоров'я — загальний показник для хвороб (гострих і хронічних), розладів, ушкоджень або травм. Стан здоров'я також може охоплювати інші обставини, у тому числі вагітність, старіння, стрес, вроджену аномалію або генетичну схильність. Стани здоров'я кодують згідно з Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я [2].

Зазвичай оцінка стану здоров'я та встановлення діагнозу є першим етапом у процесі реабілітації пацієнтів. Діагноз є основним інструментом роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди, а також документом, що відображає її діяльність.

Діагноз (*гр.* διάγνωσις, *лат.* diagnosis — розпізнавання; від *dia* «нарізно» + *gnosis* «знання») — медичний висновок про стан здоров'я обстежуваного, про наявне захворювання (травму) або причину смерті, виражений у прийнятій медичній термінології і заснований на всебічному систематичному вивченні пацієнта.

Діагноз, який формують за результатами роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди, називають реабілітаційним. Враховуючи сучасну парадигму охорони здоров'я та реабілітації з фокусуванням останніх на функціонуванні людини, її активності й участі, в основі встановлення реабілітаційного діагнозу слід використовувати МКФ. Реабілітаційний діагноз є повним відображенням проблем пацієнта, описує всі компоненти здоров'я в категоріях МКФ і покликаний оцінити не лише медичні проблеми, а й психологічні, соціальні, релігійні та інші, що впливають на функціонування пацієнта і є значимими. Реабілітаційний діагноз описує можливості пацієнта, його діяльність у характерному для нього способі життя [26].

Реабілітаційний діагноз використовують разом із клінічним. Проте на відміну від останнього, який може бути сформульованим тільки лікарем, у межах своєї галузі знань і компетенцій, реабілітаційний діагноз може і має бути визначений всіма фахівцями МДРК (див. нижче протокол зборів МДРК).

Отже, МКФ є інструментом для опису реабілітаційного діагнозу. Як уже зазначалося, домен МКФ — це практичний і важливий набір взаємопов'язаних фізіологічних функцій, анатомічних структур, процесів, завдань та сфер життєдіяльності. Кожна виявлена проблема, внесена до реабілітаційного діагнозу, повинна бути значущою для пацієнта, а описаний тип діяльності або контекстуальний фактор має впливати на його функціонування. Якщо серед доменів МКФ, представлених у її повній версії [22], не буде знайдено той, що відповідає проблемі або діяльності пацієнта, то він може бути сформульований у довільній формі й доданий до реабілітаційного діагнозу. Робота з кожною проблемою, відображеною доменом МКФ, у рамках реабілітаційного процесу має приводити до підвищення незалежності й зниження рівня обмеження життєдіяльності, відновлення функції та структур організму.

Використання МКФ як реабілітаційного діагнозу дає змогу [26]:

- фіксувати усі проблеми пацієнта зі здоров'ям кожним фахівцем МДРК;
- описати аспекти діяльності пацієнта;
- зрозуміти, який вплив навколишнього середовища на здоров'я пацієнта та що з цим робити;
- створити підсумковий документ про стан здоров'я пацієнта;
- встановити мету та завдання реабілітації;
- скласти індивідуальний план реабілітації;
- знайти ресурс навколо пацієнта для оптимальної реабілітації;
- фіксувати ефективність роботи всіх членів МДРК.

ПРОТОКОЛ

ЗБОРІВ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ КОМАНДИ

Заклад: _____

Дата ____ . ____ . 202__ . Час _____

ПІБ пацієнта: _____

Вік _____ років

Відділення: _____

Дата надходження: ____ . ____ . 202__

Клінічний діагноз: _____

Реабілітаційний діагноз у категоріях МКФ	О*	Учасник	Завдання для учасників МДРК*
Функції			
Структури			
Активність та участь			
Фактори навкол. середовища			

*О — оцінка компонента діагнозу, МДРК — мультидисциплінарна реабілітаційна команда. Учасники: лікар фізичної та реабілітаційної медицини — ЛФРМ, фізичний терапевт — ФТ, ерготерапевт — ЕТ, терапевт мови і мовлення — ТММ, протезист-ортезист — ПО, психолог — П, психотерапевт — ПТ, сестра медична з реабілітації — СМР, асистент фізичного терапевта — аФТ, асистент ерготерапевта — аЕТ.

Крім реабілітаційного діагнозу, за результатами обстеження окремі члени МДРК можуть скласти тематичні функціональні профілі пацієнта. Функціональний профіль — сукупність характеристик, які описують функціональний стан пацієнта в категоріях МКФ загалом або за окремими напрямками (психологічний, неврологічний, кардіологічний, пульмонологічний тощо).

Контрольні запитання

1. Наведіть буквено-цифрову систему, що використовується для позначення компонентів МКФ.
2. Скільки рівнів має повна версія МКФ? Наведіть приклади.
3. Наведіть загальну шкалу кількісної оцінки ступеня проблем у МКФ.
4. Які кваліфікатори застосовуються для характеристики структур організму? Опишіть їх.
5. Які кваліфікатори застосовуються для характеристики впливу факторів навколишнього середовища? Опишіть їх.
6. Наведіть основні заходи, що застосовуються пацієнту під час реабілітації.
7. Які спеціалісти є фахівцями з реабілітації?
8. Наведіть основні завдання мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
9. Що таке діагноз?
10. Наведіть переваги реабілітаційного діагнозу на основі МКФ.
11. Що таке функціональний профіль?

РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ НАБІР МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

Основні набори Міжнародної класифікації функціонування

Сучасний фахівець із реабілітації встановлює реабілітаційний діагноз, складає реабілітаційний прогноз, контролює план виконання індивідуальної реабілітаційної програми та приймає рішення щодо загальної ефективності виконання останньої на основі МКФ. Для цього використовують певні домени / категорії, які добирають для конкретної клініко-реабілітаційної ситуації. Вище зазначалося, що максимальна кількість доменів / категорій на одну особу на першому рівні класифікації становить 34 (8 для функцій організму, 8 для структур організму, 9 для продуктивності та 9 для здатності), на другому — 362 і на всіх деталізованих рівнях — 1424. Така велика кількість категорій обмежує їх використання в клініко-реабілітаційній практиці. Проте відомо, що за принципом Ф. Парето 20 % інформації може пояснити предметну суть для інших 80 %. Тому можна вважати, що для другого рівня МКФ (тризначна точність) достатньо близько 70 категорій, аби предметно описати основні порушення функції, структури, активності та участі, вплив факторів навколишнього середовища на пацієнта.

Для того щоб зробити МКФ більш застосовною для повсякденного використання, ВООЗ та дослідницький відділ МКФ/ICF (www.icf-research-branch.org) розробили основні набори категорій МКФ, або основні набори МКФ. Основні набори МКФ (ICF Core Sets) полегшують опис функціонування, наприклад у клінічній практиці, надаючи списки основних категорій, які мають стосунок до конкретних станів здоров'я та контекстів охорони здоров'я. Ці категорії відібрані з усієї МКФ за результатами наукового процесу, заснованого на підготовчих дослідженнях та залученні мультидисциплінарної групи експертів [26; 27].

Основні набори МКФ містять якнайменше категорій (зазвичай 10–35), проте стільки, скільки необхідно для опису рівня функціонування пацієнта. Вони слугують опорною схемою та практичним інструментом для описання функціонального стану пацієнта й факторів, які впливають на його здоров'я. Оскільки в будь-якому основному наборі МКФ зазначені всі необхідні категорії, то його використання в міждисциплінарних оцінках запобігає пропущенню фахівцями важливих аспектів оцінки стану здоров'я пацієнта.

На сьогодні дослідницьким відділом МКФ/ICF розроблено близько пів сотні основних наборів МКФ, перелік та форми яких вміщено на сайті www.icf-core-sets.org.

Майже всі основні набори представлені двома варіантами — повним (Comprehensive) і коротким (Brief). Перелік основних наборів МКФ наведено в *табл. 6*.

Таблиця 6

ОСНОВНІ НАБОРИ МКФ (ICF CORE SETS)

№ п/п	Назва основних наборів		Кількість категорій*
	Англійською мовою	Українською мовою	
	ICF CORE SETS	ЗАГАЛЬНІ НАБОРИ	
1	Generic Set	Загальний набір	7
2	Rehabilitation Set	Реабілітаційний набір	30
3	Minimal Set of Environmental Factors	Мінімальний набір екологічних факторів	12
	MUSCULOSKELETAL	М'ЯЗОВО-СКЕЛЕТНІ	
4	Musculoskeletal Acute Comprehensive and Brief	Опорно-м'язовий гострий	27
5	Musculoskeletal Post-Acute Comprehensive and Brief	Кістково-м'язовий післягострий	31
6	Ankylosing Spondylitis Comprehensive and Brief	Анкілозуючий спондиліт	20
7	Chronic Widespread Pain Comprehensive and Brief	Хронічний поширений біль	24

№ п/п	Назва основних наборів		Кількість категорій*
	Англійською мовою	Українською мовою	
8	Low Back Pain Comprehensive and Brief	Біль у попереку	35
9	Osteoarthritis Comprehensive and Brief	Остеоартрит	13
10	Osteoporosis Comprehensive and Brief	Остеопороз	12
11	Rheumatoid Arthritis Comprehensive and Brief	Ревматоїдний артрит	20
12	Acute Inflammatory Arthritis Comprehensive and Brief	Гострий запальний артрит	39
	CARDIOPULMONARY	СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВІ	
13	Cardiopulmonary Acute Comprehensive and Brief	Серцево-легеневий гострий	30
14	Cardiopulmonary Post-Acute Comprehensive and Brief	Кардіопульмональний післяопераційний	32
15	Ischemic Heart Disease Comprehensive and Brief	Ішемічна хвороба серця	27
16	Diabetes Mellitus Comprehensive and Brief	Цукровий діабет	39
17	Obesity Comprehensive and Brief	Ожиріння	8
18	Obstructive Pulmonary Disease Comprehensive and Brief	Обструктивна хвороба легень	14
	NEUROLOGICAL	НЕВРОЛОГІЧНІ	
19	Neurological Acute Comprehensive and Brief	Неврологічний гострий	33
20	Neurological Post-Acute Comprehensive and Brief	Неврологічний післяопераційний	40
21	Stroke Comprehensive and Brief	Інсульт	19

Продовження табл. 6

№ п/п	Назва основних наборів		Кількість категорій*
	Англійською мовою	Українською мовою	
22	Multiple Sclerosis Comprehensive and Brief	Розсіяний склероз	19
23	Spinal Cord Injury Post-Acute Comprehensive and Brief	Травма спинного мозку післягостра	26
24	Spinal Cord Injury Long-Term Comprehensive and Brief	Травма спинного мозку довгострокова	33
25	Traumatic Brain Injury Comprehensive and Brief	Травматичні пошкодження мозку	23
26	Children / Youth with Cerebral Palsy Comprehensive (common) and Brief	Діти / молодь з церебральним паралічем	25
27	Children / Youth with Cerebral Palsy Brief (below 6 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (молодше 6 років)	31
28	Children / Youth with Cerebral Palsy Brief (6–13 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (6–13 років)	35
29	Children / Youth with Cerebral Palsy Brief (14–18 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (14–18 років)	37
30	Adults with Cerebral Palsy Comprehensive and Brief	Дорослі з дитячим церебральним паралічем	33
	NEURODEVELOPMENTAL AND PSYCHIATRIC	НЕЙРОРОЗВИТКУ ТА ПСИХІАТРИЧНІ	
31	Autism Comprehensive and Common Brief	Аутизм	60
	Autism Children Brief (0–5 years)	Аутизм для дітей (0–5 років)	73
32	Autism Children/ Youth Brief (6–16 years)	Аутизм для дітей / молоді (6–16 років)	55
33	Autism Adults Brief	Аутизм для дорослих	79

№ п/п	Назва основних наборів		Кількість категорій*
	Англійською мовою	Українською мовою	
34	ADHD Comprehensive and Common Brief	Синдром дефіциту уваги та гіперактивності	31
35	ADHD Children Brief (0–5 years)	Синдром дефіциту уваги та гіперактивності для дітей (0–5 років)	47
36	ADHD Children/ Youth Brief (6–16 years)	Синдром дефіциту уваги та гіперактивності для дітей / молоді (6–16 років)	55
37	ADHD Adults Brief	Синдром дефіциту уваги та гіперактивності для дорослих	52
38	Depression Comprehensive and Brief	Депресія	31
39	Bipolar Disorders Comprehensive and Brief	Біполярні розлади	19
40	Schizophrenia Comprehensive and Brief	Шизофренія	25
	OTHER	ІНШІ	
41	Breast Cancer Comprehensive and Brief	Рак молочної залози	29
42	Head and Neck Cancer Comprehensive and Brief	Рак голови та шиї	19
43	Inflammatory Bowel Diseases Comprehensive and Brief	Запальні захворювання кишечника	19
44	Hand Conditions Comprehensive and Brief	Стан рук	23
45	Sleep Disorders Comprehensive and Brief	Розлади сну	14
46	Vocational Rehabilitation Comprehensive and Brief	Професійна реабілітація	13
47	Geriatrics Comprehensive and Brief	Геріатрія	38

Продовження табл. 6

№ п/п	Назва основних наборів		Кількість категорій*
	Англійською мовою	Українською мовою	
48	Hearing Loss Comprehensive and Brief	Втрата слуху	26
49	Vertigo Comprehensive and Brief	Запаморочення	29

* кількість категорій у коротких наборах.

Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування

Реабілітаційний набір призначений для встановлення діагнозу, побудови прогнозу, складання плану, подальшого контролю та завершальної оцінки ефективності виконання індивідуальної реабілітаційної програми.

Структура реабілітаційного набору

Реабілітаційний набір складається з 30 категорій. Перелік останніх та вказівка на фахівців, які можуть відповідати за їх кодування, наведено в табл. 7.

Таблиця 7

РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ НАБІР (REHABILITATION SET) МКФ

№ п/п	Код	Назва категорій		Фахівець
		Англійською мовою	Українською мовою	
1	b130	Energy and drive functions (G)	Вольові функції та функції потягу	Психолог, лікар ФРМ
2	b134	Sleep functions	Функції сну	Психолог, лікар фахівець
3	b152	Emotional functions (G)	Функції емоцій	Психолог
4	b280	Sensation of pain (G)	Відчуття болю	Лікар ФРМ, фізичний терапевт

№ п/п	Код	Назва категорій		Фахівець
		Англійською мовою	Українською мовою	
5	b455	Exercise tolerance functions	Функції толерантності до фізичного навантаження	Фізичний терапевт, лікар ФРМ
6	b620	Urination functions	Функції сечовипускання	Лікар фахівець
7	b640	Sexual functions	Сексуальні функції	Лікар фахівець
8	b710	Mobility of joint functions	Функції рухливості суглобів	Фізичний терапевт, лікар ФРМ
9	b730	Muscle power functions	Функції м'язової сили	Фізичний терапевт, лікар ФРМ
10	d230	Carrying out daily routine (G)	Виконання повсякденного розпорядку	Ерготерапевт, лікар ФРМ
11	d240	Handling stress and other psychological demands	Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Психолог
12	d410	Changing basic body position	Зміна положення тіла	Фізичний терапевт
13	d415	Maintaining a body position	Підтримка положення тіла	Фізичний терапевт
14	d420	Transferring oneself	Переміщення власного тіла	Фізичний терапевт
15	d450	Walking (G)	Ходьба	Фізичний терапевт, ерготерапевт
16	d455	Moving around (G)	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	Фізичний терапевт, ерготерапевт
17	d465	Moving around using equipment	Переміщення з використанням технічних засобів	Фізичний терапевт, ерготерапевт
18	d470	Using transportation	Використання пасажирського транспорту	Ерготерапевт
19	d510	Washing oneself	Миття	Ерготерапевт

Продовження табл. 7

№ п/п	Код	Назва категорій		Фахівець
		Англійською мовою	Українською мовою	
20	d520	Caring for body parts	Догляд за частинами тіла	Ерготерапевт
21	d530	Toileting	Фізіологічні відправлення	Ерготерапевт
22	d540	Dressing	Одягання	Ерготерапевт
23	d550	Eating	Вживання їжі	Ерготерапевт, терапевт мови та мовлення
24	d570	Looking after one's health	Піклування про власне здоров'я	Ерготерапевт, соціальний працівник
25	d640	Doing housework	Виконання домашньої роботи	Ерготерапевт, соціальний працівник
26	d660	Assisting others	Допомога іншим	Ерготерапевт, соціальний працівник
27	d710	Basic interpersonal interactions	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	Психолог, соціальний працівник
28	d770	Intimate relationships	Інтимні відносини	Психолог, соціальний працівник
29	d850	Remunerative employment (G)	Оплачувана робота	Соціальний працівник
30	d920	Recreation and leisure	Відпочинок і дозвілля	Соціальний працівник

Опис категорій реабілітаційного набору

Як зазначалося, домен МКФ є практичним і значимим набором взаємопов'язаних фізіологічних функцій, анатомічних структур, процесів, завдань та сфер життєдіяльності. Категорії є одиницями класифікації, входять у домени та більш конкретно описують їхню предметну суть [6; 21–22]. Кожний домен / категорія в МКФ має свій предметний опис (визначення), що містить перелік суттєвих ознак певного набору функцій, анатомічних структур, процесів і завдань активності та участі, факторів середовища. За предметним описом

домену / категорії можна дібрати або створити інструмент для його оцінювання. Предметний опис категорій реабілітаційного набору представлено в табл. 8.

Таблиця 8

ОПИС КАТЕГОРІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАБОРУ

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
1	b130	Вольові функції та функції потягу	Загальні розумові функції фізіологічних та психологічних механізмів, які змушують індивіда постійно рухатися до задоволення певних потреб та загальних цілей. <i>Включено:</i> функції сили волі, мотивації, апетиту, сили бажання (включно з силою бажання речовин, якими можна зловживати), контроль імпульсного потягу
2	b134	Функції сну	Загальні розумові функції періодичного, зворотного та селективного фізичного й розумового відсторонення безпосередньо від довкілля, що супроводжується характерними фізіологічними змінами. <i>Включено:</i> функції кількості сну, засинання, підтримання і якості сну; функції, залучені до циклу сну, наприклад до розвитку безсоння, гіперсомнії та нарколепсії
3	b152	Функції емоцій	Специфічні розумові функції, пов'язані з чуттєвими й афектними компонентами розумових процесів. <i>Включено:</i> функції адекватності емоцій, регулювання і діапазону емоцій; афект; печаль, щастя, любов, страх, гнів, ненависть, напруженість, неспокій, радість, горе; нестійкість емоцій; згладжування афекту
4	b280	Відчуття болю	Неприємне відчуття, що вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла. <i>Включено:</i> відчуття генералізованого або локалізованого болю в одній або кількох частинах тіла, біль у дерматомі, переймоподібний біль, пекучий біль, тупий біль, ниючий біль; порушення, такі як біль у м'язах, аналгезія, гіпералгезія

Продовження табл. 8

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
5	b455	Функції толерантності до фізичного навантаження	Функції резерву витривалості дихальної та серцево-судинної систем під час фізичних навантажень. <i>Включено:</i> функції фізичної витривалості, аеробного резерву; переносимості навантаження і стомлюваності
6	b620	Функції сечовипускання	Функції спорожнення сечового міхура. <i>Включено:</i> функції сечовипускання, частота сечовипускання, утримання сечі; порушення, такі як при стресорному, імперативному, рефлексорному, постійному нетриманні; нетриманні при переповненні, частому сечовипусканні, автономному сечовому міхурі, поліурії, затримці сечі й імперативних позивах
7	b640	Сексуальні функції	Психічні та фізичні функції, пов'язані зі статевим актом, включно зі стадіями збудження, підготовки, оргазму і завершення. <i>Включено:</i> функції фази сексуального збудження, підготовчої сексуальної фази, фази оргазму, завершальної сексуальної фази: функції, пов'язані зі статевим потягом, поведінкою, ерекцією статевого члена, ерекцією клітора, зволоженням піхви, еякуляції, оргазму; порушення, такі як імпотенція, фригідність, вагінізм, передчасна еякуляція, пріапізм і відстрочена еякуляція
8	b710	Функції рухливості суглобів	Функції обсягу і свободи руху в суглобах. <i>Включено:</i> функції рухливості окремих або декількох суглобів, хребетних, плечових, ліктьових, зап'ясть, стегнових, колінних, гомілковостопних суглобів, дрібних суглобів рук і ніг; рухливість суглобів загальна; порушення, такі як надмірна рухливість суглобів, скутість суглобів, скутість плечей, артрит

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
9	b730	Функції м'язової сили	Функції, які стосуються сили скорочення окремого м'яза або групи м'язів. <i>Включено:</i> функції, пов'язані із силою певних м'язів і м'язових груп, м'язів однієї кінцівки, одного боку тіла, нижньої половини тіла, всіх кінцівок, тулуба і всіх м'язів тіла; порушення, такі як слабкість дрібних м'язів ніг і рук, парез м'язів, параліч, моноплегія, геміплегія, параплегія, квадріплегія і акінетичний мутизм
10	d230	Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного керування та контролю психологічних навантажень при виконанні завдань, які потребують великої відповідальності та пов'язані зі стресом, факторами, що відволікають, кризовими ситуаціями, наприклад керування транспортом в умовах інтенсивного руху або догляд групи дітей. <i>Включено:</i> відповідальність; подолання стресу та кризових ситуацій
11	d240	Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного керування та контролю психологічних навантажень при виконанні завдань, які потребують великої відповідальності та пов'язані зі стресом, факторами, що відволікають, кризовими ситуаціями, наприклад керування транспортом в умовах інтенсивного руху або догляд групи дітей. <i>Включено:</i> контроль відповідальності; контроль у стресовому стані та критичних ситуаціях
12	d410	Зміна положення тіла	Прийняття, зміна положення тіла, переміщення з одного місця в інше; наприклад, підйом з крісла, щоб лягти в ліжку, присідання та підйом із положення навприсядки або на колінах. <i>Включено:</i> зміна положення тіла при положенні лежачи, навприсядки або на колінах, сидячи або стоячи, нахил та зміна центру тяжіння

Продовження табл. 8

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
13	d415	Підтримка положення тіла	Перебування в потрібному положенні стільки, скільки необхідно, наприклад стоячи або сидячи на роботі чи в школі. <i>Включено:</i> перебування в положенні лежачи, навприсядки, на колінах, стоячи чи сидячи
14	d420	Переміщення власного тіла	Переміщення з однієї поверхні на іншу, наприклад вздовж лавки або з ліжка на стілець, без зміни положення тіла. <i>Включено:</i> переміщення власного тіла сидячи або лежачи
15	d450	Ходьба	Переміщення поверхнею пішки, крок за кроком, таким чином, що одна нога завжди торкається поверхні, наприклад під час прогулянки, ходьби вперед, назад, боком. <i>Включено:</i> ходьба на короткі та довгі дистанції; ходьба різними поверхнями; ходьба навколо перешкод
16	d455	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	Переміщення з одного місця в інше способами, які відрізняються від ходьби; наприклад, лазіння скелями, біг вздовж вулиці, підстрибування, втікання, стрибки або біг навколо перешкод. <i>Включено:</i> повзання, подолання перешкод, біг, біг підтюпцем, стрибки, плавання
17	d465	Переміщення з використанням технічних засобів	Переміщення з одного місця в інше будь-якою поверхнею або в будь-якому місці з використанням спеціальних засобів, призначених для полегшення пересування або переміщення особливим чином; наприклад, на ковзанах, лижах, з аквалангом, на інвалідному візку або ходунках вздовж вулиць міста
18	d470	Використання пасажирського транспорту	Використання транспорту для переміщення як пасажир, в автомобілі, пікапі, маршрутному таксі, на рикші, у транспорті, запряженому тваринами, приватним або громадським таксі, автобусом, потягом, трамваем, метро, водним транспортом, літаком. <i>Включено:</i> використання транспорту, рушійною силою якого є людина; приватного моторизованого транспорту та громадського

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
19	d510	Миття	Миття та витирання тіла або його частин із використанням води й відповідних матеріалів або методи для очищення, витирання та висушування тіла; наприклад, купання в ванній, прийняття душу, миття рук, ніг, обличчя та волосся, витирання рушником. <i>Включено:</i> миття частин тіла та всього тіла; висушування
20	d520	Догляд за частинами тіла	Догляд за частинами тіла, зокрема за шкірою, обличчям, зубами, волоссям, нігтями та геніталіями, який включає більше ніж миття та висушування. <i>Включено:</i> догляд за шкірою, порожниною рота, волоссям, нігтями на руках і ногах
21	d530	Фізіологічні відправлення	Підготовка та здійснення фізіологічних відправлень (при менструації, сечовипусканні та дефекації) і наступне здійснення гігієнічних заходів. <i>Включено:</i> регуляція сечовипускання, дефекації та заходи, пов'язані з менструацією
22	d540	Одягання	Виконання координованих дій і вимог при вдяганні та знятті одягу й взуття в певній послідовності згідно з кліматичними умовами та соціальними установками; наприклад, одягання, примірка та зняття сорочки, спідниці, блузи, штанів, нижньої білизни, сарі, кімоно, краватки, шляпи, рукавичок, пальта, тубель, черевиків, сандалів, шльопанців. <i>Включено:</i> одягання або роздягання, вдягання або зняття взуття з нижніх кінцівок, вибір відповідного одягу
23	d550	Вживання їжі	Виконання координованих дій і вимог при вживанні готової їжі та піднесенні їжі до рота, вживання її відповідно до культурно обумовлених способів; наприклад, різання, ламання на шматки, відкривання пляшок і банок, використання столових приладів, вживання їжі, вживання їжі на банкеті або під час обіду

Продовження табл. 8

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
24	d570	Піклування про власне здоров'я	Забезпечення фізичного комфорту, піклування про власне здоров'я, фізичний та розумовий добробут; наприклад, підтримка збалансованого раціону та відповідного рівня фізичної активності, зберігання тепла або прохолоди, уникнення шкідливих для здоров'я факторів, дотримання правил безпечного сексу, включно з використанням презервативів, імунізація, регулярні медичні огляди. <i>Включено:</i> забезпечення фізичного комфорту; дотримання дієти та здорового способу життя; підтримка власного здоров'я
25	d640	Виконання домашньої роботи	Ведення домашнього господарства, включно з прибиранням житла, пранням білизни, використанням домашніх пристосувань, зберіганням продовольства та ліквідацією сміття; наприклад, прибирання, миття підлоги, стін та інших поверхонь; збирання та винесення сміття; прибирання кімнат, туалету, підсобних приміщень; збирання, прання, сушіння, складання та прасування одягу; чищення взуття; використання мітли, щітки, пилососа, пральної машини, сушарки і праски. <i>Включено:</i> прання та сушіння одягу й білизни; прибирання в кухні та миття посуду, прибирання житлової частини будинку, використання домашніх пристосувань, зберігання предметів повсякденного вжитку та видалення сміття
26	d660	Допомога іншим	Допомога своїм рідним та іншим особам з навчанням, спілкуванням, під час пересування будинком або навколо будинку; піклування про добре самопочуття своїх рідних та інших осіб. <i>Включено:</i> допомога іншим у самообслуговуванні, під час руху, у спілкуванні та міжособистісних взаємовідносинах, харчуванні та підтримці здоров'я

№ п/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
27	d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	Взаємодія з людьми відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі; наприклад уважне та шанобливе ставлення в належних випадках або відповідь на почуття інших. <i>Включено:</i> повага та сердечність у відносинах, позитивне сприйняття відносин, прояв терпимості у відносинах; критика у відносинах, натяки у відносинах; допустимий фізичний контакт у відносинах
28	d770	Інтимні стосунки	Створення та підтримка близьких або романтичних стосунків між особами; наприклад, чоловіка та дружини, закоханих або сексуальних партнерів. <i>Включено:</i> романтичні, подружні та сексуальні стосунки
29	d850	Оплачувана робота	Виконання всіх умов, зумовлених посадою, спеціальністю, професійною діяльністю та іншими формами діяльності, за платню, як найманого працівника з повною або частковою зайнятістю чи особи, яка займається індивідуальною трудовою діяльністю; наприклад, пошук і отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як належить і необхідно, керування роботою інших, виконання завдань самостійно або в групі. <i>Включено:</i> індивідуальна трудова діяльність, повна та часткова зайнятість
30	d920	Відпочинок і дозвілля	Залучення в будь-які форми гри, відпочинку або дозвілля; наприклад, неофіційно або офіційно організовані ігри та спортивні змагання, оздоровчі програми, програми відпочинку та розваг або перемикання уваги, відвідування художніх галерей, музеїв, кіно й театрів; включення в рукоділля або хобі, читання для задоволення, гру на музичних інструментах, екскурсії, туризм і подорожі для задоволення. <i>Включено:</i> ігри, спортивні змагання, мистецтво та культура, рукоділля, хобі, неформальне спілкування

Форми документації для реабілітаційного набору

На цей час фахівцям із реабілітації для використання МКФ запропоновано декілька видів документації. Дослідницький відділ МКФ/ICF на своєму сайті www.icf-core-sets.org рекомендує застосовувати стандартизовані форми документації [28]. Тут їх можна знайти для всіх основних наборів МКФ, зокрема, і для реабілітаційного (додаток А, переклад наш). Крім того, використовують й інші форми документації, більш прості в структурній побудові, але з указівкою цілей програми реабілітації та оцінкою їх досяжності.

Щодо реабілітаційного набору можна запропонувати два варіанти форм документації у вигляді індивідуальних реабілітаційних карт:

1) регламентованої (структурно заповненої), у якій завчасно прописані коди і назви всіх 30 доменів / категорій другого рівня;

2) нерегламентованої (структурно незаповненої), у якій не прописані коди та назви доменів / категорій, і фахівець із реабілітації сам вирішує, які домени / категорії вносити в карту (додаток Б).

Інструменти та параметри оцінювання категорій реабілітаційного набору

Використання МКФ для оцінки стану пацієнта в клініко-реабілітаційній практиці супроводжується такими труднощами:

— встановлення в кожному конкретному клінічному випадку кількості доменів / категорій, достатньої для прийнятного рівня опису функціонування, активності та участі пацієнта, впливу на нього факторів навколишнього середовища;

— встановлення та застосування параметрів (показників, ознак), необхідних для достатньої характеристики певних доменів / категорій;

— добір і правильне застосування інструментів оцінювання певних параметрів (показників, ознак) або безпосередньо доменів / категорій.

Одним із кроків на шляху подолання вказаних труднощів було створення розробниками МКФ основних наборів (ICF Core Sets), про що вже йшлося раніше. Нині в реабілітації для характеристики стану здоров'я людини застосовують значну кількість діагностичних методів, що утруднює вибір параметрів (показників, ознак) для оцінки певних доменів / категорій. До того ж мало скласти прийнятний перелік доменів / категорій, відібрати необхідні параметри (показники, ознаки), що їх описують, треба вміти правильно оцінювати домени / категорії.

Визначення сукупності інструментів, необхідних для оцінки функціонального стану пацієнта за доменами / категоріями МКФ, є найважливішим завданням для будь-якого фахівця, що бере участь у процесі реабілітації. Суть цього завдання полягає у тому, щоб використовувати однакові критерії оцінки доменів / категорій в описі порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на пацієнта.

Зазвичай оцінку стану організму людини здійснюють за допомогою шкал, тестів, питальників. Однак наявність значної кількості таких засобів не завжди дає змогу фахівцям правильно їх використовувати та порозумітися. Створення єдиної системи, у якій будуть зібрані різні інструменти оцінки стану пацієнта, може допомогти оптимізувати процес реабілітації.

На практиці для встановлення порушень здоров'я пацієнтів можна застосовувати як прості клінічні та інструментальні методи оцінки, так і складні спеціальні, а також різноманітні шкали, тести, питальники. Для прикладу наведемо кілька таблиць із «Білої книги з фізичної та реабілітаційної медицини в Європі», у яких надано перелік інструментів та засобів оцінювання стану пацієнта в різних клініко-реабілітаційних ситуаціях (табл. 9, 10, 11) [29].

Таблиця 9

ДІАГНОСТИЧНІ ІНСТРУМЕНТИ ТА ЗАСОБИ ОЦІНЮВАННЯ У ФІЗИЧНІЙ І РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ: АКТИВНІСТЬ, УЧАСТЬ ТА КОНТЕКСТУАЛЬНІ ФАКТОРИ [29, фрагмент]

Параметри	Інструменти та засоби оцінювання
<i>Засоби спеціального клінічного й технічного оцінювання активності та участі</i>	
Спритність	Nine Hole Peg Test, Box it Block test, тест функції кисті Jebsen — Taylor
Використання кисті та руки	Motor Activity Log, ABILHAND, Action Research Arm Test, Cochin Hand Scale, The Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH) Score та інші шкали

Продовження табл. 9

Параметри	Інструменти та засоби оцінювання
Баланс	Шкала балансу Berg, Timed "Up and Go Test", Functional Reach Test, субшкала балансу тесту Fugl — Meyer, Postural Assessment Scale for Stroke, статична й динамічна постурографія, інерційні датчики для носіння та інші шкали виконання
Мобільність	Functional Ambulation Category, тест ходьби на 10 м, тест ходьби за 6 хв, індекс мобільності Рівермід тощо
Активність повсякденного життя	Health Assessment Questionnaire, індекс Barthel, Functional Independence Measure (FIM™)
Інструментальні та розширені активності повсякденного життя	Індекс активностей Frenchay, Шкала повсякденної активності Рівермід тощо
Активність та участь	World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHODAS II), модифікована шкала Rankin, London Handicap Scale, Impact on Participation and Autonomy Questionnaire, Participation Profile, Participation Scale, Keele Assessment of Participation, LIFE-H, EuroQol 5 та інші шкали самооцінки
Робота	Оцінювання роботи та продуктивної активності (включаючи оцінку функціональної здатності та аналіз місця роботи), питальники для самостійного заповнення (напр., Work Limitations Questionnaire, World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire, Workplace Activity Limitations Scale тощо)
<i>Оцінювання контекстуальних факторів та потреб</i>	
Відповідні фактори середовища	Продукти та технології для особистого користування в повсякденному житті, мобільність і переміщення у приміщенні / назовні; природне та фізичне середовище; підтримка з боку родини, друзів, доглядачів, громади, фахівців охорони здоров'я, роботодавців та ін.; ставлення людей і суспільства, послуги, системи та політики
Особисті фактори	Спосіб життя, звички, освіта, раса / етнос, життєві події або соціальні базові потреби

Таблиця 10

ІНСТРУМЕНТИ ТА ЗАСОБИ ОЦІНЮВАННЯ ПРИ ІНСУЛЬТІ
[29, фрагмент]

Параметри (домени / категорії)	Інструменти та засоби оцінювання
<i>Функції організму</i>	
Функції свідомості	Шкала ком Глазго
Глобальні когнітивні функції	Mini-mental State Examination, Neurobehavioral Cognitive Status Examination
Функції пам'яті	Rivermead Behavioral Memory Test
Функції уваги	Behavioral Inattention Test, Star Cancellation Test
Функції зорового сприйняття	Motor-free Visual Perception Test
Психічні функції мовлення	Boston Diagnostic Aphasia Examination
Емоційні функції	Beck Depression Inventory, Hospital Anxiety and Depression Scale
Функції м'язової сили	Мануальний м'язовий тест
Функції м'язового тону	Модифікована шкала Ashworth, Шкала Tardieu
Функції контролю довільних рухів	Fugl-Meyer Assessment, стадії моторного відновлення Brunnstrom's
<i>Структури організму</i>	
Структура мозку	Візуалізація: МРТ, КТ
Структура верхньої кінцівки	Контрактури суглобів, що визначають при фізикальному обстеженні
Структура ділянок шкіри	Pressure ulcer grading
Структура м'язів	Атрофія м'язів, що визначають при фізикальному обстеженні
<i>Функції. Структури організму. Активність та участь</i>	
Комбіновані неврологічні функції	National Institutes of Health Stroke Scale, Canadian Neurological Scale
Активність повсякденного життя	Індекс Бартеля, FIM
Інструментальна активність повсякденного життя	Frenchay Activities Index, Rivermead ADL scale

Продовження табл. 10

Параметри (домени / категорії)	Інструменти та засоби оцінювання
Мобільність	Berg Balance Scale, Rivermead Mobility Index, Timed Up and Go Test
Спритність	Nine Hole Peg Test
Функція верхньої кінцівки	Motor Activity Log, ABILHAND
Активність та участь	Modified Rankin Scale, London Handicap Scale, WHODAS II, Impact on Participation and Autonomy Questionnaire, Participation Profile, Participation Scale, Keele Assessment of Participation
<i>Фактори середовища</i>	
Найближчі родичі	Соціальний анамнез
Вироби й технології для особистого користування в повсякденному житті	Функціональний анамнез
Проектування, будівництво та будівельні вироби й технології будівель особистого користування	Соціальний анамнез
<i>Якість життя, пов'язана зі здоров'ям</i>	
Якість життя	SF-36, NHP, EuroQoL, Stroke Impact Sc
MPT: магнітно-резонансна томографія, КТ: комп'ютерна томографія, FIM: Functional Independence Measure; АПЖ: активності повсякденного життя; WHODAS II: World Health Organization Disability Assessment Schedule II (Протокол оцінювання обмежень життєдіяльності ВООЗ II); SF-36: Medical Outcomes Study Short Form 36 (Коротка форма дослідження медичних результатів 36); NHP: Nottingham Health Profile (Ноттінгемський профіль здоров'я)	

Таблиця 11

ІНСТРУМЕНТИ ОЦІНЮВАННЯ АКТИВНОСТІ ТА УЧАСТІ [29]

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Activity & Participation Questionnaire (APQ-6)	Інструмент з 11 пунктів із 6 основними питаннями, які оцінюють навчальну, професійну та соціальну участь	Stewart et al.
Activity Card Sort (ACS)	Інструмент з 89 фотографій, що відображають виконання різноманітних заходів і за допомоги яких оцінюють участь особи в побутовій, дозвільній та соціальній активності (напр., прибирання, здійснення покупок, керування транспортним засобом)	Baum et al.
Assessment of Life Habits (LIFE-H)	Інструмент із 77 пунктів із 12 доменами, 6 із яких включають соціальні ролі (обов'язки, міжособистісні відносини, суспільне життя, навчання, робота і відпочинок) та ін., що охоплюють комунікацію, харчування, особисту гігієну, перебування, фізичну підготовку й житло, де 92,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Fougyrollas et al.
Australian Community Participation Questionnaire (ACPQ)	Інструмент із 30 пунктів із 14 доменами (контакт із найближчими та далекими родичами, друзями, сусідами і співпрацівниками, навчання, релігія, організоване суспільство, волонтерська та благодійна активність, інтерес до поточних справ, публічне висловлювання думок, активність у спільноті й політичний протест, де 97,6 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Berry et al.
Child and Adolescent Scale of Participation (CASP)	Шкала з 20 пунктів, яка оцінює соціальну участь (найближче середовище, школа та громада) дітей віком страших 3 років і підлітків із черепно-мозковою травмою	Bedell

Продовження табл. 11

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Community Integration Questionnaire (CIQ)	Інструмент із 15 пунктів із 3 субшкалами, що включають інтеграцію вдома, соціальну інтеграцію та продуктивну активність (школа, робота або волонтерська активність) постраждалих від черепно-мозкової травми	Wilier et al.
Community Living Skills Scale (CLSS)	Шкала з 57 пунктів, що оцінює функціональні властивості людей з хронічними психічними захворюваннями у спільноті	Smith et al.
Community Reintegration of Service Members (CRIS)	Інструмент із 28 пунктів, що оцінює ступінь, обмеження та задоволення від участі, де 83,1 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь». Також є деякі пункти, що стосуються факторів середовища	Resnik et al.
Frenchay Activities Index (FAI)	Інструмент із 15 пунктів із 3 субшкалами (робота / дозвілля, активності вдома та на відкритому повітрі), що охоплює 100 % компонента МКФ «Активність та участь»	Holbrook et al.
ICF Measure of Participation & Activities Screener (IMPACT-S)	Інструмент із 33 пунктів на базі МКФ, який охоплює всі 9 розділів компонента МКФ «Активність та участь»	Post et al.
Impact on Participation and Autonomy Questionnaire (IPAQ)	Інструмент із 41 пункту з 5 субшкалами (автономність у приміщенні, автономність на відкритому повітрі, роль у сім'ї, взаємини і соціальне життя, освіта й робота), що оцінює сприйняття обмежень життєдіяльності й автономії, де 94,3 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь» поряд із деякими пунктами, що зараховуються до факторів середовища	Cardol et al.

Keele Assessment of Participation (KAP)	Інструмент з 11 пунктів, що оцінює здатність переміщення, самообслуговування, активності повсякденного життя, освіти і соціальну активність, де 92 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Wilkie et al.
Late Life Function and Disability Instrument (LLFDI)	Інструмент із 48 пунктів, що покриває домени функцій та обмежень життєдіяльності, де 81,9 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Haley et al.
Maastricht Social Participation Profile (MSPP)	Інструмент з 26 пунктів, що включає 4 субшкали (участь у споживанні, формальна, неформальна соціальна участь, що належить до родини та знайомих), де 88,6 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Mars et al.
Mayo-Portland Adaptability Inventory-4 (MPAI-4)	Інструмент із 37 пунктів, що оцінює здатність, пристосування і участь, де тільки 46,9 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»; однак є зв'язок із деякими пунктами, що зараховують до факторів середовища та особистих чинників	Malec et al.
Measurement of a Person's Habitual Physical Activity (MPHPA)	Інструмент із 22 пунктів із 3 субшкалами (активності роботи, спорту та дозвілля), де 90,9 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Baecke et al.
Nordic Mobility-related Participation Outcome Evaluation of Assistive Device Intervention (NOMO)	Інструмент з 28 пунктів, який оцінює мобільність у зв'язку із залежністю, допомогою, частотою, складністю і участю, де 84,4 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Brandt et al.

Продовження табл. 11

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Norwegian Function Assessment Scale (NFAS)	Інструмент з 39 пунктів, що охоплює 7 доменів (стояння / ходьба, збирання / утримання, підйом / перенесення, сидіння, керування, комунікація / співробітництво і почуття, де 97,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Bushnik
Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CT)	Інструмент, що містить перелік 25 видів діяльності й дає змогу оцінити участь та фактори середовища у дітей і підлітків у віці від 5 до 17 років з обмеженням життєдіяльності або без неї	Coster et al.
Participation Assessment With Recombined Tools Objective (PART-O)	Інструмент із 17 пунктів, що включає в себе 3 субшкали, що належать до продуктивності, соціальних відносин і заходів на відкритому повітрі, первинно розроблений для осіб з черепно-мозковою травмою, де 89,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Whiteneck et al.
Participation Enfranchisement (PE)	Питальник, що складається з 19 пунктів, який оцінює перебування, суспільну діяльність, враховуючи здатність робити вибір, очікування, обов'язки й цінності, де 85,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Heinemann et al.
Participation Measure for Post-Acute Care (PM-PAC)	Інструмент з 51 пункту із 9 доменами (мобільність, рольові функції, домашнє життя / самообслуговування, міжособистісні відносини, громада, соціальне та цивільне життя, основні сфери життя, комунікація, освіта й робота), де 91,5 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Gandek et al.

Participation Objective, Participation Subjective (POPS)	Інструмент з 26 пунктів на основі МКФ, що складається з 5 субшкал (домашнє життя, міжособистісні взаємодії та відносини, основні сфери життя, транспорт, громада, відпочинок та цивільне життя), що покриває 100 % компонента МКФ «Активність та участь»	Brown et al.
Participation Scale/P-scale	Інструмент із 18 пунктів, що оцінює соціальну участь, де 88,9 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Van Brakel et al.
Participation Survey/Mobility (PARTS/M)	Інструмент із 161 пункту, що включає 6 доменів (самообслуговування, мобільність, домашнє життя, міжособистісні взаємодії та відносини, основні сфери життя, громадське, соціальне та цивільне життя), де 82,7 % елементів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Gray et al.
Pepper Assessment Tool for Disability (PAT-D)	Інструмент із 19 пунктів з 3 субшкалами (основні та інструментальні активності повсякденного життя і мобільність), який охоплює 100 % компонента МКФ «Активність та участь»	Rejeski et al.
Perceived Impact of Problem Profile (PIP)	Інструмент із 23 пунктів, який включає 5 доменів (самообслуговування, мобільність, взаємозв'язок, участь та психологічне благополуччя), що становить 80,6 % позицій, пов'язаних із компонентом МКФ «Активність та участь»	Pallant et al.
Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS)	Інструмент із 46 пунктів та 7 доменів (охорона здоров'я, професійна діяльність, домашнє життя, стосунки — найближчі та дальні родичи, соціальне середовище і психологічний дискомфорт), розроблений для осіб із хронічними станами здоров'я	Derogatis

Продовження табл. 11

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Rating of Perceived Participation (ROPP)	Інструмент з 16 пунктів, який охоплює 100 % компонента МКФ «Активність та участь»	Sandstrom et al.
Rehabilitation Activities Profile (RAP)	Інструмент з 71 пункту, що включає 5 доменів (комунікація, мобільність, самообслуговування, заняття та відносини), де 93,8 % пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Jelles et al.
Social-Functional Autonomy Measurement System (Social SMAF)	Інструмент із 35 пунктів, що оцінює психічні функції, комунікацію, мобільність, основні інструментальні активності повсякденного життя та соціальне функціонування, де 80,5 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Pinsonnault et al.
Social Participation Questionnaire (SPQ)	Питальник з 22 пунктів, що оцінює соціальні відносини та залучення до соціальної активності, де 90,3 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Densley et al.
Socially Valued Role Classification Scale (SRCS)	Інструмент з 25 пунктів, що складається з 5 доменів (домашні завдання і самообслуговування, особистий розвиток та реабілітація, догляд за іншими, формальна освіта і навчання, а також робота), де 85,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Harris et al.
Stroke Impact Scale (SIS)	Інструмент з 64 пунктів, розроблений для пацієнтів з інсультом, який охоплює 8 доменів (сила, функція кисті, комунікація, пам'ять, емоції, мислення, активність повсякденного життя та участь)	Duncan et al.
Sydney Psychosocial Reintegration Scale Version 2 (SPRS-2)	Інструмент із 12 пунктів, що складається з 3 доменів (робота / дозвілля, міжособистісні відносини та навички незалежного життя), спочатку розроблений для черепно-мозкової травми, де 96,2 % елементів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Tate et al.

Time Organization and Participation Scale (TOPS)	Інструмент із 32 пунктів із 3 субшкалами (виконання щоденних завдань, організація активності та емоційні відповіді), де 86,7 % пунктів пов'язані з компонентом МКФ «Активність та участь»	Rosenblum
Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation-Participation (USER-Participation)	Інструмент із 32 пунктів, який охоплює 100 % компонента «Активність та участь» МКФ і оцінює за допомогою рейтингових шкал частоту, обмеження і задоволення	Post et al.
WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)	Інструмент цілком на основі МКФ із 36 пунктів у 6 доманах (розуміння та спілкування, пересування, самообслуговування, взаємодія з іншими, активності життя та участь у суспільстві)	Üstün et al.
Oxford Participation and Activities Questionnaire (Ox-PAQ)	Інструмент із 23 пунктів на базі МКФ з 3 доменами, що оцінюють рутинну діяльність, емоційне благополуччя та соціальну активність	Kelly et al.; Morley et al.
Ghent Participation Scale (GPS)	Інструмент на базі МКФ, який включає 15 суб'єктивних компонентів, що мають відношення до активності, яка є важливою для особи, та 2 об'єктивних компоненти, що стосуються обмежень діяльності	Van de Velde et al.

Більшість наведених та інших діагностичних інструментів і засобів розроблялася для розв'язання спеціальних клінічних завдань без урахування вимог МКФ. Тому за предметом характеристики стану здоров'я та розмірністю запропонованих шкал оцінювання наявні питальники, шкали і тести здебільшого не відповідають описам (предметним визначенням) доменів / категорій МКФ та її уніфікованій шкалі кількісної оцінки порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини. Для того щоб уникнути цієї невідповідності, нами розроблена уніфікована система оцінювання категорій реабілітаційного набору, яка містить два компоненти:

1) перелік інструментів оцінювання доменів / категорій (*додаток В*);

2) україномовний опис інструментів оцінювання доменів / категорій (*додаток Г*).

Перший компонент — перелік інструментів оцінювання — поданий у вигляді таблиці й призначений для прийняття рішення фахівцем з реабілітації про те, який параметр та інструмент вибрати для оцінювання того чи іншого домену / категорії в поточній клінічній ситуації і який вибрати визначник (від 0 до 4) загального кваліфікатора на основі кількісних значень або якісних описів градацій шкали оцінювання. Тому ця таблиця (*додаток В*) містить:

- коди і назви доменів / категорій;
- визначення (предметний опис) доменів / категорій;
- назви параметрів (показників, ознак), які використовують для характеристики доменів / категорій;
- назви інструментів оцінювання (методів дослідження, питальників, шкал, тестів) для відібраних параметрів;
- якісний опис чи числове значення кожної градації уніфікованої п'ятирівневої шкали кількісної оцінки доменів / категорій відповідно з визначниками від 0 до 4 загального кваліфікатора.

Другий компонент — опис інструментів оцінювання. Під час його створення врахована потреба фахівця з реабілітації ознайомитися в повному обсязі з інструментами оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору, включаючи методики їх застосування. Опис інструментів оцінювання подано українською мовою і побу-

довано таким чином, щоб можна було легко знайти потрібний для кожного домену / категорії. Він структурований за кодами і назвами доменів / категорій. Кожний структурний елемент опису (*додаток Г*) містить:

- назву домену / категорії, що його починають;
- назву параметра, який характеризує відповідний домен / категорію;
- назву інструмента оцінювання українською та англійською мовами;
- вказівку на джерело, у якому наведений відібраний інструмент оцінювання;
- детальний предметний опис інструмента оцінювання, особливостей його застосування, опрацювання та інтерпретації отриманих результатів;
- шкала оцінювання для МКФ, якщо вона не збігається з уніфікованою п'ятирівневою шкалою кількісної оцінки доменів / категорій.

У створенні уніфікованої системи оцінювання категорій реабілітаційного набору за мету поставлено оцінити кожен окрему категорію, тому з наявних методів дослідження, питальників, шкал, тестів відбиралися лише ті, які за предметною суттю загалом або якоюсь складовою відповідали визначеним категоріям. Такі шкали, тести, питальники наведено в *табл. 12*. Як видно з таблиці, частина категорій може бути оцінена лише одним інструментом, а частина — кількома. Для оцінювання категорій реабілітаційного набору всього відібрано 49 інструментів. Більшість із них можна використовувати цілісно, а деякі — окремими частинами (блоками, пунктами). Загалом розроблена система оцінювання категорій реабілітаційного набору містить 144 категорії (131 категорія 3-го рівня та 13 категорій 4-го рівня) (*додаток В*).

Таблиця 12

ІНСТРУМЕНТИ ОЦІНЮВАННЯ (ШКАЛИ, ТЕСТИ, ПИТАЛЬНИКИ)
КАТЕГОРІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАБОРУ

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
1	Шкала оцінки рівня втоми / Fatigue Assessment Scale	10 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Загальна оцінка втоми	b1300	Вольовий рівень
2	Шкала тяжкості астенії / Fatigue Severity Scale	9 пунктів; власна шкала оцінювання	Тяжкість астенії		
3	Короткий питальник слабкості / Brief Fatigue Inventory	9 пунктів; власна шкала оцінювання	Загальний індекс слабкості		
4	Методика дослідження вольової організації особистості	56 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Загальний показник вольової організації особистості		
5	Дослідження вольової саморегуляції за тестом А.В. Звіркової С.В. Ейдмана	30 пунктів; власна шкала оцінювання	Загальний індекс вольової саморегуляції		
6	Короткий питальник для визначення локус-контролю / Recovery Locus of Control	9 пунктів; власна шкала оцінювання	Рівень мотивації до відновлення здоров'я	b1301	Мотивація
7	Питальник «Мотивація успіху і страх невдачі»	20 пунктів; власна шкала оцінювання	Надія на успіх, страх невдачі		

8	Шкала сонливості Епворта / Epworth Sleepiness Scale	7 пунктів; власна шкала оцінювання	Сонливість	b1340	Кількість сну
9	Індекс тяжкості інсомнії / Insomnia Severity Index (ISI)	7 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Безсоння		
10	Піттсбурзький індекс якості сну / Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	19 пунктів; власна шкала оцінювання	Індекс якості сну		
11	Субшкала «Емоції» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile	9 пунктів; власна шкала оцінювання	Емоції	b152	Функції емоцій
12	Геріатрична шкала депресії 15 / Geriatric Depression Screening Scale 15	15 пунктів; власна шкала оцінювання	Стан емоцій у людей старших за 60 років		
13	Питальник «Самопочуття, активність, настрої»	30 пунктів; власна шкала оцінювання	Самопочуття, активність, настрої	b1520	Адекватність емоцій
14	Шкала зниженого настрою В. Зунга (адаптація Т.І. Балашової)	20 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Настрої за шкалою В. Зунга		

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
15	Шкала тривожності Спілберга — Ханіна / State Trait Anxiety Inventory	20 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Реактивна / ситуційна тривожність	b1521	Регуляція емоцій
16	Шкала тривожності Спілберга — Ханіна / State Trait Anxiety Inventory	20 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Особистісна тривожність		
17	Госпітальна шкала тривоги і депресії / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	7 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Тривога за госпітальною шкалою		
18	Методика діагностики емоційного інтелекту за Н. Холл	30 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Здатність розуміти емоції		
19	Госпітальна шкала тривоги і депресії / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	7 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Депресія за госпітальною шкалою	b1522	Діапазон емоцій
20	Шкала депресії Бека / Beck's Depression Inventory	21 пункт; модифікована шкала оцінювання	Депресія за шкалою Бека		

21	Візуально-аналогова оцінки болю (ВАШ) / Visual Analogue Scale (VAS)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за візуально-аналоговою шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль у частині тіла
				b28010	Біль у голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці
				b28012	Біль у шлунку або животі
				b28013	Біль у спині
				b28014	Біль у верхній кінцівці
				b28015	Біль у нижній кінцівці
				b28016	Біль у суглобах
				b2802	Біль у багатьох частинах тіла
				b2803	Відпромінювальний біль у дерматомі
				b2804	Відпромінювальний біль у сегменті або ділянці

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
22	Вербальна описова шкала оцінки болю / Verbal Descriptive Scale	1 пункт; модифікована шкала оцінювання на шкала оцінювання	Інтенсивність болю за вербальною шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль у частині тіла
				b28010	Біль у голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці
				b28012	Біль у шлунку або животі
				b28013	Біль у спині
				b28014	Біль у верхній кінцівці
				b28015	Біль у нижній кінцівці
				b28016	Біль у суглобах
				b2802	Біль у багатьох частинах тіла
				b2803	Відпромінювальний біль у дерматомі
				b2804	Відпромінювальний біль у сегменті або ділянці

23	Числова рейтингова шкала оцінки болю / Numeric Rating Scale (NRS)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за числовою шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль у частині тіла
				b28010	Біль у голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці
				b28012	Біль у шлунку або животі
				b28013	Біль у спині
				b28014	Біль у верхній кінцівці
				b28015	Біль у нижній кінцівці
				b28016	Біль у суглобах
				b2802	Біль у багатьох частинах тіла
				b2803	Відпромінювальний біль у дерматомі
				b2804	Відпромінювальний біль у сегменті або ділянці

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
24	Шкала оцінки болю за виразом обличчя / Faces Pain Scale-Revised (FPS-R)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за виразом обличчя	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль у частині тіла
				b28010	Біль у голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці
				b28012	Біль у шлунку або животі
				b28013	Біль у спині
				b28014	Біль у верхній кінцівці
				b28015	Біль у нижній кінцівці
				b28016	Біль у суглобах
				b2802	Біль у багатьох частинах тіла
				b2803	Відпроміньовальний біль у дерматомі
				b2804	Відпроміньовальний біль у сегменті або ділянці

25	Больовий питальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire	19 пунктів; власна шкала оцінювання	Інтенсивність болю за питальником Мак-Гілла	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль у частині тіла
				b28010	Біль у голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці
				b28012	Біль у шлунку або животі
				b28013	Біль у спині
				b28014	Біль у верхній кінцівці
				b28015	Біль у нижній кінцівці
				b28016	Біль у суглобах
				b2802	Біль у багатьох частинах тіла
				b2803	Відпроміньовальний біль у дерматомі
				b2804	Відпроміньовальний біль у сегменті або ділянці
26	Модифікована шкала Борга	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Сприйняття фізичного навантаження за рівнем втоми	b4550	Загальна фізична витривалість

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
27	Багатофакторний питальник астень / Multidimensional Fatigue Inventory	20 пунктів; власна шкала оцінювання	Рівень загальної астенії	b4552	Втома
28	Шкала оцінки розладів сечовипускання / Urogenital Distress Inventory	6 пунктів; власна шкала оцінювання	Розлади сечовипускання	b6200	Сечовипускання
29	Коротка версія питальника Міжнародної ради з нетримання / International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form	3 пункти; власна шкала оцінювання	Важкість нетримання сечі	b6202	Регуляція сечовипускання
30	Індекс жіночої сексуальної функції / Female Sexual Function Index (FSFI)	19 пунктів; власна шкала оцінювання	Сексуальна функція у жінок	b640	Сексуальні функції
31	Міжнародний індекс еректильної функції / International Index of Erectile Function (IIEF)	15 пунктів; власна шкала оцінювання	Сексуальна функція у чоловіків		

32	Альгофункціональний індекс Лекена для коксартрозу	12 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Важкість коксартрозу	b7100	Рухливість одного суглоба
33	Альгофункціональний індекс Лекена для гонартрозу	13 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Важкість гонартрозу	b7100	Рухливість декількох суглобів
34	Функціональний індекс Лі / Functional Index Lee	17 пунктів; власна шкала оцінювання	Глибина ураження різних груп суглобів	b7102	Загальна рухливість суглобів
35	Модифікована Стенфордська анкета оцінки здоров'я	8 пунктів; власна шкала оцінювання	Функціональна здатність суглобів		
36	Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC), вербальна версія	5 пунктів; власна шкала оцінювання	Загальна оцінка рухливості суглобів		
37	Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC), ВАШ-версія	24 пункти; власна шкала оцінювання	Загальна оцінка рухливості суглобів		
38	Шкала Комітету медичних досліджень у модифікації / Medical Research Council Muscle Scale	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Сила окремого м'яза за шкалою Комітету медичних досліджень	b7300	Сила ізольованих м'язів і м'язових груп
39	Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта / Grading According to Kendall and Lovett	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Сила окремого м'яза за тестом Ловетта		

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
40	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (QMGS)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Утримання витягнутої вперед розігнутої правої / лівої руки	b7301 b7302 b7304	Сила м'язів однієї кінцівки Сила м'язів одного боку тіла Сила м'язів усіх кінцівок
41	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (QMGS)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Утримання розігнутої правої / лівої ноги	b7301 b7302	Сила м'язів однієї кінцівки Сила м'язів одного боку тіла
42	Шкала нервово-психічної нестійкості методики «Прогноз» (оцінка рівня нервово-психічної стійкості за В. Бодровим)	50 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Рівень нервово-психічної нестійкості	d2402	Подолання кризових ситуацій
43	Тест контролювання рухів тулуба / Trunk Control Test (ТСТ)	4 пункти; власна шкала оцінювання	Рух тулуба	d410	Зміна положення тіла
44	Фрагмент Тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — встати із положення сидячи	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Переміщення центру ваги тіла при вставанні	d4106	Переміщення центру ваги тіла

45	Шкала оцінки загальної стійкості за М. Tinetti	15 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Оцінка загальної стійкості	d415	Підтримка положення тіла
46	Оцінка клубу моторики: функціональна рухова активність / Motor Club Assessment: functional movement activities	18 пунктів; власна шкала оцінювання	Функціональна рухова активність		
47	Фрагмент Тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — сидіння без підтримки стопи на опорі	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Сидіння без підтримки	d4153	Підтримка положення тіла сидячи
48	Фрагмент Тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — стояння без підтримки	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Стояння без підтримки	d4154	Підтримка положення тіла стоячи
49	Індекс мобільності Рівермід / Rivermead Mobility Index	15 пунктів; власна шкала оцінювання	Загальна характеристика здатності переміщувати тіло	d420	Переміщення власного тіла
50	Фрагмент «Переміщення» Індексу повсякденної активності Бартел / Barthel Index	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Переміщення сидячи з одного місця на інше	d4200	Переміщення власного тіла сидячи

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
51	Класифікація загальної лікарні функціональної здатності до переміщення / Functional Ambulation Classification (FAC) (Massachusetts General Hospital)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Здатність ходити	d450	Ходьба
52	Субшкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Здатність ходити		
53	Оцінка динамічної ходи / Dynamic Gait Index (DGI)	8 пунктів; власна шкала оцінювання	Ризик падіння при ходьбі		
54	Тест «Встань та йди» / Timed Up and Go Test (TUG)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Здатність до переміщення		
55	Спостереження, опитування (оцінювання на основі субшкали «Ходьба сходами» Шкали обмежень здібностей / Incapacity Status Scale)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Ходьба сходами	d451	Подолання перешкод

56	Індекс ходьби Хаузера / Hauser Ambulation Index	9 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Мобільність і потреба у допоміжних засобах для пересування	d465	Переміщення з використанням технічних засобів
57	Субшкала «Переміщення» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Переміщення		
58	Субшкала «Допоміжні пристрої» Інвентаризації функціональної рухливості при хребтотно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Допоміжні пристрої для нижніх кінцівок		
59	Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до навколишнього середовища / Environmental Status Scale	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Проблеми з транспортом	d470	Використання парасажирського транспорту

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
60	Субшкала «Миття» Шкали обмежень здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Миття у ванній чи душі	d510	Миття
61	Фрагмент Шкали повсякденної активності Рівермід / Rivermead Activities of Daily Living scales	4 пункти; власна шкала оцінювання	Спроможність митися		
62	Субшкала «Приймання ванни» в модифікації Шкал самообслуговування і інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Приймання ванни	d5101	Миття всього тіла

63	Субшкала «Догляд за собою (тримання в чистоті волосся, обличчя, нігтів, одягу)» Шкали самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтоні Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Догляд за собою	d520	Догляд за частинами тіла
64	Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Приведення себе до ладу		
65	Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали вимірювання незалежності при хребтово-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure	1 пункт; модифікована шкала оцінювання			

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
66	Субшкала «Користування туалетом» Шкали самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Користування туалетом	d530	Фізіологічні відправлення
67	Субшкала «Гігієнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Гігієнічні процедури		
68	Субшкала «Функція сечового міхура» Шкали обмеження здібностей / Incontinence Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Функція сечового міхура	d5300	Регулювання сечовипускання
69	Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incontinence Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Функція кишечника	d5301	Регулювання дефекації

70	Субшкала «Одягання» Шкали порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Одягання	d540	Одягання
71	Субшкала «Одягання» Шкали самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Одягання		
72	Субшкала «Одягання» Шкали обмеження здібностей / Incontinence Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Одягання		

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
73	Субшкала «Харчування і вживання їжі» Шкал порушень життєвості Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Харчування і вживання їжі	d550	Вживання їжі
74	Субшкала «Вживання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Вживання їжі		
75	Субшкала «Вживання їжі» Шкали вимірювання незалежності при хребтотно-спинно-мозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure	1 пункт; модифікована шкала оцінювання			

76	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності / Lawton Instrumental Activities of Daily Living scale	8 пунктів; власна шкала оцінювання	Виконання домашньої роботи	d640	Виконання домашньої роботи
77	Субшкала «Домашнє господарство II» Шкал повсякденної активності Рівермід / Rivermead Activities of Daily Living scales	6 пунктів; власна шкала оцінювання	Ведення домашнього господарства		
78	Субшкала «Ведення домашнього господарства» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Ведення домашнього господарства		
79	Субшкала «Домашня робота» в модифікації Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Домашня робота		
80	Субшкала «Чи потрібна вам стороння допомога» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales	17 пунктів; власна шкала оцінювання	Стороння допомога під час виконання домашньої роботи		

Продовження табл. 12

№ п/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
81	Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile	20 пунктів; власна шкала оцінювання	Соціальні взаємодії	d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії
82	Субшкала «Як часто ви проводите час, зустрічаєтесь або бачитеся з такими людьми» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Зустрічі з людьми	d710 d9205	Елементарні міжособистісні взаємодії Спілкування
83	Питальник «Потреба в спілкуванні»	33 пункти; модифікована шкала оцінювання	Потреба в спілкуванні	d710 d9205	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії Неформальне спілкування
84	Субшкала «Відпочинок і дозвілля» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile	8 пунктів; власна шкала оцінювання	Відпочинок і дозвілля	d920	Відпочинок і дозвілля

Важливим завданням для створення уніфікованої системи оцінювання категорій реабілітаційного набору було адаптувати наявні або розробити якісні чи кількісні характеристики для кожної градації уніфікованої п'ятирівневої шкали кількісної оцінки доменів / категорій. З цією метою було застосовано такий методологічний підхід.

1. Якщо висновок за результатами обстеження пацієнта відібраним інструментом оцінювання (функціональним методом дослідження, шкалою, тестом, питальником) відповідав вимогам уніфікованої шкали кількісної оцінки доменів / категорій (5 градацій, зростаюче значення відображало погіршення стану здоров'я), він вносився в систему без змін. Такі оціночні кількісні шкали позначені в *додатках В і Г* як авторські.

2. Якщо висновок за результатами обстеження пацієнта відібраним інструментом оцінювання не повною мірою відповідав вимогам уніфікованої шкали кількісної оцінки доменів / категорій, він модифікувався під ці вимоги (наприклад, збільшувалася або зменшувалася кількість градацій, встановлювався необхідний напрям змін). Такі оціночні кількісні шкали позначені в *додатках В і Г* як модифіковані.

3. Якщо висновок за результатами обстеження пацієнта відібраним інструментом оцінювання повністю не відповідав вимогам уніфікованої шкали кількісної оцінки доменів / категорій або такої шкали взагалі не було, остання розроблялася з урахуванням зазначених вимог. Такі оціночні кількісні шкали позначені в *додатках В і Г* як власні.

4. У тому разі коли виникала потреба побудувати власну або суттєво модифікувати наявну кількісну шкалу оцінювання, дотримувалися таких умов:

- кількість градацій завжди становила 5;
- градації конструювали в межах мінімального та максимально можливих значень параметра (показника, ознаки), які кількісно описували наявність проблем;
- межі кожної градації встановлювали шляхом застосування відсотків змін, характерних для ступенів вираження проблеми (відсутні — 0–4 %, легкі — 5–4 %, помірні — 25–49 %, важкі — 50–95 % та цілковиті / абсолютні — 96–100 %).

Здебільшого зазначений у цьому пункті підхід застосовували у складанні шкал оцінювання для показників із кількісними числовими значеннями.

5. У разі коли для оцінювання домену / категорії не вдавалося дібрати певний інструмент (шкалу, тест, питальник тощо), розроблялася власна шкала оцінки з максимально детальним, наскільки це було можливим, описом кожної її градації із вказівкою ступеня самостійності та ступеня залучення сторонньої допомоги для подолання проблеми (табл. 13).

Таку оціночну шкалу для домену / категорії можна вважати загальною. Подібні шкали розроблені й для більшості тих доменів / категорій, які оцінюються відомими існуючими шкалами, тестами чи питальниками. Це зроблено для того, аби більшість доменів / категорій реабілітаційного набору могли оцінити (за потреби чи за бажанням) різні фахівці з реабілітації, проте які не є спеціалістами з певної галузі охорони здоров'я. Такі загальні шкали в таблиці інструментів оцінювання (додаток В) посідають перше місце в переліках наведених шкал для оцінювання доменів / категорій. Проте вони не внесені в додаток Г, оскільки для формування оціночного рішення про домен / категорію не потрібне спеціальне дослідження, лише проведення опитування та спостереження.

Таблиця 13

ОПИС СТУПЕНІВ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ
ТА ЗАЛУЧЕННЯ СТОРОННЬОЇ ДОПОМОГИ
В ЗАГАЛЬНИХ ШКАЛАХ ОЦІНЮВАННЯ ДОМЕНІВ / КАТЕГОРІЙ

Визначник кваліфікатора	Ступінь проблеми	Ступінь самостійності	Ступінь сторонньої допомоги
0	Відсутня	Виконує самостійно в повному обсязі, без будь-яких труднощів	Сторонньої допомоги не потребує
1	Легка	Виконує самостійно майже в повному обсязі, але з деякими труднощами	Сторонньої допомоги не потребує

Визначник кваліфікатора	Ступінь проблеми	Ступінь самостійності	Ступінь сторонньої допомоги
2	Помірна	Виконує здебільшого самостійно, можливе використання допоміжних засобів	Потребує часткової сторонньої допомоги
3	Важка	Виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей	Більше потребує значної сторонньої допомоги
4	Цілковита / абсолютна	Не може самостійно виконати	Потребує повної сторонньої допомоги

Особливості (процедура) застосування уніфікованої системи оцінювання категорій реабілітаційного набору в клініко-реабілітаційній практиці

Індивідуальну реабілітаційну програму можна представити як цикл, який складається з кількох етапів. Першим кроком є визначення проблем, пов'язаних з обмеженням життєдіяльності. Для цього треба встановити перелік параметрів, які можна застосувати для опису стану пацієнта. Другий крок — призначення фахівців охорони здоров'я — членів МДРК — для вирішення визначених проблем. Третій — встановлення типів втручань, які слід застосувати [29].

За рекомендаціями ВООЗ на першому етапі реалізації програми реабілітації має застосовуватися МКФ. Якщо МДРК для оцінки стану здоров'я пацієнта вирішила використовувати реабілітаційний набір, то кожний її учасник за вказівкою керівника команди, лікаря ФРМ розпочинає фахове обстеження пацієнта й кодування певних доменів / категорій набору (див. табл. 7). У цьому разі систему оцінювання категорій реабілітаційного набору використовують так.

1. У таблиці, у якій подано перелік інструментів оцінювання (додаток В), фахівець із реабілітації за кодом і назвою знаходить потрібний домен / категорію та ознайомлюється з його характеристиками (переліком параметрів й інструментів оцінювання).

Наприклад, домен / категорія «d450 Ходьба» має 6 параметрів і 6 інструментів оцінювання.

Якщо індивідуальна реабілітаційна карта є регламентованою (структурно заповненою), де оцінюють лише 30 доменів реабілітаційного набору другого рівня, то в наведеному прикладі фахівець із реабілітації має вирішити, який ступінь проблеми позначити для домену «d450 Ходьба», оскільки лише він передбачений у структурі такої карти. У цьому разі рекомендуємо зазначити у рядку з цим доменом максимальний ступінь проблеми, який властивий одній із двох категорій, що структурно входять у цей домен, тобто визначник «2», а в стовпчику «Інструмент оцінювання» вписати параметр, за яким прийнято рішення про такий ступінь проблеми («Ходьба навколо перешкод (у місцях скупчення людей)»):

Категорії		Інструмент оцінювання	До втручання				Після втручання							
			Проблема				Зв'язок з цілями	Проблема				Досяжність цілей		
			0	1	2	3		4	0	1	2		3	4
...	...													
b450	Ходьба	Ходьба навколо перешкод			+									
...	...													

За описаним вище алгоритмом оцінюємо всі домени / категорії реабілітаційного набору.

КЛІНІЧНИЙ ПРИКЛАД ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ ОЦІНЮВАННЯ КАТЕГОРІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАБОРУ

Пацієнт — чоловік, 60 років. Переніс ішемічний інсульт мозку близько 2,5 місяців тому.

Клінічний діагноз. Стан після гострого порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом (28.07.2021) у басейні правої середньомозкової артерії. Гіпертонічна хвороба, 2 ступінь. Серцева недостатність 0 ступеня. Остеохондроз шийного і грудного відділів хребта.

При первинному обстеженні лікарем ФРМ та лікарем неврологом встановлені такі порушення:

1) свідомість збережена, є розуміння свого перебування в просторі та часі, упізнає своїх родичів і знайомих, розуміє

те, що кажуть; ускладнена концентрація, зниження пам'яті (забудькуватість) щодо поточних подій; проявляє запальність, підвищену тривогу, недовірливість; погано засинає, чутливий, переривчастий сон; головний біль — періодично, переважно на зміну погоди; шум у голові, запаморочення; біль у шії; іноді серцебиття після емоційної напруги; значно втомлюється при виконанні будь-яких фізичних навантажень; частота серцевих скорочень 88 уд/хв, артеріальний тиск — 150/95 мм. рт. ст., частота дихання — 18 рух/хв;

2) є порушення мови, нечітко вимовляє слова, зі сказаного пацієнтом не все можна зрозуміти; порушена рухова функція язика, не повною мірою може жувати їжу; очні щілини та зіниці правого й лівого ока однакові, реакція зіниць на світло трохи знижена, легка асиметрія носо-губної складки зліва; шкірна чутливість лівої частини тіла втрачена; парез м'язів лівої частини, не може рухати лівою рукою та ногою, внаслідок спастичного паралічу кінцівки згинаються, що потребує їхньої постійної фіксації у правильному положенні, гіпотрофія м'язів лівої руки; у положенні Ромберга нестійкий;

3) більшість дня проводить лежачи в ліжку або сидячи в кріслі; спроможний самостійно з використанням додаткових засобів перевертатися в ліжку, вставати, ходити на близькій дистанції (палатою та коридором); під час ходьби виявляються порушення координації, вміє користуватися візком, якщо треба подолати значну дистанцію, але з утрудненнями й тільки прямою поверхнею;

4) розлади функції сечовипускання, дефекації не виявлено; користується туалетом самостійно, але потрібна стороння допомога;

5) самостійно обслуговувати себе не може, потрібна значна стороння допомога; спроможний самостійно їсти (правою рукою), коли їжа буде подана на стіл; книжки читати не може, проявляє цікавість до перегляду телевізора, реагує на те, що показують по телевізору; може писати правою рукою, але з утрудненнями; мотивований користуватися візком для переміщення у дворі. Перебуває постійно під наглядом родичів або спеціально найнятої особи.

У подальшому членами МДРК проведено додаткове обстеження. Для оцінки стану здоров'я пацієнта використано 19 питальників, шкал і тестів.

1. Короткий питальник для визначення локус-контролю.
2. Індекс тяжкості інсомнії.
3. Профіль функціональних обмежень (2 субшкали).
4. Шкала оцінки болю за виразом обличчя.
5. Шкала оцінки розладів сечовипускання.
6. Міжнародний індекс еректильної функції.
7. Індекс WOMAC, вербальна шкала.
8. Кількісний бал міастенії для рук і ніг.
9. Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта для рук і ніг.
10. Тест контролювання рухів тулуба.
11. Шкала оцінки загальної стійкості за М. Tinetti.
12. Індекс мобільності Рівермід.
13. Індекс ходьби Хаузера.
14. Шкала пристосування до навколишнього середовища.
15. Шкала повсякденної активності Рівермід.
16. Шкала обмеження здібностей.
17. Шкали порушень життєдіяльності Північно-західного університету (3 субшкали).
18. Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності.
19. Шкали соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми.

Також виконано 2 тести (6-хвилинний кроковий тест, тест «Встань та йди»), а для 7 доменів / категорій була дана загальна характеристика. Під час обстеження всього було опрацьовано 176 пунктів інформації про стан здоров'я пацієнта.

Результати роботи фахівців МДРК з цим пацієнтом протягом 3 місяців наведені нижче в індивідуальній реабілітаційній карті.

ІНДИВІДУАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЙНА КАРТА (реабілітаційний набір)

Заклад: НАЗВА ЗАКЛАДУ.

ПІБ: Прізвище, ім'я, по батькові.

Стать: чол. / жін.

Дата народження: 12.12.1960 р. Вік: 60 років.

Дата обстеження: (1) 15.10.2021; (2) 15.01.2022.

Діагноз: Стан після гострого порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом (28.07.2021) у басейні правої середньомозкової артерії. Гіпертонічна хвороба, 2 ступінь. Остеохондроз шийного і грудного відділів хребта.

Загальна ціль програми допомоги (ПД), цілі циклу (ЦЦ) реабілітації:

Загальна ціль: пацієнт повністю буде спроможний до самостійної мобільності у дворі, мікрорайоні за 4 місяці від сьогодні.

Ціль 1: пацієнт самостійно зможе обслуговувати себе з мінімальною участю сторонніх за 2,5–3 місяці від сьогодні.

Ціль 2: пацієнт самостійно зможе вести домашнє господарство з незначною участю сторонніх за 3 місяці від сьогодні.

Категорії	Інструмент оцінювання	До втручання (1)					Після втручання (2)									
		Проблема					Проблема									
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4					
b130	Вольові функції та функції посягу	Короткий питальник для визначення локус-контролю					ПД ЦЦ 1, 2									1
b134	Функції сну	Індекс тяжкості інсомнії					ЦЦ 1									1
b152	Функції емоцій	Субшкала «Емоції» Профілю функціональних обмежень					ПД ЦЦ 1, 2									2
b280	Відчуття болю (головний біль, біль у спині)	Шкала оцінки болю за виразом обличчя					ЦЦ 1, 2									2
b455	Функції толерантності до фізичного навантаження	6-хвилинний кроковий тест					ПД ЦЦ 1, 2									2
b620	Функції сечовипускання	Шкала оцінки розладів сечовипускання														0
b640	Сексуальні функції	Міжнародний індекс еректильної функції					ЦЦ 1									1
b710	Функції рухливості суглобів	Індекс WOMAS, вербальна шкала					ЦЦ 1, 2									1
b730	Функції м'язової сили (сила м'язів лівої частини тіла)*	Фрагмент Кількісного балу міастенії для лівої руки і ноги, Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта					ЦЦ 1, 2									1

* Для оцінки функції м'язової сили ураженої половини (ліва частина) використано 3 тести. Оцінка м'язової сили за Кендаллом і Ловеттом здійснювалася окремо для руки і ноги; загальний бал становить середнє значення цілим числом після округлення — 2 (фрагмент Кількісного балу міастенії для лівої руки — 3, для лівої ноги — 3; шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта для лівої руки — 2, для лівої ноги — 2; сума — 10, середнє значення — 2,5, ціле число після округлення — 2).

d230	Виконання повсякденного розпорядку	Загальна характеристика здатності виконувати щоденний розпорядок					ПД ЦЦ 1, 2									2
d240	Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Виконання дій для подолання стресу (загальна оцінка)					ПД ЦЦ 1, 2									2
d410	Зміна положення тіла	Тест контролювання рухів тулуба					ПД ЦЦ 1, 2									2
d415	Підтримка положення тіла	Шкала оцінки загальної стійкості за M. Tinetti					ПД ЦЦ 1, 2									1
d420	Переміщення власного тіла	Індекс мобільності Рівермід					ПД ЦЦ 1, 2									1
d450	Ходьба	Тест «Встань та йди»					ПД ЦЦ 1, 2									2
d455	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	Загальна оцінка здатності пересуватися навколо					ПД ЦЦ 1, 2									2
d465	Переміщення з використанням технічних засобів	Індекс ходьби Хаузера					ПД ЦЦ 1, 2									1
d470	Використання пасажирського транспорту	Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до навколишнього середовища					ПД ЦЦ 2									2
d510	Миття	Фрагмент Шкали повсякденної активності Рівермід					ЦЦ 1									1
d520	Догляд за частинами тіла	Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали обмеження здібностей					ЦЦ 1									1

Категорії	Інструмент оцінювання	До втручання (1)						Після втручання (2)						
		Проблема				Зв'язок з цілями		Проблема				Досяжність цілей		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2
d530	Фізіологічні відправлення	Субшкала «Гігієнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету												
d540	Одягання	Субшкала «Одягання» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету												
d550	Вживання їжі	Субшкала «Харчування і вживання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету												
d570	Піклування про власне здоров'я	Загальна оцінка спроможності доглядати за своїм здоров'ям												
d640	Виконання домашньої роботи	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності												
d660	Допомога іншим	Загальна оцінка спроможності надання допомоги іншим												
d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	Субшкала «Як часто ви проводите час...» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми												

d770	Інтимні стосунки	Загальна оцінка спроможності створювати та підтримувати інтимні стосунки											
d850	Оплачувана робота	Загальна оцінка здатності знаходити та виконувати високооплачувану роботу											
d920	Відпочинок і дозвілля	Субшкала «Відпочинок і розваги» Профілю функціональних обмежень											

Контрольні запитання

1. Яку загальну кількість доменів / категорій містить МКФ?
2. Яка кількість доменів / категорій на першому, другому, третьому рівнях МКФ?
3. Що таке основні набори МКФ? Скільки наразі існує таких наборів?
4. Скільки доменів містить реабілітаційний набір? Скільки з них доменів активності та участі?
5. Що являє собою запропонована система оцінювання категорій реабілітаційного набору?
6. Що слід врахувати під час розробки загальних шкал оцінювання доменів / категорій МКФ?

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

Використані

1. Стандартні правила щодо урівняння можливостей інвалідів. Організація Об'єднаних Націй. Львів: Товариство «Надія», 1998. 48 с.
2. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053-IX від 03.12.2020 р. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2021. № 8. Ст. 59. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>.
3. Постанова Кабінету Міністрів України «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» № 1268 від 03 листопада 2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>.
4. Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України «Зміна № 5. ДК 003:2010. Класифікатор професій» № 1328 від 10.08.2016.
5. World Health Organization (WHO). *International classification of impairments, disabilities, and handicaps (ICIDH)*. Geneva: WHO, 1980. 175 p.
6. *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization, 2001. URL: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.
7. *Post-stroke rehabilitation: Clinical practice guideline, No. 16* / G.E. Gresham, P.W. Duncan, W.B. Stason et al. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 1995. 248 p.
8. Герцик А.М. Міжнародне трактування термінів «фізична реабілітація» та «фізична терапія». *Теорія та методика фізичного виховання*. 2010. № 4. С. 35–38.
9. Lee Hyde. *The McGraw-Hill Essential Dictionary of Health Care. A Practical Reference for Health Managers*. McGraw-Hill Book Company, 1988. 468 p.
10. Лисенюк В.П., Самосюк І.З., Самосюк Н.І., Ткаліна А.В. Реабілітаційна медицина: основні поняття та дефініції. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2012. 8 (54). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34537>.
11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2802-ХІІ від 19.11.1992 р. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

12. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» № 3235-IV від 20.12.2005 р. (із змінами, внесеними згідно із Законом № 2249-VIII від 19.12.2017). *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2006. № 2–3. Ст. 36. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.
13. World physiotherapy. URL: <https://world.physio>.
14. Українська асоціація фізичної терапії. URL: <https://physrehab.org.ua/uk/home>.
15. Клапчук В.В. Превентивна фізична реабілітація і кількісна оцінка рівня соматичного здоров'я: погляд на проблему. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2008. № 3–4. С. 195–198.
16. Кравчук Л.С. Фізична терапія, ерготерапія: тлумачення професійної діяльності. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2017. № 13. С. 37–40.
17. Moruno Miralles P., Talavera Valverde M. A. Occupational Therapy: An historical perspective. 90 years after its establishment: [Internet monograph]. TOG (A Coruna): APGTO, 2014. 323 p. URL: <http://www.revistatoq.com>.
18. World Federation of Occupational Therapists. Statement on Occupational Therapy. 2012. URL: <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>.
19. Мордвіна І., Ольховик А. Підготовка студентів спеціальності «фізична терапія» та «ерготерапія» у країнах Європи. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2018. № 1 (75). С. 152–161.
20. Наказ Міністерства охорони здоров'я України (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України № 2449 від 21.12.2018) «Про внесення змін до перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків» № 981 від 23 травня 2018 р.
21. World Health Organization. How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. October, 2013. Geneva: WHO.
22. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я: МКФ (переклад українською мовою) [International classification of functioning, restriction of life activities and health: МКФ] / Всесвітня організація охорони здоров'я. Женева, 2001.
23. Наказ Міністерства соціальної політики України «Порядок організації мультидисциплінарного підходу з надання соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» № 568 від 26.12.2011 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0354-12#Text>.

24. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) № 1417 від 29 грудня 2009 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1417-2009-%D0%BF#Text>.
25. Тимрук-Скоропад К.А. Реабілітаційний діагноз у системі фізичної терапії осіб з хронічним обструктивним захворюванням легень. *PMJUA*. 2018. Т. 3, № 2/1 С. 42. URL: <https://painmedicine.org.ua/index.php/pnmdcn/article/view/138>.
26. Selb M., Escorpizo R., Kostanjsek N., Stucki G., Üstün B., Cieza A. A guide on how to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2015, Feb, 51(1), 105–17.
27. Creation of an ICF-based Documentation Form. URL: www.icf-core-sets.org.
28. *Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини*. 2018. № 2 (02). Додаток. Біла книга з Фізичної та Реабілітаційної Медицини в Європі. 206 с.

Рекомендовані

1. Воронков Л.Г. Класифікація хронічної серцевої недостатності / Л.Г. Воронков [та ін.]. — Київ : Четверта хвиля, 2002. — 20 с.
2. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — 240 с.
3. Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта. Основні шкали клінічної оцінки — від гострого інсульту до нейрореабілітації [Електронний ресурс] / ЕВЕР Фарма Австрія. — С. 122–123. — Режим доступу: https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/stroke/addition/Cerebrolysin-Scales-21.pdf.
4. Формалізована оцінка стану хворого за допомогою шкал при основних внутрішніх хворобах [Рукопис] : посіб. / [укл.: В.І. Кривенко та ін.]. — Запоріжжя : Запорізький державний медичний університет, 2015. — 97 с.
5. Оцінка обмеження життєдіяльності у пацієнтів з наслідками закритої черепно-мозкової травми в практиці медико-соціальної експертизи : [метод. рек.] / [укл.: В.М. Школьник та ін.]. — Київ : МОЗ України, Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 2016. — 29 с.

6. Шкали в нейрореабілітації / [укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; наук. ред. В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — 68 с.

7. Stucki G. Value and application of the ICF in rehabilitation medicine / Stucki G., Ewert T., Cieza A. // Disabil Rehabil. — 2002. — V. 17, № 24. — P. 932–938.

8. Rosen R. The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function / Rosen R., Brown C., Heiman J., Leiblum S. et al. // Journal of Sex & Marital Therapy. — 2000. — № 26. — P. 191–208.

9. Rosen R.C. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction / Rosen R.C., Riley A., Wagner G. et al. // Urology. — 1997. — № 49. — P. 822–830.

ДОДАТКИ

Додаток А

Реабілітаційний набір (документація)

Інформація про пацієнта

Заклад: _____

ПІБ: _____ Стать: чол. / жін.

Дата народження: ____ . ____ . ____ р. Вік: ____ років.

Функції організму										
Фізіологічні функції систем організму										
<i>Скільки порушень має людина...</i>										
Відсутність порушень										
0 1 2 3 4										
Не визначене										
Не застосовується										
b130	Вольові функції та функції погляду									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
b134	Функції сну									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
b152	Функції емоцій									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										

b280	Відчуття болю									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
b455	Функції толерантності до фізичного навантаження									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
b620	Функції сечовипускання									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження					Технічне дослідження		
Опис проблеми:										

b640	Сексуальні функції		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								
b710	Функції рухливості суглобів		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								
b730	Функції м'язової сили		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								

d230	Виконання повсякденного розпорядку		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								
d240	Подолання стресу та інших психологічних навантажень		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								
d410	Зміна положення тіла		0	1	2	3	4	8	9
	Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження				
	Опис проблеми:								

Активність та участь

Виконання завдання або дії індивідуума та залучення до життєвої ситуації.

*Скільки труднощів має людина в...***П** = продуктивність**З** = здатність

застосовується	Відсутність порушень	Слабкі порушення	Помірні порушення	Тяжкі порушення	Цілковиті порушення	Не визначене	Не
	0	1	2	3	4	8	9
	П						
	З						

d415	Підтримка положення тіла	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										
d420	Переміщення власного тіла	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										
d450	Ходьба	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										

d455	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										
d465	Переміщення з використанням технічних засобів	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										
d470	Використання пасажирського транспорту	0 1 2 3 4 8 9									
		П									
	Джерела інформації:										
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження								Технічне дослідження
	Опис проблеми:										

d510	Миття			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													
0 1 2 3 4 8 9													
d520	Догляд за частинами тіла			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													
0 1 2 3 4 8 9													
d530	Фізіологічні відправлення			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													

d540	Одягання			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													
0 1 2 3 4 8 9													
d550	Вживання їжі			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													
0 1 2 3 4 8 9													
d570	Піклування про власне здоров'я			П									
				З									
Джерела інформації:													
		Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження		Технічне дослідження							
Опис проблеми:													
0 1 2 3 4 8 9													

d640	Виконання домашньої роботи	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									
d660	Допомога іншим	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									
d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									

d770	Інтимні стосунки	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									
d850	Оплачувана робота	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									
d850	Відпочинок і дозвілля	0					1					2					3					4					8					9									
		П										З										Клінічне обстеження										Технічне дослідження									
Джерела інформації:		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта										Клінічне обстеження										Технічне дослідження																			
Опис проблеми:																																									

Категорії	Інструмент оцінювання	До втручання (1)				Після втручання (2)							
		Проблема				Проблема							
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
d520													
d530													
d540													
d550													
d570													
d640													
d660													
d710													
d770													
d850													
d920													

Індивідуальна реабілітаційна карта (реабілітаційний набір)

Заклад: _____

ПІБ: _____ Стать: чол. / жін.

Дата народження: ____ . ____ . 202__ р. Вік: ____ років.

Дата обстеження: (1) ____ . ____ . 20__ (2) ____ . ____ . 20__

Діагноз: _____

Загальна ціль програми допомоги (ПД), цілі циклу (ЦЦ) реабілітації:

Загальна ціль: _____

Ціль 1: _____

Ціль 2: _____

**Інструменти оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору
Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я**

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
1	b130		Вольові функції та функції потягу	Загальні розумові функції фізіологічних та психологічних механізмів, які змушують індивіда постійно рухатися до задоволення певних потреб та загальних цілей	Загальна функція волі та потягу	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, С. 14–15])	адекватні вольові та функції потягу легка байдужість та пасивність помірне ослаблення спонукань та інтересів різке ослаблення потягу / спонукань та інтересів з аспонтанністю, бездіяльністю, які не перериваються навіть під зовнішнім впливом	0 1 2 3 4
					Загальний індекс вольової саморегуляції	Дослідження вольової саморегуляції за тестом А.В. Звіркова та Є.В. Ейдмана (30 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-01)	≥ 23 балів 18–22 бали 12–17 балів 2–11 балів 0–1 бал	0 1 2 3 4

b1300	Вольовий рівень	Розумові функції, що відповідають за силу та витривалість	Загальний показник вольової організації особистості	Методика дослідження вольової організації особистості (56 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-02)	≥ 161 бала 128–160 балів 86–127 балів 8–85 балів ≤ 7 балів	0 1 2 3 4
			Загальна оцінка вольової організації	Шкала оцінки рівня вольової організації / Fatigue Assessment Scale (10 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-03)	≤ 12 балів 13–20 балів 21–31 бал 32–48 балів ≥ 49 балів	0 1 2 3 4
			Тяжкість астенії	Шкала тяжкості астенії / Fatigue Severity Scale (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-04)	9 балів 10–20 балів 21–34 бали 35–59 балів ≥ 60 балів	0 1 2 3 4
			Загальний індекс слабкості	Короткий питальник слабкості / Brief Fatigue Inventory (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-05)	0–4 бали 5–22 бали 23–44 бали 45–86 балів ≥ 87 балів	0 1 2 3 4
b1301	Мотивація	Розумові функції, що відповідають за потяг до дії; усвідомлений чи неусвідомлений потяг	Мотивація до покращення власного здоров'я	Короткий питальник для визначення locus-контролю / Recovery Locus of Control (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-06)	35–36 балів 27–33 бали 18–26 балів 3–17 балів 0–2 бали	0 1 2 3 4
			Мотивація успіху і страх невдачі	Питальник «Мотивація успіху і страх невдачі» (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-07)	20 балів 16–19 балів 10–15 балів 2–9 балів 1 бал	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b1302	Апетит	Розумові функції, що відповідають за природний потяг та бажання, особливо за природні бажання, що повторюються, — їсти і пити	Наявність апетиту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>апетит наявний завжди, бажання їсти та пити збережене і проявляється під час голоду</p> <p>1</p> <p>апетит ослаблений частково, виявляє бажання їсти та пити 1 раз на добу</p> <p>2</p> <p>апетит ослаблений помірно, виявляє бажання їсти та пити 1 раз на 2 доби</p> <p>3</p> <p>апетит ослаблений значно, виявляє бажання їсти та пити 1 раз на 3 доби</p> <p>4</p> <p>апетит відсутній, не виявляє бажання їсти та пити понад 3 доби</p>	

		b1303	Сила бажання	Розумові функції, які збуджують невідкладне вживання речовин, зокрема, тих, якими можна зловживати	Прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>повністю контролює і не виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я (алкоголь, лікарські препарати, наркотичні речовини)</p> <p>1</p> <p>зрідка (раз на 2–3 місяці) виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я</p> <p>2</p> <p>інколи (щомісяця) виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я</p> <p>3</p> <p>часто (щотижня) виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я</p> <p>4</p> <p>повністю не контролює прагнення і постійно зловживає речовинами, що шкідливо впливають на здоров'я</p>	
--	--	-------	--------------	--	--	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
2	b134		Функції сну	Загальні розумові функції періодичного, зворотного та селективного фізичного розумового відтворення безпосередньо від довкілля, яке супроводжується характерними фізіологічними змінами	Загальна оцінка сну	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 - проблеми зі сном відсутні 1 - порушення сну протягом останніх днів (тривалий час засинання, коротка тривалість, нічні пробудження, тривожні сновидіння тощо) є легкими і не потребують будь-яких додаткових дій для його підтримки 2 - порушення сну протягом останніх днів (тривалий час засинання, коротка тривалість, нічні пробудження, тривожні сновидіння тощо) є значимими, що потребує для його підтримки додаткових дій (створення спеціальних умов, вживання снодійних тощо) 3 - не може заснути 1 добу 4 - не може заснути 2 і більше днів	0 1
		b1340	Кількість сну	Розумові функції, що визначають час, проведений у стані сну в денному циклі та добовому ритмі	Сонливість	Шкала сонливості Епворта / Epworth Sleepiness Scale (7 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-08)	0 - 1 бал 1 - 2-5 балів 2 - 6-10 балів 3 - 11-19 балів 4 - ≥ 20 балів	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
			Безсоння			Індекс тяжкості інсомнії / Insomnia Severity Index (ISI) (7 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-09)	0 - 4 бали — нормальний сон 1 - 5-7 балів — без клінічно значимого безсоння 2 - 8-14 балів — легке безсоння 3 - 15-21 бал — помірне безсоння 4 - 22 бали і більше — важке безсоння	0 1 2 3 4
		b1341	Початок сну	Розумові функції, що визначають перехід між бадьорим станом та сном	Початок сну (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 - засинання легке, без порушень 1 - інколи (менш ніж у половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу 2 - часто (приблизно в половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу 3 - дуже часто (у понад половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу 4 - завжди, щоб заснути вночі, потрібно багато часу	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Позначки
		b1342	Підтримання сну	Розумові функції, що зберігають стан сну	Підтримання сну (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	сон протікає без порушень	0
							інколи (менш ніж у половині випадків) для підтримання сну потрібно застосовувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	1
							часто (приблизно в половині випадків) для підтримання сну потрібно застосовувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	2
							дуже часто (у понад половині випадків) для підтримання сну потрібно застосовувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	3
							завжди для підтримання сну потрібно застосовувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	4

	b1343		Якість сну	Розумові функції, що визначають природний сон, що веде до оптимального розумового та фізичного відпочинку й розслаблення	Індекс якості сну	Пітсбурзький індекс якості сну / Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (19 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-10)	0-1 бал 2-5 балів 6-10 балів 11-19 балів 20-21 бал	0 1 2 3 4
3	b152		Функції емоцій	Специфічні розумові функції, пов'язані з чуттєвими й афектними компонентами розумових процесів	Емоції	Субшкала «Емоції» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-11)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	b1520		Адекватність емоцій	Розумові функції, що забезпечують відповідність почуттів або афекту ситуації, наприклад радість під час отримання хороших новин	Стан емоцій у людей старших 60 років	Геріатрична шкала депресії 15 / Geriatric Depression Screening Scale 15 (15 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-12)	0 балів 1-3 бали 4-7 балів 8-13 балів 14-15 балів ≥ 4 бала	0 1 2 3 4
					Самопочуття, активність і настрій	Питальник «Самопочуття, активність, настрій» (30 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-13)	33-40 балів 23-32 бали 5-22 бали ≤ 4 балів	0 1 2 3 4
					Настрій за шкалою В. Зунга	Шкала зниженого настрою В. Зунга (адаптація Т.І. Балашової) (20 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-14)	≤ 40 балів 41-50 балів 51-59 балів 60-69 балів ≥ 70 балів	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b1521	Регуляція емоцій	Розумові функції, які контролюють переживання і прояв афекту	Реактивна / ситуаційна тривожність Особистісна тривожність	Шкала тривожності Спілберга — Ханіна / State Trait Anxiety Inventory (20 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-15) Шкала тривожності Спілберга — Ханіна / State Trait Anxiety Inventory (20 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-15)	≤ 30 балів 31–40 балів 41–53 бали 54–76 балів ≥ 77 балів	0 1 2 3 4
					Тривога за госпітальною шкалою	Госпітальна шкала тривожності / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) (7 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-16)	≤ 7 балів 8–10 балів 11–14 балів 15–19 балів ≥ 20 балів	0 1 2 3 4
					Здатність розуміти емоції	Методика діагностики емоційного інтелекту за Н. Холл (30 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-17)	≥ 86 балів 68–85 балів 46–67 балів 5–45 балів ≤ 4 балів	0 1 2 3 4

		b1522	Діапазон емоцій	Розумові функції, що забезпечують весь спектр переживань, таких як любов, ненависть, тривога, смуток, радість, страх і гнів	Депресія за госпітальною шкалою Депресія за шкалою Бека	Госпітальна шкала тривожності / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) (7 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-18) Шкала депресії Бека / Beck's Depression Inventory (21 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-19)	≤ 7 балів 8–10 балів 11–14 балів 15–19 балів ≥ 20 балів ≤ 4 балів 5–7 балів 8–15 балів 16–30 балів ≥ 31 бала	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
--	--	-------	-----------------	---	--	--	---	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Показники
4	Б280		Відчуття болю	Неприємне відчуття, що вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла	Загальна оцінка відчуття болю	Опитування, спостереження (оцінювання за [8, с. 16])	<p>0 відсутність фізичного болю протягом останніх 4 тижнів та фізичний біль зовсім не заважав займатися звичною роботою</p> <p>1 дуже слабкий або слабкий фізичний біль протягом останніх 4 тижнів та фізичний біль трішки заважав займатися звичною роботою</p> <p>2 помірний фізичний біль протягом останніх 4 тижнів та фізичний біль помірно заважав займатися звичною роботою</p> <p>3 сильний фізичний біль протягом останніх 4 тижнів та фізичний біль сильно заважав займатися звичною роботою</p> <p>4 дуже сильний фізичний біль протягом останніх 4 тижнів та фізичний біль дуже сильно заважав займатися звичною роботою</p>	

b2800	Генералізований біль	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла, що відчувається всім тілом	Інтенсивність болю за візуальною шкалою	Візуально-аналогова шкала болю (ВАШ) / Visual Analogue Scale (VAS) (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	0	довжина лінії 0 см
		1			1–2 см	
b2801	Біль у частині тіла	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої частини або частиних тіла	Інтенсивність болю за вербальною шкалою	Вербальна описова шкала оцінки болю / Verbal Descriptive Scales (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	0	немає болю
					1	слабкий біль
					2	помірний біль
					3	сильний біль
					4	дуже сильний або нерестерпний біль
b2802	Біль у багатьох частинах тіла	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в декількох частинах тіла	Інтенсивність болю за числовою шкалою	Числова рейтингова шкала оцінки болю / Numeric Rating Scale (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	0	0 балів
					1	1–2 бали
					2	3–5 балів
					3	6–7 балів
					4	8–10 балів

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b2803	Відpromі-нювальний біль у дер-матомі	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри, іннервованих одним і тим же нервовим корінцем	Інтенсивність болю за лицєвою шкалою	Шкала оцінки болю за виразом обличчя / Faces Pain Scale-Revised (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	1-й рисунок обличчя	0
		b2804	Відpromі-нювальний біль у сег-менті або ділянці	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне ушкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри різних частин тіла, які не іннервовані одним і тим же нервовим корінцем	Інтенсивність болю за питальником Мак-Гілла	Больовий питальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire (19 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-21)	2-й рисунок обличчя 3-й рисунок обличчя 4-й рисунок обличчя 5-й або 6-й рисунок обличчя	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
5	b455		Функції толерантності до фізичного навантаження	Функції резерву витривалості дихальної та серцево-судинної систем під час фізичних навантажень	Загальна оцінка толерантності до фізичного навантаження	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	переносимість фізичного навантаження без обмежень — будь-яке фізичне навантаження, включно зі значним, не викликає помітної задишки, серцебиття і втоми 1 незначне обмеження фізичної активності — під час чи після значного фізичного навантаження (швидка ходьба, нешвидкий біг, швидкий підйом сходами) виникає задишка, серцебиття і втома; звичайне фізичне навантаження не викликає цих симптомів 2 помірне обмеження фізичної активності — під час чи після помірної фізичної навантаження (звичайна ходьба, звичайний підйом сходами) виникає задишка, серцебиття і втома 3 значне обмеження фізичної активності — під час чи після незначного фізичного навантаження (популярна ходьба, побутова фізична активність у помешканні) виникає задишка, серцебиття і втома 4 повне обмеження фізичної активності — задишка, серцебиття і втома турбують навіть у стані спокою, а будь-яка фізична активність посилює ці симптоми	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Показники
		b4550	З а г а л ь н а фізична ви- тривалість	Функції, пов'язані із загальним рівнем толерантності або переносимості фізичного навантаження	Пройдена дистанція за 6 хв	6-хвилинний кроковий тест (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-22)	довжина дистанції ≥ 551 м 426–550 м (I функціональний клас) 301–425 м (II функціональний клас) 151–300 м (III функціональний клас) ≤ 150 м (IV функціональний клас) або неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
					Інтенсивність / потужність фізичного навантаження	Проба із субмаксимальним навантаженням на велоергометрі (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-23)	порогове фізичне навантаження ≥ 125 Вт 100–124 Вт (I функціональний клас) 75–100 Вт (II функціональний клас) 50–74 Вт (III функціональний клас) ≤ 49 Вт (IV функціональний клас) або неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
					Фізична працездатність за індексом Гарвардського степ-тесту	Гарвардський степ-тест (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-24)	максимальне споживання кисню ≥ 90 ум. од. 80–89 ум. од. 65–79 ум. од. 55–64 ум. од. ≤ 54 ум. од. або неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4

					Сприйняття фізичного навантаження за рівнем втоми	Модифікована шкала сприйняття фізичного навантаження за Боргом (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-25)	6–8 балів (немає втоми або втома мінімальна) 9–12 балів (втома дуже легка або легка) 13–14 балів (втома помірна) 15–18 балів (втома важка або дуже важка) 19–20 балів (втома максимальна)	0 1 2 3 4
		b4551	А е р о б н и й резерв	Функції, пов'язані зі ступенем навантаження, який може виконувати індивід без задишки	Тривалість затримки дихання після вдиху	Функціональне обстеження: проба Штанге (1 пункт; власна шкала оцінювання) (додаток Г-26)	чоловіки тривалість затримки ≥ 40 сек 30–39 сек 20–29 сек 10–19 сек ≤ 9 сек або неспроможний виконати тест жінки тривалість затримки ≥ 30 сек 22–29 сек 15–21 сек 7–14 сек ≤ 6 сек або неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Тривалість затримки дихання після видиху	Функціональне обмеження: проба Генчі оцінювання) (додаток Г-26)	чоловіки тривалість затримки ≥ 30 сек 22-29 сек 15-21 сек 7-14 сек ≤ 6 сек або неспроможний виконати тест жінки тривалість затримки ≥ 20 сек 15-19 сек 10-14 сек 5-9 сек ≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4
		b4552	Втома	Функції, пов'язані з відчуттям втоми при будь-якому рівні напруженості	Рівень загальної астенії	Багатофакторний питальник астенії / Multidimensional Fatigue Inventory (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-27)	≤ 30 балів 31-43 бали 44-61 бал 62-84 бали ≥ 85 балів	0 1 2 3 4

6	b620	Функції сечовипускання	Функції спорожнення сечового міхура	Загальна оцінка функцій сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	зараз немає проблем із сечовипусканням	0	
						розлади сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечі, біль під час сечовипускання тощо) турбують зрідка (1 раз на тиждень)	1	
						розлади сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечі, біль під час сечовипускання тощо) турбують періодично (кілька разів на тиждень)	2	
						розлади сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечі, біль під час сечовипускання тощо) турбують часто (кілька разів на добу)	3	
						розлади сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечі, біль під час сечовипускання тощо) турбують увесь час протягом доби	4	
						Шкала оцінки розладів сечовипускання / Urogenital Distress Inventory (6 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-28)	0 балів 1-3 бали 4-8 балів 9-16 балів 17-18 балів	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b6201	Частина сечовипускання	Функції, пов'язані з кількістю актів сечовипускання	Частота сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні — сечовипускання 6-7 разів на добу сечовипускання 8-10 разів на добу / сечовипускання 4-5 разів на добу сечовипускання 11-15 разів на добу / сечовипускання 2-3 рази на добу сечовипускання понад 15 разів на добу / сечовипускання 1 раз на добу неутримане сечовипускання протягом доби / відсутність сечовипускання	0 1 2 3 4
					Важкість нетримання сечі	Коротка версія пилотажника Міжнародної ради з нетримання / International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (3 запитання; власна шкала оцінювання) (додаток Г-29)	0 балів 1-4 бали 5-9 балів 10-19 балів 20-21 бал	0 1 2 3 4

		b6202	Регуляція сечовипускання	Функції контролю над сечовипусканням	Добовий контроль сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні — повний контроль сечовипускання випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 1 раз на добу випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 2-4 рази на добу випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання більше 4-х разів на добу неконтрольоване сечовипускання; при наявності катетера в сечовому міхурі пацієнт самостійно не керує катетером	0 1 2 3 4
--	--	-------	--------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	---	--	-----------------------

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Тижневий контроль сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні — повний контроль сечовипускання	0
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 1 раз на тиждень	1
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 2-3 рази на тиждень	2
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 4-6 разів на тиждень	3
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання щодня	4
					Важкість нетримання сечі	Коротка версія піснотальника Міжнародної ради з нетримання / International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (3 запитання; власна шкала оцінювання) (додаток Г-29)	0 балів	0
							1-4 бали	1
							5-9 балів	2
							10-19 балів	3
							20-21 бал	4

7	b640	Сексуальні функції	Психічні та фізичні функції, пов'язані зі статевим актом, включно зі стадіями збудження, підготовки, оргазму й завершення	Сексуальний потяг (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	сексуальний потяг зберігся на колишньому рівні	0
						сексуальний потяг трохи знизився, пацієнта/ку це непокоїть	1
						сексуальний потяг суттєво знизився, пацієнта/ку це непокоїть	2
						сексуальний потяг суттєво знизився, пацієнта/ку це не непокоїть	3
						сексуального потягу немає, пацієнта/ку це не непокоїть	4
				Сексуальна функція у жінок	Індекс жіночої сексуальної функції / Female Sexual Function Index (FSFI) (19 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-30)	Індекс ≥ 91 бала	0
						72-90 балів	1
						48-71 бал	2
						5-47 балів	3
						≤ 4 балів	4
				Сексуальна функція у чоловіків	Міжнародний індекс еректильної функції / International Index of Erectile Function (IIEF) (15 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-31)	72-75 балів	0
						57-71 бал	1
						39-56 балів	2
						5-38 балів	3
						0-4 бали	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
8	B710		Функції рухливості суглобів	Функції обсягу і швидкості руху в суглобах	Загальна оцінка рухливості суглоба	Опитування, спостереження, гоніометрія (власна шкала оцінювання) (додаток Г-32)	<p>0 рухливість суглоба не порушена (обсяг руху в суглобі не обмежений або можливе обмеження до 4 %)</p> <p>1 незначне порушення рухливості суглоба (обсяг руху в суглобі обмежений на 5–24 %)</p> <p>2 помірне порушення рухливості суглоба (обсяг руху в суглобі обмежений на 25–49 %)</p> <p>3 значне порушення рухливості суглоба (обсяг руху в суглобі обмежений на 50–95 %)</p> <p>4 повне порушення рухливості суглоба або рухливості до 5 % від можливого</p>	

b7100	Рухливість одиничного суглоба	Функції обсягу і швидкості руху одного суглоба	Обсяг руху в одному суглобі	0	Функціональне обмеження: гоніометрія (власна шкала оцінювання) (додаток Г-32)	Рухливість суглоба не порушена (повний обсяг руху суглоба, можливе обмеження до 4 %)
				1	обсяг руху суглоба незначно обмежений і становить 75 % та більше від можливого (обмеження обсягу руху 5–24 %)	
				2	обсяг руху суглоба обмежений і становить 50–74 % від можливого (обмеження обсягу руху 25–49 %)	
				3	обсяг руху суглоба обмежений і становить 5–49 % від можливого (обмеження обсягу руху 50–95 %)	
				4	рухливість повністю відсутня або мінімальна (до 5 % від можливого)	
				0	Альгофункціональний індекс Лекена для коксартрозу (12 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-33)	0 балів 1–6 балів 7–12 балів 13–23 бали ≥ 24 балів
			Важкість гонартрозу	0	Альгофункціональний індекс Лекена для гонартрозу (13 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-34)	0 балів 1–6 балів 7–13 балів 14–24 бали ≥ 25 балів
				1		
				2		
				3		

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b7101	Рухливість декількох суглобів	Функції обсягу і сили руху більше ніж одного суглоба	Обсяг руху в кожному суглобі, що досліджується	Функціональне обмеження: гоніометрія (власна шкала оцінювання) (додаток Г-32)	рухливість суглоба не порушена (повний обсяг руху суглоба, можливе обмеження до 4 %)	0
							обсяг руху суглоба незначно обмежений і становить 75 % та більше від можливого (обмеження обсягу руху 5–24 %)	1
							обсяг руху суглоба обмежений і становить 50–74 % від можливого (обмеження обсягу руху 25–49 %)	2
							обсяг руху суглоба обмежений і становить 5–49 % від можливого (обмеження обсягу руху 50–95 %)	3
							рухливість повністю відсутня або мінімальна (до 5 % від можливого)	4

					Кількість уражених суглобів	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	рухливість суглобів не порушена	0
							будь-які порушення рухливості одночасно в 2 суглобах	1
							будь-які порушення рухливості одночасно в 3 суглобах	2
							будь-які порушення рухливості одночасно в 4–5 суглобах	3
							будь-які порушення рухливості одночасно в 6 і більше суглобах	4
							0–2 бали	0
					Глибина ураження різних груп суглобів	Функціональний індекс Лі / Functional Index Lee (17 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-35)	3–12 балів	1
							13–25 балів	2
							26–48 балів	3
							≥ 49 балів	4
					Функціональна здатність суглобів	Модифікована Стенфордська анкета оцінки здоров'я (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-36)	0 балів	0
							1–6 балів	1
							7–12 балів	2
							13–22 бали	3
							23–24 бали	4
		b7102	Залежність рухливості суглобів	Функції обсягу і сили руху суглобів всього тіла				

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Загальна оцінка рухливості суглобів	Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (вербальна версія) (5 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-37)	0 балів 1–5 балів 6–11 балів 12–22 бали 23 бали	0 1 2 3 4
						Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (ВАШ-версія) (24 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-38)	≤ 11 балів 12–59 балів 60–119 балів 120–229 балів ≥ 230 балів	0 1 2 3 4
9	b730		Функції м'язової сили	Функції, які стосуються сили скорочення окремого м'яза або групи м'язів	Загальна оцінка м'язової сили при слабкості м'язів кінцівок	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	сила м'язів збережена, слабкість м'язів відсутня слабкість м'язів виникає зрідка під час значних фізичних навантажень слабкість м'язів виникає часто під час значних фізичних навантажень слабкість м'язів з'являється періодично під час звичайних фізичних навантажень слабкість м'язів з'являється постійно під час звичайних фізичних навантажень	0 1 2 3 4

						Шкала Комітету медичних досліджень в модифікації / Medical Research Council Muscle Scale (1 пункт; ніж на здоровому боці оцінювана шкала оцінювання) (додаток Г-39)	5 — нормальна м'язова сила 4 — рухи під час зовнішньої протидії, але слабші, ніж на здоровому боці 3 — рухи під час дії сили тяжіння 2 — рухи під час виключення дії сили тяжіння 1 — пальнується скорочення м'язових волокон, але візуально рухів немає, або 0 — немає рухів	0 1 2 3 4
b7300			Сила ізольованих м'язів і м'язових груп	Функції, пов'язані із силою скорочення певних та ізольованих м'язів і м'язових груп	Сила окремого м'яза за шкалою Комітету медичних досліджень	Шкала Комітету медичних досліджень в модифікації / Medical Research Council Muscle Scale (1 пункт; ніж на здоровому боці оцінювана шкала оцінювання) (додаток Г-39)	5 — нормальна м'язова сила 4 — рухи під час зовнішньої протидії, але слабші, ніж на здоровому боці 3 — рухи під час дії сили тяжіння 2 — рухи під час виключення дії сили тяжіння 1 — пальнується скорочення м'язових волокон, але візуально рухів немає, або 0 — немає рухів	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Сила окремого м'яза за тестом Lovett	Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Lovett / Grading According to Kendall and Lovett (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-40)	<p>0 — рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння з максимальною зовнішньою протидією (повна амплітуда з максимальним опором)</p> <p>1 — рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння і невеликий зовнішній протидії (повна амплітуда руху з середнім опором за всією амплітудою)</p> <p>2 — рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння (повна амплітуда руху проти сили тяжіння (без опору))</p> <p>3 — рух у повному обсязі за умови розвантаження (значне напруження м'язів і спроможність виконати рух без допомоги дослідника, без сили тяжіння)</p> <p>4 — відчуття напруження під час спроби довільного руху (напруження без руху) або 0 — відсутність ознак напруження під час спроби довільного руху</p>	0

b7301	Сила м'язів кінцівок	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп однієї руки або ноги	Сила м'язів верхньої кінцівки	Індекс сили кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) x 100	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с. 100]	Чоловіки	0	≥ 45 %
							1	23–44 %
						Жінки	0	≥ 35 %
							1	17–34 %
							2	8–16 %
							3	1–7 %
							4	неспроможна виконати тест
							0	тривалість утримання ≥ 240 сек
							1	90–239 сек
							2	10–89 сек
							3	1–9 сек
							4	неспроможний/а виконати тест
							0	тривалість утримання ≥ 100 сек
							1	50–99 сек
							2	25–49 сек
							3	1–24 сек
							4	неспроможний/а виконати тест
							0	тривалість утримання ≥ 100 сек
							1	50–99 сек
							2	25–49 сек
							3	1–24 сек
							4	неспроможний/а виконати тест

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b7302	Сила м'язів однієї частини тіла	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп лівої чи правої частини тіла Сила м'язів правої частини тіла	Індекс сили правої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) x 100	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с. 100]	чоловіки ≥ 45 % 23-44 % 1 11-22 % 2 1-10 % 3 неспроможний виконати тест жінки ≥ 35 % 0 17-34 % 1 8-16 % 2 1-7 % 3 неспроможна виконати тест 4	0 1 2 3 4
					Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек 0 1 90-239 сек 2 10-89 сек 1 1-9 сек 3 неспроможний/а виконати тест 4	0 1 2 3 4

					Утримання розігнутої правої ноги	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек 0 1 50-99 сек 1 25-49 сек 2 1-24 сек 3 неспроможний/а виконати тест 4	0 1 2 3 4
				Сила м'язів лівої частини тіла	Індекс сили лівої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) x 100	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с. 100]	чоловіки ≥ 45 % 0 1 23-44 % 1 11-22 % 2 8-16 % 2 1-7 % 3 неспроможна виконати тест 4 жінки ≥ 35 % 0 1 17-34 % 1 8-16 % 2 1-7 % 3 неспроможна виконати тест 4	0 1 2 3 4
					Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек 0 1 90-239 сек 1 10-89 сек 2 1-9 сек 3 неспроможний/а виконати тест 4	0 1 2 3 4
					Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек 0 1 50-99 сек 1 25-49 сек 2 1-24 сек 3 неспроможний/а виконати тест 4	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b7303	Сила м'язів нижньої частини тіла	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп нижньої частини тіла	Утримання розігнутої правої ноги Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42) Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥100 сек 50–99 сек 25–49 сек 1–24 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
			Сила м'язів проксимальних відділів нижніх кінцівок		Кількість присідань навприсядки	Присідання навприсядки з положення стоячи з подальшим вставанням (власна шкала оцінювання)	чоловіки віком 18–39 років > 32 присідань за 30 сек 18–32 присідання за 30 сек 9–17 присідань за 30 сек 1–8 присідань за 30 сек неспроможний виконати тест чоловіки віком 40–59 років > 26 присідань за 30 сек 15–26 присідань за 30 сек 7–14 присідань за 30 сек 1–6 присідань за 30 сек неспроможний виконати тест	0 1 2 3 4

							чоловіки віком 60 років і старші	
							> 23 присідання за 30 сек	0
							12–23 присідання за 30 сек	1
							6–12 присідань за 30 сек	2
							1–5 присідань за 30 сек	3
							неспроможний виконати тест	4
							жінки віком 18–39 років	
							> 26 присідань за 30 сек	0
							15–26 присідань за 30 сек	1
							7–14 присідань за 30 сек	2
							1–6 присідань за 30 сек	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 40–59 років	
							> 20 присідань за 30 сек	0
							12–20 присідань за 30 сек	1
							5–11 присідань за 30 сек	2
							1–4 присідання за 30 сек	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 60 років і старші	
							> 17 присідань за 30 сек	0
							10–17 присідань за 30 сек	1
							4–9 присідань за 30 сек	2
							1–3 присідання за 30 сек	3
							неспроможна виконати тест	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
				Сила м'язів дистальних відділів нижніх кінцівок	Тривалість ходьби на п'ятках	Ходьба на п'ятках (власна шкала оцінювання)	тривалість ходьби ≥ 180 сек 120–179 сек 60–119 сек 1–59 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
				Тривалість ходьби на пальцях стоп	Тривалість ходьби на пальцях стоп	Ходьба на пальцях стоп (власна шкала оцінювання)	тривалість ходьби ≥ 180 сек 120–179 сек 60–119 сек 1–59 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
		b7304	Сила м'язів всіх кінцівок	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп всіх чотирьох кінцівок	Індекс сили правої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) x 100	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с. 100]	чоловіки ≥ 45 % 23–44 % 11–22 % 1–10 % неспроможний виконати тест жінки ≥ 35 % 17–34 % 8–16 % 1–7 % неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
				Індекс сили лівої кисті	Індекс сили лівої кисті	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с. 100]	чоловіки ≥ 45 % 23–44 % 11–22 % 1–10 % неспроможний виконати тест жінки ≥ 35 % 17–34 % 8–16 % 1–7 % неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4
				Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки	Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек 90–239 сек 10–89 сек 1–9 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
				Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки	Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек 90–239 сек 10–89 сек 1–9 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
				Утримання розігнутої правої ноги	Утримання розігнутої правої ноги	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек 50–99 сек 25–49 сек 1–24 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек 50–99 сек 25–49 сек 1–24 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
					Кількість присідань наприрядки	Присідання навприрядки з положення стоячи з подальшим вставанням (власна шкала оцінювання)	чоловіки віком 18–39 років > 32 присідання за 30 сек 18–32 присідання за 30 сек 9–17 присідань за 30 сек 1–8 присідань за 30 сек неспроможний виконати тест чоловіки віком 40–59 років > 26 присідань за 30 сек 15–26 присідань за 30 сек 7–14 присідань за 30 сек 1–6 присідань за 30 сек неспроможний виконати тест чоловіки віком 60 років і старші > 23 присідання за 30 сек 12–23 присідання за 30 сек 6–12 присідань за 30 сек 1–5 присідань за 30 сек неспроможний виконати тест	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4

							жінки віком 18–39 років > 26 присідань за 30 сек 15–26 присідань за 30 сек 7–14 присідань за 30 сек 1–6 присідань за 30 сек неспроможна виконати тест жінки віком 40–59 років > 20 присідань за 30 сек 12–20 присідань за 30 сек 5–11 присідань за 30 сек 1–4 присідання за 30 сек неспроможна виконати тест жінки віком 60 років і старші > 17 присідань за 30 сек 10–17 присідань за 30 сек 4–9 присідань за 30 сек 1–3 присідання за 30 сек неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
					Тривалість ходьби на п'ятках	Ходьба на п'ятках (власна шкала оцінювання)	тривалість ходьби ≥ 180 сек 120–179 сек 60–119 сек 1–59 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4
					Тривалість ходьби на пальцях стоп	Ходьба на пальцях стоп (власна шкала оцінювання)	тривалість утримання ≥ 180 сек 120–179 сек 60–119 сек 1–59 сек неспроможний/а виконати тест	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b7305	Сила м'язів тулуба	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп тулуба	Індекс станової сили (ИСС). ИСС = станова сила (кг) / маса тіла (кг) x 100	Вимірювання сили розгиначів тулуба за допомогою станового динамометра (власна шкала оцінювання) [2, с.100–101]	<p>≥216 %</p> <p>171–215 %</p> <p>115–170 %</p> <p>11–114 %</p> <p>≤ 10 % або неспроможний/а виконати тест</p>	0 1 2 3 4
					Кількість піднімань тулуба із положення лежачи на спині	Піднімання тулуба із положення лежачи на спині у сід, руки за головою, ноги прями, зафіксовані (власна шкала оцінювання)	<p>≥30 разів за 1 хв</p> <p>24–29 разів за 1 хв</p> <p>16–23 рази за 1 хв</p> <p>2–15 разів за 1 хв</p> <p>1 або неспроможний виконати тест</p>	0 1 2 3 4
							<i>жінки</i>	
							≥24 разів за 1 хв	0
							19–23 рази за 1 хв	1
							13–18 разів за 1 хв	2
							1–12 разів за 1 хв	3
							неспроможна виконати тест	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		b7306	Сила всіх м'язів тіла	Функції, пов'язані із силою скорочення всіх м'язів і м'язових груп тіла	Тривалість тесту «Планка»	Тест «Планка» (власна шкала оцінювання) (додаток Г-43)	<p>чоловіки</p> <p>тривалість ≥100 сек</p> <p>79–99 сек</p> <p>53–78 сек</p> <p>5–52 сек</p> <p>≤ 4 сек або неспроможний виконати тест</p> <p><i>жінки</i></p> <p>тривалість ≥90 сек</p> <p>71–89 сек</p> <p>48–71 сек</p> <p>5–47 сек</p> <p>≤ 4 сек або неспроможна виконати тест</p>	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
10	d230		Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного керування та контролю психологічних навантажень під час виконання завдань, які потребують великої відповідальності та пов'язані зі стресом, факторами, що відволікають, кризовими ситуаціями, наприклад керування транспортом в умовах інтенсивного руху або догляд групи дітей	Загальна характеристика спроможності виконувати повсякденний розпорядок	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							повсякденний розпорядок виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж звичайні, витрати часу, використання додаткових стратегій	1
							повсякденний розпорядок виконує здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							повсякденний розпорядок виконує лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконувати повсякденний розпорядок, потребує повної сторонньої допомоги	4

d2300	Дотримання встановленого розпорядку	Відповідальність за керівництво іншими під час залучення їх в основні щоденні дії або обов'язки	Дії з дотримання встановленого розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	дотримуються встановленого розпорядку самостійно, у повному обсязі, спонтанно, без будь-яких труднощів	0
					дотримуються встановленого розпорядку самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж звичайні, витрати часу, використання додаткових стратегій	1
					дотримуються встановленого розпорядку здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
					дотримуються встановленого розпорядку лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
					не може самостійно дотримуватися встановленого розпорядку, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d2301	Організація повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координаційних дій для планування та організації повсякденних справ й обов'язків	Дії з планування повсякденного розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок планує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							повсякденний розпорядок планує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання додаткових стратегій	1
							повсякденний розпорядок планує здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							повсякденний розпорядок планує лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно планувати повсякденний розпорядок, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d2302	Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координаційних дій для виконання повсякденних справ та обов'язків	Дії з виконання повсякденного розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							повсякденний розпорядок виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання додаткових стратегій	1
							повсякденний розпорядок виконує здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							повсякденний розпорядок виконує лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконувати повсякденний розпорядок, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d2303	Керування рівнем власної активності	Розподіл сил і часу залежно від вимог та витрат енергії на повсякденні справи й обов'язки	Дії з керування рівнем власної активності (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії і часу самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії і часу самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює використання додаткових стратегій	1
							щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії і часу здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії і часу лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконувати щоденні дії та вчинки з урахуванням потреб енергії і часу, потребує повної сторонньої допомоги	4

		d2304	Керування змінами в повсякденному розпорядку	Відповідний рішень у відповідь на якісь нові вимоги або зміни у звичайній послідовності дій, наприклад пошук іншого шляху до школи або місця роботи у разі відсутності громадського транспорту	Дії з керування змінами в повсякденному розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює використання додаткових стратегій	1
							адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку виконує здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку виконує лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконувати адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d2305	Керування власним часом	Керування часом, необхідним для виконання звичайної або специфічної діяльності, наприклад підготовка до виходу з будинку, приймання ліків та доступ до допоміжних технологій і підтримки	Контроль власного часу при виконанні будь-якої діяльності (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	самостійно контролює власний час, виконуючи певну діяльність без будь-яких труднощів	0
							власний час у процесі виконання будь-якої діяльності, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1
							не контролює власний час у процесі виконання будь-якої діяльності, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							частково самостійно контролює власний час у процесі виконання будь-якої діяльності, потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно контролювати час у процесі виконання будь-якої діяльності, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
d2306			Адаптація до вимог часу	Виконання дій і вчинків належним чином у необхідній послідовності та в межах відведеного часу, наприклад біг до станції, якщо існує небезпека зазізнитися на потяг	Виконання дій і вчинків належним чином у межах відведеного часу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	дії та вчинки виконує належним чином у межах відведеного часу самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							дії та вчинки виконує належним чином у межах відведеного часу самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює використання додаткових стратегій; сторонньої допомоги не потребує	1
							дії та вчинки виконує належним чином у межах відведеного часу здебільшого самостійно, але потребує деякої сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказок, поради)	2
							дії та вчинки виконує належним чином у межах відведеного часу лише частково самостійно, потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконати дії та вчинки належним чином у межах відведеного часу, потребує повної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Позначки
11	d240		Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Здійснення простих, складних і координованих дій з метою успішного керування та контролю психологічних навантажень під час виконання завдань, які потребують великої відповідальності та пов'язані зі стресом, факторами, що відволікають, кризовими ситуаціями, наприклад керування транспортом в умовах інтенсивного руху або догляд групи дітей	Загальна оцінка подолання стресу та інших психологічних навантажень	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 стрес та психологічне навантаження долає самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1 стрес та психологічне навантаження долає самостійно, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 стрес та психологічне навантаження долає здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)</p> <p>3 стрес та психологічне навантаження долає самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно подолати стрес та психологічне навантаження, потребує повної сторонньої допомоги</p>	

d2400	Відповідальність	Здійснення простих, складних і координованих дій для належного виконання обов'язків із розумінням їхньої важливості	Усвідомлення відповідальності щодо важливості виконання завдання (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 здебільшого самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання</p> <p>1 самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 здебільшого самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання, проте потрібна часткова стороння допомога (нагляд, нагадування, підказки, поради)</p> <p>3 частково самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, здебільшого потрібна стороння допомога</p> <p>4 не може самостійно усвідомити відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, потребує повної сторонньої допомоги</p>	
-------	------------------	---	--	---	---	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d2401	Подолання стресу	Здійснення простих, складних і координованих дій для подолання напруження, критичних ситуацій і стресу, пов'язаних із виконанням завдань	Виконання дій для подолання стресу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 дії для подолання стресової ситуації виконує здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)</p> <p>3 дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги</p> <p>4 дії стресову ситуацію потребує повної сторонньої допомоги</p>	0

		d2402	Подолання кризових ситуацій	Виконання простих, складних і координованих дій для подолання вирішальних, поворотних моментів у ситуаціях або в період гострої небезпеки чи труднощів	Виконання дій у кризовій ситуації (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 дії для подолання кризової ситуації виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 дії для подолання кризової ситуації виконує майже в повному обсязі, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 дії для подолання кризової ситуації виконує здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)</p> <p>3 дії для подолання кризової ситуації виконує самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно подолати кризову ситуацію, потребує повної сторонньої допомоги</p>	0
				Рівень нервово-психічної нестійкості	Рівень нервово-психічної нестійкості методи «Прогноз» (оцінка рівня нервово-психічної нестійкості за В. Бодровим) (50 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-44)	<p>0 ≤ 2 бали</p> <p>1 3–12 балів</p> <p>2 13–25 балів</p> <p>3 26–47 балів</p> <p>4 ≥ 48 балів</p>	0	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
12	d410		Зміна положення тіла	Прийняття, зміна положення тіла, переміщення з одного місця на інше, наприклад підйом з крісла, щоб лягти в ліжку, присідання та підйом із положення навприсядки або на колінах	Загальна оцінка здатності змінювати положення тіла	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 змінює положення тіла самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 змінює положення тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 змінює положення тіла здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 змінює положення тіла самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p>	0 1

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
							<p>4 не може самостійно змінювати положення тіла, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	4
			Рух тулуба			Тест контролювання рухів тулуба / Trunk Control Test (TCT) (4 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-45)	<p>0 96–100 балів</p> <p>1 50–95 балів</p> <p>2 25–49 балів</p> <p>3 5–24 бали</p> <p>4 0–4 бали</p>	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4100	Положення лежачи	Прийняття положення лежачи і зміна положення тіла з горизонтального у будь-яке інше, наприклад положення стоячи або сидючи	Прийняття положення лежачи із положення стоячи / сидючи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги суб'єктами, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)	2
							виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4101	Положення навіприсядки	Прийняття положення і підйом з низького положення сидючи із сильно зігнутими колінами, наприклад, як це потрібно в туалетах, розміщених на рівні підлоги, або зміна положення тіла від сидіння навіприсядки в будь-яке інше, наприклад положення стоячи	Прийняття положення навіприсядки із положення стоячи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги суб'єктами, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)	2
							виконує самостійно лише частково, із незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4102	Положення на колінах	Приймання положення, при якому тіло спирається на коліна зігнутих ніг, наприклад, як під час молитви, або зміна положення тіла з колін у будь-яке інше, наприклад у положення стоячи	Прийняття положення на колінах із положення стоячи / сидячи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4103	Положення сидячи	Прийняття положення сидячи і підйом з нього, а також зміна положення тіла від сидячого в будь-яке інше, наприклад положення стоячи або лежачи	Прийняття положення сидячи із положення лежачи / стоячи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4104	Положення стоячи	Прийняття положення стоячи або зміна положення стоячи в будь-яке інше, наприклад, положення лежачи або сидячи	Прийняття положення стоячи або зміна положення стоячи в будь-яке інше (за гальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі, руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

	d4105	Згинання	Згинання спини до низу або вбік, наприклад, як згинання тулуба під час поклону чи нахилу до об'єкта	Відстань від підлоги до кінчиків 3-х пальців витягнутих рук під час максимального нахилу тулуба вперед при незігнутих колінах	Функціональне обстеження — проба Ломбера (1 пункт; власна шкала оцінювання) (додаток Г-46) [2, с. 144]	<p>0 відстань 0 см</p> <p>1 1–5 см</p> <p>2 6–15 см</p> <p>3 16–30 см</p> <p>4 ≥ 31 см</p>	
	d4106	Переміщення ваги тіла	Переміщення ваги тіла з одного положення в інше стоячи, сидячи або лежачи, наприклад, переміщення ваги з однієї ноги на іншу під час стояння	Переміщення центру ваги тіла під час вставання	Фрагмент Тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — встати із положення сидячи (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-47)	<p>0 здатний/а встати без використання рук, самостійно втримує рівновагу</p> <p>1 здатний/а встати самостійно за допомогою рук</p> <p>2 здатний/а встати самостійно за допомогою рук після кількох спроб</p> <p>3 потрібна незначна допомога, щоб встати або втримати рівновагу</p> <p>4 потрібна помірна або значна допомога, щоб встати</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4107	Перевертання домену / категорії	Переміщення тіла з одного положення в інше лежачи, наприклад перевертаючись з боку на бік або з живота на спину	Перевертання з боку на бік або з живота на спину (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
13	d415		Підтримка положення тіла	Перебування в потрібному положенні стільки, скільки необхідно, наприклад у положенні стоячи або сидячи на роботі чи в школі	Загальна оцінка здатності утримувати положення тіла	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 утримує положення тіла самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 утримує положення тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 утримує положення тіла здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога) 3 утримує положення тіла самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно утримувати положення тіла, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Оцінка загальної стійкості	Шкала оцінки загальної стійкості за M. Tinetti (15 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-48)	23–24 бали 18–22 бали 12–17 балів 2–11 балів 0–1 бал	0 1 2 3 4
					Функціональна рухова активність	Оцінка клуба моторики: функціональна рухова активність / Motor Club Assessment: functional movement activities (18 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-49)	≥ 52 балів 41–51 бал 28–40 балів 3–27 балів ≤ 2 балів	0 1 2 3 4
		d4150	Підтримка положення тіла лежачи	Перебування в положенні лежачи протягом необхідного часу, наприклад лежачи в ліжку	Перебування в положенні лежачи (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	може перебувати в положенні лежачи без будь-яких утруднень перебування в положенні лежачи без рухів викликає легкі утруднення перебування в положенні лежачи без рухів викликає помірні утруднення перебування в положенні лежачи без рухів викликає значні утруднення не може перебувати в положенні лежачи	0 1 2 3 4

		d4151	Підтримка положення тіла навіприсядки	Перебування в положенні навіприсядки протягом певного часу, наприклад сидячи на підлозі без крісла	Перебування в положенні навіприсядки	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	перебування в положенні навіприсядки 10 і більше хвилин перебування в положенні навіприсядки протягом 5–9 хв перебування в положенні навіприсядки протягом 1–4 хв перебування в положенні навіприсядки менше 1 хв не може перебувати в положенні навіприсядки	0 1 2 3 4
		d4152	Підтримка положення тіла на колінах	Перебування в положенні на колінах, коли тіло спирається на коліна зігнутих ніг протягом певного часу, наприклад під час молитви в церкві	Перебування в положенні на колінах	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	перебування в положенні на колінах понад 15 хв перебування в положенні на колінах протягом 11–15 хв перебування в положенні на колінах протягом 5–10 хв перебування в положенні на колінах менше 5 хв не може перебувати в положенні на колінах	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4153	Підтримка положення тіла сидячи	Перебування в положенні сидячи на сидінні або підлозі протягом певного часу, наприклад сидячи за партою або столом	Перебування в положенні сидячи (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 - здатний/а сидіти без обмежень 1 - здатний/а сидіти не більше 1-ї години в кріслі будь-якої конструкції 2 - здатний/а сидіти тільки в невисокому кріслі 3 - здатний/а сидіти тільки в кріслі спеціальної конструкції 4 - сидіння неможливе	0 1 2 3 4
					Перебування в положенні сидячи за столом	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 - перебування в положенні сидячи за столом понад 30 хв 1 - перебування в положенні сидячи за столом протягом 16-30 хв 2 - перебування в положенні сидячи за столом протягом 5-15 хв 3 - перебування в положенні сидячи за столом менше 5 хв 4 - не може перебувати в положенні сидячи за столом	0 1 2 3 4

					Сидіння без підтримки	Фрагмент тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — сидіння без підтримки спини, ступі на опір (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-50)	0 - здатний/а безпечно сидіти 2 хв 1 - здатний/а сидіти 2 хв, але потребує нагляду 2 - здатний/а сидіти 30 сек 3 - здатний/а сидіти 10 сек 4 - не може всидіти 10 секунд без підтримки	0 1 2 3 4
		d4154	Підтримка положення тіла стоячи	Перебування в положенні стоячи протягом необхідного часу, наприклад стоячи в черзі	Перебування в положенні стоячи	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 - перебування в положенні стоячи без опори на що-небудь понад 30 хв 1 - перебування в положенні стоячи без опори на що-небудь протягом 16-30 хв 2 - перебування в положенні стоячи без опори на що-небудь понад 5-15 хв 3 - перебування в положенні стоячи без опори на що-небудь менше 5 хв 4 - не може перебувати в положенні стоячи без опори на що-небудь	0 1 2 3 4
					Стояння без підтримки	Фрагмент тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — стояння без підтримки (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-51)	0 - здатний/а безпечно стояти 2 хв 1 - здатний/а стояти 2 хв, але потрібен нагляд 2 - здатний/а стояти 30 сек без підтримки 3 - потребував/ла кілька спроб, але зміг/змогла простояти 30 сек 4 - не зміг/змогла простояти 30 сек без підтримки	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4155	Підтримка положення голови	Контроль положення голови та утримання її ваги протягом визначеного періоду часу	Контроль положення голови протягом 3 хв	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 може утримувати положення голови без опори та без утруднень понад 3 хв</p> <p>1 може утримувати положення голови без опори та без утруднень від 2 до 3 хв</p> <p>2 може утримувати положення голови без опори та без утруднень від 1 до 2 хв</p> <p>3 може утримувати положення голови без опори та без утруднень менше 1 хв</p> <p>4 не може утримувати положення голови без опори</p>	
14	d420		Переміщення власного тіла	Переміщення з однієї поверхні на іншу, наприклад переміщення вздовж лавки або з ліжка на стілець, без зміни положення тіла	Загальна оцінка здатності переміщувати власне тіло	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p>	

							<p>2 переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
						Індекс мобільності Рівермід / Rivermead Mobility Index (15 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-52)	<p>0 15 балів</p> <p>1 11-14 балів</p> <p>2 8-10 балів</p> <p>3 1-7 балів</p> <p>4 0 балів</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4200	Переміщення власного тіла сидячи	Переміщення сидячи з одного місця на інше, розташоване на рівні, наприклад переміщення зі стільця на ліжко	Переміщення сидячи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі, руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незнайома фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміститися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Переміщення сидячи з одного місця на інше	Фрагмент «Переміщення» Індексу повсякденної активності Бартел / Barthel Index (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-53)	<p>0</p> <p>не потребує допомоги</p> <p>1</p> <p>під час вставання з ліжка потрібен нагляд, вербальна допомога</p> <p>2</p> <p>під час вставання з ліжка потрібна незначна допомога (фізична, однієї особи)</p> <p>3</p> <p>під час вставання з ліжка потрібна значна фізична допомога (одна сильна / навчена особа або дві звичайні особи), може самостійно сидіти в ліжку</p> <p>4</p> <p>переміщення неможливе, нездатний/а сидіти (утримувати рівновагу), для підняття з ліжка потрібна допомога двох людей</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4201	Переміщення власного тіла лежачи	Переміщення лежачи з одного місця на інше, розташоване на тому ж або іншому рівні, наприклад переміщення з одного ліжка на інше	Переміщення лежачи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі, рідними, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

15	d450	Ходьба	Переміщення верхню пішки, крок за кроком, таким чином, що одна нога завжди торкається поверхні, наприклад під час прогулянки, ходьби вперед, назад, боком	Загальна оцінка здатності переміщуватися	Спостереження, оцінювання (оцінювання на основі [8, с. 21])	переміщається повністю самостійно, без порушень та обмежень	0
						переміщається самостійно, але зі збільшенням часу або скороченням відстані	1
						переміщається з використанням опори або потребує нагляду чи періодичних зауважень	2
						переміщається лише з допомогою спеціаліста / неспеціаліста	3
						не переміщається взагалі	4
				Здатність ходити	Класифікація (Massachusetts) загальної лікарської функціональної здатності до переміщення / Functional Ambulation Classification (FAC) залежний/а, потребує (Massachusetts General Hospital) (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-54)	незалежний/а по рівній або нерівній поверхні (рівень 6) незалежний/а тільки по рівній поверхні (рівень 5) залежний/а, потребує нагляду (рівень 4) залежний/а, потребує фізичної допомоги 2-го або 3-го рівня нездатний/а (рівень 1) пункт 10	0
				Здатність ходити	Шкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-55)	пункт 7-9 пункти 4-6 пункти 1-3 пункт 0	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Ризик падіння під час ходьби	Оцінка динамічної ходьби / Dynamic Gait Index (DGI) (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-56)	23–24 бали 12–23 бали 6–11 балів 2–5 балів 0–1 бал	0 1 2 3 4
					Здатність до переміщення	Тест «Встань та йди» / Timed Up and Go Test (TUG) (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-57)	тривалість ≤9 сек 10–14 сек 15–20 сек ≥21 сек нездатний/а до переміщення	0 1 2 3 4
					Час проходження дистанції 10 м	10-метровий тест ходьби / Timed 10-Meter Walk Test (1 пункт; власна шкала оцінювання) (додаток Г-58)	тривалість ≤7 сек 8–25 сек 26–50 сек ≥51 сек нездатний/а виконати тест	0 1 2 3 4
		d4500	Ходьба на короткій дистанції	Ходьба на дистанції менше кілометра, наприклад по кімнатах, коридорах, у межах будівлі або на короткій дистанції поза межами будинку	Час проходження дистанції 1 км по прямій, місцевості та твердою поверхнею зі швидкістю близько 100 кроків / хв (середній темп ходьби)	Ходьба на дистанції 1 км (власна шкала оцінювання)	тривалість ≤7 хв 13–15 хв 16–20 хв ≥21 хв неспроможний/а ходити на таку відстань	0 1 2 3 4

					Час проходження дистанції 5 км по прямій місцевості й твердою поверхнею зі швидкістю близько 100 кроків / хв (середній темп ходьби)	Ходьба на дистанції 5 км (власна шкала оцінювання)	тривалість ≤1 год 01.01–01.15 год 01.16–01.30 год ≥01.31 год неспроможний/а ходити на таку відстань	0 1 2 3 4
		d4501	Ходьба на довій дистанції	Ходьба на дистанції понад кілометр, наприклад з однієї частини села або міста в іншу, між селами або по відкритій території				

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4502	Ходьба різними поверхнями	Ходьба похилою, нерівною поверхнею, по верхню, яка рухається, наприклад по траві, гравію, кризі, снігу, або ходьба палубою судна, у погугу чи в іншому транспорті	Ходьба похилою / нерівною поверхнею	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 ходить самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 ходить самостійно, але в повільному темпі, із використанням допоміжних засобів (палок, милиць, ходунків тощо); сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 може ходити з наданням незначної сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, незначна фізична підтримка однією особою)</p> <p>3 може ходити з наданням значної фізичної сторонньої допомоги однією чи двома особами</p> <p>4 не може самостійно ходити, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
d4503			Ходьба навколо перешкод	Ходьба повз рухомі та нерухомі об'єкти, серед людей, тварин і транспортних засобів, наприклад ходьба по ринку або крамниці, в умовах вуличного руху або в інших місцях скучення людей	Ходьба навколо перешкод (у місцях скучення людей)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0 ходить навколо перешкод самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 ходить навколо перешкод самостійно, але у повільному темпі, із застосуванням допоміжних засобів (палок, милиць, ходунків тощо); сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 може ходити навколо перешкод з наданням незначної сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, незначна фізична підтримка однією особою)</p> <p>3 може ходити навколо перешкод із наданням значної фізичної сторонньої допомоги однією чи двома особами</p> <p>4 не може самостійно ходити навколо перешкод, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
					Здатність перемішуватися навколо з перешкодами	Тест чотиривадратного кроку / Four Step Square Test (1 пункт: власна шкала оцінювання) (додаток Г-59)	<p>0 Тест чотиривадратного кроку / Four Step Square Test (1 пункт: власна шкала оцінювання) (додаток Г-59)</p> <p>1 ≤12 сек</p> <p>2 13–24 сек</p> <p>3 25–40 сек</p> <p>4 ≥41 сек</p> <p>нездатний/а виконати тест</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
16	d455		Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	Переміщення з одного місця в інше способами, які відрізняються від ходьби, наприклад лазіння скелями, біг вздовж вулиці, підстрибування, втікання, стрибки або біг навколо перешкоди	Загальна оцінка здатності переміщуватися способами, які відрізняються від ходьби	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
d4550			Повзання	Переміщення в горизонтальному положенні з одного місця на інше за допомогою кистей, рук і колін	Переміщення в положенні лежачи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4551	Подолання перешкод	Переміщення вгору або вниз, поверхнями або об'єктами, наприклад підніжками, сходами, драбинами, сходами, бордюрами або іншими об'єктами	Переміщення сходами (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається сходами самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається сходами самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів (палок, милиць, ходунків); сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p>	0

							<p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	3
					Ходьба сходами	Субшкала «Ходьба сходами» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (5 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-60)	<p>0</p> <p>норма</p> <p>1</p> <p>навні деякі труднощі, але обходиться без допомоги</p> <p>2</p> <p>потребує палиці, милиць або змушений/а спиратися на перила</p> <p>3</p> <p>потребує допомоги іншої особи</p> <p>4</p> <p>нездатний/а ходити сходами (зокрема, виконуючи механічні підйомники)</p>	0

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4552	Біг	Переміщення швидкими кроками, таким чином, що обидві ноги можуть одночасно не торкатися поверхні	Загальна оцінка здатності бігати	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	біг можливий без обмежень біг можливий, але без різкої зміни напрямку біг можливий, але без прискорень і зміни напрямку біг сильно утруднений біг неможливий	0 1 2 3 4
					Функціональний клас (ФК) аеробних здібностей за Кутпером	12-хвилинний біговий тест (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток І-61)	V ФК — відмінний фізичний стан IV ФК — добрий фізичний стан III ФК — задовільний фізичний стан II ФК — поганий фізичний стан I ФК — дуже поганий фізичний стан	0 1 2 3 4

		d4553	Стрибки	Переміщення зі швидким відштовхуванням тіла від землі, різко згинаючи та розгинаючи ноги, наприклад стрибки на одній нозі, підстрибування, стрибки або пірнання у воду	Здатність стрибати (загальна оцінка)	Функціональний тест — стрибки двома ногами (власна шкала оцінювання)	спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою понад 15 см спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою понад 10 см, але менше 15 см спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою понад 5 см, але менше 10 см спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою 1 см і більше, але менше 5 см нездатний/а виконати тест (неспроможний/а відірвати ноги від підлоги)	0 1 2 3 4
--	--	-------	---------	--	--------------------------------------	--	--	-----------------------

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4554	Плавання	Переміщення всього тіла по воді за допомогою рухів кінцівок і всього тіла, не торкаючись дна	Швидкість плавання на дистанції 50 м вільним стилем у ба-сейні 25 м	Плавання на дистанції 50 м (власна шкала оцінювання)	чоловіки пропливає дистанцію за ≤ 47 сек 1 пропливає дистанцію за 48–69 сек 2 пропливає дистанцію за 70–91 сек 3 пропливає дистанцію за ≥ 92 сек 4 плавання неможливе жінки 0 пропливає дистанцію за ≤ 52 сек 1 пропливає дистанцію за 53–77 сек 2 пропливає дистанцію за 78–101 сек 3 пропливає дистанцію за ≥ 102 сек 4 плавання неможливе	

		d4555	Транспортування за допомогою безмото-ричних спортивних засобів	Переміщення всього тіла з одного місця на інше в сидячому або лежачому положенні, не піднімаючись з підлоги	Переміщення всього тіла з одного місця на інше в сидячому або лежачому положенні	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 переміщається самостійно, без будь-яких труднощів 1 переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більшу, ніж зазвичай, витрату часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога) 3 переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно перемішатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	
--	--	-------	--	---	--	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d4556	Човгання	Переміщення з одного місця в інше, виконуючи ноги, але без відриву стоп від підлоги або поверхні землі	Переміщення з одного місця в інше, човгаючи ногами	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів — палиць, милиць, ходунків; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незнайома фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

17	d465		Переміщення з використанням технічних засобів	Переміщення з одного місця в інше, будь-якою поверхнею або в будь-якому місці з використанням спеціальних засобів, призначених для полегшення переміщення або переміщення особливим чином, наприклад на ковзанах, лижах, з аквалангом, переміщення на інвалідному візку або ходунках вздовж вулиць міста	Загальна оцінка переміщення з використанням технічних засобів	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>будь-яке переміщення виконує самостійно, шпунта компенсація не потрібна</p> <p>1</p> <p>будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових пристосувань у формі фіксації (тутор, ортез)</p> <p>2</p> <p>будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових засобів опори (палиць, милиць, ходунків)</p> <p>3</p> <p>будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових засобів переміщення або механізмів з електроприводом</p> <p>4</p> <p>абсолютна неможливість виконання навіть частини будь-якого переміщення з використанням штучних механізмів компенсації</p>	
----	------	--	--	--	---	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Переміщення з одного місця в інше зі зміною поверхні (сходинок, дорожні бар'єри) за допомогою спеціальних пристроїв (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається самостійно з використанням спеціальних пристроїв (палок, милиць, ходунків), без допомоги сторонніх осіб</p> <p>2</p> <p>переміщається здебільшого самостійно з використанням спеціальних пристроїв (палок, милиць, ходунків), але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

					Переміщення з одного місця в інше прямою поверхнею за допомогою спеціальних пристроїв (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається за допомогою спеціальних пристроїв самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається за допомогою спеціальних пристроїв самостійно, без сторонньої допомоги, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу</p> <p>2</p> <p>переміщається за допомогою спеціальних пристроїв здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається лише за допомогою інвалідного візка, який використовується без сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися з використанням технічних засобів, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Мобільність і потреба в допоміжних засобах для переміщення	Індекс ходьби Хаузера / Hausert Ambulation Index (9 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-62)	градації 0 градації 1-3 градації 4-5 градації 6-7 градації 8-9	0
					Переміщення	Субшкала «Переміщення» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-63)	виходить у місто виходить надвір чи самотійно переміщається в межах одного кварталу самостійно переміщається за допомогою палиці, ходунків або в інвалідному візку (виробити одну позицію)	1 2
					Допоміжні пристрої для нижніх кінцівок	Субшкала «Допоміжні пристрої» Інвентаризації функціональної травми / Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-64)	сидить без підтримки на стільці або в інвалідному візку, але не може переміщатися без сторонньої допомоги перебуває в ліжку понад половину часу неспання немає	3 4 0
							ортез для голінного суглоба / голіньовостопного суглоба / стопи ортез для всієї нижньої кінцівки ортези не дають змоги відновити рухливість кінцівки	1 2 3 4

18	d470		Використання пасажирського транспорту	Використання транспорту для переміщення як пасажир автомобілем, пікапом, маршрутним таксі, на рикші, транспортном, запряженим тваринами, приватним або громадським таксі, автобусом, потягом, трамваєм, метро, водним транспортом або літаком	Загальна оцінка спроможності виконувати транспортні засоби як пасажир	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	як пасажир транспортні засоби використовує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів як пасажир транспортні засоби використовує самотійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує як пасажир транспортні засоби використовує здебільшого самотійно, також послуговуючись допоміжними засобами, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)	0 1 2 3 4
----	------	--	--	---	---	---	---	-----------------------

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Проблеми з транспортом	Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до навколишнього середовища / Environmental Status Scale (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-65)	<p>0 без проблем користується громадським транспортом або керує автомобілем сам</p> <p>1 дами транспорту з мінімальними труднощами або керує автомобілем, незважаючи на деякі труднощі, наприклад під час паркування (потребує спеціалізованого паркування для інвалідів)</p> <p>2 користується деякими видами громадського транспорту попри труднощі або для самостійного керування потрібний автомобіль із ручним керуванням</p> <p>3 не може користуватися громадським транспортом, але може використовувати особистий транспорт, не може керувати автомобілем самостійно, але може їздити в машині як пасажир</p> <p>4 потрібний спеціальний транспорт для перевезення хворого в інвалідному візку</p>	

d4700	Використання транспорту, рушійною силою якого є людина	Переміщення як пасажир немоторизованого транспорту, рушійною силою якого є людина або кілька людей, наприклад рикші або човна	Переміщення як пасажир немоторизованого транспорту, рушійною силою якого є людина (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 використовує подібні транспортні засоби самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1 використовує подібні транспортні засоби самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж звичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 використовує подібні транспортні засоби здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 використовує подібні транспортні засоби частково, здебільшого по-сторонньою допомогою</p> <p>4 не може самостійно використовувати подібні транспортні засоби, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
-------	--	---	---	---	---	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Шкала оцінювання
		d4701	Використання приватного моторизованого транспорту	Переміщення як пасажир наземного, морського або повітряного приватного моторизованого транспорту, наприклад таксі, приватного літака або судна	Переміщення як пасажир приватного моторизованого транспорту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається як пасажир самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається як пасажир самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, можливе використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається як пасажир здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається як пасажир самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися як пасажир, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Шкала оцінювання
		d4702	Використання громадського моторизованого транспорту	Переміщення як пасажир наземного, морського або повітряного громадського моторизованого транспорту, наприклад автобуса, поїзда, метро або літака	Пересування як пасажир громадського моторизованого транспорту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>переміщається як пасажир самостійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>переміщається як пасажир самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>переміщається як пасажир здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>переміщається як пасажир самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно переміщуватися як пасажир, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Шкала оцінювання
		d4703	Використання допомог для транспортування	Транспортування з допомогою іншої людини, наприклад на просторі, у рюкзаку або за допомогою пристосування для транспортування	Транспортування з допомогою іншої людини (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	0 може транспортуватися з допомогою іншої людини, повністю цьому допомагає	0
							1 може транспортуватися з допомогою іншої людини, витрачає на допомогу більше часу, ніж зазвичай	1
							2 може транспортуватися з допомогою іншої людини, здебільшого цьому допомагає	2
							3 може і хоче транспортуватися з допомогою іншої людини, надає незначну допомогу	3
							4 не може і не хоче транспортуватися з допомогою іншої людини	4

19	d510	Миття	Миття і витирання тіла чи його частин із використанням води та відповідних матеріалів або методи для очищення, витирання і висушування тіла, наприклад купання в ванні, прийняття душу, миття рук, ніг, обличчя та волосся, витирання рушником	Загальна оцінка спроможності митися і витирати тіло	Опигування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0	миється та витирається самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів
						1	миється та витирається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більшу, ніж зазвичай, витрату часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує
						2	миється та витирається здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно
						3	миється та витирається самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги
						4	не може митися та витиратися самостійно, потребує повної фізичної сторонньої допомоги

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Миття у ванні чи душі	Субшкала «Миття» Шкали обмежень здібностей / Inscapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-66)	0» деякі труднощі під час миття (у ванні, в душі або при обтиранні губкою — відповідно до звички конкретного хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів і сторонньої допомоги	0
							2 потрібні допоміжні пристрої та прилади, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений митися не заходячи у ванну чи душеву кабінку, хоча це не відповідає звичкам пацієнта	2
							3 потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходження у ванну (душову кабінку) чи під час виходу з ванни	3
					Спроможність митися	Фрагмент Шкали повсякденної активності Ривермід / Rivermead Activities of Daily Living scales (4 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-67)	0 12 балів 1 9–11 балів 2 6–8 балів 3 1–5 балів 4 0 балів	4

					Миття якоїсь частини тіла (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 мие самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
d5100	Миття частин тіла		Використання мила та інших речовин для очищення частин тіла, наприклад для миття рук, обличчя, ніг, волосся, чищення зубів і нігтів				1 мие самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							2 мие здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно	2
							3 мие самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							4 не може самостійно помити, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5101	Миття всього тіла	Використання води, мила та інших речовин для очищення частин тіла, наприклад прийняття ванни або душу	Миття всього тіла (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>миється самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>миється самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>миється здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>миється самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно митися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
			Приймання ванни			Субшкала «Приймання ванни» в модифікації Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавгон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-68)	<p>0</p> <p>миється самостійно (приймання ванни, душу, використання мочалки)</p> <p>1</p> <p>потребує допомоги під час заходження та виходу з ванни, але миється самостійно</p> <p>2</p> <p>миє тільки руки та обличчя, але не може вимити інші частини тіла</p> <p>3</p> <p>не може митися самостійно, але сприяє доглядальнику під час миття</p> <p>4</p> <p>не може митися сам/сама і пручається під час допомоги доглядальника</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Індикатори
		d5102	Витирання та висушування	Використання рушника або інших засобів для витирання та висушування будь-якої частини або частин тіла чи всього тіла, наприклад витирання після миття	Витирання та висушування рушником або іншими засобами (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 виглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує 2 виглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконують неакуратно 3 виглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно витиратися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Індикатори
20	d520		Догляд за частинами тіла	Догляд за частинами тіла, зокрема шкірою, обличчям, зубами, волоссям, нігтями та геніталіями, який включає більше ніж миття та висушування	Загальна оцінка спроможності здійснювати догляд за частинами тіла	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 доглядає за частинами тіла самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 доглядає за частинами тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує 2 доглядає за частинами тіла здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконують неакуратно 3 доглядає за частинами тіла самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно доглядати за частинами тіла, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Догляд за собою	Субшкала «Догляд за собою (утримання в чистоті волосся, обличчя, нігтів, одягу)» Шкали самооцінювання інструментальної повсякденної активності за Lawton і Brody / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-69)	завжди охайно одягнений, причесаний; не потребує сторонньої допомоги під час догляду за собою потребує мінімальної допомоги (наприклад, гоління) потребує помірної постійної допомоги або контролю дій із догляду потребує повністю сторонньої допомоги з доглядом, але після завершення всіх дій виглядає доглянутим активний опір зусиллям інших осіб здійснити догляд	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Приведення себе до ладу	Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-70) Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали вимірювання незалежності при хребтотно-спинно-мозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-71)	норма деякі труднощі, але всі процедури виконує без допомоги та використання допоміжних засобів потрібні допоміжні пристрої (електробритва, електрична зубна щітка, гребінці або щітки, підлокітники тощо, але всі процедури виконує без сторонньої допомоги) потребує сторонньої допомоги під час виконання деяких процедур майже всі процедури виконують інші особи незалежний/а від сторонньої допомоги і не потребує допоміжних пристроїв незалежний/а від сторонньої допомоги, але використовує допоміжні пристрої виконує кілька дій, використовуючи допоміжні пристрої; потребує допомоги під час надягання/зняття пристроїв виконує лише одну з перелчених дій (наприклад, умивання та миття рук) повністю потребує сторонньої допомоги	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5200	Догляд за шкірою	Піклування про верхню та вологість шкіри, видалення мазю, ороговілих ділянок, використання зволожуючих лосьйонів або косметики	Догляд за шкірою (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає за собою здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрації на чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p>	

		4					не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	
		0	Догляд за порожниною рота (загальна оцінка)	Турбота про гігієну ротової порожнини, наприклад чищення зубів, догляд за зубними протезами або ортезами	Догляд за порожниною рота (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5202	Догляд за волоссям	Турбота про волосся на голові та обличчі, наприклад причесування, чистення, укладка, завивка, гоління та стрижка	Догляд за волоссям (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5203	Догляд за нігтями на руках	Чистення, підстригання та полірування нігтів на руках	Догляд за нігтями на руках (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5204	Догляд за нігтями на ногах	Чищення, підстригання та полірування нігтів на ногах	Догляд за нігтями на ногах (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5205	Догляд за носом	Очищення носа, підтримання гігієни носа	Догляд за носом (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>доглядає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>доглядає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
21	d530		Фізіологічні відправлення	Підготовка та здійснення фізіологічних відправлень (під час менструації, сечовипускання та дефекації) і наступне здійснення гігієнічних заходів	Загальна оцінка спроможності здійснювати фізіологічні відправлення	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>здійснює фізіологічні відправлення самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>здійснює фізіологічні відправлення самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здійснює фізіологічні відправлення здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p>	

							<p>3</p> <p>здійснює фізіологічні відправлення самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно здійснювати фізіологічні відправлення, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
					Користування туалетом	Субшкала «Користування туалетом» Шкала самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток І-72)	<p>0</p> <p>може самостійно користуватися туалетом, немає упускання сечі та калу</p> <p>1</p> <p>потребує нагадування або допомоги під час відвідування туалету (для дотримання чистоти) або рідкісні (близько одного разу на тиждень) епізоди упускання сечі чи калу</p> <p>2</p> <p>упускання сечі або калу протягом сну понад 1 раз на тиждень</p> <p>3</p> <p>упускання сечі або калу вдень понад 1 раз на тиждень</p> <p>4</p> <p>не контролює сечовипускання та дефекацію</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Гітєнічні процедури	Субшкала «Гітєнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-73)	пункт 10 пункти 7-9 пункти 3-6 пункти 1-2 пункт 0	0 1 2 3 4

d5300	Регулювання сечовипускання	Координація та регулювання сечовипускання, наприклад повідомлення про потребу в здійсненні відправлень, прийняття відповідного положення, знаходження належного місця для сечовипускання, приведення до ладу одягу до та після сечовипускання, здійснення гігієнічних процедур після сечовиділення	Функція сечового міхура	Субшкала «Функція сечового міхура» Шкали обмеження здібностей / Incontinence Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-74)	0	норма (зокрема, у разі, коли є медикаментозна підтримка)
					1	рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви
					2	часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, який встановлює та обслуговує сам хворий; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, або ручне натискання для спорожнення міхура
					3	поодинокі випадки нетримання сечі; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома чи надлобова цистостома, що обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, що здійснюється сторонньою особою
					4	часте нетримання сечі; або цистостома, догляд за якою вимагає допомоги сторонньої особи

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d53000	Прояв потреби в сечовипусканні		Збереження прояву потреби в сечовипусканні (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 проявляє потреби в сечовипусканні без будь-яких труднощів</p> <p>1 проявляє потреби в сечовипусканні частіше, ніж не проявляє</p> <p>2 проявляє і не проявляє потреби в сечовипусканні однаковою мірою</p> <p>3 не проявляє потреби в сечовипусканні частіше, ніж проявляє</p> <p>4 повністю не проявляє потреби в сечовипусканні</p>	0
		d53001	Здійснення сечовипускання належним чином (використання унітаза, спеціального стільця, посуду) (загальна оцінка)		Здійснення сечовипускання належним чином (використання унітаза, спеціального стільця, посуду) (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 здійснює сечовипускання належним чином самотійно, без будь-яких труднощів</p> <p>1 здійснює сечовипускання належним чином самотійно, але з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), меншу частину маніпуляцій (переміщення до туалету, поведження із одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; сторонньої допомоги не потребує</p>	0

		2	здійснює сечовипускання належним чином здебільшого самотійно та з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), половинну дію (переміщення до туалету, поведження із одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)					
		3	здійснює сечовипускання належним чином лише частково самотійно, з незначним використанням власних можливостей, більшість дій (переміщення до туалету, поведження із одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; потребує значної фізичної сторонньої допомоги					
		4	не може самотійно здійснювати сечовипускання належним чином, потребує повної фізичної сторонньої допомоги					

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Шкала оцінювання
		d5301	Регулювання дефекації	Координація та регулювання дефекації, наприклад повідомлення про потребу в здійсненні дефекації, прийняття відповідного положення, знаходження належного місця для дефекації, приведення до ладу одягу до та після дефекації, здійснення гігієнічних процедур після дефекації	Функція кишечника	Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт) (додаток Г-75)	0 норма закріпи, із якими хворий справляється сам (дітя з вживанням трубоволонистого їжі, проносни, зрідка — клізми чи свічки)	0
							2 закрепи, що вимагають регулярного використання проносних, клізм, свічок; очищення кишечника та гігієнічні процедури виконує самостійно	1
							3 закрепи, що вимагають використання клізм і свічок, при цьому процедура очищення кишечника виконується особою, яка доглядає; та/або потрібна допомога під час виконання гігієнічних процедур після очищення кишечника; та/або рідкісні випадки нетримання калу; та/або наявність колостоми, з якою пацієнт справляється сам	2
							4 часто забруднений через нетримання калу або нездатність самостійно справлятися з колостоמוю	3

		d53010	Прояв потреби в дефекації	Збереження прояву потреби в дефекації (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 проявляє потреби в дефекації без будь-яких труднощів	1 проявляє потреби в дефекації частіше, ніж не проявляє	2 проявляє і не проявляє потреби в дефекації однаковою мірою	3 не проявляє потреби в дефекації частіше, ніж проявляє	4 повністю не проявляє потреби в дефекації
		d53011	Здійснення належним чином	Здійснення дефекації належним чином (використання туалету, спеціального стільця) (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 здійснює дефекацію належним чином самостійно, без будь-яких труднощів	1 здійснює дефекацію належним чином самостійно, але з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), меншу частину маніпуляцій (переміщення до туалету, поведіння із одягом до і після дефекації, гігієнічні процедури) виконує не правильно; сторонньої допомоги не потребує			

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
							<p>2</p> <p>здійснює дефекацію належним чином здебільшого самостійно та з деякими труднощами (потрібно часу більше, ніж зазвичай), повлину дій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після дефекації, гігієнічні процедури) виконує не правильно; потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)</p> <p>3</p> <p>здійснює дефекацію належним чином лише частково самостійно, з незначним використанням власних можливостей, більшість дій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після дефекації, гігієнічні процедури) виконує не правильно; здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно здійснювати дефекацію належним чином, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	

							<p>0</p> <p>здійснює самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>здійснює самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здійснює здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>здійснює самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно здійснювати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	
d5302	Заходи, пов'язані з менструацією	Координування, підготовка та здійснення заходів під час менструації, наприклад передбачення менструації, використання гігієнічних прокладок і серветок	Здійснення заходів під час менструації (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)				

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
22	d5-40		Одягання	Виконання координованих дій і вимог під час одягання та зняття одягу й взуття в певній послідовності згідно з кліматичними умовами та соціальними умовами, наприклад одягання, примірка та зняття сорочки, спідниці, блузи, штанив, нижньої білизни, сарі, кімоно, краватки, шляпи, рюкзачок, пальта, туфель, черевиків, сандалей, шльопанців	Загальна оцінка спроможності виконувати дії та завдання під час одягання та зняття одягу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>вдягає / знімає одяг самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>вдягає / знімає одяг самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>вдягає / знімає одяг здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує неакуратно</p> <p>3</p> <p>вдягає / знімає одяг самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p>	0

								4
					Одягання	Субшкала «Одягання» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-76)	не може самостійно вдягати / знімати одяг, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
							пункт 10	0
							пункти 8-9	1
							пункти 4-7	2
							пункти 1-3	3
							пункт 0	4
						Субшкала «Одягання» Шкали самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-77)	самостійно одягається, роздягається, вибирає одяг у власному гардеробі	0
							загалом самостійно одягається та роздягається з мінімальною сторонньою допомогою	1
							потребує помірної допомоги під час одягання або вибору одягу	2
							потрібна значна допомога при одяганні, пацієнт сприяє під час надання йому допомоги	3
							повна неможливість одягнутися, чинить опір іншим особам під час одягання	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
						Субшкала «Одягання» Шкали обмеження здібностей / Inсарасу Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-78)	<p>0 норма</p> <p>1 деякі труднощі під час одягання у звичній манері, але справляється самостійно</p> <p>2 спеціально адаптований одяг (спеціальні застібки, взуття з еластичною шнурівкою, одяг із розміщеними спереду застібками) або використання допоміжних пристроїв (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо)</p> <p>3 щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно</p> <p>4 одягання практично повністю здійснюється іншою особою; нездатний/а одягнутися самостійно</p>	0

d5400	Вдягання одягу	Виконання координаваних дій щодо вдягання одягу на різні частини тіла, наприклад вдягання одягу через голову, руки та плечі, а також на нижню і верхню частини тіла; надягання рукавичок та головних уборів	Вдягання одягу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 без будь-яких труднощів самостійно вдягає одяг, правильно виконуючи координовані дії</p> <p>1 самостійно вдягає одяг; правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги</p> <p>2 здебільшого самостійно вдягає одяг з правильним виконанням координованих дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3 лише частково самостійно вдягає одяг з правильним виконанням координованих дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно вдягати одяг, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	0
-------	----------------	---	----------------------------------	---	--	---

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5401	Зняття одягу	Виконання координа- ваних дій щодо зняття одягу з різних частин тіла, наприклад через голову, руки та пле- чі, а також з нижньої і верхньої частин тіла; зняття рукавичок та головних уборів	Зняття одягу (загаль- на оцінка)	Опитування, спостере- ження (власна шкала оцінювання)	0 без будь-яких труднощів самостійно знімає одяг, правильно виконуючи ко- ординовані дії	0
							1 самостійно знімає одяг, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміж- них засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							2 здебільшого самостійно знімає одяг з правильним виконанням координо- ваних дій, але потребує часткової сторонньої до- помоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація на чи незначна фізична до- мога)	2
							3 лише частково самостій- но знімає одяг з правиль- ним виконанням коорди- нованих дій, здебільшого потребує фізичної сто- ронньої допомоги з не- значним використанням власних можливостей	3

							4 не може самостійно зня- ти одяг, потребує повної фізичної сторонньої до- помоги	4
		d5402	Вдягання та нованих дій щодо вдягання шкарпеток, панчіх та взуття на нижні кінцівки	Виконання коорди- нованих дій щодо вдягання шкарпеток, панчіх та взуття на нижні кінцівки	Вдягання шкарпе- ток, панчіх і взуття (загальна оцінка)	Опитування, спостере- ження (власна шкала оцінювання)	0 без будь-яких труднощів самостійно вдягає шкар- петки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії	0
							1 самостійно вдягає шкар- петки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміж- них засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							2 здебільшого самостійно вдягає шкарпетки, панчо- хи і взуття з правильним виконанням координо- ваних дій, але потребує часткової сторонньої до- помоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація на чи незначна фізична до- мога)	2

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
							лише частково самостійно вдягає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координаваних дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно вдягати шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координаваних дій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
d5403	Зняття взуття та панчіх з нижніх кінцівок	Виконання координаваних дій щодо зняття шкарпеток, панчіх та взуття з нижніх кінцівок	Зняття шкарпеток, панчіх і взуття (залежно від оцінки)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0	без будь-яких труднощів самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координавані дії	1	самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координавані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги

							здебільшого самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координаваних дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстрація чи незначна фізична допомога)	2
							лише частково самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координаваних дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно знімати шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координаваних дій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Індивідуальні
		d5404	Вибір відповідного одягу	Наслідкування очевидних і неочевидних правил та умовностей оточення і культури під час вибору одягу та вдягання відповідно до кліматичних умов	Вибір одягу відповідно до умовностей свого оточення або культури (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 без будь-яких труднощів самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури 1 самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу; не потребує сторонньої допомоги 2 здебільшого самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради) 3 лише частково самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, здебільшого потребує сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	

							4 не може самостійно вибрати одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, потребує повної сторонньої допомоги	
					Вибір одягу відповідно до кліматичних умов (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 без будь-яких труднощів самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов 1 самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу; не потребує сторонньої допомоги 2 здебільшого самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради) 3 лише частково самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, здебільшого потребує сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей 4 не може самостійно вибрати одяг відповідно до кліматичних умов, потребує повної сторонньої допомоги	

23	d550	Вживання їжі	Виконання координаційних дій і вимот під час вживання готової їжі та піднесення її до рота, вживання їжі відповідно до культурно обумовлених способів, наприклад різання, ламання на шматки, відкривання пляшок і банок, використання столових приладів, вживання їжі, вживання їжі на банкеті або під час обіду	Загальна оцінка спроможності вживати їжу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0	вживає приготовлену їжу самостійно, виконуючи необхідні дії в повному обсязі, без будь-яких труднощів
						1	вживає приготовлену їжу самостійно, виконуючи необхідні дії майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує
						2	вживає приготовлену їжу здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незалежна фізична допомога)
						3	вживає приготовлену їжу самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги
						4	не може самостійно вживати приготовлену їжу, потребує повної фізичної сторонньої допомоги

		Харчування і вживання їжі	Субшкала «Харчування і вживання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-79)	0	10 балів
				1	8–9 балів
		Вживання їжі	Субшкала «Вживання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; автоторська шкала оцінювання) (додаток Г-80)	2	5–7 балів
				3	1–4 бали
				4	0 балів
				0	норма
				1	деякі труднощі, але під час вживання їжі допомога не потрібна
				2	щоб вживати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для прийому рідкої їжі) або спеціальне харчування їжі (передне подрібнення чи нарізування їжі, намазування масла на хліб)
				3	потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфатії, що перешкоджає вживанню твердої їжі; або наявність гастростомії чи езофагостомії, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне вживання їжі через зонд
				4	нездатний самостійно вживати їжу або справлятися зі стомою

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Вживання їжі	Субшкала «Вживання їжі». Шкали обмеження здібностей / Incarascu Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-80)	<p>0 норма</p> <p>1 деякі труднощі, але під час вживання їжі допомога не потрібна</p> <p>2 щоб вживати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для прийому рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (понарізування їжі, намазування масла на хліб)</p> <p>3 потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає вживанню твердої їжі; або наявність гастро-стоми чи езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне вживання їжі через зонд</p> <p>4 нездатний самостійно вживати їжу або справлятися зі стомою</p>	

					Вживання їжі	Субшкала «Вживання їжі». Шкали вимірювання незалежності при хребтково-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-81)	<p>0 незалежний під час вживання їжі й не потребує жодних спеціальних пристроїв</p> <p>1 їсть розрізану / подрібнену їжу, не користуючись допоміжними пристроями; утримує звичайну чашку; потребує допомогти під час відкриття банок</p> <p>2 їсть розрізану / подрібнену їжу, користуючись лише допоміжними пристроями для рук; утримує чашку спеціальної конструкції</p> <p>3 самостійно їсть розрізану / подрібнену їжу, використовуючи допоміжні пристосування для рук та спеціальний посуд; не здатний утримати чашку парентеральне харчування, гастростома або годування через рот, що повністю здійснюється іншою особою</p>	
--	--	--	--	--	--------------	--	---	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Підготовка їжі до вживання (розрізування або розламування їжі на шматки, відкривання пляшок і металевих банок тощо) (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>самостійно підготовлює їжу до вживання, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>їжу до вживання, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здебільшого самостійно підготовлює їжу до вживання, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>лише частково самостійно підготовлює їжу до вживання, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p>	

					Вживання приготівленої їжі (піднесення її до рота, використання столових приборів тощо) (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)	<p>4</p> <p>не може самостійно підготувати їжу до вживання, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>0</p> <p>самостійно вживає приготівлену їжу, з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>самостійно вживає приготівлену їжу майже з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здебільшого самостійно вживає приготівлену їжу з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, демонстрація чи незначна фізична допомога)</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
							лише частково самостійно вживає приготувану їжу, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно вживати приготувану їжу з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

								0
d5500	Визначення потреби в їжі		Визначення потреби в їжі (загальна оцінка)	Спостереження, оцінювання (власна шкала оцінювання)			самостійно визначає потребу в їжі, без будь-яких труднощів	1
							самостійно визначає потребу в їжі, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує	2
							здебільшого самостійно визначає потребу в їжі, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, надання поради)	3
							лише частково самостійно визначає потребу в їжі, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Шкала оцінювання
		d5501	Дотримання відповідного етикету вживання їжі		Дотримання відповідного етикету вживання їжі (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>самостійно дотримується відповідного етикету вживання їжі, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>самостійно дотримується відповідного етикету вживання їжі, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здебільшого самостійно дотримується відповідного етикету вживання їжі, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)</p> <p>3</p> <p>лише частково самостійно дотримується відповідного етикету вживання їжі, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно дотримуватися відповідного етикету вживання їжі, потребує повної сторонньої допомоги</p>	

24	d570		Піклування про власне здоров'я	Забезпечення фізичного комфорту, піклування про власне здоров'я, фізичний та розумовий добробут, наприклад підтримка збалансованого раціону та відповідного рівня фізичної активності, збереження тепла або прохолоди, уникнення шкідливих для здоров'я факторів, дотримання правил безпечного сексу, включно з використанням презервативів, імунізації, регулярні медичні огляди	Загальна оцінка спроможності піклуватися про власне здоров'я	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>самостійно піклується про власне здоров'я, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>самостійно піклується про власне здоров'я, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>здебільшого самостійно піклується про власне здоров'я, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради чи незначна фізична допомога)</p> <p>3</p> <p>лише частково самостійно піклується про власне здоров'я, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної / постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної</p> <p>4</p> <p>не може самостійно піклуватися про власне здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги</p>	
----	------	--	--------------------------------	---	--	---	---	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5700	Забезпечення фізичного комфорту	Піклування про себе; йдеться про здатність відчувати потреби та забезпечувати власне перебування в комфортних умовах, без спеки та холоду, при адекватному освітленні	Здатність забезпечувати власний фізичний комфорт (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повністю самостійно спроможний забезпечувати власний фізичний комфорт 1 забезпечувати власний фізичний комфорт, але частково та/чи з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує 2 здебільшого спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, але потрібна часткова стороння допомога (нагляд, нагадування, підказки, поради) 3 частково спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги 4 не спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, потребує повної сторонньої допомоги	0 повністю самостійно спроможний забезпечувати власний фізичний комфорт 1 забезпечувати власний фізичний комфорт, але частково та/чи з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує 2 здебільшого спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, але потрібна часткова стороння допомога (нагляд, нагадування, підказки, поради) 3 частково спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги 4 не спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, потребує повної сторонньої допомоги

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5701	Дотримання дієти та здорового способу життя	Піклування про себе; йдеться про здатність відчувати потреби вибирати та споживати повноцінні продукти харчування і підтримувати фізичну форму	Вибір і споживання повноцінних продуктів харчування (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 здійснює самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує 2 здійснює здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність) 3 здійснює самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної 4 не може самостійно здійснювати, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	0 здійснює самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 здійснює самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує 2 здійснює здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність) 3 здійснює самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної 4 не може самостійно здійснювати, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d5702	Підтримання здоров'я	Піклування про себе; йдеться про здатність відчувати потреби та забезпечувати все необхідне для збереження свого здоров'я, впливаючи на фактори ризику, здійснюючи профілактику, наприклад звернення по професійну медичну допомогу, дотримання медичних рекомендацій та порад, запобігання травмам, зараженим хворобам, наркотикам і хворобам, що передаються статевим шляхом	Підтримка власного здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>підкується про власне здоров'я самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>підкується про власне здоров'я самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>підкується про власне здоров'я здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність)</p> <p>3</p> <p>підкується про власне здоров'я лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної</p> <p>4</p> <p>не може самостійно піклуватися про власне здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної</p>	

		d57020	Дотримання медичних рекомендацій щодо здоров'я	Дотримання медичних рекомендацій щодо здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>рекомендацій щодо здоров'я дотримуються самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>рекомендацій щодо здоров'я дотримуються самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2</p> <p>рекомендацій по здоров'ю дотримуються здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради)</p> <p>3</p> <p>рекомендацій щодо здоров'я дотримуються частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>не може самостійно дотримуватися рекомендацій щодо здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги</p>	
--	--	--------	--	--	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d57021	Звернення по поради чи допомогу до фахівців або професіоналів		Звернення по поради чи допомогу до фахівців або професіоналів (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 здійснює самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 здійснює самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 здійснює здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність)</p> <p>3 здійснює самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної</p> <p>4 здійснювати, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної</p>	0

		d57022	Уникнення ризиків зловживання наркотиками або алкоголем		Уникнення ризиків зловживання наркотиками або алкоголем (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 самостійно уникає ризиків зловживання, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 самостійно уникає ризиків зловживання, але не в повному обсязі та з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 здебільшого самостійно уникає ризиків зловживання, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, поради, присутність, створення певних профілактичних умов)</p> <p>3 лише частково самостійно уникає ризиків зловживання, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги</p> <p>4 не може самостійно уникати ризиків зловживання, потребує повної сторонньої допомоги</p>	0
--	--	--------	---	--	---	---	--	---

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
25	d640		Виконання домашньої роботи	Ведення домашнього господарства, включно з прибиранням житла, пранням білизни, використанням домашніх пристосувань, зберіганням продовольства та ліквідацією сміття, наприклад прибирання, миття підлоги, стін та інших поверхонь; збирання і винесення сміття; прибирання кімнат, туалету, підсобних приміщень; збирання, прання, сушіння, складання та прасування одягу; чищення взуття; використання мила, щітки, пылососа, пральної машини, сушарки й праски	Загальна оцінка спроможності виконувати домашню роботу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує домашню роботу самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів виконує домашню роботу самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу; використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує виконує домашню роботу здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) виконує домашню роботу самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги не може самостійно виконувати домашню роботу, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4

					Виконання домашньої роботи	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності / Lawton Instrumental Activities of Daily Living scale (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-82)	17 балів 14–16 балів 9–13 балів 2–8 балів 0–1 бал	0 1 2 3 4
					Ведення домашнього господарства	Субшкала «Домашнє господарство II» Шкал повсякденної активності Rivermead / Rivermead Activities of Daily Living scales (6 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-83)	17–18 балів 14–16 балів 9–13 балів 2–8 балів 0–1 бал	0 1 2 3 4
					Ведення домашнього господарства	Субшкала «Ведення домашнього господарства» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-84)	≤ 30 балів 31–167 балів 168–339 балів 340–654 бали ≥ 655 балів	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Домашня робота	Субшкала «Домашня робота» в модифікації Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Lawton і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living scales according to Lawton and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-85)	в основному робить усю домашню роботу самостійно, з епізодичною допомогою (під час виконання найважчих домашніх справ)	0
					Стороння допомога під час виконання домашньої роботи	Субшкала «Чи потрібна вам стороння допомога» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales (17 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-86)	виконує прості дії, але більш неохайно потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ нездатний/а виконувати домашню роботу	1
							виконує прості дії, але потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ	2
							виконує прості дії, але потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ нездатний/а виконувати домашню роботу	3
							виконує прості дії, але потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ нездатний/а виконувати домашню роботу	4
							виконує прості дії, але потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ нездатний/а виконувати домашню роботу	0
							4–20 балів	1
							21–42 бали	2
							43–81 бал	3
							≥ 82 балів	4

					Прання і сушіння одягу та білизни (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
d6400	Прання та сушіння білизни й одягу	Прання білизни та одягу вручну, розвішування для сушіння на свіжому повітрі					виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога)	2
							виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6401	Прибирання на кухні та миття посуду	Прибирання після приготування їжі, наприклад миття тарілок, каструль, горщиків, столового столу та підлоги на кухні й у цільній	Прибирання на кухні та миття посуду (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6402	Прибирання житлової частини будинку	Прибирання житлової частини будинку, наприклад наведення порядку, витирання пилу, підмітання, протирання, миття підлоги, вікон і стін, прибирання ванної кімнати й туалету, чищення меблів	Прибирання житлової частини будинку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6403	В и к о р и с т а н н я д о м а ш н і х п р и л а д і в	Використання всіх видів домашніх приладів, наприклад пральних машин, сушарок, прасок, пілососів, посудомийних машин	Використання домашніх приладів (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6404	З б е р і г а н н я п р е д м е т і в п о в с я к д е н н ь о г о в ж и т к у	Зберігання продуктів харчування, напоїв, одягу та інших предметів повсякденного вжитку; заготівля продовольства консервуванням, засолованням або охолодженням; зберігання продуктів свіжими та поза межами досяжності для тварин	Зберігання предметів повсякденного вжитку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної сторонньої допомоги	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6405	Видалення сміття	Видалення домашнього сміття, наприклад збирання мотлоху будинку для видалення, користування сміттепроводом; спалювання сміття	Видалення сміття (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 же в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує 2 виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) 3 виконує самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги 4 не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4

		d6406	Допомога у виконанні домашньої роботи	Робота разом із іншими й особою, яка відповідає за роботу з планування, організації та ведення домашнього господарства	Допомога у виконанні домашньої роботи (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	допомагає самостійно, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 допомагає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів 2 допомагає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів 3 допомагає самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей 4 не може самостійно допомогти	0 1 2 3 4
--	--	-------	---------------------------------------	--	---	---	--	-----------------------

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
26	d 660		Допомога іншим	Допомога своїм рідним та іншим особам з навчанням, спілкуванням, під час руху в будинку або навколо будинку; піклування про добре самопочуття своїх рідних та інших осіб	Спроможність допомогти іншим (загалом на оцінку)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може самостійно допомогти іншим лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
d6600			Допомога іншим у самообслуговуванні	Допомога своїм рідним та іншим особам у здійсненні самообслуговування, включно з допомогою під час вживання їжі, купання та одягання; прояви піклування про дітей і тих рідних, хто хворіє або має труднощі з елементарним самообслуговуванням; допомога іншим під час здійснювання фізіологічних відправлень	Допомога іншим у самообслуговуванні (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більші, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6601	Допомога іншим під час руху	Допомога своїм рідним та іншим особам під час руху й пересування поза межами будинку, в околицях або місті; у школу, на робоче місце, до іншого місця призначення або назад	Допомога іншим під час руху (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	

		d6602	Допомога іншим у спілкуванні	Допомога своїм рідним та іншим особам у спілкуванні й міжособистісних взаємодіях, носинах, наприклад під час розмови, писання або читання	Допомога іншим у спілкуванні (загальна оцінка на оцінку)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	
--	--	-------	------------------------------	---	--	---	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6603	Допомога іншим у міжособистісних взаємовідносинах	Допомога своїм рідним та іншим особам у здійсненні ними міжособистісних взаємовідносин, наприклад при початку, підтримці та завершенні відносин	Допомога іншим у міжособистісних взаємовідносинах (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів 2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів 3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей 4 не може самостійно допомогти іншим	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6604	Допомога іншим у харчуванні	Допомога своїм рідним та іншим особам у харчуванні, наприклад у приготуванні та вживанні їжі	Допомога іншим у здійсненні харчування (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів 1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більш, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів 2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів 3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей 4 не може самостійно допомогти іншим	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d6605	Допомога іншим у підтримці здоров'я	Допомога своїм рідним та іншим особам під час отримання офіційного або неофіційного медичного обслуговування, наприклад забезпечення регулярного медичного обстеження дитини або прийому родичем похилого віку потрібних ліків	Допомога іншим у підтриманні здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	0

		d6606	Допомога в наданні допомоги іншим	Допомога своїм рідним та іншим особам із самообслуговуванням, спілкуванням, пересуванням, міжособистісними відносинами, харчуванням та підтриманням здоров'я разом із відповідальною особою	Допомога в наданні допомоги іншим (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 може самостійно допомогти іншим, у повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>1 може самостійно допомогти іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більше, ніж зазвичай, витрати часу, використання допоміжних засобів</p> <p>2 може здебільшого самостійно допомогти іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів</p> <p>3 може допомогти іншим самостійно лише частково, з незначним використанням власних можливостей</p> <p>4 не може самостійно допомогти іншим</p>	0
--	--	-------	-----------------------------------	---	---	---	--	---

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
27	d710		Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	Взаємодія з людьми відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі, наприклад уважне та шанобливе ставлення в належних випадках або відповідь на почуття інших	Спроможність взаємодіяти з людьми відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання за [8, с. 22])	<p>0 цілком самостійно підтримує та керує взаємодією з людьми</p> <p>1 здебільшого самостійно підтримує та керує взаємодією з людьми в соціально допустимій формі в певних умовах</p> <p>2 частково самостійно підтримує взаємодію з людьми з допомогою або з керуванням сторонніх осіб</p> <p>3 взаємодія з людьми навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок</p> <p>4 не може самостійно підтримувати взаємодію з людьми, неможливість зворотного зв'язку</p>	<p>0 ≤ 58 балів</p> <p>1 59–315 балів</p> <p>2 316–638 балів</p> <p>3 639–1231 бал</p> <p>4 ≥ 1232 балів</p>
					Соціальні взаємодії	Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-87)		

					Зустрічі з людьми	Субшкала «Як часто ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими людьми?» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-88)	<p>0 0–2 бали</p> <p>1 3–12 балів</p> <p>2 13–25 балів</p> <p>3 26–47 балів</p> <p>4 ≥ 48 балів</p>	
					Потреба в спілкуванні	Питальник «Потреба в спілкуванні» (33 пункти; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-89)	<p>0 високий рівень</p> <p>1 рівень вищий за середній</p> <p>2 середній рівень</p> <p>3 рівень нижчий за середній</p> <p>4 низький рівень</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7100	Повага та сердечність у відносинах	Уважне та шанобливе ставлення, відповідь на ці відносини з боку інших відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі	Створення та підтримання відносин з проявом поваги та сердечності (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	0 самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керуванням сторонніх осіб 3 підтримці таких стосунків з людьми, навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7101	Позитивне сприйняття відносин	Прояв задоволення і вдячності, відповідь на ці прояви з боку інших відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі	Позитивне сприйняття відносин (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	0 самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керуванням сторонніх осіб 3 складнощі в створенні та підтримці таких стосунків з людьми, навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Індивідуальні
		d7102	Прояв терпимості у відносинах	Прийняття чужої поведінки та відповідь на прояв терпимості з боку інших відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі	Створення та підтримання стосунків з проявом терпимості (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	0 самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керіванням сторонніх осіб 3 складнощі в створенні та підтриманні таких стосунків з людьми, навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Індивідуальні
		d7103	Критика у відносинах	Висловлювання явної або неявної протилежної думки чи незгоди та відповідь на критику з боку інших відповідно до ситуації в соціально прийнятній формі	Створення та підтримання стосунків з проявом критики (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	0 самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керіванням сторонніх осіб 3 складнощі в створенні та підтриманні таких стосунків з людьми навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Позначення
		d7104	Назва домену / категорії Н а т я к и у відносинах	Відповідь на знаки та нятяки інших, які викають під час соціальних взаємодій	Створення та підтримання стосунків з проявом соціальних нятяків (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керуванням сторонніх осіб 3 складнощі в створенні та підтриманні таких стосунків з людьми, навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	0

		d7105	Фізичний контакт у відносинах	Фізичні дотики та відповідь на них у відносинах з іншими відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі	Створення та підтримання стосунків з фізичним контактом (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 22])	самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми без будь-яких труднощів 1 здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах 2 частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з керуванням сторонніх осіб 3 складнощі в створенні та підтриманні таких стосунків з людьми, навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок 4 не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	0
--	--	-------	-------------------------------	---	---	---	---	---

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7106	Диференціація близьких осіб	Прояв диференційованого ставлення до окремих осіб, наприклад прихильності до близької людини і виділення її з-поміж незнайомих	Прояв диференційованого ставлення до близьких осіб (загальною оцінкою)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>проявляє диференційоване ставлення до близьких осіб повною мірою, без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>прояв диференційованого ставлення до близьких осіб збережений, але не повною мірою та/чи з деякими труднощами</p> <p>2</p> <p>прояв диференційованого ставлення до близьких осіб частково обмежений, їх диференціація можлива за незначної сторонньої допомоги (підказки, нагадування тощо)</p> <p>3</p> <p>прояв диференційованого ставлення до близьких осіб значно обмежений, їх диференціація можлива лише за значної сторонньої допомоги</p> <p>4</p> <p>повністю не проявляє диференційованого ставлення до близьких осіб</p>	

28	d770		Інтимні стосунки	Створення та підтримка близьких або романтичних стосунків між особами, наприклад чоловіка та дружини, закоханих або сексуальних партнерів	Загальна оцінка спроможності створювати та підтримувати інтимні стосунки	Опитування (власна шкала оцінювання)	<p>0</p> <p>може створювати та підтримувати інтимні стосунки без будь-яких труднощів</p> <p>1</p> <p>може створювати та підтримувати інтимні стосунки, але з деякими труднощами, які здаються/а подолати самостійно</p> <p>2</p> <p>незначні складнощі в створенні та підтриманні інтимних стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб</p> <p>3</p> <p>значні складнощі в створенні та підтриманні інтимних стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги</p> <p>4</p> <p>не може створювати та підтримувати інтимні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою</p>	
----	------	--	------------------	---	--	--------------------------------------	--	--

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7700	Романтичні стосунки	Створення та підтримка відносин, які базуються на емоційному та фізичному прив'язуванні до тривалих інтимних стосунків	Створення та підтримання романтичних стосунків (загальна оцінка)	Опитування (власна шкала оцінювання)	<p>0 може створювати та підтримувати романтичні стосунки без будь-яких труднощів</p> <p>1 може створювати та підтримувати романтичні стосунки, але з деякими труднощами, які здатний/а подолати самостійно</p> <p>2 незначні складнощі в створенні та підтриманні романтичних стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб</p> <p>3 значні складнощі в створенні та підтриманні романтичних стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги</p> <p>4 не може створювати та підтримувати романтичні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7701	Подружні відносини	Створення та підтримка відносин з іншою особою, які закріплені законом, наприклад законний шлюб, чоловік та дружина, а також цивільний шлюб	Створення та підтримання подружніх стосунків (загальна оцінка)	Опитування (власна шкала оцінювання)	<p>0 може створювати та підтримувати подружні стосунки без будь-яких труднощів</p> <p>1 може створювати та підтримувати подружні стосунки, але з деякими труднощами, які здатний/а подолати самостійно</p> <p>2 незначні складнощі в створенні та підтриманні подружніх стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб</p> <p>3 значні складнощі в створенні та підтриманні подружніх стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги</p> <p>4 не може створювати та підтримувати подружні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d7702	Сексуальні стосунки	Створення та підтримка відносин сексуального характеру з чоловіком (дружиною) або іншим партнером	Створення та підтримання сексуальних стосунків (загальна оцінка)	Опитування (власна шкала оцінювання)	може створювати та підтримувати сексуальні стосунки без будь-яких труднощів може створювати та підтримувати сексуальні стосунки, але з деякими труднощами, які здатний/а подолати самостійно незначні складнощі у створенні та підтриманні сексуальних стосунків, які може подолати наданням епізодичної професійної допомоги значні складнощі в створенні та підтриманні сексуальних стосунків, які може подолати наданням регулярної професійної допомоги не може створювати та підтримувати сексуальні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою	0 1 2 3 4

29	d850		Оплачувана робота	Виконання всіх умов, які зумовлює посада, спеціальність, професійна діяльність та інші форми діяльності, за платню як найманий працівник з повною або частковою зайнятістю чи особа, яка займається індивідуальною трудовою діяльністю, наприклад пошук і отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як належить і необхідно, керування роботою інших, виконання завдань самостійно або в групі	Здатність знаходити та виконувати оплачувану роботу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно знаходить та виконує оплачувану роботу без будь-яких труднощів самостійно знаходить та виконує оплачувану роботу, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує здебільшого самостійно знаходить та виконує оплачувану роботу, потребує незначної сторонньої допомоги лише частково самостійно знаходить та виконує оплачувану роботу, потребує значної сторонньої допомоги цілковита нездатність знаходити та виконувати оплачувану роботу	0 1 2 3 4
					Здатність виконувати роботу протягом робочого дня	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	працює повний робочий день працює протягом більше половини робочого дня працює протягом більше чверті, але менше половини робочого дня працює протягом менше чверті робочого дня нездатний/а працювати	0 1 2 3 4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d8500	Індивідуальна трудова діяльність	Виконання будь-якої роботи за грошову винагороду, індивідуально або на контрактній основі з іншими, без формальних трудових відносин, наприклад сезонної сільськогосподарської роботи, роботи позаштатного журналіста або консультанта, короткострокової контрактної роботи, роботи художника або ремісника, власника крамниці справи	Здатність займатися індивідуальною трудовою діяльністю (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю без будь-яких труднощів	0
							самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю, потребує незначної сторонньої допомоги	2
							лише частково самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю, потребує значної сторонньої допомоги	3
							цілковита нездатність займатися індивідуальною трудовою діяльністю	4

		d8501	Часткова трудова зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за грошову винагороду на основі часткової трудової зайнятості як найманого працівника, наприклад пошук і отримання роботи, виконання завдань по роботі, вчасне відвідування роботи, як належить і необхідно, керування роботою інших, контроль з боку інших, виконання завдань самостійно або в групі	Часткова трудова зайнятість як найманого працівника (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно займається частковою трудовою діяльністю без будь-яких труднощів	0
							самостійно займається частковою трудовою діяльністю, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю, потребує незначної сторонньої допомоги	2
							лише частково самостійно займається частковою трудовою діяльністю, потребує значної сторонньої допомоги	3
							цілковита нездатність займатися частковою трудовою діяльністю	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d8502	Повна трудова зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за грошово винагороду на основі повної трудової зайнятості як найманого працівника, наприклад пошук і отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як належить і необхідно, керування роботою інших, контроль з боку інших, виконання завдань самостійно або в групі	Повна трудова зайнятість як найманого працівника (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно займається повною трудовою діяльністю без будь-яких труднощів	0
							повною трудовою діяльністю, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно займається повною трудовою діяльністю, потребує незначної сторонньої допомоги	2
							лише частково самостійно займається повною трудовою діяльністю, потребує значної сторонньої допомоги	3
							цілковита нездатність займатися повною трудовою діяльністю	4

30	d920	Відпочинок і дозвілля	Залучення в будь-які форми гри, відпочинку або дозвілля, наприклад неофіційно або офіційно організовані ігри та спортивні змагання, оздоровчі програми, програми відпочинку та розваг, або перемикання уваги, відвідування художніх галерей, музеїв, кіно й театрів; включення в рукоділля або хобі, читання для задоволення, гра на музичних інструментах, екскурсії, туризм і мандрі для задоволення	Залученість у відпочинок і дозвілля (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно організовує та здійснює відпочинок і дозвілля без будь-яких труднощів	0
						самостійно організовує та здійснює відпочинок і дозвілля, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
						здебільшого самостійно організовує та здійснює відпочинок і дозвілля, потребує незначної сторонньої допомоги	2
						лише частково самостійно організовує та здійснює відпочинок і дозвілля, потребує значної сторонньої допомоги	3
						цілковита нездатність організувати та здійснювати відпочинок і дозвілля	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
					Залучення в будь-яку форму відпочинку або дозвілля	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, с. 24])	<p>0 повна самостійна участь у будь-яких звичних для досліджуваного форматів відпочинку та дозвілля</p> <p>1 участь у певних звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля обмежена, але сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 регулярна участь у деяких звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля можлива зі сторонньою допомогою</p> <p>3 нерегулярна участь досліджуваного у деяких видах відпочинку та дозвілля можлива зі сторонньою допомогою</p> <p>4 цілковита неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля</p>	

					Відпочинок і дозвілля	Субшкала «Відпочинок і дозвілля» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-90)	<p>0 ≤ 24 балів</p> <p>1 25–94 бали</p> <p>2 95–189 балів</p> <p>3 190–366 балів</p> <p>4 ≥ 367 балів</p>	
	d9200		Ігри	Залучення в ігри, які мають правила або без чітких правил, у неорганізовані ігри та стихійний відпочинок, наприклад у гру в шахи, карти або гру з дітьми	Залучення в ігри (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>0 повна самостійна участь у будь-яких звичних для досліджуваного видах гри</p> <p>1 участь в певних звичних для досліджуваного видах гри обмежена, але сторонньої допомоги не потребує</p> <p>2 регулярна участь у деяких звичних для досліджуваного видах гри з сторонньою допомогою</p> <p>3 нерегулярна участь досліджуваного в деяких видах гри можлива зі сторонньою допомогою</p> <p>4 цілковита неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах гри</p>	

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Позначки
		d9201	Спортивні змагання	Залучення в ігри, які організовані офіційно або неофіційно, змагання на змагальній основі як наодинці, так і в команді, наприклад кетгльбан, гімнастика або футбол	Залучення у спортивні змагання (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь в будь-яких звичних для досліджуваного видах спортивних змагань 1 участь у певних звичних для досліджуваного видах спортивних змагань обмежена, але сторонньої допомоги не потребує 2 регулярна участь у деяких звичних для досліджуваного видах спортивних змагань можлива зі сторонньою допомогою 3 нерегулярна участь досліджуваного в деяких видах спортивних змагань можлива зі сторонньою допомогою 4 цілковита неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах спортивних змагань	0

		d9202	Мистецтво і культура	Залучення або заняття мистецтвом і культурним життям, наприклад відвідування театру, кіно, музеїв або художніх галерей; гра в виставах, читання художньої літератури або гра на музичних інструментах	Залучення в заняття мистецтвом або культурним життям (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь у будь-яких звичних для досліджуваного форм мистецтва та культури 1 участь у певних звичних для досліджуваного форм мистецтва та культури обмежена, але сторонньої допомоги не потребує 2 регулярна участь у деяких звичних для досліджуваного форм мистецтва та культури можлива зі сторонньою допомогою 3 нерегулярна участь досліджуваного в деяких формах мистецтва та культури можлива зі сторонньою допомогою 4 цілковита неспроможність участі у звичних для досліджуваного форм мистецтва та культури	0
--	--	-------	----------------------	---	--	---	---	---

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d9203	Рукоділья	Виготовлення виробів кустарного ремесла, наприклад ліплення посуду з глини, в'язання	Залучення в рукоділья (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь досліджуваного у звичному для нього рукоділья	0
							участь у звичному для досліджуваного рукоділья обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь у звичному для досліджуваного рукоділья можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь у звичному для досліджуваного рукоділья можлива зі сторонньою допомогою	3
							цілковита неспроможність участі досліджуваного у звичному для нього рукоділья	4

		d9204	Хобі	Зайняття свого дозвілля захопленнями, наприклад колекціонуванням марок, монет або антикваріату	Залучення у власне хобі (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь досліджуваного у звичному для нього хобі	0
							участь у звичному для досліджуваного хобі обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь у звичному для досліджуваного хобі можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь у звичному для досліджуваного хобі можлива зі сторонньою допомогою	3
							цілковита неспроможність участі досліджуваного у звичному для нього хобі	4

№ п/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену / категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градаций шкали оцінювання	Показники
		d9205	Неформальне спілкування	Включення в неформальні зустрічі та інше спілкування, наприклад відвідування друзів або рідних, неформальні зустрічі в громадських місцях	Залучення у неформальні зустрічі з іншими людьми (загальною оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь у будь-яких неформальних зустрічах з іншими людьми	0
							участь у неформальних зустрічах з іншими людьми обмежена, але у проведеному зустрічі сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь у неформальних зустрічах з іншими людьми можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь у неформальних зустрічах з іншими людьми можлива зі сторонньою допомогою	3
							цілкова неспроможність участі в неформальних зустрічах з іншими людьми	4

					Соціальні взаємодії	Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-87)	≤ 58 балів	0
					Зустрічі з людьми	Субшкала «Як часто ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими людьми» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Re-habilitation Outcome scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-88)	0–2 бали	0
						3–12 балів	1	
						13–25 балів	2	
						26–47 балів	3	
						≥ 48 балів	4	
					Потреба в спілкуванні	Питальник «Потреба в спілкуванні» (33 пункти; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-89)	високий рівень	0
						рівень вищий за середній	1	
						середній рівень	2	
						рівень нижчий за середній	3	
						низький рівень	4	

Додаток Г

**Опис інструментів оцінювання доменів / категорій
реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування,
обмеження життєдіяльності та здоров'я**

Додаток Г-01

Домен / категорія МКФ: **b1300 Вольовий рівень.**

Параметр: Загальний індекс вольової саморегуляції.

Інструмент оцінювання: Дослідження вольової саморегуляції за тестом А.В. Звіркова та Є.В. Ейдмана.

Джерело: Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. — Вид. 2-ге, випр. — Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. — С. 63–66.

**ДОСЛІДЖЕННЯ ВОЛЬОВОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ
ЗА ТЕСТОМ А.В. ЗВІРКОВА ТА Є.В. ЕЙДМАНА**

Запропонований тест містить 30 тверджень. Уважно ознайомтеся з кожним із них. Поміркуйте, правильне чи неправильне це твердження щодо вас. Якщо правильне, то в стовпчику для відповідей навпроти зазначеного твердження зробіть помітку знаком «плюс» (+), а якщо вважаєте, що воно стосовно вас хибне, знаком «мінус» (-).

Твердження	Відповідь
1. Якщо в мене щось не виходить, то часто виникає бажання кинути цю справу	
2. Я не відмовляюся від своїх задумів і справ, навіть якщо доводиться вибирати між ними та приємною компанією	
3. За потреби мені неважко стримати спалах гніву	
4. Зазвичай я зберігаю спокій, очікуючи товариша, який запізнюється на призначений час	
5. Мене важко відірвати від розпочатої роботи	
6. Мене дуже вибиває з колії фізичний біль	
7. Я завжди намагаюся вислухати співрозмовника, не перебиваю, навіть якщо не можу втриматися, аби йому не заперечити	

8. Я завжди обстоюю свою позицію в розмові	
9. Якщо треба, я можу не спати кілька ночей (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути в гарній формі	
10. Мої плани занадто часто перекреслюють зовнішні обставини	
11. Я не вважаю себе терплячою людиною	
12. Не так просто мені примусити себе байдуже спостерігати хвилююче видовище	
13. Мені рідко вдається примусити себе продовжувати роботу після серії прикрих невдач	
14. Якщо я ставлюся до когось погано, мені складно приховати зневагу до нього	
15. За потреби я можу займатися своєю справою в незручних та не пристосованих для цього умовах	
16. Мені дуже ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно виконати в точно визначений термін	
17. Я вважаю себе рішучою людиною	
18. З фізичною втомою я справляюся значно краще за інших	
19. Краще почекати ліфт, ніж підійматися сходами	
20. Зіпсувати мені настрій не так просто	
21. Інколи якась дрібниця заповнює мої думки, не дає спокою і я не можу її позбутися	
22. Мені складніше за інших зосередитися на завданні чи роботі	
23. Сперечатися зі мною важко	
24. Я завжди прагну довести розпочату справу до кінця	
25. Мене легко відволікти від справ	
26. Я іноді помічаю, що намагаюся домогтися свого всупереч об'єктивним обставинам	
27. Люди іноді заздять моєму терпінню та допитливості	
28. Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації	
29. Я помічаю, що під час одноманітної роботи мимоволі починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це інколи призводить до погіршення результатів	
30. Мене зазвичай дратує, коли перед носом зачиняються двері транспорту або ліфта, що від'їжджає	

Опрацювання та інтерпретація результатів

За результатами опитування обчислюють 3 індекси: індекси субшкал «наполегливість» і «самовладання», індекс загальної шкали. Кожен індекс — це сума балів, отримана під час підрахунку збігів відповідей із ключем загальної шкали або певної субшкали (1 бал за кожен збіг).

Ключ для підрахунку індексів вольової саморегуляції:

Загальна шкала: 1-, 2+, 3+, 4+, 5+, 6-, 7+, 9+, 10-, 11+, 13-, 14-, 16-, 17+, 18+, 20+, 21-, 22-, 24+, 25-, 27+, 28-, 29-, 30-, 30-.

«Наполегливість»: 1-, 2+, 5+, 6-, 9+, 10-, 11+, 13-, 16-, 17+, 18+, 20+, 22-, 24+, 25-, 27+.

«Самовладання»: 3+, 4+, 5+, 7+, 13-, 14-, 16-, 21-, 24+, 27+, 28-, 29-, 30-.

Для МКФ використано загальний індекс вольової саморегуляції. Сумарний бал цього індексу може варіювати від 0 до 24. Чим більша сума, тим вищий рівень вольової саморегуляції, що притаманно емоційно зрілим, активним, незалежним і самостійним особам.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 23 балів	0
18–22 бали	1
12–17 балів	2
2–11 балів	3
0–1 бал	4

Додаток Г-02

Домен / категорія МКФ: **b1300 Вольовий рівень.**

Параметр: Загальний показник вольової організації особистості.

Інструмент оцінювання: Методика дослідження вольової організації особистості.

Джерело: Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / укл. М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. — Вид. 2-ге випр. — Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. — С. 137–143.

МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ ВОЛЬОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

Пропонуємо ознайомитися з твердженнями, спрямованими на з'ясування деяких особливостей вашої особистості та характеру. У графі відповідей зробіть помітку знаком «+» проти вибраного варіанта, що найбільше відповідає вашому розумінню зазначеного у вислові. Щірі відповіді дадуть вам змогу отримати справжнє уявлення про себе і в майбутньому врахувати як свої слабкі, так і сильні сторони характеру. І навпаки, бажання здаватися кращим, ніж ви є насправді, обернеться даремною витратою часу або отриманням відомостей, що не відповідають дійсності.

Твердження	Безумовно, так	Швидше так, ніж ні	Швидше ні, ніж так	Безумовно, ні
1. Щастя — це коли пощастить				
2. Мої плани на майбутнє зрідка виявлялися реальними				
3. Після того як я вже вирішив щось зробити, я зазвичай ще вагаюся, перш ніж розпочати				
4. Часто через лінощі я відкладаю розпочату справу				
5. Часто я дію одразу, не вагаючись				
6. Зазвичай я можу без сторонньої допомоги відволіктися від якоїсь спокуси (читання цікавої книжки, приємна бесіда, хвилюючий фільм тощо) і зайнятися потрібною справою				
7. У суперечках про життя я маю рацію частіше, ніж мої друзі				
8. Я вже вибрав справу, якій міг би присвятити все своє життя				
9. Я зрідка запізнююся на заняття (роботу)				

Твердження	Безумовно, так	Швидше так, ніж ні	Швидше ні, ніж так	Безумовно, ні
10. Я зазвичай надто довго не можу зважитися на якусь справу				
11. Будь-яку справу я намагаюся довести до кінця				
12. Я більш запальний та дратівливий, ніж інші				
13. Я легко переймаюся настроєм інших людей				
14. Майже все в мене виходить із першої спроби				
15. Я люблю читати книжки про життя славетних / відомих людей				
16. Мені вдалося позбавитися деяких шкідливих звичок (постійно запізнюватися, курити тощо)				
17. Про мене можуть сказати, що я не з лякливих				
18. Я часто втрачаю інтерес до справи, яка ще недавно здавалася мені цікавою				
19. Розмовляючи з людиною, якої я соромлюся чи боюся, я зазвичай так хвилююся, що моя мова помітно змінюється				
20. Найчастіше мене не потрібно підганяти, щоб довести розпочату справу до кінця				
21. Мені добре відоме почуття лінощів				
22. Я живу цікавим і повноцінним життям				
23. Майже завжди мені вдається виконати заплановане на день				
24. Я здебільшого буваю впевненим у собі				
25. У мене багато незавершених справ				
26. Я маю витримку і можу залишатися спокійним у критичних ситуаціях				
27. Вислухавши докази однієї зі сторін, що сперечаються, я зазвичай приймаю її погляд, а після вислуховування іншої сторони — хотів би змінити думку на протилежну				
28. Моя впевненість іноді мені заважає				
29. Своє майбутнє я уявляю не дуже чітко				
30. Досить часто я не виконую обіцянок				
31. У новій, незнайомій ситуації я зазвичай розгублююся і ніяковію				
32. Я можу назвати себе людиною з твердим характером				
33. Часто тривожні думки дошкуляють мені настільки, що я довго не можу заснути				

Твердження	Безумовно, так	Швидше так, ніж ні	Швидше ні, ніж так	Безумовно, ні
34. Щодо товаришів, я найчастіше буваю в ролі підлеглого, ніж начальника				
35. До цього часу ще нікому не вдалося мене роздратувати				
36. Я можу зарахувати себе до людей, які чітко бачать своє життєве покликання				
37. Я хотів би досягти в житті багато чого, але погано уявляю, як саме				
38. Коли я запізнююся на урок або заняття, мені зазвичай буває важко відкрити двері й увійти				
39. Наполегливість — риса мого характеру				
40. Зазвичай я господар свого становища				
41. Мені легше живеться, коли хтось із дорослих контролює кожен мій крок				
42. У своїх вчинках я цілком незалежний від інших				
43. Мене в житті цікавить то одне, то інше і важко чомусь віддати перевагу				
44. Мені дуже не вистачає зібраності та акуратності в справах				
45. Я часто відчуваю невпевненість в успіху розпочатої справи				
46. У мене лінощів більше, ніж у інших				
47. Власні емоції мені часто заважають у житті				
48. Жити мудрими думками інших краще, ніж своїми				
49. Я інколи відкладаю дуже важливу розпочату справу				
50. Я хотів би докорінно змінити своє життя				
51. Я дотримуюся розпорядку дня навіть у вільний від роботи та навчання час				
52. Відповідаючи на всі ці запитання, мені не складно було вибирати між «так» і «ні»				
53. Я часто, не закінчивши однієї справи, беруся за іншу				
54. Мені зазвичай вдається примусити себе зробити не дуже приємну, але корисну в майбутньому справу				
55. Я досить часто роблю щось разом із усіма за компанію, навіть коли не дуже хотів би цього				
56. Коли я зайнятий чимось дуже відповідальним, мою увагу все ж можна відволікти				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Для оцінки наданих відповідей потрібно скористатися відповідними ключами, поданими в спеціальній таблиці. У таблицю-ключ слід перенести результати опитування. У цій таблиці перед двокрапкою (:) стоїть номер запитання в питальнику, а після — бал, який відповідає позначеному знаком «+» місцю. У таблиці-ключі обведіть бал, що стоїть на тому місці, де під час заповнення питальника вами поставлено знак «+». Приклад, якщо на твердження «8» була відповідь «швидше так, ніж ні» — знак «+» поставлено в другій колонці, то в таблиці-ключі навпроти цифри «8» треба обвести «2». Набрані бали сумуємо по вертикалі окремо в кожній колонці / стовпчику. Результат фіксуємо внизу колонки / стовпчика, де подані умовні позначення досліджених складових вольової організації особистості:

- Ц — ціннісно-смілова організація особистості;
- О — організація діяльності;
- Р — рішучість;
- Н — наполегливість;
- С — самовладання;
- См — самостійність;
- Щ — показник неправди, щирості.

Таблиця-ключ

1 : 0123	2 : 0123	3 : 0123	4 : 0123	5 : 0123	6 : 0123	7 : 3210
8 : 3210	9 : 3210	10 : 0123	11 : 3210	12 : 0123	13 : 0123	14 : 3210
15 : 3210	16 : 0123	17 : 3210	18 : 0123	19 : 0123	20 : 3210	21 : 0123
22 : 3210	23 : 3210	24 : 3210	25 : 0123	26 : 3210	27 : 0123	28 : 0123
29 : 0123	30 : 0123	31 : 0123	32 : 3210	33 : 0123	34 : 0123	35 : 3210
36 : 3210	37 : 3210	38 : 0123	39 : 3210	40 : 3210	41 : 0123	42 : 3210
43 : 0123	44 : 0123	45 : 0123	46 : 0123	47 : 0123	48 : 0123	49 : 0123
50 : 0123	51 : 3210	52 : 3210	53 : 0123	54 : 3210	55 : 0123	56 : 0123
Ц =	О =	Р =	Н =	С =	См =	Щ =

За результатами опитування можна обчислити загальний показник (воля), що загалом характеризує вольову організацію особистості. Для цього сумуємо отримані значення всіх семи колонок / стовпців таблиці.

Загальний показник: Ц + О + Р + Н + С + См + Щ.

Сумарний бал цього показника може варіювати від 0 до 168. Чим більша сума, тим вищий рівень вольової організації особистості. За загальним показником автори методики пропонують інтерпретувати вольові якості особистості так:

0–48 балів — вольові якості особистості потребують тренування та розвитку;

49–96 балів — вольові якості особистості розвинені належним чином;

97–144 бали — показник високого рівня вольової організації особистості.

Для МКФ застосовано загальний показник вольової організації особистості.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 161 бала	0
128–160 балів	1
86–127 балів	2
8–85 балів	3
≤ 7 балів	4

Додаток Г-03

Домен / категорія МКФ: **b1300 Вольовий рівень.**

Параметр: Загальна оцінка втоми.

Інструмент оцінювання: Шкала оцінки рівня втоми / Fatigue Assessment Scale (FAS).

Джерело:

1. De Vries, J., Michielsen, H., Van Heck, G.L., Drent, M. (2004). Measuring fatigue in sarcoidosis: the Fatigue Assessment Scale (FAS). Br J Health Psychol, Sep, 9, 279–291. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15296678>.

2. Kleijn, W.P.E, De Vries, J., Wijnen, P.A.H.M, Drent, M. (2011). Minimal (clinically) important differences for the Fatigue Assessment Scale in sarcoidosis. Respir Med, Sep, 105(9), 1388–1395. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21700440>.

3. Hendriks, C., Drent, M., Elfferich, M., De Vries, J. (2018). The Fatigue Assessment Scale (FAS): quality and availability in sarcoidosis and other diseases. Curr Opin Pulm Med, Sep, 24(5), 495–503. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889115>.

Переклад українською мовою: Особливості застосування шкали оцінки рівня втоми у хворих на саркоїдоз органів дихання (інформаційний лист) / укл.: В.К. Гаврисюк [та ін.]. — Київ : Національний інститут фізіотерапії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України, 2017. — 2 с.

ШКАЛА ОЦІНКИ РІВНЯ ВТОМИ

Наступні десять тверджень стосуються вашого звичного щоденного самопочуття. На кожне з них ви можете вибрати одну з п'яти можливих категорій відповідей, що змінюються від «ніколи» до «завжди». Будь ласка, зробіть позначку навпроти кожного твердження відповідно до вашого самопочуття. Дайте відповідь на кожне із них, навіть якщо ви не маєте жодних скарг на цей момент.

1. Ніколи.
2. Інколи (менше одного разу на місяць).
3. Регулярно (декілька разів на місяць).
4. Часто (щотижня).
5. Завжди (майже щоденно).

№ п/п	Твердження	Ніколи	Інколи	Регулярно	Часто	Завжди
1	Мене турбує втома					
2	Я стомлююся дуже швидко					
3	Я не можу зробити багато протягом дня					
4	У мене достатньо енергії для повсякденного життя					
5	Фізично я почуваюся виснаженим					
6	У мене проблеми з тим, щоб щось почати					
7	У мене проблеми з ясністю мислення					
8	У мене немає бажання будь-що робити					
9	Розумово я почуваюся виснаженим					
10	Коли я щось роблю, я можу добре сконцентруватися					

Опрацювання та інтерпретація результатів

Твердження 1, 2, 4, 5, 10 відображають фізичну втому; 3, 6, 7, 8, 9 — психічну. Відповідь на кожне з них має бути дана, навіть якщо на цей момент у людини немає жодних скарг. Оцінки на твердження 4 і 10 слід перекодувати (1 = 5; 2 = 4; 3 = 3; 4 = 2; 5 = 1). Загальна оцінка FAS може бути розрахована шляхом підсумовування балів за всіма твердженнями (попередньо перекодувати бал для 4 та 10).

Діапазон значень загального показника FAS становить від 10 до 50. Чим більша сума, тим вищий рівень втоми. Загальний показник менше ніж 22 вказує на відсутність втоми, 22 та більше означає наявність втоми, виражена стомлюваність — загальний показник становить 35 і більше.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 12 балів	0
13–20 балів	1
21–31 бал	2
32–48 балів	3
≥ 49 балів	4

Додаток Г-04

Домен / категорія МКФ: **b1300 Вольовий рівень.**

Параметр: Тяжкість астенії.

Інструмент оцінювання: Шкала тяжкості астенії / Fatigue Severity Scale.

Джерело: Krupp, L.B., La Rocca, N.G., Muir-Nash, J., Steinberg, A.D. (1989). The Fatigue Severity Scale. Application to patient with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. Arch Neurol, 46, 1121–1123.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ТЯЖКОСТІ АСТЕНІЇ

Навпроти кожного твердження потрібно зазначити ступінь своєї згоди / незгоди з висловленим від 1 до 7, де 1 означає цілковиту незгоду, 7 — цілковиту згоду.

№ п/п	Твердження	Ступінь згоди						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Коли я втомлююся, мої мотивації знижуються							
2	Фізичні вправи мене втомлюють							
3	Я легко стомлююся							
4	Швидка стомлюваність впливає на мою фізичну працездатність							
5	Підвищена стомлюваність часто створює мені проблеми							
6	Стомлюваність перешкоджає підтримці моєї фізичної активності							
7	Стомлюваність заважає мені виконувати деякі обов'язки							
8	Стомлюваність є одним із трьох чинників, які найбільше порушують мою життєдіяльність							
9	Стомлюваність впливає на мою роботу, сімейне або суспільне життя							

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Діапазон значень загального показника становить від 9 до 63. Чим більша сума, тим важча астенія.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
9 балів	0
10–20 балів	1
21–34 бали	2
35–59 балів	3
≥ 60 балів	4

Додаток Г-05

Домен / категорія МКФ: **b1300 Вольовий рівень.**

Параметр: Загальний індекс слабкості.

Інструмент оцінювання: Короткий питальник слабкості / Brief Fatigue Inventory (BFI).

Джерело: Cleeland, C., Wang, X. (1999). Measuring and Understanding Fatigue. *Oncology*, 13 (11A), 91–97.

Переклад українською мовою: наш.

КОРОТКИЙ ПИТАЛЬНИК СЛАБКСТІ

1. Будь ласка, оцініть вираження вашої слабкості (втоми, стомлюваності), обвівши цифру, яка найкраще характеризує ваше самопочуття на цей момент.

Немає слабкості 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Максимально уявна слабкість

2. Будь ласка, оцініть вираження вашої слабкості (втоми, стомлюваності), обвівши цифру, яка найкраще характеризує ваше звичне самопочуття протягом останньої доби.

Немає слабкості 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Максимально уявна слабкість

3. Будь ласка, обведіть цифру, що відповідає тому рівню слабкості (втоми, стомлюваності), яку ви відчували протягом останніх днів.

Немає слабкості 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Максимально уявна слабкість

4. Будь ласка, обведіть цифру, яка найбільше відображає, наскільки слабкість (втома, стомлюваність) протягом останніх днів впливала на:

A. Загальну активність.

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

B. Настрій.

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

C. Здатність переміщатися (ходити).

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

D. Здатність виконувати роботу (включаючи як роботу поза домом, так і виконання домашніх повсякденних обов'язків).

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

E. Спілкування / ставлення до людей.

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

F. Здатність радіти життю / задоволення від життя.

Не впливала 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 Дуже впливала

Опрацювання та інтерпретація результатів

Оцінка граф здійснюється за 11-бальною шкалою, де 0 — відсутність слабкості або її впливу на певний спектр життєдіяльності, 10 — максимально виражена (нестерпна) слабкість або міра її впливу на вище зазначені сторони життя.

Підраховують загальну кількість балів. Максимальна можлива сума — 90. Чим більша сума, тим виразніша слабкість.

Визначення трьох сумарних значень:

1) індекс інтенсивності слабкості (FSI — Fatigue Severity Index), що становить середнє арифметичне із суми балів перших трьох запитань;

2) індекс інтерференції (впливу) (FII — Fatigue Interference Index), представлений середнім арифметичним наступних шести запитань;

3) сумарний індекс слабкості (FTI — Fatigue Total Index), що характеризується середнім арифметичним всіх дев'яти запитань.

Для аналізу інтенсивності слабкості авторами запропоновано 3 градації:

— незначно виражена слабкість — від 1 до 3 балів;

— помірно виражена слабкість — від 4 до 6 балів;

— значно виражена слабкість — від 7 до 10 балів.

Для МКФ використано сумарний індекс слабкості, діапазон значень якого становить від 0 до 90. Чим більша сума, тим виразніша слабкість.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–4 бали	0
5–22 бали	1
23–44 бали	2
45–86 балів	3
≥ 87 балів	4

Додаток Г-06

Домен / категорія МКФ: **b1301 Мотивація.**

Параметр: Мотивація покращення власного здоров'я.

Інструмент оцінювання: Відновлення локусу контролю / Recovery Locus of Control.

Джерело:

1. Partridge, C., Johnston, M. (1989). Perceived control of recovery from physical disability: Measurement and prediction. Br J Clin Psychol, 28, 53–59.

2. Wade, D.T. (1992). Measurement in neurological rehabilitation. Curr Opin Neurol Neurosurg, 5 (5), 682–686.

Переклад українською мовою: наш.

ВІДНОВЛЕННЯ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ

Ознайомтесь із кожним твердженням і виберіть відповідь, що збігається з вашим поглядом на ставлення до ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я.

№ п/п	Твердження	Ступінь згоди з твердженням
1	Те, що зі мною буде в майбутньому, залежить від мене самого, а не від того, що для мене зроблять інші	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
2	Реальні зміни залежать від того, що я сам роблю, щоб допомогти собі	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
3	Я впевнений, що, незважаючи на обставини, зроблю все можливе для досягнення найбільш повного відновлення / зміцнення власного здоров'я	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
4	Досягнення покращення — це тепер питання моєї власної рішучості, а не чиеїсь чужої волі	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
5	Неважливо, скільки допомоги ти отримувеш — зрештою, важливі власні зусилля	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден

№ п/п	Твердження	Ступінь згоди з твердженням
6	Часто найкраще почекати і подивитися, що буде	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
7	Мої власні зусилля не дуже важливі, насправді відновлення залежить від оточуючих	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
8	Мій власний внесок у моє відновлення / зміцнення здоров'я не має бути дуже великим	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден
9	Я майже не контролюю або зовсім не контролюю процес покращення власного здоров'я	абсолютно згоден згоден не знаю не згоден абсолютно не згоден

Опрацювання та інтерпретація результатів

Відповіді на запитання 1–5 оцінюємо так:

абсолютно згоден — 4 бали; не згоден — 1 бал;
згоден — 3 бали; абсолютно не згоден — 0 балів.
не знаю — 2 бали;

Відповіді на запитання 6–9 оцінюємо в дзеркальному порядку:

абсолютно згоден — 0 балів; не згоден — 3 бали;
згоден — 1 бал; абсолютно не згоден — 4 бали.
не знаю — 2 бали;

Підраховують загальну суму балів. Сумарний бал може варіювати від 0 до 36. Чим більша сума, тим вищий рівень мотивації до покращення власного здоров'я.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
35–36 балів	0
27–33 бали	1
18–26 балів	2
3–17 балів	3
0–2 бали	4

Додаток Г-07

Домен / категорія МКФ: **b1301 Мотивація.**

Параметр: Сподівання на успіх, страх невдачі.

Інструмент оцінювання: Мотивація успіху і страх невдачі.

Джерело: Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін [Рукопис] / за наук. ред. О.І. Бондарчук. — Київ, 2014. — С. 21–23.

МОТИВАЦІЯ УСПІХУ І СТРАХ НЕВДАЧІ

Відповідаючи на наведені твердження, потрібно вибрати відповідь «так» або «ні». Якщо ви не впевнені у відповіді, то згадайте, що «так» об'єднує як очевидне «так», так і «швидше так, ніж ні». Те саме можна сказати і про відповідь «ні»: вона об'єднує явне «ні» та «швидше ні, ніж так». Відповідати слід швидко, не задумуючись. Відповідь, яка першою спадає на думку зазвичай і є найбільш правильною.

№ п/п	Твердження	Так	Ні
1	Включаючись у роботу, сподіваюся на успіх		
2	У діяльності активний		
3	Схильний до прояву ініціативи		
4	Під час виконання відповідальних завдань намагаюся (по можливості) знайти причини відмовитися від них		
5	Часто вибираю крайнощі: або занижені легкі завдання, або нереально складні		
6	Під час нагромадження перешкоди зазвичай не відступаю, а шукаю способи їх подолання		
7	Під час чергування успіхів і невдач схильний до переоцінки своїх успіхів		
8	Продуктивність діяльності в основному залежить від моєї цілеспрямованості, а не від зовнішнього контролю		
9	Під час виконання достатньо складних завдань в умовах обмеженого часу результативність моєї діяльності погіршується		
10	Я схильний проявляти наполегливість у досягненні мети		
11	Я схильний планувати своє майбутнє на достатньо віддалену перспективу		
12	Якщо ризикую, то з розумом, а не відчайдушно		

№ п/п	Твердження	Так	Ні
13	Я не дуже наполегливий у досягненні мети, особливо якщо відсутній зовнішній контроль		
14	Уважаю за краще ставити перед собою середню за складністю або трохи завищену, проте досягну мету		
15	У разі невдачі під час виконання завдання його привабливість для мене знижується		
16	Під час чергування успіхів і невдач я більше схильний до переоцінки своїх невдач		
17	Уважаю за краще планувати своє майбутнє лише на найближчі години		
18	Під час роботи в умовах обмеженого часу результативність діяльності в мене поліпшується, навіть якщо завдання достатньо складне		
19	У разі невдачі я зазвичай не відмовляюся від поставленої мети		
20	Якщо я сам вибрав для себе завдання, то в разі невдачі його привабливість тільки зростає		

Опрацювання та інтерпретація результатів

1 бал отримують відповіді «так» на твердження 1–3, 6, 8, 10–12, 14, 16, 18–20; «ні» — на 4, 5, 7, 9, 13, 15, 17.

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 20. Чим більша сума, тим ближче до мотивації успіху.

Якщо досліджуваний набирає від 1 до 7 балів, то діагностують мотивацію на невдачу (страх невдачі); від 14 до 20 балів — мотивація на успіх (надія на успіх). Якщо загальна кількість набраних балів у межах від 8 до 13, то слід уважати, що мотиваційний полюс не виражений. При цьому 8–9 балів ближче до страху невдачі, а 12–13 балів — до мотивації успіху.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
20 балів	0
16–19 балів	1
10–15 балів	2
2–9 балів	3
1 бал	4

Додаток Г-08

Домен / категорія МКФ: **b1340 Кількість сну.**

Параметр: Сонливість.

Інструмент оцінювання: Шкала сонливості Епворта / Epworth Sleepiness Scale.

Джерело: Johns, M.W. (1991). A New Method for Measuring Daytime Sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, 14, 540–545.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА СОНЛИВОСТІ ЕПВОРТА

Як часто вам хочеться спати або ви засинаєте в різних ситуаціях (не плутайте з почуттям втоми)? Запитання стосуються вашого звичайного життя протягом недавнього часу. Навіть якщо вам не доводилося нещодавно виконувати деякі дії, уявіть, як вони вплинули б на вас. Для вибору цифрового варіанта відповіді щодо кожної ситуації керуйтеся такою шкалою.

№ п/п	Ситуації	Ніколи б не задрімав	Невелика ймовірність задрімати	Помірна ймовірність задрімати	Висока ймовірність задрімати
		0	1	2	3
1	Читання сидячи				
2	Перегляд телевізійної передачі				
3	Сидіння без руху в публічному місці (наприклад, театрі, на зборах)				
4	Перебування в автомобілі як пасажир протягом години без перерви				
5	Розмова з ким-небудь у положенні сидячи				
6	Спокійне перебування в положенні сидячи після обіду без вживання алкоголю				
7	В автомобілі, який зупиняється через затори				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Діапазон значень загального показника становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим вища денна сонливість.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–1 бал	0
2–5 балів	1
6–10 балів	2
11–19 балів	3
≥ 20 балів	4

Додаток Г-09

Домен / категорія МКФ: **b1340 Кількість сну.**

Параметр: Безсоння.

Інструмент оцінювання: Індекс тяжкості інсомнії / Insomnia Severity Index (ISI).

Джерело:

1. Morin, Ch.M. (1993). *Insomnia: Psychological Assessment and Management*. New York: Guilford Press.

2. Bastien, C.H., Vallières, A., Morin, C.M. (2001). Validation of The Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Med*, Jul, 2(4), 297–307. DOI: 10.1016/s1389-9457(00)00065-4.

Переклад українською мовою: Хаустова О.О. Розлади сну в осіб літнього віку [Електронний ресурс] / О.О. Хаустова // НЕЙРОNEWS. — Режим доступу : <https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2016/2-1/4974647085.pdf>.

ІНДЕКС ТЯЖКОСТІ ІНСОМНІЇ

Будь ласка, оцініть поточну (тобто останні 2 тижні) серйозність ваших проблем щодо безсоння.

№ п/п	Запитання	0 балів	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали
1	Чи були у вас труднощі із засинанням?	Немає	Легкі	Помірні	Тяжкі	Дуже тяжкі
2	Чи були у вас труднощі із підтриманням сну?	Немає	Легкі	Помірні	Тяжкі	Дуже тяжкі
3	У вас були проблеми з дуже раннім прокиданням?	Немає	Легкі	Помірні	Тяжкі	Дуже тяжкі
4	Чи ви задоволені / незадоволені тим, як спите?	Дуже задоволений	Задоволений	Відносно задоволений	Не задоволений	Дуже незадоволений
5	Як ви думаєте, чи помітна для інших ваша проблема зі сном з погляду погіршення якості вашого життя?	Зовсім не помітні	Ледве	Трохи	Сильно	Дуже сильно помітні

№ п/п	Запитання	0 балів	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали
6	Наскільки ви засмучені поточними проблемами зі сном?	Зовсім не турбують	Ледве	Трохи	Сильно	Дуже сильно турбують
7	Чи заважають проблеми зі сном вашій повсякденній діяльності (наприклад, втома в денний час, настрій, здатність долати звичне навантаження на роботі / дома, концентрація уваги, пам'ять)?	Зовсім не заважають	Ледве	Трохи	Сильно	Дуже сильно заважають

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Діапазон значень показника становить від 0 до 28. Чим більша сума, тим важча інсомнія (безсоння).

За підсумковим балом важкість інсомнії визначають так:

від 0 до 7 балів — без клінічно значимого безсоння;

від 8 до 14 балів — легке безсоння;

від 15 до 21 бала — помірне безсоння;

від 22 до 28 балів — важке безсоння.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 4 балів	0
5–7 балів	1
8–14 балів	2
15–21 бал	3
≥ 22 балів	4

Додаток Г-10

Домен / категорія МКФ: **b1343 Якість сну.**

Параметр: Індекс якості сну.

Інструмент оцінювання: Піттсбурзький індекс якості сну / Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Джерело: Buysse, J. Daniel, Reynolds III, F. Charles, Monk, H. Timothy, Berman, R. Susan, Kupfer, J. David. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, May, 28 (2), 193–213.

Переклад українською мовою: наш.

ПІТТСБУРЗЬКИЙ ІНДЕКС ЯКОСТІ СНУ

Наведені запитання стосуються вашого сну протягом минулого МІСЯЦЯ. Ваші відповіді мають відображати найбільш характерну ситуацію для більшості днів і ночей за минулий місяць. Будь ласка, дайте відповідь на всі запитання.

1. О котрій годині ви зазвичай лягали спати протягом останнього місяця?

ЗВИЧАЙНИЙ ЧАС ЗАСИНАННЯ _____

2. Скільки часу (хвилин) вам зазвичай потрібно, щоб заснути (протягом останнього місяця)?

КІЛЬКІСТЬ ХВИЛИН _____

3. О котрій годині ви зазвичай прокидалися протягом останнього місяця?

ЗВИЧАЙНИЙ ЧАС ПІДЙОМУ _____

4. Скільки годин у середньому ви спали за ніч протягом останнього місяця? (Кількість годин може відрізнятись від кількості часу, проведеного в ліжку.)

КІЛЬКІСТЬ ГОДИН СНУ ЗА НІЧ _____

До кожного із запитань, що залишилися, доберіть одну відповідь, яка відповідає дійсності. Будь ласка, дайте відповідь на всі запитання.

5. Протягом минулого місяця як часто у вас були проблеми зі сном, тому що ви...

(а) не могли заснути протягом 30 хв

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(б) прокидалися посеред ночі або під ранок

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(в) були змушені вставати, щоб скористатися ванною кімнатою

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(г) не могли вільно дихати

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(д) кашляли або голосно хропіли

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(е) відчували, що холодно

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(ж) відчували, що спекотно

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(з) бачили погані сни

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(і) відчували біль

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(к) інша(і) причина(и), будь ласка, зазначте _____

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Як часто за минулий місяць у вас були проблеми зі сном з цієї причини?

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

6. Як би ви схарактеризували якість вашого сну за останній місяць?

Дуже добре	<input type="checkbox"/>
Досить добре	<input type="checkbox"/>
Швидше погано	<input type="checkbox"/>
Дуже погано	<input type="checkbox"/>

7. За минулий місяць як часто ви вживали ліки, які допомагають заснути?

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

8. Як часто за минулий місяць вам було складно залишатися уважним під час керування автомобілем, після вживання їжі або в процесі соціальної діяльності?

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

9. За минулий місяць наскільки вам було складно зберігати належний настрій для того, щоб зробити всі справи?

Зовсім не складно	<input type="checkbox"/>
Лише трохи складно	<input type="checkbox"/>
Дещо складно	<input type="checkbox"/>
Дуже складно	<input type="checkbox"/>

10. Чи є у вас партнер, з яким ділите ліжку, або сусід по кімнаті?

Ні, проживаю один(на) в кімнаті	<input type="checkbox"/>
Партнер/сусід живе в іншій кімнаті	<input type="checkbox"/>
Партнер/сусід у тій же кімнаті, в іншому ліжку	<input type="checkbox"/>
Ділимо одне ліжку (з партнером)	<input type="checkbox"/>

11. Якщо у вас є статевий партнер або сусід по кімнаті, запитайте його/її, як часто за минулий місяць у вас було...

(а) гучне хрипіння

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(б) тривалі затримки дихання під час сну

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(в) посмикування ногами під час сну

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(г) епізоди дезорієнтації або замішання в період сну

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

(д) інші прояви неспокою під час вашого сну: будь ласка, опишіть

Жодного разу протягом останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менше ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи два рази на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Опрацювання та інтерпретація результатів

Кожен елемент, який градуюють, оцінюють за шкалою від 0 до 3. Потім розраховують загальний бал PSQI шляхом підсумовування балів за сімома компонентами (пункти 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11). Діапазон значень показника становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим гірша якість сну.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–1 бал	0
2–5 балів	1
6–10 балів	2
11–19 балів	3
20–21 бал	4

Додаток Г-11

Домен / категорія МКФ: **b152 Функції емоцій.**

Параметр: Емоції.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Емоції» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile.

Джерело:

1. Bergner, M., Bobbitt, R., Carter, W., Gibson, B. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical Care*, 19, 789–805.

2. Bergner, M., Bobbitt, R., Kressel, S., et al. (1976). The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int J Health Serv*, 6, 393–415.

Переклад українською мовою: наш.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкція. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватися вами з погляду стану вашого здоров'я на сьогодні. Обведіть пункт, що відповідає вашим уявленням про наведені твердження.

Пункт	Твердження	Вага
	Емоції	
84	Я бачу, наскільки я слабкий або непотрібний; наприклад, я став тягарем для оточуючих	89
85	У мене виникає раптовий сміх або плач	58
86	Я часто стогну через біль або дискомфорт	67
87	У мене була спроба самогубства	141
88	Я став нервовим чи неспокійним	48
89	У мене на тілі є ділянки шкіри, які наче натерті, викликають біль або дискомфорт	59
90	Я роздратований і нетерплячий у ставленні до себе, наприклад погано відзиваюся про себе, сварю себе, соромлю себе за те, що відбувається	79
91	Я з безнадійністю говорю про майбутнє	96
92	Я раптово лякаюся	56

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 693. Чим більша сума, тим значніші порушення емоцій.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 31 бала	0
32–169 балів	1
170–343 бали	2
344–661 бал	3
≥ 662 балів	4

Додаток Г-12

Домен / категорія МКФ: **b152 Функції емоцій.**

Параметр: Стан емоцій у людей старших за 60 років.

Інструмент оцінювання: Геріатрична шкала депресії 15 / Geriatric Depression Screening Scale 15.

Джерело: Yesavage, J.A., Brink, T.L., Rose, T.L., et al. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale. J Psychiatr Res, 17, 37–49.

Переклад українською мовою: наш.

ГЕРІАТРИЧНА ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ 15

Відповідаючи на наведені запитання, потрібно вибрати відповідь «так» або «ні». Якщо ви не впевнені у відповіді, то згадайте, що «так» об'єднує як явне «так», так і «швидше так, ніж ні». Те саме можна сказати і про відповідь «ні»: вона об'єднує явне «ні» та «швидше ні, ніж так». Відповідати на запитання слід швидко, не задумуючись. Відповідь, яка першою спадає на думку, зазвичай і є найбільш правильною.

№ п/п	Запитання	Так	Ні
1	Чи задоволені ви своїм життям загалом?		
2	Чи не втратили ви інтерес до того, що цікавило вас раніше?		
3	Чи не виникає у вас відчуття, що ваше життя стало порожнім?		
4	Вам часто буває нудно?		
5	Чи перебуваєте ви в хорошому настрої більшість часу?		
6	Чи виникають у вас епізодичні побоювання, що з вами може статися щось погане?		
7	Чи відчуваєте ви себе щасливим більшість часу?		
8	Ви часто почуваетесь безпорадним?		
9	Чи надаєте ви перевагу залишитися вдома, а не виходити «в суспільство» чи знаходити собі нові заняття?		
10	Чи відчуваєте ви, що у вас серйозніші проблеми з пам'яттю, ніж у більшості людей?		
11	Чи вважаєте ви, що жити зараз — це чудово?		

№ п/п	Запитання	Так	Ні
13	Чи відчуваєте ви, що наповнені енергією?		
14	Чи відчуваєте ви, що потрапили в безнадійну ситуацію?		
15	Чи вважаєте ви, що більшість людей краща за вас?		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Один бал нараховуємо при відповіді «так» на запитання 2–4, 6, 8–10, 14, 15 та «ні» — на 1, 5, 7, 11–13.

Підраховують загальну кількість балів. Діапазон значень шкали становить від 0 до 15. Чим більша сума, тим більше виражена депресія.

Про можливу наявність депресії та необхідність подальшого, ретельнішого психіатричного обстеження свідчить сумарний бал 6 і більше.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–3 бали	1
4–7 балів	2
8–13 балів	3
14–15 балів	4

Додаток Г-13

Домен / категорія МКФ: **b1520 Адекватність емоцій.**

Параметр: Самопочуття, активність і настрої.

Інструмент оцінювання: Питальник «Самопочуття, активність, настрої» (САН).

Джерело: Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / укл. : М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. — Вид. 2-ге випр. — Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. — С. 78–80.

ПИТАЛЬНИК «САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНІСТЬ, НАСТРІЙ»

Зіставте свій стан на цей момент за кожною із ознак відповідно до запропонованої шкали оцінки. Виберіть спочатку ознаку в рядку, яка, на вашу думку, найкраще відповідає дійсності, а потім закресліть лише одну із цифр «3», «2», «1», що прилягають до неї: 3 — значна, 2 — помірна, 1 — незначна впевненість у вибраній ознаці. Якщо за будь-якою ознакою ЗАРАЗ себе оцінити складно, то закресліть «0».

№ п/п	Ознаки	Шкала							Ознаки	№ п/п
1	Самопочуття гарне	3	2	1	0	1	2	3	Самопочуття погане	1
2	Почуваюся сильним	3	2	1	0	1	2	3	Почуваюся слабким	2
3	Пасивний	3	2	1	0	1	2	3	Активний	3
4	Малорухливий	3	2	1	0	1	2	3	Рухливий	4
5	Веселий	3	2	1	0	1	2	3	Сумний	5
6	Гарний настрої	3	2	1	0	1	2	3	Поганий настрої	6
7	Працездатний	3	2	1	0	1	2	3	Малопрацездатний	7
8	Сповнений сил	3	2	1	0	1	2	3	Знесилений	8
9	Повільний	3	2	1	0	1	2	3	Швидкий	9
10	Бездіяльний	3	2	1	0	1	2	3	Дієвий	10
11	Щасливий	3	2	1	0	1	2	3	Нещасливий	11
12	Життєрадісний	3	2	1	0	1	2	3	Похмурий	12
13	Напружений	3	2	1	0	1	2	3	Розслаблений	13
14	Здоровий	3	2	1	0	1	2	3	Хворий	14

№ п/п	Ознаки	Шкала							Ознаки	№ п/п
15	Безініціативний	3	2	1	0	1	2	3	Захоплений	15
16	Байдужий	3	2	1	0	1	2	3	Схвильований	16
17	Сповнений віри	3	2	1	0	1	2	3	Зневірений	17
18	Радісний	3	2	1	0	1	2	3	Зажурений	18
19	Бадьорий	3	2	1	0	1	2	3	Стомлений	19
20	Свіжий	3	2	1	0	1	2	3	Виснажений	20
21	Сонливий	3	2	1	0	1	2	3	Збуджений	21
22	Хочу відпочити	3	2	1	0	1	2	3	Бажаю працювати	22
23	Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Стурбований	23
24	Оптимістичний	3	2	1	0	1	2	3	Песимістичний	24
25	Витривалий	3	2	1	0	1	2	3	Маловитривалий	25
26	Жвавий	3	2	1	0	1	2	3	Млявий	26
27	Важко мислити	3	2	1	0	1	2	3	Легко мислити	27
28	Неуважний	3	2	1	0	1	2	3	Уважний	28
29	Сповнений надій	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований	29
30	Задоволений	3	2	1	0	1	2	3	Невдоволений	30

Опрацювання та інтерпретація результатів

Цифри, зазначені досліджуваним, перекодовуються в такий спосіб (від негативного полюса шкали до позитивного):

градацію 3, що відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, беремо за 1 бал;

градація 2 — 2 бали;

градація 1 — 3 бали;

градація 0 — 4 бали;

градація 1, що відповідає задовільним станам, — 5 балів;

градація 2 — 6 балів;

градація 3 — 7 балів.

Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні — низькі. Слід зважити, що полюси шкали постійно змінювані. Запитання, за якими визначають категорії:

самопочуття: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26;

активність: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28;

настрої: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

За кожною категорією питальника визначають загальну кількість балів. У нормі сума становить 40. Чим більша загальна кількість балів, тим кращий результат за категорією. Оцінка понад 40 балів вказує на сприятливий стан аналізованої категорії, менше 40 — на протилежне.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 41 бала	0
33–40 балів	1
23–32 бали	2
5–22 бали	3
≤ 4 балів	4

Додаток Г-14

Домен / категорія МКФ: **b1520 Адекватність емоцій.**

Параметр: Настрій за шкалою В. Зунга.

Інструмент оцінювання: Шкала зниженого настрою В. Зунга (адаптація Т.І. Балашової).

Джерело: Агаєв Н.А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник / Н.А. Агаєв [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. — С. 132–134.

ШКАЛА ЗНИЖЕНОГО НАСТРОЮ В. ЗУНГА

Уважно ознайомтесь із кожним твердженням і закресліть відповідну цифру навпроти висловлення, залежно від того, як ви почуваетесь останнім часом. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей не існує.

№ п/п	Твердження	Ніколи чи зрідка	Іноді	Часто	Майже завжди чи постійно
1	Я відчуваю пригніченість, тугу	1	2	3	4
2	Вранці я відчуваюся найкраще	1	2	3	4
3	У мене є періоди, коли я плачу або близький до сліз	1	2	3	4
4	У мене поганий нічний сон	1	2	3	4
5	Апетит у мене не гірший за звичайний	1	2	3	4
6	Мені приємно дивитися на привабливих чоловіків / жінок, розмовляти з ними, бути поруч	1	2	3	4
7	Я помічаю, що втрачаю вагу	1	2	3	4
8	Мене турбують закрепи	1	2	3	4
9	Серце б'ється швидше, ніж зазвичай	1	2	3	4
10	Я втомлююсь без будь-яких причин	1	2	3	4
11	Я мислю так само ясно, як і завжди	1	2	3	4
12	Мені легко робити те, що я вмю	1	2	3	4
13	Відчуваю неспокій і не можу всидіти на місці	1	2	3	4

14	Я вірю у майбутнє	1	2	3	4
15	Я більш дратівливий, ніж зазвичай	1	2	3	4
16	Мені легко приймати рішення	1	2	3	4
17	Я відчуваю, що є корисним і потрібним	1	2	3	4
18	Я живу досить повним життям	1	2	3	4
19	Я відчуваю, що іншим людям буде краще, якщо я помру	1	2	3	4
20	Мене й досі тишить те, що тишило завжди	1	2	3	4

Опрацювання та інтерпретація результатів

Викремлюють прямі та зворотні запитання:

прямі: 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;

зворотні: 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Цифри зворотних запитань, зазначені досліджуванним, перекодовують у такий спосіб:

градація 1 → 4 бали;

градація 2 → 3 бали;

градація 3 → 2 бали;

градація 4 → 1 бал.

Показник шкали являє собою суму балів. Діапазон значень показника становить від 20 до 80. Чим більша сума, тим значніші порушення настрою.

За підсумковим балом рівень настрою визначають так:

≤ 50 балів — настрій не знижений;

51–59 балів — незначне, але чітко виражене зниження настрою;

60–69 балів — значне зниження настрою;

≥ 70 балів — глибоке зниження настрою (субдепресія або депресія).

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 40 балів	0
41–50 балів	1
51–59 балів	2
60–69 балів	3
≥ 70 балів	4

Додаток Г-15

Домен / категорія МКФ: **b1521 Регуляція емоцій.**

Параметр: Реактивна / ситуаційна тривожність.

Параметр: Особистісна тривожність.

Інструмент оцінювання: Шкала тривожності Спілберга — Ханіна / State Trait Anxiety Inventory.

Джерело:

1. Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.E. (1970). Manual for the state — trait anxiety inventory. Palo Alto. USA: Consulting Psychologist Press.

2. Агаєв Н.А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник / Н.А. Агаєв [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. — С. 100–103.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ТРИВОЖНОСТІ СПІЛБЕРГА — ХАНІНА

Нижче наведено низку тверджень, яку зазвичай використовують люди для опису свого стану. Уважно ознайомтеся з кожним із висловлювань й обведіть цифру навпроти, що відповідає тому варіанту відповіді, який найточніше характеризує ваш стан НА ЧАС ОБСТЕЖЕННЯ. Над запитаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей не існує. Вибирайте ті відповіді, які, як вам здається, найкраще описують ваш нинішній стан.

№ п/п	Судження	Можливі відповіді			
		Ні, це не так	Напевно, так	Правильно	Абсолютно правильно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я напружений	1	2	3	4
4	Я внутрішньо скутий	1	2	3	4
5	Я перебуваю у стані спокою	1	2	3	4
6	Я засмучений	1	2	3	4
7	Мене турбують можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю душевний спокій	1	2	3	4

№ п/п	Судження	Можливі відповіді			
		Ні, це не так	Напевно, так	Правильно	Абсолютно правильно
9	Я стурбований	1	2	3	4
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я заведений	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скутості й напруги	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я стурбований	1	2	3	4
18	Я дуже збуджений і мені ніяково	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4
21	У мене буває піднесений настрій	1	2	3	4
22	Я буваю дратівливим	1	2	3	4
23	Я легко можу засмутитися	1	2	3	4
24	Я хотів би бути таким же щасливим, як інші	1	2	3	4
25	Я сильно переймаюся через неприємності й довго не можу про них забути	1	2	3	4
26	Я відчуваю приплив сил, бажання працювати	1	2	3	4
27	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28	Мене турбують можливі труднощі	1	2	3	4
29	Я дуже переймаюся через дрібниці	1	2	3	4
30	Я буваю цілком щасливим	1	2	3	4
31	Я все беру близько до серця	1	2	3	4
32	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33	Я почуваюся незахищеним	1	2	3	4
34	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35	У мене буває хандра	1	2	3	4
36	Я буваю задоволений	1	2	3	4

№ п/п	Судження	Можливі відповіді			
		Ні, це не так	Напевно, так	Правильно	Абсолютно правильно
37	Всякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38	Буває, що я почуваюся невдахою	1	2	3	4
39	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40	Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Опрацювання та інтерпретація результатів

Показники реактивної / ситуаційної тривожності та особистісної тривожності обчислюють окремо за формулами.

Реактивна / ситуаційна тривожність = $\Sigma_1 - \Sigma_2 + 50$,

де Σ_1 — сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

Σ_2 — сума закреслених цифр за пунктами 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Особистісна тривожність = $\Sigma_1 - \Sigma_2 + 35$,

де Σ_1 — сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

Σ_2 — сума закреслених цифр за пунктами шкали 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

За кожною із субшкал підсумковий бал може варіювати від 20 до 80.

Чим більша сума, тим вищий рівень тривожності.

Для інтерпретації результатів використовують такі орієнтовані оцінки:

0–30 балів — низький рівень тривожності;

31–45 балів — помірний рівень тривожності;

вище 45 балів — високий рівень тривожності.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 30 балів	0
31–40 балів	1
41–53 бали	2
54–76 балів	3
≥ 77 балів	4

Додаток Г-16

Домен / категорія МКФ: **b1521 Регуляція емоцій.**

Параметр: Тривога за госпітальною шкалою.

Інструмент оцінювання: Госпітальна шкала тривоги і депресії / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Джерело:

1. Zigmond, A.S., Snaith, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. (1983). Acta Psychiatr Scand, 67, 361–370.

2. Wade, D.T. (1992). Measurement in neurological rehabilitation. Curr Opin Neurol Neurosurg, 5 (5), 682–686.

Переклад українською мовою: Кокун О.М. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу : методичний посібник / О.М. Кокун [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2012. — С. 194–197.

ГОСПІТАЛЬНА ШКАЛА ТРИВОГИ І ДЕПРЕСІЇ
(субшкала «тривога»)

Не звертайте уваги на цифри та літери, розміщені в лівій частині питальника. Уважно ознайомтесь із кожним твердженням й обведіть відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільше відповідає тому, як ви почувалися минулого тижня. Не роздумуйте занадто довго над кожним твердженням. Відповідь, яка першою спадає на думку, завжди буде більш правильною.

1. (Т) Я відчуваю напруженість, мені ніяково.

3 Постійно.

2 Часто.

1 Час від часу, іноді.

0 Зовсім не відчуваю.

3. (Т) Я відчуваю страх, здається, ніби ось-ось може статися щось жахливе.

3 Безумовно, це так, і страх дуже сильний.

2 Це так, але страх не дуже сильний.

1 Іноді, але це мене не турбує.

0 Зовсім не відчуваю.

5. (Т) Неспокійні думки рояться в мене в голові.

3 Постійно.

2 Значну частину часу.

1 Час від часу і не так часто.

0 Тільки іноді.

7. (Т) Я легко можу сісти і розслабитися.

0 Безумовно, це так.

1 Напевно, це так.

2 Лише зрідка це так.

3 Зовсім не можу.

9. (Т) Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.

0 Зовсім не відчуваю.

1 Іноді.

2 Часто.

3 Дуже часто.

11. (Т) Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.

3 Безумовно, це так.

2 Напевно, це так.

1 Лише частково це так.

0 Зовсім не відчуваю.

13. (Т) У мене буває раптове відчуття паніки.

3 Дуже часто.

2 Досить часто.

1 Не так уже й часто.

0 Зовсім не буває.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Кожному твердженню відповідають чотири варіанти відповіді, що відображають градації вираженості ознаки і кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 (відсутність) до 3 (максимальна вираженість). Якщо пацієнт пропустив окремі пункти, перервав заповнення шкали на значний термін (кілька годин) або не вклався у відведений час, рекомендують провести повторне тестування з використанням нового бланка.

Загалом госпітальна шкала складається з 14 тверджень, які поділяють на дві субшкали. У цьому разі використовуємо субшкалу «тривога» (непарні пункти — 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13).

Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за субшкалою «тривога». Діапазон значень показника становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим вищий рівень тривоги.

Інтерпретація результатів:

0–7 — норма (відсутність достовірно виражених симптомів тривоги);

8–10 — субклінічно виражена тривога;

≥ 11 — клінічно виражена тривога.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 7 балів	0
8–10 балів	1
11–14 балів	2
15–19 балів	3
≥ 20 балів	4

Додаток Г-17

Домен / категорія МКФ: **b1521 Регуляція емоцій.**

Параметр: Здатність розуміти емоції.

Інструмент оцінювання: Методика діагностики емоційного інтелекту за Н. Холлом.

Джерело: Кокун О.М. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу : методичний посібник / О.М. Кокун [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2012. — С. 200–204.

МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ
ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЗА Н. ХОЛЛ

У таблиці наведені твердження, які відображають різні сторони вашого життя. Уважно прочитайте кожне з висловлень і підкресліть ступінь згоди з ним, який вам найбільше підходить. Відповідайте швидко, довго не замислюйтеся.

Твердження	Ступінь згоди
1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції є джерелом знань про те, як діяти в житті	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я маю змінити у своєму житті	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)

Твердження	Ступінь згоди
4. Я здатний спостерігати зміну своїх відчуттів	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
5. Коли потрібно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до вимог життя	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
6. Коли потрібно, я можу викликати в себе широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
7. Я стежу за тим, як я себе почуваю	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
8. Після того як щось засмутило мене, я можу легко побороти свої відчуття	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
10. Я не зациклююся на негативних емоціях	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)

Твердження	Ступінь згоди
11. Я чутливий до емоційних потреб інших	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
12. Я можу діяти заспокійливо на інших людей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
13. Я можу примусити себе знову і знову ставати на шляху до перешкод	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
14. Я намагаюсь підходити творчо до життєвих проблем	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності та зосередженості	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
17. Коли є час, я повертаюся до своїх негативних відчуттів і розбираюся, у чому проблема	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)

Твердження	Ступінь згоди
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
19. Знання моїх істинних відчуттів важливе для підтримки «гарної форми»	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони приховані	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
21. Я добре можу розпізнавати емоції за виразом обличчя	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
22. Я можу легко відкинути негативні відчуття, коли необхідно діяти	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
23. Я добре вловлюю знаки під час спілкування, які вказують на те, чого потребують інші	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
24. Оточуючі вважають мене гарним знавцем переживань інших людей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)

Твердження	Ступінь згоди
25. Люди, які усвідомлюють свої справжні відчуття, краще керують своїм життям	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
26. Я здатний покращити настрій іншим людям	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
27. Зі мною можна порадитися щодо питань відносин між людьми	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
29. Я допомагаю іншим використовувати їхні спонукання для досягнення власних цілей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)
30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей	Цілком незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Цілком згоден (+3)

Опрацювання та інтерпретація результатів

Обробка результатів полягає в підрахунку 5 шкал. Кожна шкала містить по 6 тверджень.

Назва шкали	Номер твердження
Емоційна обізнаність	1, 2, 4, 17, 19, 25
Керування своїми емоціями	3, 7, 8, 10, 18, 30
Самотивація	5, 6, 13, 14, 16, 22
Емпатія	9, 11, 20, 21, 23, 28
Розпізнавання емоцій інших людей	12, 15, 24, 26, 27, 29

За кожною шкалою обчислюють загальну кількість балів з урахуванням знака відповіді («+» або «-»). Чим більша плюсова сума балів, тим краще виражений певний емоційний прояв. Виокремлюють такі рівні парціального (за шкалами) емоційного інтелекту відповідно до знака результатів:

14 і більше — високий;

8–13 — середній;

7 і менше — низький.

За всіма твердженнями обчислюють інтеграційний рівень емоційного інтелекту з урахуванням домінуючого знака:

70 балів і більше — високий;

40–69 балів — середній;

39 балів і менше — низький.

Для МКФ використано інтеграційний рівень емоційного інтелекту. Максимальне значення цього показника може становити 90 балів. Чим більша плюсова сума балів, тим кращий емоційний інтелект особистості.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 86 балів	0
68–85 балів	1
46–67 балів	2
5–45 балів	3
≤ 4 балів	4

Додаток Г-18

Домен / категорія МКФ: **b1522 Діапазон емоцій.**

Параметр: Депресія за госпітальною шкалою.

Інструмент оцінювання: Госпітальна шкала тривоги і депресії / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Джерело:

1. Zigmond, A.S., Snaith, R.P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr Scand, 67, 361–370.

2. Wade, D.T. (1992). Measurement in neurological rehabilitation. Curr Opin Neurol Neurosurg, 5 (5), 682–686.

Переклад українською мовою: Агаєв Н.А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник / Н.А. Агаєв [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. — С. 194–197.

ГОСПІТАЛЬНА ШКАЛА ТРИВОГИ І ДЕПРЕСІЇ
(субшкала «депресія»)

Не звертайте уваги на цифри та літери, розміщені в лівій частині питальника. Прочитайте уважно кожне твердження і обведіть відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільшою мірою відповідає тому, як ви почувалися минулого тижня. Не роздумуйте занадто довго над кожним твердженням. Відповідь, яка першою спадає на думку, завжди буде більш правильною.

2. (Д) Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.

0 Безумовно, це так.

1 Напевно, це так.

2 Лише дуже невеликою мірою це так.

3 Це зовсім не так.

4. (Д) Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.

0 Безумовно, це так.

1 Напевно, це так.

2 Лише дуже невеликою мірою це так.

3 Зовсім нездатний.

6. (Д) Я відчуваю бадьорість.

- 3 Зовсім не відчуваю.
- 2 Дуже зрідка.
- 1 Іноді.
- 0 Практично весь час.

8. (Д) Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.

- 3 Практично весь час.
- 2 Часто.
- 1 Іноді.
- 0 Зовсім ні.

10. (Д) Я не стежу за своєю зовнішністю.

- 3 Безумовно, це так.
- 2 Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно.
- 1 Можливо, я став менше приділяти цьому увагу.
- 0 Я стежу за собою так само, як і раніше.

12. (Д) Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.

- 0 Так само, як і зазвичай.
- 1 Так, але не тією мірою, як раніше.
- 2 Значно менше, ніж зазвичай.
- 3 Зовсім так не вважаю.

14. (Д) Я можу отримати задоволення від гарної книжки, радіо- чи телепрограми.

- 0 Часто.
- 1 Іноді.
- 2 Зрідка.
- 3 Дуже зрідка.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Кожному твердженню відповідає чотири варіанти відповіді, що відображають градації вираженості ознаки й кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 (відсутність) до 3 (максимальна вираженість). Якщо пацієнт пропустив окремі пункти, перервав заповнення шкали на значний термін (кілька годин) або не вклався у відведений час, рекомендують провести повторне тестування з використанням нового бланка.

Загалом госпітальна шкала складається з 14 тверджень, які поділяють на дві субшкали. У цьому разі використовуємо субшкалу «депресія» (парні пункти — 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14).

Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за субшкалою «депресія». Діапазон значень показника становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим вищий рівень депресії.

Інтерпретація результатів:

- 0–7 — норма (відсутність достовірно виражених симптомів депресії);
- 8–10 — субклінічно виражена депресія;
- 11 і більше — клінічно виражена депресія.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 7 балів	0
8–10 балів	1
11–14 балів	2
15–19 балів	3
≥ 20 балів	4

Додаток Г-19

Домен / категорія МКФ: **b1522 Діапазон емоцій.**

Параметр: Депресія за шкалою Бека.

Інструмент оцінювання: Шкала депресії Бека / Beck's Depression Inventory.

Джерело: Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. Arch Gen Psychiatry, 4 (6), 561–571. DOI:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ БЕКА

Ознайомтесь із кожним твердженням, розміщеним напроти порядкових цифр, і виберіть те, яке найбільш точно визначає ваше самопочуття в цей момент. У рамках пронумерованих позицій можна вибрати кілька тверджень. Отже, спочатку ознайомтеся зі всіма буквеними пунктами розділу, а потім вирішіть, що є правильним стосовно вас.

Текст питальника

1. а) Я почуваюся добре.
б) Мені погано.
в) Мені весь час сумно і я нічого не можу з собою вдіяти.
г) Мені так нудно і сумно, що я не в змозі більше терпіти.
2. а) Майбутнє не лякає мене.
б) Я боюся майбутнього.
в) Мене ніщо не радує.
г) Моє майбутнє безпросвітне.
3. а) У житті мені переважно щастило.
б) Невдач і провалів було у мене більше, ніж у будь-кого.
в) Я нічого не досяг у житті.
г) Я потерпів фіаско як батько, партнер, дитина, на професійному рівні, словом, — усюди.
4. а) Не можу сказати, що я незадоволений.
б) Зазвичай я нудьгую.
в) Що б я не робив, нічого мене не тішить, я як заведена машина.
г) Мене не задовольняє абсолютно все.

5. а) У мене немає відчуття, ніби я когось образив.
б) Можливо, я і образив когось, сам того не бажаючи, але мені про це нічого не відомо.
в) У мене таке відчуття, ніби я всім приношу тільки нещастя.
г) Я погана людина, дуже часто я кривдив інших.
6. а) Я задоволений собою.
б) Іноді я відчуваю себе нестерпним.
в) Іноді я відчуваю комплекс неповноцінності.
г) Я абсолютно нікчемна людина.
7. а) У мене немає відчуття, ніби я вчинив щось таке, що заслуговує на покарання.
б) Я відчуваю, що покараний або буду покараний за щось таке, у чому провинився.
в) Я знаю, що заслуговую на покарання.
г) Я хочу, щоб життя мене покарало.
8. а) Я ніколи не розчаровувався в собі.
б) Я багато разів відчував розчарування в самому собі.
в) Я не люблю себе.
г) Я себе ненавиджу.
9. а) Я нічим не гірший за інших.
б) Деколи я припускаюся помилок.
в) Просто жакливо, як мені не щастить.
г) Я сію навколо себе одні нещастя.
10. а) Я люблю себе і не ображаю.
б) Іноді я відчуваю бажання зробити рішучий крок, але не наважуюся.
в) Було б краще зовсім не жити.
г) Я подумую про те, щоб покінчити життя самогубством.
11. а) У мене немає причин плакати.
б) Буває, що я і поплачу.
в) Я плачу тепер постійно, так що не можу виплакати.
г) Раніше я плакав, а зараз якось не виходить, навіть коли хочеться.
12. а) Я спокійний.
б) Я легко драгуюся.
в) Я перебуваю в постійній напрузі, як паровий котел, що готовий вибухнути.
г) Мені тепер все байдуже; те, що раніше драгувало, зараз ніби мене і не стосується.

13. а) Прийняття рішення не викликає у мене особливих труднощів.
 б) Іноді я відкладаю рішення на потім.
 в) Приймати рішення для мене проблематично.
 г) Я взагалі ніколи нічого не вирішую.

14. а) Мені не здається, що я нібито виглядаю погано або гірше, ніж раніше.

- б) Мене хвилює, що я не дуже добре виглядаю.
 в) Справи йдуть дедалі гірше, я маю поганий вигляд.
 г) Я бридкий, у мене просто відштовхуюча зовнішність.

15. а) Здійснити вчинок — для мене не проблема.

б) Мені доводиться примушувати себе, щоб зробити якийсь важливий крок у житті.

- в) Щоб зважитися на щось, я маю дуже багато попрацювати над собою.
 г) Я взагалі нездатний що-небудь реалізувати.

16. а) Я сплю спокійно і відчуваю, що добре виспався.

б) Вранці я прокидаюся більш стомленим, ніж до того, як заснув.

в) Я прокидаюся рано і відчуваю себе так, ніби не виспався.

г) Іноді я страждаю на безсоння, іноді прокидаюся по декілька разів за ніч, загалом я сплю не більше п'яти годин на добу.

17. а) У мене збереглася колишня працездатність.

б) Я швидко втомлююся.

в) Я відчуваю себе стомленим, навіть якщо майже нічого не роблю.

г) Я настільки стомився, що нічого не можу робити.

18. а) Апетит у мене такий самий, який і був завжди.

б) У мене пропав апетит.

в) Апетит у мене набагато гірший, ніж раніше.

г) У мене взагалі немає апетиту.

19. а) Бувати на людях для мене так само приємно, як і раніше.

б) Мені доводиться примушувати себе зустрічатися з людьми.

в) У мене немає ніякого бажання бувати в суспільстві, на людях.

г) Я ніде не буваю, люди не цікавлять мене, мене взагалі ніщо не хвилює.

20. а) Мої еротико-сексуальні інтереси збереглися на колишньому рівні.

б) Секс вже не цікавить мене так, як раніше.

в) Зараз я міг би спокійно обходитися без сексу.

г) Секс взагалі не цікавить мене, я абсолютно втратив до нього потяг.

21. а) Я відчуваю себе цілком здоровим і тубуюся про своє здоров'я так само, як і раніше.

б) У мене постійно щось болить.

в) Зі здоров'ям справи серйозні, я весь час про це думаю.

г) Моє фізичне самопочуття жахливе, хвороби просто виснажують мене.

Опрацювання та інтерпретація результатів

За відповіді нараховують:

«а» — 0 балів;

«б» — 1 бал;

«в» — 3 бали;

«г» — 4 бали.

Далі підраховують загальну кількість набраних балів (у тому разі, якщо в окремих позиціях респондент вибирає не одне, а кілька тверджень, їх ураховують теж). Чим більша сума, тим вищий рівень депресії.

За підсумковим балом визначають ступінь депресії так:

0–4 бали — депресія відсутня;

5–7 балів — легкий ступінь депресії;

8–15 балів — середній ступінь депресії;

≥ 16 балів — високий ступінь депресії.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 4 балів	0
5–7 балів	1
8–15 балів	2
16–30 балів	3
≥ 31 бала	4

Додаток Г-20

Домен / категорія МКФ:

b2800 Генералізований біль

b2801 Біль у частині тіла

b28010 Біль у голові та шиї

b28011 Біль у грудній клітці

b28012 Біль у шлунку або животі

b28013 Біль у спині

b28014 Біль у верхній кінцівці

b28015 Біль у нижній кінцівці

b28016 Біль у суглобах

b2802 Біль у багатьох частинах тіла

b2803 Відpromінювальний біль у дерматомі

b2804 Відpromінювальний біль у сегменті або ділянці.

Параметр: Інтенсивність болю за візуально-аналоговою шкалою.

Інструмент оцінювання: Візуально-аналогова шкала (ВАС) оцінки болю / Visual Analogue Scale (VAS).

Джерело: Huskisson, E.C. (1974). Measurement of pain. Lancet, 2, 1127-1131.

Переклад українською мовою: наш.

ВІЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВА ШКАЛА ОЦІНКИ БОЛЮ

Цей метод суб'єктивної оцінки болю полягає в тому, що пацієнта просять позначити на неградуйованій лінійці завдовжки 10 см точку, яка відповідає ступеню інтенсивності болю. Ліва межа лінійки відповідає позначці «0» (відсутність болю), права — «10» (біль нестерпний, найгірший, що може бути). Інтенсивність болю пацієнт позначає самостійно.

Зазвичай використовують паперову, картонну або пластмасову лінійку завдовжки 10 см, на зворотному боці якої нанесено сантиметрові позначки. За цими поділками дослідник відмічає отримане значення й фіксує у протоколі спостереження.

Біль _____ Найгірший біль,
відсутній _____ що може бути

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
довжина лінії 0 см	0
1–2 см	1
3–5 см	2
6–7 см	3
8–10 см	4

Параметр: Інтенсивність болю за вербальною шкалою.

Інструмент оцінювання: Вербальна описова шкала оцінки болю / Verbal Descriptive Scales.

Джерело: Gaston-Johansson, F., Albert, M., Fagan, E., Zimmerman, L. (1990). Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. J Pain Symptom Manage. Apr, 5 (2), 94–100. DOI: 10.1016/s0885-3924(05)80022-3.

Переклад українською мовою: наш.

ВЕРБАЛЬНА ОПИСОВА ШКАЛА ОЦІНКИ БОЛЮ

Під час використання вербальної описової шкали оцінки болю в досліджуваного потрібно з'ясувати, чи відчуває він будь-який біль саме зараз. Якщо болю немає, то стан досліджуваного оцінюють в 0 балів. Якщо спостерігають больові відчуття, слід запитати: «Ви могли б сказати, що біль посилювався або біль неймовірний, найсильніший біль, який ви коли-небудь відчували?» Якщо це так, то фіксують найвищу оцінку в 10 балів. Якщо ж немає ні першого, ні другого варіанта, то далі слід уточнити: «Чи можете ви сказати, що ваш біль слабкий, середній (помірний, терпимий, несильний), сильний (різкий) або дуже (особливо, надмірно) сильний / нестерпний (гострий)?»

Отже, можливі шість варіантів оцінки інтенсивності болю:

- немає;
- слабкий;
- помірний;
- сильний;
- дуже сильний;
- нестерпний.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Немає болю	0
Слабкий біль	1
Помірний біль	2
Сильний біль	3
Дуже сильний або нестерпний біль	4

Параметр: Інтенсивність болю за числовою шкалою.

Інструмент оцінювання: Числова рейтингова шкала оцінки болю / Numeric Rating Scale.

Джерело: McCaffery, M., Beebe, A. (1993). Pain: Clinical manual for nursing practice. V.V. Mosby Company, Baltimore.

Переклад українською мовою: наш.

ЧИСЛОВА РЕЙТИНГОВА ШКАЛА ОЦІНКИ БОЛЮ

Під час використання числової шкали оцінки болю у досліджуваного потрібно з'ясувати, чи відчуває він будь-який біль саме зараз. Якщо болю немає, то стан досліджуваного оцінюють в 0 балів. Якщо спостерігаються больові відчуття, слід запропонувати досліджуваному конкретизувати й показати на числовій шкалі рівень інтенсивності болю: цифра «0» — біль відсутній, «10» — нестерпний.

Числова рейтингова шкала оцінки болю

Зробіть позначку на тій цифрі шкали, яка відповідає інтенсивності вашого болю.



Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–2 бали	1
3–5 балів	2
6–7 балів	3
8–10 балів	4

Параметр: Інтенсивність болю за виразом обличчя.

Інструмент оцінювання: Модифікована шкала оцінки болю за виразом обличчя / The Faces Pain Scale-Revised (FPS-R).

Джерело: Hicks, C.L., von Baeyer, C.L., Spafford, P.A., van Korlaar, I., Goodenough, B. (2001). The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain measurement. Pain. Aug, 93 (2), 173–183. DOI: 10.1016/S0304-3959(01)00314-1.

Переклад українською мовою: наш.

МОДИФІКОВАНА ШКАЛА ОЦІНКИ БОЛЮ ЗА ВИРАЗОМ ОБЛИЧЧЯ

Інструкція з використання шкали. Розгляньте уважно рисунок, на якому зображено обличчя, що відображають інтенсивність болю. Перше (вказіть на обличчя, розташоване найперше ліворуч) описує людину, якій зовсім не боляче. Решта облич (вказіть на кожне з них у порядку зліва направо) зображують людей, у яких біль збільшується,

наростає. Обличчя праворуч (вказіть на найостанніше, розташоване праворуч) описує людину, якій нестерпно боляче. Тепер позначте обличчя, яке ілюструє, наскільки вам боляче у цей момент.

Шкала оцінки болю за виразом обличчя

Зробіть позначку (x) під рисунком того обличчя, яке відповідає вашому уявленню про власний біль.

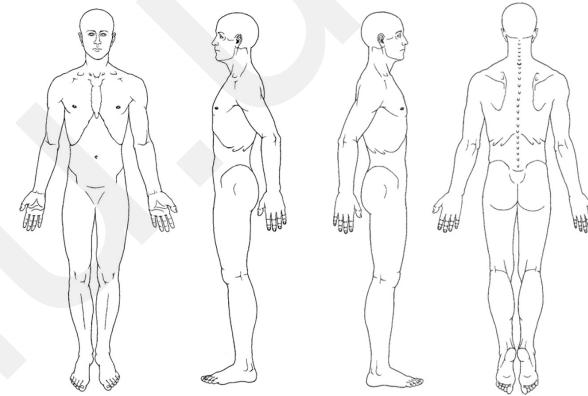


Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
1-й рисунок обличчя	0
2-й рисунок обличчя	1
3-й рисунок обличчя	2
4-й рисунок обличчя	3
5-й або 6-й рисунки обличчя	4

БЛАНК локалізації та оцінки болю

ПІБ пацієнта: _____ Вік _____ р. Стать _____ Дата _____ 202_____



Вербальна описова шкала оцінки болю

Зробіть позначку (x) на тому описі на шкалі, який відповідає інтенсивності вашого болю.

Відсутність болю легкий біль середній біль тяжкий біль дуже тяжкий біль найгірший біль

Шкала оцінки болю за виразом обличчя

Зробіть позначку (x) під рисунком того обличчя, що відповідає вашому уявленню про власний біль.



Числова рейтингова шкала оцінки болю

Зробіть позначку (x) на тій цифрі шкали, яка відповідає інтенсивності вашого болю.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Немає болю нестерпний біль

Додаток Г-21

Домен / категорія МКФ:

- b2800 Генералізований біль**
- b2801 Біль у частині тіла**
- b28010 Біль у голові та шиї**
- b28011 Біль у грудній клітці**
- b28012 Біль у шлунку або животі**
- b28013 Біль у спині**
- b28014 Біль у верхній кінцівці**
- b28015 Біль у нижній кінцівці**
- b28016 Біль у суглобах**
- b2802 Біль у багатьох частинах тіла**
- b2803 Відпромінювальний біль у дерматомі**
- b2804 Відпромінювальний біль у сегменті або ділянці.**

Параметр: Інтенсивність болю за питальником Мак-Гілла.

Інструмент оцінювання: Больовий питальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire.

Джерело: Melzack, R. (1975). The McGill Pain Questionnaire: Major Properties and Scoring Methods. *Pain*, 1, 277–299. DOI: 10.1016/0304-3959(75)90044-5.

Переклад українською мовою: наш.

БОЛЬОВИЙ ПИТАЛЬНИК МАК-ГІЛЛА

Опишіть ваш біль, підкресливши його особливості в цей момент, за будь-яким із 20 запитань, не обов'язково за кожним, але тільки за однією позицією, поданою в ньому.

Якими словами ви можете описати свій біль?

- (1) 1 слабо пульсуючий, 2 судомний, 3 смикаючий, 4 сіпає, 5 тіпає, 6 довбає
- (2) подібний до: 1 удару електричним струмом (акумулятор), 2 удару струмом (електропровід у квартирі), 3 пострілу.
- (3) 1 коле, 2 впивається, 3 висвердлює, 4 свердлить, 5 пронизуючий
- (4) 1 гострий, 2 ріжучий, 3 роздираючий
- (5) 1 пощипуючий, 2 стискаючий, 3 гризучий, 4 здавлюючий, 5 розчавлюючий

- (6) 1 тягне, 2 виламує, 3 викручує
- (7) 1 гарячий, 2 обпікаючий, 3 пекучий, 4 вогнем горить
- (8) 1 поколює, 2 свербить, 3 подразнювальний, 4 жалючий
- (9) 1 тупий, 2 ниючий, 3 ударяє, 4 ломота, 5 розтрощує
- (10) 1 розпирає, 2 тянучий, 3 пиляє, 4 розколюючий
- (11) 1 розлитий, 2 відпромінювальний, 3 проникливий, 4 глибоко пронизуючий
- (12) 1 подряпує, 2 німіє, 3 дере, 4 защемлюючий, 5 розриваючий
- (13) 1 охолоджуючий, 2 холонучий, 3 леденить

Які почуття викликає біль, як впливає на психіку?

- (14) 1 стомлює, 2 виснажує
- (15) викликає відчуття: 1 нудоти, 2 задухи
- (16) викликає почуття: 1 тривоги, 2 страху, 3 жаху
- (17) 1 гнітить, 2 дратує, 3 злить, 4 викликає лють, 5 вбиває
- (18) 1 знесилює, 2 засліплює
- (19) біль: 1 перешкода, 2 прикрість, 3 страждання, 4 муки, 5 катування

Як ви оцінюєте свій біль?

- (20) 1 слабкий, 2 помірний, 3 сильний, 4 дуже сильний, 5 нестерпний

Опрацювання та інтерпретація результатів

Опрацьовують 20 підкласів. Підкласи утворюють три основні класи:
 — сенсорна шкала (1–13 підкласи);
 — афективна шкала (14–19 підкласи);
 — евалюативна (оцінна) шкала (20 підклас).

Дескриптори (словесні описи) сенсорної шкали характеризують біль у термінах механічної або термічної дії, зміни просторових або часових параметрів. Афективна шкала відображає емоційний бік болю в термінах напруження, страху, гніву або вегетативних проявів. Евалюативна шкала утворювана з 5 слів, що виражають суб'єктивну оцінку інтенсивності болю.

Кожний вибраний дескриптор / слово має числовий показник (кількість балів), що відповідає його порядковому номеру в підкласі. Для сенсорної та афективної шкал підрахунок зводиться до визначення двох показників:

- 1) індекс дескрипторів, який є сумою вибраних слів (кількість вибраних слів у підкласах, що склали певну шкалу);

2) ранговий індекс болю — сума порядкових номерів (балів) дескрипторів / слів у субкласах, що склали певну шкалу.

Для МКФ пропонуємо обчислювати загальний ранговий індекс болю, який є сумою порядкових номерів (балів) дескрипторів у підкласах 1–19. При відсутності болю цей показник дорівнюватиме «0», а за наявності болю діапазон його значень становитиме від 1 до 78 балів. Чим більша сума, тим вища інтенсивність болю.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 3 балів	0
4–19 балів	1
20–38 балів	2
39–74 бали	3
≥ 75 балів	4

Додаток Г-22

Домен / категорія МКФ: **b4550 Загальна фізична витривалість.**

Параметр: Пройдена дистанція за 6 хвилин.

Інструмент оцінювання: 6-хвилинний кроковий тест.

Джерело: ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. (2002). Am J Respir Crit Care Med, Jul 1, 166 (1), 111–117. DOI: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102.

Переклад українською мовою: наш.

ДИРЕКТИВА

ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТУ З ШЕСТИХВИЛИННОЮ ХОДЬБОЮ
АМЕРИКАНСЬКОГО ТОРАКАЛЬНОГО ТОВАРИСТВА

Тест відображає щоденну фізичну активність. Під час проведення 6-хвилинного крокового тесту (6ХКТ) досліджуваному ставиться завдання пройти власним темпом за 6 хв найбільшу дистанцію коридором, виміряним і розміченим через кожні 3 м непомітними для обстежуваного розмітками, після чого пройдена відстань фіксується. Час проведення тесту — близько 30 хв.

Необхідне обладнання

Годинник із секундною стрілкою, сантиметр / рулетка, сфігмоманометр, пульсоксиметр.

Протипоказання

Виділяють абсолютні та відносні протипоказання для проведення проби 6-хвилинної ходьби.

Абсолютні протипоказання:

— нестабільна стенокардія або інфаркт міокарда протягом попереднього місяця;

— захворювання опорно-рухового апарату, що перешкоджають виконанню проби.

Відносні протипоказання:

— вихідна частота серцевих скорочень менше 50 або понад 120 за хв;

— систолічний артеріальний тиск понад 180 мм рт. ст.;

— діастолічний артеріальний тиск понад 120 мм рт. ст.

Методика проведення тесту

6ХКТ слід проводити зранку. Пацієнт має легко поснідати за 3–4 год до проведення тесту, не приймати кардіологічних препаратів, не кури-

ти щонайменше 2 год до тесту. Для проведення 6ХКТ у коридорі довжиною 30 м робляться непомітні для досліджуваного розмітки через кожні 3 м дистанції. Протягом 10 хв до проведення тесту 6ХКТ пацієнт має спокійно посидіти. У цей час слід дати йому чіткі інструкції: «За 6 хвилин вам потрібно пройти якнайбільшу відстань. При цьому не можна бігти або переміщатися перебіжками. Ви ходитимете коридором туди і назад. Якщо з'явиться задишка або слабкість, можете уповільнити темп ходьби, зупинитися і відпочити. Під час відпочинку можна притулитися до стіни, а потім знову продовжити ходьбу. Пам'ятайте, що ваша мета — пройти максимальну відстань за 6 хв».

Під час проведення тесту можна йти за пацієнтом, не форсуючи темпу його ходьби. Кожні 60 сек слід заохочувати досліджуваного, промовляючи спокійним тоном фрази: «Все добре» або «Молодець, продовжуйте». Не можна інформувати пацієнта про пройдено дистанцію і час, що залишився. Якщо досліджуваний уповільнює ходьбу, можна нагадати про те, що він може зупинитися, відпочити, притулитися до стіни, а потім, як тільки відчує, що може йти, продовжити ходьбу. Через 6 хв слід попросити пацієнта зупинитися і не рухатися, доки не буде виміряна пройдена дистанція. Потрібно виміряти відстань з точністю до 1 м, потім запропонувати досліджуваному сісти й спостерігати за ним як мінімум 10 хв.

Перед початком та наприкінці тесту оцінюють переносимість навантаження за шкалою Борга, пульс, артеріальний тиск та по можливості сатурацію кисню в крові (за наявності пульсоксиметра).

З метою безпеки в найближчій доступності від місця проведення проби має бути джерело кисню та дефібрилятор. На кожному кінці коридору рекомендовано розмістити крісло для відпочинку.

Реєстраційна карта до тесту 6-хвилинної ходьби

Показники	До проведення тесту	Після проведення тесту
Артеріальний тиск		
Частота серцевих скорочень		
Частота дихання		
pO ₂		
Пройдена відстань		
Оцінка переносимості навантаження за шкалою Борга (бали)		

Критерії негайного припинення проби:

- біль у грудній клітці;
- дуже сильна задишка;
- судоми в ногах;
- порушення стійкості;
- запаморочення;
- різка блідість;
- зниження насичення крові киснем до 86 %.

Чинники, що впливають на результат. Результати проведення проби з 6-хвилинною ходьбою значною мірою залежать від суб'єктивних чинників: характеру мотивації пацієнта, ступеня коректності проведення дослідження інструктором.

Шкала Борга для оцінки пацієнтом переносимості фізичних навантажень. Пацієнту потрібно вибрати одне з чисел, що відображає ступінь задишки, яку він відчуває після виконання 6-хвилинного тесту ходьби.

- 0 — стан спокою
- 1 — дуже легко
- 2 — легко
- 3 — помірно навантаження
- 4 — досить важко
- 5 — важко
- 6 — важко
- 7 — дуже важко
- 8 — дуже важко
- 9 — дуже-дуже важко
- 10 — максимальне навантаження

Опрацювання та інтерпретація результатів

Дистанцію, пройдену протягом 6 хв, вимірюють у метрах і порівнюють із відповідним показником. Належні значення обчислюють за поданими формулами, які враховують вік у роках, масу тіла в кг, зріст у см:
 6ХКТ (чол) = $7,57 \times \text{зріст} - 5,02 \times \text{вік} - 1,76 \times \text{маса} - 309$;
 6ХКТ (жін) = $2,11 \times \text{зріст} - 5,78 \times \text{вік} - 2,29 \times \text{маса} + 667$.

Для інтерпретації одержаних результатів можна використати рекомендації зі встановлення функціональних класів при хронічній серцевій недостатності [4]:

- I функціональний клас — 426–550 м;
- II функціональний клас — 301–425 м;
- III функціональний клас — 151–300 м;
- IV функціональний клас — ≤ 150 м.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Довжина дистанції ≥ 551 м	0
426–550 м (I функціональний клас)	1
301–425 м (II функціональний клас)	2
151–300 м (III функціональний клас)	3
≤ 150 м (IV функціональний клас) або неспроможний/а виконати тест	4

Додаток Г-23

Домен / категорія МКФ: **b4550 Загальна фізична витривалість**.
 Параметр: Інтенсивність / потужність фізичного навантаження.
 Інструмент оцінювання: Проба з субмаксимальним навантаженням на велоергометрі.
 Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 172–173.

ПРОБА З СУБМАКСИМАЛЬНИМ НАВАНТАЖЕННЯМ
НА ВЕЛОЕРГОМЕТРІ

Методика проведення. Перед початком проби слід оглянути хворого, поміряти артеріальний тиск (АТ) і частоту серцевих скорочень (ЧСС), а також записати електрокардіограму (ЕКГ) у стані спокою. Швидкість педалювання на велоергометрі від 40 до 60 обертів/хв. Проби починають з навантаження 25 Вт, яке збільшують ступінчасто кожні 3–6 хв на 25 Вт до досягнення ЧСС, яка є субмаксимальною для певного пацієнта (табл. 1–2) У цей момент пробу закінчують, навіть за умови доброго самопочуття хворого й відсутності змін ЕКГ.

Таблиця 1

Протоколи проведення проби з навантаженням

Інтервал часу, хв	Початкове навантаження, Вт	Приріст навантаження, Вт
2–3	25–50	25–50
Інтервал часу, хв	Початкове навантаження, Вт/кг	Приріст навантаження, Вт/кг
3–6	0,50–0,75	0,25–0,50

Таблиця 2

Субмаксимальна ЧСС для певних вікових категорій

Стать	Вік, роки					
	20–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70 і старші
ЧСС за хвилину						
Чоловіки	166–168	162–164	158–160	154–156	150–152	148
Жінки	165–169	158–162	151–154	143–147	–	–

Не кожен пацієнт може досягнути необхідної ЧСС.

Пробу потрібно припинити, якщо у хворого з'явиться:

- біль за грудиною;
- головний біль, шум у вухах, запаморочення, розлади зору;
- поява або посилення задишки, відчуття страху;
- біль у нижніх кінцівках.

Крім того, виконання проби припиняється у разі вираження втоми, зниження артеріального тиску, підвищення артеріального тиску понад 220/120 мм рт. ст., сповільнення ЧСС, поява блідості чи посиніння шкірних покривів, відмови досліджуваного від подальшого продовження фізичного навантаження. Наявні також електрокардіографічні критерії припинення проби з навантаженням, до яких належать окремі види порушень ритму і провідності, значні ознаки недостатнього кровопостачання м'яза серця. У разі появи вказаних реакцій слід негайно припинити фізичне навантаження.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Результат дослідження — це інтенсивність фізичного навантаження, яке виконав досліджуваний на момент його припинення. Для інтерпретації одержаних результатів можна використати рекомендації зі встановлення функціональних класів при стенокардії з Канадської класифікації стенокардії з доповненням ESC [12, с. 68–69].

I функціональний клас. Звичайна фізична активність не викликає симптомів. Стенокардія виникає лише під час значних або тривалих фізичних навантажень. Змін на ЕКГ немає, за допомогою коронарографії виявляють звуження просвіту коронарної артерії не більше ніж на 50 %. Порогове фізичне навантаження (велоергометрична проба) становить 750 кгм/хв (125 Вт) і більше.

II функціональний клас. Незначні обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія провокується швидкою ходою чи підйомом сходами, фізичними навантаженнями після вживання їжі, у холодну, вітряну погоду, після емоційних стресів чи тільки в перші години після пробудження. Рівень толерантності до фізичного навантаження — ходьба більше 2 кварталів (200 м), підйом сходами на кілька поверхів. Порогове фізичне навантаження становить 450–600 кгм/хв (75–100 Вт). Звуження просвіту коронарної артерії (коронарографія) сягає 75 %.

III функціональний клас. Суттєві обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає при подоланні відстані 1–2 квартали (у межах 100–200 м) рівною поверхнею чи під час підйому на 1 поверх.

Порогове фізичне навантаження становить не більше ніж 300 кгм/хв (50 Вт). Коронарні артерії звужені на понад 75 %. Значні обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає під час проходження 100–200 м, підйому на 8–10 східців за нормальних інших умов.

IV функціональний клас. Суттєві обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає при подоланні відстані 1–2 квартали (у межах 100–200 м) рівною поверхнею чи під час підйому на 1 поверх. Порогове фізичне навантаження становить не більше ніж 300 кгм/хв (50 Вт). Коронарні артерії звужені на понад 75 %.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Порогове фізичне навантаження ≥ 125 Вт	0
100–124 Вт (I функціональний клас)	1
75–100 Вт (II функціональний клас)	2
0–74 Вт (III функціональний клас)	3
≤ 49 Вт (IV функціональний клас) або неспроможний/а виконати тест	4

Додаток Г-24

Домен / категорія МКФ: **b4550 Загальна фізична витривалість.**

Параметр: Фізична працездатність за індексом Гарвардського степ-тесту.

Інструмент оцінювання: Гарвардський степ-тест.

Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 167–169.

ГАРВАРДСЬКИЙ СТЕП-ТЕСТ

Під час його виконання пацієнт піднімається на дві сходинки на рахунок 1–2 і спускається на рахунок 3–4. Повний цикл підйому і спуску складається з чотирьох кроків. Висота сходинки для чоловіків складає 50 см, тривалість навантаження — 5 хв, темп — 30 сходжень і спусків за 1 хв. Для жінок відповідно 45 см і 4 хв в такому ж темпі.

ЧСС реєструють у положенні сидячи за 30 сек до початку дослідження. У відновному періоді підрахунок ЧСС проводять у проміжках: 60–90 сек; 120–150 сек; 180–210 сек.

Результати тестування обчислюють у вигляді індексу Гарвардського степ-тесту (ІГСТ) за формулою:

$$\text{ІГСТ} = \frac{t \times 100}{(f_1 + f_2 + f_3) \times 2},$$

де t — фактичний час виконання тесту;

f_1 — ЧСС у проміжку 60–90 сек відновного періоду;

f_2 — ЧСС у проміжку 120–150 сек відновного періоду;

f_3 — ЧСС у проміжку 180–210 сек відновного періоду.

Розрахунки максимального споживання кисню виконують за формулою Добельна:

$$\text{МСК} = 1,29 \times \sqrt{N + t_s} - 60 \times T,$$

де N — потужність навантаження (кгм/хв);

t_s — ЧСС на 5-й хвилині роботи;

T — віковий коефіцієнт (15 років — 1,10; 20 років — 1,05; 25 років — 1,00; 35 років — 0,87).

Оцінка фізичної тренованості здійснюється таким чином:

ІГСТ (ум. од)	Рівень фізичної тренованості
≤ 54	погана
55–64	нижча за середню
65–79	середня
80–89	хороша
≥ 90	відмінна

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Максимальне споживання кисню ≥ 90 ум. од.	0
80–89 ум. од.	1
65–79 ум. од.	2
55–64 ум. од.	3
≤ 54 ум. од. або неспроможний/а виконати тест	4

Додаток Г-25

Домен / категорія МКФ: **b4550 Загальна фізична витривалість.**
 Параметр: Сприйняття фізичного навантаження за рівнем втоми.
 Інструмент оцінювання: Модифікована шкала сприйняття фізичного навантаження за Боргом.

Джерело: Borg Rating Of Perceived Exertion. Physiopedia. URL: https://www.physiopedia.com/Borg_Rating_Of_Perceived_Exertion.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 176–177.

МОДИФІКОВАНА ШКАЛА БОРГА

Шкала Борга слугує для суб'єктивної оцінки ступеня втоми пацієнта під час проведення проб з фізичним навантаженням.

Бали	Ступінь втоми
6	мінімальна
7	
8	
9	дуже легка
10	
11	легка
12	
13	помірна
14	
15	тяжка
16	
17	дуже тяжка
18	
19	максимальна
20	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
6–8 балів (немає втоми або втома мінімальна)	0
9–12 балів (втома дуже легка або легка)	1
13–14 балів (втома помірна)	2
15–18 балів (втома тяжка або дуже тяжка)	3
19–20 балів (втома максимальна)	4

Додаток Г-26

Домен / категорія МКФ: **b4551 Аеробний резерв.**

Параметр: Тривалість затримки дихання після вдиху

Тривалість затримки дихання після видиху.

Інструмент оцінювання: Функціональне обстеження — проба Штанге й Генчі.

Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 159.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРОБИ ШТАНГЕ

Суть цієї проби полягає у затримці дихання на видиху. Пробу проводять після 5–10-хвилинного відпочинку. Досліджуваного інструктують у тому, що він має показати найкращий результат. Слід зробити три глибоких вдихи і на неповному 4-му затримати дихання, затиснувши ніс пальцем. За секундоміром встановлюють час затримки дихання в секундах. Проба виконується тричі, з інтервалом 5 хв. Враховують кращий результат.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Нормальний результат проби Штанге для дорослих здорових нетренованих людей складає 45–55 сек, для спортсменів — 60–90 сек і більше.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
<i>Чоловіки</i>	
Тривалість затримки ≥ 40 сек	0
30–39 сек	1
20–29 сек	2
10–19 сек	3
≤ 9 сек або неспроможний виконати тест	4
<i>Жінки</i>	
Тривалість затримки ≥ 30 сек	0
22–29 сек	1
15–21 сек	2
7–14 сек	3
≤ 6 сек або неспроможна виконати тест	4

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРОБИ ГЕНЧІ

Суть цієї проби полягає у затримці дихання на видиху. Проба проводиться зазвичай через 5 хв після проби Штанге. Досліджуваного інструктують у тому, що він має показати найкращий результат. Слід зробити три глибоких вдихи і на неповному 3-му затримати дихання, затиснувши ніс пальцем. За секундоміром встановлюють час затримки дихання в секундах. Проба виконується тричі, з інтервалом 5 хв. Враховують кращий результат.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Нормальний результат проби Генчі для дорослих здорових нетренованих людей складає 25–30 сек, для спортсменів — 40–60 сек і більше.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
<i>Чоловіки</i>	
Тривалість затримки ≥ 30 сек	0
22–29 сек	1
15–21 сек	2
7–14 сек	3
≤ 6 сек або неспроможний виконати тест	4
<i>Жінки</i>	
Тривалість затримки ≥ 20 сек	0
15–19 сек	1
10–14 сек	2
5–9 сек	3
≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	4

Додаток Г-27

Домен / категорія МКФ: **b4552 Втома.**

Параметр: Рівень загальної астенії.

Інструмент оцінювання: Багатофакторний питальник астенії / Multidimensional Fatigue Inventory.

Джерело:

1. Smets, E.M., Garssen, B., Bonke, B., De Haes, J.C. (1995). The multi-dimensional fatigue inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. *J Psychosom Res*, 39 (3), 315–325. DOI: 10.1016/0022-3999(94)00125-0.

2. Smets, E.M., Garssen, B., Cull, A., De Haes, J.C. (1996). Application of the multidimensional fatigue inventory (MFI-20) in cancer patients receiving radiotherapy. *Br J Cancer*, 73 (2), 241–245.

Переклад українською мовою: наш.

БАГАТОФАКТОРНИЙ ПИТАЛЬНИК АСТЕНІЇ

Будь ласка, оцініть своє самопочуття останнім часом. Для цього на-впроти кожного із тверджень обведіть ту цифру, яка найбільше відпо-відає вашому самопочуттю.

№ п/п	Твердження	Ступінь відповідності					Ні, це неправда	
		Так, це правда	1	2	3	4		5
1	Я відчуваю себе здоровим	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
2	Фізично я здатний не на багато	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
3	Я відчуваю себе активним	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
4	Все, що я роблю, приносить мені задоволення	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
5	Я відчуваю себе втомленим	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
6	Мені здається, я багато встигаю за день	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
7	Коли я чимось займаюся, можу сконцентруватися на цьому	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
8	Фізично я багато на що здатний	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда

№ п/п	Твердження	Ступінь відповідності					Ні, це неправда	
		Так, це правда	1	2	3	4		5
9	Я боюся справ, які мені потрібно зробити	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
10	Я думаю, що за день виконую дуже мало справ	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
11	Я можу добре концентрувати увагу	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
12	Я відчуваю себе відпочилим	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
13	Мені потрібно багато зусиль, щоб концентрувати увагу	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
14	Фізично я почуваюся погано	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
15	У мене багато планів	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
16	Я швидко втомлююся	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
17	Я дуже мало встигаю зробити	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
18	Мені здається, що я нічого не роблю	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
19	Мої думки легко розсіюються	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
20	Фізично я почуваюся чудово	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Діапазон значень показника становить від 20 до 100. Чим більша сума, тим виразніша астения. У нормі загальна кількість балів не має перевищувати 20–30.

Крім загального показника за шкалою, стан досліджуваного може оцінюватися за такими субшкалами:

- загальна астения (твердження 1, 5, 12, 16);
- знижена активність (твердження 3, 6, 10, 17);
- зниження мотивації (твердження 4, 9, 15, 18);
- фізична астения (твердження 2, 8, 14, 20);
- психічна астения (твердження 7, 11, 13, 19).

Якщо сумарний бал за однією із субшкал вище 12, це може бути попередньою підставою для висновку «астенічний синдром».

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 30 балів	0
31–43 бали	1
44–61 бал	2
62–84 бали	3
≥ 85 балів	4

Додаток Г-28

Домен / категорія МКФ: **b6200 Сечовипускання.**

Параметр: Розлади сечовипускання.

Інструмент оцінювання: Шкала оцінки розладів сечовипускання / Urogenital Distress Inventory (UDI-6).

Джерело: Uebersax, J.S., Wyman, J.F, Shumaker, S.A, et al. (1995). Short forms to assess life quality and symptom distress for urinary incontinence in women: the Incontinence Impact Questionnaire and the Urogenital Distress Inventory. Continence Program for Women Research Group. NeuroUrol Urodyn, 14, 131–139.

Переклад українською мовою: Формалізована оцінка стану хворого за допомогою шкал при основних внутрішніх хворобах : посібник / укладачі: В.І. Кривенко [та ін.]. — Запоріжжя : Запорізький державний медичний університет, 2015. — С. 61.

ШКАЛА ОЦІНКИ РОЗЛАДІВ СЕЧОВИПУСКАННЯ

Якщо у вас є проблеми із сечовипусканням, заповніть цю анкету, вибираючи найбільш точні відповіді на запитання: «Чи помічали ви...?»

№ п/п	Запитання	Число разів			
		Ніколи	Рідко	Середнє	Часто
1	Прискорене сечовипускання	0	1	2	3
2	Нетримання сечі, що супроводжується імперативним позивом	0	1	2	3
3	Підтікання сечі, пов'язане з фізичною активністю, кашлем, чханням	0	1	2	3
4	Підтікання невеликої кількості сечі (по краплях)	0	1	2	3
5	Труднощі під час спорожнення сечового міхура	0	1	2	3
6	Біль або дискомфорт внизу живота чи в ділянці статевих органів	0	1	2	3

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Діапазон значень показника становить від 0 до 18. Чим більша сума, тим важчі розлади сечовипускання. За підсумковим балом важкість розладів сечовипускання визначаємо так:

- до 6 балів — невеликі розлади;
- 7–12 балів — помірні;
- ≥ 13 балів — значні розлади сечовипускання.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–3 бали	1
4–8 балів	2
9–16 балів	3
17–18 балів	4

Додаток Г-29

Домен / категорія МКФ: **b 6201 Частота сечовипускання**
b 6202 Регуляція сечовипускання.

Параметр: Важкість нетримання сечі.

Інструмент оцінювання: Коротка версія питальника Міжнародної ради з нетримання (фрагмент) / International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form.

Джерело: Avery, K., Donovan, J., Peters, T., et al. (2004). ICIQ: a brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurourol Urodyn*, 23(4), 322–330.

Переклад українською мовою: наш.

КОРОТКА ВЕРСІЯ ПИТАЛЬНИКА
МІЖНАРОДНОЇ РАДИ З НЕТРИМАННЯ
(фрагмент)

У багатьох людей іноді відбувається мимовільне виділення сечі. Для того щоб з'ясувати, у якій кількості людей це буває і наскільки це їх непокоїть, ми просимо вас відповісти на подані нижче запитання. Будь ласка, позначте ваше «середнє» самопочуття за ОСТАННІ ЧОТИРИ ТИЖНІ.

1. Як часто у вас буває мимовільне виділення сечі? (позначте галочкою лише один варіант відповіді)	
Ніколи	<input type="checkbox"/> 0
Приблизно раз на тиждень чи менше	<input type="checkbox"/> 1
Двічі чи тричі на тиждень	<input type="checkbox"/> 2
Приблизно раз на добу	<input type="checkbox"/> 3
Кілька разів на добу	<input type="checkbox"/> 4
Весь час	<input type="checkbox"/> 5
2. Який обсяг сечі, на вашу думку, у вас зазвичай виділяється мимоволі? (незалежно від того, чи носите ви гігієнічний пакет або використовуєте інші засоби гігієни; позначте галочкою лише один варіант відповіді)	
Сеча не виділяється	<input type="checkbox"/> 0
Невеликий обсяг	<input type="checkbox"/> 2
Помірний обсяг	<input type="checkbox"/> 4
Значний обсяг	<input type="checkbox"/> 6

3. Загалом наскільки сильно мимовільне виділення сечі заважає вашому повсякденному життю? (будь ласка, обведіть одну цифру від 0 (зовсім не заважає) до 10 (заважає дуже сильно)).

Зовсім не заважає 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Заважає дуже сильно

Сума балів у запитаннях 1+2+3: _____

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну килькість балів за трьома запитаннями. Сумарний бал може варіювати від 0 (норма) до 21 (крайній ступінь нетримання сечі).

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–4 бали	1
5–9 балів	2
10–19 балів	3
20–21 бал	4

Додаток Г-30

Домен / категорія МКФ: **b640 Сексуальні функції.**

Параметр: Сексуальна функція у жінок.

Інструмент оцінювання: Індекс жіночої сексуальної функції / Female Sexual Function Index (FSFI).

Джерело: Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*, 26, 191–208.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС ЖІНОЧОЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

Подані запитання спрямовані на виявлення особливостей вашої сексуальності протягом останніх 4 тижнів. Будь ласка, дайте відповідь на ці запитання чесно і чітко наскільки можливо. Ваші відповіді залишаться цілком конфіденційними.

У питальнику використовуються такі визначення. Статева активність може включати ласки, мастурбацію і статевий акт. Статевий акт визначається як проникнення статевого члена в піхву. Статевий потяг (бажання) або інтерес — почуття, яке включає бажання мати статевий досвід, почуття сприйнятливості до сексуального інтересу з боку партнера, до сексуальних роздумів або фантазій. Статеве збудження — почуття або відчуття, які включають фізичні й психічні аспекти статевого збудження. Зокрема, відчуття теплоти або інших відчуттів у геніталіях (статевих органах), появу виділень (змазка) та / або скорочення м'язів промежини. Статеве збудження включає його досягнення як у процесі спілкування з партнером, так і під час самозадоволення (мастурбації) та/або сексуальних фантазій.

Виберіть і позначте тільки один варіант, відповідаючи на кожне запитання.

1. Як часто ви відчували статевий потяг або інтерес за останні 4 тижні?
 - [5] Майже завжди або завжди.
 - [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
 - [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
 - [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
 - [1] Майже ніколи або ніколи.

2. Як би ви оцінили ваш рівень (ступінь) статевого потягу (бажання) або інтересу за останні 4 тижні?

- [5] Дуже високий.
- [4] Високий.
- [3] Помірний.
- [2] Низький.
- [1] Дуже низький або його не було.

3. Як часто ви відчуваєте себе активно сексуально «задіяним» під час статевого контакту або спілкування за останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

4. Як би ви оцінили рівень статевого збудження під час статевого контакту за останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Дуже високий.
- [4] Високий.
- [3] Помірний.
- [2] Низький.
- [1] Дуже низький або взагалі відсутній.

5. Чи пробуджувалася ваша сексуальність під час статевого контакту за останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

6. Як часто ви були задоволені вашим збудженням (хвилюванням) під час статевого акту або спілкування за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів і спілкування не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).

- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

7. Як часто з'являлося зволоження статевих органів (піхви) у процесі статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

8. Наскільки важким було досягнення зволоження статевих органів (піхви) на початку статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [1] Надзвичайно важким або неможливим.
- [2] Дуже важким.
- [3] Важким.
- [4] Відносно важким.
- [5] Чи не найважчим.

9. Як часто з'являлася необхідність у підтримці зволоження статевих органів (піхви) до завершення статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

10. Наскільки важко було зберегти зволоження статевих органів до завершення статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [1] Надзвичайно важко або неможливо.
- [2] Дуже важко.
- [3] Важко.
- [4] Відносно важко.
- [5] Неважко.

11. Як часто ви досягали оргазму в статевому збудженні за останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [1] Майже ніколи або ніколи.

12. Наскільки важким для вас було досягнення оргазму в статевому контакті за останні 4 тижні?

- [0] Статевих контактів не було.
- [1] Надзвичайно важким або неможливим.
- [2] Дуже важким.
- [3] Важким.
- [4] Відносно важким.
- [5] Чи не найважчим.

13. Наскільки вас задовольняли прийоми і зусилля, необхідні для досягнення оргазму, за останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Дуже задоволена.
- [4] Задоволена.
- [3] Відносно задоволена.
- [2] Незадоволена.
- [1] Дуже незадоволена.

14. Ви були задоволені емоційною близькістю між вами і вашим партнером під час статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [5] Дуже задоволена.
- [4] Задоволена.
- [3] Відносно задоволена.
- [2] Незадоволена.
- [1] Дуже незадоволена.

15. Чи задоволені ви були сексуальними стосунками з вашим партнером протягом останніх 4 тижнів?

- [5] Дуже задоволена.
- [4] Задоволена.

- [3] Відносно задоволена.
- [2] Незадоволена.
- [1] Дуже незадоволена.

16. Наскільки ви були задоволені сексуальним життям загалом протягом останніх 4 тижнів?

- [5] Дуже задоволена.
- [4] Задоволена.
- [3] Відносно задоволена.
- [2] Незадоволена.
- [1] Зовсім незадоволена.

17. Як часто ви відчували дискомфорт або біль під час проникнення статевого члена в піхву за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [1] Майже завжди або завжди.
- [2] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [5] Майже ніколи або ніколи.

18. Як часто ви відчували дискомфорт або біль під час та /або після статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [1] Майже завжди або завжди.
- [2] Часто (набагато більше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [5] Майже ніколи або ніколи.

19. Як би ви оцінили величину (ступінь) дискомфорту або болю під час та / або після статевого акту за останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [1] Дуже висока.
- [2] Висока.
- [3] Помірна.
- [4] Низька.
- [5] Дуже низька або взагалі відсутня.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Індекс дає змогу оцінити стан сексуальної функції жінок загалом та з урахуванням її шести основних складових:

- статевий потяг (запитання 1, 2);
- чутливість і збудження (запитання 3, 4, 5, 6);
- любрикація (зволоження піхви) (запитання 7, 8, 9, 10);
- оргазм (запитання 11, 12, 13);
- задоволеність статевим життям (запитання 14, 15, 16);
- коїтальний та / або посткоїтальний дискомфорт / біль (запитання 17, 18, 19).

Кількісна оцінка результатів тесту не передбачена. Оптимальною вважається максимально позитивна кількість балів у відповіді на кожне запитання анкети.

Якщо підрахувати загальну кількість балів за всіма показниками, то максимально можлива сума становить 95. Чим більша сума, тим краща сексуальна функція в жінки.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 91 бала	0
72–90 балів	1
48–71 бал	2
5–47 балів	3
≤ 4 балів	4

Додаток Г-31

Домен / категорія МКФ: **б640 Сексуальні функції**.

Параметр: Сексуальна функція у чоловіків.

Інструмент оцінювання: Міжнародний індекс еректильної функції / International Index of Erectile Function (IIEF).

Джерело: Rosen, R.C., Riley, A., Wagner, G., Osterloh, I.H., Kirkpatrick, J., Mishra, A. (1997). The International Index of Erectile Function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, 49 (6), 822–830. DOI: 10.1016/S0090-4295(97)00238-0.

Переклад українською мовою: наш.

МІЖНАРОДНИЙ ІНДЕКС ЕРЕКТИЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

Подані запитання спрямовані на виявлення особливостей вашої еректильної і сексуальної функції протягом останніх 4 тижнів. Будь ласка, дайте відповідь на ці запитання відверто й чітко наскільки можливо. Ваші відповіді залишаться цілком конфіденційними. Виберіть і позначте тільки один варіант, відповідаючи на кожне запитання.

1. Як часто ви могли досягати ерекції під час сексуальної активності протягом останніх 4 тижнів?

[0] Не було сексуальної активності.

[1] Майже ніколи або ніколи.

[2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).

[3] Іноді (приблизно в половині випадків).

[4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).

[5] Майже завжди або завжди.

2. Протягом останніх 4 тижнів, коли ви досягали ерекції під час сексуальної стимуляції, як часто ваша ерекція була достатньою для введення статевого члена в піхву?

[0] Не було сексуальної активності.

[1] Майже ніколи або ніколи.

[2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).

[3] Іноді (приблизно в половині випадків).

[4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).

[5] Майже завжди або завжди.

3. Протягом останніх 4 тижнів, коли ви здійснювали спроби проведення статевого акту, як часто ви були в змозі ввести статевий член (увійти) в піхву партнерки?

- [0] Не було спроб проведення статевого акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Деякий час (значно менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

4. Протягом останніх 4 тижнів, коли ви здійснювали спроби проведення статевого акту, як часто ви були в змозі зберегти ерекцію після введення статевого члена в піхву партнерки?

- [0] Не було спроб проведення статевого акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Деякий час (значно менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

5. Протягом останніх 4 тижнів, коли ви здійснювали спроби проведення статевого акту, як важко вам було зберегти ерекцію до кінця статевого акту?

- [0] Не було спроб проведення статевого акту.
- [1] Надзвичайно важко.
- [2] Дуже важко.
- [3] Важко.
- [4] Не дуже важко.
- [5] Зовсім неважко.

6. Скільки разів ви робили спробу проведення статевого акту протягом останніх 4 тижнів?

- [0] Не було спроб.
- [1] Одну-дві.
- [2] Три-чотири.
- [3] П'ять-шість.
- [4] Сім-десять.
- [5] Одинадцять або більше.

7. Протягом останніх 4 тижнів, коли ви здійснювали спробу проведення статевого акту, як часто ви були задоволені?

- [0] Не було спроб проведення статевого акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

8. Наскільки ви були задоволені статевим актом протягом останніх 4 тижнів?

- [0] Не було спроб проведення статевого акту.
- [1] Не отримав задоволення.
- [2] Не дуже велике задоволення.
- [3] Достатнє задоволення.
- [4] Велике задоволення.
- [5] Дуже сильне задоволення.

9. Як часто у вас відбувалася еякуляція під час проведення сексуальної стимуляції або статевого акту протягом останніх 4 тижнів?

- [0] Не було спроб проведення сексуальної стимуляції або статевого акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

10. Як часто ви відчували оргазм (з або без еякуляції) під час проведення сексуальної стимуляції або статевого акту протягом останніх 4 тижнів?

- [0] Не було спроб проведення сексуальної стимуляції або статевого акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

11. Як часто ви відчували сексуальне бажання протягом останніх 4 тижнів?

- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] Здебільшого (набагато більше ніж у половині випадків).
- [5] Майже завжди або завжди.

12. Яка ваша оцінка рівня вашого сексуального бажання протягом останніх 4 тижнів?

- [1] Дуже низький або зовсім відсутній.
- [2] Низький.
- [3] Середній.
- [4] Високий.
- [5] Дуже високий.

13. Наскільки ви загалом задоволені сексуальним життям протягом останніх 4 тижнів?

- [1] Дуже незадоволений.
- [2] Незадоволений.
- [3] Однаковою мірою задоволений і незадоволений.
- [4] Досить задоволений.
- [5] Цілком задоволений.

14. Наскільки ви задоволені сексуальними відносинами з партнеркою протягом останніх 4 тижнів?

- [1] Дуже незадоволений.
- [2] Незадоволений.
- [3] Однаковою мірою задоволений і незадоволений.
- [4] Досить задоволений.
- [5] Цілком задоволений.

15. Як ви оцінюєте свою впевненість у можливості досягати та зберегти ерекцію протягом останніх 4 тижнів?

- [1] Дуже низько.
- [2] Низько.
- [3] Середньо.
- [4] Високо.
- [5] Дуже високо.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Індекс дає змогу оцінити стан сексуальної функції у чоловіків загалом та з урахуванням п'яти складових.

Домен / категорія	Запитання	Сума балів
Еректильна функція	1, 2, 3, 4, 5, 15	(1-30)
Задоволеність статевим актом	6, 7, 8	(0-15)
Оргазмічна функція (настання оргазму)	9, 10	(0-10)
Лібідо (сексуальне бажання)	11, 12	(2-10)
Загальна задоволеність	13, 14	(2-10)

Якщо підрахувати загальну кількість балів за всіма показниками, то максимально можлива сума становить 75. Чим більша сума, тим краща сексуальна функція у чоловіка. Для еректильної функції порушенням вважається, якщо сума балів менша 26.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
72-75 балів	0
57-71 бал	1
39-56 балів	2
5-38 балів	3
0-4 бали	4

Додаток Г-32

Домен / категорія МКФ: **б710 Функції рухливості суглобів.**

Параметр: Загальна оцінка рухливості суглоба.

Домен / категорія МКФ: **б7100 Рухливість одного суглоба.**

Параметр: Обсяг руху в одному суглобі.

Домен / категорія МКФ: **б7101 Рухливість декількох суглобів.**

Параметр: Обсяг руху в кожному суглобі, який досліджується.

Інструмент оцінювання: Функціональне обстеження: гоніометрія.

Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 43–52.

ПОКАЗНИКИ НОРМАЛЬНОГО ОБСЯГУ РУХІВ У СУГЛОБАХ

Плечові суглоби:

згинання із фіксацією лопатки	— 90°;
згинання з лопаткою	— 180°;
розгинання з лопаткою	— 45°;
відведення з фіксацією лопатки	— 90°;
відведення з лопаткою	— 180°;
приведення	— 45°;
внутрішня ротація	— 70–90°;
зовнішня ротація	— 90°.

Ліктьові суглоби:

згинання	— 140–160°;
розгинання	— 0°;
внутрішня ротація	— 90°;
зовнішня ротація	— 90°.

Променево-зап'ястковий суглоб:

згинання	— 80°;
розгинання	— 70°;
ульнарне відведення	— 50°;
радіальне відведення	— 30°.

Тазостегнові суглоби:

згинання зігнутої в коліні ноги	— 120–130°;
згинання прямої ноги	— 90°;
розгинання	— 15° (положення на животі);

відведення	— 45°;
приведення	— 20°;
внутрішня ротація	— 45°;
зовнішня ротація	— 45°.
Колінні суглоби:	
згинання	— 130°;
розгинання	— 0°.
Гомілковостопні суглоби:	
згинання	— 45°;
розгинання	— 20°.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Рухливість суглоба не порушена (повний обсяг руху, можливе обмеження до 4 %)	0
Об'єм руху суглоба незначно обмежений і становить 75 % та більше від можливого (обмеження обсягу руху 5–24 %)	1
Об'єм руху суглоба обмежений і становить 50–74 % від можливого (обмеження обсягу руху 25–49 %)	2
Об'єм руху суглоба обмежений і становить 5–49 % від можливого (обмеження обсягу руху 50–95 %)	3
Рухливість повністю відсутня або мінімальна (до 5 % від можливого)	4

Додаток Г-33

Домен / категорія МКФ: **b710 Функції рухливості суглобів**
b7100 Рухливість одного суглоба
b7101 Рухливість декількох суглобів.

Параметр: Важкість коксартрозу.

Інструмент оцінювання: Альгофункціональний індекс Лекена для коксартрозу.

Джерело: Lequesne, M.G. (1997). The Algofunctional Indices for Hip and Knee Osteoarthritis. J Rheumatol, 24, 779–781.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 41.

АЛЬГОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ІНДЕКС ЛЕКЕНА ДЛЯ КОКСАРТРОЗУ

Обведіть цифру навпроти певної характеристики, що відповідає вашим уявленням про стан вашого здоров'я за наведеними ознаками.

1. Біль чи дискомфорт	Бали
<i>Біль вночі:</i>	
немає	0
тільки під час рухів і в певних положеннях	1
навіть без рухів	2
<i>Ранкова скутість чи біль після вставання з ліжка:</i>	
немає чи менше 1 хв	0
менше 15 хв	1
15 хв і більше	2
<i>Посилення болю після стояння на ногах протягом 30 хв:</i>	
немає	0
є	1
<i>Біль під час ходьби:</i>	
не виникає	0
виникає тільки після проходження певної дистанції	1
виникає із самого початку і потім лише посилюється	2
<i>Біль виникає у положенні безперервного сидіння протягом 2 год</i>	2

2. Максимальна дистанція під час ходьби без болю:	
немає обмежень	0
більше 1 км, але є труднощі	1
близько 1 км	2
від 500 до 900 м	3
від 300 до 500 м	4
від 100 до 300 м	5
менше 100 м	6
з однією палицею чи милицею	+1
з двома палицями чи милицями	+2
3. Функціональна активність (за градаціями відповідей)*	
Чи можете ви, нахилившись вниз, одягнути шкарпетки?	0–1–2
Чи можете ви підняти предмет з підлоги?	0–1–2
Чи можете ви піднятися на один прогін сходами?	0–1–2
Чи можете ви сісти в автомобіль?	0–1–2
*Градації відповідей: 0 — вільно; 1 — з певними труднощами; 2 — неможливо	

Сумарний індекс: _____ балів.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 25. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглоба / суглобів. За індексом важкість коксартрозу визначаємо так:

- 1–4 бали — слабо виражений;
- 5–7 балів — середній;
- 8–10 балів — виражений;
- 11–12 балів — значно виражений;
- ≥ 13 балів — різко виражений.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–6 балів	1
7–12 балів	2
13–23 бали	3
≥ 24 балів	4

Додаток Г-34

Домен / категорія МКФ: **b710 Функції рухливості суглобів**
b7100 Рухливість одного суглоба
b7101 Рухливість декількох суглобів.

Параметр: Важкість гонартрозу.

Інструмент оцінювання: Альгофункціональний індекс Лекена для гонартрозу.

Джерело: Lequesne, M.G. (1997). The Algofunctional Indices for Hip and Knee Osteoarthritis. J Rheumatol, 24, 779–781.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 42–43.

АЛЬГОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ІНДЕКС ЛЕКЕНА ДЛЯ ГОНАРТРОЗУ

Обведіть цифру навпроти певної характеристики, що відповідає вашим уявленням про стан вашого здоров'я за наведеними ознаками.

1. Біль чи дискомфорт	Бали
<i>Біль уночі:</i>	
немає	0
тільки під час рухів і в певних положеннях	1
навіть без рухів	2
<i>Ранкова скутість чи біль після вставання з ліжка:</i>	
немає чи менше 1 хв	0
менше 15 хв	1
15 хв і більше	2
<i>Посилення болю після стояння на ногах протягом 30 хв:</i>	
немає	0
є	1
<i>Біль під час ходьби:</i>	
не виникає	0
виникає тільки після проходження певної дистанції	1
виникає із самого початку й потім лише посилюється	2
<i>Біль чи дискомфорт під час вставання без допомоги рук з положення сидячи:</i>	
немає	0
є	1

2. Максимальна дистанція під час ходьби без болю:	
немає обмежень	0
понад 1 км, але є труднощі	1
близько 1 км	2
від 500 до 900 м	3
від 300 до 500 м	4
від 100 до 300 м	5
менше 100 м	6
з однією палицею чи милицею	+1
з двома палицями чи милицями	+2
3. Функціональна активність (за градаціями відповідей)*	
Чи можете ви піднятися на один прогін сходами?	0–1–2
Чи можете ви спуститися на один прогін сходами?	0–1–2
Чи можете ви прибрати нижню полицю шафи стоячи на колінах?	0–1–2
Чи можете ви йти нерівною дорогою?	0–1–2
Чи відчуваєте ви біль штрикаючого характеру або відчуття раптової втрати опори в ураженій кінцівці?	
Іноді	1
Часто	2
*Градації відповідей: 0 — вільно; 1 — з певними труднощами; 2 — неможливо	

Сумарний індекс: _____ балів.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 26. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглоба / суглобів. За індексом важкість гонартрозу визначаємо так:

- 1–4 бали — слабо виражений;
- 5–7 балів — середній;
- 8–10 балів — виражений;
- 11–12 балів — значно виражений;
- ≥ 13 балів — різко виражений.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–6 балів	1
7–13 балів	2
14–24 бали	3
≥ 25 балів	4

Додаток Г-35

Домен / категорія МКФ: **b7102 Загальна рухливість суглобів.**

Параметр: Глибина ураження різних груп суглобів.

Інструмент оцінювання: Функціональний індекс Лі / Functional Index Lee.

Джерело: Lee, P., Jasnni, M.K., Dick, W.C. (1973). Evaluation of Functional Index In RA. Scand J Rheum, 2, 71–77.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 40.

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ІНДЕКС ЛІ

Дайте відповіді на запитання, вибравши один із трьох варіантів, який найкраще відповідає вашій спроможності виконати описане завдання.

№ п/п	Запитання	Відповіді та їхня оцінка		
		Так, без утруднень (1 бал)	Так, але із утрудненнями (2 бали)	Ні (3 бали)
1	Чи можете ви повертати голову в різні боки?			
2	Чи можете ви розчісувати своє волосся?			
3	Чи можете ви розстібнути гудзики?			
4	Чи можете ви відкрити двері?			
5	Чи можете ви підняти чайник?			
6	Чи можете ви підняти чашку однією рукою, щоб пити з неї?			
7	Чи можете ви повернути ключ у дверях?			
8	Чи можете ви різати м'ясо ножом?			
9	Чи можете ви намазати хліб маслом?			
10	Чи можете ви завести ручний годинник?			
11	Чи можете ви ходити?			

№ п/п	Запитання	Відповіді та їхня оцінка		
		Так, без утруднень (1 бал)	Так, але із утрудненнями (2 бали)	Ні (3 бали)
12	Чи можете ви переміщуватися без:			
	— сторонньої допомоги?			
	— милиць?			
	— палиці?			
13	Чи можете ви підніматися сходами?			
14	Чи можете ви спускатися сходами?			
15	Чи можете ви прямо піднятися зі стільця?			
16	Чи можете ви стояти навшпинець?			
17	Чи можете ви нахилитися, щоб підняти щось із підлоги?			
Загальна сума				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 51. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–2 бали	0
3–12 балів	1
13–25 балів	2
26–48 балів	3
≥ 49 балів	4

Додаток Г-36

Домен / категорія МКФ: **b7102 Загальна рухливість суглобів.**

Параметр: Функціональна здатність суглобів.

Інструмент оцінювання: Модифікована Стенфордська анкета оцінки здоров'я.

Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 43.

МОДИФІКОВАНА СТЕНФОРДСЬКА
АНКЕТА ОЦІНКИ ЗДОРОВ'Я

Будь ласка, поставте позначку навпроти запитання, обравши відповідь, що найповніше описує ваш стан за ОСТАННІЙ ТИЖДЕНЬ.

№ п/п	Чи здатні ви на цей момент	Вільно (0)	З незначним утрудненням (1)	Зі значним утрудненням (2)	Не можу виконати (3)
1	Одягнутися, включаючи зав'язування шнурків і застібання гудзиків?				
2	Лягти в ліжку і встати з нього?				
3	Піднести наповнену чашку до рота?				
4	Здійснювати прогулянки біля дому?				
5	Вимити й витерти усе тіло?				
6	Нахилитися й підняти предмет з підлоги?				
7	Відкрити й закрити кран?				
8	Сісти й вийти з автомобіля?				
	Загальна сума				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 24. Чим більша сума балів, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–6 балів	1
7–12 балів	2
13–22 бали	3
23–24 бали	4

Додаток Г-37

Домен / категорія МКФ: **b7102 Загальна рухливість суглобів.**

Параметр: Загальна оцінка рухливості суглобів.

Інструмент оцінювання: Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (вербальна шкала) / Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index.

Джерело: Bellamy, N., Buchanan, W.W., Goldsmith, C.H., et al. (1988). Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. J Rheumatol, 5, 1833–1840.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС
WESTERN ONTARIO AND MCMASTER UNIVERSITY (WOMAC)
(ВЕРБАЛЬНА ШКАЛА)

Обведіть цифру навпроти певної характеристики, яка відповідає вашим уявленням про стан власного здоров'я за наведеними ознаками.

Біль чи дискомфорт:	Бали
під час нічного відпочинку в ліжку	
ні, чи незначний	0
тільки під час рухів або в певному положенні	1
без рухів	2
Ранкова скутість або біль, що зменшується в інтенсивності після підйому з ліжка:	
1 хв або менше	0
від 1 до 15 хв	1
після стояння протягом 30 хв	0 або 1
При рухах:	
ні	0
тільки після проходження певної відстані	1
відразу після початку руху і наростаюча інтенсивність під час продовження руху	2
Під час тривалого сидіння (2 год)	0 або 1

Максимальна прохідна відстань (можна йти, незважаючи на біль):	
без обмежень	0
понад 1 км, але з труднощами	1
близько 1 км, приблизно за 15 хв	2
від 500 до 600 м, приблизно за 8–15 хв	3
від 300 до 500 м	4
від 100 до 300 м	5
менше 100 м	6
з однією пальцею або милицею	1
з двома пальцями або милицями	2
Повсякденна діяльність*:	
вдягати шкарпетки, нахилившись уперед	0–1–2
підняти з підлоги предмет	0–1–2
піднятися і спуститися стандартними сходами	0–1–2
сісти й вийти з автомобіля	0–1–2
*Спосіб оцінки: 0 — без труднощів; 1 — з труднощами; 2 — неможливо	
Загальна сума балів	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 25. Чим більша сума, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0 балів	0
1–5 балів	1
6–11 балів	2
12–22 бали	3
23 бали	4

Додаток Г-38

Домен / категорія МКФ: **б7102 Загальна рухливість суглобів.**

Параметр: Загальна оцінка рухливості суглобів.

Інструмент оцінювання: Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (ВАШ-версія) / Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index.

Джерело: Bellamy, N., Buchanan, W.W., Goldsmith, C.H., et al. (1988). Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. J. Rheumatol, 5, 1833–1840.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС
WESTERN ONTARIO AND MCMASTER UNIVERSITY (WOMAC)
(ВАШ-версія)

Кожне запитання представлено у вигляді горизонтальної прямої довжиною 10 см (0 — відсутні симптоми, 10 — максимально виражені симптоми). Під час опитування респондент відмічає інтенсивність того чи іншого симптому на зазначеній прямій.

Розділ А. Біль.

Згадайте про біль, який ви відчували через артрит колінного суглоба протягом останніх двох діб. Позначте вашу відповідь позначкою «х» на горизонтальній лінії.

Запитання: Наскільки боляче вам... :

1. Ходити рівною поверхнею?
Болю немає Дуже сильний біль
2. Підійматися або спускатися сходами?
Болю немає Дуже сильний біль
3. Вночі, коли ви лежите у ліжку (йдеться про біль, який порушує сон)?
Болю немає Дуже сильний біль
4. Сидіти або лежати?
Болю немає Дуже сильний біль
5. Стояти прямо?
Болю немає Дуже сильний біль

Розділ Б. Обмежена рухливість.

Згадайте про обмеження рухливості суглоба (не про біль) через артрит протягом останніх двох діб. Обмеження рухливості суглоба проявляється в утрудненні або обмеженні руху. Позначте вашу відповідь позначкою «х» на горизонтальній лінії.

6. Наскільки обмеженою є рухливість суглоба вранці, одразу після пробудження?

Не обмежена Вкрай обмежена

7. Наскільки обмежена рухливість суглоба, після того як ви протягом дня посиділи, полежали, відпочили?

Не обмежена Вкрай обмежена

Розділ В. Труднощі під час виконання повсякденної діяльності.

Згадайте про труднощі, які ви відчували через артрит колінного суглоба під час виконання повсякденної роботи протягом останніх двох діб. Під повсякденною роботою мається на увазі можливість рухатися і доглядати за собою. Позначте вашу відповідь позначкою «х» на горизонтальній лінії.

Запитання: Наскільки важко вам... :

8. Спускатися сходами?
Не важко Дуже важко
9. Підійматися сходами?
Не важко Дуже важко
10. Уставати з положення сидячи?
Не важко Дуже важко
11. Стояти?
Не важко Дуже важко
12. Підняти з підлоги предмет (ручку, олівець тощо)?
Не важко Дуже важко
13. Ходити рівною поверхнею?
Не важко Дуже важко
14. Заходити або виходити з автомобіля чи інших видів транспорту?
Не важко Дуже важко
15. Ходити по покупки?
Не важко Дуже важко
16. Вдягати шкарпетки, колготи або панчохи?
Не важко Дуже важко
17. Уставати з положення лежачи?
Не важко Дуже важко

18. Знімати шкарпетки, колготи або панчохи?
Не важко Дуже важко
19. Лежати в ліжку?
Не важко Дуже важко
20. Занурюватися у ванну або виходити з неї?
Не важко Дуже важко
21. Сидіти?
Не важко Дуже важко
22. Сідати на унітаз або вставати з нього?
Не важко Дуже важко
23. Виконувати важку домашню роботу?
Не важко Дуже важко
24. Виконувати легку домашню роботу?
Не важко Дуже важко

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Якщо взяти те, що на лінії довжиною 10 см максимальна виразність кожного симптому може становити 10 балів, то максимально можлива сума балів за всіма показниками складатиме 240 балів. Чим більша сума, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 11 балів	0
12–59 балів	1
60–119 балів	2
120–229 балів	3
≥ 230 балів	4

Додаток Г-39

Домен / категорія МКФ: **b7300 Сила ізольованих м'язів і м'язових груп.**

Параметр: Сила окремого м'яза за шкалою Комітету медичних досліджень.

Інструмент оцінювання: Шкала Комітету медичних досліджень / Medical Research Council Muscle Scale.

Джерело: Medical Research Council. (1975). Aids to the Examination of the Peripheral Nervous System. Memorandum No 45. Her Majesty's Stationery Office, London.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 95.

ШКАЛА КОМІТЕТУ МЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Бал	М'язова сила
0	Немає рухів
1	Пальпується скорочення м'язових волокон, але візуально рухів немає
2	Рухи під час виключення дії сили тяжіння
3	Рухи під час дії сили тяжіння
4	Рухи під час зовнішньої протидії, але слабші, ніж на здоровому боці
5	Нормальна м'язова сила

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
5 — нормальна м'язова сила	0
4 — рухи під час зовнішньої протидії, але слабші, ніж на здоровому боці	1
3 — рухи під час дії сили тяжіння	2
2 — рухи під час виключення дії сили тяжіння	3
1 — пальпується скорочення м'язових волокон, але візуально рухів немає, або 0 — немає рухів	4

Додаток Г-40

Домен / категорія МКФ: **б7300 Сила ізольованих м'язів і м'язових груп.**

Параметр: Сила окремого м'яза за тестом Ловетта.

Інструмент оцінювання: Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта / Grading According to Kendall and Lovett.

Джерело: цит. за McPeak, L.A. (1996). *Physiatric history and examination*. Braddom R. (ed). *Physical medicine and rehabilitation*. W.B. Saunders, 3–42.

Переклад українською мовою: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 96.

ШЕСТИБАЛЬНА ШКАЛА ОЦІНКИ
М'ЯЗОВОЇ СИЛИ КЕНДАЛЛА І ЛОВЕТТА

Ступінь шкали	Оцінка рухової спроможності
0	Відсутність ознак напруження під час довільного руху
1	Відчуття напруження під час довільного руху
2	Рух у повному обсязі за умови розвантаження
3	Рух у повному обсязі під час дії тяжіння
4	Рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння і невеликій зовнішній протидії
5	Рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння з максимальною зовнішньою протидією

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
5 — рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння з максимальною зовнішньою протидією (повна амплітуда з максимальним опором)	0
4 — рух у повному обсязі під час дії сили тяжіння і невеликій зовнішній протидії (повна амплітуда руху з середнім опором за всією амплітудою)	1
3 — рух у повному обсязі під час дії тяжіння (повна амплітуда руху проти сили тяжіння (без опору))	2
2 — рух у повному обсязі за умови розвантаження (значне напруження м'язів і спроможність виконати рух без допомоги дослідника, без сили тяжіння)	3
1 — відчуття напруження під час спроби довільного руху (напруження без руху) або 0 — відсутність ознак напруження при спробі довільного руху	4

Додаток Г-41

Домен / категорія МКФ: **б7301 Сила м'язів однієї кінцівки.**

Параметр: Утримання витягнутої вперед розігнутої правої / лівої руки.

Інструмент оцінювання: Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score.

Джерело: Barohn, R.J., McIntire, D., Herbelin, L., et al. (1998). Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. *Ann N Y Acad Sci*, 841, 769–772.

Переклад українською мовою: наш.

ФРАГМЕНТ КІЛЬКІСНОГО БАЛА МІАСТЕНІЇ

№ п/п	Тест	Порушення				Бал
		немає (0)	легке (1)	помірне (2)	важке (3)	
6	Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки (90° у положенні сидячи), секунд	240	90–239	10–89	0–9	
7	Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки (90° у положенні сидячи), секунд	240	90–239	10–89	0–9	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Тривалість утримання ≥ 240 сек	0
90–239 сек	1
10–89 сек	2
1–9 сек	3
Неспроможний/а виконати тест	4

Додаток Г-42

Домен / категорія МКФ: **b7301 Сила м'язів однієї кінцівки.**

Параметр: Утримання розігнутої правої / лівої ноги.

Інструмент оцінювання: Фрагмент Кількісного бала міастенії / Quantitative Myasthenia Gravis Score.

Джерело: Barohn, R.J., McIntire, D., Herbelin, L., et al. (1998). Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. Ann N Y Acad Sci, 841, 769–772.

Переклад українською мовою: наш.

ФРАГМЕНТ КІЛЬКІСНОГО БАЛА МІАСТЕНІЇ

№ п/п	Тест	Порушення				Бал
		немає (0)	легке (1)	помірне (2)	важке (3)	
12	Утримання розігнутої правої ноги (45° у положенні лежачи на спині), секунд	100	31–99	1–30	0	
13	Утримання розігнутої лівої ноги (45° у положенні лежачи на спині), секунд	100	31–99	1–30	0	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Тривалість утримання ≥ 100 сек	0
50–99 сек	1
25–49 сек	2
1–24 сек	3
Неспроможний/а виконати тест	4

Додаток Г-43

Домен / категорія МКФ: **b7306 Сила всіх м'язів тіла.**

Параметр: Тривалість тесту «Планка».

Інструмент оцінювання: Тест «Планка».

Джерело: Healthy Active Living and Obesity Research Group. (2014). Canadian assessment of physical literacy manual for test administration. Ottawa: Children's Hospital of Eastern Ontario.

Переклад українською мовою: наш.

ТЕСТ «ПЛАНКА»

Умови та обладнання: рівна підлога будь-якого типу, можливий катанет або килимок, секундомір.

Опис проведення тестування. Досліджуваний стає на коліна, руки на ширині плечей упор на ліктях, лікті спираються на підлогу чітко під плечима, ноги випрямляються до прямого положення тіла — поза «планка». Ноги спираються на підлогу носками на ширині тазу. Тіло витягнуте в лінію, п'яти тягнуться до підлоги, пряме положення голови (дивиться перед собою). М'язи рук, ніг, тулуба напружені (рис. 1).



Рис. 1. Поза «планка»

(джерело: <https://fitness.org.ua/vprava-planka-iaak-robiti-pravilno-tehnika-i-plusi-planki/>)

Коли досліджуваний готовий, включають секундомір і вимірюють тривалість перебування у такій позі. Тест припиняють при будь-якому торканні іншими частинами тіла до підлоги.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
<i>Чоловіки</i>	
Тривалість ≥ 100 сек	0
79–99 сек	1
53–78 сек	2
5–52 сек	3
≤ 4 сек або неспроможний виконати тест	4
<i>Жінки</i>	
Тривалість ≥ 90 сек	0
71–89 сек	1
48–71 сек	2
5–47 сек	3
≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	4

Додаток Г-44

Домен / категорія МКФ: **d2402 Подолання кризових ситуацій.**

Параметр: Рівень нервово-психічної нестійкості.

Інструмент оцінювання: Шкала нервово-психічної нестійкості методики «Прогноз» (оцінка рівня нервово-психічної стійкості за В. Бодровим).

Джерело: Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / укл.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрише. — Вид. 2-ге виправл. — Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. — С. 12–16.

МЕТОДИКА «ПРОГНОЗ»

(ОЦІНКА РІВНЯ НЕРВОВО-ПСИХІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ЗА В. БОДРОВИМ)

Перед вами анкета з твердженнями. Послідовно ознайомлюючись з нею, треба вирішити, яка відповідь — «так» чи «ні» — точніше характеризує вас щодо кожного твердження. У відповідній клітинці навпроти твердження обведіть чи підкресліть «так» або «ні». Працюйте швидко, не замислюючись і самостійно. Не пропускайте тверджень.

Твердження	Відповідь
1. Іноді у мене виникає сміх або плач, з якими я не можу впоратися	Так / Ні
2. У мене часто болить голова	Так / Ні
3. Раз на тиждень без будь-якої причини раптово відчуваю жар у всьому тілі	Так / Ні
4. Тепер мені складно сподіватися на те, що я чогось досягну в житті	Так / Ні
5. Мені байдуже, що зі мною буде	Так / Ні
6. Мені часто кажуть, що я запальний	Так / Ні
7. Я б не дуже переймався, коли б у когось із членів моєї родини були неприємності через порушення закону	Так / Ні
8. Із моїм розумом щось негаразд	Так / Ні
9. Коли намагаюся щось сказати, то часто помічаю, що в мене тремтять руки	Так / Ні
10. Думаю, що я людина приречена	Так / Ні
11. Часто бачу сни, про які краще нікому не розповідати	Так / Ні
12. У навчальному закладі я засвоював матеріал повільніше, ніж інші	Так / Ні
13. Раз на тиждень або частіше я дуже збуджений чи схвильований	Так / Ні
14. Хтось керує моїми думками	Так / Ні
15. Щодня випиваю дуже багато води	Так / Ні

Твердження	Відповідь
16. Найщасливішим я буваю на самоті	Так / Ні
17. Хтось намагається вплинути на мої думки	Так / Ні
18. Серед людей я зазвичай почуваюся самотнім	Так / Ні
19. Дратує, коли мене підганяють	Так / Ні
20. Я дуже легко ніяковію	Так / Ні
21. Я легко втрачаю терпіння у взаємодії з людьми	Так / Ні
22. Мені часто хочеться померти	Так / Ні
23. Траплялося, я кидав розпочату справу, бо вважав, що не впораюся з нею	Так / Ні
24. Майже щодня трапляється щось таке, що лякає мене	Так / Ні
25. Я заслуговую на суворий осуд за власні вчинки	Так / Ні
26. У мене були дуже незвичайні містичні переживання	Так / Ні
27. У мене трапляються періоди, коли через хвилювання я втрачаю сон	Так / Ні
28. Я людина нервова й легко збуджуюся	Так / Ні
29. Усе в мене виходить погано, не так, як треба	Так / Ні
30. Я майже завжди відчуваю сухість у роті	Так / Ні
31. Я майже завжди почуваюся втомленим	Так / Ні
32. Іноді відчуваю, що близький до нервового зриву	Так / Ні
33. Мене дуже дратує, що забуваю, куди ставлю речі	Так / Ні
34. Я дуже уважно ставлюся до того, як одягаюся	Так / Ні
35. Перехід до нових умов життя, роботи, навчання здається мені нестерпно складним	Так / Ні
36. Мені здається, що саме до мене часто ставляться несправедливо	Так / Ні
37. Я часто почуваюся несправедливо ображеним	Так / Ні
38. Моя думка не завжди збігається з думкою інших	Так / Ні
39. Я часто відчуваю втому від життя і мені не хочеться жити	Так / Ні
40. На мене частіше звертають увагу, ніж на інших	Так / Ні
41. У мене буває головний біль і запаморочення через хвилювання	Так / Ні
42. Часто у мене бувають періоди, коли я нікого не хочу бачити	Так / Ні
43. Мені важко прокинутися в потрібний час	Так / Ні
44. Якщо в моїх негараздах хтось винен, я не залишаю його без покарання	Так / Ні
45. У дитинстві я був вередливим, вразливим	Так / Ні
46. Мені відомо, що родичі лікувались у невропатологів, психіатрів	Так / Ні
47. Іноді я приймаю валеріану або інші заспокійливі засоби	Так / Ні
48. Маю родичів, які перебувають у в'язниці	Так / Ні
49. У мене були приводи в поліцію	Так / Ні
50. Я був неадекватний у навчальному закладі хоча б із одного предмета	Так / Ні

Опрацювання та інтерпретація результатів

У випадку відповіді «так» нараховують 1 бал. Обчислюють загальну кількість балів. Діапазон значень суми може становити від 0 до 50. Чим більша сума, тим гірша нервово-психічна стійкість. За сумою балів рівень нервово-психічної стійкості трактують так:

- менше 6 балів — дуже сприятливий;
- 7–13 балів — сприятливий;
- 14–28 балів — малосприятливий;
- понад 29 балів — несприятливий.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 2 балів	0
3–12 балів	1
13–25 балів	2
26–47 балів	3
≥ 48 балів	4

Додаток Г-45

Домен / категорія МКФ: **d410 Зміна основного положення тіла.**

Параметр: Рух тулуба.

Інструмент оцінювання: Тест контролювання рухів тулуба / Trunk Control Test (ТСТ).

Джерело:

1. Parker, V.M., Wade, D.T., Langton-Hewer, R. (1986). Loss of arm function after stroke: measurement, frequency and recovery. *International Rehabilitation Medicine*, 8, 69–73.

2. Collin, C., Wade, D.T. (1990). Assessing motor impairment after stroke: a pilot reliability study. *J Neurol Neurosurgery and Psychiatry*, 53, 576–579.

Переклад українською мовою: наш.

ТЕСТ КОНТРОЛЮВАННЯ РУХІВ ТУЛУБА

№ п/п	Завдання (виконуються у ліжку)	Оцінка в балах		
		Не може виконати завдання самостійно	Може виконати завдання, але тільки за допомогою допоміжних пристроїв або засобів	Нормальне повне виконання завдання
		0	12	25
1	Перекасти з положення лежачи на спині на хворий бік (лежачи на хворому боці). Можна допомагати собі здоровою рукою (вхопитися за край ліжка або відштовхуватися від нього)			
2	Перекасти з положення лежачи на спині на здоровий бік (у положення лежачи на здоровому боці). Потрібно також перемістити паралізовані кінцівки			
3	Сісти з положення лежачи на спині. Можна допомагати собі рукою або руками (вхопитися за край ліжка або відштовхуватися від ліжка)			
4	Утримувати рівновагу в положенні сидячи на краю ліжка протягом 30 сек. Ступні мають спиратися на підлогу			
Загальна сума балів				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Діапазон значень суми може становити від 0 до 100. Чим більша сума, тим більші порушення контролювання рухів тулуба.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
96–100 балів	0
50–95 балів	1
25–49 балів	2
5–24 бали	3
0–4 бали	4

Додаток Г-46

Домен / категорія МКФ: **d4105 Згинання.**

Параметр: Відстань від підлоги до кінців 3-х пальців витягнутих рук при максимальному нахилі тулуба вперед при незігнутих колінах.

Інструмент оцінювання: Функціональне обстеження — проба Томаєра.

Джерело: Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — С. 144.

МЕТОДИКА ВИКОНАННЯ ПРОБИ ТОМАЄРА

Досліджуваного просять максимально нахилити тулуб уперед, не згинаючи ноги в колінах, і дістати пальцями витягнутих рук до підлоги. Вимірюється в сантиметрах відстань від кінців 3-х пальців кистей до підлоги.

У нормі ця відстань дорівнює 0 см і збільшується при обмеженні згинання хребта.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Відстань 0 см	0
1–5 см	1
6–15 см	2
16–30 см	3
≥ 31 см	4

Додаток Г-47

Домен / категорія МКФ: **d4106 Переміщення центру ваги тіла.**

Параметр: Переміщення центру ваги тіла.

Інструмент оцінювання: Фрагмент тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — встати із положення сидячи.

Джерело:

1. Berg, K., Wood-Dauphince, S., Williams, J.I., Gayton, D. (1989). Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41, 304–311.

2. Berg, K., Maki, B., Williams, J.I., Holliday, P., Wood-Dauphinc, S. (1992). A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, 1073–1083.

3. Berg, K., Wood-Dauphince, S., Williams, J.I., Maki, B. (1992). Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can J Pub Health*, July / August supplement, 2, 7–11.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 43–44.

ТЕСТ РІВНОВАГИ БЕРГА
(фрагмент)**Розділ 1. Вставання з положення сидячи.**

Інструкція. Скажіть пацієнтові: «Будь ласка, встаньте. Намагайтеся не допомагати собі руками».

4 — здатний встати без використання рук, самостійно втримує рівновагу.

3 — здатний встати самостійно за допомогою рук.

2 — здатний встати самостійно за допомогою рук після кількох спроб.

1 — потрібна незначна допомога, щоб встати або втримати рівновагу.

0 — потрібна помірна або значна допомога, щоб встати.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Здатний встати без використання рук, самостійно втримує рівновагу	0
Здатний встати самостійно за допомогою рук	1
Здатний встати самостійно за допомогою рук після кількох спроб	2
Потрібна незначна допомога, щоб встати або втримати рівновагу	3
Потрібна помірна або значна допомога, щоб встати	4

Додаток Г-48

Домен / категорія МКФ: **d415 Підтримка положення тіла.**

Параметр: Оцінка загальної стійкості.

Інструмент оцінювання: Шкала оцінки загальної стійкості за М. Tinetti.

Джерело: Tinetti, M. (1986). Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. J Am Geriatr Soc, Feb, 34(2), 119–126. DOI: 10.1111/j.1532-5415.1986.tb05480.x.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ОЦІНКИ ЗАГАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ ЗА М. TINNETTI

Загальна стійкість	Оцінка
1. Сидячи	(1) норма
	(0) порушення
2. Під час спроби встати	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
3. Стійкість одразу після вставання протягом 5 сек	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
4. Тривалість стояння протягом 1 хв	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
5. Вставання з положення лежачи	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
6. Стійкість під час поштовху в груди	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
7. Стояння із заплющеними очима	(1) норма
	(0) порушення
8. Поворот на 360° переступання	(1) норма
	(0) порушення
стійкість	(1) норма
	(0) порушення

Загальна стійкість	Оцінка
9. Стояння на одній нозі протягом 5 сек	
права	(1) норма
	(0) порушення
ліва	(1) норма
	(0) порушення
10. Нахили назад	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
11. Потягування вгору	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
12. Нахил униз	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
13. Присідання на стілець	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
Сумарний бал	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Діапазон значень загального показника становить від 0 до 24. Чим більша сума, тим краще збережена рухова активність.

За підсумковим балом важкість порушення стійкості визначаємо так:

- 0–10 — значна;
- 11–21 — помірна;
- 21–22 — легка;
- 23–24 — норма.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
23–24 бали	0
18–22 бали	1
12–17 балів	2
2–11 балів	3
0–1 бал	4

Додаток Г-49

Домен / категорія МКФ: **d415 Підтримка положення тіла.**

Параметр: Функціональна рухова активність.

Інструмент оцінювання: Оцінка клуба моторики: функціональна рухова активність / Motor Club Assessment: functional movement activities.

Джерело:

1. Ashburn, A. (1982). Assessment of motor function in stroke patient. *Physiotherapy*, 68, 109–113.

2. Turton, A.J., Fraser, C.M. (1986) A test battery to measure the recovery of voluntary movement control following stroke. *International Rehabilitation Medicine*, 8, 74–78.

Переклад українською мовою: наш.

ОЦІНКА КЛУБА МОТОРИКИ: ФУНКЦІОНАЛЬНА РУХОВА АКТИВНІСТЬ

Варіанти відповідей та їхня оцінка в балах.

0 — неможливо (хворий не бере участі у виконанні завдання, потрібна допомога двох і більше осіб).

1 — допомога (хворий бере участь у виконанні завдання, потрібна допомога лише однієї особи).

2 — незалежний під час використання допоміжних засобів.

3 — незалежний.

x — тестування не проводилося (зазначити, з якої причини).

Бал	Завдання	Примітки
	3 положення лежачи на спині переміститися в положення сидячи на лівому краю ліжка, спустивши ноги з ліжка	Підтягування за край ліжка рівносильне використанню допоміжних засобів
	3 положення лежачи на спині переміститися в положення сидячи на правому краю ліжка, спустивши ноги з ліжка	Підтягування за край ліжка рівносильне використанню допоміжних засобів
	«Півмостик» із положення лежачи на спині (піднімання таза)	Використання здорової ноги, для того щоб допомогти ураженій нозі випрямитися, рівносильне використанню допоміжних засобів

Бал	Завдання	Примітки
	Утримати рівновагу в положенні сидячи (60 сек)	Використання рук рівносильне використанню допоміжних засобів
	Сісти на край ліжка, доторкнутися ступнями до підлоги та повернутися назад у положення лежачи	Використання опори на руки рівносильне використанню допоміжних засобів
	Переміститися з положення сидячи в положення стоячи	Використання опори на руки рівносильне використанню допоміжних засобів. Обидві стопи мають торкатися підлоги
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на обох ногах (30 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Стояння на лівій нозі (5 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Стояння на правій нозі (5 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	З положення стоячи сісти на підлогу	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на колінах (10 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на одному коліні, лівому (10 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на одному коліні, правому (10 сек)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Встати з підлоги	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Переміститися зі стільця з положення сидячи на ліжку в положення лежачи	Використання опори на стілець, постіль, палицю тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Переміститися з ліжка з положення лежачи на стілець у положення сидячи	Використання опори на стілець, постіль, палицю тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Ходьба (15 метрів)	Зазначити час та допоміжні засоби, що використовуються

Бал	Завдання	Примітки
	Ходьба сходами (підйом та спуск на 10 сходинок)	Зазначити час та допоміжні засоби, що використовуються
	<i>Загальний бал</i>	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимальний бал, що відповідає нормі, дорівнює 54. Чим більша сума, тим краща функціональна рухова активність.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≥ 52 балів	0
41–51 бал	1
28–40 балів	2
3–27 балів	3
≤ 2 балів	4

Додаток Г-50

Домен / категорія МКФ: **d4153 Підтримка положення тіла сидячи.**

Параметр: Сидіння без підтримки.

Інструмент оцінювання: Фрагмент тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — сидіння без підтримки спини, стопи на опорі.

Джерело:

1. Berg, K., Wood-Dauphince., S. Williams, J.I., Gayton, D. (1989). Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41, 304–311.

2. Berg, K., Maki, B., Williams, J.I., Holliday, P., Wood-Dauphinec, S. (1992). A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, 1073–1083.

3. Berg, K., Wood-Dauphince, S., Williams, J.I., Maki, B. (1992). Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can J Pub Health*, July / August supplement, 2, 7–11.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 43–44.

ТЕСТ РІВНОВАГИ БЕРГА
(фрагмент)

Розділ 3. Сидіння без підтримки спини, стопи на опорі.

Якщо пацієнт був здатний простояти 2 хв без підтримки — оцініть спроможність сидіти без підтримки максимальною оцінкою, тобто 4 бали. В іншому разі виконайте тест.

Інструкція. Скажіть пацієнтові: «Будь ласка, посидьте із складеними руками 2 хв».

4 — здатний безпечно сидіти 2 хв.

3 — здатний сидіти 2 хв, але потребує нагляду.

2 — здатний сидіти 30 сек.

1 — здатний сидіти 10 сек.

0 — не може всидіти 10 сек без підтримки.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Здатний безпечно сидіти 2 хв	0
Здатний сидіти 2 хв, але потребує нагляду	1
Здатний сидіти 30 сек	2
Здатний сидіти 10 сек	3
Не може всидіти 10 сек без підтримки	4

Додаток Г-51

Домен / категорія МКФ: **d4154 Підтримка положення тіла стоячи.**

Параметр: Стояння без підтримки.

Інструмент оцінювання: Фрагмент тесту рівноваги Берга / Berg Balance Scale — стояння не тримаючись.

Джерело:

1. Berg, K., Wood-Dauphince, S., Williams, J.I., Gayton, D. (1989). Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41, 304–311.

2. Berg, K., Maki, B., Williams, J.I., Holliday, P., Wood-Dauphinc, S. (1992). A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, 1073–1083.

3. Berg, K., Wood-Dauphince, S., Williams, J.I., Maki, B. (1992). Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can J Pub Health*, July / August supplement, 2, 7–11.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 43–44.

ТЕСТ РІВНОВАГИ БЕРГА
(фрагмент)

Розділ 2. Стояння без підтримки.

Інструкція. Скажіть пацієнтові: «Будь ласка, постійте 2 хв, ні за що не тримаючись».

4 — здатний безпечно стояти 2 хв.

3 — здатний стояти 2 хв, але потрібен нагляд.

2 — здатний стояти 30 сек без підтримки.

1 — потребував кілька спроб, але зміг простояти 30 сек.

0 — не зміг простояти 30 сек без підтримки.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Здатний безпечно стояти 2 хв	0
Здатний стояти 2 хв, але потрібен нагляд	1
Здатний стояти 30 сек без підтримки	2
Потребував кілька спроб, але зміг простояти 30 сек	3
Не зміг простояти 30 сек без підтримки	4

Додаток Г-52

Домен / категорія МКФ: **d420 Переміщення тіла.**

Параметр: Загальна характеристика здатності переміщувати тіло.

Інструмент оцінювання: Індекс мобільності Рівермід / Rivermead Mobility Index.

Джерело: Collen, F.M., Wade, D.T., Bradshaw, C.M. (1990). Mobility after stroke: reliability of measures of impairment and disability. *Internat. Disability Studies*, 12, 6–9.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС МОБІЛЬНОСТІ РІВЕРМІД

Пацієнту ставлять 15 запитань та проводять спостереження (пункт 5). За кожну відповідь «так» дається 1 бал.

№ п/п	Бал	Запитання	Коментарі
1		Повороти у ліжку. Чи можете ви перевернутись зі спини на бік без сторонньої допомоги?	
2		Перехід із положення лежачи в положення сидячи. Чи можете ви з положення лежачи в ліжку самостійно сісти на край ліжка?	
3		Утримання рівноваги в положенні сидячи. Чи можете ви сидіти на краю ліжка без підтримки протягом 10 сек?	
4		Перехід із положення сидячи в положення стоячи. Чи можете ви встати (з будь-якого стільця) менше ніж за 15 сек і утримуватися в положенні стоячи біля стільця 15 сек (за допомогою рук або, якщо потрібно, використовуючи допоміжні засоби)?	
5		Стояння без підтримки Спостерігають, як хворий стоїть без підтримки протягом 10 сек	

№ п/п	Бал	Запитання	Коментарі
6		Переміщення. Чи можете ви переміститися з ліжка на стілець і назад без будь-якої допомоги?	
7		Ходьба по кімнаті, зокрема з використанням допоміжних засобів, якщо це необхідно. Чи можете ви пройти 10 м, використовуючи у разі потреби допоміжні засоби, але без допомоги сторонньої особи?	
8		Підйом сходами. Чи можете ви піднятися сходами на один прогін без сторонньої допомоги?	
9		Ходьба за межами квартири (рівною поверхнею). Чи можете ви ходити за межами квартири, тротуаром без сторонньої допомоги?	
10		Ходьба по кімнаті без застосування допоміжних засобів. Чи можете ви пройти 10 м у межах квартири без милиці, ортеза та допомоги іншої особи?	
11		Підняття предметів із підлоги. Якщо ви впустили щось на підлогу, чи можете пройти 5 м, підняти предмет, який упустили, і повернутися назад?	
12		Ходьба за межами квартири (нерівною поверхнею). Чи можете ви без сторонньої допомоги ходити за межами квартири нерівною поверхнею (трава, гравій, сніг тощо)?	
13		Приймання ванни. Чи можете ви увійти у ванну (душову кабінку) і вийти з неї без нагляду, помитися самостійно?	
14		Підйом та спуск на чотири сходинки. Чи можете ви піднятися на чотири сходинки та спуститися назад, не спираючись на поручні, але використовуючи у разі потреби допоміжні засоби?	
15		Біг. Чи можете ви пробігти 10 м не кульгаючи за 4 сек (допускається швидка ходьба)?	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимальний бал, який відповідає нормі, дорівнює 15. Чим більша сума балів, тим краща здатність переміщувати тіло.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
15 балів	0
11–14 балів	1
8–10 балів	2
1–7 балів	3
0 балів	4

Додаток Г-53

Домен / категорія МКФ: **d4200 Переміщення тіла в положенні сидячи.**

Параметр: Переміщення сидячи з одного місця на інше.

Інструмент оцінювання: Фрагмент «Переміщення з ліжка на стілець і навпаки» Індексу повсякденної активності Бартел / Barthel Index.

Джерело: Mahoney, F., Barthel, D. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. Md State Med J, 14, 61–65.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ БАРТЕЛ
(фрагмент)

Переміщення (з ліжка на стілець і навпаки)

0	Переміщення неможливе, нездатний/а сидіти (утримувати рівновагу), для підняття з ліжка потрібна допомога двох людей
5	Під час вставання з ліжка потрібна значна фізична допомога (одна сильна / навчена особа або дві звичайні особи), може самостійно сидіти в ліжку
10	Під час вставання з ліжка потрібна незначна допомога (фізична, однієї особи) або нагляд, вербальна допомога
15	Не потребує допомоги

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Не потребує допомоги	0
Під час вставання з ліжка потрібен нагляд, вербальна допомога	1
Під час вставання з ліжка потрібна незначна допомога (фізична, однієї особи)	2
Під час вставання з ліжка потрібна значна фізична допомога (одна сильна / навчена особа або дві звичайні особи), може самостійно сидіти в ліжку	3
Переміщення неможливе, нездатний/а сидіти (утримувати рівновагу), для підняття з ліжка потрібна допомога двох людей	4

Додаток Г-54

Домен / категорія МКФ: **d450 Ходьба.**

Параметр: Здатність ходити.

Інструмент оцінювання: Класифікація (Массачусетської загальної лікарні) функціональної здатності до переміщення / Functional Ambulation Classification (FAC) (Massachusetts General Hospital).

Джерело: Holden, M.K., Gill, K.M., et al. (1984). Clinical gait assessment in the neurologically impaired. Reliability and meaningfulness. Phys Ther, 64 (1), 35–40.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 49–50.

КЛАСИФІКАЦІЯ (МАССАЧУСЕТСЬКОЇ ЗАГАЛЬНОЇ ЛІКАРНІ)
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ЗДАТНОСТІ ДО ПЕРЕМІЩЕННЯ

Загальна інформація. Класифікація поділяє пацієнтів на категорії відповідно до основних рухових можливостей, необхідних для переміщення (ходьби), але не оцінює їхню витривалість.

Інструкція. Використовуйте нижченаведені рекомендації для класифікації пацієнтів за категоріями. Пацієнти мають оцінюватись за їхніми рівнями самостійності (нагляд чи фізична допомога, яка потрібна під час ходьби). Наприклад, якщо пацієнт здатний ходити самостійно з ходунками рівною поверхнею, але потребує нагляду під час переміщення з милицями, він отримує оцінку «5» (переміщення незалежно від підтримки, але тільки рівною поверхнею). Оцінюйте пацієнтів лише на здатність ходити. Здатність підводитися з положення сидячи в положення стоячи в оцінку не включається.

Визначення. Здатність ходити: пацієнт може пройти щонайменше 5 м під наглядом або з фізичною допомогою лише однієї людини. Можливе використання будь-якого допоміжного засобу під час ходьби (окрім паралельних брусів).

Рівна поверхня: плитка, килими, тротуар.

Нерівна поверхня: трава, гравій, бруд, сніг, крига.

Сходи: вгору та вниз не менше 7 сходинок з поручнями.

Нахил: 1,5 м вгору та вниз із ухилом 30 градусів і більше.

Нагляд: пацієнт може ходити без фізичної допомоги іншої особи, але потребує нагляду однією особою для запобігання падінню. Причиною для цього може бути невпевненість, сумнівний стан серцево-судинної системи або необхідність у вербальних підказках для виконання завдання.

Фізична допомога — 1 рівень: ходьба відбувається з допомогою однієї особи, щоб запобігти падінню, або можлива мінімальна допомога для підтримання балансу чи координації.

Фізична допомога — 2 рівень: ходьба відбувається з допомогою однієї особи, щоб запобігти падінню; необхідна постійна тривала допомога та підтримка ваги тіла для утримання балансу чи координації.

Незалежний/а — ходьба самостійна, без нагляду або фізичної допомоги від іншої особи. Пацієнт може використовувати допоміжні пристрої (окрім паралельних брусів), ортези та протези.

КАТЕГОРІЇ

Рівень	Опис здатності ходити	Визначення
1	Нездатний/а	Не в змозі ходити. Ходьба лише в паралельних брусах. Ходьба під надглядом або з фізичною підтримкою більше ніж однією особою
2	Залежний/а, потребує фізичної допомоги 2 рівня	Ходьба рівною поверхнею з фізичною підтримкою однією особою. Необхідна постійна тривала фізична допомога для підтримки ваги тіла або утримання балансу чи координації
3	Залежний/а, потребує фізичної допомоги 1 рівня	Ходьба рівною поверхнею з допомогою однієї особи. Фізична допомога полягає в постійному чи періодичному, короткочасному легкому торканні для підтримання балансу або координації
4	Залежний/а, потребує нагляду	Ходьба відбувається рівною поверхнею без фізичної підтримки іншою особою. Нагляд однією особою потрібен через невпевненість, сумнівний стан серцево-судинної системи або необхідність у вербальних підказках для виконання завдання

Рівень	Опис здатності ходити	Визначення
5	Незалежний/а тільки рівною поверхнею	Ходьба самостійна рівною горизонтальною поверхнею. Потрібен нагляд або фізична підтримка для подолання сходів, ухилів або нерівних поверхонь
6	Незалежний/а рівною або нерівною поверхнями	Ходьба самостійна нерівною та рівною (горизонтальною) поверхнями, сходами та ухилами

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Незалежний/а рівною або нерівною поверхнями (рівень 6)	0
Незалежний/а тільки рівною поверхнею (рівень 5)	1
Залежний/а, потребує нагляду (рівень 4)	2
Залежний/а, потребує фізичної допомоги 2 або 3 рівня	3
Нездатний/а (рівень 1)	4

Додаток Г-55

Домен / категорія МКФ: **d450 Ходьба.**

Параметр: Здатність ходити.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter, G.J., De la Torre, R., Mier, M. (1961). A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J Nerv Ment Dis, 133, 143–147.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ПОРУШЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Ходьба

Ніколи не ходить самостійно

0 — зовсім не може ходити, навіть під час використання різноманітної допомоги;

1 — потрібна значна допомога; за межі квартири виходити не може;

2 — під час ходьби всередині приміщення потрібна незначна допомога, під час виходу за межі квартири — значна;

3 — під час ходьби всередині приміщення може бути потрібна допомога, під час виходу за межі квартири потрібна допомога.

Іноді ходить самостійно

4 — ходить із кімнати до кімнати повільно, використовуючи допоміжні пристрої; надвір сам ніколи не виходить;

5 — ходить із кімнати в кімнату, але важко; іноді сам виходить надвір;

6 — вдома легко проходить короткі відстані; за межами квартири може без сторонньої допомоги, хоч і важко, долати невеликі дистанції.

Завжди ходить самостійно

7 — значно порушена хода: повільна, дрібними кроками; виражена постуральна нестійкість; можуть спостерігатися пропульсії;

8 — хода уповільнена, помірні порушення постуральної стійкості, можливі легкі пропульсії, утруднене виконання поворотів;

9 — легкі порушення ходи: постуральна стійкість збережена, але виконання поворотів утруднено;

10 — норма.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Пункт 10	0
Пункти 7–9	1
Пункти 4–6	2
Пункти 1–3	3
Пункт 0	4

Додаток Г-56

Домен / категорія МКФ: **d450 Ходьба.**

Параметр: Ризик падіння під час ходьби.

Інструмент оцінювання: Оцінка динамічної ходи / Dynamic Gait Index (DGI).

Джерело:

1. Herdman, S.J. (2000). Vestibular Rehabilitation. 2nd ed. Philadelphia, PA: F.A.Davis Co.

2. Shumway-Cook, A., Woollacott, M. (1995). Motor Control Theory and Applications. Williams and Wilkins Baltimore, 323–324.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред. В.А. Голік, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 52–55.

ОЦІНКА ДИНАМІЧНОЇ ХОДИ

Цей тест розроблений для оцінки ризику падіння осіб літнього віку.

Обладнання: коробка (коробка для взуття), конуси (2), сходи, траса (довжина 6,1 м, ширина 38 см).

Тривалість виконання: 15 хв.

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було продемонстровано)
1	Хода рівною поверхнею	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Пройдіть з нормальною для вас швидкістю звідси до наступної відмітки (6,1 м)	(3) Норма: проходить увесь шлях без допоміжних пристроїв, хороша швидкість, відсутність ознак порушення рівноваги, нормальний патерн ходи (2) Легке порушення: проходить увесь шлях з використанням допоміжних пристроїв, нижча швидкість, легкі порушення ходи (1) Помірне порушення: проходить увесь шлях повільно, ненормальний патерн ходи, наявність ознак порушення рівноваги (0) Важке порушення: не проходить увесь шлях без допомоги, важкі порушення ходи чи наявність порушення рівноваги

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було продемонстровано)
2	Хода зі зміною швидкості	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте йти з нормальною швидкістю (протягом 1,52 м), коли я скажу «пішли», ідіть так швидко, як тільки можете (протягом 1,52 м). Коли я скажу «повільно», ідіть так повільно, як тільки можете (протягом 1,52 м)	(3) Норма: може м'яко змінити швидкість руху без втрати координації чи порушення ходи. Показує значні зміни між нормальною, швидкою та повільною швидкостями руху (2) Легке порушення: може змінити швидкість руху, але демонструє легкі порушення ходи, чи не може досягнути значних змін швидкості без порушення ходи або використовує допоміжні пристрої (1) Помірне порушення: робить лише незначні корективи швидкості ходи або здійснює зміну швидкості зі значними відхиленнями ходи, або змінює швидкість, але має значні порушення ходи, або змінює швидкість, але втрачає рівновагу, у змозі відновити її та продовжувати ходу (0) Важке порушення: не може змінювати швидкість чи втрачає рівновагу і потребує дотягнутися до стінки або потребує підтримки від падіння
3	Хода з горизонтальними поворотами голови	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте йти вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу «подивіться праворуч», продовжуйте йти прямо, але поверніть голову вправо. Ідіть так, поки я не скажу «подивіться ліворуч», тоді продовжуйте йти прямо, але повернувши голову вліво. Тримайте голову повернутою ліворуч, поки я не скажу «подивіться прямо», продовжуйте йти прямо, повернувши голову прямо	(3) Норма: виконує повороти голови плавно, без змін у ході (2) Легке порушення: виконує повороти голови плавно, з легкими змінами у швидкості руху, наприклад незначне порушення, щоб згладити шлях ходи, чи використовує допоміжні пристрої (1) Помірне порушення: виконує повороти голови плавно, з помірними змінами у швидкості руху, сповільнюється, хитається, але врівноважується, може продовжити ходу (0) Важке порушення: виконує завдання з важкими порушеннями ходи, наприклад виходить за ширину траси 38 см, втрачає рівновагу, зупиняється, торкається стіни

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було продемонстровано)
4	Хо́да з вертикальними поворотами голови	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте іти вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу «подивіться вгору», продовжуйте іти прямо, піднявши голову. Продовжуйте дивитися вгору, поки я не скажу «подивіться вниз», продовжуйте іти прямо, але опустивши голову. Тримайте голову нахиленою вниз, поки я не скажу «подивіться прямо», продовжуйте іти прямо, але підніміть голову прямо	(3) Норма: виконує повороти голови плавно, без змін під час ходьби (2) Легке порушення: виконує повороти голови плавно, з легкими змінами у швидкості руху, наприклад незначне порушення, щоб згладити шлях ходи, чи використовує допоміжні пристрої (1) Помірне порушення: виконує повороти голови плавно, з помірними змінами у швидкості руху, сповільнюється, хитається, але врівноважується, може продовжити ходу (0) Важке порушення: виконує завдання з важкими порушеннями ходи, наприклад виходить за ширину траси 38 см, втрачає рівновагу, зупиняється, торкається стіни
5	Хо́да з розворотом	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте іти вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу «розверніться і зупиніться», поверніться у протилежний бік від вашого напрямку руху так швидко, як тільки можете, і зупиніться	(3) Норма: безпечно розвертається за 3 сек і зупиняється швидко, без втрати рівноваги (2) Легке порушення: безпечно розвертається довше, ніж за 3 сек, і зупиняється швидко, без втрати рівноваги (1) Помірне порушення: повільно розвертається, потрібні словесні підказки, потребує кілька маленьких кроків, щоб утримати рівновагу під час розвороту й зупинитися (0) Важке порушення: не може безпечно розвернутися, потребує допомоги, щоб повернутися і зупинитися
6	Переступання перешкоди	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте іти вашим нормальним, звичайним темпом. Коли підійдете до перешкоди, переступіть її не обходячи й ідіть далі	(3) Норма: може переступити перешкоду без зміни швидкості та без порушення рівноваги (2) Легке порушення: може переступити перешкоду, але має уповільнитись та скорегувати кроки, щоб безпечно виконати завдання (1) Помірне порушення: може переступити перешкоду, але має зупинитися, щоб переступити. Може потребувати словесних інструкцій (0) Важке порушення: не може виконати завдання без допомоги

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було продемонстровано)
7	Хо́да навколо перешкод	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Починайте іти вашим нормальним, звичайним темпом. Коли підійдете до першого конуса (через 1,83 м), обійдіть його праворуч. Коли підійдете до другого конуса (через 1,83 м після першого), обійдіть його ліворуч	(3) Норма: обходить конуси без зміни швидкості та без порушення рівноваги (2) Легке порушення: обходить обидва конуси, але має знизити швидкість та скорегувати кроки, щоб безпечно виконати завдання (1) Помірне порушення: обходить обидва конуси, але має значно знизити швидкість, щоб виконати завдання, чи потребує словесних інструкцій (0) Важке порушення: не може виконати завдання, наступає на одну чи на дві перешкоди або потребує фізичної допомоги
8	Хо́да сходами	
	<i>Інструкції пацієнту.</i> Підніміться сходами так, як ви робитимете це вдома, наприклад, за потреби використовуйте поручень. Нагорі поверніться і зійдіть вниз	(3) Норма: з переміною ніг, без поручнів (2) Легке порушення: з переміною ніг, повинен використати поручень (1) Помірне порушення: дві ноги на сходінці, повинен використати поручень (0) Важке порушення: не може виконати безпечно

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Діапазон значень показника становить від 0 до 24. Оцінка більше 21 бала вказує на мінімальний чи відсутній ризик падіння. Оцінка нижче 21 бала вказує на ризик падіння, і чим вона нижче, тим вище цей ризик.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
23–24 бали	0
12–23 бали	1
6–11 балів	2
2–5 балів	3
0–1 бал	4

Додаток Г-57

Домен / категорія МКФ: **d450 Ходьба.**

Параметр: Здатність до переміщення.

Інструмент оцінювання: Тест «Встань та йди» / Timed Up and Go Test (TUG).

Джерело: Podsiadlo, D., Richardson, S. (1991). The timed 'Up and Go' Test: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. J Am Geriatric Soc, 39, 142–148.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 51.

ТЕСТ «ВСТАНЬ ТА ЙДИ»

Пацієнт має з положення сидячи (у кріслі з підлокітниками) встати на ноги, пройти 3 м вперед, розвернутися, пройти до свого місця і знову сісти. Досліджуваний має бути взутим у своє звичне взуття та використовувати допоміжні засоби, якщо, зазвичай, він це робить.

За командою «Вперед!» пацієнт має намагатися швидко зробити таке:

- встати з крісла;
- пройти 3 м вперед;
- розвернутися;
- пройти 3 м назад;
- сісти.

Облік часу в секундах починають після того, як за командою «Вперед!» пацієнт починає підводитися з крісла, та закінчують, коли він повернеться і знову сяде в крісло. Досліджуваному надається одна спроба для тренування і три реальні. Враховують середній час трьох реальних спроб. Під час ходьби слід звернути увагу на рівновагу, степпаж, довжину кроку та рухи руками.

ФОРМА ДЛЯ РЕЄСТРАЦІЇ РЕЗУЛЬТАТІВ

Дата:	Спроба 1	Спроба 2	Спроба 3
Час (сек)			
Допоміжний засіб			

Опрацювання та інтерпретація результатів

Обчислюють середній час трьох реальних спроб.

Оцінювання результатів:

≤ 9 сек — вільна здатність до переміщення;

10–20 сек — переважно незалежна здатність до переміщення;

≥ 21 сек — порушена здатність до переміщення.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Тривалість ≤ 9 сек	0
10–14 сек	1
15–20 сек	2
≥ 21 сек	3
Нездатний/а до переміщення	4

Додаток Г-58

Домен / категорія МКФ: **d450 Ходьба.**

Параметр: Час проходження дистанції 10 м.

Інструмент оцінювання: 10-метровий тест ходьби / Timed 10-Meter Walk Test.

Джерело:

1. Bohannon, R.W., Andrews, A.W., Thomas, M.W. (1996). Walking speed: reference values and correlates for older adults. *J Orthop Sports Phys Ther*, 24 (2), 86–90.

2. Bohannon, R.W. (1997). Comfortable and maximum walking speed of adults aged 20–79 years: reference values and determinants. *Age Ageing*, 26 (1), 15–19.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 56.

10-МЕТРОВИЙ ТЕСТ ХОДЬБИ

Мета. Виміряти час, необхідний для проходження дистанції 10 метрів. Швидкість ходи важлива для здійснення руху в повсякденному житті (наприклад, перехід вулиці до зміни сигналу світлофора).

Вимоги до тесту:

- секундомір;
- зазначена відстань на підлозі не менше 12 м: маркерами позначені лінії, що вказують «старт» і «фініш», відстань між якими 10 м;
- стілець біля фінішної лінії.

Процедура виконання:

- пацієнт починає з лінії старту, пальці ніг перед лінією;
- той, хто тестує, стоїть недалеко від фінішної лінії або йде за пацієнтом, для того щоб мінімізувати ефект допомоги (стимуляції);
- визначити суб'єкту ціль за фінішною лінією, тобто до стільця;

Інструкція для суб'єктів:

- Чи бачите ви об'єкт (стілець)? Будь ласка, підійдіть до об'єкта (стілець) вашим звичайним темпом. (У разі необхідності під час ходьби використовуйте допомогу.)

- Будь ласка, коли будете готові, починайте йти.

Початок відліку часу. Стежте за ногою пацієнта. Секундомір має бути увімкнений у той момент, коли досліджуваній тільки почне рухати ногою, аби зробити крок.

Завершення відліку часу. Секундомір зупиняють у той момент, коли нога суб'єкта перетне або торкнеться фінішної лінії, при цьому суб'єкт продовжує йти до мети (стілець).

Повторення тесту. Один тест буде складатися по можливості з трьох випробувань, але з інтервалом не більше ніж 20 сек між кожним із них.

ФОРМА ДЛЯ РЕЄСТРАЦІЇ РЕЗУЛЬТАТІВ

Дата:	Час (сек)	Допомога під час ходьби
Спроба 1		
Спроба 2		
Спроба 3		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Інтерпретація результатів [3, с. 122–123]:

— нормальний діапазон швидкості прогулянкового кроку становить від 1,2 до 1,4 м/сек;

— якщо пацієнт проходить 10 м протягом 50 сек (що становить 0,4 милі (0,6 км)/год, то вважається, що він здатний переміщуватися в межах свого домашнього господарства;

— якщо пацієнт проходить 10 м за 17–25 сек (тобто 0,92–1,3 миль (1,5–2,1 км)/год, він здатний переміщуватися в межах свого мікрорайону;

— якщо пацієнт проходить 10 м менше ніж за 7 сек (це більше ніж 3 милі (4,8 км)/год), він спроможний перетнути вулицю; це вважається нормальною швидкістю ходьби.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Тривалість ≤ 7 сек	0
8–25 сек	1
26–50 сек	2
≥ 51 сек	3
Нездатний/а виконати	4

Додаток Г-59

Домен / категорія МКФ: **d4503 Ходьба навколо перешкод.**

Параметр: Здатність переміщуватися навколо перешкод.

Інструмент оцінювання: Тест чотириквдратного кроку / Four Step Square Test.

Джерело: Shumway-Cook, A., Woollacott, M., Kerns, K.A., Baldwin, M. (1997). The effects of two types of cognitive tasks on postural stability in older adults with and without a history of falls. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 52 (4), 232–240.

Переклад українською мовою: Росолянка Н. Клінічні тести для визначення стану рівноваги та координації в осіб із неврологічним дефіцитом / Н. Росолянка // *Фізична активність, здоров'я і спорт.* — 2018. — № 1 (31). — С. 37–44.

ТЕСТ ЧОТИРИКВАДРАТНОГО КРОКУ

Тест є простим і легким для проведення клінічної оцінки балансу й мобільності одночасно (оцінка динамічного балансу). Оскільки більшість падінь відбувається під час руху, тест використовують для оцінки здатності пацієнта швидко змінювати напрямок у процесі крокування через низьку перешкоду вперед, назад і вбік.

Перш ніж використовувати цей тест, досліджуваний має бути здатним пройти принаймні 15 м з мінімальною допомогою. Як необхідне обладнання можна використовувати чотири одноопорні палиці однієї конструкції або чотири дерев'яні палиці, кожна діаметром 2,5 см, завдовжки 1 м. Потрібен секундомір для реєстрації тривалості часу виконання тесту. Процедура тестування може бути продемонстрована. Для оцінювання та аналізу пацієнтові дозволяють пройти одне пробне випробування. Надалі проводять два випробування і найліпший час (у секундах) беруть за результат тесту.

Виконують тест таким чином:

— палиці кладуть на підлогу так, щоб вони сформували чотири квадрати: для цього один кінець палиці спрямовують усередину, так щоб між нею і наступною утворився прямий кут;

— досліджуваний рухається в одному напрямку протягом усього випробування.

Пацієнтові дають вказівку ступати в кожен квадрат, рухаючись спочатку вперед, потім праворуч, назад і вліво. Далі досліджуваний змінює

напрямок своїх кроків, залишаючись обличчям у тому ж напрямку, ступаючи поступово праворуч, далі вперед, ліворуч, назад. Пацієнт починає з квадрата «1», потім потрібно якнайшвидше крокувати в кожному квадраті у такій послідовності: «2», «3», «4», «1», «4», «3», «2», «1» (рис. 1). Бажано пройти тест якомога швидше, не торкаючись палиць, обидві ноги мають контактувати з підлогою у кожному квадраті (ступає у квадрат однією, потім другою ногою). Відлік часу починають з моменту, коли права нога контактує з підлогою у квадраті «1», а завершують, коли у цьому ж квадраті досліджуваний стає двома ногами.

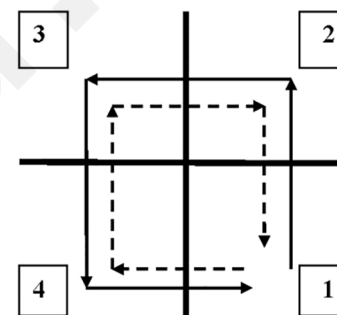


Рис. 1. Напрямок руху пацієнта під час виконання тесту чотириквдратного кроку

Опрацювання та інтерпретація результатів

Вважають, що підвищеним ризиком падіння є виконання тесту більше ніж за [10, с. 37–44]:

15 сек — в осіб літнього віку та осіб з перенесеним інсультом;

12 сек — в осіб з вестибулярними розладами;

9 сек — в осіб з хворобою Паркінсона;

24 сек — в осіб з ампутацією нижньої кінцівки.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Тривалість ≤ 12 сек	0
13–24 сек	1
25–40 сек	2
≥ 41 сек	3
Нездатний/а виконати	4

Додаток Г-60

Домен / категорія МКФ: **d4551 Подолання перешкод.**

Інструмент оцінювання: Субшкала «Ходьба сходами» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

1. Ходьба сходами.

Ходьба сходами — оцінюється підйом і спуск сходами, 12 сходинок. Під «допоміжними засобами» маються на увазі, зокрема, сходові перила (оскільки в нормі людина в змозі піднятися і спуститися звичайними сходами, не спираючись на перила). Підйом сходами з присіданням на кожній сходинці не розцінюється як «ходьба сходами». Використання механічного підйомника для інвалідного крісла також не вважається «ходьбою сходами», у цьому разі здатність ходити сходами оцінюється балом «4».

0 — норма.

1 — наявні деякі утруднення, але обходиться без допомоги.

2 — потребує палиці, милиць або змушений/а спиратися на перила.

3 — потребує допомоги іншої особи.

4 — нездатний/а ходити сходами (зокрема, використовувачи механічні підйомники).

Інтерв'ю

1.1. Чи можете ви піднятися і спуститися сходами (приблизно на 12 сходинок), ні на що не спираючись і ні за кого не тримаючись?

НІ — наступне запитання, ТАК — 0.

1.2. Чи можете ви піднятися і спуститися сходами без будь-якої допомоги, хоча і з труднощами, чи вам потрібні для цього допоміжні засоби або допомога іншої особи?

1 — з деякими труднощами, але без будь-якої допомоги.

2 — потрібно милиці, палиця або спиратися на перила.

3 — потрібна допомога іншої особи.

4 — не можна виконати, навіть використовувачи механічні підйомні пристрої.

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування чи реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Наявні деякі труднощі, але обходиться без допомоги	1
Потребує палиці, милиць або змушений/а спиратися на перила	2
Потребує допомоги іншої особи	3
Нездатний/а ходити сходами (зокрема, використовувачи механічні підйомники)	4

Додаток Г-61

Домен / категорія МКФ: **d4552 Біг.**

Параметр: Функціональний клас (ФК) аеробних здібностей за Купером.

Інструмент оцінювання: 12-хвилинний біговий тест.

Джерело: Спортивна медицина : підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. — Донецьк : Каштан, 2013. — С. 41–42.

12-ХВИЛИННИЙ БІГОВИЙ ТЕСТ

Опрацювання та інтерпретація результатів

Градації максимальної аеробної здатності (функціональні класи) залежно від відстані, яку пробігає випробуваний за 12 хв у кілометрах за К. Купером.

Функціональний клас аеробних здібностей і фізичний стан	Вік, роки							
	молодші за 30		30–39		40–49		50 і старші	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
ФК I — дуже поганий	≤ 1,60	≤ 1,50	≤ 1,50	≤ 1,40	≤ 1,40	≤ 1,20	≤ 1,30	≤ 1,0
ФК II — поганий	1,61–2,0	1,51–1,8	1,51–1,8	1,41–1,7	1,41–1,7	1,21–1,5	1,31–1,6	1,1–1,3
ФК III — задовільний	2,01–2,4	1,81–2,1	1,81–2,2	1,71–2,0	1,71–2,1	1,51–1,8	1,61–2,0	1,31–1,7
ФК IV — добрий	2,41–2,8	2,11–2,6	2,21–2,6	2,01–2,5	2,11–2,5	1,81–2,3	2,01–2,4	1,71–2,2
ФК V — відмінний	≥ 2,81	≥ 2,61	≥ 2,61	≥ 2,51	≥ 2,51	≥ 2,31	≥ 2,41	≥ 2,21

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
V ФК — відмінний фізичний стан	0
IV ФК — добрий фізичний стан	1
III ФК — задовільний фізичний стан	2
II ФК — поганий фізичний стан	3
I ФК — дуже поганий фізичний стан	4

Додаток Г-62

Домен / категорія МКФ: **d465 Переміщення з використанням технічних засобів.**

Параметр: Мобільність і потреба у допоміжних засобах для переміщення.

Інструмент оцінювання: Індекс ходьби Хаузера / Hauser Ambulation Index.

Джерело: Hauser, S., Dawson, D., Lehigh, J., et al. (1983). Intensive immunosuppression in progressive multiple sclerosis: a randomized, three-arm study of high-dose intravenous cyclophosphamide, plasma exchange, and ACTH. *New Engl J Med*, 308, 173–180.

Переклад українською мовою: наш.

ІНДЕКС ХОДЬБИ ХАУЗЕРА

Градації	Пояснення
0	Симптомів хвороби немає, активний в повному обсязі
1	Ходить нормально, але відзначає стомлюваність під час спортивних або інших фізичних навантажень
2	Порушення ходи або епізодичні порушення рівноваги; розлади ходи помічають родичі або друзі; може пройти 8 м за 10 сек чи швидше
3	Ходить без сторонньої допомоги і допоміжних засобів; може пройти 8 м за 20 сек або швидше
4	Під час ходьби потрібна підтримка з одного боку (палиця або одна милиця); проходить 8 м за 25 сек або швидше
5	Під час ходьби потрібна підтримка з двох сторін (палиці, милиці), проходить 8 м за 25 сек або швидше; або необхідна підтримка з одного боку, але для проходження 8 м потрібно більше 25 сек
6	Потрібна двостороння підтримка і більше 20 сек для проходження 8 м; може іноді користуватися інвалідним візком
7	Ходьба обмежується декількома кроками з двосторонньою підтримкою; не може пройти 8 м; може користуватися інвалідним візком для більшої мобільності
8	Прикутий до інвалідного візка; може за його допомогою переміщуватися самостійно
9	Прикутий до інвалідного візка; не може за його допомогою переміщуватися самостійно

Примітка. Використання інвалідного візка залежить від способу життя і мотивації пацієнта. Вважається, що пацієнти, які належать до категорії 7, користуються інвалідним візком частіше, ніж ті, що мають категорії 5 і 6. Проте визначення категорій у діапазоні від 5 до 7 насамперед залежить від здатності пацієнта пройти певну відстань, а не від частоти використання інвалідного візка.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Градація 0	0
Градації 1–3	1
Градації 4–5	2
Градації 6–7	3
Градації 8–9	4

Додаток Г-63

Домен / категорія МКФ: **d465 Переміщення з використанням технічних засобів.**

Параметр: Переміщення.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Переміщення» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ
ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ
ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Д	Переміщення	Виходить у місто	4
		Виходить надвір чи самостійно може переміщуватися в межах одного кварталу	3
		Самостійно переміщується за допомогою палиці, ходунків або в інвалідному візку (вибрати одну позицію)	2
		Сидить без підтримки на стільці або в інвалідному візку, але не може переміщатися без допомоги	1
		Перебуває в ліжку понад половину часу неспання	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Виходить у місто	0
Виходить надвір чи самостійно може переміщуватися в межах одного кварталу	1
Самостійно переміщується за допомогою палиці, ходунків або в інвалідному візку (вибрати одну позицію)	2
Сидить без підтримки на стільці або в інвалідному візку, але не може переміщатися без допомоги	3
Перебуває в ліжку понад половину часу неспання	4

Додаток Г-64

Домен / категорія МКФ: **d465 Переміщення з використанням технічних засобів.**

Параметр: Допоміжні пристрої для нижніх кінцівок.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Допоміжні пристрої» Інвентаризації функціональної рухливості при хребтово-спинномозковій травмі / Spinal cord injury functional ambulation inventory.

Джерело: Field-Fote, E.C., Fluet, G.G., Schafer, S.D., et al. (2001). The Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory (SCI-FAI). J Rehabil Med, 33, 177–181.

Переклад українською мовою: наш.

ІНВЕНТАРИЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ РУХЛИВОСТІ
ПРИ ХРЕБТОВО-СПИННОМОЗКОВІЙ ТРАВМІ

Допоміжні пристрої

Для нижніх кінцівок	Критерії	Права сторона	Ліва сторона
	Немає	3	3
	Ортез для гомілковостопного суглоба / стопи	2	2
	Ортез для колінного суглоба / гомілковостопного суглоба / стопи	1	1
	Ортез для всієї нижньої кінцівки	0	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Немає	0
Ортез для гомілковостопного суглоба / стопи	1
Ортез для колінного суглоба / гомілковостопного суглоба / стопи	2
Ортез для всієї нижньої кінцівки	3
Ортези не дають змоги відновити рухливість кінцівки	4

Додаток Г-65

Домен / категорія МКФ: **d470 Використання транспортних засобів.**

Параметр: Проблеми з транспортом.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до навколишнього середовища / Environmental Status Scale.

Джерело: Stewart, G., Kidd, D., Thompson, A.J. (1995). The assessment of handicap: an evaluation of the Environmental Status Scale. Disabil Rehabil, 17, 312–316.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ПРИСТОСУВАННЯ ДО НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

5. Транспорт.

Транспорт — цей пункт характеризує проблеми з транспортом, які можуть виникати у зв'язку з хворобою та стосуватися як доступності транспортних засобів, так і труднощів під час його використання. Зокрема, йдеться як про громадський транспорт, так і керування власним автомобілем; оцінка здійснюється за найкращими можливостями у цих двох сферах. Так, якщо хворий не може користуватися ніяким громадським транспортом, але здатен керувати особистим автомобілем, ставиться оцінка «2». Проблеми, пов'язані з громадським транспортом, можуть стосуватися його доступності, розкладу тощо. Наприклад, якщо найближча автобусна зупинка розташована в кількох кварталах від будинку хворого і пацієнт не може дійти до неї, це має позначитися на оцінці.

0 — без проблем користується громадським транспортом або керує автомобілем сам.

1 — користується всіма видами транспорту з мінімальними труднощами або керує автомобілем сам, незважаючи на деякі ускладнення, наприклад під час паркування (потребує спеціалізованого паркування для інвалідів).

2 — користується деякими видами громадського транспорту попри труднощі або для самостійного водіння потрібний автомобіль з ручним керуванням.

3 — не може використовувати громадський транспорт, але здатний користуватися особистим транспортом, не може керувати автомобілем сам, але в змозі їздити в автомобілі як пасажир.

4 — потрібний спеціальний транспорт для перевезення хворого в інвалідному візку.

5 — транспортується автомобілем швидкої допомоги.

Інтерв'ю

5.1. Чи здатні ви користуватися громадським транспортом або самостійно керувати автомобілем?

ТАК — наступне запитання, НІ — перейти до п. 5.5.

5.2. Чи виникають у вас проблеми з перелічених нижче: необхідність спеціалізованого паркування (для інвалідів), необхідність ручного керування автомобілем, нездатність користуватися певними видами громадського транспорту, недоступність або значна віддаленість зупинки автобуса, метро чи залізничного транспорту та інші подібні проблеми?

Будь-яка з цих проблем — перейти до п. 5.3.

Немає жодних проблем із перелічених — 0.

5.3. Користується всіма видами транспорту з мінімальними труднощами чи керує автомобілем сам, незважаючи на деякі труднощі, наприклад під час паркування (потребує спеціалізованого паркування для інвалідів) — 1.

5.4. Користується деякими видами громадського транспорту, незважаючи на труднощі, або для самостійного водіння потрібний автомобіль з ручним керуванням — 2.

5.5. Чи можете ви їздити в автомобілі як пасажир?

НІ — наступне запитання, ТАК — 3.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Без проблем користується громадським транспортом або керує автомобілем	0
Користується всіма видами транспорту з мінімальними труднощами або керує автомобілем сам, незважаючи на деякі труднощі, наприклад під час паркування (потребує спеціалізованого паркування для інвалідів)	1
Користується деякими видами громадського транспорту попри труднощі або для самостійного водіння потрібний автомобіль з ручним керуванням	2
Не може використовувати громадський транспорт, але може користуватися особистим транспортом, не може керувати автомобілем сам, але може їздити в автомобілі як пасажир	3
Потрібний спеціальний транспорт для перевезення хворого в інвалідному візку	4

Додаток Г-66

Домен / категорія МКФ: **d510 Миття.**

Параметр: Миття у ванні чи душі.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Миття» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

6. Миття.

Оцінюється здатність хворого самостійно митися у ванні чи душі. Потреба у триманні за навколишні предмети (раковина, вішалка для рушників тощо) під час заходження у ванну або душову кабінку чи виходу звідти оцінюють балом «2».

0 — норма.

1 — деякі труднощі під час миття (у ванні, душі або під час обтирання губкою — відповідно до звички хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів і сторонньої допомоги.

2 — потрібні допоміжні пристрої та прилади, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений митися, не заходячи у ванну чи душову кабінку, хоча це не відповідає звичкам хворого.

3 — потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходження у ванну (душову кабінку) чи виходу звідти.

4 — миття здійснюється іншою особою (за винятком обличчя та рук).

Інтерв'ю

6.1. Чи можете ви помити себе самостійно без труднощів, без допоміжних пристроїв та сторонньої допомоги?

НІ — наступне запитання, ТАК — 0.

6.2 Чи можете ви помити себе без будь-якої допомоги, хоч і з труднощами, чи вам потрібні для цього допоміжні засоби або допомога іншої особи?

1 — деякі труднощі під час миття (у ванні, душі або під час обтирання губкою — відповідно до звички хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів і сторонньої допомоги.

2 — потрібні допоміжні пристрої, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений митися, не заходячи у ванну чи душеву кабінку, хоча це не відповідає звичкам хворого.

3 — потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходження у ванну (душову кабінку) чи виходу звідти.

4 — миття здійснюється іншою особою (за винятком обличчя та рук).

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування чи реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Деякі труднощі під час миття (у ванні, душі або під час обтирання губкою — відповідно до звички хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів і сторонньої допомоги	1
Потрібні допоміжні пристрої та прилади, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений митися, не заходячи у ванну чи душеву кабінку, хоча це не відповідає звичкам хворого	2
Потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходження у ванну (душову кабінку) чи виходу звідти	3
Миття здійснюється іншою особою (за винятком обличчя та рук)	4

Додаток Г-67

Домен / категорія МКФ: **d510 Миття.**

Параметр: Спроможність митися.

Інструмент оцінювання: Фрагмент Шкали повсякденної активності Рівермід / Rivermead Activities of Daily Living scales.

Джерело: Whiting, S., Lincoln, N. (1980). An ADL assessment for stroke patients. British J Occup Ther, 43, 44–46.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ РІВЕРМІД
(фрагмент)

№ п/п	Пункт	Оцінка			Допоміжні пристрої
		Незалежний/а	Потребує нагляду	Залежний/а від сторонньої допомоги	
		3	2	1	
1	Миття обличчя / рук (відкривання крана, користування милом, витирання)				
2	Миття у ванні (вміння вимити все тіло, користування краном, затичкою у ванні)				
3	Заходження у ванну і вихід з неї (ванна не наповнена водою)				
4	Миття всього тіла не у ванні, а користуючись мискою з водою (також дістати з положення сидячи стопи і вимити їх, вимити здорову руку)				
Сума балів					

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума балів 12. Чим більша сума, тим краща спроможність митися.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
12 балів	0
9–11 балів	1
6–8 балів	2
1–5 балів	3
0 балів	4

Додаток Г-68

Домен / категорія МКФ: **d5101 Миття всього тіла.**

Параметр: Приймання ванни.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Приймання ванни» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ
ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ
ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Е	Приймання ванни	Миється самостійно (приймання ванни, душу, використання мочалки)	4
		Потрібна допомога під час заходження та виходу з ванни, але миється самостійно	3
		Миє тільки руки та обличчя, але не може вимити решту тіла	2
		Не може митися самостійно, але сприяє доглядальнику під час миття	1
		Не може митися сам і пручається під час допомоги доглядальника	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Миється самостійно (приймання ванни, душу, використання мочалки)	0
Потрібна допомога під час заходження та виходу з ванни, але миється самостійно	1
Миє тільки руки та обличчя, але не може вимити решту тіла	2
Не може митися самостійно, але сприяє доглядальнику під час миття	3
Не може митися сам і пручається під час допомоги доглядальника	4

Додаток Г-69

Домен / категорія МКФ: **d520 Догляд за частинами тіла.**

Параметр: Догляд за собою.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Догляд за собою (утримання в чистоті волосся, обличчя, нігтів, одягу)» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ
ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ
ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Г	Догляд за собою (утримання чистими волосся, обличчя, нігтів, одягу)	Завжди охайно одягнений, причесаний, не потребує сторонньої допомоги	4
		Під час догляду за собою потребує мінімальної допомоги (наприклад, гоління)	3
		Потребує помірної постійної допомоги або контролю дій з догляду	2
		Повністю потребує сторонньої допомоги з догляду, але після завершення всіх дій виглядає доглянутим	1
		Активний опір зусиллям інших осіб здійснити догляд	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Завжди охайно одягнений, причесаний, не потребує сторонньої допомоги	0
Під час догляду за собою потребує мінімальної допомоги (наприклад, гоління)	1
Потребує помірної постійної допомоги або контролю дій з догляду	2
Потребує повністю сторонньої допомоги з догляду, але після завершення всіх дій виглядає доглянутим	3
Активний опір зусиллям інших осіб здійснити догляд	4

Додаток Г-70

Домен / категорія МКФ: **d520 Догляд за частинами тіла.**

Параметр: Приведення себе до ладу.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Приведення себе до ладу»

Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

8. Приведення себе до ладу.

Цей пункт відображає здатність самостійно зачісуватися, голитися або наносити макіяж, чистити зуби. Під допоміжними пристроями можуть матися на увазі електрична зубна щітка, електробритва, але лише в тому разі, коли їх використання зумовлено необхідністю відновлення функції.

0 — норма.

1 — деякі труднощі, але всі процедури виконує без допомоги та використання допоміжних пристроїв.

2 — потрібні допоміжні пристрої (електробритва, електрична зубна щітка, гребінці або щітки, підлокітники тощо), але всі процедури виконує без сторонньої допомоги.

3 — потребує сторонньої допомоги під час виконання деяких процедур.

4 — майже всі процедури виконують інші особи.

Інтерв'ю

8.1. Чи можете ви привести себе до ладу (почистити зуби, причесатися, поголитися або зробити макіяж) самостійно без труднощів, без допоміжних пристроїв та сторонньої допомоги?

НІ — наступне запитання, ТАК — 0.

8.2. Чи можете ви привести себе до ладу без сторонньої допомоги, хоч і з утрудненнями, чи вам потрібні для цього допоміжні пристрої або допомога іншої особи?

НІ — наступне запитання, ТАК — 1.

8.3. Чи потрібна вам стороння допомога?

ТАК — наступне запитання, НІ — 2.

8.4. Вам потрібна стороння допомога під час виконання всіх процедур чи лише деяких?

Деяких — 3.

Усіх — 4.

Як здійснювалося оцінювання: шляхом опитування чи реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Деякі труднощі, але всі процедури виконує без допомоги та використання допоміжних пристроїв	1
Потрібні допоміжні пристрої (електробритва, електрична зубна щітка, гребінці або щітки, підлокітники тощо), але всі процедури виконує без сторонньої допомоги	2
Потребує сторонньої допомоги під час виконання деяких процедур	3
Майже всі процедури виконують інші особи	4

Додаток Г-71

Домен / категорія МКФ: **d520 Догляд за частинами тіла.**

Параметр: Приведення себе до ладу.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали вимірювання незалежності при хребтово-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure.

Джерело: Catz, A., Itzkovich, M., Steinberg, F., et al. (2002). Disability assessment by a single rated or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. J Rehabil Med, 34, 226–230.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ВИМІРЮВАННЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ
ПРИ ХРЕБТОВО-СПИННОМОЗКОВІЙ ТРАВМІ

Самообслуговування

4. Приведення себе до ладу (умивання обличчя та миття рук, чищення зубів, зачісування, гоління або нанесення макіяжу).

0 — повністю потребує сторонньої допомоги.

1 — виконує лише одну з перелічених дій (наприклад, умивання та миття рук).

2 — виконує кілька дій, використовуючи допоміжні пристрої; потребує допомоги під час надягання / зняття пристроїв.

3 — незалежний від сторонньої допомоги, але використовує допоміжні пристрої.

4 — незалежний від сторонньої допомоги і не потребує допоміжних пристроїв.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Незалежний від сторонньої допомоги і не потребує допоміжних пристроїв	0
Незалежний від сторонньої допомоги, але використовує допоміжні пристрої	1
Виконує кілька дій, використовуючи допоміжні пристрої; потребує допомоги під час надягання / зняття пристроїв	2
Виконує лише одну з перелічених дій (наприклад, умивання та миття рук)	3
Повністю потребує сторонньої допомоги	4

Додаток Г-72

Домен / категорія МКФ: **d530 Фізіологічні відправлення.**

Параметр: Користування туалетом.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Користування туалетом» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ
ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ
ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
А	Користування туалетом	Може самостійно користуватися туалетом, немає упускання сечі та калу	4
		Потребує нагадування або допомоги під час відвідування туалету (для дотримання чистоти) чи рідкісні (близько одного разу на тиждень) епізоди упускання сечі або калу	3
		Упускання сечі або калу протягом сну понад 1 раз на тиждень	2
		Упускання сечі або калу вдень понад 1 раз на тиждень	1
		Не контролює сечовипускання та дефекацію	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Може самостійно користуватися туалетом, немає упускання сечі та калу	0
Потребує нагадування або допомоги під час відвідування туалету (для дотримання чистоти) чи рідкісні (близько одного разу на тиждень) епізоди упускання сечі або калу	1
Упускання сечі або калу протягом сну понад 1 раз на тиждень	2
Упускання сечі або калу вдень понад 1 раз на тиждень	3
Не контролює сечовипускання та дефекацію	4

Додаток Г-73

Домен / категорія МКФ: **d530 Фізіологічні відправлення.**

Параметр: Гігієнічні процедури.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Гігієнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter, G.J., De la Torre, R., Mier, M. (1961). A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J Nerv Ment Dis, 133, 143–147.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ПОРУШЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Гігієнічні процедури

Потрібна максимальна допомога

0 — нездатний підтримувати особисту гігієну навіть під час надання максимальної допомоги;

1 — прийнятний гігієнічний стан, але хворий не надає жодної допомоги під час виконання процедур;

2 — хороший гігієнічний стан, хворий надає деяку допомогу під час виконання процедур.

Потрібна часткова допомога

3 — окремі завдання може виконувати самостійно;

4 — самостійно виконує близько половини необхідних гігієнічних процедур;

5 — допомога потрібна під час виконання лише окремих процедур;

6 — в основному обслуговує себе сам (може використовувати допоміжні пристосування).

Допомога не потрібна

7 — виконує процедури особистої гігієни дуже повільно, з витратою великих зусиль із використанням допоміжних пристосувань; можливі інциденти;

8 — виконує повільно, без використання допоміжних пристроїв; рідкісні інциденти;

9 — виконує процедури особистої гігієни дещо повільно;

10 — норма.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Пункт 10	0
Пункти 7–9	1
Пункти 3–6	2
Пункти 1–2	3
Пункт 0	4

Додаток Г-74

Домен / категорія МКФ: **d5300 Регулювання сечовипускання.**

Параметр: Функція сечового міхура.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Функція сечового міхура»

Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

5. Функція сечового міхура.

Оцінка функції сечового міхура є досить складною. Важливо дотримуватися єдиної точки зору в разі, коли у зв'язку з порушенням його функції хворий приймає лікарські засоби. Оцінюється реальне функціонування сечового міхура, навіть якщо для підтримки цього рівня функціонування хворий приймає медикаменти. Наприклад, якщо на фоні приймання лікарських засобів сечовий міхур працює нормально, ставиться оцінка «0». Той самий підхід зберігається для всіх градацій цього пункту.

0 — норма (зокрема, у разі, коли є медикаментозна підтримка).

1 — рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви.

2 — часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, який встановлюється і обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, чи ручне натискання для спорожнення міхура.

3 — рідкісні випадки нетримання сечі; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома чи надлобкова цистостома, що обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, яку здійснює стороння особа.

4 — часте нетримання сечі; або цистостома, догляд за якою вимагає допомоги сторонньої особи.

Інтерв'ю

5.1. Чи є у вас ілеостома або надлобкова цистостома; чи проводилося інше хірургічне втручання, спрямоване на зміну сечовиділення?

НІ — наступне запитання, ТАК — перехід до п. 5.9.

5.2. Чи бувають у вас випадки нетримання сечі?

НІ — наступне запитання, ТАК — перехід до п. 5.8.

5.3. Чи користуєтеся ви для спорожнення сечового міхура катетерами (будь-якого типу) або ручним видавлюванням сечі?

НІ — наступне запитання, ТАК — перехід до п. 5.6.

5.4. Чи бувають у вас проблеми з сечовипусканням, такі як раптовий нестримний позив до сечовипускання або утруднення на початку сечовипускання, переривчасте сечовиділення?

ТАК — наступне запитання, НІ — 0.

5.5. Ці проблеми виникають зрідка чи часто?

Зрідка — 1.

Часто — 2.

5.6. Затримка сечі.

Якщо для випорожнення міхура досить ручного видавлювання — 2.

Якщо потрібна катетеризація — наступне запитання.

5.7. Чи справляєтеся ви з катетеризацією самостійно чи вам потрібна стороння допомога?

Самостійно — 3.

Допомога іншої особи — 4.

5.8. Нетримання. Нетримання сечі спостерігається зрідка чи часто?

Зрідка — 3.

Часто — 4.

14. Цистостома. Чи справляєтеся ви з цистостомою самостійно чи вам потрібна стороння допомога?

Самостійно — 3.

Допомога іншої особи — 4.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма (зокрема, у разі, коли є медикаментозна підтримка)	0
Рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви	1
Часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, який встановлюється та обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, чи ручне натискання для спорожнення міхура	2
Рідкісні випадки нетримання сечі; та/або використання постійного чи зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома чи надлобкова цистостома, що обслуговуються самим хворим; та/або періодична катетеризація, яку здійснює стороння особа	3
Часте нетримання сечі; або цистостома, догляд за якою вимагає допомоги сторонньої особи	4

Додаток Г-75

Домен / категорія МКФ: **d5301 Регулювання дефекації.**

Параметр: Функція кишечника.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

4. Функція кишечника.

Цей пункт питальника зараховується до найскладніших. Особа, що проводить оцінку, має ретельно зважити всі можливі альтернативні варіанти. Коли є закрепи, із якими хворий справляється сам, ставиться «1» чи «2» бали, залежно від того, чи приймаються проносні зрідка або часто (частіше 1 разу на тиждень). Закрепи, при яких потрібна стороння допомога, — 3 бали. Рідкісні випадки нетримання калу чи колостома, з якою хворий справляється сам, також оцінюються в 3 бали. Часте нетримання калу чи колостома, яка потребує сторонньої допомоги, — 4 бали.

0 — норма.

1 — закрепи, із якими хворий справляється сам (дієта з уживанням грубоволокнистої їжі, проносні, зідка — клізми чи свічки).

2 — закрепи, що вимагають регулярного використання проносних, клізм, свічок; очищення кишечника та гігієнічні процедури виконує самостійно.

3 — закрепи, що вимагають використання клізм і свічок, при цьому процедура очищення кишечника виконується особою, яка доглядає; та/або потрібна допомога під час виконання гігієнічних процедур після очищення кишківника; та/або рідкісні випадки нетримання калу; та/або наявність колостоми, з якою пацієнт справляється сам.

4 — часто забруднений через нетримання калу або нездатність самостійно справлятися з колостою.

Інтерв'ю

4.1. Чи є у вас колостома; чи спостерігалися випадки нетримання калу?

НІ (на обидві частини запитання) — наступне запитання, ТАК — перехід до п. 4.6.

4.2. Чи турбують вас закрепи?

ТАК — наступне запитання, НІ — 0.

4.3. Чи достатньо для лікування закріпів дієти з уживанням грубоволокнистої їжі?

НІ — наступне запитання, ТАК — 1.

4.4. Як часто ви використовуєте клізми, свічки чи проносні?

Зрідка — 1.

Часто — 2.

4.5. Чи справляєтеся ви з очищенням кишечника самостійно чи потрібна стороння допомога?

Самостійно — 2.

Допомога іншої особи — 3.

4.6. Якщо мали місце випадки нетримання калу. Нетримання калу спостерігається часто чи зрідка?

Зрідка — 3.

Часто — 4.

4.7. Якщо є колостома. Чи справляєтеся ви з колостою самостійно чи потрібна стороння допомога?

Самостійно — 3.

Допомога іншої особи — 4.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Закрепи, із якими хворий справляється сам (дієта з уживанням грубоволокнистої їжі, проносні, зідка — клізми чи свічки)	1
Закрепи, що вимагають регулярного використання проносних, клізм, свічок; очищення кишечника та гігієнічні процедури виконує самостійно	2
Закрепи, що вимагають застосування клізм і свічок, при цьому процедура очищення кишечника виконується особою, яка доглядає; та/або потрібна допомога під час виконання гігієнічних процедур після очищення кишківника; та/або рідкісні випадки нетримання калу; та/або наявність колостоми, з якою пацієнт справляється самостійно	3
Часто забруднений через нетримання калу або нездатність самостійно справлятися з колостою	4

Додаток Г-76

Домен / категорія МКФ: **d540 Одягання.**

Параметр: Одягання.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Одягання» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter, G.J., De la Torre, R., Mier, M. (1961). A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J Nerv Ment Dis, 133, 143–147.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ПОРУШЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Одягання

Потрібна максимальна допомога

0 — хворий є перешкодою замість надання допомоги;

1 — хворий не перешкоджає, але й не допомагає вдяганню;

2 — може надавати деяке сприяння, роблячи рухи тілом;

3 — надає суттєву допомогу, здійснюючи рухи тілом.

Потрібна часткова допомога

4 — без сторонньої допомоги може вдягати лише найпростіші речі

(наприклад, капелюх, накидку);

5 — наполовину одягається самостійно;

6 — більшість речей вдягає самостійно, хоч і повільно, насилу;

7 — допомога потрібна лише під час виконання тонких операцій

(наприклад, застібання ґудзиків).

Допомога не потрібна

8 — одягається дуже повільно, із витратою великих зусиль;

9 — одягається дещо повільно;

10 — норма.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Пункт 10	0
Пункти 8–9	1
Пункти 4–7	2
Пункти 1–3	3
Пункт 0	4

Додаток Г-77

Домен / категорія МКФ: **d540 Одягання.**

Параметр: Одягання.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Одягання» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ
ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ
ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
В	Одягання	Самостійно одягається, роздягається, вибирає одяг у власному гардеробі	4
		Загалом самостійно одягається та роздягається з мінімальною сторонньою допомогою	3
		Потребує помірної допомоги під час одягання або вибору одягу	2
		Потрібна значна допомога під час одягання, пацієнт сприяє під час надавання йому допомоги	1
		Повна неможливість одягнутися та опір іншим особам під час одягання	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Самостійно одягається, роздягається, вибирає одяг у власному гардеробі	0
Загалом самостійно одягається та роздягається з мінімальною сторонньою допомогою	1
Потребує помірної допомоги під час одягання або вибору одягу	2
Потрібна значна допомога під час одягання, пацієнт сприяє під час надавання йому допомоги	3
Повна неможливість одягнутися, чинить опір іншим особам під час одягання	4

Додаток Г-78

Домен / категорія МКФ: **d540 Одягання.**

Параметр: Одягання.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Одягання» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

7. Одягання.

Під труднощами одягання маються на увазі проблеми під час одягання та знімання одягу, використання гудзиків, блискавок, зав'язування шнурків тощо. Під спеціально адаптованим одягом розуміють одяг, в якому гудзики замінені на застібки-велькро або кнопки чи одяг без застібок. У разі, коли хворий уникає одягати певні типи одягу серед стандартних, ставиться оцінка «2».

0 — норма.

1 — деякі труднощі під час одягання у звичній манері, але справляється самостійно.

2 — спеціально адаптований одяг (спеціальні застібки, взуття з еластичною шнурівкою, одяг із розташованими спереду застібками) або використання допоміжних пристроїв (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо).

3 — для того щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно.

4 — одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний/а одягнутися самостійно.

Інтерв'ю

7.1. Чи можете ви одягтися самостійно, без утруднень, без допоміжних пристроїв та сторонньої допомоги, не використовуючи спеціальний одяг?

НІ — наступне запитання, ТАК — 0.

7.2. Чи можете ви одягтися без будь-якої допомоги, хоч і з утрудненнями, чи для цього потрібні допоміжні засоби, допомога іншої особи або спеціальний одяг?

1 — деякі труднощі під час одягання у звичній манері, але справляється самостійно.

2 — спеціально адаптований одяг (спеціальні застібки, взуття з еластичною шнурівкою, одяг з розташованими спереду застібками) або використання допоміжних пристосувань (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо).

3 — для того щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно.

4 — одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний/а одягнутися самостійно.

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування або реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Деякі труднощі під час одягання у звичній манері, але справляється самостійно	1
Спеціально адаптований одяг (спеціальні застібки, взуття з еластичною шнурівкою, одяг з розташованими спереду застібками) або використання допоміжних пристроїв (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо)	2
Для того щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно	3
Одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний/а одягнутися самостійно	4

Додаток Г-79

Домен / категорія МКФ: **d550 Вживання їжі.**

Параметр: Харчування і вживання їжі.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Харчування і вживання їжі»

Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter, G.J., De la Torre, R., Mier, M. (1961). A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J Nerv Ment Dis, 133, 143–147.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ПОРУШЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Харчування і вживання їжі (два бали підсумовуються)

Харчування

0 — для забезпечення адекватного харчування потрібна госпіталізація.

1 — здатний вживати лише рідини та їжу м'якої консистенції, дуже повільно.

2 — з легкістю вживає рідку їжу та їжу м'якої консистенції, тверду їжу вживає нечасто, пережовує і ковтає повільно.

3 — їжу твердої консистенції вживає регулярно, але пережовує та ковтає її повільно.

4 — нормальна дієта; пережовування та ковтання дещо утруднені.

5 — норма.

Вживання їжі

0 — повністю залежить від сторонньої допомоги.

1 — самостійно виконує окремі маніпуляції з уживання їжі.

2 — переважно вживає їжу самостійно, але повільно, із труднощами; потрібна допомога під час виконання деяких операцій (наприклад, розрізання м'яса).

3 — повністю самостійний, але їсть повільно, можливі інциденти.

4 — їсть повільно, але інциденти трапляються зрідка.

5 — норма.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
10 балів	0
8–9 балів	1
5–7 балів	2
1–4 бали	3
0 балів	4

Додаток Г-80

Домен / категорія МКФ: **d550 Вживання їжі.**

Параметр: Вживання їжі.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Вживання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.

2. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.

3. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.

4. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.

5. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

9. Вживання їжі.

Цей пункт відображає здатність самостійно донести їжу до рота, пережовування, ковтання твердої та рідкої їжі, здатність користуватися відповідним посудом. Якщо хворий може вживати їжу сам, але попередньо вона має бути нарізана / подрібнена, ставиться оцінка «2». Якщо допомога необхідна для того, щоб донести їжу до рота, — 3 або 4 бали. Вимушене використання рідкої їжі (годування через трубочку): 3 бали, якщо хворий справляється з процедурою вживання їжі сам, і 4 — якщо годування здійснюється іншою особою. У деяких хворих на розсіяний склероз, навпаки, більше труднощів виникає під час вживання рідкої їжі порівняно з їжею твердої консистенції. Для цих хворих оцінка здійснюється з урахуванням тих самих критеріїв; наприклад, вимушене використання желеподібної їжі замість рідини оцінюється 2 балами, оскільки відповідає критерію «спеціальне приготування їжі».

0 — норма.

1 — деякі труднощі, але під час вживання їжі допомога не потрібна.

2 — для того щоб вживати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для вживання рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (попереднє подрібнення чи нарізування, намазування масла на хліб).

3 — потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає вживанню твердої їжі; або наявність гастростоми чи езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне вживання їжі через зонд.

4 — нездатний самостійно вживати їжу або справлятися зі стомою.

Інтерв'ю

9.1. Якщо у хворого є гастростома або езофагостома, перейти до п. 9.7.

9.2. Чи можете ви їсти тверду їжу?

ТАК — наступне запитання, НІ — перейти до п. 9.6.

9.3. Чи можете ви самостійно вживати їжу, без утруднень, без допоміжних пристроїв та сторонньої допомоги?

НІ — наступне запитання, ТАК — 0.

9.4. Чи можете ви вживати їжу без будь-якої допомоги, хоч і з утрудненнями, чи для цього потрібні допоміжні засоби або допомога іншої особи?

НІ — наступне запитання, ТАК — 1.

9.5. Чи можете ви самостійно вживати їжу, використовуючи допоміжні пристрої (наприклад, спеціальний посуд), або після її попередньої підготовки (наприклад, розрізання м'яса, намазування масла на хліб)?

НІ — наступне запитання, ТАК — 2.

9.6. Чи можете ви самі, хоча б частково, брати участь у вживанні їжі, якщо вам надають деяку сторонню допомогу?

ТАК — 3.

НІ — 4.

9.7. Якщо є гастростома або езофагостома. Хто здійснює харчування через стому: ви самі (хоча б частково) чи повністю стороння особа?

Сам — 3.

Стороння особа — 4.

Яким чином здійснювалася оцінка: шляхом опитування чи реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Норма	0
Деякі труднощі, але під час вживання їжі допомога не потрібна	1
Для того щоб вживати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для вживання рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (попереднє подрібнення чи нарізування, намазування масла на хліб)	2
Потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає вживанню твердої їжі; або наявність гастростоми чи езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне вживання їжі через зонд	3
Нездатний самостійно вживати їжу або справлятися зі стомою	4

Додаток Г-81

Домен / категорія МКФ: **d550 Вживання їжі.**

Параметр: Вживання їжі.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Вживання їжі (розрізання їжі, відкривання банок, піднесення їжі до рота, утримування чашки або склянки з рідиною)» Шкали вимірювання незалежності при хребто-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure.

Джерело: Catz, A., Itzkovich, M., Steinberg, F., et al. (2002). Disability assessment by a single rated or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. J Rehabil Med, 34, 226–230.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛА ВИМІРЮВАННЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ
ПРИ ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВІЙ ТРАВМІ

1. Вживання їжі (розрізання їжі, відкривання банок, піднесення їжі до рота, утримування чашки або склянки з рідиною).

0	Парентеральне харчування, гастростома або годування через рот, що повністю здійснюються іншою особою
1	Самостійно їсть розрізану / подрібнену їжу, використовуючи допоміжні пристосування для рук та спеціальний посуд; нездатний/а утримати чашку
2	Їсть розрізану / подрібнену їжу, користуючись лише допоміжними пристроями для рук; утримує чашку спеціальної конструкції
3	Їсть розрізану / подрібнену їжу, не користуючись допоміжними пристроями; утримує звичайну чашку; потребує допомоги під час відкриття банок
4	Незалежний/а під час вживання їжі й не потребує жодних спеціальних пристроїв

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Незалежний/а під час вживання їжі й не потребує жодних спеціальних пристроїв	0
Їсть розрізану / подрібнену їжу, не користуючись допоміжними пристроями; утримує звичайну чашку; потребує допомоги під час відкриття банок	1
Їсть розрізану / подрібнену їжу, користуючись лише допоміжними пристроями для рук; утримує чашку спеціальної конструкції	2
Самостійно їсть розрізану / подрібнену їжу, використовуючи допоміжні пристосування для рук та спеціальний посуд; нездатний/а утримати чашку	3
Парентеральне харчування, гастростома або годування через рот, що повністю здійснюється іншою особою	4

Додаток Г-82

Домен / категорія МКФ: **d640 Виконання домашньої роботи.**

Параметр: Виконання домашньої роботи.

Інструмент оцінювання: Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності / The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale.

Джерело: Lawton, M.P., Brody, E.M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9 (3), 179–186.

Переклад українською мовою: Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — С. 63–64.

ШКАЛА ОЦІНКИ ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ У ПОВСЯКДЕННІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Пояснення. Цю шкалу доцільно використовувати для обстеження пацієнта на ранніх стадіях хвороби з метою оцінки вираженості порушення і його спроможності доглядати за собою. Виконання запропонованого тесту вимагає розумових і фізичних здібностей. Ця шкала визначає функціональний вплив інсульту на емоційні, когнітивні та фізичні порушення. Під час проведення тесту слід орієнтуватися на те, що пацієнт може зробити, а не на те, що він робить. Оцінюючи результати цього тесту, слід виходити з того, як особа зазвичай виконує завдання.

Вид діяльності	Бали
Користування телефоном	
1. Користується телефоном із власної ініціативи; шукає і набирає номери	1
2. Набирає декілька відомих номерів	1
3. Відповідає на телефонний дзвінок, але не набирає номер	1
4. Абсолютно не користується телефоном	0
Закупівля	
1. Турбується про всі покупки самостійно	1
2. Самостійно здійснює невеликі покупки	0
3. Потребує допомоги у будь-якому поході по покупки	0
4. Абсолютно нездатний/а робити покупки	0

Вид діяльності	Бали
Приготування їжі	
1. Планує, готує і подає належну їжу самостійно	1
2. Готує належну їжу, коли забезпечений інгредієнтами	0
3. Розігріває та подає готову їжу, але не дотримується належної дієти	0
4. Потребує приготування та подачі страв	0
Домашня робота	
1. Доглядає за помешканням самостійно, з нерегулярною допомогою асистента (важка робота)	1
2. Виконує легкі домашні обов'язки, такі як миття посуду, заправлення ліжка	1
3. Виконує легкі домашні обов'язки, але не може підтримувати прийнятний рівень чистоти	1
4. Потребує допомоги у всіх домашніх справах	1
5. Не виконує жодних домашніх обов'язків	0
Прання	
1. Здійснює прання абсолютно самостійно	1
2. Пере малі речі, полоще шкарпетки, панчохи тощо	1
3. Все прання мають виконувати інші	0
Використання транспорту	
1. Самостійно користується громадським транспортом чи керує особистим автомобілем	1
2. Обмежує свою подорож таксі, але не користується громадським транспортом	1
3. Користується громадським транспортом, коли є супровід або допомога	1
4. Подорож обмежується таксі чи автомобілем із допомогою іншої особи	0
5. Зовсім не подорожує	0
Відповідальність за приймання власних медикаментів	
1. Відповідально приймає ліки у правильній дозі у певний час	1
2. Відповідально, якщо ліки приготовлені наперед в окремих дозах	0
3. Не може розподіляти свої медикаменти	0
Можливість вести «ручну бухгалтерію»	
1. Самостійно вирішує фінансові питання (бюджет, підписування чеків, оплата ренти і рахунків, відвідування банку); накопичує прибутки й зберігає їхні джерела	1
2. Керує щоденними покупками, але потребує допомоги у банківських справах та здійсненні великих покупок	1
3. Неспроможний/а розпоряджатися грошима	0

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 17. Чим більша сума, тим краща повсякденна діяльність.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
17 балів	0
14–16 балів	1
9–13 балів	2
2–8 балів	3
0–1 бал	4

Додаток Г-83

Домен/категорія МКФ: **d640 Виконання домашньої роботи.**

Параметр: Ведення домашнього господарства.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Домашнє господарство II» Шкал повсякденної активності Рівермід / Rivermead Activities Of Daily Living Scales.

Джерело: Whiting, S., Lincoln, N. (1980). An ADL assessment for stroke patients. Br J Occup Ther, 43, 44–46.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ РІВЕРМІД

Пункт	Бал
Домашнє господарство II	
Прання (ручне прання нижньої білизни в тазу)	
Очищення білизни (праскою без пари, з приготуванням дошки для прасування або місця для прасування на столі)	
Легке прибирання (протирання поверхонь, що розміщені на висоті 30–90 см)	
Вивішування випраної білизни (на перекладині або мотузці, розташованій у межах квартири, не використовуючи гачки)	
Приготування ліжка (застилання ліжка висотою близько 50 см простирадлом та ковдрою, розправлення складок)	
Більш ретельне прибирання (прибирання кімнати площею 3 м ² з використанням пилососа, підмітання із застосуванням щітки та совка для сміття, з пересуванням тільки стільців)	
Варіанти відповідей та їхня оцінка: 3 бали — незалежний/а (може використовувати допоміжні пристрої); 2 бали — потрібен нагляд (вербальна допомога); 1 бал — залежний/а від сторонньої допомоги (тобто самостійне виконання дії неможливе або небезпечне чи вимагає нерозумних витрат часу)	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 18. Чим більша сума, тим краще ведення домашнього господарства.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
17–18 балів	0
14–16 балів	1
9–13 балів	2
2–8 балів	3
0–1 бал	4

Додаток Г-84

Домен / категорія МКФ: **d640 Виконання домашньої роботи.**

Параметр: Ведення домашнього господарства.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Ведення домашнього господарства» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile.

Джерело:

1. Bergner, M., Bobbitt, R., Carter, W., Gibson, B. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*, 19, 789–805.

2. Bergner, M., Bobbitt, R., Kressel, S., et al. (1976). The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int J Health Serv*, 6, 393–415.

Переклад українською мовою: наш.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкція. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись вами з погляду на стан власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає вашим уявленням про наведені твердження.

Пункт	Твердження	Вага
	Ведення домашнього господарства	
46	Я виконую домашню роботу чи біля будинку лише протягом коротких часових інтервалів або часто відпочиваю	50
47	Я виконую менше домашньої роботи, ніж зазвичай	37
48	Я не виконую жодних зі звичних для мене домашніх обов'язків	90
49	Я не виконую жодних домашніх або садових поточних чи ремонтних робіт, які зазвичай звик/ла робити	75
50	Я не роблю жодних звичайних покупок, які мав / мала би робити	84
51	Я не виконую жодних звичних для мене прибирань	78
52	Мені важко виконувати дії, що вимагають роботи кистей та пальців рук, наприклад закручування крана, шиття, використання кухонної техніки, дрібний ремонт	78

Пункт	Твердження	Вага
53	Я нічого не перу з одягу, який зазвичай звик/ла прати	75
54	Я не виконую жодних важких домашніх робіт	59
55	Я відмовив(ла)ся від усіх домашніх справ, пов'язаних з грошовими розрахунками, наприклад сплата рахунків, банківські операції, господарські звіти	69
Сумарний бал		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 685. Чим більша сума, тим гірше ведення домашнього господарства.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 30 балів	0
31–167 балів	1
168–339 балів	2
340–654 бали	3
≥ 655 балів	4

Додаток Г-85

Домен / категорія МКФ: **d640 Виконання домашньої роботи.**

Параметр: Домашня робота.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Домашня робота» Шкал самообслуговування та інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton and Brody.

Джерело: Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179–186.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
1. Інструментальна повсякденна активність			
Г	Домашня робота	В основному робить усю домашню роботу самостійно, з епізодичною допомогою (під час виконання найважчих домашніх справ)	4
		Виконує прості дії (наприклад, миття посуду, застилання ліжка)	3
		Виконує прості дії, але більш неохайно	2
		Потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ	1
		Нездатний/а виконувати домашню роботу	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
В основному робить усю домашню роботу самостійно, з епізодичною допомогою (під час виконання найважчих домашніх справ)	0
Виконує прості дії (наприклад, миття посуду, застилання ліжка)	1
Виконує прості дії, але більш неохайно	2
Потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ	3
Нездатний/а виконувати домашню роботу	4

Додаток Г-86

Домен / категорія МКФ: **d640 Виконання домашньої роботи.**

Параметр: Стороння допомога під час виконання домашньої роботи.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Чи потрібна вам стороння допомога» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales.

Джерело: Powell, J.H., Beckers, K., Greenwood, R.J. (1998). Measuring progress and outcome in community rehabilitation after brain injury with a new assessment instrument — the BICRO-39 scales. Arch Phys Med Rehabil, 79, 1213–1225.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ СОЦІАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

Чи потрібна вам стороння допомога під час виконання таких дій?

№ п/п	Запитання	Бали					
		0	1	2	3	4	5
1	Переміщення з ліжка на ліжко						
2	Переміщення з кімнати до кімнати						
3	Відвідування туалету (йдеться про можливість дістатися туалету)						
4	Користування телефоном						
5	Користування телевізором чи радіо						
6	Користування громадським транспортом						
7	Відвідування магазинів поблизу будинку						
8	Користування туалетом (йдеться про відправлення фізіологічних потреб)						
9	Прання						
10	Прибирання у квартирі / будинку						
11	Купівля їжі						
12	Грошові розрахунки за допомогою готівки						
13	Використання банківських рахунків						
14	Здійснення оплати рахунків (за квартиру тощо)						
15	Написання офіційних листів						
16	Написання приватних листів						
17	Дотримання призначених зустрічей, домовленостей						

Варіанти відповідей

0 — допомога чи підказка не потрібна;

1 — потрібна підказка

2 — потрібна деяка допомога;

3 — потрібна значна допомога;

4 — потрібна постійна допомога;

5 — я це не можу виконати зовсім, навіть із допомогою.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 85. Чим більша сума, тим більша потреба у сторонній допомозі оточуючих.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–3 бали	0
4–20 балів	1
21–42 бали	2
43–81 бал	3
≥ 82 балів	4

Додаток Г-87

Домен / категорія МКФ: **d710 Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії**
d9205 Неформальне спілкування.

Параметр: Соціальні взаємодії.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile.

Джерело:

1. Bergner, M., Bobbitt, R., Carter, W., Gibson, B. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*, 19, 789–805.

2. Bergner, M., Bobbitt, R., Kressel, S., et al. (1976). The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int J Health Serv*, 6, 393–415.

Переклад українською мовою: наш.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкція. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись вами з погляду на стан власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає вашим уявленням про наведені твердження.

Пункт	Твердження	Вага
	Соціальні взаємодії	
64	Я рідше ходжу в гості	31
65	Я зовсім перестав ходити в гості	91
66	Я менше цікавлюся проблемами інших людей, наприклад не слухаю їх, коли вони говорять мені про свої проблеми, я не хочу допомагати їм	50
67	Мене часто стали дратувати оточуючі, наприклад я став чіплятися до людей або часто критикувати їх	64
68	Я став більш байдужим	44
69	Я став брати участь у громадських заходах рідше, ніж раніше, наприклад менше відвідую вечори або соціальні заходи	25
70	Я скоротив тривалість зустрічей із друзями	31
71	Я уникаю відвідувачів	73

Пункт	Твердження	Вага
72	Моя сексуальна активність знизилася	64
73	Я часто висловлюю занепокоєння своїм здоров'ям	44
74	Я став менше розмовляти з людьми	44
75	Я почав багато вимагати від людей, наприклад наполягаю, щоб вони щось робили для мене, або повчаю їх, як треба виконувати ті чи інші справи	76
76	Я більшість часу перебуваю на самоті	91
77	Я конфлікую зі своєю сім'єю, наприклад поводжуся недобррозичливо або виявляю впертість	86
78	Я часто агресивний щодо членів моєї сім'ї, наприклад б'юся, кричу, жбурляю предмети	103
79	Я ізолюю себе від інших членів сім'ї, наскільки можу	100
80	Я менше приділяю уваги дітям	59
81	Я відмовився від контактів зі своєю сім'єю, наприклад відвернувся від них	109
82	Я не дбаю про своїх дітей і свою сім'ю так само добре, як раніше	66
83	Я рідше став жартувати у колі своєї сім'ї	38
	<i>Сумарний бал</i>	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 1289. Чим більша сума, тим більші обмеження соціальних взаємодій.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 58 балів	0
59–315 балів	1
316–638 балів	2
639–1231 бал	3
≥ 1232 балів	4

Додаток Г-88

Домен / категорія МКФ: **d710 Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії**
d9205 Неформальне спілкування.

Параметр: Зустрічі з людьми.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Як часто ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими людьми» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome scales.

Джерело: Powell, J.H., Beckers, K., Greenwood, R.J. (1998). Measuring progress and outcome in community rehabilitation after brain injury with a new assessment instrument — the BICRO-39 scales. Arch Phys Med Rehabil, 79, 1213–1225.

Переклад українською мовою: наш.

ШКАЛИ СОЦІАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

Як часто ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими людьми?

№ п/п	Запитання	Бали					
		0	1	2	3	4	5
24	Вашим партнером / чоловіком						
25	Вашими дітьми						
26	Вашою матір'ю						
27	Вашим батьком						
28	Вашими сестрами чи братами						
29	Іншими вашими родичами						
30	Вашими близькими друзями						
31	Іншими друзями						
32	Колегами по роботі						
33	Новими знайомими						

Варіанти відповідей

- 0 — раз на день;
- 1 — раз на тиждень;
- 2 — раз на місяць;
- 3 — раз на 2 місяці;
- 4 — кожні півроку;
- 5 — ніколи / не потребує цього.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 50. Чим більша сума, тим менше проводить час, зустрічається або бачиться з людьми.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
0–2 бали	0
3–12 балів	1
13–25 балів	2
26–47 балів	3
≥ 48 балів	4

Додаток Г-89

Домен / категорія МКФ: **d710 Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії**
d9205 Неформальне спілкування.

Параметр: Потреба в спілкуванні.

Інструмент оцінювання: Питальник «Потреба в спілкуванні».

Джерело: Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін [Рукопис] / за наук. ред. О.І. Бондарчук. — Київ : ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України, 2014. — С. 85–87.

ПИТАЛЬНИК «ПОТРЕБА В СПІЛКУВАННІ»

Інструкція. Ознайомтеся із твердженням. Якщо ви погоджуєтеся з ним, то зазначте «так», якщо ж не згодні — «ні». Зважайте на те, що твердження дуже короткі й не можуть містити в собі всіх необхідних подробиць. Уявіть типову ситуацію. Можливо, що деякі твердження вам важко буде пов'язати зі своїм життям. І в цьому разі все ж таки спробуйте відповісти «так» або «ні». Не намагайтеся справити про себе задалегідь прихильне враження. Вільно висловлюйте свою думку. Гарних або поганих відповідей тут не існує.

№ п/п	Твердження	Відповідь	
		Так	Ні
1	Я отримую задоволення, коли беру участь у різних урочистостях		
2	Я не можу стримати свої бажання навіть тоді, коли вони суперечать бажанням моїх друзів		
3	Мені подобається виявляти до когось свою прихильність		
4	Я зацікавлений у тому, щоб заволодіти впливом на людину, ніж її дружбою		
5	Я відчуваю, що в стосунках з друзями в мене більше прав, ніж обов'язків		
6	Коли я дізнаюсь про успіхи мого товариша, у мене чомусь погіршується настрій		
7	Щоб бути задоволеним собою, я мушу комусь у чомусь допомогти		
8	Мої проблеми зникають, коли я опиняюсь серед товаришів по навчанню		

№ п/п	Твердження	Відповідь	
		Так	Ні
9	Мої друзі мені вже набридли		
10	Коли я роблю важливу роботу, присутність сторонніх мене дратує		
11	У безвихідному становищі я розповідаю тільки ту частину правди, яка, на мою думку, не зашкодить моїм друзям і знайомим		
12	У складній ситуації я думаю не стільки про себе, як про близьку мені людину		
13	Неприємності в друзів викликають у мене таке співчуття, що я можу занедужати		
14	Мені приємно допомагати іншим, навіть тоді, коли це завдає мені багато клопоту		
15	Поважаючи друга, я можу погодитися з його думкою, навіть якщо він помиляється		
16	Мені більше подобаються пригодницькі оповідання, ніж романи про кохання		
17	Сцени насильства в кіно викликають у мене огиду		
18	На самоті я відчуваю тривогу і напруженість більше, ніж тоді, коли перебуваю серед людей		
19	Я вважаю, що найбільшою радістю в житті є спілкування		
20	Мені шкода безпритульних котів і собак		
21	Я волію мати менше друзів, але більше близьких людей		
22	Я люблю бувати серед людей		
23	Я довго хвилююся після сварки з близькими		
24	У мене значно більше близьких друзів, ніж у інших		
25	Я більше прагну досягти успіхів у змаганні з іншими людьми, ніж дружити з ними		
26	Я більше довіряю власній інтуїції та уявленням про людей, ніж судженням про них інших		
27	Я віддаю більшу перевагу матеріальному добробуту і благополуччю, ніж радощам спілкування з приємними людьми		
28	Я співчуваю людям, у яких немає близьких друзів		
29	Щодо мене люди часто невдячні		
30	Я люблю розповіді про безкорисливу дружбу		
31	Задля друга я можу пожертвувати своїми інтересами		
32	У дитинстві я був у товаристві, яке завжди трималося разом		
33	Коли б я був журналістом, то із задоволенням писав би про силу дружби		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Отримані відповіді порівнюють з ключем. За кожен збіг нараховують 1 бал.

Ключ до тесту

№ запитання	Правильна відповідь	№ запитання	Правильна відповідь	№ запитання	Правильна відповідь
1	так	12	так	23	так
2	так	13	так	24	так
3	ні	14	так	25	ні
4	ні	15	ні	26	так
5	ні	16	ні	27	ні
6	ні	17	так	28	так
7	так	18	так	29	ні
8	ні	19	так	30	так
9	ні	20	так	31	ні
10	ні	21	так	32	так
11	так	22	так	33	так

Підраховують загальну кількість балів. Чим більша сума, тим вищий рівень потреби в спілкуванні. Оцінюючи результати тестування, слід враховувати гендерні відмінності, тобто різні показники для чоловіків і жінок. Це пояснюється тим, що рівень потреби в спілкуванні у жінок дещо вищий, ніж у чоловіків.

Рівні потреби у спілкуванні (бали):

- низький (0–21 — чоловіки; 0–23 — жінки);
- нижчий за середній (22–23 — чоловіки; 24–26 — жінки);
- середній (24–25 — чоловіки; 27–28 — жінки);
- вищий за середній (26–28 — чоловіки; 29–30 — жінки);
- високий (29 і вище — чоловіки; 31 і вище — жінки).

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
Високий рівень	0
Рівень вищий за середній	1
Середній рівень	2
Рівень нижчий за середній	3
Низький рівень	4

Додаток Г-90

Домен / категорія МКФ: **d920 Відпочинок і дозвілля.**

Параметр: Відпочинок і дозвілля.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Відпочинок і дозвілля» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile.

Джерело:

1. Bergner, M., Bobbitt, R., Carter, W., Gibson, B. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*, 19, 789–805.

2. Bergner, M., Bobbitt, R., Kressel, S., et al. (1976). The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int J Health Serv*, 6, 393–415.

Переклад українською мовою: наш.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкція. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись вами з погляду на стан власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає вашим уявленням про наведені твердження.

Пункт	Твердження	Бала
Відпочинок і дозвілля		
56	Я витрачаю менше часу на хобі та відпочинок	32
57	Я рідше виходжу з дому з метою розважитися	27
58	Я скоротив мій пасивний відпочинок, наприклад рідше дивлюся телевізор, менше читаю або граю в карти	50
59	Я взагалі перестав пасивно відпочивати, наприклад дивитися телевізор читати або грати в карти	91
60	Я став відпочивати пасивніше, ніж зазвичай	43
61	Я став менше брати участь у громадських заходах	25
62	Я обмежив звичні для мене заняття фізичними вправами чи спортом	34
63	Я зовсім не займаюся моїми звичними фізичними вправами чи спортом	81
<i>Сумарний бал</i>		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну кількість балів. Максимально можлива сума — 383. Чим більша сума, тим більше обмеження у відпочинку та дозвіллі.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Показники
≤ 24 балів	0
25–94 бали	1
95–189 балів	2
190–366 балів	3
≥ 367 балів	4

СПИСОК ДЖЕРЕЛ, ВИКОРИСТАНИХ У ДОДАТКАХ

1. Агаєв Н.А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. / Н.А. Агаєв [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. — 234 с.
2. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / Т. Бойчук [та ін.]. — Львів : ЗУКЦ, 2010. — 240 с.
3. Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта. Основні шкали клінічної оцінки — від гострого інсульту до нейрореабілітації [Електронний ресурс] / ЕВЕР Фарма Австрія. — С. 122–123. — Режим доступу : https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/stroke/addition/Cerebrolysin-Scales-21.pdf.
4. Воронков Л.Г. Класифікація хронічної серцевої недостатності / Л.Г. Воронков [та ін.]. — Київ : Четверта хвиля, 2002. — 20 с.
5. Кокун О.М. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу : метод. посіб. / О.М. Кокун [та ін.]. — Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2012. — 433 с.
6. Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін [Рукопис] / за наук. ред. О.І. Бондарчук. — Київ, 2014. — 148 с.
7. Особливості застосування шкали оцінки рівня втоми у хворих на саркоїдоз органів дихання (інформаційний лист) / укл.: В.К. Гаврисюк [та ін.]. — Київ : Національний інститут фізичної реабілітації і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України, 2017.
8. Оцінка обмеження життєдіяльності у пацієнтів з наслідками закритої черепно-мозкової травми в практиці медико-соціальної експертизи : метод. рек. / укл.: В.М. Школьник [та ін.]. — Київ : Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 2016. — 29 с.
9. Психологу для роботи. Діагностичні методики : зб. / укл.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. — Вид. 2-ге випр. — Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. — 616 с.
10. Росолянка Н. Клінічні тести для визначення стану рівноваги та координації в осіб із неврологічним дефіцитом / Н. Росолянка // Фізична активність, здоров'я і спорт. — 2018. — №1 (31). — С. 37–44.

11. Спортивна медицина : підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. — Донецьк: Каштан, 2013. — 472 с.
12. Стандарти діагностики та лікування в загальнолікарській практиці. Внутрішні хвороби : навч. посіб. / В.М. Ждан [та ін.]. — Вид. 2-ге, доп. і перероб. — Полтава : Українська медична стоматологічна академія, 2016. — 491 с.
13. Формалізована оцінка стану хворого за допомогою шкал при основних внутрішніх хворобах [Рукопис] : посіб. / укл.: В.І. Кривенко [та ін.]. — Запоріжжя : Запорізький державний медичний університет, 2015. — 97 с.
14. Шкали в нейрореабілітації / укл.: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський ; наук. ред.: В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. — Київ : Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. — 68 с.
15. Ashburn, A. (1982). Assessment of motor function in stroke patient. *Physiotherapy*, 68, 109–113.
16. ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. (2002). *Am J Respir Crit Care Med*, Jul 1, 166 (1), 111–117. DOI: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102.
17. Avery, K., Donovan, J., Peters, T., et al. (2004). ICIQ: a brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *NeuroUrol Urodyn*, 23 (4), 322–330.
18. Barohn, R.J., McIntire, D., Herbelin, L., et al. (1998). Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. *Ann N Y Acad Sci*, 841, 769–772.
19. Bastien, C.H., Vallières, A., Morin, C.M. (2001). Validation of The Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Med*, Jul, 2 (4), 297–307. DOI: 10.1016/s1389-9457(00)00065-4.
20. Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4 (6), 561–571. DOI:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.
21. Bellamy, N., Buchanan, W.W., Goldsmith, C.H., et al. (1988). Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. *J Rheumatol*, 5, 1833–1840.
22. Berg, K., Maki, B., Williams, J.I., Holliday, P., Wood-Dauphine, S. (1992). A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, 1073–1083.
23. Berg, K., Wood-Dauphine, S., Williams, J.I., Maki, B. (1992). Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can J Pub Health*, July / August supplement, 2, 7–11.
24. Berg, K., Wood-Dauphine, S., Williams, J.I., Gayton, D. (1989). Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41, 304–311.

25. Bergner, M., Bobbitt, R., Carter, W., Gibson, B. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*, 19, 789–805.
26. Bergner, M., Bobbitt, R., Kressel, S., et al. (1976). The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int J Health Serv*, 6, 393–415.
27. Bohannon, R.W., Andrews, A.W., Thomas, M.W. (1996). Walking speed: reference values and correlates for older adults. *J Orthop Sports Phys Ther*, 24 (2), 86–90.
28. Bohannon, R.W. (1997). Comfortable and maximum walking speed of adults aged 20–79 years: reference values and determinants. *Age Ageing*, 26 (1), 15–19.
29. Buysse, J. Daniel, Reynolds III, F. Charles, Monk, H. Timothy, Berman, R. Susan, Kupfer, J. David. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, May, 28 (2), 193–213.
30. Canter, G.J., De la Torre, R., Mier, M. (1961). A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. *J Nerv Ment Dis*, 133, 143–147.
31. Catz, A., Itzkovich, M., Steinberg, F., et al. (2002). Disability assessment by a single rater or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. *J Rehabil Med*, 34, 226–230.
32. Cleeland, C., Wang, X. (1999). Measuring and Understanding Fatigue. *Oncology*, 13 (11A), 91–97.
33. Collen, F.M., Wade, D.T., Bradshaw, C.M. (1990). Mobility after stroke: reliability of measures of impairment and disability. *Internat. Disability Studies*, 12, 6–9.
34. Collin, C., Wade, D.T. (1990). Assessing motor impairment after stroke: a pilot reliability study. *J Neurol Neurosurgery and Psychiatry*, 53, 576–579.
35. De Vries, J., Michielsen, H., Van Heck, G.L., Drent, M. (2004). Measuring fatigue in sarcoidosis: the Fatigue Assessment Scale (FAS). *Br J Health Psychol*, Sep, 9, 279–291. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15296678>.
36. Field-Fote, E.C., Fluet, G.G., Schafer, S.D., et al. (2001). The Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory (SCI-FAI). *J Rehabil Med*, 33, 177–181.
37. Gaston-Johansson, F., Albert, M., Fagan, E., Zimmerman, L. (1990). Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. *J Pain Symptom Manage*, Apr, 5 (2), 94–100. DOI: 10.1016/s0885-3924(05)80022-3.
38. Hauser, S., Dawson, D., Lehigh, J., et al. (1983). Intensive immunosuppression in progressive multiple sclerosis: a randomized, three-arm study of high-dose intravenous cyclophosphamide, plasma exchange, and ACTH. *New Engl J Med*, 308, 173–180.

39. Hendriks, C., Drent, M., Elfferich, M., De Vries, J. (2018). The Fatigue Assessment Scale (FAS): quality and availability in sarcoidosis and other diseases. *Curr Opin Pulm Med*, Sep, 24 (5), 495–503. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889115>.
40. Herdman, S.J. (2000). *Vestibular Rehabilitation*. 2nd ed. Philadelphia, PA: F.A. Davis Co.
41. Hicks, C.L., von Baeyer, C.L., Spafford, P.A., van Korlaar, I., Goodenough, B. (2001). The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain measurement. *Pain*, Aug, 93 (2), 173–183. DOI: 10.1016/S0304-3959(01)00314-1.
42. Holden, M.K., Gill, K.M., et al. (1984). Clinical gait assessment in the neurologically impaired. Reliability and meaningfulness. *Phys Ther*, 64 (1), 35–40.
43. Huskisson, E.C. (1974). Measurement of pain. *Lancet*, 2, 1127–1131.
44. ICF core sets: manual for clinical practice (2020). Bickenbach, J., Cieza, A., Rauch, A., Stucki, A. (eds). Göttingen, Hogrefe.
45. Johns, M.W. (1991). A New Method for Measuring Daytime Sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, 14, 540–545.
46. Kleijn, W.P.E., De Vries, J., Wijnen, P.A.H.M., Drent, M. (2011). Minimal (clinically) important differences for the Fatigue Assessment Scale in sarcoidosis. *Respir Med*, Sep, 105 (9), 1388–1395. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21700440>.
47. Krupp, L.B., La Pocca, N.G., Muir-Nash, J., Steinberg, A.D. (1989). The Fatigue Severity Scale. Application to patient with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. *Arch Neurol*, 46, 1121–1123.
48. Kurtzke, J.F. (1955). A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 5, 580–583.
49. Kurtzke, J.F. (1981). A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*, 64 (87), 110–129.
50. Kurtzke, J.F. (1965). Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*, 15, 654–661.
51. Kurtzke, J.F. (1961). On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*, 11, 686–694.
52. Kurtzke, J.F. (1983). Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, 33, 1444–1452.
53. Lawton, M., Brody, E. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179–186.
54. Lee, P., Jasni, M.K., Dick, W.C. (1973). Evaluation of Functional Index In RA. *Scand J Rheum*, 2, 71–77.
55. Lequesne, M.G. (1997). The Algofunctional Indices for Hip and Knee Osteoarthritis. *J Rheumatol*, 24, 779–781.

56. Mahoney, F., Barthel, D. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Md State Med J*, 14, 61–65.
57. Shumway-Cook, A., Woollacott, M. (1995). *Motor Control Theory and Applications*. Williams and Wilkins Baltimore, 323–324.
58. Smets, E.M., Garssen, B., Cull, A., De Haes, J.C. (1996). Application of the multidimensional fatigue inventory (MFI-20) in cancer patients receiving radiotherapy. *Br J Cancer*, 73 (2), 241–245.
59. Smets, E.M., Garssen, B., Bonke, B., De Haes, J.C. (1995). The multidimensional fatigue inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. *J Psychosom Res*, 39 (3), 315–325. DOI: 10.1016/0022-3999(94)00125-o.
60. Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.E. (1970). *Manual for the state — trait anxiety inventory*. Palo Alto, USA: Consulting Psychologist Press.
61. Stewart, G., Kidd, D., Thompson, A.J. (1995). The assessment of handicap: an evaluation of the Environmental Status Scale. *Disabil Rehabil*, 17, 312–316.
62. Tinetti, M. (1986). Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. *J Am Geriatr Soc*, Feb, 34 (2), 119–126. DOI: 10.1111/j.1532-5415.1986.tb05480.x.
63. Turton, A.J., Fraser, C.M. (1986) A test battery to measure the recovery of voluntary movement control following stroke. *International Rehabilitation Medicine*, 8, 74–78.
64. Uebersax, J.S., Wyman, J.F., Shumaker, S.A., et al. (1995). Short forms to assess life quality and symptom distress for urinary incontinence in women: the Incontinence Impact Questionnaire and the Urogenital Distress Inventory. Continence Program for Women Research Group. *NeuroUrol Urodyn*, 14, 131–139.
65. Wade, D.T. (1992). Measurement in neurological rehabilitation. *Curr Opin Neurol Neurosurg*, 5 (5), 682–686.
66. Whiting, S., Lincoln, N. (1980). An ADL assessment for stroke patients. *Br J Occup Ther*, 43, 44–46.
67. Yesavage, J.A., Brink, T.L., Rose, T.L., et al. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale. *J Psychiatr Res*, 17, 37–49.
68. Zigmond, A.S., Snaith, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. (1983). *Acta Psychiatr Scand*, 67, 361–370.

Навчальне видання

Валентин Михайлович САВЧЕНКО

Олена Миколаївна ПОЛЯНИЧКО

Тетяна Миколаївна ВІНТОНІВ

Ольга Юріївна БУРЯК

Вадим Володимирович КЕРЕСТЕЙ

Галина Дмитрівна ХАРЧЕНКО



РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ НАБІР МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я В ПРАКТИЦІ ФАХІВЦІВ ІЗ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Навчально-методичний посібник

Науково-методичний центр видавничої діяльності
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

Завідувачка НМЦ видавничої діяльності *М. М. Прядко*

Відповідальна за випуск *А. М. Даниленко*

Над виданням працювали *Л. В. Потравка,*

Т. В. Нестерова, В. І. Скрябіна

Підписано до друку 22.03.2024 р. Формат 60x84/16.

Ум. друк. арк. 31,16. Наклад 100 пр. Зам. № 4-11.

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка.

вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, 04053.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 8052 від 29.01.2024 р.

Попередження! Згідно із Законом України «Про авторське право і суміжні права» жодна частина цього видання не може бути використана чи відтворена на будь-яких носіях, розміщена в мережі «Інтернет» без письмового дозволу Київського столичного університету імені Бориса Грінченка й авторів. Порушення закону призводить до адміністративної, кримінальної відповідальності.